EXENTO

FOLIO N° 1074
FECHA 19/12/2022
Uso exclusivo Interno Depto. Salud

Municipalidad
San Esteban
Departamento de Salud

SAN ESTEBAN, 26 DIC. 2022
DECRETO ALCALDICIO N° 4787 /

PLAN DE SALUD COMUNAL, AÑO 2023.

VISTOS:

- Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- D.S .2.296 de 1995 del Ministerio de Salud; Reglamento General de la Ley N° 19.378.
- El Acuerdo N° 170 adoptado por el Honorable Concejo Municipal en su sesión extraordinaria N° 02, de fecha 29 de noviembre de 2022, que aprueba **el Plan de Salud Comunal año 2023 del Departamento de Salud Municipal**.
- D.A. N°3748 de fecha 07/10/2022 que delega funciones al Administrador Municipal.
- D.A. N°2029 de 2021, Nombramiento del Sr. Alcalde de la Comuna San Esteban a Don Christian Ortega Villagras.
- D.A. N°2423 de fecha 03 de Agosto de 2021 en el cual designa como subrogantes de la Ilustre Municipalidad De San Esteban.
- Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones Resolución N° 06 y Resolución N° 07 del 2019 de la Contraloría General de la Republica;

CONSIDERANDO:

1.- Durante los años 1959 1962 existió el primer policlínico el cual se ubico en el sector de Lo Calvo, donde sus principales funciones era ofrecer atenciones primarias como curaciones e inyecciones.

2.- A fines de la década de los 70, la Posta de Salud Rural de San Esteban, hoy el CESFAM San Esteban, se ubicaba en Av. 26 de diciembre y estaba a cargo de una auxiliar de enfermería. Desde el hospital de los Andes se enviaban, una vez a la semana profesionales médicos, matronas, enfermeras entre otros, para satisfacer las demandas en salud de la población.

3.- Durante muchos años los establecimientos de salud de la Comuna, estuvieron bajo la dirección del Servicio de Salud Aconcagua, pero en 1981 son traspasado a la administración de la Ilustre Municipalidad de San Esteban.

4.- Que, según lo establece la Ley 18.695, las municipalidades, en el ámbito de su territorio, podrán desarrollar funciones relacionadas con la Salud Publica.

5.- Que, los establecimientos Municipales de Atencion Primaria de Salud cumplirán normas técnicas, planes y programas que sobre materia imparta el Ministerio de Salud.

6.- Que, según lo establece la Ley 9.378, las entidades administradoras de Salud Municipal formularan anualmente un proyecto de programa de Salud Municipal.

7.- Que, mediante acuerdo N° 170, de fecha 29 /11/2022, el Concejo Municipal aprueba la propuesta del Plan Anual de Salud Municipal año 2023.

2 6 DIC. 2022

4787

FOLIO Nº 1074
FECHA 19/12/2022
Uso exclusivo Interno Depto. Salud

Municipalidad San Esteban
Departamento de Salud

D E C R E T O

1. **APRUEBESE;** en todas sus partes el Plan de Salud Comunal año 2023
2. **NOTIFIQUESE;** a todas las unidades del Departamento de Salud y Municipales involucradas.
3. **PUBLIQUESE;** en la pagina web Municipal por parte del encargado de transparencia.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGÍSTRESE Y HECHO ARCHÍVESE.

FERNANDO MARIN VEGA
SECRETARIO MUNICIPAL

CHRISTIAN ORTEGA VILLAGRAS
ALCALDE

CLAUDIA CEPEDA ZUMAETA
DIRECTORA DE CONTROL (S)

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento

FERNANDO MARIN VEGA
SECRETARIO MUNICIPAL

RANSCRÍBASE A:
- Director Control.
- Director Depto. Salud.
- Director Técnico.
- Expediente.
- Oficina de Parte I.M.S.E.
- ARCHIVO
- **COV/FMV/CCZ/JLV/omm.**

I. Municipalidad de San Esteban
Secretaria Municipal

Acuerdo adoptado por el Concejo Municipal en su sesión Extraordinaria N°02 de fecha 29 de Noviembre de 2022.

Certifico:
Que el Honorable Concejo Municipal de San Esteban, en su sesión Extraordinaria Número Dos, del Veintinueve de Noviembre de dos mil veinte y dos, ha adoptado el siguiente acuerdo:

Acuerdo N°170 El Honorable Concejo Municipal aprueba **PLAN DE SALUD MUNICIPAL 2023,** informe final remitido a los correos electrónicos del Honorable Concejo Municipal, y analizado a través de reunión previa junto al Concejo Municipal.

Concurren a este acuerdo el Alcalde Don Christian Ortega Villagras y los Concejales, Manuel Ibaceta Lara, Marian Leiva Vasquez, Sandra Miranda Muñoz, Rafael Reyes Fuenzalida, Joel Ramírez Urtubia y Mónica Arancibia Osorio.

Observaciones
Concejal Leiva; incorporar el índice de actividades de la atención primaria, que se clarifique el cumplimiento de las metas sanitarias ya que igual nos permite una mejor proyección, las tasas de consulta de morbilidad general, en cuanto a los ejes de gestión que están asociados a diferentes planes de acción, reforzar las estrategias de participación de la comunidad, ojala próximo año realizar la votación del Plan transmitido o se pueda exhibir el Plan a la comunidad.
Concejal Reyes; es fundamental la capacitación o charlas de inducción de las personas que atienden en el Cesfam.
Concejala Arancibia; señalar que a muchas personas les cuesta llegar al Cesfam y se dio la sugerencia que tal vez el municipio podría poner la locomoción exclusivo para el usuario y subir las asistencias al Cesfam.
Concejala Miranda; saber si los funcionarios tienen el conocimiento de este Plan, porque tal vez hay cosas que se podrían solucionar en conjunto, realizar esa coordinación.
Concejal Ibaceta; indica que las intervención las hice en la reunión de la semana anterior y sería importante transmitirlo para el conocimiento de la comunidad, podemos cambiar el tercer concejo para fin de mes y éxito en la gestión.
Concejal Ramírez; Esperando que este departamento cada día nos de mayores satisfacciones.

I. MUNICIPALIDAD DE SAN ESTEBAN
San Esteban
SECRETARIO MUNICIPAL

Fernando Marín Vega
Secretario Municipal

San Esteban, 29 de Noviembre de 2022.-

Municipalidad
San Esteban
Departamento de Salud

San Esteban, 17 de noviembre de 2022.-

Memorándum Nº 354 /.

De: Director Departamento de Salud I. Municipalidad San Esteban

A: Sr. Christian Ortega Villagras, Alcade; I. Municipalidad San Esteban.

De mi consideración:

Junto con saludar, solicito tenga a bien considerar lo siguiente:

Que el equipo de salud municipal, ha desarrollado el plan anual de Salud comunal 2023, en base a los siguientes componentes,

Diagnóstico de la situación comunal de tipo participativo, es una metodología de identificación de problemas y situación de salud de una comunidad, ejecutada a través de un trabajo conjunto con la comunidad organizada y sus líderes.

Dotación personal (el número de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento) adecuada para desarrollar las actividades de salud de cada año, será fijada por el Departamento de Salud.

Plan de cuidados de salud de la población: De acuerdo al diagnóstico de salud, se procede a la priorización de los problemas de salud y a la formulación del plan de acción, recogiendo la visión del equipo, los contenidos del diagnóstico participativo y las propuestas de solución realizadas por la comunidad local.

Programa de capacitación definido sobre la base de los criterios establecidos por el Ministerio de Salud. consistente con los lineamientos estratégicos de los programas de Formación de Recursos Humanos entregados por el Ministerio de Salud, con las prioridades del Programa de Salud Municipal y con las necesidades de Capacitación del personal especialmente orientado al fortalecimiento del Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Con todo esto, el documento resultante debe ser votado para su aprobación por el honorable consejo municipal, para lo cual solicitamos

1.- Ingresar la solicitud de Reunion de Trabajo con el Honorable Consejo municipal para análisis del plan de salud comunal y sus componentes para el día 23 de Noviembre.

2.- Solicitar una sesión extraordinaria de Consejo Municipal para Votación del Plan Anual de Salud para el día 28 de Noviembre.

Atentamente,

I. Municipalidad de San Esteban
San Esteban
DIRECTOR
Dpto. Salud Municipal

Juan Antonio Lobos Viguera
Director
Departamento de Salud San Esteban

Distribución

1. Alcaldia.
2. Director Técnico; DESAM IMSE
3. Archivo

JLV/jlv

Noviembre 2022

PLAN DE SALUD COMUNAL 2023

COMUNA DE SAN ESTEBAN

EQUIPO CESFAM
DEPARTAMENTO DE SALUD SAN ESTEBAN

1. Introducción 4
2. Misión y Visión y pilares de APS 5
Pilares de nuestra atención primaria de Salud 5
3. Determinantes sociales de la Salud (DSS) 6
3.1 EDUCACIÓN 6
3.2 VIVIENDA 7
3.3 NIVEL SOCIOECONOMICO Y POBREZA 9
3.4 DEMOGRAFIA 10
3.5 TRABAJO 10
3.6 ETNIAS 11
3.7 MIGRANTES: 12
3.8 CLIMA 14
4. Distribución Territorial 15
4.1 Sectorización 18
5.Cartera de servicios 20
6. Diagnósticos 25
6.1.1 CICLO VITAL INFANTIL 25
6.1.2 CICLO VITAL ADOLESCENTE 26
i. Examen de Salud del Adolescente 27
6.i.3 CICLO VITAL ADULTO 28
i. Examen preventivo del adulto mayor (EMPAM) 31
6.2 Sanitario (Programas) 33
6.2.1 Programa Salud Cardiovascular 33
6.2.2 PROGRAMA DE LA MUJER 37
6.2.3 Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona para la Promoción, Prevención y Manejo de la Cronicidad en Contexto de Multimorbilidad 39
6.2.4 SALUD BUCODENTAL 42
6.2.5 Programa Salud Mental 48
6.2.5.1 Diagnostico en Salud Mental Cesfam San Esteban 48
6.2.5.2 Diagnostico Cecosf Lo Calvo 52
6.2.5.3 Objetivos del programa de salud mental año 2023 53
6.2.6 Programa Acompáñame 54
6.2.7 Programas Alimentarios 56
7. Contexto Epidemiológico 60
7.1 Mortalidad General 60

7.2 Mortalidad Infantil 60
7.3 Mortalidad Materna 60
7.4 Mortalidad por causas..... 61
7.5 Esperanza de Vida 61
7.6 AVISA 62
7.7 AVPP..... 63
7.8 Estudio Perfil de la morbilidad 63
7.9 Consultas Médicas 64
7.10 Egresos Hospitalarios 65
7.11 Enfermedades de notificación Obligatoria (ENO) 66
8. Participación Social 67
8.1 Diagnostico Participativo de Salud 67
9. Satisfacción Usuaria 92
9.1 Tipos de solicitud 94
9.2 Procedencia de los reclamos..... 94
9.3 Clasificación de los reclamos 94
10. Gestión de la Demanda Asistencial 95
Contexto 95
Proceso de agendamiento: 96
Otorgamiento de horas: 97
Mantenimiento de agenda..... 97
Atenciones y actividades NO Respiratorias (Todos los Establecimientos): 98
11. Gestión de las Personas 104
12. Gestión financiera..... 106
12.1 Presupuesto 2023..... 106
12.2 Gastos presupuestarios 108
13. Planificación 120
13.1 Plan de Gestión Estratégica..... 120
2. OBJETIVO ESTRATEGICO Nº2 123
3. OBJETIVO ESTRATEGICO N°3 123
4. OBJETIVO ESTRATEGICO Nº4 124
5. OBJETIVO ESTRATEGICO Nº5 125
6. OBJETIVO ESTRATEGICO Nº6 126
Conclusiones 133

1. Introducción

El presente Plan de Salud del de Departamento de Salud de San Esteban, se configura como una carta de navegación para los próximos 2 años, con una mirada puesta en la mejora continua, abordando problemáticas de salud identificadas tanto por los equipos que lo conforman como por los usuarios del sistema local de salud.

Como departamento de salud nos hemos propuesto alinearnos con los objetivos de la década 2020-2030, con estrategias tendientes a cumplir los principios rectores el asegurar los derechos en salud, alcanzar la cobertura universal y reducir las inequidades en salud.

Contexto organizacional

El departamento de Salud de San Esteban se sitúa en el territorio mediante 5 dispositivos de salud: Cesfam San Esteban, Cecosf lo Calvo, Postas de Salud Rurales: El Cariño Botado, Campos de Ahumada, Rio Colorado. Cada uno de estos dispositivos dan cobertura a las necesidades de salud de la población de manera individualizada y familiar, con un enfoque de Modelo de Salud Familiar, con un enfoque de derecho, aplicando estrategias en las áreas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación.

De manera paralela se fortalecen las prestaciones de la red de Salud de San Esteban, mediante mantención de estrategias tales como Sala de Rehabilitación, Sala de Estimulación, y actualmente levantando en conjunto a la comunidad la Estación Médica Rural del Cobre, que, en su conjunto, intencionan el acercamiento de las estrategias de salud hacia los usuarios.

A su vez el trabajo mancomunado con la Ilustre Municipalidad de San Esteban ha permitido focalizar esfuerzos en áreas críticas, tales como el fortalecimiento comunicacional, que nos ha permitido llegar la población por vías tecnológicas, contar con la cooperación de los equipos municipales para el desarrollo de actividades comunitarias y territoriales, permitiendo mayor respuesta a las necesidades de la población

Paralelo al desarrollo orientado a los usuarios, hemos puesto el foco hacia el funcionario, mejorando sustancialmente el entorno en el que se desarrollan las actividades laborales, propiciando espacios de encuentro y definiendo estrategias de desarrollo profesional.

2. Misión y Visión y pilares de APS

Misión:

"Somos un Centro de Atención de Salud Familiar, perteneciente a la Red Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua, que trabaja con dedicación, para contribuir al desarrollo integral físico, mental y social de las personas que habitan en la comuna de San Esteban, mediante la entrega de una atención en salud de calidad, con enfoque de Salud Familiar y Comunitaria, apoyados por el uso de tecnologías aplicadas desde una perspectiva biopsicosocial, que contemple todos los aspectos relacionados con el proceso salud-enfermedad, con un enfoque protector y de riesgo que cubra las necesidades, tanto a los usuarios como al equipo de salud"

Visión:

"Ser un equipo multidisciplinario, cohesionado, que involucre la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y autocuidado de la salud de todos nuestros usuarios, brindando servicios en base a los estándares de calidad y seguridad, siendo reconocidos por un buen clima laboral y por el logro de excelentes resultados de acuerdo con la calidad de sus servicios, nivel de participación y satisfacción de sus usuarios internos y externos, logrando mejorar la calidad de vida de los habitantes de San Esteban"

Pilares de nuestra atención primaria de Salud

Nuestra estrategia de salud se sustenta en los siguientes valores

- ✓ Accesibilidad y oportunidad
- ✓ Atención con calidad y seguridad
- ✓ Equidad
- ✓ Participación
- ✓ Solidaridad
- ✓ Continuidad de la Atención
- ✓ Atención con enfoque de derecho
- ✓ Acciones centradas en el usuario

3. Determinantes sociales de la Salud (DSS)

El reconocimiento de las limitaciones de la biomedicina, que sólo aborda los riesgos individuales de enfermar, sin tomar en cuenta el rol de la sociedad, fomenta que la Organización Mundial de la Salud, creara el año 2005, la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, la que el año 2008 publicó el informe "Subsanar las desigualdades en una generación", documento que pretende impulsar la equidad sanitaria actuando sobre los Determinantes Sociales, los que se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven, trabajan y envejecen, que impactan sobre la salud de las comunidades.

El enfoque de Determinantes Sociales clasifica a estos en estructurales e intermediarios. Los primeros se refieren a los componentes del contexto y que asignan una posición social a las personas y los segundos, a los componentes de vida y trabajo, que establecen diferencias de vulnerabilidad y salud para cada persona: recursos materiales, factores psicosociales, factores conductuales y servicios de salud.

De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud.

3.1 EDUCACIÓN

Respecto al área educacional de la comuna de San Esteban, se identifican 12 establecimientos educacionales dentro de la comuna, los cuales se localizan en la zona central, como también, en las localidades más apartadas como el sector de Campos de Ahumada y San Francisco.

Dentro del **sector 1**, que abarca la zona centro de San Esteban y el sector de Los Chacayes, se encuentran:

- **Escuela Río Colorado:** Ubicada en Camino Internacional Km17, cuenta con una matrícula de 50 estudiante y comprende los niveles desde pre-kinder hasta 8° básico.
- **Escuela Silvio Zenteno:** Ubicada en calle La Florida #658, cuenta con una matrícula de 218 estudiantes y comprende los niveles desde pre-kinder hasta 8° básico.
- **Escuela Pablo Neruda:** Ubicada en calle Las Acacias #533, cuenta con una matrícula de 454 estudiantes y comprende los niveles desde pre-kinder hasta 8° básico.
- **Liceo San Esteban:** Ubicada en calle El Molino #166, cuenta con una matrícula de 293 estudiantes y comprende los niveles de 1° a 4° medio. Por su parte, la educación de adultos presenta una matrícula de 87 estudiantes.

Dentro del **sector 2**, que comprende la zona centro y el sector El Higueral, Foncea, Cariño Botado y San Francisco, se encuentran:

- **Escuela Inclusiva San Lorenzo:** Ubicada en callle Foncea #530, cuenta con una matrícula de 57 estudiantes y comprende los niveles de pre-kinder a 8° básico.
-**Escuela El Corazón:** Ubicado en calle Roma #845, cuenta con una matrícula de 10 estudiantes y comprende los niveles de 1° a 6° básico.
-**Escuela Básica Libertad:** Ubicada en Av. Libertad #835, cuenta con una matrícula de 218 estudiantes y comprende los niveles de pre-kinder a 8° básico.
-**Escuela San Francisco:** Ubicada en San Francisco s/n, registra una matricula de 10 estudiantes, niveles de 1° a 6° básico.

Dentro del **sector 3**, que abarca el sector de Lo Calvo, El Cobre y Campos de Ahumada, se encuentran:

-**Escuela Mixta Lo Calvo**: Ubicado en calle Lo Camus s/n, cuenta con una matrícula de 190 estudiantes y comprende los niveles de pre-kinder a 8° básico.
-**Escuela P. Humberto Muñoz**: Ubicado en Campos de Ahumada bajo, cuenta con una matrícula de 4 estudiantes y comprende los niveles de 1° a 6° básico.
- **Escuela H. Fernando de la Fuente**: Ubicado en Campos de Ahumada alto, cuenta con una matrícula de 9 estudiantes y comprende los niveles de 1° a 6° básico.
-**Escuela El Cobre**: Ubicada Calle La Linea s/n, cuenta con una matrícula de 21 estudiantes y comprende los niveles de pre-kinder a 6° básico.

A partir de los datos entregados anteriormente, se infiere que los establecimientos educacionales de la zona poseen un total de 1.408 matrículas hasta la fecha 3 de marzo del 2022.

En este punto, es necesario identificar el fenómeno de la deserción escolar, el cual presenta su origen de carácter multifactorial, en donde se visualiza la falta de escolaridad de los padres y/o tutores de niños, niñas y jóvenes (los años de escolaridad del jefe de hogar son 9.9 años aproximadamente), como también, alto nivel de riesgo psicosocial asociado a vulnerabilidad económica, considerando la necesidad de realizar labores remuneradas para generar sustento económico dentro del núcleo familiar, lo que a su vez guarda relación con los datos entregados por el último CENSO, el cual indica que solo el 23% de los jóvenes de la comuna accede a establecimientos de educación superior.

3.2 VIVIENDA

En lo que respecta a la comuna de San Esteban, a partir de los datos entregados por el último CENSO realizado en el sector, se considera un total de 7.323 viviendas ubicadas en San Esteban. A partir de ello, y según los antecedentes entregados por la encuesta CASEN, hasta diciembre del año 2020 se identifica que un 12,8% de la población reside en viviendas hacinadas.

En cuanto al acceso a servicios básicos, es necesario generar la distinción entre las áreas urbanas, las cuales presentan acceso a agua potable a través de la red pública o un sistema de distribución originado de fuentes subterráneas o superficiales (pozo o noria, río, vertiente, lago o estero, camión aljibe), mientras que, los hogares ubicados en las áreas rurales

poseen una llave fuera de la vivienda y/o disponibilidad de servicio de eliminación de aguas servidas.

Desd0e la información entregada por el Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial (SIIT-T) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, las personas carentes de servicios básicos en la comuna de San Esteban corresponden a un promedio de 18% a diciembre de 2018, tal como se demuestra en la siguiente tabla:

Unidad vecinal	% de personas carentes de servicios básicos
CAMPOS DE AHUMADA	53,8
DIEGO PORTALES	0,9
EL CARINO	16,4
EL COBRE	47,9
EL DORADO	1,5
EL HIGUERAL	9,4
FONCEA	32,8
GLORIAS NAVALES	2,5
LA FLORIDA	10,5
LAS BANDURRIAS	10,8
LAS CASAS	4,6
LAS FLORES	3,7
LAS GOLONDRINAS	9,6
LO CALVO	18,7
LO CAMUS LOS LILLOS	10,4
LOS LIBERTADORES	62,5
RIO COLORADO	24,1
RIO COLORADO	29,3
SAN ESTEBAN	3,3
SAN FRANCISCO	17,1
SAN MIGUEL	20,5
SAN REGIS	6,1

Fuente: Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial https://www.sitrural.cl/wp-content/uploads/2020/07/San_Esteban_Demo_Socioec.pdf

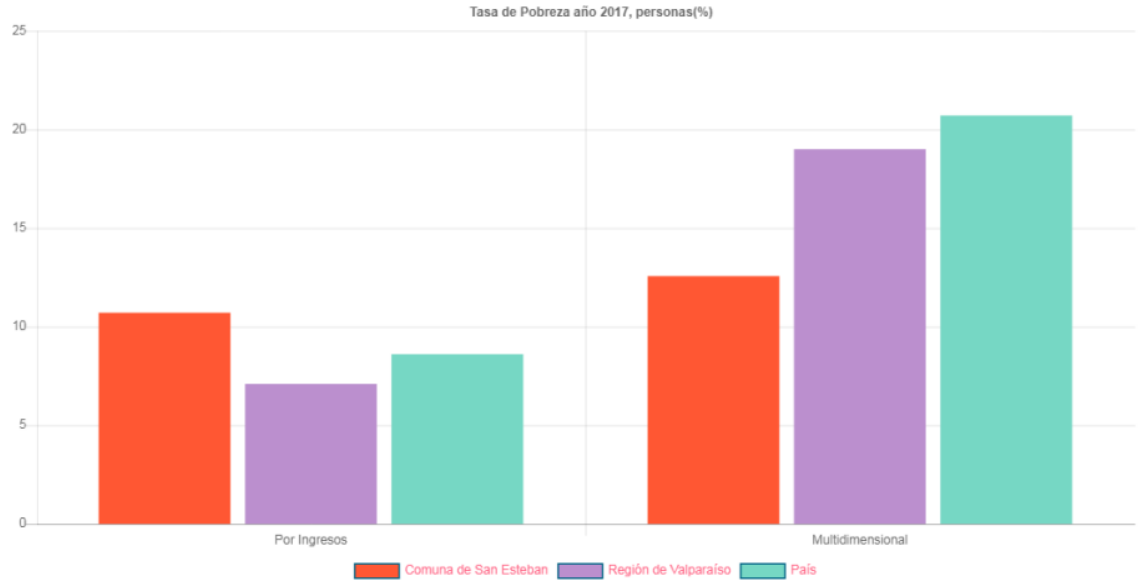
Respecto al material empleado para la elaboración de la vivienda, se identifica que un 76% de la población reside en viviendas con material aceptable, un 23% con material recuperable y un 1% con material irrecuperable. Lo anterior, incide directamente en la calidad de vida de los pobladores de la comuna, ya que, se vincula directamente con el porcentaje de vulnerabilidad social y aumento de factores de riesgos psicosociales.

A partir de lo anterior, se infiere que las condiciones de las viviendas de los pobladores, sumado a la falta de espacios físicos a causa del hacinamiento y dificultades para dar el cumplimiento en el saneamiento básico, son factores que, se presume, podrían influir en problemáticas a nivel de núcleo familiar, como por ejemplo, el consumo problemático de sustancia, disfuncionalidad en modelos y pautas de crianza, trastornos asociados a la salud mental y agresiones de carácter físico, sexual y psicológico entre los integrantes de cada hogar, además d ela posibilidad de adquirir enfermedades de origen infectocontagioso.

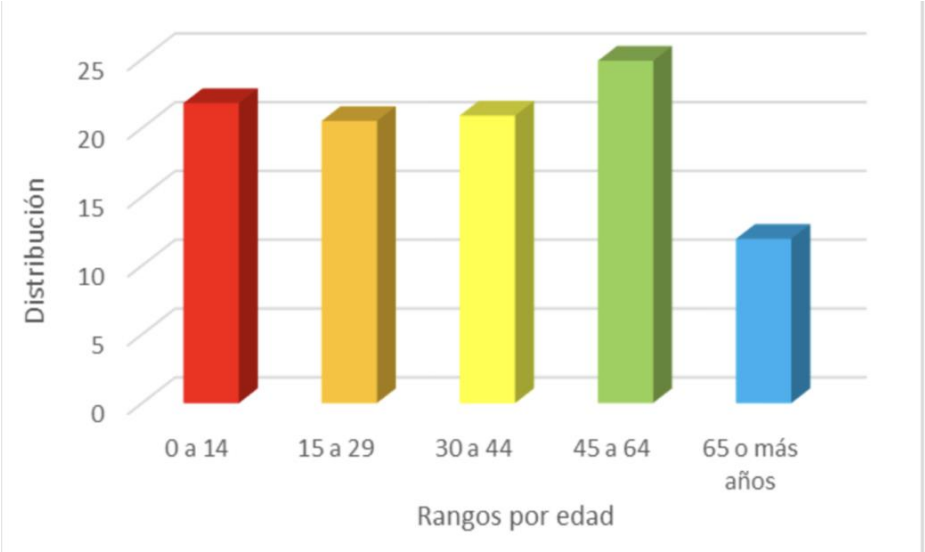
3.3 NIVEL SOCIOECONOMICO Y POBREZA

La tasa de pobreza puede estimarse por ingresos o de manera multidimensional; en el caso de la segunda, se refiere a que la experiencia de pobreza abarca situaciones o variables como, por ejemplo, dificultad en acceso a la salud, problemas de salud, carencia o mala calidad en el acceso a servicios básicos como agua, luz, gas, por nombrar algunos.

De acuerdo con los datos de la Encuesta de Caracterización socioeconómica (CASEN) realizada en 2017, en la comuna de San Esteban, un 12,56% de la población se encuentra bajo la condición de pobreza multidimensional. Según las Estimaciones de tasa de pobreza por ingresos por Comuna y Aplicación de Metodologías de estimación para Áreas Pequeñas (SAE) 2017, el porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos fue de un 10,7%.



3.4 DEMOGRAFIA



Distribución por rango etareo de la comuna de San Esteban, de acuerdo a CENSO 2017,

Las proyecciones demográficas al año 2017 señalan que el número total de habitantes alcanzaría una cifra estimada de 18.855, de los que 9.303 son hombres y 9.552 son mujeres (Biblioteca del Congreso Nacional, Reportes Comunales, 2017), observándose un aumento de la población de mujeres por sobre la de los hombres, provocando una disminución del 5,37% en el índice de masculinidad (Biblioteca del Congreso Nacional, Reportes Comunales, 2017). La distribución de población por rango etario es homogénea, sin embargo, la categoría con mayor concentración de población se encuentra entre los 45 y 64 años, siguiéndole en importancia aquellos situados entre los 0 a 14 años de acuerdo con los resultados de los Censos de Población y Vivienda 2017, Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Biblioteca del Congreso Nacional (BCN).

Su población se distribuye en un 58,6% ubicada en sector urbano y un 41,4% en zonas rurales de la comuna. (Proyección Instituto Nacional de Estadística, 2002).

Los recursos hídricos más importantes son el río Aconcagua, el Estero San Francisco y el Estero El Cobre, con un régimen nivo-pluvial que permite abastecer de agua a la población y a las actividades agrícolas.

3.5 TRABAJO

De acuerdo a información obtenida de BCN, reportes comunales 2017, El desarrollo económico de la comuna de San Esteban se centra principalmente en la agricultura, ganadería y turismo. Se destaca un comercio básico activo, la instauración de establecimientos dedicados a la gastronomía, y alternativas de esparcimiento y recreación, acceso a turismo, deportes aprovechando los paisajes naturales de la zona, sus ríos, baños termales destinadas a las

actividades de pesca deportiva y camping. Paralelamente el área turística se presenta como una actividad en desarrollo y crecimiento.

Como actividad económica principal, se presenta el área de la agricultura, exportación de frutas y agroindustria con un 33.8%, luego un 25.8% se dedica al comercio, reparación de vehículos y electrodomésticos.

3.6 ETNIAS

De acuerdo con el Censo de Población del 2017, un 5,49% de los habitantes de San Esteban se declara pertenecer a algún pueblo originario, lo que corresponde a 1.001 personas se sienten pertenecientes a un pueblo originario. La mayoría pertenecen a la etnia Mapuche, representando un 4,41% de la población total comunal.

ETNIA	POBLACION
Mapuche	804
Aymara	71
Rapa Nui	8
Lican Antay	5
Quechua	9
Colla	7
Diaguita	47
Kawesqar	0
Yagán	1
Otro	3
Pueblo Ignorado	46
SAN ESTEBAN	**1.001 personas**

Fuente: Censo 2017.-

La incorporación del enfoque intercultural en los establecimientos de salud del Valle de Aconcagua ha sido paulatino, tanto en el ámbito de la participación social como ejercicio ciudadano, y en la promoción de la Salud, vinculando la cultura con el comportamiento y hábitos de vida, entendiéndose este como un proceso de reconocimiento y respeto a la particularidad de la población indígena de nuestra comuna y a la construcción de espacios de participación con las comunidades indígenas.

Durante los últimos años, a nivel de la red de salud de la comuna de San Esteban se han realizado diversas estrategias en este ámbito, con el fin de vincular progresivamente la Salud Intercultural al quehacer en los establecimientos de la red comunal de salud, considerando además que a nivel local se requiere contar con antecedentes actualizados respecto de los usuarios pertenecientes a algún Pueblo Originario (PO), es así como a nivel de la red comunal de salud se pretende continuar con el desarrollado de actividades como:

- Capacitación “Salud Intercultural”, dirigido al Consejo de desarrollo local de Salud (CODELO) y al equipo de salud, con el objetivo de informar y sensibilizar a la comunidad

y a los funcionarios de salud sobre "Salud Intercultural", además de dar a conocer el funcionamiento del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI) a nivel del Servicio de Salud Aconcagua.

- Capacitación "Salud Intercultural", dirigida al personal de SOME y encargados de CECOSF y Postas de salud rural de la comunal, con el principal objetivo de identificar y registrar correctamente a todos nuestros usuarios que pertenezcan o se sientan pertenecientes a un pueblo originario, esto con el propósito de tener un registro actualizado de esta población que se atiende en los establecimientos de la red de salud comunal.

En la siguiente tabla, se visualiza la cantidad de usuarios inscritos pertenecientes a pueblos originarios según información extraída del sistema de registro clínico RAYEN:

Grupo Étnico	Cantidad
Aymara	6
Colla	1
Diaguita	5
Kawésqar	1
Lican Antai (Atacameño)	2
Mapuche	90
Rapa Nui (Pascuense)	1
Quechua	3
Otro	7
Total general	**116**

3.7 MIGRANTES:

Población inmigrante inscrita en nuestra red de salud comunal según registro clínico electrónico RAYEN.

Nacionalidad	Cantidad
Argelina	1
Argentina	92
Australiana	1
Austriaca	1
Boliviana	28
Brasileña	9

Canadiense	2
Chipriota	1
Colombiana	85
Cubana	8
Dominicano(a)	1
Ecuatoriana	24
Emiratí	1
Española	3
Estadounidence	1
Francesa	1
Gabonés	1
Haitiana	129
hondureña	2
Italiana	1
Japonesa	1
Laosiana	1
Mexicana	2
Palestina	1
Paraguaya	5
Peruana	25
Salvadoreño	1
Suiza	1
Uruguaya	6
Venezolana	209
Total general	**644**

Tabla confección propia

En este contexto, es importante señalar que actualmente en nuestra población usuaria no existe un número importante de población Inmigrante. Sin embargo, durante el año 2023 se continuarán desarrollando estrategias en las áreas de participación social, servicio social y capacitación, que busquen favorecer el desarrollo e implementación del modelo de salud con enfoque intercultural, mediante actividades que nos permitan analizar la realidad de la atención en salud con pertinencia intercultural a la luz de las transformaciones demográficas, sociales y culturales que han surgido en el valle de Aconcagua y en el país y su relación con el campo de la salud pública y el trabajo intersectorial.

Estrategias a desarrollar:

- **Participación social:** realizar acciones con el CODELO, en los Consejos territoriales con énfasis en **inmigrantes y pueblos originarios**.
- **Acreditación FONASA en línea:** Trabajadora social de cada sector cuenta con clave de acceso a plataforma del FONASA, esto permite trámite de RUT provisorio, acreditación de salud oportuna y sin mayores diligencias a población inmigrante como indigentes o carentes de recursos.
- **Capacitaciones:** Interculturalidad en salud, competencias para la atención de población inmigrantes y pueblos originarios, Buen Trato con énfasis intercultural y visitas en terreno con el objetivo de conocer la experiencia de trabajo de establecimientos a nivel del Servicio de Salud Aconcagua en esta temática.

3.8 CLIMA

3.8.1 TEMPERATURA:

La comuna de San Esteban, posee en los sectores bajos un clima templado cálido con una estación seca prolongada entre los meses de octubre a marzo, con un promedio de precipitaciones del orden de los 308 mm y temperaturas promedio de los 15ºC. En los sectores montañosos el clima asociado es el Frío de tundra por altura, este clima se localiza en Chile en la Cordillera de los Andes sobre los 3000 metros de altura. Este clima se caracteriza por las bajas temperaturas (T° media del mes más cálido entre 0 y 10°C), y por las precipitaciones sólidas. En el caso en estudio un clima de este tipo es posible gracias a la altura y no a la localización en términos de latitud. Las características climáticas, particularmente las precipitaciones sólidas y las bajas temperaturas hacen posible la acumulación de nieve y glaciares en cumbres y quebradas de la alta cordillera. Los registros de las estaciones consideradas en la cuenca del río Blanco, muestran que las temperaturas mantienen una tendencia similar a lo largo del año. En las estaciones ubicadas a menor cota registran un rango medio a lo largo del año, entre los 10 a 20°C, y en aquellas ubicadas en la parte más alta de la cuenca, el rango de temperaturas medias es entre 5 y - 10°C, aunque la mayor parte del año las temperaturas son inferiores a 0°C. La temperatura máxima en la cuenca del río Blanco se registra en los meses de enero y diciembre, mientras que la temperatura mínima se registra en julio y agosto, con una oscilación térmica de 10°.

3.8.2 SEQUIA:

La comuna de San Esteban experimenta un déficit de recuso hídrico prolongado, cuya data se estima en 13 años. Si bien en la región de Valparaíso durante el presente año se registra un incremento del recurso respecto al 2021, cuyo valor acumulado al mes de julio es de 89.9 mm respecto de los 73.9 mm, aun así, se experimenta un déficit de un 63,3%.

Dado lo anterior con fecha 22 de septiembre del presente se declara zona de escasez hídrica para las provincias de Los Andes y San Felipe con el objetivo de reducir los daños ocasionados por la sequía especialmente para satisfacer el consumo humano o uso doméstico, cuya vigencia es de 1 año.

Respecto a las medidas locales para enfrentar la crisis, durante el 2022 La Municipalidad de San Esteban crea la "Oficina del medio ambiente" a fin canalizar estrategias y planes de acción en relación a la temática. En el mes de junio se desarrolla una masiva conversatorio con el objetivo de desarrollar un petitorio estratégico, respecto a agua para consumo humano y saneamiento, para producción agroalimentaria y para la preservación del ecosistema.

3.8.3 ACTIVIDAD AGROPECUARIA:

Desde el punto de vista de la producción, generación de riqueza, e impacto socioeconómico, la agricultura se constituye en la mayor actividad económica de la Comuna de San Esteban, más aún, la comuna es reconocida por sus productos silvoagropecuarios. San Esteban al 2013 registra 1.024 empresas. Las cuales en termino de importancia en ventas se concentran principalmente en: Agricultura, ganadería y silvicultura.

De acuerdo al VII Censo Nacional Agropecuario y Forestal 2017 registra para la Comuna de San Esteban 562 explotaciones censadas, representando una superficie de 126.571 hectáreas.

Las especies de ganado presentes en la Comuna de San Esteban, están representadas por 206 explotaciones, los cuales se desglosan en: cerdos; bovinos; caprinos; caballares; ovinos, entre otras especies.

Los empleos estacionales u ocasionales que genera la actividad silvoagropecuaria en la Comuna de San Esteban, muestran una mayor contratación en el periodo mayo - junio - julio, siendo el periodo febrero- marzo - abril el de menor contratación de empleos estacionales u ocasionales.

En relación a programas que potencian la actividad, durante el periodo 2010-2015 INDAP invirtió en el sector agrícola la suma de 1.276 millones de pesos en apoyo a la agricultura campesina.

4. Distribución Territorial

San Esteban se ubica en la V región de Valparaíso, específicamente en la provincia de Los Andes, siendo una de las 38 comunas que integran la región. Al Norte limita con la comuna de Putaendo, al Sur con comuna de Los Andes, al Oeste con la comuna de Santa María y al Este con la República Argentina, tiene una superficie total de 1.361,60 $km^{2,}$ de esta forma ocupa el cuarto lugar a nivel regional respecto a su superficie, lo que representa un 44.58% de la superficie provincial.

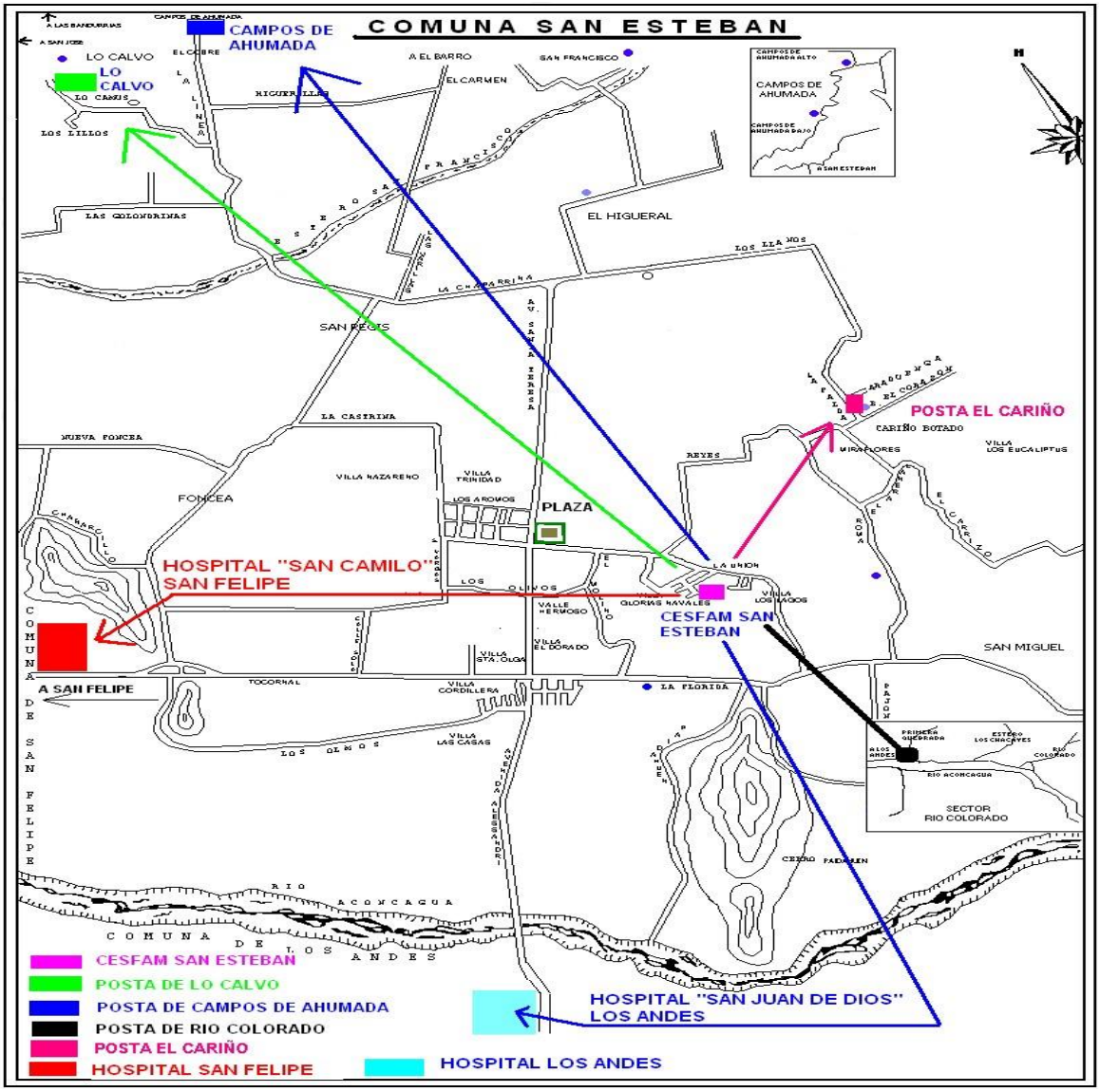
Respecto a la población de acuerdo a sexo y tramo etario, es la siguiente.

Edad	Hombres	Mujeres	TOTAL
Total Comunal	9.303	9.552	18.855
0 a 4	679	700	1.379
5 a 9	767	681	1.448
10 a 14	650	633	1.283
15 a 19	665	599	1.264
20 a 24	614	612	1.226
25 a 29	643	733	1.376
30 a 34	662	675	1.337
35 a 39	592	680	1.272
40 a 44	645	684	1.329
45 a 49	610	677	1.287
50 a 54	674	699	1.373
55 a 59	563	561	1.124
60 a 64	451	457	908
65 a 69	384	343	727
70 a 74	293	299	592
75 a 79	186	228	414
80 a 84	110	149	259
85 a 89	78	96	174
90 a 94	25	37	62
95 a 99	7	8	15
100 o más	5	1	6

Para resolver las demandas de Atenciones de Salud en el Nivel Primario de Atención, La Comuna de San Esteban cuenta con una red asistencial conformada por distintos establecimientos de salud: Posta de Salud Rural de Río Colorado, Posta de Salud Rural El Cariño, Posta de Salud Rural Campos de Ahumada, el CECOSF Lo Calvo, la Estación Medico Rural Campos de Ahumada alto. Además, se cuenta con Sala de Estimulación para la primera Infancia y Sala de Rehabilitación Osteomuscular.

Dispositivo	Dirección	Personal Encargado
Departamento de Salud Municipal. (DESAM)	Arturo Prat N.º 312, San Esteban	Sr. Juan Antonio Lobos Viguera, Nutricionista, director Depto.
Centro de Salud Familiar San Esteban. (CESFAM)	Arturo Prat N.º 312, San Esteban	Sr. Felipe Eduardo Cid Mora, Kinesiólogo, director técnico APS.
Sub-Dirección Médica	Arturo Prat N.º 312, San Esteban	Sr. Jairo Vélez Briones. Médico
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	Arturo Prat N.º 312, San Esteban	Sr. Gabriel Blanquin, Médico

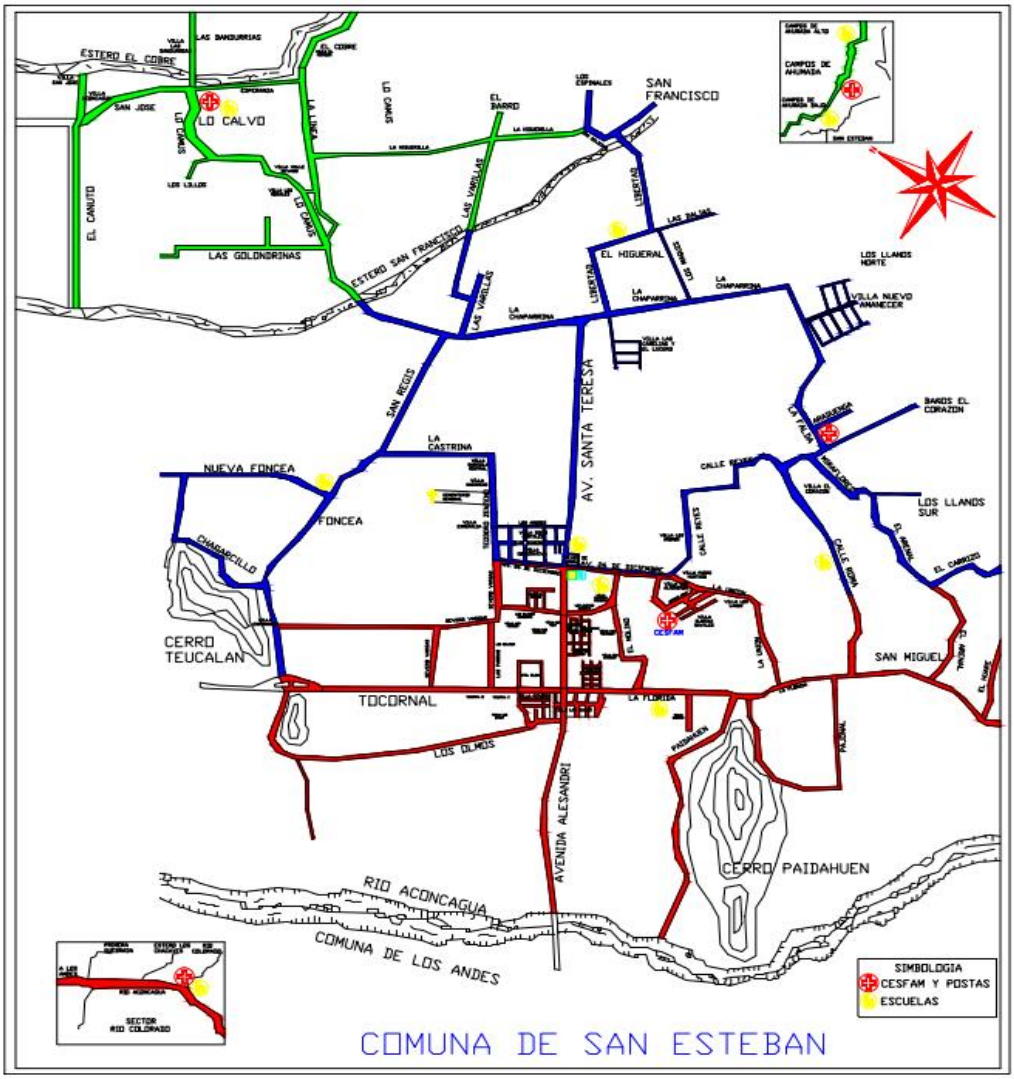
Jefatura de Sector 1	Arturo Prat N.º 312, San Esteban	Srta. Ana Farfán Figueroa, Enfermera
Jefatura de Sector 2	Arturo Prat N.º 312, San Esteban	Srta. Estefania Ibaceta Silva, Enfermera
Jefatura de Sector 3	Lo Camus s/n, Lo Calvo.	Sr. Rodrigo Gonzalez Zamora, Matrón
Posta de Salud Rural Rio Colorado.	Camino Internacional Km.14, Primera Quebrada.	Sr. Nicolás Lazcano Astudillo - Técnico en Enfermería de Nivel Superior.
Posta de Salud Rural Cariño Botado.	La Falda s/n., El Cariño botado.	Srta. Vanessa Tapia Mora Técnico en Enfermería de Nivel Superior.
Posta de Salud Rural Campos de Ahumada	Campos de Ahumada sector bajo s/n.	Srta. Marian Leyton - Técnico en Enfermería de Nivel Superior.
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF).	Lo Camus s/n, Lo Calvo.	Sr. Rodrigo Gonzalez Zamora, Matrón
Sala de Estimulación para la primera Infancia.	Los Copihues N.º 10	Sra. Soledad Olmos Ahumada – Educadora de Párvulos
Sala de Rehabilitación Osteomuscular	Villa El Estero, Calle Tucapel N.º 362	Sr. Rubén Ibaceta Arias, Kinesiólogo



4.1 Sectorización

En este contexto, teniendo en cuenta la distribución geográfica y su extenso territorio, es que la atención primaria en salud, desde el Departamento de salud municipal se divide en 3 sectores, que contemplan la presencia de dispositivos de atención de salud para favorecer al acceso oportuno del usuario a las atenciones de salud primaria, las que se representan de la siguiente forma:

La división contempla el Sector 1 (Rojo), Sector 2 (Azul) y Sector 3 (Verde)



A continuación se detalla la distribución aproximada por establecimiento y sector de la población percapitada 2022

%	SECTOR	0 - 9 AÑOS	10 - 19 AÑOS	20 - 64 AÑOS	65 Y MAS AÑOS	TOTAL
100%	SAN ESTEBAN	1858	2225	10747	2462	17293
37,62%	SECTOR 1	699	837	4040	926	6502
6,76%	RIO COLORADO	126	150	728	166	1170
31,57%	SECTOR 2	587	702	3394	777	5460
5,26%	EL CARIÑO	98	117	565	130	910
17,29%	CECOSF	322	385	1859	426	2991
1,50%	CAMPOS DE AHUMADA	28	33	161	37	259

5.Cartera de servicios

Número	ACTIVIDADES Y PRESTACIONES CONSOLIDADAS
	PROGRAMA DE SALUD DE NIÑOS
1	Control de salud del niño sano
2	Evaluación del desarrollo psicomotor
3	Control de malnutrición
4	Control de lactancia materna
5	Educación a grupos de riesgo
6	Consulta nutricional
7	Consulta de morbilidad
8	Control de enfermedades crónicas
9	Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
10	Consulta kinésica
11	Consulta y Consejería de Salud Mental
12	Vacunación
13	Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
14	Atención a domicilio
15	Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
	PROGRAMA DE SALUD DE ADOLESCENTE
16	Control de salud
17	Consulta de morbilidad
18	Control crónico
19	Control prenatal
20	Control de puerperio
21	Control de regulación de fecundidad
22	Consejería en salud sexual y reproductiva
23	Control ginecológico y preventivo
24	Educación grupal
25	Consulta morbilidad obstétrica

26	Consulta morbilidad ginecológica
27	Intervención psicosocial
28	Consulta y/o consejería en salud mental
29	Programa Nacional de Alimentación Complementaria
30	Atención a domicilio.
31	Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimiento Educacionales.
	SALUD DE LA MUJER
32	Control prenatal
33	Control puerperio
34	Control de regulación de fecundidad
35	Consejería en salud sexual y reproductiva
36	Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años.
37	Educación grupal
38	Consulta morbilidad obstétrica
39	Consulta morbilidad ginecológica
40	Consulta nutricional
41	Programa nacional de Alimentación complementaria
42	Ecografía obstétrica del primer trimestre
43	Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar
	SALUD DEL ADULTO
44	Consulta de morbilidad
45	Consulta y control de Enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en la sala de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más.
46	Consulta nutricional
47	Control de salud
48	Intervención psicosocial
49	Consulta y/o consejería de salud mental
50	Educación grupal
51	Atención a domicilio
52	Atención de podología a usuarios con diabetes mellitus

53	Curación de pie diabético
54	Intervención grupal de actividad física
55	Consulta Kinésica
56	Examen Médico Preventivo de 20-65 años EMP
	SALUD DEL ADULTO MAYOR
57	Consulta de morbilidad.
58	Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en la sala de control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 años y más.
59	Consulta nutricional
60	Control de salud
61	Intervención psicosocial
62	Consulta salud mental
63	Educación grupal
64	Consulta Kinésica
65	Vacunación influenza
66	Atención a domicilio
67	Programa alimentación complementaria del adulto mayor
68	Atención podología a usuarios con diabetes mellitus
69	Curación de pie diabético
70	Examen Médico Preventivo del Adulto Mayor EMPAM
	SALUD ORAL
71	Examen de salud odontológico
72	Educación odontológica grupal
73	Consulta odontológica de urgencia
74	Exodoncias
75	Detartraje y pulido coronario
76	Obturaciones temporales y definitivas
77	Aplicación sellantes
78	Pulpotomías
79	Barniz de Flúor
80	Endodoncia
81	Rayos X dental

82	Atención de Urgencia dental
	ACTIVIDADES CON GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS (GES)
83	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
84	Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.
85	Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
86	Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
87	Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
88	Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y Quinésica en programa del adulto mayor.
89	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
90	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles crónicos, espirometría, atención kinésica en personas de 40 y más años.
91	Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente, espirometría y atención kinésica del niño y del adolescente.
92	Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto mayor.
93	Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa de adulto mayor
94	Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodillas, leve o moderada
95	Acceso a diagnóstico de la urgencia odontológica ambulatoria
96	Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más
97	Acceso a Diagnóstico de la Urgencia Odontológica Ambulatoria.

98	Acceso de Diagnóstico y Tratamiento: Salud Oral en Embarazadas.
99	Acceso a Tratamiento Salud Oral Integral a adultos de 60 años.
100	Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más.
101	Acceso a tratamiento farmacológico a personas Diagnosticadas con Parkinson
102	Tratamiento de erradicación de helicobacter pylori.
103	Acceso a diagnóstico y tratamientos con lentes para Adultos Mayores con diagnóstico de presbicia no pura
104	Acceso a diagnóstico y tratamiento de enfermedad de Alzheimer y otras demencias
	ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS
105	Educación grupal ambiental
106	Consejería familiar
107	Visita domiciliaria integral
108	Consulta social
109	Tratamiento y curaciones
110	Extensión horaria/ Continuidad de atención hasta 20 hrs.
111	Atención Servicio de Urgencia de Lunes a Domingo
112	Intervención familiar psicosocial
113	Diagnóstico y control de la tuberculosis
114	Exámenes para vicios de refracción para edades entre los 15 a 65 años
115	Rehabilitación pulmonar para usuarios EPOC
116	Tratamientos de procedimientos cutáneo-menores
117	Exámenes de laboratorio básico

6. Diagnósticos

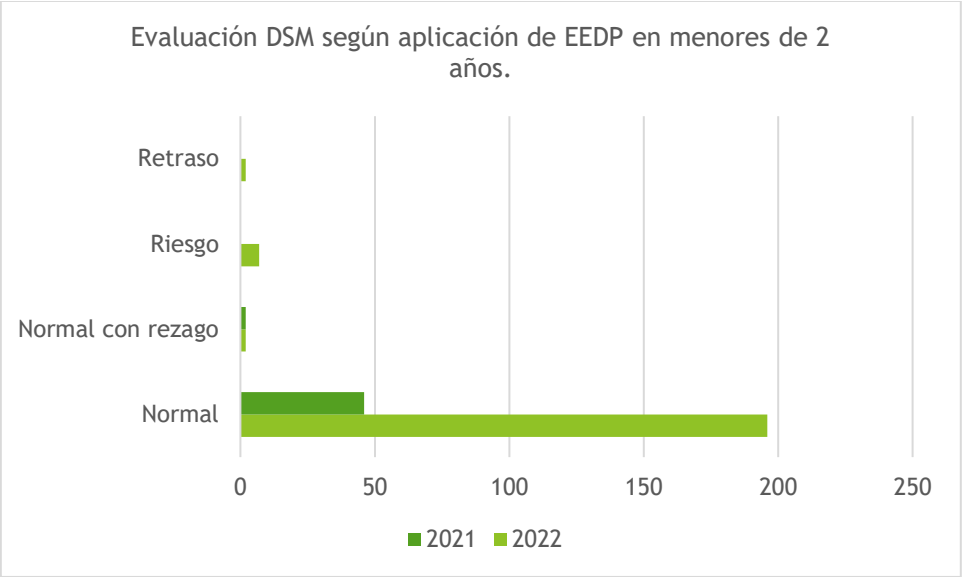
Sanitario (Ciclos Vitales)

6.1.1 CICLO VITAL INFANTIL

Evaluación del Desarrollo Psicomotor, según aplicación de EEDP en menores de 2 años.

	2022	2021
Normal	196	46
Normal con rezago	2	2
Riesgo	7	0
Retraso	2	0

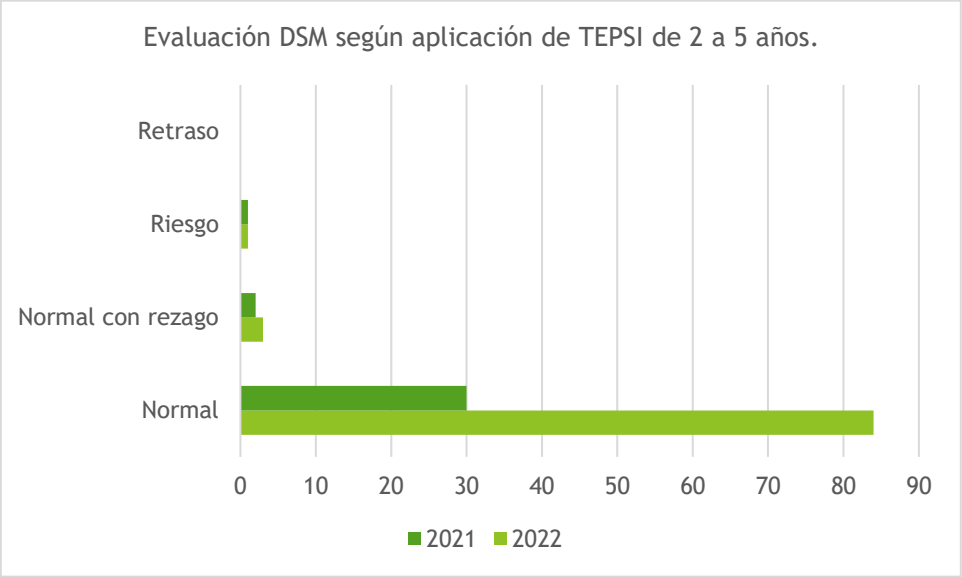
En los siguientes gráficos se muestran las evaluaciones del Desarrollo Psicomotor (DSM) realizadas desde octubre-diciembre de 2021 a septiembre 2022, con los resultados respectivos. Donde al comparar los últimos meses del 2021 se observa una reactivación de la cartera de servicio del programa infantil post pandemia, lo que obedece a lineamientos entregados desde servicio de salud y se puede ver reflejado en datos de enero-septiembre de 2022.



Evaluación del Desarrollo Psicomotor, según aplicación de TEPSI de 2 a 5 años.

	2022	2021
Normal	84	30
Normal con rezago	3	2

Riesgo	1	1
Retraso	0	0



Los niños que obtienen como resultado normal con rezago, riesgo o retraso son derivados inmediatamente a modalidad de estimulación con Educadora de Párvulos, la cual realiza un plan de intervención de acuerdo con cada niño. Posteriormente son reevaluados por profesional Enfermera y/o Médico para posible referencia a especialidad.

En este contexto se ha mantenido estrategia de cooperación salud-dideco, fortaleciendo acciones de estimulación con un enfoque de derecho y equidad, permitiendo el acceso a prestaciones que permitan oportunidad de desarrollo en áreas lingüísticas, motrices, y sociales, durante la primera niñez y permita un desarrollo óptimo para la adultez.

Durante el año 2023 se enfocarán los esfuerzos en recuperar al 100% de los menores que presenten algún rezago o retraso en el desarrollo psicomotor, a pesar de que la exigencia es del 79,5%, esto debido a la convicción de que como centro de salud debemos propiciar el mayor desarrollo de los niños de nuestra comuna.

6.1.2 CICLO VITAL ADOLESCENTE

El Programa de Salud Integral de adolescentes se enfoca en mejorar el acceso y la oferta de servicios, diferenciados, integrados e integrales, en los distintos niveles de atención del sistema de salud, articulados entre sí, que respondan a las necesidades de salud actuales de adolescentes y jóvenes, con enfoque de género y pertinencia cultural, en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, incorporando a sus familias y la comunidad.

La atención integral de éste grupo etáreo, implica transversalizar las prácticas de salud, incorporando los distintos enfoques, lo que permite, visualizarlos como sujetos de derechos y protagonistas de sus propias vidas.

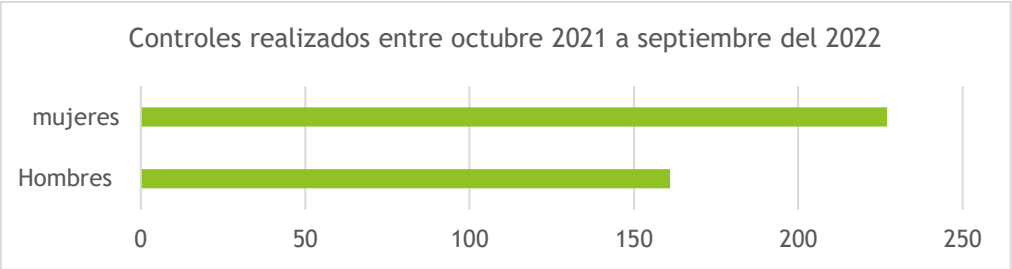
Así mismo, es relevante la coordinación y articulación de una red de servicios, por cuanto sus necesidades deben ser abordadas en forma integrada, posibilitando cuando sea necesario, la intervención simultánea de los distintos niveles de atención y distintos equipos, intramurales e intersectoriales, particularmente cuando se trata de poblaciones de adolescentes y jóvenes en situaciones de vulneración de derechos y en conflicto con la justicia.

En paralelo el trabajo mancomunado entre el área social y psicológica, se logran abordar problemática en caso de vulneraciones de derecho, solicitudes desde tribunales, además de acompañamiento a usuarios como a sus familias.

Es necesario mantener los lineamientos ministeriales respecto al abordaje e identificación de los problemas de salud que aquejan a nuestros adolescentes, para ello se realiza aplicación de:

i. Examen de Salud del Adolescente

Dentro de las actividades del programa se considera el Examen Integral de Salud del Adolescente, con el objetivo de la pesquisa temprana de factores de riesgo y protectores, con el fin de generar un plan de intervención con enfoque de género, interculturalidad basado en los principios de Salud Familiar.



Mediante el análisis de las determinantes sociales, no se evidencia una variación importante en el mismo periodo en años anteriores dentro de los habitantes de nuestra comuna, esto indica entonces, que se mantiene la población de riesgo, en la cual se centran los esfuerzos por continuar teniendo bajo control y hacerlos partícipes de las actividades que se enmarcan dentro del Control de Salud Integral del Adolescente.

Bajo esta premisa, es que dentro de las actividades del Programa se realizan controles en Establecimientos educacionales y Espacio amigable, reforzando la derivación a inicio de método de regulación de fertilidad y talleres educativos con temáticas actualizadas en prevención de embarazo adolescente e ITS/VIH. Ante la pesquisa de factores de riesgo se enfatiza la derivación interna al Programa de Acompañamiento y Seguimiento Psicosocial, frente a riesgo nutricional se realiza derivación para evaluación nutricional y en caso de presentarse riesgos asociados a problemas de autoestima, ideación y/o intento suicida se gestiona de forma prioritaria ingresos a controles de Salud Mental.

En la instancia de control se evidencia la falta de comunicación entre los jóvenes y sus padres o cuidadores principales, dejando a la vista un alza en los casos asociados a vulneración de derechos asociados a VIF, inasistencia en el ámbito escolar, ausencia de las funciones parentales (permisismo de los padres, escaso o nulo establecimiento de limites, reglas y normas dentro del hogar, familias biparentales con ausencia del rol parental principalmente por parte del padre, entre otros), además de la falta de articulación de las familias con el intersector, principalmente en salud y educación.

Como propuesta en relación a la continuidad de los controles de salud integral del adolescente, se planifica mantener el Espacio Amigable dentro del Liceo San Esteban, con el propósito de ingresar nuevos usuarios al Programa y mantener al día los controles de aquellos/as usuarios/as que se encuentran dentro del mismo.

Se mantendrán las atenciones en extensión horaria dentro del CESFAM, permitiendo a las/los jóvenes acudir a sus controles sin dificultar el ámbito escolar, y dando acceso además a controles en Postas de Salud Rural y CECOSF.

Se continuará con difusión en redes sociales respecto a temas de interés relacionados al bienestar psicoemocional y de Salud Sexual y Reproductiva, además de promover y educar a la población sobre qué es y en qué consiste el Programa de Espacios Amigables para Adolescentes.

Desde este año se integró al equipo profesional nutricionista, para evaluación de aquellos/as jóvenes con malnutrición (por exceso), permitiendo una atención oportuna y especializada.

Se incorporan además talleres que abordan temáticas de interés y adecuadas al grupo a intervenir, tratando contenidos de: autoestima, nutrición, salud sexual y reproductiva, higiene, prevención de ITS y prevención de embarazo adolescente.

6.i.3 CICLO VITAL ADULTO

Desde el punto de vista demográfico, el ciclo vital de adulto, concentra la mayor cantidad de usuarios, por lo que los esfuerzos del equipo de salud debe enfocarse en entregar una atención integral para mujeres y hombres de 25 a 64 años respondiendo a necesidades especificas mediante estrategias de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que se caractericen por ser oportunas, expeditas con calidad y seguridad, considerando el principio de equidad a los largo de todo el curso de vida.

En este grupo se concentran actividades en áreas como salud reproductiva, salud mental, salud respiratoria, dental, etc, desarrollando estrategias de abordaje acordes, ya que es este grupo etáreo el que es laboralmente activos, por una parte entregando prestaciones en horarios de continuidad de la atención, y por otra realizar actividades conducentes a identificar factores de riesgo, que nos permita focalizar nuestros esfuerzos, tales como

i. Examen preventivo del adulto (EMP)

El Examen de Medicina Preventiva (EMP) es una de las principales herramientas disponibles para pesquisar factores de riesgo cardiovascular y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Busca la identificación y manejo de los principales factores de riesgo de enfermedades de alta

prevalencia y estilos de vida, tales como tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, sedentarismo y obesidad, los que se asocian a enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras, con el fin de reducir las complicaciones asociadas a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles, tanto para quien las padece como para su familia y la sociedad.

Población objetivo:

Examen	Población inscrita validada	Población cardiovascular	Embarazadas	Total población para exámenes preventivos
EMP	10747	1414	72	9261

De forma local, se establecen estrategias para generar oportunidad en el acceso a la prestación, tales como, disponibilidad de atención en horario de continuidad (17:00 a 20:00 hrs), participar en actividades en terreno, a nivel comunal, como operativos en distintos sectores de la comuna, actividades masivas organizadas por la municipalidad (día de la madre, gala del vino, entre otras), actividades deportivas coordinadas con Asociación de Fútbol y de Huasos y aplicación de examen preventivos en empresas de la comuna. En este contexto cabe destacar la relevancia que significa concretar actividades en conjunto con diferentes departamentos municipales, con la intención de acercar las prestaciones de salud a los diferentes territorios de la comuna

La ejecución de exámenes preventivos en distintos horarios y lugares ha permitido que esta estrategia se transforme en la principal acción de pesquisa de nuevos usuarios con patologías cardiovasculares, iniciando de forma precoz el tratamiento de dichas enfermedades.

Estas acciones de salud fortalecen uno de los principales objetivos de la atención primaria, como son la promoción y prevención.

EXAMENES APLICADOS	oct-21	nov-21	dic-21	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22
	0	7	0	50	12	49	100	207	104	99	92	102

* tabla confección propia

Desde tabla se puede desprender un fortalecimiento de aplicación de exámenes preventivos del adulto, cabe destacar la importante participación de los equipos que forman el Cesfam San Esteban, en conjunto con nuestro departamento de salud.

6.i.4 CICLO VITAL DE LAS PERSONAS MAYORES

La situación nacional e internacional correspondiente a las personas denominadas en la actualidad como “personas mayores”, grupo poblacional que define a personas entre los 65 años y más como rango etario, ha sido estudiada y observada por la comunidad científica nacional e internacional, además por las instituciones estadísticas nacionales con el fin de graficar la situación nacional y extrapolarla a la realidad internacional. Así

es como se han encontrado similitudes en el comportamiento demográfico se ha considerado lo siguiente.

Según un estudio reciente del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) que analiza la evolución y características de este grupo etario, nuestro país se encamina a una etapa muy avanzada de envejecimiento poblacional debido a la persistente baja en los niveles de fecundidad, la reducción de la mortalidad en edades tempranas y la mayor esperanza de vida, la que superaría los 85 años en 2050.

El porcentaje de personas de 60 años y más que vive en Chile, respecto a la población total, ha ido aumentando progresivamente en las últimas décadas, y si bien en 1992 este grupo etario equivalía al 9,5% del total de habitante del país, en 2022 aumentó al 18,1% y se espera que en 2050 las personas mayores equivalgan al 32,1% de la población.

Por lo tanto, nos da a conocer que chile se dirige a una etapa avanzada de envejecimiento poblacional, que se justifica por el aumento de la esperanza de vida, que supera los 85 años proyectado al 2050, la disminución de la mortalidad en personas jóvenes, la disminución de la fecundidad (nacional y a nivel internacional).

Los análisis de censos anteriores de los años 2002 y año 2017 nos indican que la proporción de hogares donde viven personas mayores aumento notablemente, además el número de viviendas donde los jefes de hogar son personas mayores, lo que nos habla del nivel de actividad que tiene en la actualidad las personas mayores, participando activamente en la comunidad.

Fuente; "ENVEJECIMIENTO EN CHILE: Evolución, características de las personas mayores y desafíos demográficos para la población", septiembre 2022. INE Chile.

A nivel local la comuna de San Esteban ha tenido aumento en la población de personas mayores, esto se puede observar en la cantidad de población percapitada de personas mayores la cual durante el año 2020 fue de 4516 usuarios, en comparación al año 2021 el cual fue 4916, observando una diferencia de 375 usuarios los cuales figuran como un aumento del 8,25% de la población percapitada para el año 2020 en la comuna.

Se observa al igual que años anteriores que la mayor cantidad de usuarios con enfermedades crónicas de carácter metabólico están en la población de personas mayores, entre estas las más destacadas son la hipertensión arterial que afecta a 1074 personas mayores, seguido de la dislipidemia con 621 de personas mayores diagnosticadas, seguido de diabetes mellitus que afecta a 471 de personas mayores de la comuna, con mayor prevalencia en el género femenino. Además, se evidencia que la mayor cantidad de usuarios con patologías osteoarticulares degenerativas como artrosis se presentan en el mismo rango etario, 245 usuarios con artrosis de cadera y rodilla para el año 2021.

Patologías predominantes en personas mayores.	Cantidad de personas mayores de la comuna de San Esteban
Hipertensión arterial	1047
Dislipidemia	621
Diabetes Mellitus	471
Artrosis	245

Usuarios percapitados de rango etario "personas mayores 65 años y más de la comuna de San Esteban CENSO Dic 2021

Es por esto que las personas mayores son el grupo etario con mayor predisposición a sufrir descompensaciones de sus enfermedades crónicas. Por lo anteriormente expuesto, es que el departamento de salud municipal de San Esteban en conjunto de las agrupaciones y organizaciones comunales de "Adulto Mayor" ofrecen a la comunidad servicios específicos para las personas mayores. Considerando las necesidades actuales de la comunidad, a su vez la sectorización y las limitantes geográficas que representan brechas para que los usuarios mayores puedan recibir los servicios y prestaciones dispuestos en la comuna.

i. Examen preventivo del adulto mayor (EMPAM)

En lo que respecta a la prevención de salud es que se dispone de exámenes de medicina preventiva para personas mayores, lo que consta en un cuestionario estandarizado el cual incorpora a evaluaciones también estandarizadas internacionalmente, para valorar el grado de autonomía o autovalencia de las personas mayores, además valora estado nutricional, riesgo de caídas, signos de depresión geriátrica, si realiza actividad física e incluso si el usuario presenta signos o refiere violencia y maltrato. Dicho examen se realiza a personas a partir de los 65 años, realizado por Enfermeras, nutricionistas y kinesiólogos. Y sirve para tener un screening de la situación de salud de los usuarios del rango etario, además de dirigir un plan de intervención para que los usuarios asistan y tomen controles de programas de salud como por ejemplo el Programa de salud cardiovascular (PSCV) el cual actualmente tiene 1240 personas mayores.

A continuación, se expone número de exámenes de medicina preventiva año 2022, en este contexto es necesario tener presente que meta IAAPS 2022 está fijada en 699 exámenes. Queda

METAS	EMPAM												
	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sept-22	oct-22	nov-22	dic-22	Total
H 65 - 100	4	1	15	32	39	37	37	62	37	67	-	-	**331**
M 65 - 100	2	2	18	43	62	47	67	82	112	270	-	-	**705**
TOTAL	**6**	**3**	**33**	**75**	**101**	**84**	**104**	**144**	**149**	**337**	-	-	**1.036**

Fuente: Estadística Cesfam 2022

Se puede observar que ha habido un incremento considerable en la producción en el último trimestre en curso, esto debido al compromiso asumido por el equipo, entendiendo que al mayor abordaje de la población asegura una mayor asesoría en el proceso de envejecimiento saludable

A partir del screening obtenido por el examen de medicina preventiva, es que podemos saber el estado nutricional de las personas mayores, por este motivo es que existe el programa de alimentación complementaria (PACAM) para usuarios los cuales requieren de apoyo nutricional según sus condiciones socioeconómicas y la valoración de los profesionales, el que se tratara en apartado más adelante.

Además, se realizan derivaciones a programas de salud mental, demencia y memoria según el screening de la evaluación mini mental y otros (en EMPAM). Para

valoración por parte del equipo de salud mental y la aplicación de pruebas competentes con la salud mental, para posteriormente recibir tratamiento, y apoyo según se amerite. Además de las derivaciones anteriormente mencionadas según lo observado en la evaluación se deriva también a atenciones dentales, atenciones por médico y con matrón si corresponde.

Para las personas mayores que participan activamente en agrupaciones sociales (club de adulto mayor, centro de madre, agrupaciones sociales del adulto mayor); se presenta el programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes", el cual contempla actividades educaciones e informativas grupales a la comunidad, actividad física acondicionada a las necesidades de las personas mayores y actividades de estimulación cognitiva, con el fin de la continuidad de las actividades, el programa también realiza la capacitación de personas mayores los cuales sirven como monitores en sus respectivas agrupaciones sociales. Estos talleres se realizan en terreno asistiendo una dupla compuesta por kinesiólogo y Terapeuta ocupacional los cuales realizan diversas actividades. Actualmente la comuna cuenta con 25 clubes de adulto mayor, con un promedio de participantes a cada taller de 11,1% de asistentes. Además, la comuna cuenta con una unión comunal del adulto mayor "UCAM" la cual gestiona y hace de intermediario como representantes de las demás agrupaciones de adultos mayores de la comuna con los departamentos municipales y organizaciones ministeriales regionales referentes a las personas mayores.

Respecto a las personas mayores que presentan limitaciones funcionales, clasificadas dentro de los diferentes grados de dependencia y a su vez a las personas mayores que requieren asistencia social por sus limitaciones geográficas o sociales, es que se dispone del programa "Acompáñame", que consiste en asistencia médica y social a usuarios los cuales presentan limitaciones físicas para poder realizar sus atenciones frecuentes en la institución, además de poder acercar a las prestaciones a usuarios que requieran asistencia social, el programa actualmente cuenta con atenciones médicas, kinésicas, de enfermería y de técnicos en enfermería que acuden a los diferentes requerimientos de los usuarios. Y se coordinan los requerimientos del área social en la institución. Esto con el propósito de poder abarcar a mayor cantidad de usuarios de la comunidad y dar las prestaciones requeridas a usuarios con dificultades, de este programa se hablará más adelante.

El abordaje de pacientes se ha modificado en el transcurso de los años, mejorando así la forma de clasificar a los pacientes según los diagnósticos de patologías crónicas que presenten, es por este motivo que se incorpora la estrategia ECICEP, "Estrategia de cuidado integral centrado en las personas", en donde se clasifica a los usuarios según cantidad de patologías crónicas que tengan, esto nos permite tener una mejor noción del estado de los distintos usuarios, entregando de forma más acotada las prestaciones, dando un mejor abordaje interdisciplinario según sus requerimientos. Esta estrategia aún está en sus inicios por lo que progresivamente se realizará la actualización de datos y clasificación de los usuarios, dicha estrategia será abordada en apartado más adelante.

Las distintas prestaciones que la comuna entrega a sus usuarios, las realiza con el objetivo de mejorar, mantener la autonomía de las personas mayores respecto al estrato físico y mental, con asistencia de las diferentes diciplinas, además de entregar los servicios a los usuarios que lo requieren, como asistencia social y acompañamiento. Con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

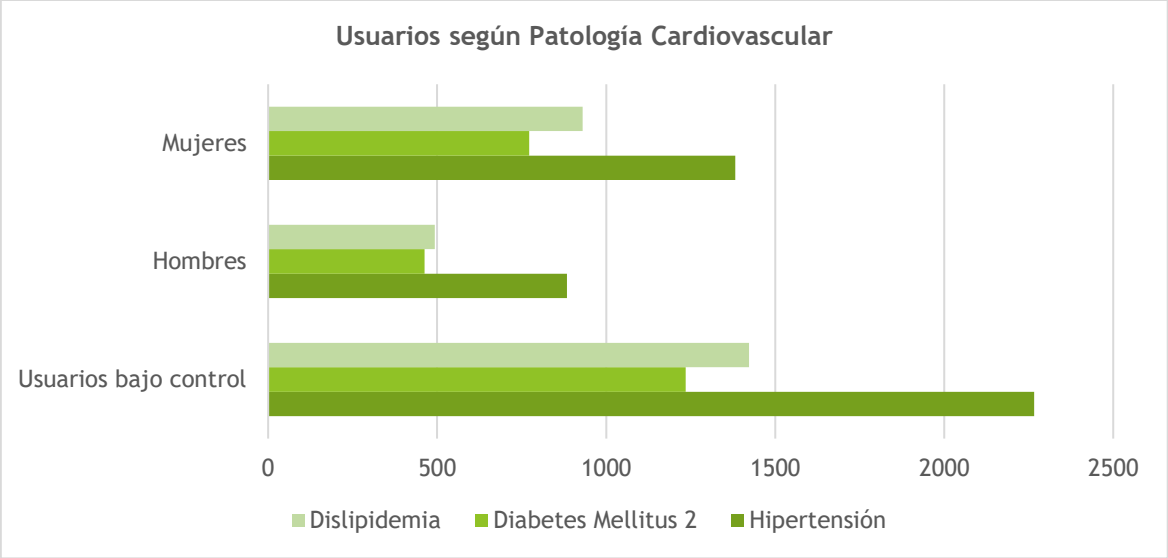
6.2 Sanitario (Programas)

6.2.1 Programa Salud Cardiovascular

i. Usuarios según patología cardiovascular

Patologías	Usuarios bajo control	Hombres	Mujeres
Hipertensión	2266	884	1382
Diabetes Mellitus 2	1235	463	772
Dislipidemia	1423	493	930

Fuente: Censo semestral junio 2022



Fuente: Censo semestral junio 2022

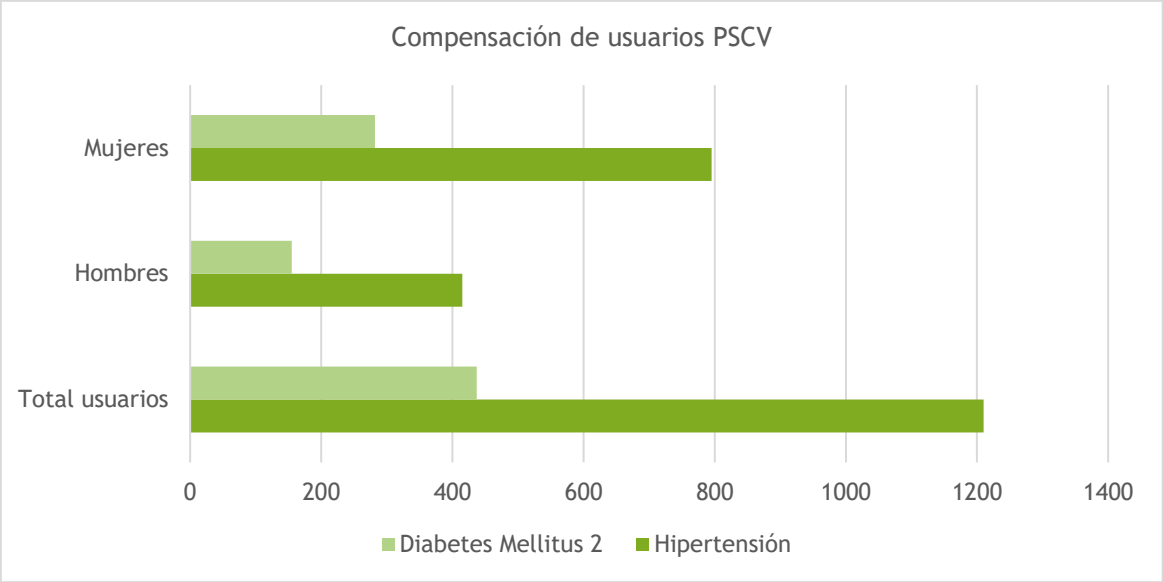
De acuerdo a la distribución de usuarios según patología cardiovascular, se puede observar que hay una mayor cantidad de usuarios con Hipertensión por sobre Diabetes Mellitus y Dislipidemia; encontrando una mayor concentración de estas tres patologías en las mujeres.

Cabe mencionar que los usuarios bajo control del Programa de Salud Cardiovascular son de 2913, y de ellos 2266 son Hipertensos, 1235 son Diabéticos y 1423 son Dislipidémicos.

ii. Compensación de usuarios Programa de Salud Cardiovascular

Patología	Total usuarios compensados	Hombres	Mujeres
Hipertensión	1210	415	795
Diabetes Mellitus 2	437	155	282

Fuente: Censo semestral junio 2022



Fuente: Censo semestral junio 2022

En cuanto a la compensación de usuarios del programa cardiovascular, se puede observar que la patología Hipertensión concentra una mayor compensación de usuarios con 1210. Cabe destacar que existe un mayor número de usuarios con Hipertensión con respecto a las otras patologías. Además, se observa una mayor compensación en el género femenino.

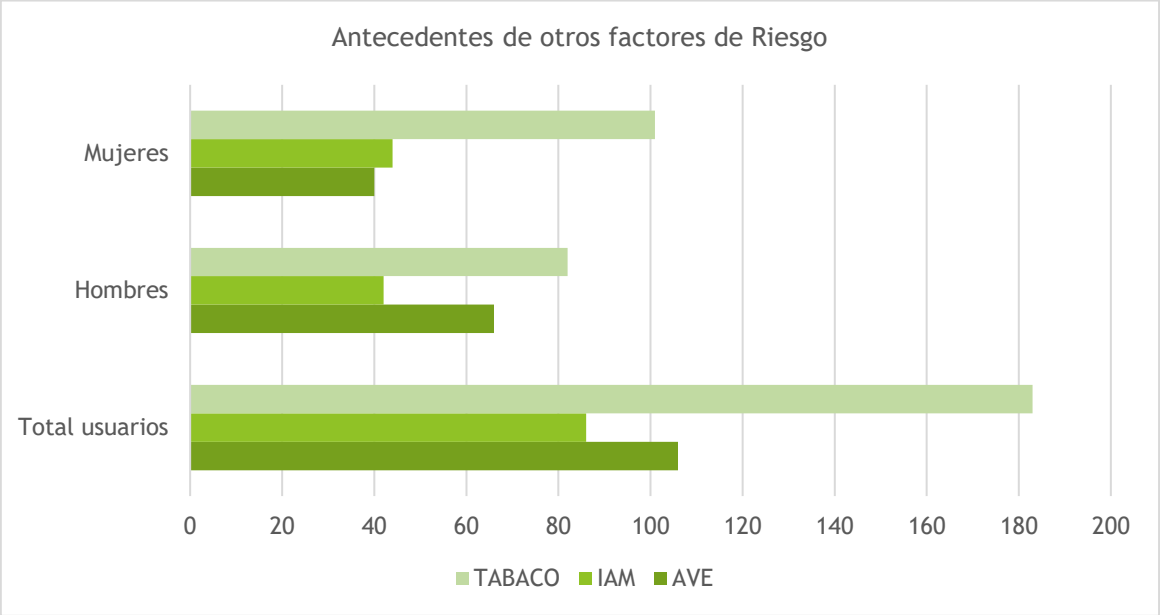
En cuanto a la compensación de patología Diabetes Mellitus 2 existe una concentración menor de 437 usuarios, donde también destaca mayormente el género femenino.

El predominio en compensación del género femenino implica menores factores de riesgo para dicho género, reduciendo las complicaciones cardiovasculares asociadas a la patología base. Sin embargo, el género masculino tiene una mayor probabilidad de tener complicaciones como IAM y/o AVE, debido probablemente a la baja adherencia de controles crónicos, tratamiento farmacológico y estilos de vida no saludable.

iii. Antecedentes de otros factores de riesgo

Patología	Total usuarios	Hombres	Mujeres
AVE	106	66	40
IAM	86	42	44
TABACO >=55 años	183	82	101

Fuente: Censo semestral junio 2022



Fuente: Censo semestral junio 2022

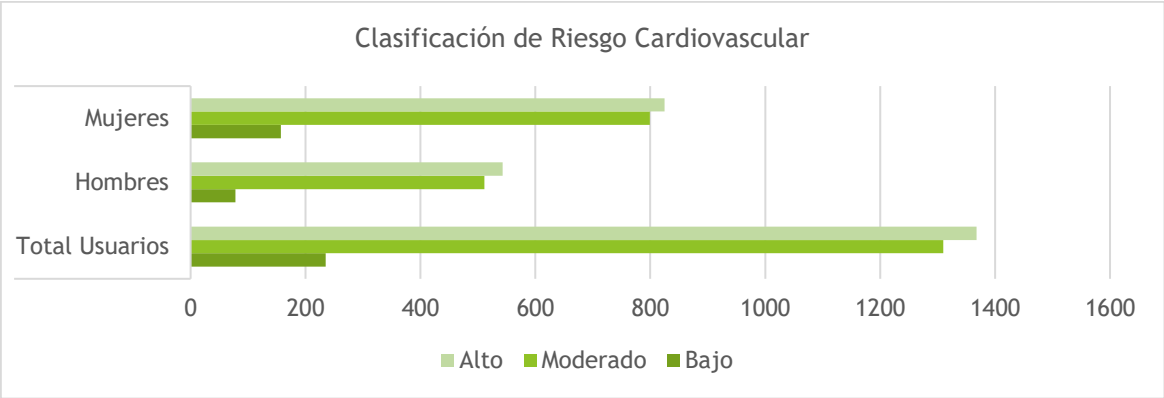
De acuerdo a los antecedentes de otros factores de riesgo, se puede observar el predominio de usuarios fumadores, donde destaca una mayor concentración del género femenino, lo cual aumenta aún más el riesgo de padecer un IAM y/o AVE. En segundo lugar se encuentran los usuarios con AVE, concentrándose mayormente en los hombres y por último los usuarios con IAM, sin variación significativa entre los géneros.

El consumo de tabaco causa más de 8 millones de muertes al año, es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de exposición al tabaco. Los entornos 100% libres de humo son la única forma de proteger adecuadamente la salud. El abandono del consumo de tabaco, realizar actividad física y tener una alimentación saludable son esenciales para disminuir el riesgo de padecer algún AVE y/o IAM.

iv. Clasificación del Riesgo Cardiovascular

Riesgo Cardiovascular	Total Usuarios	Hombres	Mujeres
Bajo	235	78	157
Moderado	1310	511	799
Alto	1368	543	825

Fuente: Censo semestral junio 2022



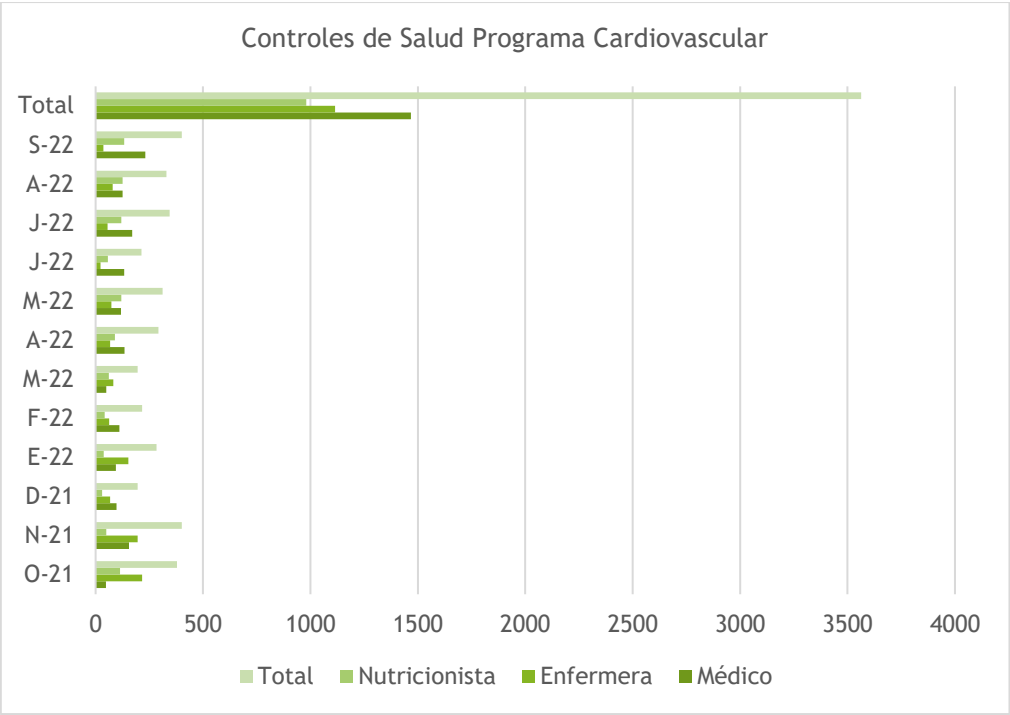
Fuente: Censo semestral junio 2022

En cuanto a la clasificación del riesgo cardiovascular, la mayor cantidad de usuarios se concentra en un riesgo cardiovascular alto con 1368; seguido del riesgo cardiovascular moderado con 1310 y en menor cantidad el riesgo cardiovascular bajo con 235. Es importante considerar que existe más posibilidad de sufrir complicaciones cardiovasculares con un mayor riesgo cardiovascular.

v. Controles de Salud Programa Cardiovascular

Profesional	oct-21	nov-21	dic-21	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22	Total
Médico	48	155	97	94	111	50	135	118	133	170	125	232	1468
Enfermera	217	196	68	152	63	83	67	74	23	56	80	36	1115
Nutricionista	114	50	30	38	42	62	90	120	57	119	125	133	980
Total	379	401	195	284	216	195	292	312	213	345	330	401	3563

Fuente: Estadística DESAM 2022 desde octubre 2021 a septiembre 2022



Fuente: Estadística Cesfam desde octubre 2021 a septiembre 2022

De acuerdo a los controles de salud cardiovasculares se puede inferir que en estos meses de octubre 2021 a septiembre 2022 se evidencia un incremento de los controles en general, con una totalidad de 3563. Lo que implica un beneficio para nuestra población bajo control, la cual se encontraba sin controles al día desde el inicio de la pandemia covid19. Cabe destacar un mayor incremento de los controles crónicos médicos con un total de 1468.

6.2.2 PROGRAMA DE LA MUJER

Ingreso de embarazadas a control durante año 2021,2021 y 2022 (octubre a septiembre):

Población Embarazadas				
	2020	2021	2022	
< 15 años	0	0	0	Cesfam
15- 19 años	10	9	7	
20-24 años	28	32	37	
25-34 años	73	67	60	
35-44 años	18	18	11	
45-59 años	0	1	1	
Total Por Año	129	127	116	
< 15 años	0	0	0	Cecosf Lo Calvo
15- 19 años	2	2	2	
20-24 años	8	7	5	
25-34 años	6	10	11	
35-44 años	4	2	4	
45-59 años	0	0	0	

Total Por Año	20	21	22	
< 15 años	0	0	0	Postas de Salud Rural
15- 19 años	1	0	1	
20-24 años	2	2	2	
25-34 años	4	3	7	
35-44 años	0	0	0	
45-59 años	0	0	0	
Total Por Año	7	5	10	

Los ingresos a control de la gestación no han tenido mayores cambio producto de la pandemia, manteniendo la tendencia, con una disminución de los embarazos en adolescente en especial en menores de 15 años. Manteniéndose también el no presentar ingresos en PSR Campos de Ahumada.

En relación con el ingreso precoz del control de embarazo, este está por sobre el 90%.

1. Cáncer cérvico uterino

Cobertura, vigencia e Inasistencia a examen de PAP

La cobertura del examen de PAP, ha disminuyó drásticamente debido a la pandemia de Covid 19. Esto notablemente en los años 2020 y 2021, y mejorando durante el año 2022 debido a estrategias implementadas.

COMUNA SAN ESTEBAN			
MUJERES 25-64 AÑOS CON PAPA VIGENTE	2020	2021	Sep-22
CESFAM SAN ESTEBAN	1428	1076	1660
CECOSF LO CALVO	324	290	374
POSTAS DE SALUD RURAL	251	276	302
TOTAL COMUNAL	2003	1642	2337
COBERTURA ALCANZADA	42,6%	34,9%	47,3%

La cobertura fijada para el año 2022 es del **59,9%,** por lo que se fijaron los esfuerzos y estrategias para mejorar la cobertura de examen Papanicolaou vigente en población femenina y trans masculinos de 25 a 64 años, tendientes a promover y recuperar la toma de PAP en mujeres con PAP atrasado o que nunca se han realizado el examen. Las estrategias se relacionan con difusión, mejora del acceso a través de clínicas específicas y protegidas para toma de PAP, rescate la vía telefónica para citar usuarias inasistentes a campañas de PAP como también rescate en terreno y a domicilio y Pesquisa y Derivación de Mujeres con PAP atrasado en controles de Salud, EMP y morbilidad.

i. Atención Integral de la Mujer en Climaterio

Debido a la pandemia Covid 19, esta atención fue postergada durante el 2020 y parte del 2021, recuperando esta actividad durante el 2022, por lo que se continuara con estrategias de promoción del Programa del Climaterio con el propósito de fortalecer este control.

Entre ellas destaca:

Promoción al ingreso y recate de mujeres insistentes al programa de climaterio, mediante:

Masificación de infografías mediante redes sociales y página web del municipio

Rescate vía telefónica de usuarias que eran parte del programa previo a la crisis sanitaria

Dentro de las estrategias que se abordarán con los profesionales de salud se encuentran:

Masificación de información vía mail con información precisa acerca del programa y derivaciones pertinentes de usuarias en edad de climaterio.

Dar acceso mediante capacitaciones parte del SSA a profesionales médicos, natrones y matronas de actualizaciones en la materia para dar una atención integral y actualizada a las usuarias que conformen parte del Programa.

6.2.3 Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona para la Promoción, Prevención y Manejo de la Cronicidad en Contexto de Multimorbilidad

La Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona en contexto de multimorbilidad (ECICEP) se enmarca en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAISF) brindando un marco de acción y coordinación para que las personas cuenten con cuidados integrales, integrados, continuos y centrados en ellas; garantizado una atención de calidad y eficiente. Se busca dar respuestas acordes a las necesidades que genera el fenómeno de la cronicidad en las personas, sus cuidadores, el equipo de salud y la población en general.

De esta manera, la atención integral permite realizar un ingreso en dupla de profesionales, con la creación de un Plan de Cuidado Integral (PCI), permitiendo esta instancia para evaluar la necesidad de actividades consensuadas con el usuario con miras al automanejo y al bienestar integral de la persona; y posteriormente los controles integrales contribuyen a dar cuenta del estado de avance del PCI y generar un refuerzo activo para mejorar o mantener las condiciones crónicas de salud, evitando futuras descompensaciones.

La población objetivo de la Estrategia ECICEP contempla a la población desde los 15 años en adelante, y en el CESFAM San Esteban se ha comenzado a implementar en grupos de adultos y personas mayores abarcando principalmente desde el enfoque de tratamiento en la salud, con miras a ir incorporando de forma progresiva los otros niveles de cuidado respecto a

las áreas de promoción, prevención y rehabilitación; con el objetivo de poder dar cumplimiento a los objetivos de impacto de la Estrategia Nacional de Salud como lo son:

Fortalecer el cuidado de la salud, centrado en las personas, familias y comunidades avanzando con participación social hacia la cobertura universal.

Fortalecer la entrega de servicios de salud con equidad, calidad y seguridad a la población a lo largo de su curso de vida.

Disminuir la prevalencia de consumo de productos de tabaco y sistema electrónicos de administración de nicotina y sin nicotina en la población.

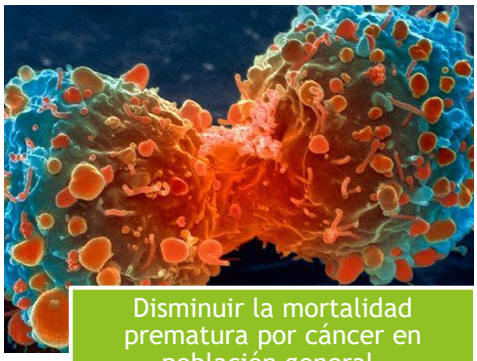
Disminuir la prevalencia de enfermedad renal crónica en la población y sus complicaciones.

Disminuir la prevalencia de diabetes mellitus en la población y complicaciones en personas con diabetes mellitus.

Disminuir la carga de enfermedad por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares en personas de 18 años y más.

Disminuir la carga de enfermedad por enfermedades respiratoria crónica

Disminuir la prevalencia de dependencia severa en la población nacional en todo el curso de vida.



Disminuir la mortalidad prematura por cáncer en población general.

Mejorar la salud mental de la población en Chile con enfoque en lo promocional y preventivo

Por último, en cuanto a datos estadísticos correspondientes desde el periodo del 1 de octubre del 2021 al 30 de septiembre del 2022, se han realizado con éxito los siguientes tipos de atención:

- Cantidad de Ingresos Integrales ECICEP: 77
- Cantidad de Controles Integrales ECICEP: 93
- Cantidad de Seguimientos telefónicos ECICEP: 52

Durante el desarrollo de actividades 2023 se pretende potencia modalidad de atención relevando la importancia de centrar la atención en la persona, entendiéndola como un ente holístico, con necesidades específicas, necesarias de abordar de manera integral, en este contexto se espera abordar a la totalidad de la población cardiovascular de nuestros establecimientos, esperando mayor y mejor a adherencia a controles y tratamiento, así como mejor compensación.

6.2.4 SALUD BUCODENTAL

La mayoría de los trastornos de salud bucodental pueden prevenirse y tratarse en sus etapas iniciales. Los principales trastornos son caries dentales, periodontopatías, cánceres bucales, traumatismos bucodentales, entre otros.

Es por ello que, en la mayoría de los países de ingresos bajos y medios, donde existe un incremento constante de la urbanización y cambios en las condiciones de vida, la prevalencia de las enfermedades bucodentales sigue aumentando principalmente ante la exposición insuficiente al flúor (en el suministro de agua y en los productos de higiene bucodental, como el dentífrico), la disponibilidad y asequibilidad de alimentos ricos en azúcar, y el acceso insuficiente a servicios de atención de salud bucodental en la comunidad. Por otra parte, la comercialización de bebidas y alimentos ricos en azúcar, así como el tabaco y el alcohol, han dado lugar a un consumo creciente de productos que contribuyen a los trastornos de salud bucodental y a otras enfermedades no transmisibles.

Caries dentales

Las caries dentales se producen cuando la placa bacteriana que se forma en la superficie de los dientes, convierte los azúcares libres (todos los azúcares añadidos a los alimentos por los fabricantes, los cocineros o los propios consumidores, más los azúcares presentes de forma natural en la miel, los siropes y los jugos de frutas) que contienen los alimentos y las bebidas en ácidos que destruyen la estructura bucal con el tiempo. La ingesta abundante y continua de azúcares libres, la exposición insuficiente al flúor y la deficiente eliminación de la placa bacteriana con el cepillado de los dientes pueden provocar caries, dolor y, en ocasiones, pérdida de dientes e infección.

Gingivitis y periodontitis

Estas son enfermedades que afectan a los tejidos que rodean y sostienen los dientes. Pueden manifestarse con sangrado o hinchazón de las encías (gingivitis), dolor y, a veces, halitosis. En su forma más grave, las encías pueden separarse de los dientes y el hueso de sostén, lo que provoca que los dientes se aflojen y se desprendan. Se estima que las periodontopatías graves afectan a casi el 14% de los adultos, lo que corresponde más de mil millones de casos en todo el mundo, sus principales causas son la mala higiene bucodental y el consumo de tabaco.

Traumatismos bucodentales

Los traumatismos bucodentales (de los dientes, la boca o la cavidad bucal) afectan aproximadamente al 20% de las personas en algún momento de su vida y pueden deberse a factores tanto ambientales (como la ausencia de seguridad en los lugares de recreo, los comportamientos arriesgados, las colisiones de tránsito y los actos violentos) como bucales (como la falta de alineación de los dientes). Su tratamiento es costoso y largo y, en ocasiones, conlleva la pérdida de dientes, lo que menoscaba el desarrollo facial y psicológico, además, la calidad de vida.

Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo comunes

La mayoría de las enfermedades y trastornos bucodentales comparten factores de riesgo modificables (como el consumo de tabaco y de alcohol y las dietas malsanas ricas en azúcares libres) comunes a las cuatro principales enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes).

Además, se ha notificado que la diabetes está vinculada de manera recíproca con la aparición y el avance de las periodontopatías, y se sabe que el consumo de cantidades elevadas de azúcar puede causar diabetes, obesidad y caries dental.

i. Niveles de atención

Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven. Por lo mismo, se distinguen tres niveles de atención.

El *Primer Nivel de Atención* es el más cercano a la población, o sea, el nivel de primer contacto. Este está dado en consecuencia de la organización de los recursos que permiten resolver la necesidad de atención básica mediante:

- Actividades de promoción de salud.
- Prevención de la enfermedad.
- Procedimientos de recuperación.
- Rehabilitación.

Estos factores constituyen la "puerta de entrada" al Sistema de Salud, y se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad como Consultorios, Policlínicas, Centros de Salud, etc. Donde se resuelven aproximadamente el 85% de los problemas prevalentes, realizándose una atención oportuna y eficaz.

En el *Segundo Nivel de Atención* se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados con la atención directa del paciente en ámbitos de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

Por ello, se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población.

El *Tercer Nivel de Atención* se reserva para la atención de problemas poco prevalentes. Por lo que, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología.

Es por esto que, en el Centro de Salud Familiar San Esteban se entrega cobertura de Atención Primaria considerando las dependencias hospitalarias pertenecientes a la Comuna, las cuales nos permiten realizar derivaciones a la Atención Secundaria.

ii. Prestaciones de servicios dentales

Programa CERO (Control con enfoque de riesgo cero)

Atenciones para usuarios desde los 6 meses de vida hasta los 19 años. Programa destinado a la prevención y promoción de salud que tiene como objetivo mantener a la población sana desde la infancia.

Salud Oral Integral para niñas y niños de 6 años

Cuenta con la realización de Examen de Salud Bucal, Diagnóstico, Educación en Salud Oral, Entrega de Kit Dental (cepillo y pasta dental), Prevención Específica a través de la Aplicación de Sellantes, Aplicación de Flúor Barniz y Rehabilitación a través de obturaciones, si así se requiere.

Salud Oral Integral de embarazadas

Dentro de este, se desarrolla Examen de Salud Bucal, Diagnóstico, Educación en Salud Oral, Consejería en tabaco, Entrega de Kit Dental (cepillo y pasta dental), Prevención Específica y Rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes. Por ende, lo importante de la atención durante el embarazo es el impacto que tiene la salud bucodental en la madre para su salud general y para la salud bucal de su futuro hijo.

Urgencias Odontológicas Ambulatorias

Son atenciones que requieren de un tratamiento inmediato o impostergable tales como dolor, aumento de volumen facial, traumatismo dentoalveolares, entre otros; y cuya atención se otorga por demanda espontánea.

Atención odontológica Integral Adulto de 60 años

Se elabora Examen de Salud Bucal, Educación en Salud Oral, Prevención Específica y Rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis, si corresponde. Por lo tanto, su objetivo es mejorar la accesibilidad, oportunidad y calidad de vida de los pacientes.

ii. Programas que se desarrollan

Sembrando sonrisas

La atención Odontológica incluye:

- Examen de Salud.
- Educación sobre técnicas de cepillado
- Dos aplicaciones al año de flúor barniz.
- Entrega de pastas y cepillos dentales.

Por ello, este programa va dirigido a niños y niñas entre 2 a 5 años, 11 meses y 29 días, periodo en el que estarían cursando en los diferentes Jardines Infantiles (Municipales) de la comuna de San Esteban.

Estudiantes educación media

La atención odontológica incluye:

- Examen de Salud Bucal.
- Diagnóstico.
- Refuerzo educativo.
- Aplicación de sellantes.
- Aplicación de flúor barniz.
- Tratamiento a través de obturaciones si así lo requiere.

Este programa va dirigido a los alumnos de Enseñanza Media que estén cursando sus estudios en el Liceo de San Esteban.

Más sonrisas para chile

La atención odontológica del programa incluye:

- Examen de Salud Bucal.
- Diagnóstico.
- Educación en Salud Bucal.
- Entrega de Kit Dental (pasta dental y cepillo).
- Consejería en tabaco.

- Tratamientos rehabilitadores como restauraciones, extracciones y prótesis devolviendo la integridad al paciente.

Este programa posee como objetivo fomentar el autocuidado en mujeres chilenas, mejorando su autoestima y promoviendo la reinserción social.

Hombres escasos recursos

La atención odontológica del programa incluye:

- Examen de Salud Bucal.
- Diagnóstico.
- Educación en Salud Bucal.
- Entrega de Kit Dental (pasta dental y cepillo).
- Consejería en tabaco.
- Tratamientos rehabilitadores como restauraciones, extracciones y prótesis devolviendo la integridad al paciente.

Este programa va dirigido a hombres de escasos recursos de 20 años en adelante.

Atención domiciliaria

La atención odontológica incluye:

- Examen de Salud Bucal.
- Diagnóstico y refuerzo educativo.
- Tratamiento rehabilitador a través de extracciones, restauración si así lo requiere.

Por esto, el programa va dirigido a pacientes con dependencia severa y cuidadores asociados al programa acompáñame de nuestra comuna.

iii. Mejoramiento al acceso a la atención odontológica.

Atención odontológica de Morbilidad en el Adulto.

La atención odontológica incluye:

- Examen de Salud Bucal.
- Diagnóstico y refuerzo educativo.
- Tratamiento rehabilitador a través de extracciones, restauración si así lo requiere.

Este programa se desarrolla a través de Atención Integral Odontológica compatible con el usuario en modalidad de extensión horaria, con el fin de dar acceso a la población. Por lo que, su público objetivo es la población adulta de 20 años y más.

Resolución de especialidades odontológicas en Aps

- Endodoncias en Aps.
- Prótesis en Aps.
- Tratamientos Periodontales en Aps.

En vista de lo anteriormente mencionado, en el siguiente cuadro se realiza una comparación de las Prestaciones de Atención Dental CESFAM San Esteban con sus respectivos sectores durante el periodo comprendido octubre 2021 a septiembre del año en curso.

Prestaciones de Atención Dental CESFAM San Esteban durante el periodo de un año, añadiendo respectivas dependencias.													
Sector	Tipo de Atención Dental	Año 2021			Año 2022								
		Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
CESFAM	Consulta de Morbilidad	218	236	242	261	263	263	252	272	228	212	262	235
	Control Odontológico	472	524	386	132	94	138	110	200	233	302	377	248
	Ingresos a Tratamientos Odontología General	112	109	32	25	18	19	27	29	56	39	43	22
	Ingreso Control con Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)	19	26	39	23	10	17	11	22	17	26	34	24
RIO COLORADO	Consulta de Morbilidad	24	0	0	8	3	8	10	22	10	6	3	5
	Control Odontológico	43	0	0	0	17	66	66	85	27	11	15	27
	Ingresos a Tratamientos Odontología General	12	8	14	3	0	2	5	10	15	7	13	1
	Ingreso Control con Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)	4	1	0	2	1	5	6	9	2	3	3	2
CECOSF	Consulta de Morbilidad	39	42	23	40	12	41	31	52	42	24	36	23
	Control Odontológico	34	41	26	59	13	35	31	40	42	8	4	7
	Ingresos a Tratamientos Odontología General	17	24	32	1	0	6	3	7	9	20	14	11
	Ingreso Control con Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)	13	12	8	11	4	10	5	6	9	6	10	8
CAMPOS DE AHUMADA	Consulta de Morbilidad	Sin actividad							7	1	3	1	7
	Control Odontológico								2	13	16	15	18
	Ingresos a Tratamientos Odontología General								5	5	3	1	4
	Ingreso Control con Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)								0	3	2	2	1
CONSOLIDADO	Consulta de Morbilidad	281	278	265	309	278	312	293	353	281	245	302	270
	Control Odontológico	549	565	412	191	124	239	207	327	315	337	411	300
	Ingresos a Tratamientos Odontología General	141	141	78	29	18	27	35	51	85	69	71	38
	Ingreso Control con Enfoque Riesgo Odontológico (CERO)	36	39	47	36	15	32	22	37	31	37	49	35

iv. Observaciones y análisis

Se observa que, durante los meses de octubre a diciembre del año 2021, existe una alta tasa de prestaciones de carácter "Ingreso a Tratamiento Odontológico General" y "Controles Odontológicos". Esto se debe, probablemente a que en dicha fecha se realizó la apertura completa de todas las dependencias y prestaciones de Atención Dental CESFAM San esteban tras la crisis sanitaria experimentada a nivel mundial. Cabe mencionar que, desde el comienzo de la pandemia, se acogió la indicación a nivel central de suspender todo tipo de atención generadora de aerosoles.

- En cambio, al contrastar los datos de las prestaciones de carácter "Consultas de Morbilidad", podemos analizar que posee un rango estable y variabilidad mínima, con respecto a las demás prestaciones brindadas en nuestro CESFAM. Por lo que, concluimos que estos resultados se deben a que, desde el inicio de la pandemia se le otorgo prioridad a la mantención de agendas con horas de urgencia dental (morbilidad), y a controles que no requieren de aerosoles.

- Se analiza que en todas las dependencias de CESFAM San Esteban, se ha dado prioridad a los ingresos del programa CERO. Sin embargo, su tasa de crecimiento no ha obtenido mayor variabilidad.

- Se identifica que, en el año 2022 en la Posta de Campos de Ahumada se presentan Atenciones en Consulta de Morbilidad, Control Odontológicos, Ingresos a Tratamientos de Odontología General e Ingresos a Control con enfoque de riesgo odontológico (CERO). Esto se debe a la incorporación de una Unidad Dental en la Posta, dando cobertura a la población correspondiente al sector.

Tras lo comentado con anterioridad, y reconociendo que la enfermedad de coronavirus fue declarada como emergencia de salud pública de importancia internacional. Se dictaminó que, para prevenir la propagación del SARS-CoV-2 en establecimientos de salud bucodental, se postergaran

los servicios ordinarios no urgentes de salud bucodental, que suelen incluir revisiones, limpiezas y tratamientos preventivos, hasta que disminuyera lo suficiente la tasa de contagios de la COVID-19. La asistencia bucodental de urgencia o emergencia puede incluir intervenciones para atajar infecciones graves, hinchazones, infecciones sistémicas, sangrados abundantes o prolongados, dolores agudos que no sea posible controlar con analgésicos e intervenciones bucodentales que por motivos médicos deban preceder a otros procedimientos urgentes, así como intervenciones por traumatismo.

A medida que, se fue contando con más evidencia sobre las medidas de prevención y los elementos de protección personal (EPP) a fines del año 2021, inicio 2022 se dio inicio a una apertura gradual de las prestaciones con prioridad en niños y embarazadas. No obstante, con las diferentes cepas derivadas del virus y los aumentos de contagios que se presentaron durante este periodo, se ha desencadenado una inestabilidad en las prestaciones de tratamiento. A pesar de que, durante el año 2022 se generó apertura completa de las prestaciones de servicio, reincorporando de manera paulatina todos los programas de atención primaria pertenecientes a nuestro establecimiento, brindando la cobertura necesaria a la comunidad.

v. Desafíos para gestión año 2023

- Mejorar las políticas sanitarias y enfocarnos en el sujeto “sano”, enfatizando en grupos vulnerables tales como recién nacidos, preescolares, escolares, embarazadas y el adulto mayor. Fomentando el cuidado de la salud en los hogares, escuelas, y sitios de trabajo para mejorar la cobertura con un enfoque de promoción en el ciclo de vida.
- Integrarnos a los equipos de salud y aprender a trabajar interdisciplinariamente con médicos y enfermeras en Atención Primaria de la Salud. Además, incluir a los maestros y profesores de las escuelas y colegios para crear ambientes saludables y promoverlos desde allí hacia los hogares

6.2.5 Programa Salud Mental

6.2.5.1 Diagnostico en Salud Mental Cesfam San Esteban

Respecto a los antecedentes expuestos en el censo del primer semestre del año 2022, se realiza el diagnostico que abarca los 3 sectores en donde se realizan intervenciones en el área de salud mental. Se realizará un desglose de los sectores por grupo etario para una mejor comprensión.

Cohorte población bajo control censo junio 2022

SECTOR	0 - 9 AÑOS	10 - 19 AÑOS	20 - 64 AÑOS	65 Y MAS AÑOS	TOTAL
SAN ESTEBAN	11	67	351	122	551
SECTOR 1	5	8	138	56	207
RIO COLORADO	0	3	16	5	24
SECTOR 2	4	38	118	40	200
EL CARIÑO	0	0	0	0	0
CECOSF	2	18	76	21	117
CAMPOS DE AHUMADA	0	0	3	0	3

Fuente: Censo Semestral Enero-Junio 2022

i. Salud Mental Población infantil:

Para que los niños y niñas desarrollen plenamente su potencial es necesario cumplir con determinadas necesidades en cada una de las etapas de su crecimiento. Si ello no sucede, se pierde una ventana de oportunidad ya que existe una interdependencia entre las distintas dimensiones del desarrollo (física, emocional, mental, social), esto conlleva a que el apoyo al niño o niña necesariamente debe ser integral y acorde a las necesidades de la etapa en que se encuentre, solo de esta forma es posible garantizar equidad, entendiendo esto como: niños y niñas físicamente saludables, mentalmente alertas, emocionalmente seguros, socialmente competentes y capaces de aprender, independiente de su origen social, género y conformación de su hogar.

La negligencia física y emocional, el abuso y el crecer en la presencia de violencia doméstica pueden dañar a los niños y niñas. La evidencia actual señala que un mayor número de eventos adversos en la infancia se asocia con una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades mentales en etapas posteriores de la vida. El insuficiente apego y estimulación, la negligencia y otros conflictos afectan negativamente el comportamiento social futuro, los resultados educativos, la situación laboral, social y económica de las personas, impactando a la salud integral.

Por lo anteriormente expuesto se ve la necesidad de evaluar y realizar un diagnóstico completo en los pacientes de este grupo etario.

Respecto al área de salud mental, en el Cesfam San Esteban predominan los trastornos hipercineticos y de forma secundaria los Trastornos afectivos del humor, autismo y Trastorno del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia.

Al lograr identificar como predomina este trastorno en nuestra comunidad, es importante saber que los trastorno hiperquinético o de hiperactividad son comunes en la población de niños y niñas preescolares, escolares, adolescentes y población adulta. Este trastorno genera una alta vulnerabilidad para el desarrollo normal de niños y niñas, produciendo distintos grados de discapacidad social que pudieran perdurar hasta la adultez si no recibe un tratamiento adecuado. Es por esto que juegan un rol primordial los factores psicosociales en la evolución y el pronóstico de este trastorno, por lo que se hace necesario realizar el diagnóstico y una terapia multimodal que considere aspectos individuales, familiares y sociales.

DATOS 2022	HOMBRES	MUJERES
Trastorno del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia	1	0
Trastorno hipercinético	5	0
Trastornos afectivos del humor	1	
Autismo	1	0
Otros	1	0
Total	9	0

Fuente: Censo Semestral enero-junio 2022

ii. Salud Mental en población Adolescente

La adolescencia es, después de la infancia, la segunda etapa más vulnerable, donde se produce el riesgo de adquirir la mayoría de los hábitos no saludables que tienen consecuencias negativas para la salud en las posteriores etapas de la vida, como el consumo de tabaco, alcohol, drogas, sedentarismo, mal nutrición y actividad sexual sin protección. En esta etapa, al igual que en la infancia, son los contextos familiares y escolares, los espacios protectores o de riesgo más importantes para la salud mental (riesgos como la pobreza en su comunidad, violencia intrafamiliar o pobres vínculos entre los miembros de la familia).

Los adolescentes con trastornos emocionales pueden experimentar reacciones excesivas de irritabilidad, frustración o enojo. Es posible que se superpongan los síntomas de más de un trastorno emocional, y que se den cambios rápidos e inesperados de estado de ánimo y arrebatos emocionales.

El 4to estudio realizado por UNICEF sobre epidemiología psiquiátrica en niños, niñas y adolescentes, señala que, para el grupo etario entre 12 y 18 años, existe una prevalencia de 16,5% para cualquier trastorno, siendo los más frecuentes los trastornos disruptivos (8,0%), los trastornos ansiosos (7,4%) y los trastornos depresivos (7,0%). El diagnóstico disruptivo más prevalente fue el Trastorno de Déficit Atencional/Hiperactividad, donde las diferencias de género no son significativas.

En la población de San Esteban se observa que predominan los trastornos ansiosos, los trastornos del humor, entre los cuales destaca la depresión en sus diferentes niveles seguido de los trastornos de hiperactividad o hipercineticos.

A continuación, mostramos los datos diagnósticos recabados durante el último censo realizado el año 2022:

DATOS 2022	HOMBRE	MUJERES
Trastorno de ansiedad	3	13
Trastornos del humor (afectivos)	6	10
Trastorno de personalidad	1	1
Trastornos generalizados del desarrollo	3	0
Otros trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	4	1
Epilepsia	1	2
Trastornos hipercinéticos	8	2
Retraso mental	1	0
Otros	4	3
Total	31	32

Fuente: Censo Semestral enero-junio 2022

iii. Salud Mental en población Adulto

La adultez es el momento del curso de vida donde la población mayoritariamente forma familia, se reproduce, crea lazos afectivos, establece convivencia y concentra el mayor peso productivo del país. Las desigualdades e inequidades en salud no resueltas con anterioridad a esta etapa, propician un mayor deterioro de la condición de salud, a lo que no está ajena la dimensión de la salud mental.

El Primer Estudio Nacional de la Discapacidad, establece que en Chile hay 348.057 personas en situación de discapacidad mental, es decir, un 2,2% de la población. Así también, este estudio muestra que la discapacidad es 4 veces más frecuente en la adultez que en niños/as y 14 veces más en población adulta mayor.

En el Cesfam San Esteban al respecto, se visualiza que la mayoría de los pacientes adultos atendidos son mujeres con trastornos afectivos y de ansiedad, donde la mayoría de éstas son dueñas de casa, con actividades diarias de carácter rutinario y repetitivas de escaso reconocimiento, sumado a la crianza de los hijos por lo que presentan mayores dificultades para realizar actividades que las distraigan, dependiendo principalmente de los vínculos familiares para su apoyo emocional y personal, donde se visualiza que estás figuras significativas no logran responder a sus necesidades integrales.

Con frecuencia se observa un estado anímico deteriorado, anhedonia, cansancio, baja concentración, pérdida de memoria, ansiedad, trastornos del sueño, baja autoestima, sentimientos de desesperanza y soledad. En la aparición de estos trastornos se identifican varios factores de riesgo como son, la baja escolaridad, antecedentes familiares de ansiedad, problemas económicos, enfermedad crónica y una de las más importantes la presencia de violencia intrafamiliar por parte de sus parejas.

Presentamos diagnósticos frecuentes en este grupo etario dentro del Cesfam San Esteban:

TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	Hombres	Mujeres
Trastornos del humor (afectivos)	11	45
Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas	17	5
Demencia	1	1
Suicidio		1
Esquizofrenia	2	
Retraso mental	2	
Trastorno de la personalidad	1	5
Trastorno generalizado del desarrollo	1	
Epilepsia	5	8
Otros	3	13
Ansiedad	22	131
Total	65	209

Fuente: Censo Semestral Enero-Junio 2022

iv. Salud Mental en población Adulto Mayor.

Chile, al igual que el resto de Latinoamérica, ha tenido un proceso de envejecimiento acelerado. A este fenómeno se asocia el descenso sostenido de la mortalidad desde fines de los años 40 y la baja en la fecundidad, a partir de la década del 60. La esperanza de vida ha aumentado.

Las personas adultas mayores presentan una prevalencia de deterioro cognitivo de un 10,4%, siendo esta condición más frecuente en el grupo de 80 años y más sin diferencias significativas entre hombres y mujeres en esta dimensión.

Las personas mayores se encuentran más expuestas a vivir situaciones de violencia y maltrato, sobre todo las mujeres. Esta violencia es cometida frecuentemente por miembros de la familia o por cuidadores institucionales conocidos por sus víctimas.

Los adultos mayores en su mayoría, presentan múltiples comorbilidades, esto conlleva a un mayor riesgo de presentar trastornos depresivos, ansiosos y somatizaciones; igualmente existen los trastornos adaptativos que son secundarios a alguna situación de cambio como son una hospitalización, la partida de un hijo de la casa, el retorno de un hijo o un cambio de domicilio.

Dentro de la comunidad de San Esteban se observan que los trastornos de ansiedad son los que predominan en este grupo etario seguidos por los trastornos afectivos y de este último predominando el diagnostico de Depresión Moderada.

A continuación, mostraremos tablas de diagnósticos más comunes en este grupo etario:

Trastornos de Salud Mental	HOMBRES	MUJERES
Trastornos del humor (afectivos)	6	25
Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas	1	
Demencia	8	8
Suicidio		
Esquizofrenia	2	
Otros	3	6
Ansiedad	6	36
Total	26	75

Fuente: Censo Semestral enero-junio 2022

6.2.5.2 Diagnostico Cecosf Lo Calvo.

i. Salud mental en población infantil y adolescente

A diferencia de la población del Cesfam de San Esteban, respecto al área de salud mental en el Cecosf Lo Calvo en este grupo etario, destacan los trastornos hipercinéticos, del

comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia y se suman los trastornos ansiosos entre los diagnósticos más comunes en esta población.

El diagnóstico de déficit atencional que se hace sobre la constatación de tres síntomas (falta de atención, hiperactividad e impulsividad) que pueden confundirse con la falta de funciones parentales definidas en organizar a los niños dentro de la dinámica familiar, ya que las familias tienden a presentar problemas respecto de roles, normas y límites.

ii. Salud Mental en población Adulto

Dentro de esta población la ansiedad fue uno de los diagnósticos que predomino, siendo un trastorno grave que interfiere con las actividades cotidianas de los pacientes.

El segundo diagnóstico más importante en esta población fueron los trastornos afectivos donde la mayoría de los pacientes atendidos fueron mujeres al igual como se observa en el cesfam.

iii. Salud Mental en población Adulto Mayor:

El envejecimiento de la población es una realidad de este sector, se observan marcadores de fragilidad como lo es una situación socio familiar deteriorada que traen como consecuencias, baja autoestima, depresión, dificultad para dormir y malestar emocional.

Los diagnósticos predominantes en este grupo etario son los trastornos ansiosos en primera instancia seguido por la demencia.

En este contexto, se sugiere el diseño de estrategias de intervención que permita tener un mayor acercamiento a las necesidades de este grupo etario, para así poder visibilizar el estado real de salud de los usuarios ya que es posible que la salud mental de este grupo estaría invisibilizada o supeditada a patologías físicas y orgánicas.

6.2.5.3 Objetivos del programa de salud mental año 2023

Priorización de las atenciones: se propone reagendar las atenciones de forma paulatina, priorizando el grupo de pacientes con mayor riesgo, como los son los usuarios con ideación suicida, alteración del comportamiento por consumo de sustancias psicotrópicas, violencia intrafamiliar, adulto mayor y mala adherencia al tratamiento farmacológico.

Generar mayores atenciones de salud mental de carácter clínico: aumentar las horas medicas destinadas a salud mental, considerando la extensa lista de espera tanto de ingresos como de controles.

Promoción de salud mental comunitaria: llevar a cabo políticas de desarrollo comunitario de amplio espectro, que generen entornos y condiciones de vida que resguarden el desarrollo integral de las personas dentro de la comunidad para favorecer modos de vida saludables. Esto se puede llevar a cabo generando espacios en donde se le permita la participación activa de la población en la discusión y en la elaboración de políticas y prácticas de promoción en salud mental. De esta forma, la comunidad genera las herramientas necesarias para la transformación hacia una

comunidad más inclusiva; ya que, para que las personas con padecimientos mentales puedan ser asistidas en su comunidad, esta también debe estar preparada. Se pueden diferenciar, entonces tres componentes en los cuales debe anclarse toda acción que vaya en la línea de promoción en salud mental: participación activa de la comunidad; transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios; y constitución de la propia comunidad como sujeto activo de transformación de sus realidades.

- ✓ **Planificación de las Actividades para realizar para el cumplimiento de metas:** El realizar una programación completa para el año 2023 es una estrategia que nos permitirá cumplir de forma efectiva con las exigencias y metas del programa.
- ✓ **La capacitación continua de los equipos de salud**: en temas y contenidos de salud mental, así como la protección de la salud mental de los trabajadores y trabajadoras de la salud.
- ✓ **Promover espacios de autocuidado para los funcionarios:** permitiendo acceder a cualquier profesional del aérea de la salud mental, en el caso de que se encuentre afectado en la esfera de salud mental.
- ✓ **Educación sanitaria a los funcionarios:** dar a conocer a los funcionarios temas de salud mental y técnicas para la reducción del estrés. La instrucción en la gestión del tiempo y del entrenamiento asertivo pueden beneficiar a todos los empleados protegiéndolos de la depresión y de otras alteraciones mentales.

6.2.6 Programa Acompáñame

El Programa Acompáñame es una estrategia local que tiene por objetivo apoyar de manera transversal a los equipos de sector en las atenciones que se entregan en domicilio a personas que presentan fragilidad, dependencia leve, moderada o severa, complementando de esta manera al programa de atención domiciliaria que atienden a personas que presentan esta última condición. Comienza su ejecución en el mes de junio del año 2016. Esto a partir de la necesidad de brindar mayor cobertura de atención en domicilio.

El Programa cuenta con un equipo que incluye kinesiólogo, enfermera, tens y médico. Además con los equipos multidisciplinarios de cada sector.

Población 2021-2022

Establecimiento	Frágil	Leve	Moderado	Severo	Total
Sector 1	2	16	19	27	64
Sector 2	1	14	16	21	52
Sector 3	0	5	0	4	9
PSR Rio Colorado	7	7	6	5	25
PSR El Cariño	1	1	0	4	6
PSR Campos de Ahumada	7	2	0	1	10
Total	18	45	41	62	166

*Fuente: estadística programa acompáñame

Las actividades que complementan al programa de atención domiciliaria, ejecutadas por el programa acompáñame, se refieren a:

- Visitas domiciliarias integrales
- Visitas domiciliarias de seguimiento
- Atenciones domiciliarias de tratamiento y/o procedimiento
- Rescates de usuarios
- Atención domiciliaria SOS
- Toma de exámenes en domicilio
- Ingreso de usuario a diferentes programas
- Gestión de ayudas técnicas.
- Coordinación para la atención de cuidadores según sector al que pertenecen

Todas, atenciones brindadas en el extenso territorio que contempla nuestra comuna, pudiendo así llegar a los lugares más apartados y con difícil acceso geográfico.

Cabe mencionar que como estrategia comunal este programa se ha sostenido debido al gran aporte a la comunidad, asegurando la oportunidad y acceso a prestaciones de salud en el domicilio, relevando la dignidad y el enfoque de derecho por el cual la APS debe velar.

A continuación, se detallan el número de visitas y atenciones en domicilio, que contempla octubre de 2021 a septiembre de 2022

N° Visitas y Atenciones Domiciliarias	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep
Profesionales	192	102	321	195	128	203	108	106	115	154	141	148
TENS	104	59	113	45	22	9	70	28	29	38	41	35
TOTAL	296	161	434	240	150	212	178	134	144	192	182	183

*Fuente: estadística programa acompáñame

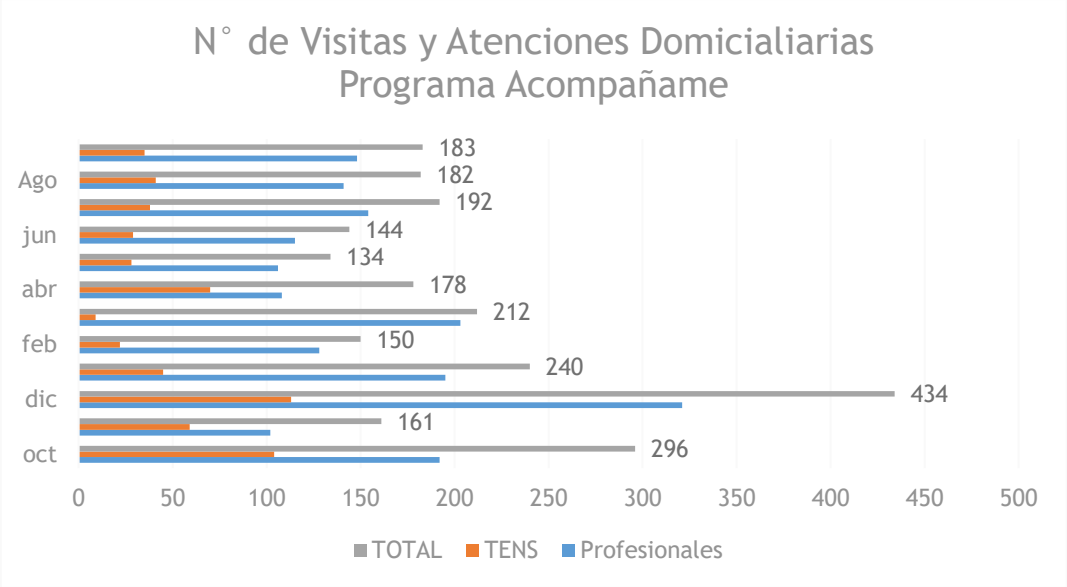


*Gráfico confección propia

6.2.7 Programas Alimentarios

Debido a los avances tecnológicos, mejores condiciones de vida, mejora educación y mayor acceso alimentario además de la industrialización en la producción de alimentos, durante el siglo 21 chile ha transitados desde índices altos de desnutrición a la condición actual con índices altos de obesidad infantil, a su vez la necesidad de contar con opciones nutricionales específicas e individualizadas y garantizar el aporte proteocalórico en la adultez mayor, es que se ha desarrollado los programas alimentarios, otorgando justicia social y mejores condiciones de desarrollo a los habitantes de nuestra comuna, es en este contexto que se presentan los siguientes datos referentes a estadística de entrega durante los años 2020 a 2022

Tabla 1: Kg de productos PNAC Básico, Refuerzo

*Tabla confección propia

Podemos observar en la tabla 1 que en los últimos 3 años el retiro total de alimentos (kg) ha disminuido un 25,4% considerando el año 2020, esto lo podemos atribuir en parte a la pandemia covid-19 así como también a la disminución de transporte público y su aumento en el valor de pasaje, también asociado a la baja de ingresos económicos que impiden el traslado al retiro de alimentos, muchos de nuestros usuarios retiran sus alimentos en nuestros establecimientos haciendo coincidir algún control al que deban asistir, por lo que muchas veces se pasa al mes siguiente de retiro y con la consecuente pérdida del retiro del mes que correspondía.

También debemos mencionar la incorporación de fórmula de inicio desde el 15 de diciembre 2021 como parte de la estrategia para fomentar y promover la práctica de la lactancia materna, ya que este producto no se entrega a todos los usuarios porque deben cumplir con ciertos requisitos para su retiro, entonces sólo en los casos descritos en el protocolo de incorporación de fórmula de inicio se entregará este producto, en todas las demás situaciones se deberá fomentar la lactancia materna, mencionar además que contamos con clínicas de lactancia materna para evaluar caso a caso.

		2020	2021	2022
Total kilos		9940	8.737	7.425
Básico	LPF	2248	2037	1034
	LPC	5722	4917	4072
	LPM	1000	886	684
	FI	-	-	712,1
	subtotal	8970	7840	6502,1
Refuerzo (gestantes bajo peso, niños desnutridos, nodrizas bajo peso	LPF	15	16	7
	LPC	22	20	20
	Mi sopita	34	32	30
	LPM	33	80	28
	subtotal	104	148	85
Refuerzo (niños con riesgo a desnutrir)	LPF	184	177	113
	LPC	270	220	274
	Mi sopita	412	352	406
	FI	-	-	45
	subtotal	866	749	838

Tabla 2: personas que retiran productos PNAC básico, Refuerzo, APLV, prematuros

		2020	2021	2022
Básico		4485	3762	3250
	Gestantes y niños desnutridos y nodrizas con antecedentes de bajo peso	272	238	163
	Niños con riesgo	227	215	240
	Prematuros	4	3	3

	APLV	3	4	6
total		4764	4222	3662

*Tabla confección propia

En la tabla 2 podemos observar una mantención respecto de los niños prematuros y un aumento de los niños con alergia alimentaria a la proteína de la leche de vaca de un 200% respecto del año 2020, podemos deducir que la alimentación de la madre y familia influye de manera determinante en el desarrollo de las alergias alimentarias de los niños. "La alimentación que todos deberíamos llevar a cabo, tendría que incluir una base mayoritariamente vegetal. Un 75% de la dieta debe estar compuesta de frutas, verduras, legumbres y cereales integrales. Por lo que debido al aumento en el costo de frutas, verduras, pescados y mariscos es que la alimentación se tiende a basar en cereales y carbohidratos simples principalmente; podemos mencionar también al cambio climático y el aumento de la contaminación en el aumento de factores alérgenos causantes de las alergias alimentarias.

Tabla 3: Kg de productos de PACAM (programa alimentación complementaria del adulto mayor)

	2020		**2021**		**2022**	
	CAD	BLAD	CAD	BL	CAD	BL
-70 años y más (excluido chile solidario, con TBC, hogar de cristo y otros convenios)	5476	5476	5682	5682	5607	5607
-Chilesolidario (65 años y más)	598	598	449	449	277	277
-65 años y más con TBC						
-60 años y más hogar de Cristo						
total	6074	6074	6131	6131	5884	5884

*Tabla confección propia

En la Tabla 3 podemos observar un aumento del retiro de alimentación de personas mayores de 70 y más años en un 2,3 % respecto del año 2020 podemos deducir que esta disminución igualmente puede estar influenciada por la pandemia covid-19, disminución de transporte público pero también asociado a que posiblemente nuestras personas mayores se encuentran mayormente solos durante el día y se dificulta su traslado.

También podemos observar una disminución de 53,7% en el retiro de alimentos de personas mayores de 65 años, considerando que este grupo etáreo ingresa al retiro de alimentos debido a un EMPAM con resultado de "riesgo", deducimos que gran parte de las personas mayores se encuentran con su EMPAM con diagnóstico "sin riesgo" lo que beneficia en la mantención y mejora en la calidad de vida al ser más autovalentes.

Tabla 4: número de personas inasistentes e ingresados a PACAM

	2020	**2021**	**2022**
Total usuarios inasistentes (personas)	1118	1564	1459
Total usuarios ingresados (personas)	96	211	158

*Tabla confección propia

Podemos observar en la tabla 4 un aumento de 30,5% de usuarios que no asisten a retiro de sus productos respecto del año 2020, esto debido a las causas anteriormente mencionadas, también observamos un aumento en el ingreso de usuarios a retiro de sus productos de 64,5%, posiblemente debido a al activación de controles EMPAM en nuestros establecimientos como también apoyándonos en los clubes de adulto mayor de nuestra comunidad.

7. Contexto Epidemiológico

7.1 Mortalidad General

La información entregada por tabla siguiente identifica las muertes totales sin precisar causas, sexo o ciclo vital, por lo que nos otorga una mirada general de los fallecimientos en la comuna.

San Esteban	2019			2020			2021		
	Número	Tasa x1000	Fuente	Número	Tasa x1000	Fuente	Número	Tasa x1000	Fuente
Mortalidad general	121	6	Memoria anual 2021	111	5.4	Memoria anual 2021	117	5.6	Memoria anual 2021

Tabla confección propia

Cabe señalar que durante el trienio 2019-2021 se ha mantenido estable, presentándose un leve aumentó si comparamos el año 2020 vs 2021, en este contexto podemos inferir que las mayores restricciones establecidas durante el año 2020 contribuyeron a una disminución de la incidencia de muertes asociadas a enfermedades infectocontagiosas.

7.2 Mortalidad Infantil

San Esteban	2019			2020			2021		
	Número	Tasa x 1000	Fuente	Número	Tasa x1000	Fuente	Número	Tasa x 1000	Fuente
Mortalidad infantil	2	10.6	Memoria anual 2021	0	0	Memoria anual 2021	0	0	Memoria anual 2021

Tabla confección propia

Se desprende de tabla que durante el periodo 2020-2021 no se registra muertes en población infantil, en este contexto se evidencia que en el trienio 2019-2021 solo se registra 2 fallecimientos.

7.3 Mortalidad Materna

San Esteban	2019			2020			2021		
	Número	Tasa x 1000	Fuente	Número	Tasax1000	Fuente	Número	Tasa x 1000	Fuente
Mortalidad materna	0	0	Memoria anual 2021	0	0	Memoria anual 2021	0	0	Memoria anual 2021

*tabla confección propia

7.4 Mortalidad por causas

MORTALIDAD POR CAUSAS							
	PROV. DE LOS ANDES			SAN ESTEBAN			
GRUPO DE CAUSAS	HOMBRI	MUJER	Total	HOMBRE	MUJER3	Total2	Porcentaje Por causa de Muerte en San Esteba
ENF. APARATO CIRCULATORIO	113	107	220	21	18	39	33%
TUMORES	88	72	160	15	12	27	23%
ENF. APARATO RESPIRATORIO	26	18	44	3	3	6	5%
TRAUMAT. Y ENVENENAMIENTO	35	8	43	5	2	7	6%
ENF. APARATO DIGESTIVO	21	16	37	3	3	6	5%
ENF. APARATO GENITOURINARIO	20	12	32	1	1	2	2%
INFECC. Y PARASITARIAS	6	2	8			0	0%
SIGNOS, ENF. MAL DEFINIDAS	6	16	22	1	4	5	4%
SIST. NERVIOSO Y ORG. SENTIDO	9	22	31	3	2	5	4%
ENF. GLANDULAS ENDOCRINAS	17	11	28	2		2	2%
AFEC. PERIODO PERINATAL	2	0	2			0	0%
ANOMALIAS CONGENITAS	1	0	1			0	0%
COVID 19 POSITIVO	69	52	121	6	6	12	10%
COVID 19 SOSPECHOSO	14	9	23	1		1	1%
OTRAS	10	19	29	1	4	5	4%
TOTAL	**437**	**364**	801	**62**	**55**	117	100%

Tabla confección propia, fuente memoria SSA 2021

En tabla se identifican las patologías de con mayor incidencia durante el año 2021, de ella se desprenden datos importantes, uno de los cuales hace referencia a que San Esteban repite la tendencia nacional respecto de una mayor presentación de enfermedades del aparato circulatorio, en este contexto es necesario sostener estrategias conducentes a lograr compensación de los grupos de riesgos. En este contexto se hace mas visible la implementación de la ECICEP, que busca entre otras cosas la atención integral de los usuarios y sus familias.

Por otra parte, la mayor esperanza de vida y el contexto ambiental podrían explicar una incidencia alta de fallecimiento por tumores (23% del total), independiente de las causas, mantener una mirada salubrista nos exige como equipo de salud potenciar estrategias orientadas a la pesquisa precoz de las condiciones de alarma o red flags, ya sea en área ginecológica, respiratoria, o en otra de mayor prevalencia.

7.5 Esperanza de Vida

Respecto a la esperanza de vida es importante notar que es un índice multifactorial, entre los cuales destacan determinantes sociales, acceso oportunidad, etc. A medida que el contexto social, demográfico y tecnológico mejora. La esperanza de vida aumenta.

No se cuentan con datos desagregados de la comuna, sin embargo se exponen datos de la región de Valparaíso.

	2019	2020
Esperanza de Vida al nacer de los Hombres	**76,48**	**76,5**
Esperanza de Vida al nacer de las Mujeres	**81,61**	**81,7**

Fuente: https://www.bcn.cl/siit/nuestropais/nuestropais/region5/

7.6 AVISA

A través de los AVISA se mide la pérdida de salud que se produce a raíz de la enfermedad, discapacidad o muerte, expresada en una unidad de medida común a estos tres estados: el tiempo (años). Esta característica permite identificar los problemas de salud prioritarios, a través de un indicador sintético que cuantifica el impacto de cada una de estas condiciones. (http://epi.minsal.cl/estudio-de-carga-de-enfermedades/)

No se cuenta con información actualizada, sin embargo para ilustrar índice, a continuación se describe estudio realizado por el MINSAL en el año 2004 respecto a AVISA asociado a patologías GES

Las 15 enfermedades GES de mayor carga de enfermedad

Condiciones de salud	AVISA	CARGA
Politraumatizado y TEC (Por todas las lesiones)	434.274	Muerte / D
HTA (Incluye enf.hipertensiva)	257.814	I
Depresión (Mono y Bipolar)	210.982	I / D
Dependencia a Alcohol y drogas	149.708	I / D
Hipoacusia (adultez)	76.406	I
DM 2 (INCLUYE RETINOPATÍA)	72.230	I / D
AVE	70.811	Muerte / D
Infarto agudo al miocardio	65.220	Muerte / D
Cataratas	60.590	I / D
Refracción (adultez)	54.044	I
Salud oral (toda edad) y atención dental	52.305	I
Esquizofrenia	51.624	D
EPOC	37.816	D
Hernia discal	36.253	D
Artrosis rodilla (toda edad)	34.603	I / D

* fuente http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/04/Presentacion.pdf

Si bien es un estudio antiguo permite identificar ciertas patologías prevalentes en la generación de AVISA, en este contexto y según el comportamiento poblacional, San Esteban debería tener un comportamiento ajustado a estadística, no obstante, es necesario tener presente que tras 18 años desde el estudio la tendencia pudo haberse modificado y no sería un instrumento fidedigno pajo el cual podamos tomar decisión.

7.7 AVPP

Años de vida potencialmente perdidos (avpp) según grupo de causas y quinquenios

CODIGO INTERNA-CIONAL	GRUPO DE CAUSAS	GRUPOS DE EDAD																	
		1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 y +	TOTAL
I00 - I99	ENF. APARATO CIRCULATORIO	0.0	72.5	0.0	62.5	0.0	105.0	142.5	42.5	300.0	357.5	275.0	675.0	490.0	687.5	382.5	140.0	0.0	3,733
C00 - D48	TUMORES	0.0	0.0	0.0	62.5	172.5	52.5	237.5	85.0	150.0	422.5	385.0	652.5	630.0	650.0	427.5	175.0	0.0	4,103
J00 - J99	ENF. APARATO RESPIRATORIO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	105.0	47.5	0.0	0.0	97.5	27.5	45.0	52.5	75.0	112.5	35.0	0.0	598
S00 - Z99	TRAUMAT. Y ENVENENAMIENTO	237.0	72.5	135.0	312.5	402.5	525.0	522.5	255.0	262.5	260.0	110.0	157.5	122.5	75.0	75.0	12.5	0.0	3,537
K00 - K99	ENF. APARATO DIGESTIVO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	47.5	0.0	37.5	130.0	165.0	202.5	192.5	87.5	60.0	37.5	0.0	960
N00 - N99	ENF. APARATO GENITOURINARIO	0.0	0.0	0.0	0.0	57.5	0.0	47.5	0.0	0.0	0.0	55.0	67.5	52.5	75.0	67.5	22.5	0.0	445
A00 - B99	INFECC. Y PARASITARIAS	0.0	0.0	0.0	0.0	57.5	0.0	47.5	85.0	0.0	97.5	0.0	67.5	17.5	12.5	30.0	17.5	0.0	433
R00 - R99	SIGNOS, ENF. MAL DEFINIDAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	47.5	0.0	75.0	0.0	27.5	67.5	35.0	25.0	15.0	7.5	0.0	300
E00 - E99	ENF. GLANDULAS ENDOCRINAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	52.5	0.0	42.5	0.0	65.0	55.0	135.0	70.0	50.0	30.0	32.5	0.0	533
O00 - O99	EMB. PARTO Y PUERPERIO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0
Q00 - Q99	ANOMALIAS CONGENITAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0
U071	COVID 19 POSITIVO	0.0	0.0	0.0	62.5	57.5	105.0	47.5	170.0	150.0	260.0	330.0	562.5	350.0	350.0	337.5	112.5	0.0	2,895
U072	COVID 19 SOSPECHOSO	0.0	0.0	0.0	62.5	0.0	0.0	95.0	42.5	37.5	32.5	110.0	135.0	157.5	112.5	60.0	25.0	0.0	870
	OTRAS	79.0	0.0	67.5	62.5	57.5	0.0	0.0	85.0	37.5	32.5	82.5	90.0	87.5	100.0	52.5	27.5	0.0	862
	TOTAL	316.0	145.0	202.5	625.0	805.0	945.0	1,282.5	807.5	1,050.0	1,755.0	1,622.5	2,857.5	2,257.5	2,300.0	1,650.0	645.0	0.0	19,266

* fuente Memoria Servicio Salud Aconcagua 2021

El indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida. Este indicador ha sido ampliamente utilizado para el estudio de las desigualdades en salud, tanto a nivel nacional[8], como para efectuar comparaciones a nivel internacional. El análisis de la distribución de los AVPP en los distintos estratos socioeconómicos y su evolución en el tiempo, es de utilidad para conocer el impacto de las políticas públicas sobre acceso y protección de grupos vulnerables (SANCHEZ R, Hugo; ALBALA B, Cecilia y LERA M, Lydia. Años de vida perdidos por muerte prematura (AVPP) en adultos del Gran Santiago: ¿Hemos ganado con equidad?. *Rev. méd. Chile* [online]. 2005, vol.133, n.5 [citado 2022-11-17], pp.575-582.)

Si bien no contamos con datos desagregados que nos permitan comparar de manera local los datos respecto a otros periodos, si lo podemos hacer respecto al periodo 2020-2021 con datos generales aportados por el Servicio de Salud Aconcagua, respecto al presente periodo durante el 2021 se identifican 19266 AVPP, y en el año 2020 se registran 18444 AVPP, la diferencia que se identifica podría ser asociada a la mayor incidencia de casos covid-19 durante el periodo, sin embargo se mantienen altas causas como problemas circulatorios y traumáticos, lo que nos invita a realizar un análisis del acceso y oportunidad de atención a nivel de la red de salud.

7.8 Estudio Perfil de la morbilidad

En el presente apartado se expone una mirada estadística de los diagnósticos informados en el proceso de atención. Es necesario mencionar que los datos se muestran como agrupaciones de diagnóstico por lo que no es un número que exprese consultas

Porcentaje de Prevalencia Según Patología				
		Mujer	Hombre	Total
Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares (K00–K14)	ADOLESCENTE	0,47%	0,24%	0,33%
	ADULTO	1,48%	2,27%	1,94%
	ADULTO MAYOR	0,40%	0,42%	0,42%
Trastornos de los tejidos blandos (M60–M79)	ADOLESCENTE	0,13%	0,09%	0,11%
	ADULTO	1,01%	1,89%	1,53%
	ADULTO MAYOR	0,40%	0,76%	0,61%
Otras causas externas de traumatismos accidentales (W00–X59)	ADOLESCENTE	0,27%	0,33%	0,31%
	ADULTO	1,62%	1,37%	1,47%
	ADULTO MAYOR	0,67%	0,28%	0,44%
	INFANTIL	0,20%	0,24%	0,22%
Tumores [neoplasias] malignos (C00–C97)	ADOLESCENTE	0,13%	0,00%	0,06%
	ADULTO	0,88%	1,32%	1,14%
	ADULTO MAYOR	1,82%	1,04%	1,36%
	INFANTIL	0,20%	0,09%	0,14%
Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos (N80–N98)	ADOLESCENTE	0,00%	0,38%	0,22%
	ADULTO	0,00%	2,17%	1,28%
	ADULTO MAYOR	0,00%	0,33%	0,19%
	INFANTIL	0,00%	0,05%	0,03%

Fuente: Sistema IRIS

En tabla se listan un pequeño número de grupos de patologías según cie-10, cuyo porcentaje tiene mayor prevalencia, destacándose enfermedades de la cavidad bucal en ciclo vital adulto, evidenciándose la necesidad de fortalecer las acciones en esta área, ampliando la oferta y mantener una mirada con foco en acciones preventivas, le siguen los trastornos de tejidos blandos, concentrándose mayormente en hombre en etapa laboral, lo que nos invita a poner el foco en acciones preventivas además de iniciar un trabajo mancomunado con los lugares de trabajo y mutualidades con objetivo de adaptar lugares de trabajo, esto podría además ser aplicado en el contexto de la actividad laboral en San Esteban, ya que mayormente son actividades de desempeño físico con mayor riesgo de lesiones en tejidos blandos, y en tercer lugar están las lesiones por causas externas por traumatismos accidentales, esto en ciclo vita adulto, llama la atención la mayor prevalencia en sexo femenino, explicado probablemente por la mayor tendencia a la consulta en las mujeres.

7.9 Consultas Médicas

Estas consultas corresponden a atenciones que se realizan en horario hábil desde las 8 de la mañana hasta las 20 horas, el equipo médico, excluye atenciones odontológicas y de urgencia.

CONSULTAS DE MORBILIDAD	
CESFAM San Esteban	13901
CECOSF Lo Calvo	1682
Posta EL CARIÑO	436
Posta CAMPOS DE AHUMADA	163
Posta RIO COLORADO	652
TOTAL RED DE SALUD SAN ESTEBAN	16834

Fuente: Estadística Cesfam

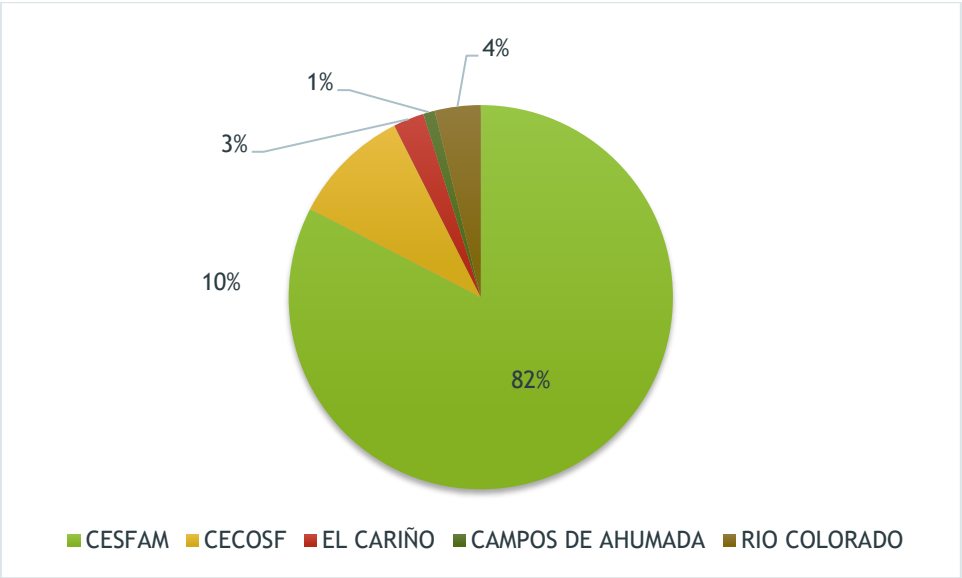


Gráfico: Confección propia

Respecto a las actividades medicas de atención de morbilidad podemos notar que la mayor concentración de actividades se realiza en Cesfam, esto debido a la mayor concentración de población en el establecimiento y a su vez un mayor refuerzo de recursos humano para poder satisfacer la necesidad de la población, cabe notar que quien le sigue en población atendida es Cescosf Lo Calvo, dispositivo el cual esta fortalecido con atención médica 44 horas.

7.10 Egresos Hospitalarios

A continuación, se muestran los egresos hospitalarios según causa, destaca egreso por condiciones digestivas, y le siguen los embarazos y puerperios, en tercer lugar la causa del aparato circulatorio, respecto del análisis se requieren datos desagregados con el fin de establecer factor causal.

EGRESOS HOSPITALARIOS			
SAN ESTEBAN			
GRUPO DE CAUSAS	HOMBRE	MUJER	TOTAL
INFECC. Y PARASITARIAS	4	7	11
TUMORES	25	40	65
ENF. DE LA SANGRE Y ORG. HEMA	2	5	7
ENF. GLANDULAS ENDOCRINAS	6	9	15
TRASTORNOS MENTALES		1	1
SIST. NERVIOSO Y ORG. SENTIDO	3	4	7
ENF. DEL OJO Y SUS ANEXOS			0
ENF. APARATO CIRCULATORIO	48	56	104
ENF. APARATO RESPIRATORIO	23	20	43
ENF. APARATO DIGESTIVO	76	106	182
ENF. PIEL Y TEJIDO CELULAR	5	4	9
ENF. SIST. OSTEOMUSCULAR	5	10	15
ENF. APARATO GENITOURINARIO	50	64	114
EMB. PARTO Y PUERPERIO		173	173
AFEC. PERIODO PERINATAL	11	15	26
ANOMALIAS CONGENITAS	1	4	5
SIGNOS, ENF. MAL DEFINIDAS	3	7	10
TRAUMAT. ENVENENAMIENTO Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS	58	48	106
COVID 19 POSITIVO	21	24	45
COVID 19 SOSPECHOSO			0
T O T A L	341	597	938

7.11 Enfermedades de notificación Obligatoria (ENO)

Enfermedades de Notificación Obligatoria Notificación diaria (ENO)	TOTAL OCT- DIC 2021	TOTAL ENERO - SEPT. 2022	FUENTE
INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL (I.T.S)	0	1	Registro Plataforma Epivigila, octubre a - octubre. 2021 a septiembre 2022 Enfermera Encargada de Epidemiología CESFAM San Esteban
TUBERCULOSIS (TBC)	0	0	
CHAGAS	0	6	
HEPATITIS C	0	1	
PAROTIDITIS	2	0	
DIARREAS	15	12	
VARICELAS	1	5	

Según el análisis de datos sobre enfermedades obligatorias, durante éste último año, las patologías con notificación diaria, en comparación a años anteriores, presentan una baja, Tuberculosis año 2021 y 2022 no presentó casos, enfermedad de chagas 6 casos, si bien no es un número considerable, la presencia de la enfermedad hace necesario su control y seguimiento.

Respecto a las ENO, corresponde a enfermedades infectocontagiosas de importancia pública, entendiéndolas como un riesgo para la salud, por lo que se deben mantener procesos y conductas permanentes para identificarlas, y aislarlas, sin perder de vista que el comportamiento de estas depende del contexto ambiental y cultural en el que se desarrollan, en esto las determinantes sociales de la salud juegan un papel importante ya que respecto de ellas distintas comunidades podrían tener un mayor riesgo, es por ello que es necesarios que, las condiciones de vida, la primera infancia, escolarización, empleo, condiciones de trabajo, el apoyo psicosocial y las conductas, sean también parte de la pesquisa de los equipos .

Con respecto a enfermedades de notificación semanal obligatorias en nuestra comuna se visualiza que las Diarreas y Varicela se ha mostrado de manera continua, Durante este año la comuna no presenta casos Notificación de Infecciones de Transmisión Sexual, debido a que la confirmación y notificación de Sífilis y VHI se realiza en nivel secundario.

8. Participación Social

En el marco del Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario, la Participación constituye un eje fundamental para construir desde diversas miradas, estrategias para el cuidado de las personas.

A nivel comunal existen diferentes mecanismos o instancias que promueven la participación de nuestros usuarios y usuarias, entre los que podemos mencionar los siguientes:

Consejo Desarrollo Local de Salud (CODELO), presidido actualmente por Doña Miriam Soto Rojas.

Mesas territoriales en cada uno de los 3 sectores de la Red de salud comunal.

Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias (OIRS).

8.1 Diagnostico Participativo de Salud

Uno de los hitos importantes ejecutados año a año para la planificación del trabajo en salud, son los Diagnósticos Participativos, instancias mediante las cuales los equipos junto a la comunidad analizan la situación sanitaria de la comuna, se plantean los principales problemas y/o necesidades de la ciudadanía y se visualizan planes de intervención para aquellos aspectos priorizados en cada territorio.

Éste mecanismo de participación, es una herramienta que entrega al establecimiento insumos relevantes capaces de orientar y reorientar el trabajo, avanzar con mayor asertividad en el desarrollo de acciones, mayor eficiencia y adherencia a los tratamientos y controles de salud de la población a cargo.

Es así que durante el año 2022, el equipo del Departamento de Salud Municipal se planteó como objetivo desarrollar el Diagnóstico Participativo de Salud utilizando como metodología para conocer las necesidades de cada territorio: Encuentros de Diálogo Participativo y Mapas participativos comunitarios.

Objetivo:

Identificar, explicar y comprender en tiempo real los problemas que afectan la salud de la población a través de un proceso participativo de la comunidad en conjunto con el equipo de Salud.

Obtener información útil para visualizar las áreas de mayor interés de la población, las carencias, fortalezas y recursos, considerando a la comunidad como fuente de información.

Metodología aplicada:

Encuentros de Diálogo Participativo: Son espacios de encuentro para el diálogo sobre materias de interés público, los actores son básicamente dos: La sociedad civil, a través de representantes, socios y personas vinculadas al tema y el organismo estatal que convoca con un tema de interés público. En este espacio la ciudadanía canaliza inquietudes, críticas y propuestas en materias específicas.

Mapas Participativos Comunitarios: El mapeo participativo permite entender el pensamiento de los actores y como estos fijan sus prioridades. Con esta herramienta se puede iniciar un diálogo con las comunidades acerca de las dificultades que enfrentan, pues en el mapa se puede evidenciar los conflictos de intereses, potencialidades y las limitaciones locales, pero sobre todo su problemática social, este instrumento visual permiten recoger y representar información de forma gráfica, ayudando a reconocer FACTORES, AGENTES o SITUACIONES que influyen favorable o negativamente en la salud, calidad de vida y/o entorno de las personas y/o familias.

Encuentro de dialogo participativo

El encuentro fue realizado el 26 de Octubre del 2022, en Hotel Termas El Corazón, dicha actividad contó con la participación de autoridades, dirigentes, funcionarios de Salud, usuarios y representantes de los diferentes sectores de la comuna.

Etapas del Encuentro:

Saludos y bienvenida.

Presentación inicial de la actividad.

Explicación de los contenidos esenciales para el debate.

Trabajo grupal, los participantes fueron divididos en grupos de trabajo por sector, y debatieron sobre la base de un conjunto de preguntas orientadoras contenidas en la Pauta de Trabajo.

Las etapas del Trabajo Grupal:

Etapa de presentación, de los facilitadores y secretarios así como de los participantes de la discusión. Luego de esto se explica la metodología del trabajo.

Etapa de debate, organizado en base a las preguntas del Diálogo.

Elección del relator del grupo, quien presentó en plenario los acuerdos decididos por el conjunto.

Plenario, en ese momento los relatores de los grupos dieron a conocer las ideas principales y sus propuestas.

Registro Fotográfico

ANALISIS DE LA INFORMACION

Para ello, se presentan en una matriz el análisis de la información, considerando preguntas detonantes versus sectores. En el apartado final de cada tema se presentan las propuestas de trabajo para ser evaluadas y considerada a nivel local.

Área Priorizada: *PRESTACIONES A PERSONAS MAYORES*			
SECTORES	**¿Cuál ha sido su experiencia con respecto al tema analizado?**	**¿Cómo ha sido la información recibida con respecto al área analizada?**	**¿Cómo ha sido el trato recibido en el área analizada?**
Sector 1	Su valoración es mixta; hay temas ligados con admisión de hora que dificultan la evaluación desde la experiencia, como hay situaciones positivas considerando el trato. PSR RC: En general hay una buena recepción. Se sugiere mejorar el acceso a información, sobre las prestaciones, beneficios y tratamientos. CESFAM: Respecto de la experiencia se considera que desde la pandemia disminuyeron notablemente las atenciones médicas en especial a pacientes crónicos. Excelente calidad de atención hacia el usuario. Se destaca el trabajo del programa Mas Adulto, donde existe una retroalimentación positiva, actividad física y emocional, consideran que con ese tipo de actividades se estimula en forma positiva la calidad de vida de los adultos mayores. Perdida de horas medicas por perdida del comprobante de cita. Se sugiere realizar estudio para analizar situación de los usuarios que pierden sus horas.	En muchos casos las personas mayores no asisten acompañados a sus controles y no siempre retienen la información entregada. En general se tiene conocimiento, pero hace falta más información. PSR RC: Se recomienda mejorar la información de los requerimientos. Se considera que la información recibida es directa y clara. CESFAM: Fidedigna Comunicación oportuna en cuanto a horarios de talleres y diferentes prestaciones médicas.	La mirada común es que se sienten bien atendidos, con un buen trato. Destacan a profesionales del Programa Más AM. PSR RC: Buen Trato Buena accesibilidad a la atención dental. CESFAM: Excelente, el programa más se destaca por contar con profesionales preparados para el trabajo con los adultos mayores con un adecuado nivel profesional.

	Recomiendan incluir número de teléfono de red de apoyo en forma obligatoria.		
Sector 2	- Dar prioridad en entrega de horas médicas -Considerar problemas con uso de teléfono -Horas disponibles para adultos mayores desde las 11:00hrs por temas de movilización -Falta entregar información respecto a prestaciones que se entregan en CESFAM a Adultos Mayores	-Escasa información sobre atenciones en domicilio.	
Sector 3	Usuarios de programa de atención domiciliaria "Acompáñame" refieren buena experiencia en relación a atención médica, curaciones y tratamiento. Buena experiencia respecto a efectividad de los programas destinados a adultos mayores, sin embargo debiesen alcanzar mayor cobertura. Se sugiere que las atenciones que reciben los adultos mayores que asisten a centros de salud sean priorizadas y mas flexibles, considerando la dificultad de desplazamiento que tienen para acercarse a los establecimientos. Usuarios refieren necesidad de orientación y contención por parte de profesionales de área social, respecto a pacientes de difícil manejo a fin de dar respuesta a necesidades de salud mental.	Información entregada es oportuna y es recepcionada en domicilio por familiar de paciente adulto mayor dependiente. Respecto a adultos mayores autovalentes se considera que la información entregada respecto a controles crónicos y exámenes preventivos es adecuada y accesible para ellos. Usuarios manifiestan desconocimiento respecto a canales de información en temáticas de salud mental, demencia u otras trastornos	Excelente trato por parte del equipo de atención domiciliaria. Los profesionales orientan y acompañan a los adultos mayores cuando no cuentan con redes de apoyos o están en situación de dependencia entregando las prestaciones de salud en sus domicilios.

Temas emergentes

Propuestas sector 1

Se considera oportuno y necesario:

Evaluar y analizar permanentemente los factores que inciden en la perdidas de horas.

Recordar horas medicas telefónicamente. Difundir constantemente la necesidad de actualizar datos a usuarios. Una mayor difusión de las prestaciones y programas.
Propuestas sector 2: No presenta temas
Propuestas sector 3: **Se considera oportuno y necesario:** Contar con atención de especialistas “oftalmologo”. Ampliar la cobertura de la atención podológica. Contar con más talleres para adulto mayor donde puedan aprender algo que los ayude (tejer, coser,bordar). **Es preciso :** Mayor flexibilidad en horario de llegada de adulto mayor para atenciones en general. Mejora la calidad y claridad de los carnet de control de crónicos y adultos mayores.

Área Priorizada: *SERVICIO DE URGENCIA RURAL (S.U.R.)*			
SECTORES	**¿Cuál ha sido su experiencia con respecto al tema analizado?**	**¿Cómo ha sido la información recibida con respecto al área analizada?**	**¿Cómo ha sido el trato recibido en el área analizada?**
Sector 1	PSR RC: No aplica por motivos de trayecto y accesibilidad. CESFAM: Tener mas atenciones para paciente postrados en urgencias. Les gustaría que se ampliara el horario de urgencia ya que por temas laborales hay gente que no alcanza.	PSR RC: Ha sido clara a pesar que no la utilizan. CESFAM: Buena información, información clara. Se recomienda mayor difusión, educar a la población con un video para entender la palabra urgencia y ocupar los cupos disponibles realmente cuando sea necesario. Falta difundir información con todas las atenciones del CESFAM, con todos los servicios.	PSR RC: No aplica. Por falta de utilización del servicio.
Sector 2	-Experiencia positiva, calidad humana. -Se destaca la demora en lograr ser atendidos en urgencia. -Se sugiere reforzar educación respecto a cuales son situaciones reales de urgencias. -Se sugiere capacitación a cuidadores frente a primeros auxilios.	Sin mucha información que entregar al respecto, escasas atenciones en el servicio.	

Sector 3	Distribución deficiente de las horas. Estas se entregan muy temprano, y cuando son las 5 de la tarde, ya no quedan números. La espera para la atención es muy larga. Buena atención en general Dificultad en el acceso debido a ubicación geográfica del sector.	Falta información respecto a lo que el S.U.R. puede tratar, para optimizar tiempo del usuario. Desconocimiento de horarios y patologías que se abordan en el S.U.R. Desconocimiento de posibilidad de entrega de fármacos y licencia medica.	Bajo nivel de resolución a las problemáticas de salud presentadas. Buen trato de los profesionales, y de manera oportuna. Déficit en horas medicas.
Temas emergentes			
Propuestas sector 1: **Es preciso :** Dar a conocer el buen uso y el funcionamiento de este servicio, a través de videos, reuniones, redes sociales etc.			
Propuestas sector 2.			
Propuestas sector 3. **Se considera oportuno y necesario:** Curso básico de primeros auxilios para agentes comunitarios. Categorización de urgencia podóloga (control - consulta) Ampliar horario del Servicio de Urgencia.			

Área Priorizada: ***UNIDAD DE FARMACIA/BOTIQUIN.***			
SECTORES	**¿Cuál ha sido su experiencia con respecto al tema analizado?**	**¿Cómo ha sido la información recibida con respecto al área analizada?**	**¿Cómo ha sido el trato recibido en el área analizada?**
Sector 1	Declaran haber tenido una grata experiencia en Unidad de Farmacia del CESFAM y botiquín de Posta Río Colorado, ambos establecimientos cuentan con el stock adecuado de medicamentos y de buena calidad. PSR RC: En general la experiencia es muy Buena. Buena atención y sin problemas de stock de medicamentos. CESFAM: Indican haber tenido una buena experiencia, sin problemas, con entrega oportuna. Se recomienda hacer estudio sobre medicamentos que no son tan caros y son de mejor generación.	En general el nivel de información es bueno, y oportuno cuando cambian algún medicamento. La entrega de indicaciones es adecuada y en forma clara. Se desconoce horario de atención. PSR RC: Clara y consiza. CESFAM: Cuando no ha llegado algún medicamento, nos avisan. Mejorar el horario de funcionamiento. Buena atención Información clara No se conocen los horarios de atención Se recomienda una atención más personalizada al usuario, con información más específica sobre la dosificación y para qué sirve cada medicamento.	Buen trato, amable y cordial en unidad de CESFAM y Posta. PSR RC: Muy buena sin problemas. CESFAM: El manejo con respecto a la atención de usuarios se evalua en base al criterio del buen trato donde la poblacion percibe un trato calido, cercano y respetuoso. En general se observa un buen trato.

Sector 2	-En general ha sido buena la experiencia en la unidad. -Los carnet de control deberían tener mayor orden en la información detallada sobre las dosis correspondientes de los medicamentos -No siempre se hace entrega del papel impresos con indicaciones -En ocasiones se han entregado los medicamentos con la cantidad de medicamentos incorrectos porque falta stock. -Implementar medida de precaución para prevenir esta situación en aquellos meses que cuentan con más días.	-Entregar indicaciones claras en recetas -Letras más grandes y legibles en entrega de medicamentos.	-Han tenido buen trato los profesionales que entregan atención en la unidad
Sector 3	Reciben en forma oportuna todos los meses los medicamentos en domicilio. Hemos tenido la experiencia de que a veces hay problemas con la entrega de medicamentos. Buena experiencia. Siempre han encontrado Stock. Agradecimientos por ronda de medicamentos. Hay algunos medicamentos que no están en la farmacia y se deben comprar afuera. Actualización de las recetas médicas de los crónicos más frecuentes.	Ha mejorado la información de cada fármaco al rotularlo por la maquina en donde va la descripción del remedio. La información es precisa y satisfactoria. Claridad en las fechas para retirar nuevamente los medicamentos Mejorar el carnet de crónicos que sea de fácil lectura para el adulto mayor y de mejor calidad.	Buen trato en la explicación cuando se entregan los medicamentos. La atención es buena.
Temas emergentes			

Propuestas sector 1.

Es preciso:

- Retomar entrega de medicamentos en domicilio para quienes realmente lo necesitan (adultos mayores principalmente) .
- Favorecer entrega en una sola fecha.
- Revisar el arsenal de medicamentos.
- Aumentar variedad de medicamentos (algunos de mejor calidad)
- Bajar los costos a los prestadores para que pudiesen entregar todo tipo de medicamentos.
- Que se concrete proyecto de Farmacia Comunitaria -popular.
- Revisar alta de medicamentos.

Propuestas sector 2.

NO presenta propuesta

Propuestas sector 3.

Se considera oportuno y necesario:

Contar con Farmacia popular para vecinos.

Buscar estrategias para evitar el desabastecimiento de algunos medicamentos.

Área Priorizada: *PRESTACIONES UNIDAD DENTAL*			
SECTORES	**¿Cuál ha sido su experiencia con respecto al tema analizado?**	**¿Cómo ha sido la información recibida con respecto al área analizada?**	**¿Cómo ha sido el trato recibido en el área analizada?**
Sector 1	PSR RC: Buena recepción Mejorar el acceso a información, sobre las demandas y tratamientos CESFAM: Experiencia positiva al respecto. Flexible en cuanto al horario de la unidad dental en cuanto a las necesidades del usuario. Se observan dificultades significaticas en cuanto a la elaboración de protesis dentales. Se destacan lo Maravilloso y rápido del Programa "Sonrisa de Mujer". Lo malo es que no ingresan a tratamiento dental necesario, si no es por urgencia dental.	PSR RC: Mejorar la información de los requerimientos. Se considera que la información recibida ha sido directa y clara. CESFAM: A nivel del CESFAM se aprecia poca información del programa dental, falta mayor difusión respecto a las prestaciones que ofrece la unidad dental. Por otro lado se desconoce la información por parte del usuario, de los requisitos de ingreso a las prestaciones dentales. Implementar horas dentales para usuarios que quedan a la deriva, que no cumplen con los requisitos para acceder a los diferentes programas. Desconocimiento de los programas a los que se puede acceder.	PSR RC: Buen Trato Buena accesibilidad a la atención dental. CESFAM: Buen trato, atención rápida. Se necesita mayor información de las prestaciones en la unidad dental y las etapas de los tratamientos dentales. Atención buena, profesional atento. Antes la atención n o era buena, por algunos profesionales, por suerte ese profesional ya no esta y ahora es buena la atención.

Sector 2	-En general buena experiencia en unidad dental -Destacan el tiempo de espera para obtener hora para atención dental -Se destaca buena atención de Dra. Sánchez y Dr. Leiva -En caso de usuario jóvenes no está clara a información sobre el acceso a programas dentales -Falta masificar información sobre programas dentales y funcionamiento de la unidad -Se sugiere agilizar la reparación de equipo radiológico, considerando el gasto económico de las mismas. -Lo ideal es contar con odontólogo de cabecera con quien se mantenga continuidad de la atención. Posibilidad de solicitar hora de atención dental vía telefónica. -Buena atención. -Buen trabajo de JUNAEB. -Móvil dental con mayor rotación por escuelas. -Mayor difusión de programas dentales.	-Implementar métodos para entregar la información de manera oportuna -Considerar también el caso de las personas con poco acceso de movilización y a redes sociales	.Destacan la buena atención de los profesionales de la unidad

Sector 3	Desconocimiento de los diferentes programas. Mejores oportunidades para todos los pacientes. La atención en los procedimientos dentales ha sido positivo. Mala calidad del material utilizado en el tratamiento con una tapadura. El programa para el adulto es muy bueno. Generalmente hay horas disponibles. La atención es en un tiempo adecuado. Buena experiencia. Solicitan tomar radiografía dental.	Buena experiencia con los diferentes programas. Más horas disponibles para tratamiento dental. No tomar las horas de urgencia tan temprano. Se educa cuando se entrega la información. Mayor información de los tratamientos desde el profesional hacia el usuario.	Muy buena atención de los profesionales. Cordialidad. Confianza
Temas emergentes			
Propuestas sector 1. **Es preciso considerar:** Dar a conocer programas dentales y su funcionamiento a través de redes sociales, videos, reuniones comunitarias etc. Contar con plano de relajación para usuarios que sufren bruxismo.			
Propuestas sector 2: No presenta propuesta			
Propuestas sector 3. **Se considera oportuno y necesario:** Que se amplíe la cobertura dental, prótesis y consultas. Implementar “Posta El Cobre” Mayor difusión del programa y prestaciones que ofrece.			

Área Priorizada: *GESTIÓN DE LA DEMANDA "SOME"*			
SECTORES	¿Cuál ha sido su experiencia con respecto al tema analizado?	¿Cómo ha sido la información recibida con respecto al área analizada?	¿Cómo ha sido el trato recibido en el área analizada?

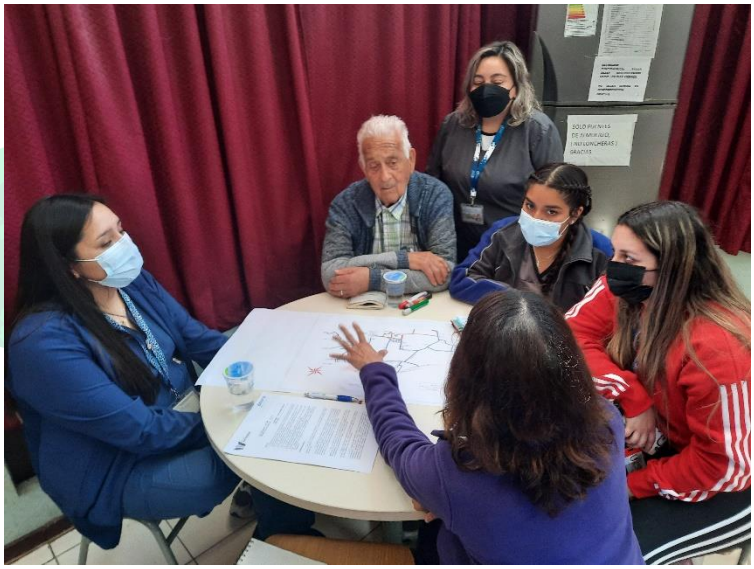
Sector 1	PSR RC: Sobre demanda de horas medicas. Falta de cobertura para controles médicos. Facilidad de tomar horas Necesitamos mayor requerimiento en atenciones domiciliarias Facilidad de requerimientos de urgencias. CESFAM: Se observa una buena experiencia y resolutiva. Carencia de flexibilidad en horas para el adulto mayor, en otros ámbitos ha mejorado notablemente. Exponen preocupación ya que los inscriben pero no son llamados para las horas solicitadas. Les llega información al whasapp por la junta de vecinos, muchos de ellos llaman a las 7 de la mañana y no quedan horas. Solicitan evaluar posibilidad de que cuando los adultos mayores fueran a control pudieran solicitar en el momento su siguiente hora. Se pierden horas, se cree que los usuarios debiesen tener más flexibilidad y responsabilidad, avisando oportunamente en caso de no poder asistir a la cita. Se aprecia que listas de espera no avanzan. Se recomienda dejar hora agendada para el próximo control especialmente para el adulto mayor. Resolución de interconsultas. Tener mayor flexibilidad y priorizar la entrega de horas.	PSR RC: Falta mejorar la información por inasistencia medica. Buena gestión en evaluación de los requerimientos Buena comunicación, información clara. CESFAM: Oportuna Clara Resolutiva Atingente Buena Se sienten bien acogidos con la atención de some. Contentos con la información en respiratorio: excelente información y recepción. Se sugiere trabajar con catastro de junta de vecinos	PSR RC: Buen Trato en relación a SOME. CESFAM: Cordial Cercano El trato es bueno Les gusta la atención, están contentos, la atención es buena. Agradecida con las enfermeras por actuar a tiempo en un caso de hipoglucemia.

Sector 2	-Largas filas para obtener hora médica en SOME -Después de largas esperas en fila para solicitar hora, al momento de su turno ya no se cuenta con disponibilidad de horas. -Preocupa la poca accesibilidad para estacionamiento de personas con discapacidad. -No se cuenta con preferencia a personas con discapacidad independiente de su edad, solo para personas mayores -Se solicita que se informe sobre el retraso de profesionales para la atención. -Se solicita que a entrega de horas de médico salud mental sean entregadas con anticipación, al menos 48 hrs. -Evaluar implementación de atención de salud mental a través de telemedicina -Se sugiere contar con horas de urgencia disponibles durante jornada de la tarde, debido a que pueden ocurrir fuera de lapso de la mañana. -Tener consideración con adultos mayores sobre traslado para horas medicas -Considerar modulo preferencial adulto mayor. -Se sugiere tomar datos para entrega de hora medica posterior.	-Se considera que la información es clara y oportuna. -Se sugiere entregar información de manera escrita además de verbal. -Se sugiere confirmación de horas agendadas y entrega de otras informaciones a través de vías como el whatssps, consideran que facebook es un método poco usado actualmente. Ejemplo: Información sobre adultos mayores como acceder a programas. -Debido a mala señal y conectividad en algunos sectores, no se recibe citación ni horas esperadas.	-Sin problemas en relación al trato -Se destaca el triage ya que permite entregar información oportuna a la recepción de los usuarios, además de la OIRS. -Buen trato -Mejorar Servicio de Urgencia -Mayor capacitación al personal

Sector 3	Buena atención por parte de los profesionales. Solicitud de horas medicas presenciales muy temprano. Pocos cupos disponibles, respecto a cantidad de horas medicas Línea 800 ok. Usuarios refieren buena coordinación para gestión ya sea horas médicas, enfermera, exámenes y resolver dudas. Constanza Vega es más que una funcionaria es un apoyo incondicional para el Cecosf. Demoras en la toma de exámenes.. Adultos mayores sin redes de apoyo para llamar a la línea 800. Como dificultad se manifiesta la falta de señal telefónica en algunos sectores.	La información se entrega de manera adecuada. La información que se escribe en la pizarra es de gran utilidad. Publicar oportunamente las actividades cuando se deben ausentar del establecimiento. Llaman para agendar la hora solicitada. Siempre nos hemos ido con una respuesta respecto a nuestros requerimientos. Como sugerencia el horario de colación sea diferido para que SOME siempre tenga una funcionaria disponible. Falta de categorización y explicar el orden de llegada de atención.	El trato en general es bien evaluado, con ciertos puntos a mejorar. Se aprecia un trato cordial. Siempre consiguen horas. Devuelven llamado desde la posta. Ambas Funcionarias son de primer nivel. Muy buena atención por SOME con los pacientes. Cambio de hora medica sin motivo alguno.
Temas emergentes			
Propuestas sector 1. **Es preciso considerar:** **Propuestas** • Tener posibilidad de agendar hora de control al momento de salir de la atención médica, por ejemplo un control en 15 días etc. • Más horas para controles crónicos. • Mayor oportunidad de atención de salud mental (medica) para adulto mayores y población en general. • Se destacan los talleres del adulto mayor, que se mantengan. • Aplicar criterio ante una necesidad de hora medica al no quedar horas disponibles • Terminar filas definitivamente al iniciarse modalidad telefónica.			

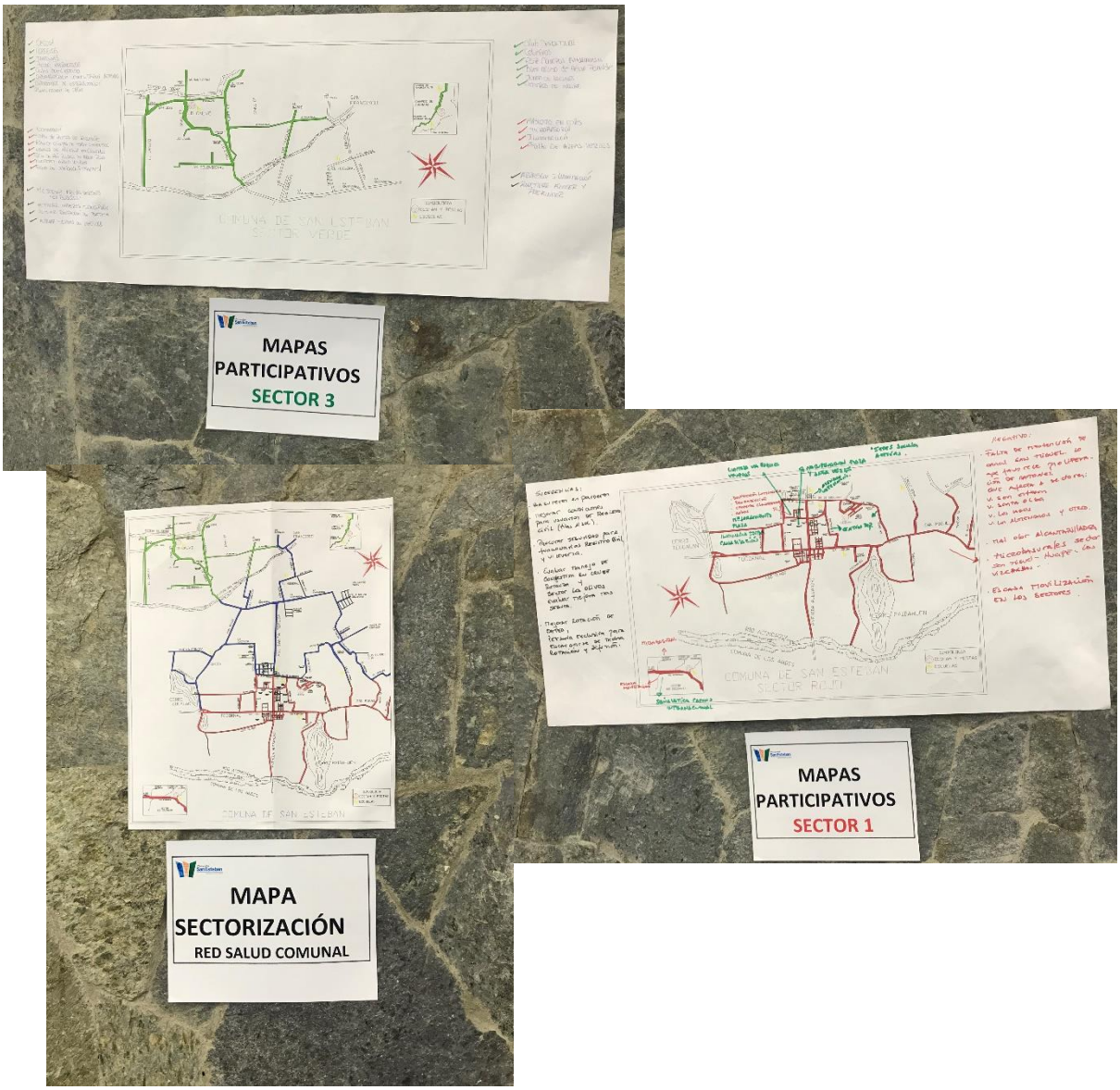
Propuestas sector 2. **Se considera oportuno y necesario:** Reforzar importancia de actualizar numero de contacto y dejas otros datos de personas significativas como familiares, que tengan mejor conectividad.
Propuestas sector 3. **Es preciso:** Mas horas medicas en sector 3 Que SOME informe a usuario resultados de exámenes a fin de tomar hora medica para revisión.

MAPAS PARTICIPATIVOS COMUNITARIOS



MAPAS PARTICIPATIVOS
COMUNITARIOS (o *mapeo participativo)*

Dicha actividad ejecutada con el Consejo de Desarrollo Local de Salud (CODELO) se realizó en octubre del 2022.



SITUACIONES	Sector 1 Camino Internacional	Sector 1 Sector Centro
Favorables	• Organizaciones Comunitarias activas. • Posta. • Cancha Club Deportivo. • Plaza de Juegos. • Máquinas de ejercicios. • Basureros. • Zona de Camping. • Escuela. • Áreas verdes. • Mejoras en señalética y reductores de velocidad en camino internacional.	• Buen Acceso a las Poblaciones y Villas. • Buena Seguridad. • Sedes Sociales. • Sala de Rehabilitación. • Juegos Infantiles. • Clubes de Adulto Mayor. • Se observa preocupación de vía publica. • Recuperación de áreas verdes en villa Los Crisoles. • La atención veterinaria permanente • Se observa sedes vecinales activas. • Iuminarias severo Vargas y canalización.
Negativas	• Existencia de microbasurales. • Escasa movilización y locomoción colectiva.	• Destrucción luminaria, presencia de drogadicción, carreras clandestinas, robos enre Villa El Estero, Los Olivos. • Falta de mantención de canal San Miguel, lo que favorece proliferación de ratones y que afecta a Villa San Esteban, Santa Olga, Los Lagos, Los Crisoles, Los Almendros y otros lugares cercanos al canal. • Mal olor de alcantarillados. • Microbasurales en sector de San Miguel, Huape. • Escasa movilización colectiva.

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

Sugerencias:	Movilidad de batea por todos los sectores para evitar basurales. Proponen posibilidad de mejorar condiciones durante la espera en registro civil, ya que expone a usuarios en filas al sol y a funcionarios a confrontar conflictos debido a dicha situación. Evaluar con Municipio, manejo en congestión en cruce y sector los Olivos, se observa permanente riesgo de accidentes del transito.
SITUACIONES	**Sector 2**
Favorables	• Se cuenta con jardines Infantiles y Escuelas, en sectores del Cariño, Foncea, El Higueral además de zona centro de la comuna • Zonas turísticas y gastronómicas de sector El Cariño, Foncea y San Francisco. • Alta participación social de sectores como El Higueral, Las Camelias, Clubes Deportivos y Clubes de Adulto Mayor. • Sector el Cariño cuenta con APR bien constituida y organizada, sector con plaza de juegos, alta participación social comunidad población Araduenga. • En zona centro del sector 2 se cuenta con sedes de juntas de vecinos establecidas, alta participación social de Club de Adulto Mayor • Cuanta con feria libre de fácil acceso a la comunidad. • Actualmente mejoramiento de frontis de Cementerio comunal. • Sector el Cariño cuenta con Posta de Salud Rural. • CESFAM cercano a sector.

Municipalidad
San Esteban
Departamento de Salud

Negativas	• Baja participación social de sectores mas periféricos. • Escasa movilización y locomoción colectiva desde zonas más alejadas. • Escasa luminaria, microbasurales en zona de San Francisco. • Consumo de Alcohol y drogas en sectores del Llano, además de lugares cercanos a escuelas y jardines infantiles de sector Foncea. • Poco control policial en sectores con venta clandestina. • Deterioro de infraestructura de plaza de armas de la comuna (hoyos sin cubrir que causan accidentes, pisos en mal estado, bancas en mal estado). • Sector Llanos Sur sin acceso a agua potable. • Puntos de alta vulnerabilidad social (Consumo de Alcohol, drogas, escolaridad, habitacional, tomas).
Sugerencias	• Evaluar implementación de estaciones médico rurales en zonas alejadas (El Villorrio). • Operativos en Red para sectores más vulnerables (Salud, Municipio).
SITUACIONES	**Sector 3** **CECOSF - Campos de Ahumada**
Favorables	• Máquinas de ejercicios. • Escuelas. • Jardín infantil. • Organizaciones sociales activas. • Espacios para la recreación. • Posta de Salud Rural. • CECOSF. • Buen acceso a agua potable rural (APR). • Canchas Clubes deportivos. • Prog. Act. Física.
Negativas	• Locomoción colectiva deficiente. • Falta red de agua publica para mantención de áreas verdes. • Abandono de mascotas

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

Sugerencias	• Instalar puntos de reciclaje. • Incorporar oferta de talleres deportivos municipales al territorio.

Conclusión:

Como conclusión del desarrollo de las actividades realizadas, se puede distinguir que:

A través de la metodología utilizada, Encuentros de Diálogo Participativo y Mapas Comunitarios Participativos se logro reunir la opinión y experiencia de la comunidad usuaria, lo que permite poder construir los distintos planes de trabajo, esto para sus diferentes programas y sectores de acuerdo a sus realidades. Este tipo de acercamiento y vinculación entre los equipos de cabecera y comunidad usuaria, favorecen la comunicación del trabajo en salud y permite que cada equipo de sector pueda conocer la percepción de la comunidad.

Como lineamiento fundamental, se observa la necesidad de mantener una conexión constante con la comunidad organizada, que permita poder traspasar y recoger la experiencia, ligada a la satisfacción usuaria y al objetivo fundamental que es lograr la atención integral, oportuna y de calidad en salud.

9. Satisfacción Usuaria

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

La Satisfacción Usuaria es una dimensión de la calidad, se entiende como el grado de cumplimiento por parte del sistema de salud respecto de las expectativas del usuario, en relación con los servicios que este ofrece. El Poder medir esta dimensión permite identificar áreas críticas y problemas de gestión. Podemos identificar índices de satisfacción global, por tipo de atención, servicios y tipos de usuarios. Se constituye así en una línea estratégica de prioridad, en la atención de salud de las personas, como un proceso permanente y continuo de mejora.

Esta dimensión está directamente relacionada con la Ley 20.584 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención de salud, tanto del sector público como privado. Esta establece una serie de normas relativas a la acogida, información, trato y relación con los usuarios, pacientes, familiares y acompañantes.

En esta etapa de trabajo corresponde recordar que el SSA planteo como línea de trabajo y compromiso de gestión, el **Fortalecimiento de la Satisfacción usuaria en Salud,** mediante la **elaboración de un plan cuatrienal de trabajo 2019-2022,** contando el año 2019 como año número 1 del proceso que plantea un ciclo de 4 años. Para esto el Departamento de salud Municipal DESAM de San Esteban, a través de la unidad de Satisfacción Usuaria, se plantea inicialmente el análisis de la información obtenida en el periodo comprendido entre 2018 y

2019 de las solicitudes ciudadanas, las que arrojan donde se centran los nudos críticos que requieren ser trabajados o desarrollados.

Paralelamente y como complemento al análisis anterior, para llevar a cabo la elaboración del Plan cuadrienal, se participó en un dialogo participativo desarrollado a nivel provincial en la comuna de Calle Larga, donde se recoge información a dicho nivel. Sumado a esto, se participó del dialogo participativo a nivel comunal, implementado en los Baños del Corazón, donde se invita a la comunidad de San Estaban, con representación de los tres sectores en que se divide la población usuaria de nuestro establecimiento de salud de la Comuna. A dichas actividades se agregan la participación de los clubes de adultos mayores en una instancia de dialogo dirigido a este grupo etareo.

En estas instancias se recogen temáticas asociadas a la satisfacción usuaria y participación social para profundizar el trabajo diagnóstico. Este análisis lleva a desarrollar un plan de trabajo en las temáticas requeridas y definidas localmente en los ámbitos de Listas de espera, Red de Urgencia y Botiquín Farmacia.

Lo anterior arroja como acciones de trabajo para el Plan cuadrienal 2019-2022, las que de acuerdo al periodo programado, se fueron concretando, como fue el mejoramiento de ventanillas de Unidad de Farmacia, sin embargo otras actividades, fueron postergadas de acuerdo al escenario socio sanitario, las que aún están vigentes y en plan de desarrollar a través de las instancias de participación que se han ido retomando en forma paulatina, desarrollándose de acuerdo a los lineamientos sanitarios que se vayan presentando.

Para el año 2022 se sumó, la realización de un diagnóstico participativo en salud con el objeto de actualizar la percepción y necesidades de nuestra población usuaria, nuevamente con la participación de los sectores que componen nuestro territorio geográficamente. Esta se realiza el día 26 de octubre de 2022, en los baños del corazón de nuestra comuna. Esta estrategia permite tener los lineamientos claves para desarrollar nuestras acciones en salud para el año 2023.

En forma paralela, para direccionar instancias de mejora en el ámbito de la satisfacción usuaria, es importante conocer y dar a conocer, la participación de la comunidad a través de la oficina de información y sugerencias OIRS y sus puntos de captura, como los son las postas de salud rural y CECOSF. Esto considerando que para el año 2022 se presenta un regreso al normal funcionamiento de nuestros programas y atenciones de salud, manifestándose de la siguiente forma:

9.1 Tipos de solicitud

2022	Felicitaciones	Sugerencias	Reclamos	Consultas	Total Atenciones
Enero	6	1	5	92	104
Febrero	2	0	1	71	74
Marzo	4	1	3	135	143
Abril	2	2	5	172	181
Mayo	2	0	0	228	230
Junio	4	0	5	268	277
Julio	6	1	2	204	213
Agosto	0	0	1	234	235
Septiembre	5	1	2	206	214
Octubre	7	1	4	155	167
Total	38	7	28	1765	1839

Fuente: estadística OIRS 2022

9.2 Procedencia de los reclamos

PROCEDENCIA DEL RECLAMO	NUMERO DE RECLAMOS
CESFAM	22
CECOSF	5
EL CARIÑO	1
RIO COLORADO	0
POSTA DE CAMPOS DE AHUMADA	0

Fuente, estadística oirs 2022

Respecto del lugar de procedencia del reclamo, estos se registran principalmente desde las prestaciones otorgadas en CESFAM y luego en Centro Comunitario de Salud Familiar CECOSF.

9.3 Clasificación de los reclamos

TIPO DE RECLAMOS 2022	NÚMERO
TRATO	15
COMPETENCIA TECNICA	6
INFRAESTRUCTURA	1
TIEMPO DE ESPERA	1
INFORMACION	3
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO	2
PROBIDAD ADMINISTRATIVA	0
INCUMPLIMIENTO GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD GES	0
TOTAL	28

Fuente estadística OIRS 2022

Mayoritariamente el tipo de reclamo relacionado al trato, es el mas representativo. De esta manera la gestion del reclamo, incluye dentro de sus acciones la definición de estrategias de mejora en los principales focos críticos identificados. Para lo que se realiza un análisis cuántico de las solicitudes ciudadanas las que arrojan los nudos críticos que se deben trabajar.

Como plan de mejora respecto a los nudos críticos observados durante el año en curso respecto de la satisfacción usuaria, se han planteado para el año 2023 el abordar la temática del buen trato, a través de la unidad de capacitación, tanto para funcionarios nuevos como antiguos. Por otra parte, se han mejorado ya espacios de atención con box de unidad dental de CESFAM originados de la manifestación de solicitudes ciudadanas al respecto.

En cuanto a la competencia técnica, se han incluido mejoras desde las reuniones del estamento médico, que incluyan las temáticas planteadas desde la participación ciudadana.

Respecto a los tiempos de espera y mejoras en este ámbito, en el mes de noviembre de 2022, se llevan a cabo Jornadas de programación, con el objetivo de actualizar y mejorar nuestros procesos de planificación y programación como herramienta de gestión. Esto para poder mejorar el desempeño a nivel local y de esta forma dar respuesta a las necesidades de nuestra comunidad usuaria, en el marco del modelo de salud familiar y comunitaria que nos regula.

Municipalidad
San Esteban
Departamento de Salud

10. Gestión de la Demanda Asistencial

Contexto

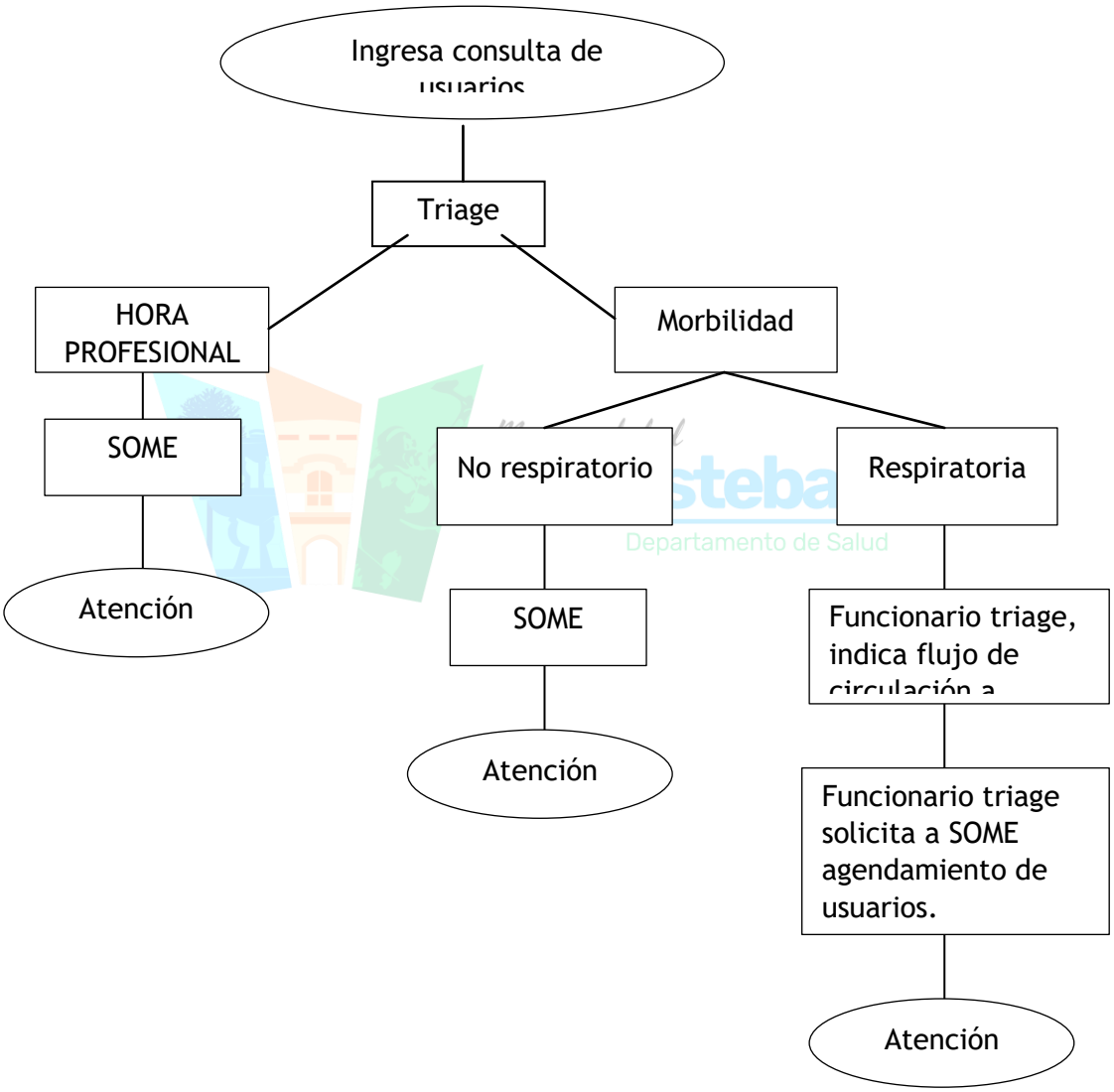
La Salud, resulta ser un ámbito fundamental en todo el ciclo vital de las personas, buscando siempre, la dignidad del paciente, por lo tanto se aplican estrategias para acortar las brechas existentes en el contexto social, por lo tanto se pone a disposición del usuario todos los recursos que puede ofrecer el servicio, en fin de una mejora continua, para aportar a la búsqueda de mejorar su calidad de atención y satisfacción usuaria, en relación a sus necesidades.

La Gestión de la demanda resulta en un aspecto fundamental en Salud, al permitir optimizar recursos, tales como tiempo, Recursos Humanos, materiales, entre otros. Lo que finalmente se traduce en una mejor calidad de atención hacia los usuarios, y asimismo una mejor satisfacción usuaria.

En particular, el año 2020 y 2021, fueron años marcados por la pandemia, en donde se tuvieron que reestructurar estrategias para abordar una problemática sanitaria que afectó a todo el sistema externo e interno, desgastando a todos los involucrados, sin embargo, se siguió entregando la oferta de atención, dificultando muchas veces un cumplimiento óptimo. Se cambió la forma de relacionarse con el usuario, teniendo que ser restringidas muchas prestaciones presenciales, no así, la atención siguió entregándose de manera remota, organizando la estructura de trabajo por turnos, teletrabajo, etc. Todo esto para disminuir los riesgos y descongestionar el establecimiento de salud.

Dentro de las estrategias del año 2022, se buscó ir retornando a una cierta normalidad, en donde las atenciones volvieron a ser en su totalidad presencial, respetando los aforos dentro del establecimiento de salud, incorporando tiempos de ventilación entre atención. Además, cabe mencionar que en la actualidad se continúa trabajando con protocolos locales, con el fin de unificar criterios y lineamentos en contexto pandemia según recomendaciones del MINSAL y SSA.

Proceso de agendamiento:



Otorgamiento de horas:

En el acceso central del CESFAM se encuentra la unidad de Triage compuesta por un profesional que cumple con el objetivo de monitorear temperatura y sintomatología respiratoria y así derivar atención con quien corresponda (hora profesional, morbilidad general o morbilidad respiratorio) evitando aglomeraciones en la sala de espera principal y definiendo flujo de usuarios, haciéndolos ocupar todos los espacios disponibles del establecimiento.

La modalidad para acceder a la atención de morbilidad general es presencial y de forma remota a través de una plataforma externa al CESFAM con número 800, además conservando en algunos casos por llamada telefónica cuando se trata de adulto mayor o usuarios con residencia lejana.

Para los distintos tipos de controles por programa, cada encargado tiene la responsabilidad de entregar de forma mensual calendario de agendas con la cantidad de horas disponibles para atención, estas horas ya se están entregando de forma presencial por la unidad de SOME frente a la solicitud de los usuarios.

En CECOSF el funcionamiento es similar, en este establecimiento al igual que en Cesfam las horas para atención de morbilidad son presenciales y de forma remota por numero 800 y manteniendo del número local donde se prioriza adulto mayor y lejanía.

En Postas de Salud Rural se cuenta con TENS, quien se encarga de realizar Triage para luego derivar atención según requerimiento, por lo general en postas los profesionales realizan rondas en la semana por lo que las atenciones se encuentran distribuidas en atenciones presenciales y visitas domiciliares con el fin de evitar aglomeraciones y acercar aquellos controles a la población.

Municipalidad
San Esteban
Departamento de Salud

Mantenimiento de agenda.

Creación de agenda:

Para la creación de agenda en CESFAM se envía agenda mensual de los profesionales a jefatura de SOME con copia a administrativo de la unidad para la apertura por el encargado de SOME y citación correspondiente de usuarios por parte del administrativo, se quiere evitar la aglomeración de funcionarios en la unidad de SOME por lo que todo es vía correo electrónico.

En CECOSF y Postas de Salud Rural, las agendas se van realizando al igual que CESFAM según rondas establecidas y según la demanda.

Por otro lado, se continúan funcionando con Calendario de Atención Médica el cual se realiza por semana entre la Encargada de SOME y el subdirector Médico, teniendo en cuenta cantidad de médicos, disponibilidad de box de atención, rondas necesarias para cumplir con la demanda en postas de salud rural y Cecosf, además de tener una visualización completa de las funciones administrativas de cada médico y las atenciones que realizara.

En el área respiratoria se cuenta con calendario de atenciones médicas, las cuales se van gestionando de forma diaria de acuerdo con la solicitud espontanea de atención por parte de los usuarios.

Gestión de agenda:

Para la gestión de las agendas se cuenta con un profesional responsable de ejecutar las solicitudes, en este caso es el Encargado de SOME, el cual ejecuta las solicitudes (creación o modificación de agendas, gestión de bloqueos, y reasignaciones) en el sistema de agenda. Este mantiene directa coordinación con los encargados de los programas y subdirector médico para cumplir con los estándares de agendamiento.

Para las acciones de la mantención de horas disponibles, agendamiento y gestión de citas, contamos con cupos disponibles de atenciones de urgencia en morbilidades generales y morbilidades odontológicas, atenciones espontaneas en poli respiratorio diariamente. Todo lo relacionado con cambio de citaciones de agendas originales debe ser autorizado por la dirección del establecimiento según protocolo (como lineamiento principal se prioriza la mantención de las horas asignadas, solo se reagendarán horas en situaciones particulares). Y contamos con central telefónica implementada para entrega de horas de los diferentes programas, agendamiento de horas vía telefónica para adulto mayor. Además se implementa dación de horas por vía remota a través de línea telefónicas 800, la cual está operativa de las 7 AM hasta las 8AM, descongestionando la solicitud de forma presencial y evitar las filas.

Se mantiene la prioridad de lactantes, embarazadas, adultos mayores con capacidades reducidas y descompensados.

Todas las atenciones han vuelto a sus rendimientos normales por lo que ha aumentado la cobertura de atención de usuarios. Las atenciones de morbilidad general han vuelto a ser de 15 min por lo que se cuenta con rendimientos de 4 por hora, a diferencia de las morbilidades respiratorias, las cuales mantuvieron rendimiento de 3 por hora por la complejidad de la atención y el espacio de ventilación entre atenciones.

Municipalidad
San Esteban
Departamento de Salud

iv. Priorización de actividades

Atenciones y actividades NO Respiratorias (Todos los Establecimientos):

1.1. Atención Unidad Social:

Atención social presencial y vía telefónica a personas y familias de alta complejidad social o de salud mental y por demanda espontanea, que requieran continuidad o sean derivados o pesquisados de otras acciones; lo que contempla: contención, orientación y resguardo de la integridad física y mental de los usuarios y sus familias. Dichos casos son aquellos que estaban en coordinación con área social y que no podrán asistir a CESFAM, los nuevos casos derivados desde el intersector, demanda espontanea como también aquellos priorizados por el equipo.

Atención social presencial y vía telefónica a personas y familias con usuario/a en Programa de Atención Domiciliaria – “Acompáñame” y adultos mayores frágiles.

Informar a encargado de programa de Atención Domiciliaria – "Acompañame" el estado de los usuarios/as y cuidadores incluidos en éste y al mismo tiempo derivar requerimientos recepcionados en la Unidad, teniendo en cuenta el posterior seguimiento por parte de la U. Social.

Atención social para orientar, resolver dudas y entregar información del ámbito social, de manera presencial y vía telefónica a usuarios/as del Departamento de Salud, lo anterior incluye acreditación previsional del FONASA, Trámite Credencial Discapacidad COMPIN, información sobre beneficios sociales, etc.

Coordinar casos sociales con la red intersectorial vigente, en especial coordinar Ayuda Social con Departamento Social del Municipio dada la situación de contingencia actual.

En la Unidad Social, la periodicidad de la atención remota y/o presencial la determinará el profesional, en acuerdo con el equipo del programa que corresponda, con el fin de mantener una comunicación efectiva en cuanto al estado general de cada usuario/a bajo control.

Coordinación telefónica o digital con intersector que trabaje vinculado a salud, para el envío de material de educación y/o prevención de contagio y otros, según necesidad.

Realización de Visita domiciliaria, en casos necesarios y priorizados por profesionales y equipo, contando con todos los insumos de protección correspondientes a la pandemia (EPP).

Fomentar permanentemente el uso del Fono SALUD RESPONDE 600 360 7777 entre los usuarios del Departamento de Salud municipal, en instancias de atención remota, presencial o con la comunidad en espacios de participación social.

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

1.2 Farmacia:

Dispensación medicamentos según corresponda recetas de pacientes crónicos, morbilidad y diferentes programas con normalidad.

Coordinación y entrega de fármacos de pacientes y cuidadores del Programa Acompáñame a domicilio.

Entrega de benzodiacepinas con normalidad.

1.3 Dental

Atención odontológica de carácter impostergable, urgencias dentales. Patologías GES urgencias Odontológicas ambulatorias y cuadros clínicos que puedan agudizarse en el mediano a corto plazo, pacientes oncológicos y toda condición de salud oral que requiera de atención inmediata.

Pacientes de Programa CERO presencial

Atención de usuario para tratamiento de los diferentes grupos: Gestantes, 0 a 19 años, 6 años, 12 años.

Resolución de continuidad de la atención con tratamientos de pacientes adultos con prioridad de paciente masculino.

1.4 Programa Nacional de Alimentación Complementaria:

Dispensación normal de alimentos, con resguardo del distanciamiento social y flujo de personas.

Entrega de alimentos a usuarios en su domicilio (PACAM).

Entrega de alimentos a los usuarios que lo requieran (PNAC).

1.5 Programa de la Mujer

Ingreso Embarazos, se realizan según demanda en forma habitual, la gestante concurre a establecimientos de salud o vía llamado telefónico y se agenda atención. En caso de CECOSF y PSR se realizan en cada establecimiento según rondas rurales.

Control de Embarazo se realizan en forma habitual y presencial, se coordinan horas con SOME. En caso de CECOSF y PSR se realizan en cada establecimiento según rondas rurales programadas.

Exámenes a Gestantes, se realizan en forma habitual todos los exámenes correspondientes de acuerdo con normativa del 1°, 2° y 3° trimestre.

Ecografía Obstétrica: se realizan en forma habitual ecografías correspondientes de acuerdo con normativa del 1° trimestre. Las ecografías se coordinan con SOME y gestantes de acuerdo con horario de Matrón Ecografista.

Control Díada: Esta se realiza en domicilio según disponibilidad de vehículo y profesional y de forma presencial en CESFAM.

Consulta de Morbilidad Obstétrica, Se realiza según demanda espontanea.

Control de regulación de fertilidad, se realiza en forma presencial de acuerdo con solicitud de hora de usuarias y disponibilidad de estas en SOME.

Control Ginecológico, se realizan de acuerdo con demanda espontánea y disponibilidad de horas de profesional en SOME.

Toma de Test rápido VIH, se realizan de acuerdo con demanda espontánea y agendamiento de hora de toma en SOME.

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

1.6 Programa Salud Mental:

Controles de salud mental de forma presencial.

Visitas domiciliarias por equipo de salud mental

Atención de urgencia psicológica.

Visita domiciliaria a usuarios de programa Acompáñame

1.7 Morbilidades NO respiratorias:

Morbilidad con resolución patologías, demanda espontanea.

Actualización de recetas crónicas y sicotrópicas.

1.8 SOME:

Gestión de agendas de forma diaria de los diferentes profesionales del establecimiento y de los diferentes dispositivos de salud de la red.

Revisión exámenes alterados ya sea de morbilidades o programas por lo que se debe monitorear y revisar cuales cumplen con criterio de urgentes o que sean prioridad para ser llamados a su control impostergable.

Revisar los cambios de horas realizado diariamente.

Registro de listas de espera, para realizar una revisión exhaustiva de la cantidad de usuarios que tienen su control pendiente separados por mes.

Revisión y monitorización de sistema per-cápita.

GES: ingresos GES, monitoreo de patologías ges, coordinación con referentes de GES, coordinación con profesionales a cargo de cumplir patologías.

Se coordinan diariamente horas con otros establecimientos de salud de la comuna.

Estadística: se mantiene al día todos los requerimientos que solicitan desde Rayen y Servicio de Salud Aconcagua.

RESPONDABLE DE HITOS DEL PROCESO:

HITOS	RESPONSABLE
Creación de agendas	Encargada de SOME
Gestión de agenda	Encargada de SOME
Mantenimiento de agenda	Encargada de SOME y Administrativo SOME
Otorgamiento de horas	Administrativo SOME
Calendario de atenciones profesionales	Encargado de programas
Calendario de atenciones medicas	Subdirector médico y Encargada SOME.

Servicio de Salud Aconcagua
Región de Valparaíso
Ministerio de Salud

PLAN DE TRABAJO COMITÉ GESTIÓN DE LA DEMANDA AÑO 2023

Establecimiento: CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN ESTEBAN

Objetivo general: Brindar una atención de salud oportuna a los usuarios que consultan en el CESFAM , fortaleciendo el trabajo en conjunto entre nuestro establecimiento y el resto de la Red de Salud del S.S Aconcagua.

Resolución/Decreto de nombramiento y Fecha:

Integrantes/Funciones:

Director del CESFAM : Lidera Comité Gestor de la Demanda	Encargada de SOME: Gestión de agendas, gestión de recurso humano, gestión de SIC	Encargado Programa de la Mujer: Gestión de Horas, gestión de SIC.	Encargado Unidad Dental: Gestión de horas, Recurso humano, gestión de SIC.	Administrativo de SOME, GES, Estadística.	Sub Director Médico, Recurso humano, Gestión de horas, Gestión de SIC	Encargado de SUR: Gestión de horas

Ámbitos de Abordaje:

1. Gestión de horas de morbilidad médica y odontologica
2. Poli consultantes
3. Inasistentes a Programas
4. Gestion de lista de espera con destino APS

Ambito	Objetivo	Responsable	Actividades	Indicadores	Medios de Verificacion	2023 Ene.	Feb.	Mar.	Abril	May	Jun	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
1. Gestión de horas de morbilidad Médica y Odontologica	Coordinar y gestionar horas medicas para consulta de morbilidad general y morbilidades odontologicas con cobertura de poblacion en general.	Jefe de Some	Monitores mensual de morbilidades generales y odontologicas	Numero de horas de morbilidad / Numero de horas medicas programadas	Monitore de morbilidades plataforma Rayen	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Subdirector medico	Re-convercion de agendas de programa según necesidad			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Encargado de unidad dental	Gestion de agendas según programacion de consutas de morbilidad			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2. Poli consultantes	Menjo de casos de usuario policonsultantes a morbilidad para dar respuesta a requerimientos en corto plazo	Jefes de sector	identificacion semanas de usuarios por sector y categorizacion según condicion	no atingente.	Nomina de usuarios extraidos desde sistema IRIS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Jefe SOME (Apoyo)	Rescate de usuarios via telefonica y/o VDI	Numero de usuarios policonsultantes con contacto efectivo / Numero de usuarios policonsultantes atendidos	registro de planilla de usuarios con monitoreo de contacto	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
			Asignacion de horas medicas según necesidad del usuario.	Numero de pacientes policonsultantes contactados / Numero de usuarios policonsultantes con cita agendada.	registro de citas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. Inasistentes a Programas	Fortalecer asistencia y mejorar adherencia de usuarios a programa optimizando recurso hora programa.	Jefe de Some	Reasigancion de horas a programas	numero de usuarios atendidos por reasignacion de horas/numero de horas reasignadas	Informe monitoreo de horas rechazadas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Encargada Prog. CV	Reagenda de horas de usuarios	numero de asignacion de horas/numero de horas reagendadas	Informe monitoreo de horas rechazadas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Encargada Prog. SM															
4. Gestion de lista de espera con destino APS	Fortalecer gestion de programa de componente de atencion ambulatoria de programa de resolutividad mediante optimisacion de derivaciones.	Encargada de PRAPS, administrativo de apoyo a PRAPS	Auditoria de las Ic mitdas por profesionales medicos.	Numero de IC auditadas/ Numero de IC emitidas en CESFAM	Nomina de Usuarios con IC auditada	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Monitorear derivacion efectiva a Programa Imágenes Diagnosticas	Encargada de PRAPS, administrativo de apoyo a PRAPS	Auditar orden de examenen emitida por profesional	Numero de ordenes de examens emitidas auditadas/ Numero de ordenes de examens emitidas en CESFAM	Nomina de Usuarios con orden de examen auditada	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Monitorear derivacion efectiva a Programa Mejoramiento Acceso a la atencion Odontologica	Encarcado de unidad Dental	Auditoria de las Ic mitdas por profesionales odontologos	Numero de IC auditadas/ Numero de IC emitidas en CESFAM	Nomina de Usuarios con IC auditada												

Municipalidad San Esteban
Departamento de Salud

1 8 ABR. 2022

SAN ESTEBAN,
DECRETO ALCALDICIO Nº 1564 /

COMITÉ DE GESTIONES DE LA DEMANDA	
NOMBRE	**CARGO**
Evelyn Parra Alarcón	Jefe SOME (s)
Jairo Velez Briones	Subdirector Médico
Andres Arenas Cortez	Odontólogo Encargado de Unidad
Leontina Contreras Vivanco	Enfermera Encargada Unidad Toma de Muestra
Rodrigo Gonzalez Zamora	Matrón Encargado Unidad de la Mujer
Macarena Osorio Pinto	Administrativa
Angelica Apablaza Foncea	Administrativa
Natalia Herrera León	Administrativa
Daniela Moreno Herrera	Administrativa

COMITÉ SATISFACCIÓN USUARIA	
NOMBRE	**PROFESIÓN**
Mónica Herrera Cruzat	Trabajadora Social
Suplente: Karen Cobs León	Trabajadora Social
Suplente: Valentina Carvajal Montenegro	Trabajadora Social

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE SAN ESTEBAN
SECRETARIO MUNICIPAL
FERNANDO MARIN VEGA
SECRETARIO MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE SAN ESTEBAN
Municipalidad San Esteban
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
RAUL IDUARTE RAMIREZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

I. Municipalidad de San Esteban
Municipalidad San Esteban
DIRECTOR
Dpto. Salud Municipal

I. MUNICIPALIDAD DE SAN ESTEBAN
DIRECTOR CONTROL SUPLENTE
CLAUDIA CEPEDA ZUMAETA
DIRECTOR DE CONTROL (S)

Lo que transcribo a usted, para su conocimiento.

I. MUNICIPALIDAD DE SAN ESTEBAN
SECRETARIO MUNICIPAL
FERNANDO MARIN VEGA
SECRETARIO MUNICIPAL

TRANSCRIBASE A:
- Unidad de RR. HH DESAM.
- Unidad Contable DESAM.
- Interesados.
- Expediente.
- Archivo.

RIR/FMV/CCZ/RIA/krp/jcs. –

11. Gestión de las Personas

Respecto de este apartado la noción desde los equipos directivos es relevante y cobra mayor importancia debido a las consecuencias identificadas que nos dejó la pandemia, por lo que el foco debe estar también puesto en el usuario interno, teniendo presente que si bien el funcionario de salud se muestra resiliente y adaptativo, debemos controlar los factores nocivos para el ambiente laboral.

Por otra parte, la información recibida desde las comunidades organizadas, CODELO, consejos territoriales, además de nuevas interpretaciones de la normativa, hemos impulsado el incremento de plazas de dotación en un 16% equivalente a 20 nuevos profesionales, de esta manera podremos asegurar de mejor manera el acceso y la continuidad de prestaciones de salud.

11.1 Dotación

DOTACIÓN DE PERSONAL 2023

MUNICIPALIDAD: SAN ESTEBAN

CENTRO DE SALUD FAMILIAR:

CATEGORÍA	ACTIVIDAD O PROFESIÓN	DOTACIÓN PARA AÑO 2023	
		Nº DE CARGOS	HORAS
A	MÉDICO CIRUJANO	10	418
	CIRUJANO DENTISTA	6	232
	QUIMICO FARMACEUTICO	2	88
	SUBTOTAL	**18**	**738**
B	DIRECTOR TECNICO APS	1	44
	TRABAJADORA SOCIAL	5	220
	EDUCADORA DE PARVULO	1	44
	ENFERMERO/A	8	352
	KINESIOLOGO/A	6	264
	MATRON/A	5	220
	NUTRICIONISTA	4	176
	PROFESOR/A	1	44
	PSICOLOGO/A	5	209
	FONOAUDIOLOGA	1	22
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	66
	DIRECTOR DEPARTAMENTO	1	44
	CONTADOR AUDITOR	1	44
	PROFESIONAL JEFE DE SOME	1	44
	OTROS PROFESIONALES(INGENIERO)	3	132
	SUBTOTAL	**45**	**1925**
C	PODOLOGO/A	1	30
	TENS	29	1276
	TONS	5	220
	T.N.S. GESTION DE APOYO	12	528
	SUBTOTAL	**47**	**2054**
D	AUXILIAR PARAMEDICO	2	88
	PODOLOGIA	2	88
	SUBTOTAL	**4**	**176**
E	ADMINISTRATIVO	13	561
	SUBTOTAL	**13**	**561**
F	AUXILIAR DE SERVICIO	11	484
	CHOFER	7	308
	SUBTOTAL	**18**	**792**
	TOTAL	**145**	**6246**

	PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN 2023					
	Programas Alimentarios	**Curso Actualización Programa Nacional de Inmunizaciones**	**Curso Calidad y Seguridad de la Atención.**	**Curso Reanimación Cardiopulmonar Básica**	**Curso Coaching para Equipo de Salud**	**Curso Proceso de Esterilización**
Coordinador	Nicol Paez- Estefania Ibaceta	Karina Retamal – Estefanía Ibaceta	Katherine Meza, Estefanía Ibaceta	Leontina Contreras – Gabriel Blanquin - Estefanía Ibaceta Silva	Felipe Cid Mora, Estefania Ibaceta Silva	Estefania Ibaceta Silva, Felipe Cid Mora
Referente de Capacitación	Nicol Páez, Nutricionista	Karina Retamal, Enfermera Encargada Programa Nacional de Inmunización	Katherine Meza, Enfermera Encargada de Calidad	Gabriel Blanquin, Médico Servicio de Urgencia Rural	Felipe Cid Mora, Director Técnico CESFAM San Esteban	Estefania Ibaceta Silva, Enfermera Encargada de Esterilización
Destinatarios	Técnicos nivel superior de Enfermería	Técnicos nivel superior de Enfermería	Todas las Categorias	Todas las Categorias	Todas las Categorias	Enfermeras y Técnicos de Nivel Superior de Enfermería
Cupos	10	10	12	16	20	7
Cierra brechas	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Objetivo	Actualizar aspectos técnicos y Normativas	Actualizar aspectos técnicos y Normativas	Desarrollar y fortalecer la cultura de calidad en el equipo,	Adquirir conocimientos actualizados sobre la actitud, la práctica y la teoría del desarrollo de la reanimación cardiopulmonar	Potenciar en habilidades de liderazgo, que les faciliten la interacción con sus equipos a cargo e influir de forma positiva, manejando procesos comunicativos en el entorno laboral, logrando relaciones comprensivas y empáticas.	Capacitar al personal que desempeña funciones en Unidad de Esterilización, considerada como una unidad crítica, con el propósito de realizar un proceso seguro para el paciente, el personal y los recursos que se manejan.
Modalidad	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Contenidos	PNAC (basico, refuerzo, prematuros extremos, APLV, errores del metabilismo)-PCAM (Funciones -Departamento de Nutrición y Alimentos, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, Subsecretaria de Salud Pública, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), Secretaría Regional Ministerial de Salud, Servicios de Salud, .Registros, Recurso físicos y otros)+ Paso Práctico	PNI, tipos de vacunas, enfermedades prevenibles, vias y simultaneidad , cadena de frio, RNI, ESAVI, EPRO	Principios de calidad, conceptos claves, aspector ético legales, protocolos	Generalidades, Epidemiología, Criterios diagnósticos, manejo de DM (dispositivos médicos)	Liderazgo, herramientas para la gestión, técnicas y habilidades, manejo de conflictos, autoconocimiento , autogestión	Generalidades, conceoto de asepsia, conceptos, clasificaciones, seguridad, ciclos, preparacion empaquetado, métodos de esterilización, almacenamiento, procesos de DAN
N° de Horas	22	22	22	22	22	21
Relator	Interno	Interno	Interno	Interno	Externo	Externo
Evaluación	Teórico	Teórico	Teórico	Teórico	Teórico-práctico	Teórico
Valor	60.000	60.000	75.000	90.000	1.700.000	670.000
Fecha de Ejecución	2023 febrero	2023 abril	2023 mayo	2023 agosto	2023 octubre	2023 marzo

12. Gestión financiera

12.1 Presupuesto 2023

PRESUPUESTO DEPTO. DE "SALUD" AÑO 2023

INGRESOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL
05					***TRANSFERENCIAS CORRIENTES***	***3,360,000,000***
05	**03**				**DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS**	**$137,000,000**
05	**03**	**006**			**Del Servicio de Salud**	**$3,223,000,000**
05	**03**	**006**	**001**		**Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49**	**$3,223,000,000**
05	03	006	001	001	Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49	**$2,500,000,000**
05	03	006	001	002	Condiciones Difíciles	**$97,000,000**
05	03	006	001	003	Desempeño Colectivo	**$200,000,000**
05	03	006	001	004	CECOSF Operacional Lo Calvo	**$60,000,000**
05	03	006	001	008	Conductores	**$5,000,000**
05	03	006	001	009	Diferencia SBMN	**$10,000,000**
05	03	006	001	017	Asig. Transitoria Categoría "C"	**$4,000,000**
05	03	006	001	13	Programa odontologico ges 60 años	**$20,700,000**
05	03	006	001	25	Prog. Odontológico ges 6 años	**$250,000**
05	03	006	001	36	Programa mas adultos mayores autovalentes	**$34,200,000**
05	03	006	001	39	Programa apoyo desarr biopsicosocial (chile crece)	**$16,200,000**
05	03	006	001	44	Programa odontologico integral hmer	**$4,700,000**
05	03	006	001	45	Programa odonto integ altas mas sonrisas	**$31,500,000**

05	03	006	001	46	Programa odontologico integral at odont 4° medios	**$2,950,000**
05	03	006	001	47	Progr odont mejor acceso protesis	**$2,450,000**
05	03	006	001	48	Programa odont mej. Acceso at apoyo odont cecosf	**$17,400,000**
05	03	006	001	49	Prog odont mej. Acceso endodoncias	**$1,600,000**
05	03	006	001	50	Prog. Odont sembrando sonrisas	**$2,000,000**
05	03	006	001	52	Convenio progr imagenes diagnosticas	**$43,400,000**
05	03	006	001	53	Convenio progr fondo farmacia "fofar"	**$44,850,000**
05	03	006	001	54	Convenio progr resolutividad en aps	**$16,200,000**
05	03	006	001	59	Convenio programa mais	**$36,600,000**
05	03	006	001	61	Pro odont inte altas od domicilio	**$1,900,000**
05	03	006	001	63	Prog odo mej acceso morbi adult exten horaria	**$17,250,000**
05	03	006	001	65	Prog odont mej. Acce endodon especialistas	**$600,000**
05	03	006	001	66	Prog odont mejor acce protes especialistas	**$550,000**
05	03	006	001	67	Progr odont mejor acceso periodoncia especialista	**$1,700,000**
05	**03**	**006**	**002**		**Aportes Afectados (Convenio SUR)**	**$50,000,000**
05	03	006	002	001	Convenio Servicio de Urgencia Rural	$50,000,000
05	**03**	**007**			**Otras trasnferencias del tesoro publico**	**$87,000,000**
05	03	007	999		Otras transferencias corrientes del tesoro publico (bonos y aguinaldos)	**$87,000,000**
05	**03**	**101**			**De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión "APORTE MUNICIPAL"**	**$50,000,000**
08					***OTROS INGRESOS CORRIENTES***	***$40,000,000***
08	**01**	**002**			**Licencias medicas Depto. de Salud**	**$30,000,000**
08	**99**				**OTROS**	**$10,000,000**
08	**99**	**999**	**001**		**Otros Depto. de salud**	**$10,000,000**
15					***SALDO INICIAL DE CAJA***	***$200,000,000***
					T O T A L I N G R E S O S.....M$	***$3,600,000,000***

12.2 Gastos presupuestarios

Presupuesto área "salud" año 2023

GASTOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL
21						***$2,716,995,000***
21	**01**				**PERSONAL DE PLANTA**	
21	**01**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**$1,305,500,000**
21	01	001	001		Sueldos Bases	**$475,000,000**
21	01	001	009		Asignaciones Especiales	**$24,500,000**
21	01	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley Nº19.378	$20,000,000
21	01	001	009	999	Otras Asig. Especiales	$4,500,000
21	01	001	011		Asignación de Movilización	**$21,000,000**
21	01	001	011	001	Asignación de Movilización Art. 97	$21,000,000
21	01	001	019		Asignación de Responsabilidad	**$18,000,000**
21	01	001	019	002	Asignación de Responsabilidad Directiva, Art. 27 de la Ley 19378	$18,000,000
21	01	001	028		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	**$74,000,000**

Municipalidad San Esteban
Departamento de Salud

21	01	001	028	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	$74,000,000
21	01	001	031		Asignación de Experiencia Calificada	**$6,000,000**
21	01	001	031	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	$6,000,000
21	01	001	044		Asignación de Atención Primaria Municipal	**$475,000,000**
21	01	001	044	001	Asignación Atención Primaria Salud, Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378	$471,000,000
21	**01**	**002**			**Aportes del Empleador**	**$30,000,000**
21	01	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	**$30,000,000**
21	**01**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**$111,500,000**
21	01	003	002		Desempeño Colectivo	**$107,000,000**
21	01	003	002	002	Asignación Variable por Desempeño Colectivo	$57,000,000
21	01	003	002	003	Asignación de Desarrollo y Estímulo al Desempeño Colectivo, Ley Nº19.813	$50,000,000
21	01	003	003		Desempeño Individual	**$4,500,000**
21	01	003	003	005	Asignación por Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	$4,500,000
21	**01**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**$23,500,000**
21	01	004	005		Trabajos Extraordinarios	**$22,000,000**
21	01	004	006		Comisiones de Servicios en el País	**$1,500,000**
21	**01**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**$47,000,000**
21	01	005	002		Bono de Escolaridad	**$1,000,000**

Municipal San Esteban Departamento de Salud

21	01	005			Bonos Especiales	
21	01	005	003		Bono Extraordinario Anual "Termino de Conflicto", "vacaciones", "trato usuari"	$45,000,000
21	01	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	**$1,000,000**
21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	
21	**02**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**$998,200,000**
21	02	001	001		Sueldos Bases	**$352,000,000**
21	02	001	009		Asignaciones Especiales	**$70,500,000**
21	02	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley Nº19.378	$65,000,000
21	02	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	$5,500,000
21	02	001	011		Asignaciones de Movilización	**$17,000,000**
21	02	001	011	001	Asignaciones de Movilización Art. 97	$17,000,000
21	02	001	018		Asignación de Responsabilidad	**$6,000,000**
21	02	001	018	001	Asignación de Responsabilidad Directiva	$6,000,000
21	02	001	027		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	**$50,000,000**
21	02	001	027	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	$50,000,000
21	02	001	030		Asignación de Experiencia Calificada	**$0**
21	02	001	030	002	Asignación Post Título, art 42, ley 19378	$0
21	02	001	042		Asignación de Atención Primaria Municipal	**$352,000,000**
21	02	001	042	001	Asignación de Atención Primaria Salud, Art. 23 y 25, Ley Nº19.378	$341,000,000

21	**02**	**002**			**Aportes del Empleador**	**$22,000,000**
21	02	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	$22,000,000
21	**02**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**$70,100,000**
21	02	003	002		Desempeño Colectivo	**$68,000,000**
21	02	003	002	002	Asignación Variable por Desempeño Colectivo	$36,000,000
21	02	003	002	003	Asignación de Desarrollo y Estímulo al Desempeño Colectivo, Ley Nº19.813	$32,000,000
21	02	003	003		Desempeño Individual	**$2,100,000**
21	02	003	003	004	Asignacion de merito	$2,100,000
21	**02**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**$18,600,000**
21	02	004	005		Trabajos Extraordinarios	$18,000,000
21	02	004	006		Comisiones de Servicios en el País	$600,000
21	**02**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**$40,000,000**
21	02	005	002		Bono de Escolaridad	**$1,000,000**
21	02	005	003		Bono Especial "Termino de Conflicto" y vacaciones	$38,000,000
21	02	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	$1,000,000
21	**03**				**OTRAS REMUNERACIONES**	**$413,295,000**
21	**03**	**001**			**Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales**	
21	03	001	001		Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales Atención Primaria	**$413,295,000**
21	03	001	001	001	Honorarios Continuidad de la Atención	$60,000,000

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

21	03	001	001	002	Honorarios cardiovascular EMP-EMPAM	$10,000,000
21	03	001	001	005	Honorarios PROGRAMA SUR	$65,000,000
21	03	001	001	016	Honorarios CECOSF OPERACIONAL LO CALVO	$60,000,000
21	03	001	001	017	Honorarios Otros "Apoyo DESAM"	$40,000,000
21	03	001	001	008	Honorarios prog. Apoyo al desarrollo bio-	$13,500,000
21	03	001	001	010	Honorarios prog conv odont integral com 1-2-3	$32,751,000
21	03	001	001	012	Honorarios prog conv odont ges 60 y 6 años	$15,013,000
21	03	001	001	020	Honorarios prog resolutividad comp 1.1 2.1	$5,277,000
21	03	001	001	021	Honorar prog. Mej acc odont end-prot-cecosf	$33,357,000
21	03	001	001	022	Honorarios programa sembrando sonrisas	$1,940,000
21	03	001	001	027	Honorarios prog. Mas adultos mayores auto valentes	$28,880,000
21	03	001	001	035	Honorarios prog convenio maisfc	$27,135,000
21	03	001	001	036	Honorarios prog conv fofar	$20,442,000
22					***BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO***	***$824,305,000***
22	**01**				**ALIMENTOS Y BEBIDAS**	**$1,000,000**
22	**01**	**001**			**Para Personas**	**$1,000,000**
22	01	001	001		Para Personas	$1,000,000

22	**02**				**TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO**	**$33,000,000**
22	**02**	**002**			**Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas**	$20,000,000
22	**02**	**003**			**Calzado**	$13,000,000
22	**03**				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**$26,500,000**
22	**03**	**001**			**Para Vehículos**	**$26,500,000**
22	03	001	001		Vehículos Ambulancia Peugeot	$1,000,000
22	03	001	002		Vehículos Ambulancia Doge Ram	$2,000,000
22	03	001	003		Vehículos FURGON Hyundai	$2,500,000
22	03	001	004		Vehículos Camioneta	$2,500,000
22	03	001	005		Vehículos Auto Chevrolet Sail Cesfam	$2,000,000
22	03	001	006		Vehículos Auto Chevrolet Sail Cecosf	$2,000,000
22	03	001	007		Vehículos Auto Hyundai Eon Nº1	$1,750,000
22	03	001	008		Vehículos Auto Hyundai Eon Nº2	$1,750,000
22	03	001	010		Vehículos Camioneta dmax	$2,500,000
22	03	001	011		Vehículos Auto Chevrolet Sail 2019	$2,000,000
22	03	001	012		Vehículos Auto Chevrolet Sail 2020	$2,000,000
22	03	001	013		vehiculo nuevo 1	$1,500,000
03	03	001	014		vehiculo nuevo 2	$1,500,000
22	03	001	015		vehiculo nuevo 3	$1,500,000
22	**04**				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**$234,762,000**
22	**04**	**001**			**Materiales de Oficina**	**$15,243,000**

San Esteban
Departamento de Salud

22	04	001	001		Materiales de Oficina	$12,000,000
22	04	001	004		Materiales de oficina conv. Prog. Mas adultos auto	$515,000
22	04	001	0085		Materiales de oficina progr apoy biopsicosocial	$575,000
22	04	001	009		Textos y otros materiales enseñanza progra biopsic	$1,100,000
22	04	001	012		Mater oficina mej acceso odontol	$160,000
22	04	001	013		Mater oficina conv odo integral	$93,000
22	04	001	014		Materiales de oficina ges odontologico	$800,000
22	**04**	**003**			**Productos Quimicos**	**$3,336,000**
22	04	003	001		Productos Quimicos depto salud	$1,000,000
22	04	003	002		Prod quimicos conve odo ges 60 a comp 1-4	$400,000
22	04	003	003		Produc qumincos conv mej acc comp 1.1-1.2-4.1	$1,000,000
22	04	003	004		Productos quimicos conve odo integral comp 1-2-3-4	$936,000
22	**04**	**004**			**Productos Farmacéuticos**	**$98,126,000**
22	04	004	001		Medicamentos	$70,000,000
22	04	004	005		Medicamentos progr fondo de farmacia ¨"fofar"	$23,319,000
22	04	004	006		Produc farma conv acc aten odontol	$1,800,000
22	04	004	007		Productos farmaceuticos conv odo ges 60 años comp 4	$800,000
22	04	004	008		Productos farmaceuticos conve odo integral	$800,000
22	04	004	012		Medicamentos conv mej acce odont	$500,000
22	04	004	013		Medicamentos ges odontol	$907,000
22	**04**	**005**			**Materiales y Útiles Quirúrgicos**	**$64,247,000**
22	04	005	001		Materiales y Útiles Quirúrgicos de Enfermería	$60,000,000

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

22	04	005	004		Insumos y materiales fondo de farmarcia "fofar"	$1,047,000
22	04	005	008		Mat y uti quirurg con mej acc comp 1.1-1.2-4.1	$1,000,000
22	04	005	01		Mat y utiles quirurg conve odo integral comp 1-2-3-4	$1,200,000
22	04	005	012		Mat y uti quirur conve pro ges odontoligo	$1,000,000
22	**04**	**007**			**Materiales y Útiles de Aseo**	**$18,000,000**
22	**04**	**009**			**Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales**	**$15,000,000**
22	**04**	**010**			**Materiales para Mantenimiento. y Reparaciones de Inmuebles**	**$5,000,000**
22	**04**	**011**			**Repuestos y Acceso. para Manten. y Repar. de Vehículos**	**$3,000,000**
22	**04**	**013**			**Equipos Menores**	**$3,500,000**
22	04	013	001		Equipos Menores Depto. salud	$2,500,000
22	04	013	005		Equipos menores convenio apoyo al desarrollo bio-p	$500,000
22	04	014			Insum resp y acc computac progra biopsicosocial	$500,000
22	**04**	**999**			**Otros**	**$9,310,000**
22	04	999	002		Otros	$7,000,000
22	04	999	005		Otros convenio mas adultos mayores auto.	$1,310,000
22	04	999	014		Otros (insumos comput) odon integral	$1,000,000
22	**05**				**SERVICIOS BASICOS**	**$53,920,000**
22	**05**	**001**			**Electricidad**	**$30,500,000**
22	05	001	001		Consultorio	$16,000,000
22	05	001	002		Posta Lo Calvo	$11,000,000

22	05	001	003		Posta Campos Ahumada	$500,000
22	05	001	004		Posta Rio Colorado	$1,000,000
22	05	001	005		Posta El Cariño	$500,000
22	05	001	006		Sala de Estimulación	$1,300,000
22	05	001	007		Sala de Rehabilitación de Discapacitados	$200,000
22	**05**	**002**			**Agua**	**$5,500,000**
22	05	002	001		Consultorio	$2,500,000
22	05	002	002		Posta Lo Calvo	$1,100,000
22	05	002	003		Posta Campos Ahumada	$200,000
22	05	002	004		Posta Rio Colorado	$200,000
22	05	002	005		Posta El Cariño	$700,000
22	05	002	006		Sala de Estimulación	$750,000
22	05	002	007		Sala de Rehabilitación de Discapacitados	$50,000
22	**05**	**003**			**Gas**	**$6,000,000**
22	**05**	**005**			**Telefonía Fija**	**$1,020,000**
22	05	005	001		Telefonía Fija CESFAM Dirección	$180,000
22	05	005	003		Telefonía Fija CESFAM Contabilidad	$90,000
22	05	005	004		Telefonía Fija CESFAM Secretaria	$200,000
22	05	005	005		Telefonía Fija CESFAM Adquisiciones	$500,000
22	05	005	006		Telefonía Fija CESFAM de Rehabilitación	$50,000
22	**05**	**006**			**Telefonía Celular**	**$900,000**

22	**05**	**007**			**Acceso a Internet**	**$10,000,000**
22	**06**				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**$297,880,000**
22	**06**	**001**			**Mantenimiento y Reparación de Edificaciones**	**$269,500,000**
22	06	001	001		Mantenimiento y Reparaciones CESFAM	$2,500,000
22	06	001	010		Mantenimiento general nuevo CESFAM	$267,000,000
22	**06**	**002**			**Mantenimiento y Reparación de Vehículos**	**$16,500,000**
22	06	002	001		Mantenimiento y Reparación de Vehículos Ambulancias	$5,000,000
22	06	002	002		Mantenimiento y Reparación de Vehículos HI Hyundai	$2,000,000
22	06	002	003		Mantenimiento y Reparación de Vehículos Camioneta	$3,000,000
22	06	002	004		Mantenimiento y Reparación de Vehículos Autos Chevrolet	$3,000,000
22	06	002	005		Mantenimiento y Reparación de Vehículos Autos otros	$3,500,000
22	**06**	**003**			**Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros**	**$1,000,000**
22	**06**	**004**			**Mantenimiento y Reparación de Maquinarias y Equipos de**	**$3,000,000**
22	**06**	**006**			**Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos**	**$6,880,000**
22	**06**	**999**			**Otros**	**$1,000,000**
22	**07**				**PUBLICIDAD Y DIFUSION**	**$3,152,000**
22	**07**	**001**			**Servicios de Publicidad**	**$1,000,000**
22	**07**	**002**			**Servicios de Impresión**	**$2,152,000**

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

2 2	**0 7**	**0 0 2**	**00 1**		Servicios de Impresión DEPTO SALUD	$1,000,000
2 2	**0 7**	**0 0 2**	**00 6**		Serv de impres conv MAIS	$1,152,000
2 2	**0 8**				**SERVICIOS GENERALES**	**$30,950,000**
2 2	**0 8**	**0 0 1**			**Servicio de Aseo**	**$9,000,000**
2 2	**0 8**	**0 0 2**			**Servicio de Vigilancia**	**$11,000,000**
2 2	**0 8**	**0 0 7**			**Pasajes, Fletes y Bodegajes**	**$4,450,000**
2 2	0 8	00 7	00 1		Pasajes, Fletes y Bodegajes DEPTO SALUD	$1,000,000
2 2	0 8	00 7	00 2		Pasajes fletes y bodegajes conv. Mas adultos mayor	$3,450,000
2 2	**0 8**	**9 9 9**			**Otros**	**$2,000,000**
2 2	0 8	99 9	00 2		Otros	$2,000,000
2 2	**0 9**				**ARRIENDOS**	**$4,500,000**
2 2	0 9	99 9	00 2		Otros arriendos convenio maisfc	**$4,500,000**
2 2	**1 0**				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**$9,000,000**
2 2	**1 0**	**0 0 2**			**Primas y Gastos de Seguros**	**$9,000,000**
2 2	**1 1**				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**$130,841,000**
2 2	**1 1**	**0 0 2**			**Cursos de Capacitación**	**$1,000,000**
2 2	**1 1**	**9 9 9**			**Otros**	**$129,841,000**
2 2	1 1	99 9	00 1		Exámenes de Laboratorios	$70,000,000
2 2	1 1	99 9	00 2		Exámenes de Fondo de Ojo	$5,000,000

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

22	11	999	004		Otros servicios tecnicos profesionales conv. Image	$43,985,000
22	11	999	005		Otros serv prof prog resolutividad comp 1.2 - 1.3	$10,856,000
22	**12**				**OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**$3,300,000**
22	**12**	**002**			**Gastos Menores**	**$1,000,000**
22	**12**	**004**			**Intereses, multas y recargos**	**$1,000,000**
22	**12**	**006**	**004**		**Fondos globales conv mais**	**$1,300,000**
29					**ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**$58,700,000**
29	**03**				**VEHICULOS**	**$10,000,000**
29	**03**	001			**Vehiculos Depto. Salud**	**$10,000,000**
29	**04**				**MOBILIARIO Y OTROS**	**$6,000,000**
29	04	001			Mobiliarios y otros CESFAM	$5,000,000
29	04	002			Mobiliarios y otros conv mais	$1,000,000
29	**05**				**MAQUINAS Y EQUIPOS**	**$18,700,000**
29	**05**	**001**			**Maquinas y Equipos de Oficina**	**$5,000,000**
29	05	001	003		Maquinas y equipos de Oficina	$5,000,000
29	**05**	**002**			**Maquinas y Equipos para la Producción**	**$3,000,000**
29	**05**	**999**			**Otros**	**$10,700,000**
29	05	999	004		Otros	$1,000,000
29	05	999	010		Maq y equipo para la prod conv odo integral	$4,200,000
29	05	999	011		Maq y equipo para la prod con mej acc comp 1.1-1.2-4.1	$3,500,000

San Esteban
Departamento de Salud

29	05	999	015		Maq y equp para la prod conv odo ges comp1-4	$2,000,000
29	**06**				**EQUIPOS INFORMATICOS**	**$12,000,000**
29	**06**	**001**	**001**		**Equipos Computacionales y Periféricos**	**$10,000,000**
29	**06**	**001**	**003**		Equipos computacionales convenio MAIS	**$1,500,000**
29	**06**	**001**			**Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas**	**$500,000**
29	**07**				**PROGRAMAS COMPUTACIONALES**	**$12,000,000**
29	**07**	**001**			**Programas computacionales**	**$12,000,000**
35					***SALDO FINAL DE CAJA***	***$0***
					T O T A L G A S T O S .....M$	***$3,600,000,000***

Municipalidad
San Esteban
Departamento de Salud

13. Planificación

13.1 Plan de Gestión Estratégica

Objetivos estratégicos y operacionales

Nuestro que hacer en salud debe tener una mirada puesta en el trabajo metódico y sistemático con objetivos claros de trabajo los cuales deberán ser evaluados permanentemente, es necesario mencionar que los objetivos planteados a continuación podrían sufrir cambios en base a los requerimientos de la población y el contexto epidemiológico.

1. OBJETIVO ESTRATEGICO N°1

Mantener el fortalecimiento del trabajo en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario en nuestra red de Salud de San Esteban

PLAN OPERATIVO

1.1 Asegurar el desarrollo y ejecución de la gestión organizacional orientada al Modelo de Salud Familiar.

1.1.1 Sostener estrategias de gestión del Modelo de Salud Familiar y comunitaria, y trazar lineamientos de trabajo en conjunto con el equipo de salud, responsables de programas y encargados de Sectores

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADOR	Responsable Seguimiento
Asegurar continuidad al funcionamiento del equipo gestor	• Actas reuniones mensuales.	Director del Establecimiento
Efectuar seguimiento y evaluación del plan de trabajo MAISF	• Informe Técnico corte Junio y diciembre • Plan de Mejora	Encargada de Programa MAISF
Difusión del plan estratégico al equipo	• Acta difusión por sector y Reunión Ampliada	Coordinador S.1. Coordinador S.2. Coordinador S.3. Encargada programa MAISF

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

1.2 Consolidar las estrategias establecidas en la pauta de evaluación MAISF

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADOR	Responsable Seguimiento
Dar seguimiento y ejecución plan de cierre de brechas.	Abordar brechas identificadas en autoevaluación Maisf.	Encargada(o) Programa MAISF
	Evaluación de cumplimiento del plan de brechas.	
Ejecución y actualización periódica del plan de trabajo del diagnóstico Participativo.	Monitoreo el cumplimiento del plan de trabajo del diagnóstico participativo 2022.	Encargada(o) Programa MAISF
	Actualizar Diagnóstico de Salud Territorial, Rojo, Verde, Azul	
Contribuir al levantamiento del Plan de Salud Comunal 2023-2024	Documento Diagnóstico de Salud	Director Cesfam
	Documento Programación de Canasta de Prestaciones	

1.3 Planificar y ejecutar el trabajo territorial

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADOR	RESPONSABLE SEGUIMIENTO
Desarrollar plan de trabajo con enfoque comunitario	Levantar documento anual de acciones realizadas para la comunidad	Encargados de Sector
Ejecutar atención en salud en espacios comunitarios	Atenciones de Salud en Puntos móviles por equipos de sector.	Encargados de sector (3)
	Operativos preventivos-promocionales de salud.	Encargados de EMP
	Atenciones por clínica dental móvil	Unidad odontológica
	Talleres de rehabilitación basada en la comunidad en OOCC.	Encargado Sala RIO y programa Más

1.4 Mantener estrategias de integración del CESFAM con la comunidad y fortalecer su autogestión.

Municipalidad San Esteban
Departamento de Salud

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADOR	Responsable Seguimiento
Garantizar la consolidación de estrategias de participación social organizadas en el marco del programa de promoción tanto a nivel local como comunal.	Levantar plan anual de actividades de promoción para la comunidad.	Equipo de Promoción
Promover la autogestión de la comunidad organizada.	Mantener CODELOS con representación comunitaria.	Encargada de Participación Social
	Colaborar para el desarrollo de planes y acciones de trabajo que favorezcan la autogestión de la comunidad organizada.	

2. OBJETIVO ESTRATEGICO Nº2

PLAN OPERATIVO

Favorecer el cumplimiento de las garantías explicitas de salud definidas para la atención primaria y las estrategias de mejoras continuas de los estándares de calidad

2.1 Mantener el cumplimiento de las garantías explicitas de salud definidas para atención primaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MEDIO DE VERIFICACION	Responsable Seguimiento
Apoyar el fortalecimiento de la gestión local del Sistema de Garantía Explícitas de Salud (GES)	Memorandum de nombramiento de monitor local GES.	Dirección CESFAM
	Informe diagnóstico de cumplimiento de las garantías GES, semestral.	Coordinado/a comunal GES.
	Documento de planificación anual para dar cumplimiento a las Garantías.	Monitor/a Local GES
	Programa de capacitación anual GES	Comité Comunal de Capacitación.
Generar un plan de capacitación continua para el equipo de Salud en temáticas GES.	Lista de asistencia a capacitación	Referente Coordinador de la capacitación.
Asegurar el cumplimiento de las garantías.	Monitoreo y control de stock crítico de medicamentos e insumos GES.	Encargado Unidad de Farmacia.
	Convenio con prestadores de exámenes clínicos por Garantías GES.	Director CESFAM
	Programación de horas diarias para confirmación/descarte GES.	Jefe de SOME.

3. OBJETIVO ESTRATEGICO 3

Implementar y ejecutar procesos de Acreditación año 2024

Plan Operativo

Mantener política de Calidad en la atención de salud con una mirada se seguridad de las prestaciones hacia los usuarios

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MEDIO DE VERIFICACION	Responsable Seguimiento
Sostener encargada de programa de Calidad de Cesfam y encargados de ámbitos	**Decreto designación de responsabilidad**	**Encargada de Programa de Calidad**
Establecer programa de calidad anual	**Protocolo de Calidad anual (CAL 1.1)**	**Encargada de Calidad**
Levantamiento y actualización de protocolos y procesos Acreditación Atención Abierta (SIS)	**Protocolos según ámbitos**	**Equipo Calidad Cesfam San Esteban**
Fortalecer cultura de calidad y seguridad en prestaciones	**Capsulas o jornadas de capacitación para funcionarios**	**Equipo Calidad**

4. OBJETIVO ESTRATEGICO Nº4

Generar estrategias de intervención en pro de la satisfacción usuaria en base al diagnóstico participativo y análisis de solicitudes ciudadanas.

En este contexto no se contempla encuesta de satisfacción usuaria debió a que durante periodo 2022 no se aplicará, no obstante, será un insumo necesario en próximo periodo 2023.

PLAN OPERATIVO

4.1 Identificar puntos críticos que puedan impactar sobre la satisfacción usuaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADOR	Responsable Seguimiento
Actualizar diagnóstico participativo respecto a la satisfacción usuaria	Documento de resultados del diagnóstico participativo.	Coordinadores de Sector.
	Documento de análisis del dg participativo	Encargado de Satisfacción Usuaria.
Identificar los puntos críticos a través de informes semestrales de los reclamos OIRS.	Informe del análisis de los puntos críticos OIRS.	Director
		Encargado de Satisfacción Usuaria.

4.2 Levantar plan cuadrienal de satisfacción usuaria en las unidades críticas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADOR	Responsable Seguimiento
Elaborar plan cuatrienal de Satisfacción Usuaria, en nodos críticos	Plan cuatrienal de Satisfacción Usuaria, en nodos críticos.	Comité de satisfacción Usuaria
	Informe anual de brechas	Encargado de Satisfacción Usuaria
	Plan de mejora de unidades criticas	Comité de satisfacción Usuaria
	Informe de evaluación de planes de mejora.	Comité de satisfacción Usuaria

5. OBJETIVO ESTRATEGICO Nº5

Contribuir a la eficiencia de la gestión financiera y presupuestaria.

PLAN OPERATIVO

5.1 Colaborar en las instancias de levantamiento de información de proyectos de atención primaria de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MEDIO DE VERIFICACION	Responsable Seguimiento
Detección de necesidades por unidad.	**Registros clínicos y epidemiológicos otorgados por base datos RAYEN**	**Encargados de unidad y encargados de programa.**
	Informe de detección de necesidades por programas y unidades	

5.2 Mantener el seguimiento periódico a la ejecución mensual de los PRAPS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MEDIO DE VERIFICACION	Responsable Seguimiento
Monitorizar de forma mensual la ejecución de PRAPS	Resolución de convenios	Director del establecimiento.
	Planilla de seguimiento mensual.	Encargada administrativa de convenios
	Informe trimestral de monitoreo de PRAPS.	Encargado(a) de Convenio
	Plan de mejora en base a monitoreo	

5.3 Mantener el cumplimiento de metas sanitarias e IAAPS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MEDIO DE VERIFICACION	Responsable Seguimiento
Monitoreo mensual de IAAPS.	Monitoreo mensual de cumplimiento de IAAPS y proyección.	Director Cesfam y Encargados de IAAPS
	Plan de acción por cada IAAPS evaluada.	
Contar con personal de apoyo para cumplimiento de IAAPS.	Contratación de funcionarios de apoyo para cumplimiento de IAAPS	Director del CESFAM y DESAM
Monitoreo mensual de metas sanitarias.	Monitoreo mensual de cumplimiento de metas sanitarias	Director(a) del CESFAM, encargados de Metas Sanitarias
	Plan de acción por cada meta sanitaria evaluada.	

6. OBJETIVO ESTRATEGICO Nº6

Contribuir al desarrollo y seguridad profesional y emocional de los funcionario

6.1 Mantener Impulso y concreción de actividades con enfoque funcionario

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES DE SEGUIMIENTO
Velar por cumplimiento de normativa CPHS según ley 16744	Actas de Reunión CPHS memorándum Solicitudes Aplicación Istas 21	Integrantes CPHS Director Cesfam Director Desam
Fortalecer estrategia Impulsada por MINSAL: "Saludablemente Funcionarios"	Levantamiento y aplicación de Protocolo de abordaje de situaciones de stress en funcionarios	Equipo Salud Mental
Potenciar Espacios de autocuidado con enfoque evolutivo, y de consolidación de equipos	Conformación de comité autocuidado	Director Cesfam San Esteban
	Listado de asistentes a actividades de autocuidado, con un umbral del 80%	Encargados de Sector

Municipalidad
San Esteban
Departamento de Salud

13.2 Plan de Abordaje Participativo

Área o Ciclo	Problema	Objetivo General	Objetivo Específico	Objetivo Operacional	Plazo de ejecución	Indicadores
Adultos Mayores	Dificultad para que adultos mayores logren tomar hora médica	Garantizar acceso a prestaciones de salud	Facilitar la toma de horas para personas mayores.	Disponer de número telefónico especial para el agendamiento de horas en horario diferido	mar-23	N/A
	Reforzar la central telefonica para recordatorio de horas medicas agendadas.		Diminuir horas médicas perdidas mediante la confirmación de horas.	Implementar llamado telefónico para recordatorio de hora, paralelo a mesajeria de texto con mismo objetivo	feb-23	N/A
			Mejorar la infomacion disponible para el público		ene-23	Publicaciones, Noticias
	Aumentar de horas de Salud Mental de sicologas y médicos		Aumentar oferta de atencion de profesionales de Salud mental.		ene-23	Agendas de Salud Mental
Adolescentes	Atenciones diferenciadas	Abordar de forma integral problemáticas asociadas a la adolescencia	Educación en prevención de Embarazo Adolescente	Charlas en Red Daem San Esteban, Mantención de Espeacios Amigables	Segundo trimestre 2023	Registro fotograficos, Listas de Asistencia
	Riesgo de consumo de OH y estupefacientes		Educacion en riesgos y cosensecuencias del consumo	Charlas coordinadas con SENDA San Esteban	Primer Trimestre 2023	Registro fotograficos, Listas de Asistencia
	Dificultad en el acceso de atención		Potenciar horario de atencion de espacio amigable del CESFAM con Horario diferido.	Establecer horarios despues de 17 horas para grupo Adolescente	ene-23	Agendas
SUR	Consulta por diagnóstico no atingentes al contexto SUR	Servicio de Urgencia a la Comunidad, y visibilizarlo como una estrategia diferenciada	Mejorar la infomacion disponible para el público	Implementar plan integral de comunicaciones	ene-23	Publicaciones, Noticias
			Fortalecer el sitema de atencion de Urgencia por categorización de usuarios.			
			Realizar estudio de pertinencia de variación de horas de urgencias disponibles	Modificación de horario de urgencia	ene-23	Informe de Estudio
Farmacia	Información poco clara en indicaciones de farmacos	Fortalecer Estrategia de entrega de fármacos a la comunidad	Aumentar la infomacion disponible para el público	Información y Socialización	mar-23	RRSS
			Creación de capsula informativa de unidad de farmacia.	Posología mas clara (contraste)		
	Falta de medicamentos.		Asegurar stock de farmacos.	Ejecutar convenio de intermediación Cenabast	Enero-Diciembre 2023	Pago a proveedores
Dental	Escaso conocimiento de programas dentales en la comunidad	Facilitar acceso a Prestaciones dentales	Mejorar y aumentar la infomación disponible para el público	Crear informativos de PRAPS dentales (capsula) - difundir PRAPS a la poblacion (consejos territoriales - codelo - reuniones)	ene-23	
	Dificultad en el acceso		Ofrecer al público mayor disponibilidad de atenciones de urgencias dentales.	Información y socialización de programas dentales	ene-23	Publicaciones en RRS
				Ampliar horario de atención de urgencias	Enero-Diciembre 2023	Agendas
SOME	Potenciar linea 800 mediante capsula de motivacion e informacion.	Fortalecer la gestion de la unidad de SOME.	Fomentar el uso de lines 800 para la solicitud de atencion medica.		Enero-Diciembre 2023	Estadistica de asignación horaria
	Creacion de agenda de profesionales con un periodo de dos meses.		Aumentar la oferta de horas de atencion de profesionales.		Enero-Diciembre 2023	Agendas
Acciones preventivas extramurales	Actividades disociadas de la red municipal	Fortalecer la labor del municipio con orientacion de trabajo en equipo	Planificación de participacion en actividades masivas	Establecer calendario de actividades	Enero-Diciembre 2023	Fotografias, Publicaciones, listas de asistencia
			Planificación de consejos territoriales, ferias etc.			
			Fortalecer trabajo mancomunado con equipos del municipio			

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

13.3 Plan de Abordaje Sanitario

PLAN DE ABORDAJE SECTOR 1					
Mal Nutrición por Exceso de niños bajo control del Ciclo Vital Infantil.	1.Mejorar la cobertura de intervenciones nutricionales para así contribuir a disminuir los factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.	Aumentar el numero de consultas Nutricionales en niños con Mal Nutrición por Exceso del Sector	Al menos el 80% de los niños con malnutrición por exceso sean derivados y evaluados en consultas nutricionales.	Número de asistentes a consultas nutricionales de malnutrición por exceso/ Número total de menores con malnutrición por exceso de la población bajo	Censo Infantil semestral
	2.Fomentar la alimentación saludable y actividad física en los menores de 6 años.	Realización de Talleres de Alimentación Saludable dirigidos a padres	Que los infantes, padres o tutores asistan al menos a dos talleres nutricionales.	Número de asistentes al Taller de Alimentación Saludable/ Número Total de citados al	Listado de Asistencia. Fotografías. Libro de Acta. Registro Rayen
Aumento considerable de Descompensación de Usuarios con Patologías CV debido a la Priorización de Atenciones Covid-19.	1.Aumentar la compensación de los Usuarios del Programa Cardiovascular.	Aumentar los Controles CV de los usuarios bajo control.	Lograr el incremento de al menos el 50% de los controles CV de los usuarios bajo control del Sector 1.	N° controles PSCV del Sector 1/Total de la población bajo control PSCV del Sector 1.	Censo Semestral PSCV
	2.Mejorar la cobertura de los Controles Cardiovasculares por Equipo Multidisciplinario en la Población bajo control, enfatizando la importancia en el autocuidado.	Retomar los controles de usuarios Descompensados, con HbAc1 mayor o igual a 9% e HTA igual o mayor a 180/100 mm/hg, del PSCV.			REM P4
Déficit de Exámenes Preventivos del Adulto en la comunidad.	1.Establecer estrategias de realización de exámenes preventivos en terreno a grupos cautivos de la comunidad y a lugares con concurrencia de publico (empresas, juntas de vecinos, club deportivos, ferias, plazas, etc.)	Realizar Exámenes preventivos en terreno, previa coordinación con Dirigentes de empresas, juntas de vecinos, club deportivos, otros. Con una frecuencia de 2 veces al mes min.	Lograr al menos 50% de la brecha año 2021 de Exámenes Preventivos del adulto.	N° de exámenes preventivos de Adultos de 20 a 64 años de la Comuna/total de población inscrita Validada sin patología crónica de 20 a 64 años de la comuna.	REM A02
	2.Aumentar la pesquisa de Exámenes preventivos en los Usuarios que acuden a los distintos establecimientos de salud de nuestra Red.	Realizar planificación de exámenes preventivos en lugares con concurrencia de publico, ferias, plazas, con una frecuencia min, de 2 veces al mes.			REM P4

PLAN DE ABORDAJE SECTOR 2					
Problema Priorizado	**Objetivos**	**Metas**	**Indicadores**	**RRHH**	**Monitoreo Evaluación**
Pesquisa de patologías crónicas y alteración de la funcionalidad adecuada y oportuna	Pesquizar de manera temprana signos y síntomas de enfermedades cardiovasculares y alteración de la funcionalidad a través de acciones preventivas y rescate de inasistentes	Intervenciones comunitarias con equipo interdisciplinario	Número acciones preventivas realizadas/Número de acciones preventivas comprometidas.	Equipo Salud sector dos.	Evaluar participación en actividades comunitarias, coordinación de acciones comunitarias en sector 2 y registro de rescates de inasistentes
Desconocimiento por parte de la comunidad sobre prestaciones y/o beneficios entregados por establecimiento de salud	Dar a conocer ampliamente a la comunidad las prestaciones y beneficios que entrega el establecimiento.	Contar con una comunidad informada sobre prestaciones en salud	Número de actividades informativas realizadas/Numero de actividades informativas programadas	Equipo Salud sector dos	Diseño de las actividades grupales (Talleres), ferias de salud en los diferentes territorios. Registro de las actividades grupales desarrolladas. Fotografías de las actividades grupales desarrolladas
Escasa accesibilidad y conectividad de sectores rurales pertenecientes a sector 2 como sector El Villorrio	Acercar la salud de manera oportuna a los diferente sectores con mayor ruralidad	Sector El Villorrio informado y con entrega de prestaciones con mayor cercanía		Equipo Salud sector dos	Seguimiento creación estación médico rural en sector el Villorrio

Municipalidad San Esteban
Departamento de Salud

PLAN DE ABORDAJE SECTOR 3					
Problema Priorizado	**Objetivos**	**Metas**	**Indicadores**	**RRHH**	**Monitoreo Evaluación**
Obesidad Infantil	Disminuir mal nutrición por exceso en menores de 6 años, fomentando la alimentación saludable y actividad física.	Al menos el 70% de los padres o tutores asistan a los talleres nutricionales.	Número de talleres realizados/ Número de talleres planificados.	Nutricionista Sector 3, apoyo de equipo CECOSF.	Listado de Asistencia. Encuestas de Evaluación. Fotografías. Libro de Acta. Registro Rayen
Adultos pertenecientes al programa cardiovascular con determinantes biopsicosociales que desencadenan	Fortalecer procesos de educación sobre las diferentes patologías crónicas cardiovasculares favoreciendo la disminución de factores de riesgos a través de intervenciones focalizadas al uso adecuado de	Realizar el 70% de actividades promocionales relacionadas a patología crónica cardiovascular en el sector 3	Número total de actividades promocionales relacionadas a patología crónica cardiovascular en el sector 3 realizadas durante el año 2023/número total de actividades promocionales relacionadas a patologías	Equipo multidisciplinario sector 3	Ejecución actividades grupales talleres (teórico-práctico) Registro de las actividades actas, registro de asistencia, y fotografías.

Municipalidad San Esteban Departamento de Salud

Conclusiones

Podemos establecer que la premisa es fortalecer la APS desde todos los ámbitos, teniendo como norte la cobertura del derecho que significa obtener salud en nuestro país, tenemos presente que las mejoras y éxitos están asociadas a la correcta gestión tanto clínica como administrativa, y una mirada integral de lo que significa la problemática de salud.

Nuestro equipo está consciente de ello, hemos vivido un proceso de cambio, que ha significado mayor aglutinación, y trabajo mancomunado con el foco en el usuario externo como interno, relevando la importancia de ambos mundos, lo que a nuestro modo de ver no deben dejar de ser compatibles, creemos que el fin no justifica los medios, sabemos que la planificación y la gestión de acciones lograran construir una salud mejor en San Esteban, con un trabajo estrecho entre jefaturas, funcionarios y las comunidades organizadas y el municipio

Tenemos una responsabilidad, de la cual no podemos desligarnos, debemos relevar como un derecho, como la base necesaria para el desarrollo de las personas y sus familia. El trabajo planteado en el plan de salud comunal, intenciona líneas claras de ejecución de actividades y mejora continua tanto en la gestión administrativa como clínica.