

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
VILLA ALEMANA

VILLA ALEMANA, 29 de noviembre de 2022

DECRETO ALCALDICIO N°1873 /

Con esta misma fecha la Srta. Alcaldesa (S) ha emitido el siguiente Decreto:

VISTOS:

El Acuerdo adoptado por el H. Concejo Municipal de Villa Alemana, en Sesión Extraordinaria N°20, del 28 de noviembre de 2022, según consta en Certificado N°257, emitido por el Secretario Municipal;

EL Correo Electrónico, de fecha 25 de noviembre de 2022, emitido por la Administración Municipal;

El Correo Electrónico, del 24 de noviembre de 2022, de la Secretaria General de la Corporación Municipal para el Desarrollo Social de Villa Alemana;

Las facultades que me confiere la Ley 18.695, de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

DECRETO:

APRUEBASE el "PLAN ANUAL DE SALUD COMUNAL 2023", según documento adjunto el cual forma parte integrante de esta Resolución Alcaldía.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



PATRICIO TORRES PALOMINOS
Secretario Municipal

KAREN POBLETE LEÓN
Alcaldesa (S)

DISTRIBUCIÓN:

1. Depto. de Control
 2. Alcaldía
 3. Administración Municipal
 4. Interesados
 5. Of. de Partes (archivo)
- KPL/PTP/agg



PLAN DE SALUD COMUNAL 2023-2024



PRESENTACIÓN DEL DIRECTOR DE SALUD (S)

Como todos los años, el Área Salud de la Corporación Municipal de Villa Alemana debe definir los lineamientos estratégicos que guiarán el accionar sanitario de la comuna. Estos lineamientos deben estar en concordancia con las características propias del entorno epidemiológico, geográfico y sociocultural en el que estamos insertos, buscando otorgar prestaciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, que permitan mejorar la salud y la calidad de vida de nuestros usuarios.

Es relevante mencionar que por primera vez nuestra Atención Primaria formula un Plan de Salud Comunal para ser ejecutado en un horizonte temporal de dos años, con una visión a mediano plazo y que permita cumplir con los objetivos planteados, generando así un impacto real en la salud de los vecinos de Villa Alemana.

Para finalizar, deseo brindar mis agradecimientos a quienes participaron de manera proactiva, constructiva y colaborativa en la formulación del presente Plan de Salud Comunal 2023-2024, un proceso inédito en nuestra comuna, donde la premisa central fue la participación conjunta del equipo de salud y la ciudadanía de Villa Alemana.

Rubén García Aguirre

Director de Salud (S)

Corporación Municipal de Villa Alemana

PARTICIPARON EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ESTE PLAN DE SALUD:

- **COMISIÓN DE SALUD FAMILIAR:** Sebastián Vicencio, Lorena Bravo, Claudia Fajardo, Francisca Illanes, Pamela Droguett, Sandra Hurtado, Paulina Sepúlveda.
- **COMISIÓN DE CICLO VITAL:** Carolina Ponce, Karla Carreño, Belén Miranda, Karina Ibarra, Daniel Contreras.
- **COMISIÓN DE GESTIÓN DE LA DEMANDA:** Paulina Álvarez, Karina García, Tatiana Jofré, Soledad Morales, Valeria Pinto, José Valdés.
- **COMISIÓN DE AUTOCAUIDADO:** Fernanda Gómez, Dennis Henríquez, Javiera Negrete, Felipe Poblete, Vinka Silva, Constanza Stark, Marianela Tapia, Claudia Iribarra, Jeanet Ponce.
- **COMISIÓN DE CAPACITACIÓN:** Paulina Vargas, Andrea Rade Pfeng, Sebastián Rebolledo, Francisco Hidalgo, Gonzalo Allende.
- **COMISIÓN DE CALIDAD:** Marcela Barros, Xavier Méndez, Marjorie Vega, Andrés Cuneo.
- **REPRESENTANTES DE ASOCIACIONES DE FUNCIONARIOS:** Alejandra González, Marianella Tapia, Carla Febre, Gonzalo Pizarro.
- **REFERENTES DE PRAPS Y ESTRATEGIAS COMUNALES:** Claudia Flores, Javier Ruiz, Cherie Cid, Jael Morales, Ana Cristina López, Katherine Gajardo, Estefani Godoy, Ximena Astudillo, Javiera Chávez, Ananda Sacomani, Diego Carrasco, Paola Flores
- **ADMINISTRACIÓN CENTRAL CORPORACIÓN MUNICIPAL:** Lilia Ayala, Sidney Gutiérrez, Macarena Azócar, Francisco Calderón, Carlos Calderón.
- **DIRECTORES DE CESFAM/CECOSF:** Carla Aranda, Tamara Cortés, Mónica Soriano, Eduardo Rodríguez, Gabriel Guzmán.
- **DIRECCIÓN DE SALUD CMVA:** Alejandro Larraguibel, Rubén García, Valeria Alvarado.

1. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DEL ÁREA DE SALUD DE LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DE VILLA ALEMANA (CMVA)

○ MISIÓN

“Entregar a la comunidad una atención de salud oportuna y de calidad, bajo un modelo ecológico y con enfoque biopsicosocial, centrado en el usuario y su familia, mediante un trabajo multidisciplinario que realiza acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación; fomentando el autocuidado comunitario y la inclusión de las diversidades existentes en nuestra sociedad”

○ VISIÓN

“Ser una Red de Salud Comunal integral, resolutive y bientratante, que promueva el autocuidado como un pilar fundamental de la salud, que contribuya a mejorar la calidad de vida del usuario, con un enfoque familiar, comunitario y desde un enfoque de derechos.”

○ VALORES INSTITUCIONALES

En concordancia con las nuevas misión y visión declaradas por la Dirección de Salud de la CMVA, surge la necesidad de declarar los valores institucionales, que serán la base y fundamento de nuestro quehacer clínico, administrativo y social:

- Integralidad
- Resolutividad
- Accesibilidad
- Eficiencia
- Compromiso
- Respeto
- Empatía
- Solidaridad social
- Responsabilidad
- Equidad
- Calidad
- Trabajo en equipo

2. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN COMUNAL

2.1. DIAGNÓSTICO SANITARIO

2.1.1. Caracterización de la red asistencial

- Generalidades de la salud en Chile

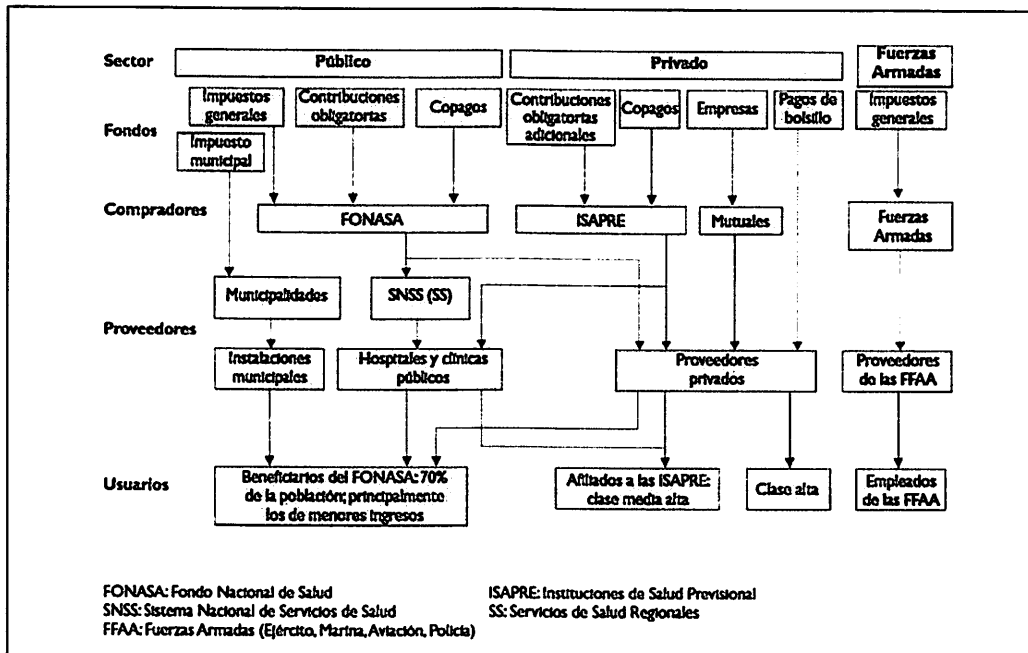
Desde 1990 a 2010 y desde 2014 a 2018, los gobiernos de una concertación de partidos de centro izquierda se concentraron en recuperar paulatinamente la protección social en salud, recuperar parcialmente la crisis financiera, de otros recursos y de gestión del Sistema Nacional de Servicios de Salud. En ese período, se logró realizar inversiones y establecer o fortalecer programas basados en los derechos y necesidades principales de la población, con énfasis en los más desfavorecidos, vulnerables y necesitados en materias relativas a salud, como lo es la promulgación de la ley de Garantías Explícitas en Salud.

Desde el año 2010 a 2014 y desde el 2018 al presente, el manejo sectorial de salud estuvo bajo la responsabilidad de un gobierno de partidos de centroderecha. El sistema de salud fue administrado bajo las mismas condiciones originales de estructura y funcionamiento establecidas en la década de 1980, con énfasis del rol subsidiario del Estado y en la privatización directa o indirecta, lo que incluye los convenios de inversión y la gestión de centros asistenciales más complejos.

El marco normativo y político imperante desde la década de 1980 no permite que se produzcan cambios o reformas sustanciales que den posibilidad de mejorar financiamiento, distribución de recursos, fortalecer el desempeño o adaptarse de modo más dinámico a responder en forma adecuada a las nuevas y diversas necesidades de salud de la población.

A continuación, en la Figura N°1 se presenta un esquema abreviado del actual sistema de salud chileno.

Figura N°1: Esquema del Sistema de Salud Chileno



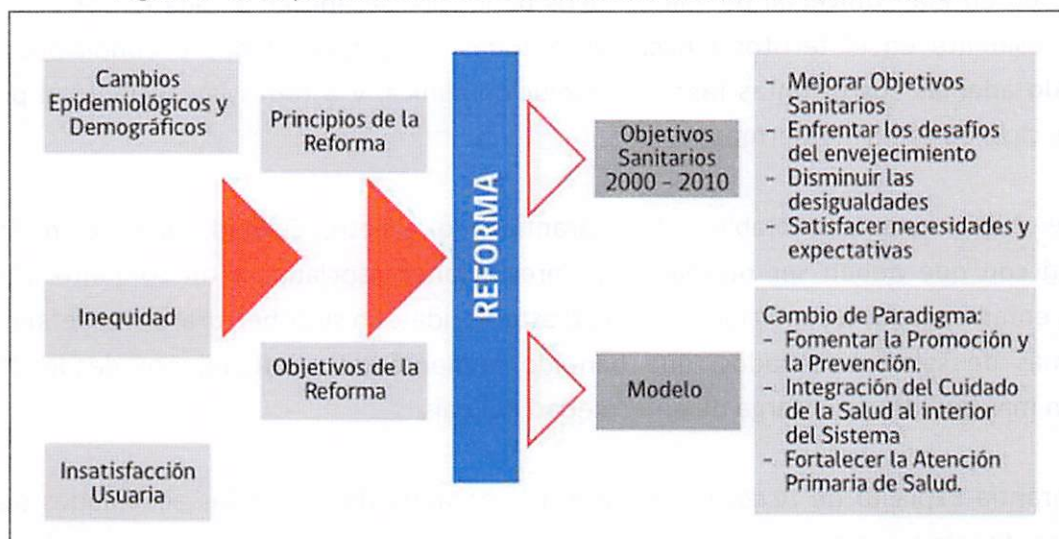
Fuente: Revista Mexicana de Salud Pública, 2011

- Reforma al sector salud

A principios del nuevo milenio, poco menos del 66% de la población tenía como seguro de salud a FONASA, alrededor del 20% tenía como seguro a alguna ISAPRE, y el resto tenía otro tipo de aseguramiento o no poseía ninguno. Esta distribución, sin embargo, escondía un fuerte patrón socio-económico: los sectores de altos ingresos relativos estaban en su mayoría enrolados en el sector privado, mientras que los sectores con ingresos relativamente bajos tenían una participación virtualmente nula en el mismo.

Las reformas de salud, pueden ser definidas como procesos orientados a introducir cambios sustantivos en diferentes instancias, niveles y funciones del sector, a través de estrategias y acciones, con el fin último de satisfacer mejor las necesidades de salud de la población. En Chile, la implementación de una nueva Reforma de Salud en el año 2005 marcó la necesidad por parte del sector de buscar un sistema que permitiera realizar un monitoreo continuo y evaluación periódica de los cambios impulsados, a fin de ir perfeccionándolos y adecuándolos a los requerimientos propios del sistema de salud chileno. En la Figura N°2 se puede apreciar de manera abreviada el proceso de reforma al sector salud, el cual se inició a comienzo de la década del 2000, para comenzar su implementación en el año 2005.

Figura N°2: Esquema del Proceso de Reforma Sistema de Salud Chileno



Fuente: Diseño e implementación de una Metodología de Evaluación, Seguimiento y Acompañamiento de la Reforma de la Salud de Chile

La Reforma de Salud se basó en cinco ejes o pilares estratégicos:

- I. Ley N° 19.888 (2003): Establece financiamiento necesario para asegurar los objetivos sociales prioritarios del gobierno
- II. Leyes N° 19.895 (2003) y N° 20.015 (2005): Corta y Larga de ISAPRES
- III. Ley N° 19.937 (2004): Autoridad Sanitaria y Gestión
- IV. Ley N° 19.966 (2005): Establece un Régimen General de Garantías en Salud
- V. Ley N° 20.584 (2012): Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud

Debido a la relevancia que tienen para el desarrollo de este Plan de Salud, a continuación, se profundizará en las leyes N° 19.966 que "Establece un Régimen General de Garantías en Salud" y N° 20.584 que "Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud".

- Régimen General de Garantías Explícitas en Salud

Como parte de una reforma iniciada en el año 2000, se promulga en 2004 la Ley 19.966 que Establece un Régimen de Garantías en Salud (conocido también como AUGE/GES). Este régimen permite el acceso a cualquier centro público o privado que esté abierto al mercado, según lo que respalde la garantía explícita, para cada una de las enfermedades o problemas de salud cubiertos por ese sistema.

Se sustenta en un Plan Universal de Salud, cuyos beneficios se aplican a toda la población chilena y extranjera residente en el territorio nacional, a todas las enfermedades o condiciones de salud, considerando además sus distintas fases de evolución clínica, y a todas las acciones o prestaciones asociadas al ciclo de salud – enfermedad.

Desde 2005, esta ley establece las garantías de acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud establecidas. En su cobertura, se ha definido una serie de problemas de salud priorizados, que han ido aumentando gradualmente desde 2005 y que representan más de 70% de la carga de enfermedad del país.

La Garantía Explícita de Acceso se refiere a la garantía de recibir las actividades de salud, de acuerdo a las directrices que fije la Autoridad Sanitaria. Dichas directrices estarán vinculadas a grupos poblacionales y a la forma de entrar a una red de servicios de salud, condicionada por la capacidad de resolución y derivación de cada nivel. La Garantía Explícita de Calidad se refiere al otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, por un prestador registrado o acreditado, bajo estándares y guías clínicas establecido por la Autoridad Sanitaria. La Garantía Explícita de Oportunidad implica un plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determine el decreto ley correspondiente. La Garantía de Protección Financiera implica garantizar el financiamiento del plan de salud, con el fin de que todas las personas puedan acceder a las acciones y prestaciones del mismo, bajo condiciones explícitas de entrega y conocidas por todos. Con esta protección en términos del financiamiento, se pretende que la restricción para contribuir total o parcialmente a financiar las prestaciones necesarias no sea un obstáculo al acceso a los servicios, para que ni el trabajador ni su familia caiga en la pobreza o se mantenga en ésta como resultado de afrontar el gasto de mantener, recuperar o rehabilitar su salud.

El AUGE/GES también tiene un componente de Salud Pública, que corresponde al conjunto sistemático de acciones de salud, consideradas "bienes de salud pública", destinadas a proteger la salud de las personas de los riesgos del ambiente y a promover comportamientos que mantengan sana a la población. Algunas de las acciones son de carácter ambiental, colectivo o poblacional y otras son aplicadas a los individuos, por ejemplo, vacunas. Este componente del plan se financia mediante aporte fiscal y es administrado por la autoridad sanitaria. Su ejecución está a cargo, en un ámbito sectorial o intersectorial, de instituciones públicas y privadas.

La aplicación progresiva del AUGE/GES ha significado un importante cambio cultural no sólo en los beneficiarios y aseguradores, obligados a velar por el cumplimiento de las garantías explicitadas, sino que también por parte de los prestadores, apremiados a adecuar su oferta a los términos establecidos por los protocolos y guías clínicas definidos para cada uno de los problemas de salud garantizados. Se ha

continuado aumentando la lista de las garantías explícitas, alcanzando 69 en 2010, 80 en 2013 y 85 en 2019.

- Políticas de salud pública para la década 2021-2030

La Estrategia Nacional de Salud (ENS) 2021-2030 expone las líneas de trabajo priorizadas por el sector salud para la década, es decir representa la carta de navegación del sector, en la cual se exponen los principales desafíos que tiene nuestro país con el objetivo de ser una herramienta efectiva de gestión. La ENS se formula en base a un proceso de planificación en el que se desarrolla una dimensión estratégica y una operativa, esta última de periodicidad anual, fomenta una visión amplia e integral de la salud, en donde los ejes estratégicos son definidos bajo la misma mirada de los determinantes sociales de la salud, y considerando la influencia de las condiciones económicas, políticas y sociales en los factores y conductas de las personas y sus resultados de salud.

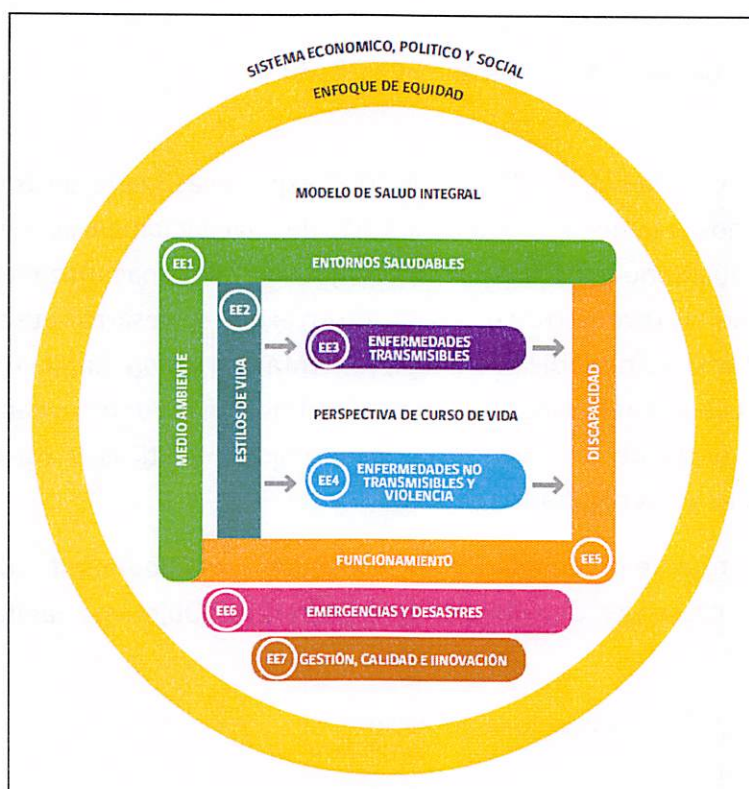
Las temáticas de Enfoque de Equidad, Perspectiva de Curso de Vida, Modelo de Salud Integral e Intersectorialidad están presentes de forma transversal en los Objetivos Sanitarios de la Década, los cuales son:

- Mejorar la salud y el bienestar de la población
- Disminuir las inequidades
- Asegurar la calidad de la atención en salud
- Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables

En relación a estos 4 Objetivos sanitarios se definen 7 Ejes Estratégicos de trabajo:

- EJE 1: Medio ambiente y Entornos Saludables
- EJE 2: Estilos de vida
- EJE 3: Enfermedades Transmisibles
- EJE 4: Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Violencia
- EJE 5: Funcionamiento y Discapacidad
- EJE 6: Emergencias y desastres
- EJE 7: Gestión, calidad e innovación

Figura N° 3: Ejes Estratégicos y Componentes Transversals Estrategia Nacional de Salud 2021-2030



Fuente: Estrategia Nacional de Salud 2021-2030

Estos ejes son diagramados, tomando el modelo de los determinantes de la salud, en un supuesto donde, el medio ambiente y los hábitos del individuo y/o poblaciones, a lo largo del curso de vida, determinan la aparición de enfermedades, tanto transmisibles como no transmisibles que generan consecuencias en el funcionamiento de las personas, generando distintos niveles de discapacidad. En este sentido, todo lo anterior es visto como producto y causa de inequidades en salud, si no se considera desde la base un enfoque de equidad, que permita focalizar las acciones en los grupos sociales más desaventajados para el tema en cuestión; de modo que dicho enfoque estará presente en todos y en cada uno de los temas de cada eje de la Estrategia 2021-2030, los cuales corresponde a 42 temas que se presentan a continuación:

- **Medio ambiente y Entornos Saludables:** Condiciones Sanitario Ambientales, Salud Ocupacional y Salud Familiar y Comunitaria.
- **Estilos de vida:** Alimentación Saludable e Inocua, Actividad Física, Consumo de Tabaco, Consumo de Alcpol, Consumo de Drogas, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental.
- **Enfermedades Transmisibles:** Tuberculosis, VIH/SIDA, Enfermedades Tansmisibles en eliminación, Enfermedades Zoonóticas y Vectoriales, Infecciones Respiratorias Agudas, Resistencia a los Antimicrobianos.

- **Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Violencia:** Enfermedades Cardiovasculares y Cerebrovasculares, Cáncer, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal Crónica, Obesidad, Enfermedades Respiratorias Crónicas, Trastornos bucodentales, Violencia.
- **Funcionamiento y Discapacidad:** Desarrollo Integral Infantil, Desarrollo integral en personas en el espectro autista, Alteraciones Musculoesqueléticas, Calidad de vida en personas con Artritis reumatoide, Calidad de vida en personas con Enfermedades poco frecuentes, Accidentes de tránsito, Dependencia Severa.
- **Emergencias y desastres:** Gestión del riesgo en emergencias y desastres, Impacto negativo del cambio climático.
- **Gestión, calidad e innovación:** Gestión del personal de salud, Infraestructura y equipamiento, Tecnología e información en salud, Gestión financiera, Participación social, Salud Digital, Morbimortalidad en personas trasplantadas, Calidad de la atención.

Finalmente, el sector salud, debe enfrentar los desafíos propuestos en los ejes estratégicos, considerando los insumos y productos necesarios y suficientes para el logro de lo planteado en cada uno de los temas priorizados, mencionados anteriormente, asegurando así una correlación entre lo que debemos hacer, lo que tenemos para hacerlo y lo que necesitamos sumar para poder lograr en el plazo de 10 años cumplir con las metas propuestas.

- Ley de derechos y deberes de los pacientes

El 1 de octubre de 2012 entró en vigencia Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. La iniciativa legal resguarda principios básicos de atención en salud, disposiciones que se aplican tanto en el sector público como privado. Esta ley viene a fortalecer el eje principal de la salud pública en nuestro país: los usuarios. Los derechos y deberes establecidos en esta ley deben estar plasmados de manera visible y clara en la “Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes” (Figura N°4) en donde se especifica cada uno de los aspectos señalados en la nueva ley, la cual debe estar presente y visible en instituciones tales como: consultorios, hospitales y clínicas del país.

Los derechos y deberes incluidos en la Ley 20.584 son los siguientes:

- a) Derechos
 - Derecho al acceso oportuno y sin discriminación a las acciones de salud
 - Atención de las personas con discapacidad física o mental o privadas de libertad
 - Derecho a la seguridad en la atención de salud

- Derecho a un trato digno
- Derecho a tener compañía y asistencia espiritual
- Derecho a la información
- Derecho a la reserva de la información de la ficha clínica
- Derecho a la autonomía de las personas en su atención de salud
 - Consentimiento Informado
 - Estado de salud terminal y la voluntad manifestada previamente
 - Comités de ética
- Derecho a la protección de la autonomía de las personas que participan en una investigación científica
- Derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual
- Derecho a la participación de las personas usuarias
- Derechos relacionados a los medicamentos e insumos

b) Deberes

- Respeto a la normativa vigente en materia de salud
- Respeto al reglamento interno de un lugar
- Informarse sobre el funcionamiento del establecimiento
- Cuidar las instalaciones y equipamiento
- Respeto en el trato a los integrantes del equipo de salud
- Deber de colaborar con el equipo de salud

Figura N°4: Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes



Exige tus derechos

<p>Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.</p> 	<p>Recibir un trato digno, respetando su privacidad.</p> 	<p>Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.</p> 	<p>Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.</p> 
<p>Ser informado de los costos de su atención de salud.</p> 	<p>No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.</p> 	<p>Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.</p> 	<p>Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.</p> 
<p>Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.</p> 	<p>Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.</p> 	<p>A ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.</p> 	<p>Donde sea pertinente, se cuenta con señalética y facilitadores en lengua originaria.</p> 
<p>Que el personal de salud porte una identificación.</p> 	<p>Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.</p> 	<p>Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.</p> 	<p>Toda persona mayor de 60 años y/o con discapacidad tendrá derecho a Atención Preferente.</p> 

y cumple tus deberes

<p>Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.</p> 	<p>Conocer y cumplir el reglamento interno y resguardar su información médica.</p> 	<p>Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.</p> 	<p>Informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago.</p> 	<p>Tratar respetuosamente al personal de salud.</p> 	<p>Informarse acerca de los procedimientos de reclamo.</p> 	<p>Dar prioridad a personas con derecho a Atención Preferente.</p> 
---	--	---	--	--	--	--

TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL, CLÍNICA O CENTRO MÉDICO PRIVADO QUE LO ATIENDE. SI LA RESPUESTA NO ES SATISFATORIA PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N°20,584 de Derechos y Deberes de los Pacientes).

Fuente: Ministerio de Salud. Gobierno de Chile (2022)

- Generalidades de la red asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota (SSVQ) es uno de los servicios de mayor extensión geográfica del país, con una superficie 7.506 Km² y una densidad de 144 Hab/Km², abarcando un total de 18 comunas. Tiene una población asignada para el año 2022 de 1.163.658 habitantes, que en su gran mayoría es urbana, y una población beneficiaria del FONASA inscrita en la Atención Primaria de Salud (APS) de 862.228 usuarios.

La extensión geográfica y volumen poblacional del SSVQ es mayor que la de los otros dos Servicios de Salud de la región; considera alrededor de un 57% de la población total de la Región, un 55% de la población regional beneficiaria de FONASA y un 58% de la población regional inscrita en la APS.

La Red del SSVQ cuenta con una amplia oferta de servicios, tanto institucionales como privados (compra de servicios). A continuación, sólo se abordará la red pública de salud, compuesta por la red de hospitales que está integrada por 11 establecimientos, tres de alta complejidad que son: Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar (HDGF), Hospital San Martín de Quillota (HSMQ) y Hospital de Quilpué (HQPE); 8 hospitales de baja complejidad: Quintero, La Calera, Limache, Cabildo, Petorca, La Ligua, Hospital Geriátrico Paz de la Tarde y Hospital de Peñablanca; y un hospital en fase de implementación: Hospital Biprovincial Quillota-Petorca. A estos establecimientos se agrega una red de establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS) en todas las comunas, la mayoría de dependencia municipal y algunos dependientes de los hospitales de baja complejidad. Existe además la red de urgencia, que va desde las Unidades de Emergencia Hospitalaria (UEH), de mayor complejidad, hasta los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), los SAPU de Alta Resolución (SAR) y los Servicios de Urgencia Rural (SUR), con prestaciones más acotadas y de menor complejidad.

Figura N°5: Establecimientos de la Red del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

Tipo Atención Área	Atención Cerrada		Atención Abierta	
	Baja	Alta	Baja (N° por comunas)	Media
Borde Costero	Hospital Quintero	Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar	Viña del Mar: 10 CESFAM, 4 CECOF, Módulo Odontopediátrico Simón Bolívar Concón: 1 CESFAM Quintero: 1 PSR Puchuncavi: 2 CESFAM, 2 PSR	CESAM Concón
Marga Marga	Hospital de Peñablanca (Villa Alemana); Hospital de Limache, Hospital Geriátrico Paz de la Tarde (Limache)	Hospital Quilpué	Limache: 1 CESFAM Villa Alemana: 4 CESFAM, 1 CECOSF Olmue: 1 CESFAM, 3 PSR Quilpué: 1 CESFAM, 3 CES, 1 CECOSF, 1 PSR	CESAM Limache
Quillota Petorca	Hospital La Ligua; Hospital Cabildo; Hospital de Petorca; Hospital de Calera	Hospital Santo Martind Quillota	Cabildo: 4 PSR Calera: 1 CESFAM, 1 CES, 1 CECOSF, 3 PSR Hijuelas: 1 CESFAM, 1 PSR La Cruz: 1 CES La Ligua: 9 PSR Nogales: 2 CESFAM, 1 CECOSF Papudo: 1 CESFAM, 1 PSR Petorca: 1 CESFAM, 1 CECOSF, 2 PSR Quillota: 3 CESFAM, 2 CES, 2 CECOSF, 1 PSR Zapallar: 2 CESFAM	
Total	8 Hospitales de baja complejidad	3 Hospitales de Alta complejidad	30 CESFAM, 7 CES, 29 PSR, 10 CECOSF, 1 Módulo Odontológico	2 Centros de salud mental

Fuente: Adaptado del documento "Diseño de la Red Asistencial del SSVQ, 2015"

- Red Municipal de Atención Primaria de Salud de Villa Alemana

Nuestra comuna cuenta con cuatro CESFAM, un SAPU y un CECOSF. La red de derivación base de cada uno de los Centros de Salud de la comuna, tienen como flujo de derivación la unidad de Emergencia del Hospital de Peñablanca para las patologías de urgencia adultos y la unidad de Emergencia del Hospital de Quilpué para las patologías agudas infantiles y ginecobstétricas.

Las redes de derivación de interconsultas están definidas y normadas por un mapa de derivación creado elaborado por el SSVQ.

Existe una red de derivación interna, la cual da un alto nivel de resolutiveidad a las actividades de atención primaria, existiendo unidades y equipamiento de carácter comunal: Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), Laboratorio Clínico, Unidad de Imagenología, Cirugía menor, Salas de Rehabilitación, Estrategia CESFAM A Tu Puerta, SAPU, Centro Vida Activa, entre otros.

- Autoridades de la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana

ALCALDESA	Javiera Toledo Muñoz
DIRECCIÓN	Buenos Aires 850, Villa Alemana
TELÉFONO	(32) 3140100
WEB	www.villalemana.cl
CORREO	alcaldia@villalemana.cl

CONCEJO MUNICIPAL
Alonso Fierro Reguera
Cecilia Quinteros Díaz
Edith Alvear Guerra
Guillermo Barra Arancibia
Kesia Navarro Cueto
Marcelo Valderrama Magna
Marcelo Góngora Carvajal
María Fernanda Ternicier Andrades

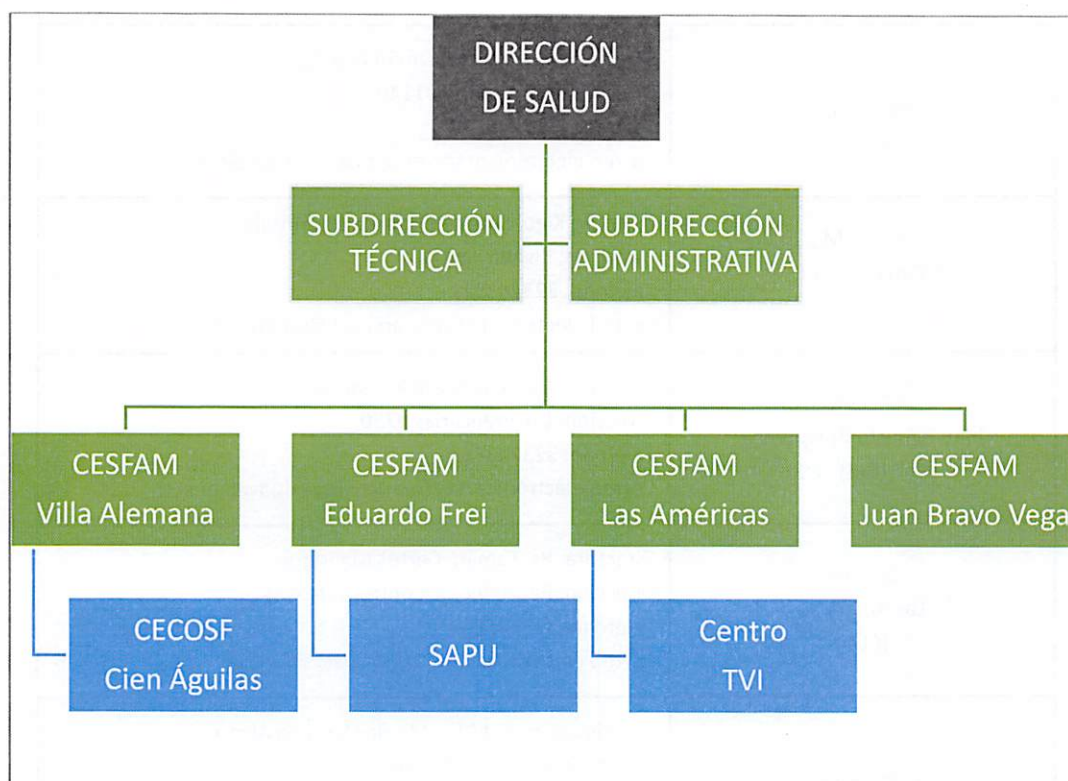
- Autoridades de la Corporación Municipal de Villa Alemana

<p align="center">SECRETARIA GENERAL CORPORACIÓN MUNICIPAL DE VILLA ALEMANA</p>	<p align="center">Lilia Ayala Rojas Dirección: Avenida Quinta 050 Teléfono: 323243447</p>
<p align="center">DIRECTOR DE SALUD</p>	<p align="center">Alejandro Larraguibel Flores Dirección: Baquedano 1140 Teléfono: 323243515</p>

- Equipo directivo del Área Salud de la CMVA

<p align="center">SUBDIRECTOR TÉCNICO</p>	<p align="center">Rubén García Aguirre Dirección: Baquedano 1140 Teléfono: 323243515</p>
<p align="center">SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA</p>	<p align="center">Valeria Alvarado Pino Dirección: Baquedano 1140 Teléfono: 323243515</p>

- Organigrama Año 2023 de la Dirección de Salud



El organigrama presentado sobre este párrafo corresponde a una versión abreviada y se basa en el Art. 56 de la Ley 19.378 “Establece el estatuto de atención primaria de salud municipal”, el cual determinó que las entidades administradoras definirán la estructura organizacional de sus establecimientos de atención primaria de salud y de la unidad encargada de salud en la entidad administradora (Dirección de Salud, en el caso de nuestra comuna), sobre la base del Plan de Salud Comunal y del modelo de atención definido por el MINSAL.

El organigrama presentado estará sujeto a modificaciones durante el año 2022, en pos de un buen funcionamiento de la Dirección de Salud y de los Centros de Salud de la comuna. Esta nueva estructura organizacional será formalizada por los actos administrativos correspondientes.

- Centros de Salud Familiar (CESFAM)

CESFAM Villa Alemana (CVA)	Director: Dr. Gabriel Guzmán Aguirre Dirección: Baquedano #1140 Teléfono: 323243513 Correo electrónico: secretaria.cva@saludvalem.cl
CESFAM Eduardo Frei (CEF)	Director: Klgo. Eduardo Rodríguez González Dirección: Rivadavia #1119 Teléfono: 323243511 Correo electrónico: secretaria.cef@saludvalem.cl
CESFAM Juan Bautista Bravo Vega (CJB)	Directora: EU Carla Aranda Henríquez Dirección: Las Araucarias #750 Teléfono: 323243483 Correo electrónico: secretaria.cjb@saludvalem.cl
CESFAM Las Américas (CLA)	Directora: Ps. Tamara Cortés Manríquez Dirección: Pedro Víctor Contreras #2474 Teléfono: 323243503 Correo electrónico: secretaria.cla@saludvalem.cl
CECOSF Cien Águilas (CCA)	Coordinadora: EU Olga Mónica Soriano Álvarez Dirección: El Ingenio #0356 Teléfono: 323323901 Correo electrónico: secretaria.cca@saludvalem.cl

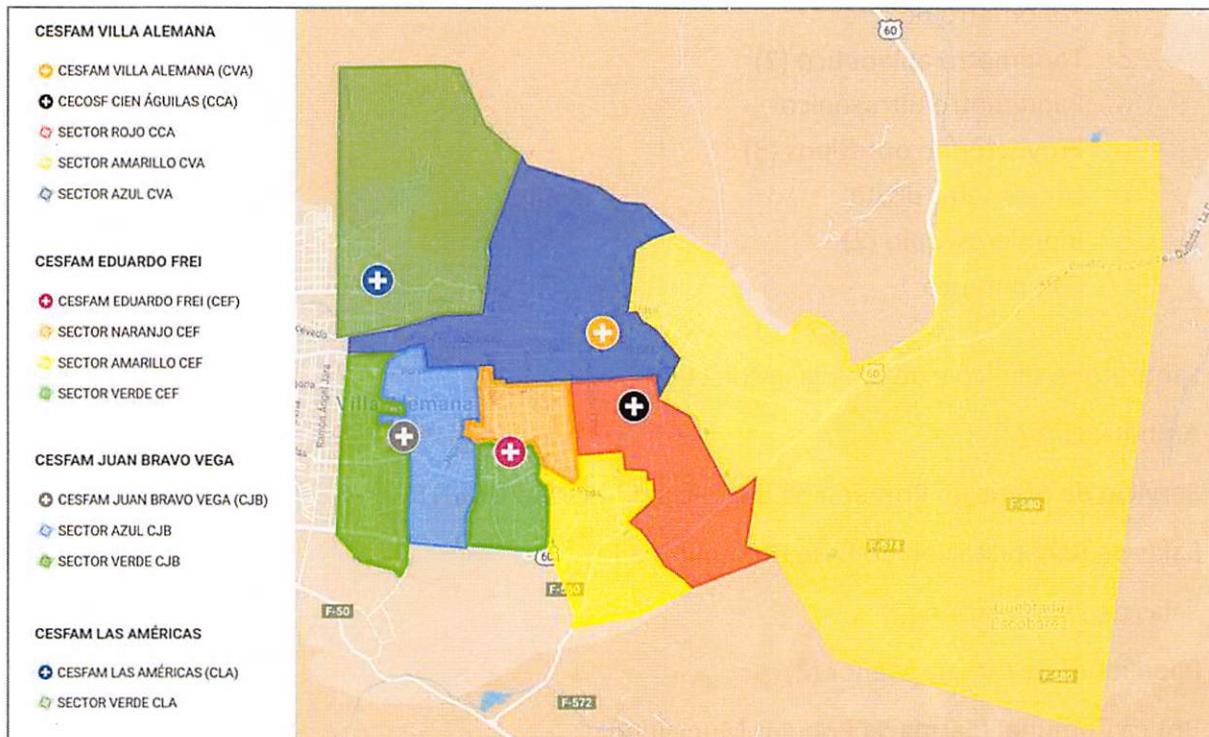
- Población inscrita y asignada

Centros de Atención Primaria de Salud	Población Inscrita	Población Asignada
CESFAM Eduardo Frei	25.020	36.563
CESFAM Juan Bautista Bravo Vega	29.819	43.247
CESFAM Las Américas	3.580	14.368
CESFAM Villa Alemana	43.077	49.563
CECOSF Cien Águilas	Por Definir	Por Definir
TOTAL COMUNAL	101.469	143.536

Fuentes: Sistema de Consulta de Inscripciones Per cápita de FONASA, corte al 30/09/2022;
Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota

- Distribución territorial de los Centros de Salud

Figura N°6: Distribución territorial de los Centros de Salud en la comuna de Villa Alemana



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Salud de la CMVA, con base en Google Maps.

La Figura N°6 muestra la distribución territorial de los Centros de Salud de la comuna, en donde se destaca el Sector Amarillo del CESFAM Villa Alemana, que actualmente comprende una extensa zona de territorio rural, lo que produce dificultades de acceso a una parte de los vecinos de Villa Alemana.

- Unidades y equipamiento tecnológico comunal

Nuestra Red Comunal de Salud, cuenta con una serie de estrategias de atención clínica y equipamiento tecnológico para brindar una atención oportuna y de calidad nuestros usuarios con:

- Unidad de Imagenología
 - Mamógrafo
 - Densitómetro Óseo
 - Radiografía Digital Osteopulmonar (2)
 - Radiografía Digital Dental (3)
 - Ecógrafo Abdominal y Mamario

- Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)
 - Retinógrafo
 - Autorefractómetro
 - Tonómetro de aire
 - Tonómetro aplanático (2)
 - Paquímetro ultrasónico
 - Proyector de optotipos (3)
 - Lensómetro digital
 - Biomicroscopio (2)
 - Campímetro

- Laboratorio Clínico y de Biología Molecular
- Ambulancias (2)
- Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU/SAPUDENT)
- Salas de Rehabilitación de Base Comunitaria (2)
- Salas de Estimulación (2)
- Pabellones de Cirugía Menor (2)
- Botica Comunal (Farmacia Popular Municipal)
- Centro Vida Activa
- Central de Esterilización
- CESFAM a Tu Puerta
- Dispositivo de Odontopediatría Comunal

- **Financiamiento**

La Red de Atención Primaria de Salud a nivel nacional se financia a través de la subvención de recursos públicos, siendo el aporte por Per Cápita el más importante, luego están los aportes Ministeriales (Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota) y el aporte Municipal.

En relación al aporte Municipal, el año 2021 no consideró un aporte al Área Salud, lo que produjo un importante déficit económico durante este periodo. Es por lo anterior, que desde el año 2022 el Área de Salud, recibe un aporte de 1.000.000.000, los mismos que se proyectan para el año 2023.

Para el año 2023, la Corporación Municipal de Villa Alemana recibirá un aporte Municipal de \$1.600.000.000, los cuales se distribuirán en \$1.000.000.000 para salud y \$600.000.000 para educación.

Precisamos que dentro del Presupuesto Municipal del año 2023, se considera un aporte correspondiente a \$800.000.000 para salud y \$200.000.000 para educación, cifra que se complementará con el saldo final de caja o con aquellos saldos positivos que se generen durante el año 2023, mediante una transferencia de \$200.000.000 y \$400.000.0000 para cada área respectivamente.

Histórico de aportes de la Municipalidad de Villa Alemana a la CMVA

	Educación	Salud	Menores	Total Anual
2010	\$ 700.000.000	\$ 275.000.000	\$ -	\$ 975.000.000
2011	\$ 780.000.000	\$ 275.000.000	\$ -	\$ 1.055.000.000
2012	\$ 975.000.000	\$ 425.000.000	\$ -	\$ 1.400.000.000
2013	\$ 828.000.000	\$ 428.000.000	\$ -	\$ 1.256.000.000
2014	\$ 804.000.000	\$ 425.000.000	\$ -	\$ 1.229.000.000
2015	\$ 807.000.000	\$ 438.000.000	\$ -	\$ 1.245.000.000
2016	\$ 775.000.000	\$ 500.000.000	\$ -	\$ 1.275.000.000
2017	\$ 775.000.000	\$ 482.000.000	\$ -	\$ 1.257.000.000
2018	\$ 775.000.000	\$ 422.000.000	\$ 60.000.000	\$ 1.257.000.000
2019	\$ 600.000.000	\$ 150.000.000	\$ 100.000.000	\$ 850.000.000
2020	\$ 540.000.000	\$ 240.000.000	\$ 100.000.000	\$ 880.000.000
2021	\$ 500.000.000	\$ -	\$ 100.000.000	\$ 600.000.000
2022	\$ 100.000.000	\$ 1.000.000.000	\$ 100.000.000	\$ 1.200.000.000
2023	\$ 420.000.000	\$ 1.000.000.000	\$ 180.000.000	\$ 1.600.000.000

Fuente: Dirección de Finanzas, CMVA.

- Ingresos

Presupuesto Ingresos Área Salud Año 2023

SubTit	Item	Asi	Sasi	SSas	Denominación	PRESUPUESTO 2023
05					C X C TRANSFERENCIAS CORRIENTES	15.897.890.003
05	03				DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	15.897.890.003
05	03	006			DEL SERVICIO DE SALUD	14.380.409.714
05	03	099			DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS (TRANSF.CTES.)	517.480.289
05	03	101			DE LA MUNICIPALIDAD A SERVICIOS INCORPORADOS A SU GESTIÓN	1.000.000.000
07					C X C INGRESOS DE OPERACIÓN	551.314.131
07	01				VENTA DE BIENES (BOTICA MUNICIPAL)	551.314.131
08					C X C OTROS INGRESOS CORRIENTES	861.247.634
08	01				RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MÉDICAS	833.976.194
08	01	002			RECUPERACIONES ART. 12 LEY N° 18.196 Y LEY N° 19.117 ART, ÚNICO	833.976.194
08	99				OTROS	27.271.440
08	99	999			OTROS (CAMPOS CLINICOS)	27.271.440
14					TOTAL INGRESOS	17.310.451.768

Se estima un 12% para el reajuste del Sector Público y para el IPC, según IPOM del Banco Central de Chile a septiembre del año 2022.

Se considera una población inscrita y validada por Fonasa de 101.496 personas al 30 de septiembre 2022.

Se considera un valor estimado de per cápita para el año 2022 de \$10.000, según Proyecto el Ley Presupuesto 2023 Ministerio de Salud.

Fuente: Dirección de Finanzas, CMVA

- Egresos

Presupuesto Gastos Área Salud Año 2023

SubTitulo	Item	Asi	Sasi	SSas	Denominación	PRESUPUESTO 2023
21					C X P GASTOS EN PERSONAL	11.954.420.171
21	01				PERSONAL DE PLANTA	7.133.658.350
21	02				PERSONAL A CONTRATA	4.482.149.454
21	03				OTRAS REMUNERACIONES (HONORARIOS)	338.612.367
22					C X P BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	4.980.330.804
22	01				ALIMENTOS Y BEBIDAS	47.094.175
22	02				TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	5.525.533
22	03				COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	24.185.328
22	04				MATERIALES DE USO O CONSUMO	2.665.667.355
22	05				SERVICIOS BÁSICOS	269.319.786
22	06				MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	261.157.035
22	07				PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	12.970.947
22	08				SERVICIOS GENERALES	949.287.360
22	09				ARRIENDOS	365.878.699
22	10				SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	27.249.507
22	11				SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES	344.488.277

22	12				OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	7.506.801
29					C X P ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	325.593.508
29	04				MOBILIARIO Y OTROS	85.722.644
29	05				MÁQUINAS Y EQUIPOS	31.220.896
29	06				EQUIPOS INFORMÁTICOS	41.864.481
29	07				PROGRAMAS INFORMÁTICOS	166.785.487
31					C X P INICIATIVAS DE INVERSIÓN	50.107.284
31	02				PROYECTOS (EQUIPOS E INSTRUMENTOS TÉCNICOS)	50.107.284
35					TOTAL GASTOS	17.310.451.768

Se estima un 12% para el reajuste del Sector Público y para el IPC, según IPOM del Banco Central de Chile a septiembre del 2022.

Se considera una población inscrita y validada por Fonasa de 101.496 personas al 30 de septiembre 2022

Se considera un valor estimado de per cápita para el año 2022 de \$10.000, según Proyecto el Ley Presupuesto 2023 Ministerio de Salud.

Fuente: Dirección de Finanzas, CMVA.

• Dotación Comunal Año 2023 (Aprobada por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota)

CATEGORÍA	CARGOS	DIRECCIÓN DE SALUD	CESFAM VILLA ALEMANA	CECOSF CIEN ÁGUILAS	CESFAM EDUARDO FREI	SAPU EDUARDO FREI	CESFAM JUAN BRAVO VEGA	CESFAM LAS AMÉRICAS	CENTRO TVI	ESTRATEGIAS COMUNALES ATENCIÓN DOMICILIARIA	TOTAL COMUNAL
A	DIRECTIVO		44								44
	MÉDICO		855	253	506		580	242		176	2612
	ODONTÓLOGO		273	88	337		251	154			1103
	QUÍMICO FARMAC.	44	88		22		22	22			198
B	DIRECTIVO	132			44		44	44			264
	ASISTENTE SOCIAL		132	44	110		110	88			484
	EDUC. DE PÁRVULOS		44				33	44			121
	ESTADÍSTICO	44									44
	ENFERMERA		649	275	528		561	198		297	2508
	FONOAUDIÓLOGO		44				44	44	66		198
	INGENIERO	44									44
	KINESIÓLOGO		308	44	121		187	66	110	88	924
	MATRONA		264	88	220		229	121		44	966
	NUTRICIONISTA		132	44	165		132	88		44	605
	PSICÓLOGO		227	44	209		255	132			867
	TECNÓLOGO MÉDICO			396							396
	TERAP. OCUPACIONAL			88				88	44	66	44
C	TNS ADMINISTRACIÓN	44	473	132	396		550	308			1903
	TNS DEPORTIVO		216								216
	TNS ENFERMERÍA		946	308	616		704	242		132	2948
	TNS FARMACIA		440	88	88		176	66			858
	TNS IMAGENOLOGÍA		132								132
	TNS LABORATORIO		88								88
	TNS ODONTOLOGÍA		220	88	451		250	110			1119
D	AUXILIAR FARMACIA		440		154		88	88			770
	AUXILIAR ODONTOL.		220			21	66	44			351
	AUXILIAR PARAMÉDICO				176	50	132				358
E	ADMINISTRATIVO		121	88	88	25	44	110			476
F	AUXILIAR DE SERVICIO		44	44	88	25	176	44			421
	CONDUCTOR	44	88	44	88	75	44	44			427
		352	6972	1672	4407	196	4766	2343	242	825	21775

2.1.2. Caracterización de la oferta de prestaciones de salud

Los Centros de Salud Familiar de la Red de APS de la comuna de Villa Alemana cuentan con una variada oferta de prestaciones de salud. En las siguientes tablas, se resumen la cartera de servicios entregada en la comuna (a excepción del CECOSF Cien Águilas que se encuentra en marcha blanca):

Prestaciones de salud infantil

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas
Control de salud del niño	X	X	X	X
Evaluación del desarrollo psicomotor	X	X	X	X
Control de Malnutrición	X	X	X	X
Consulta de Lactancia Materna	X	X	X	X
Educación a grupos de Riesgo	X	X	X	X
Consulta nutricional	X	X	X	X
Consulta de morbilidad	X	X	X	X
Control de Enfermedades Crónicas	X	X	X	X
Sesiones de estimulación del DSM	X	X	X	X
Consulta rehabilitación	X		X	
Consulta de Salud Mental	X	X	X	X
Control binomio madre/hijo	X	X	X	X
Vacunación	X	X	X	X
PNAC	X	X	X	X
Atención en Domicilio	X	X	X	X

Prestaciones de salud del adolescente

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas
Control de Salud	X	X	X	X
Consulta morbilidad	X	X	X	X
Control de Crónico	X	X	X	X
Control Prenatal	X	X	X	X
Control del Puerperio	X	X	X	X
Control de regulación de fecundidad	X	X	X	X
Consejería de salud sexual y reproductiva	X	X	X	X
Control ginecológico preventivo	X	X	X	X
Educación Grupal	X	X	X	X
Consulta morbilidad obstétrica	X	X	X	X
Consulta morbilidad ginecológica	X	X	X	X

Consulta Anticoncepción De Emergencia	X	X	X	X
Consulta Por Infecciones De Transmisión Sexual (ITS)	X	X	X	X
Intervención Psicosocial	X	X	X	X
Consulta y/o consejería Salud Mental	X	X	X	X
PNAC	X	X	X	X
Atención en domicilio	X	X	X	X
Examen de Salud del Adolescente	X	X	X	X
Consulta Nutricional	X	X	X	X
Acompañamiento riesgo psicosocial	X	X	X	X
Consulta Rehabilitación	X		X	

Prestaciones de salud sexual y reproductiva

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas
Control Prenatal	X	X	X	X
Control Puerperio	X	X	X	X
Control de Regulación De Fecundidad	X	X	X	X
Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	X	X	X	X
Control Ginecológico	X	X	X	X
Control Educación Grupal	X	X	X	X
Consulta Morbilidad Obstétrica	X	X	X	X
Consulta Morbilidad Ginecológica	X	X	X	X
Consulta Nutricional	X	X	X	X
PNAC	X	X	X	X
Ecografía Obstétrica del primer trimestre	X			
Control Binomio Madre/Hijo	X	X	X	X
Control de Climaterio	X	X	X	X
Consulta Anticoncepción de Emergencia	X	X	X	X
Consulta Por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	X	X	X	X
Consulta de Infertilidad.	X	X	X	X
Consulta de Lactancia Materna	X	X	X	X
Clínica de Lactancia Materna	X	X	X	X
Taller de Lactancia Materna	X	X	X	X
Taller de Gestantes CHCC	X	X	X	X

Prestaciones de salud del adulto

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas
Consulta de morbilidad	X	X	X	X
Control de Enfermedades Crónicas	X	X	X	X
Consulta Nutricional	X	X	X	X
Control de Salud	X	X	X	X
Intervención Psicosocial	X	X	X	X
Consulta y/o consejería de Salud Mental	X	X	X	X
Educación Grupal	X	X	X	X
Consulta Rehabilitación	X		X	
Atención en Domicilio	X	X	X	X
Atención podológica a usuarios con DM II	X	X	X	X
Curaciones Pié diabético	X	X	X	X
Intervención Grupal de Actividad Física	X	X	X	X
Examen de Medicina Preventiva	X	X	X	X
Taller de Rehabilitación Pulmonar	X	X	X	X

Prestaciones de salud del adulto mayor

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas
Consulta de morbilidad	X	X	X	X
Control de Enfermedades Crónicas	X	X	X	X
Consulta Nutricional	X	X	X	X
Control de Salud	X	X	X	X
Intervención Psicosocial	X	X	X	X
Consulta de Salud Mental	X	X	X	X
Educación Grupal	X	X	X	X
Consulta Kinésica	X	X	X	X
Vacunación	X	X	X	X
Atención en Domicilio	X	X	X	X
Programa de Alimentación Complementaria	X	X	X	X
Atención podológica a usuarios con DM II	X	X	X	X
Curaciones Pié diabético	X	X	X	X
Examen de Medicina Preventiva	X	X	X	X
Talleres prevención caídas	X	X	X	
Entrega de órtesis (GES)	X	X	X	X
Entrega de lentes presbicia (GES)	X	X	X	X
Taller de Rehabilitación Pulmonar	X	X	X	X

Prestaciones de salud oral

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas
Examen de Salud	X	X	X	X
Educación Grupal	X	X	X	
Urgencias	X	X	X	X
Exodoncias	X	X	X	X
Destartraje	X	X	X	X
Obturaciones temporales y definitivas	X	X	X	X
Sellantes	X	X	X	X
Pulpotomías	X	X	X	X
Rayos X	X	X	X	

Prestaciones de salud de tipo transversal

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas
Consejería Familiar	X	X	X	X
Visita Domiciliaria Integral	X	X	X	X
Consulta Social	X	X	X	X
Tratamiento y Curaciones	X	X	X	X
Extensión Horaria	X	X	X	X
Intervención Familiar Psicosocial	X	X	X	X
Diagnóstico y control de la TBC	X	X	X	X
Exámenes de laboratorio Básicos	X	X	X	X
Cirugía Menor	X	X	X	

3. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

El diagnóstico epidemiológico se establece como una importante herramienta de gestión en salud, entregando una serie de indicadores de salud que dan a conocer la realidad de la población de la comuna, lo que permite direccionar las líneas estratégicas sobre las cuales centrar el trabajo en Salud.

3.1. Indicadores básicos de salud

- Natalidad

Tabla N° 12: Número de nacidos vivos y tasa de natalidad, Año 2018

Unidad Territorial	Nacidos Vivos	Tasa de Natalidad
Villa Alemana	1.356	10,7
Región de Valparaíso	21.002	10,5
País	221.731	11,8

Fuentes: Anuario de Estadísticas Vitales 2018, Instituto Nacional de Estadísticas; Reporte Comunal 2021, BCN Chile

- Mortalidad
 - Mortalidad infantil

Tabla N°13: Número de defunciones en menores de 1 año y tasa de mortalidad infantil, Año 2018

Unidad Territorial	Defunciones de Menores de 1 año	Tasa de Mortalidad Infantil
Villa Alemana	13	9,5
Región de Valparaíso	147	7
País	1.473	6,6

Fuentes: Anuario de Estadísticas Vitales 2018, Instituto Nacional de Estadísticas; Reporte Comunal 2021, BCN Chile

○ Mortalidad general

Tabla N°14: Número de defunciones en población general, Años 2018 a 2020

Unidad Territorial	Defunciones en población general		
	Año 2018	Año 2019	Año 2020
Villa Alemana	889	844	945
Región de Valparaíso	12.953	13.264	14.483
País	106.796	109.628	125.841

Fuentes: Anuario de Estadísticas Vitales 2018, Instituto Nacional de Estadísticas; Reporte Comunal 2021, BCN Chile

○ Mortalidad atribuible a COVID-19

Tabla N°15: Número de defunciones atribuibles a COVID-19 y tasa de mortalidad por COVID-19, Años 2020-2021

Unidad Territorial	Defunciones atribuibles a COVID-19		Tasa de mortalidad por COVID-19 (2020-2021) (x 100.000 habitantes)
	Año 2020	Año 2021 (Al 8/Nov)	
Villa Alemana	122	184	217,9
Región de Valparaíso	1.845	2.803	236
País	22.216	26.509	249

Fuentes: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), 2021

3.2. Determinantes sociales de la salud

○ Perfil demográfico

- Caracterización de la población

La Región de Valparaíso presenta una extensión territorial de 16.396 km², y una población proyectada para el año 2021 de 1.979.373 habitantes. La comuna de Villa Alemana alcanza una extensión de 97 km², y una población proyectada para el año 2021 de 141.528 habitantes, lo que corresponde una densidad de 1.451 Hab/Km².

A continuación se presenta información demográfica con el fin de caracterizar a la población de Villa Alemana:

Tabla N°16: Población total Censo 2017 y Proyección 2021, comunal, regional y nacional

Unidad Territorial	Censo 2017	Proyección 2021	Variación (%)
Villa Alemana	126.548	141.528	11,84
Región de Valparaíso	1.815.902	1.979.373	9
País	17.574.003	19.678.363	11,97

Fuente: Reporte Comunal 2021, BCN Chile

Tabla N°17: Población total Censo 2017 y Proyección 2021, comunal, regional y nacional

Unidad Territorial	Censo 2017		Proyección 2021		Índice Masculinidad (IM)	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Censo 2017	Proyección 2021
Villa Alemana	59.756	66.792	68.584	72.944	94,02	89,47
Región de Valparaíso	880.215	935.687	968.008	1.011.365	95,71	94,07
País	8.601.989	8.972.014	9.708.512	9.969.851	97,38	95,88

Fuente: Reporte Comunal 2021, BCN Chile

Tabla N°18: Población total Censo 2017 y Proyección 2021, comunal, regional y nacional

Grupo Edad	Población por grupo (n°)		Distribución de la población entre grupos etarios (%), Proyección 2021		
	Censo 2017	Proyección 2021	Villa Alemana	Región	País
0 a 14	25.295	26.941	19,04	18,19	19,03
15 a 29	28.684	30.055	21,24	21,55	21,79
30 a 44	25.045	29.779	21,04	20,96	22,78
45 a 64	31.023	34.380	24,29	24,24	23,9
65 o mas	16.501	20.373	14,4	15,06	12,49
Total	126.548	141.528	100	100	100

Fuente: Reporte Comunal 2021, BCN Chile

Tabla N°19: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2017-2021.

Unidad Territorial	Censo 2017	Proyección 2021	Variación (%)
Villa Alemana	126.548	141.528	11,84
Región de Valparaíso	1.815.902	1.979.373	9
País	17.574.004	19.678.363	11,97

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE 2021

Tabla N°20: Índices de dependencia demográfica y de Adultos Mayores, comunal, regional y nacional, 2017-2021.

Territorial	Índice de Dependencia Demográfica (IDD)		Índice de Adultos Mayores (IAM)	
	Censo 2017	Proyección 2021	Censo 2017	Proyección 2021
Villa Alemana	49,32	50,22	65,23	75,62
Región de Valparaíso	48,52	49,81	71,39	82,75
País	45,88	46,05	56,85	65,64

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE 2021

Tabla N°21: Índices de dependencia demográfica y de Adultos Mayores, comunal, regional y nacional, 2017-2021.

Lugar de Residencia Habitual	Población Inmigrante	Población Residente	Población Inmigrante en relación a Población Redidente (%)
Villa Alemana	1.997	124.185	1,6%
Región de Valparaíso	40.166	1.765.261	2,3%

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, INE

- Distribución territorial de la población

En Villa Alemana los indicadores respecto de la población urbana y rural son decisivos. Un 99,04% de la población vive en zonas urbanas, mientras tan solo un 0,96% viven en zonas rurales. Esto dista mucho de la población que vive en zonas rurales a nivel regional (8,4%) y nacional (12,7%).

Esta diferenciación también se puede apreciar en los diversos ámbitos de servicios municipales, en donde la comuna posee tan sólo una escuela rural: La escuela Básica G-399 El Patagual, la que funciona con modalidad multigrado. A su vez, no posee ningún establecimiento de salud primaria ubicado en alguna localidad rural.

o Pueblos originarios

Tabla N°22: Población según Etnia declarada, Comuna de Villa Alemana, Región de Valparaíso 2002

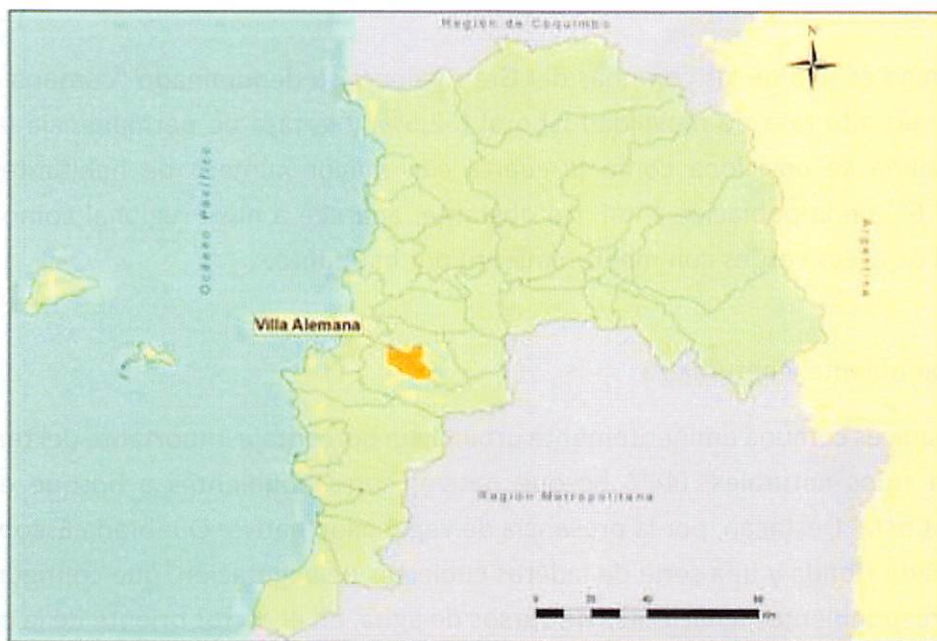
Pueblo Originario	Nº
Atacameño	0
Aymara	0
Mapuche	2216
Rapanui	397
Otras	0
TOTAL	2842

- Factores geográficos

La Región de Valparaíso está situada entre el paralelo 32° y 34° del territorio continental, y sus límites se encuentran al norte con la cuarta región de Coquimbo, al sureste con la Región Metropolitana y en su extremo sur con la Región del Libertador Bernardo O’Higgins. Es la tercera región con mayor población de Chile, alcanzando los 1.825.757 al año 2015. La Región de Valparaíso se compone administrativamente de ocho provincias: San Antonio, Valparaíso, Marga Marga, Quillota, Petorca, Los Andes, San Felipe e Isla de Pascua. Las comunas de Valparaíso, Viña del Mar, Concón (pertenecientes a la Provincia de Valparaíso), Quilpué y Villa Alemana (que corresponden a la Provincia de Marga Marga) constituyen el área metropolitana llamada “Gran Valparaíso”, que alberga una población de 974.215 personas, un 53,4% del total de habitantes de la región.

A su vez, la Provincia de Marga, instaurada oficialmente el 11 de marzo de 2011, está conformada por las comunas de Limache, Olmué, Quilpué y Villa Alemana. Villa Alemana limita al norte con la comuna de Limache y al sur con Quilpué. Sus Coordenadas de ubicación son 33° 52’ Sur, y 71° 22’ Oeste³, con una elevación media de 143 metros sobre el nivel del mar, se posiciona a 23 kilómetros de la Capital Regional de Valparaíso. Cuenta con una superficie de 97 km² y una población de 138.348 personas, lo cual se traduce en una densidad de 1.426 habitantes por kilómetro cuadrado.

Figura N°7: Mapa con la ubicación de Villa Alemana en la Región de Valparaíso



Fuente: Informe “Actualización PLADECO Villa Alemana 2017-2020”

Figura N° 8: Mapa de la comuna de Villa Alemana



Fuente: Informe "Actualización PLADECO Villa Alemana 2017-2020"

Villa Alemana es una de las comunas del Gran Valparaíso denominado "comuna dormitorio", en tanto posee la más alta tasa de movilidad laboral (62,5%) y la tasa de permanencia laboral más baja (37,5%). La comuna se posiciona como la cuarta con mayor número de habitantes en la región, alcanzando el 7,6% de la población total. No obstante, aparece a nivel regional como la comuna con menor cantidad de áreas verdes con mantenimiento por habitante.

- Medioambiente y naturaleza

Villa Alemana es comuna eminentemente urbana, un porcentaje importante del territorio comunal corresponden a sitios naturales, (44% bosque nativo) correspondientes a bosque esclerófilo de la Cordillera de La Costa. Destacan, por la presencia de vegetación nativa: Quebrada Escobar, Quebrada el Durazno, Quebrada Honda y una serie de laderas cubiertas de vegetación, que configuran la Cordillera de la Costa, correspondientes a nacientes de cursos de agua, en el sector oriente de la comuna.

La presencia de cursos de aguas, esteros y quebradas en constante interacción con el crecimiento urbano de la ciudad genera relaciones que buscan el equilibrio entre el medio físico natural y el medio antrópico. Estas vinculaciones, generalmente inciden en preservación de los recursos hídricos, la

vegetación y la fauna que se desarrolla de forma natural. Justamente, alcanzar el equilibrio en este punto es uno de los principales desafíos de la gestión ambiental local y de la planificación urbana de la comuna.

De acuerdo al último Plan de Desarrollo Local, se constata la existencia de las siguientes problemáticas ambientales de carácter local:

- Crecimiento urbano no planificado y espontáneo, genera situaciones de hacinamiento, escasez de espacios públicos y áreas verdes, y problemas asociados a la dotación de servicios de agua potable y principalmente de alcantarillado y tratamiento de aguas servidas.
- Incendios forestales que afectan al bosque nativo y las formaciones de matorrales, así como la extracción de leña y tierra de hoja.
- Disponibilidad de agua para la agricultura, principalmente en los años secos, en sectores de la comuna, en los que se desarrolla actividad agropecuaria.
- Erosión hídrica de suelos, en laderas de cerros descubiertas de vegetación.
- Problemas medioambientales producto de la expansión urbana, que genera pérdida de suelo agrícola, además de la destrucción del patrimonio urbanístico producto de este crecimiento desestructurado.
- Problemas medioambientales, debido a la actividad doméstica y productiva, descargando desechos en los cursos fluviales (quebradas y esteros) y aguas servidas sin tratamiento previo.
- Presencia de microbasurales en sitios eriazos y quebradas.
- Limpieza de quebradas y cursos de agua con retroexcavadoras por la existencia de microbasurales, genera problemas serios de preservación de la rana chilena en la comuna.
- Bajo nivel de educación ambiental de la población, lo que se expresa en la presencia de microbasurales y contaminación de cursos de agua y quebradas.

○ Clima

La comuna de Villa Alemana posee un clima mediterráneo templado cálido con lluvias invernales y una estación seca prolongada en verano. La ciudad suele recibir parte de los estratos costeros que frecuentemente tienen las ciudades más cercanas al mar, pero de una manera más atenuada y que disipan rápidamente. Posee una temperatura media de alrededor de los 14 °C. Durante la temporada estival las máximas oscilan generalmente entre los 25 y 30 °C, presentándose en algunos casos días calurosos en donde los termómetros pueden dispararse hasta cerca de los 35 °C, mientras que en las noches de verano la temperatura desciende hasta ligeramente menos de los 15 °C. En invierno las mínimas son frías, que en ocasiones pueden situarse alrededor de los 0 °C. Las precipitaciones se concentran en los meses invernales con un promedio anual de aproximadamente 250.1 mm.

o Desarrollo económico

Los datos del Servicio de Impuestos Internos (SII) permiten disponer de una idea de la cantidad de empresas en la comuna. En primer lugar, hay que decir que la cantidad de empresas ha crecido un 16% en Villa Alemana entre 2006 y 2014, porcentaje superior al crecimiento de la región (11%), pero menor al promedio nacional (18%). El 72,8% de las empresas comunales son microempresas, mientras que el 13,4% son pequeñas, el 1,1% son medianas y el 0,3% son grandes empresas. Hay que destacar además que las empresas pequeñas, medianas y grandes crecieron en el periodo más que las micro, aunque de ninguna manera lo suficiente como para cambiar la distribución de estas.

Las principales actividades económicas desarrolladas por estos agentes, son el comercio al por mayor y menor, repuestos de vehículos y enseres domésticos con un 40,6%, constituyéndose como la principal actividad económica en primera categoría, seguida muy de lejos por las actividades inmobiliarias, de alquiler y empresariales con un 14,6% y la construcción con un 11,2%, las que en conjunto representan el 66,4% del total de la comuna. Las actividades relacionadas con el turismo, como son los hoteles y restaurantes apenas representan el 5,3% del total comunal. Las actividades que más crecieron en el periodo son las de intermediación financiera (177,8%), los hoteles y restaurantes (80,8%), la industria manufacturera metálica (67,3%) y no metálica (64,9%), por otro lado las que más disminuyeron su participación son la explotación de minas y canteras (-75%), agricultura, ganadería, caza y silvicultura (67,1%) y la enseñanza (-63,9%), lo que en cualquier caso no afectó la distribución general de las actividades debido al escaso peso que estas presentan en la economía local.

Tabla Nº 23: Número de empresas según tamaño años 2017, 2018, 2019

Tamaño Empresa	Comuna			Región			País		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Micro	3.621	3.705	3.798	74.224	76.464	77.899	729.694	752.685	769.693
Pequeña	670	703	692	17.531	18.368	18.516	193.576	203.218	206.293
Mediana	57	59	56	2.134	2.218	2.245	27.552	28.701	29.254
Grande	10	13	14	836	902	946	13.847	14.285	14.749
Sin Ventas/Sin Información	737	1.055	1.136	19.263	24.690	26.425	202.688	259.266	273.681

Fuente: Estadísticas SII, 2014

Tabla Nº 24: Número de trabajadores según tamaño de la empresa 2017-2019

Tamaño Empresa	Comuna			Región			País		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Micro	2.318	2.703	3.208	63.925	75.177	75.691	612.852	673.918	722.165
Pequeña	7.568	8.640	8.062	178.223	190.181	193.621	1.970.427	2.044.968	2.051.040
Mediana	2.860	4.766	3.271	107.695	105.869	102.130	1.439.384	1.459.800	1.428.886
Grande	2.043	1.947	1.931	211.193	212.830	208.831	4.451.934	4.596.409	4.604.564
Sin Ventas/Sin Información	1.237	1.875	1.914	87.034	87.542	87.159	734.737	789.241	757.180

Fuente: Estadísticas SII, 2014

Tabla Nº 25: Número de trabajadores por Rama de Actividad, Comuna de Villa Alemana, Región del Valparaíso 2017-2019

Rubro	Comuna			Región			País		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	240	81	143	80.270	71.659	75.255	1.078.083	982.870	1.009.864
Explotación de minas y canteras	40	54	41	3.422	2.960	3.143	101.188	111.249	109.357
Industria manufacturera	1.696	1.719	1.448	64.068	57.195	51.412	1.061.686	880.255	816.040
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	26	15	10	3.021	2.405	2.572	52.531	29.971	28.351
Suministro de agua; evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación	15	135	66	4.593	6.774	7.412	33.055	59.413	50.802
Construcción	3.843	5.353	4.330	92.736	84.711	89.353	1.387.683	1.283.446	1.301.678
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	2.522	2.290	2.213	86.761	72.577	73.340	1.502.332	1.413.878	1.286.285
Transporte y almacenamiento	1.349	1.430	1.363	48.144	54.997	54.423	443.606	496.017	506.062
Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	630	834	864	30.282	38.637	38.826	341.501	442.659	467.314
Información y comunicaciones	23	74	92	7.117	6.024	6.745	183.125	189.552	203.340
Actividades financieras y de seguros	60	52	36	6.340	5.670	4.997	280.282	249.885	249.863
Actividades inmobiliarias	96	351	100	13.692	7.792	6.654	109.553	83.739	73.778
Actividades profesionales, científicas y técnicas	240	439	521	30.446	20.520	21.602	410.885	424.920	427.340
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	549	1.071	1.334	32.837	62.845	57.217	705.386	1.051.125	1.133.779
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	278	282	280	45.598	55.305	55.376	422.982	538.945	590.156
Enseñanza	3.932	4.391	3.960	45.206	63.641	51.982	506.022	651.741	603.099
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	165	356	488	27.048	30.332	39.940	271.505	327.314	341.612

Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	35	70	74	7.200	5.442	5.676	50.462	61.512	55.381
Otras actividades de servicios	270	846	904	18.459	20.752	19.621	262.572	277.742	298.875
Sin información	17	88	119	814	1.324	1.850	4.391	7.520	10.214
Actividades de los hogares como empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares	0	0	0	4	17	23	56	72	98
Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	0	12	20	13	448	511	547

Fuente: Estadísticas SII

o Educación

La comuna de Villa Alemana cuenta con 82 establecimientos educacionales activos entre jardines infantiles, colegios de enseñanza básica, media científico-humanista y técnica. De éstos, 58 son subvencionados, 15 municipales y 9 particulares. La especificación de los colegios municipales se detalla en la siguiente tabla.

Tabla Nº 26: Establecimientos Educacionales de administración municipal en Villa Alemana

Nombre del Establecimiento	Tipo de Enseñanza
Colegio Ítalo Composto Scarpati	Básica
Escuela Básica Catalunya	Básica
Escuela Básica Diego Barros Arana	Básica
Escuela Diego Portales	Básica
Escuela Juan Bautista Alberdi	Básica
Escuela Latina Inés Gallardo Orellana	Básica
Escuela Melvin Jones	Básica
Escuela El Patagual	Básica Rural
Escuela de educación especial Nuevo Amanecer	Educación Especial
Colegio Charles Darwin	Media Científico-Humanista
Escuela Vicealmirante Arturo Wilson	Media Científico-Humanista
Escuela Manuel Montt	Media Científico-Humanista
Liceo Bicentenario Mary Graham	Media Científico-Humanista
Windmill College	Media Científico-Humanista
Liceo Tecnológico Villa Alemana	Media Técnico-Profesional

Fuente: Bases de Datos Centro de Estudios MINEDUC.

Tabla N° 27: Años de Escolaridad Promedio. Comuna de Villa Alemana, Región de Valparaíso.

TERRITORIO	PROMEDIO ESCOLARIDAD
COMUNA	12
REGIÓN	10.8
PAÍS	10.5

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social

o Vivienda y saneamiento

Tabla N° 28: Tipo de tenencia de la vivienda. Comuna de Villa Alemana, Región de Valparaíso 2013

Tenencia	% Según Territorio		
	Villa Alemana	Región	País
Viviendas Pagadas	56	58	55
Viviendas Pagándose	15	12	12
Arrendadas	13	11	17
Cedidas	15	17	14
Usufructo	0	0	0
Ocupación Irregular	1	1	1
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2013, Ministerio de Desarrollo Social

- Asentamientos precarios urbanos

Tabla Nº 29: Crecimiento campamentos 2017-2020 (hectáreas)

COMUNA	CAMPAMENTOS 2017	CAMPAMENTOS 2020	TOTAL	CRECIMIENTO 2017-2020
Valparaíso	68,1	26,7	94,8	39%
Viña del Mar	198,6	53,8	252,4	27%
Villa Alemana	5,9	6,3	12,2	107%
Quilpué	27,9	23,4	51,3	84%
TOTAL	300,5	110,2	410,7	37%

Fuente: Atisba, 2020

La superficie de campamentos del Gran Valparaíso, exceptuando Concon, creció un 37% entre 2017 y 2020, lo que es un incremento sumamente significativo. Se trata de más de 1 millón de asentamientos irregulares.

Se observa un claro desplazamiento de los campamentos hacia la conurbación Quilpué-Villa Alemana, en sitios próximos al Troncal Sur, en el sector de Los Pinos y Troncos Viejos. Estas comunas tienen los incrementos relativos más importantes. Villa Alemana duplica y Quilpué aumenta un 87%.

- o Acceso, transporte y comunicaciones

- Autopistas de acceso

La Autopista Troncal Sur es una autopista de alta velocidad, de carácter urbano que une la ciudad satélite de Limache y las comunas de Villa Alemana, Quilpué y Viña del Mar en el Gran Valparaíso. Corresponde a la Concesión Consorcio Rutas del Pacífico S.A. en conjunto con Autopista del Pacífico la autopista comienza en Viña del Mar hasta llegar a Peña Blanca tiene un largo de 20, 98 km de doble calzada.

La Ruta CH-62 es una carretera chilena que abarca la Región de Valparaíso en el Valle Central de Chile. La Ruta se inicia en Viña del Mar y finaliza en La Calera. El Tramo comprendido entre Viña del Mar, Limache y Quillota corresponde a las Concesiones Autopista Troncal Sur y Autopista Los Andes. Consta de 39 km de doble calzada de alta velocidad desde Peñablanca hasta La Calera.

La Ruta Lo Orozco es la ruta que une Villa Alemana y Quilpué con Casablanca (ruta 68) camino a Santiago, El Ministerio de Obras Públicas (MOP) invirtió \$25 mil millones en la reparación y rediseño del camino Lo Orozco, que une a las comunas de Quilpué y Villa Alemana con la Ruta 68, a la altura del santuario de Lo Vásquez. La vía construida para vehículos livianos y que ha sido considerada peligrosa por su gran cantidad de curvas, quedará habilitada para vehículos de alto tonelaje y permitirá que el transporte que proviene del paso fronterizo Los Libertadores con destino al puerto de San Antonio o Santiago puedan conectarse directamente a la Ruta 68.

- Medios de comunicación escritos

- Página 12
- Semanario Futuro
- Ruta 62 digital
- Quincenario del marga-marga
- Periódico “El Observador de Marga Marga” (Martes y Viernes)

- Medios de comunicación radiales

- Cadena Musical Prat: es el primer medio de comunicación creado en 1956 en Villa Alemana. Su sistema es de música ambiental variada y publicidad comercial, con parlantes distribuidos en las calles céntricas de la comuna. Su propietario y creador es Hugo Terán Vásquez, nombrado Hijo Ilustre de Villa Alemana, por su aporte al desarrollo de la comuna.
- Radio Énfasis con 19 años de transmisión consecutiva de lunes a Domingos, medio comunicacional comprometido con el desarrollo y desafío, única con cobertura regional y oficial de la Provincia de Marga Marga. Se ha transformado en la emisora más antigua. Orientada para el adulto joven, con contenido familiar y valórico, contemplando una programación musical de un 80% español y un 20% en idiomas, a su vez destacando y potenciando a los artistas emergentes de la zona.
- Radio Aldea, televisión y radio on line. Nace en diciembre de 2008 y su objetivo central es la difusión permanente de la actividad cultural tanto de Villa Alemana como de la provincia de Marga Marga, convirtiéndose además en la primera señal de televisión on-line creada en la provincia. Su presencia y trabajo permanente en dichas actividades, la convierten en un referente esencial de las expresiones artísticas de la ciudad.
- Radio Vial. Es un nuevo proyecto que nació desde la inquietud, de un grupo de amigos villalemaninos, de crear un medio de comunicación nuevo y diferente para la comuna, orientado a los jóvenes. Debido a que la oferta de medios en la comuna es baja y lo que existe está dirigido principalmente a los adultos y adultos mayores. La idea de crear una radio, donde se hablarán de todo tipo de temas dirigidos a la juventud, rondaba entre ellos desde hace muchos años, pero no se había podido concretar, producto de que no contaban con los recursos ni con los implementos necesarios. Sin embargo, en octubre del año 2015, finalmente decidieron empezar esta aventura, instalando un pequeño estudio improvisado en la casa de uno de ellos. Desde allí comenzó una transmisión continua, a través de www.radiovial.cl y en donde además nacieron los primeros programas en vivo y directo de la radio. Fueron cuatro meses en los que la idea y los adherentes al proyecto fueron aumentando. Se veía que podría ser la oportunidad de abrir un espacio que, hasta

ahora, no existía. El ánimo iba en aumento, pero había que dar el gran paso hacia un estudio propio que permitiera empezar a consolidarse como una radio. Fue así como en febrero Radio VIAL se trasladó al estudio donde se encuentra actualmente, en una oficina en la esquina de calles Condal con Santiago, en pleno centro de Villa Alemana. Allí se han instalado estos jóvenes y poco a poco han ido armando el estudio, el cual aún están implementando. Radio VIAL busca ser un medio de comunicación en el que se integren a todas las voces juveniles de la comuna, mediante programas de entretenimiento, conversación y debate. La idea es que sea un medio construido entre todos y, para esto, se requiere del apoyo de la comunidad. Actualmente, Radio VIAL está en un proceso de difusión, mostrando a la comunidad lo que hacen e invitándola a escuchar los diferentes programas por www.radiovial.cl o en la aplicación gratuita para Android, la cual se puede descargar en Play Store buscando por: Radio VIAL.

- Seguridad Social

Tabla N°30: Distribución de la Población según Sistema Previsional de Salud, Villa Alemana, Región de Valparaíso 2015

	FONASA	ISAPRE	FF.AA. y del Orden	Particular	Total
Usuarios	101.139	15.045	14.210	8916	139.310
%	72.6	10.8	10.2	6.4	100

Fuente: Encuesta Casen 2015, División Observatorio Social, Ministerio de Desarrollo Social.

○ Cultura

La comuna cuenta con Biblioteca Municipal de amplio uso (Paul Harris), ubicada en el centro de la comuna, así como el Teatro Pompeya, reconocido como monumento nacional, donde se realizan múltiples eventos comunitarios de carácter cultural folklórico.

El Centro Cultural Gabriela Mistral es reconocido por su amplia cartera de prestaciones cívicas culturales, entre ellas, cine, exposiciones, eventos, capacitaciones, festivales, entre otras, de amplio uso en la comunidad.

La Fiesta tradicional del aniversario de la comuna se realizaba en el mes de noviembre y convocaba a toda la comunidad incluyendo la participación de las diferentes colonias que habitan nuestra comuna. Actualmente por motivos de la Pandemia, estas actividades se encuentran en receso.

La Plaza Cívica Belén, es el corazón de los eventos masivos a la comunidad en el marco de la participación social y cultural.

○ Desarrollo comunitario

Tabla N°31: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Villa Alemana, Región de Valparaíso

Tipo de Organización	Número
Clubes Deportivos	67
Centro de Madres	49
Centros u Organizaciones de Adultos Mayores	72
Centros de Padres y Apoderados	40
Junta de Vecinos	145
Uniones Comunales	2
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales	64
TOTAL	439

Fuente: Reportes Estadísticos y Comunales, Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2012

4. EVALUACIÓN PLAN DE SALUD COMUNAL AÑO 2022

Las estrategias de trabajo durante el año 2022 tuvieron como objetivo principal fortalecer la Red de APS comunal, y se centraron en resolver las problemáticas detectadas en el análisis FODA realizado a nuestra Área de Salud, asociadas principalmente a la necesidad de retomar las prestaciones y actividades que producto de la Pandemia COVID 19 se encontraban inactivas y a favorecer el trabajo comunitario de la APS de Villa Alemana.

- **Eje de Recursos Humanos:**

Objetivo	Resultado Esperado	Estrategias Realizadas
Ordenar y consolidar la información de la Carrera Funcionaria de los trabajadores de la APS de Villa Alemana	Implementación de un software que permita identificar y gestionar adecuadamente el recurso humano avanzado presente en cada uno de los Centros de Salud Municipal	Durante el 2022 se establecieron reuniones estratégicas con dos empresas de Softwares de Carrera Funcionaria, pero esto no se concretó debido a que ninguna empresa se acoplaba en forma adecuada a los procesos internos de la Administración Central.
Generar un Programa de Autocuidado para los funcionarios de la APS, con base en el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria.	Mejorar la calidad de vida laboral, mediante la implementación de diversas estrategias de autocuidado, como por ejemplo: pausas saludables, jornadas de reflexión, celebración del día de APS, reconocimiento a la trayectoria laboral en APS, entre otros.	Se reactivaron las actividades de los Comités de Autocuidado como celebraciones por día del funcionario, cumpleaños. Reactivación de la conmemoración del día de la APS mediante la realización de una Jornada de Reconocimiento a la trayectoria laboral, realizada en el Teatro Pompeya de la comuna.

- **Eje Clínico Asistencial:**

Objetivo	Resultado Esperado	Estrategias Realizadas
Aumentar la cantidad de pacientes por hora y las actividades de Salud Familiar	Reactivar paulatinamente las prestaciones de salud y comunitarias entregadas a los usuarios en los distintos Centros de Salud, según los lineamientos del Ministerio de Salud y el Plan "Paso a Paso" y planes de reactivación locales.	Se retomaron prestaciones y actividades que por la Pandemia Covid se encontraban suspendidas, como talleres con la comunidad, consejos locales de salud, mesas de promoción de salud, actividades de prevención u promoción en establecimientos de educación.

Mejorar la gestión administrativa de los recursos clínicos y físicos disponibles en cada centro de salud.	Implementar un sistema de confirmación de asistencia a citas con profesionales clínicos de los distintos Centros de Salud.	Se estableció, en cada Centro de Salud, un sistema de confirmación de asistencia a horas de morbilidad médica, donde un Administrativo reconvierte las horas que quedan disponibles por inasistencia, a horas de atención médica crónica.
	Creación de un sitio web y correos electrónicos institucionales.	Se reestructuró la página web de la CMVA, actualizando la información de Salud y manteniendo al día las noticias relacionadas con el área. Se entregó correo institucional en primera instancia a todas las Jefaturas y Encargados de Programas. Actualmente se está trabajando en entregar correo institucional a todos los funcionarios de la APS comunal.
	Implementar un sistema digital de catastro y utilización de box clínico y salas de procedimientos.	No se ha encontrado una solución que se adecúe al funcionamiento interno de APS, dado que los software existentes son específicos para el sistema privado.
Implementar planes de reactivación de los programas de salud ministeriales	Aumento de la población de pacientes crónicos bajo control. Aumento de la compensación de los pacientes con patologías crónicas.	Se trabajó arduamente en la recuperación de la población bajo control, tanto en el PSCV como en el Programa de Infancia. El Programa de Refuerzo para Recuperar la Población Bajo Control fue de gran ayuda para este objetivo.

• **Eje Desarrollo Organizacional:**

Objetivo	Resultado Esperado	Estrategias Realizadas
Reestructurar la Dirección de Salud, potenciándola con Recurso Humano avanzado y equipamiento tecnológico.	Establecer una organización jerárquica, creando nuevos cargos necesarios para mejorar la gestión clínico-administrativa del Área Salud.	Se establecieron 2 Subdirecciones en Departamento de Salud; una Técnica y otra Administrativa. Realización concurso público de Directores para los CESFAM de la comuna. Se ejecutó proceso de selección de jefaturas por competencias técnicas. Regularización de la dotación salud comunal, mediante concurso interno "Ley de Alivio". Asignación de horas administrativas para Referentes de convenios.
Mejorar las competencias de	Establecer un programa de trabajo entre coordinadores de programas y	Se realizó un trabajo colaborativo entre la Subdirección Técnica y los Jefes de los

gestión de los jefes de programas y encargados de convenios para la mejor utilización de los recursos en salud.	convenios con las Unidades Técnica y Administrativa del Departamento de Salud.	Programas de APS, estableciendo reuniones de trabajo, planificación y evaluación del cumplimiento de metas. Lo mismo ocurrió con la Subdirección Administrativa y los Encargados comunales de los PRAPS.
---	--	---

• **Eje Comunitario:**

Objetivo	Resultado Esperado	Estrategias Realizadas
Retomar en forma progresiva las actividades de salud comunitaria.	Retomar actividades de promoción de salud en la comunidad (talleres, educaciones grupales), ya sea en junta de vecinos, colegios, jardines infantiles entre otros.	Se reactivaron los distintos talleres con la comunidad (hidrogimnasia, lactancia, cardiovascular, CHCC, NEP, entre otros), los Operativos de salud en pueblos rurales, Ferias de Salud abiertas a la comunidad, y talleres de promoción y prevención en colegios y jardines infantiles.
Mejorar el acceso a la salud, acercando las prestaciones de salud a la comunidad, a través de la red de transporte público y/o atenciones domiciliarias para usuarios con dificultades funcionales o sociales individuales.	Dar continuidad a las actividades de refuerzo por pandemia COVID 19, relacionadas con la atención domiciliaria, implementadas en el 2021, como la Estrategia CESFAM A Tu Puerta.	El PRAPS "Estrategias de Refuerzo Covid" se extendió durante todo el primer semestre del 2022, lo cual ayudó a consolidar la estrategia CESFAM A Tu Puerta, que actualmente continúa realizando sus prestaciones, gracias al compromiso del Municipio por mantener este beneficio, lo que ha generado un gran impacto en la población.
	Iniciar estudio de factibilidad orientado a implementar en el mediano plazo, una Posta de Salud Rural (PSR) en la localidad de El Patagual o Quebrada Escobares.	Se realizó un trabajo inicial de acercamiento al territorio, con el objetivo de identificar los principales problemas de salud de los vecinos y vecinas de este sector, resolviendo sus requerimientos a través de Operativos semanales de médico-enfermera.
	Promover en la Municipalidad la creación o modificación de recorridos de locomoción colectiva que faciliten acceso a los centros de salud.	Se coordinó una reunión con la SEREMI de Transporte, sin embargo ésta no se concretó.
Detectar las reales necesidades de salud de nuestros usuarios y su entorno, para	Realizar un diagnóstico comunitario en cada centro de salud, de forma organizada y acorde a los lineamientos del plan "Paso a paso".	Se realizó en los 4 CESFAM de la comuna un diagnóstico Comunitario participativo, lo cual sirvió de insumo para la Planificación estratégica del Plan de Salud Comunal 2023-2024.

enfocar las estrategias de trabajo en un próximo plan comunal.		
--	--	--

- **Eje Financiero:**

Objetivo	Resultado Esperado	Estrategias Realizadas
Consolidar los aportes municipales necesarios para la gestión de salud 2022. Aumentar el ingreso de fondos provenientes de la población validada por Fonasa (per cápita).	Monitorear y fomentar estrategias de inscripción per cápita de los vecinos de la comuna de Villa Alemana.	Se realizaron estrategias de Difusión hacia la comunidad para regularizar la inscripción per cápita (en juntas vecinales, ferias de salud, consejos locales), lo cual ha favorecido la migración de la población que aún estaba inscrita en CESFAM Villa Alemana al CESFAM Las Américas y al CECOSF Cién Águilas.
Mejorar la utilización de los recursos financieros asociados a Programas de Refuerzo APS (convenios).	Planificar estratégicamente la implementación clínica y financiera de los Programas de Apoyo a la APS a través de una entidad coordinadora de los mismos presente en la Dirección de Salud.	Durante el 2022, la Subdirección de Gestión Administrativa se encargó de la planificación estratégica e implementación de los 28 PRAPS en convenio con el SSVQ. Posteriormente se realizó un trabajo colaborativo con los Referentes Técnicos de cada PRAPS. De este modo, se ha logrado una muy buena ejecución financiera y cumplimiento de metas en cada convenio, lo que genera un directo impacto en la población beneficiaria de cada programa de refuerzo a la APS.

Como evaluación final del Plan de Salud Comunal 2022, cabe señalar que la gran mayoría de las estrategias propuestas para este año se realizaron en su totalidad. Sin embargo, algunas ideas siguen en etapas de ejecución previa, en espera de una pronta implementación. Esta situación se debe principalmente, a que son estrategias de salud muy difíciles de concretar en el corto plazo, lo que genera

la necesidad de elaborar un nuevo Plan de Salud Comunal que conciba estos proyectos a realizar en el mediano plazo, y así poder trabajar en objetivos que generen un mayor impacto en la salud de la comunidad. Es por este motivo, que se decidió trazar líneas estratégicas a dos años de trabajo, en este nuevo Plan de Salud 2023-2024.

Dentro de las estrategias pendientes de ejecución, destaca el Centro de Tránsito a la Vida Independiente, el cual está en proceso de ejecución a nivel de infraestructura, pero ya se ha desarrollado a nivel administrativo, de promoción y gestión, mediante un trabajo colaborativo y de vinculación con la oficina de Diversidad Funcional.

Respecto a los logros conseguidos durante el 2022, destacan el aumento de la dotación de salud comunal autorizada por el SSVQ para el 2023, la adquisición de una ambulancia nueva para SAPU CESFAM Eduardo Frei, gracias al desarrollo del trabajo en conjunto con el Servicio de Salud; la apertura del CECOSF Cién Águilas y el trabajo en la regularización, renovación y obtención de autorizaciones sanitarias para las diferentes áreas clínicas y de procedimientos de los CESFAM de la comuna.

5. DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS

Para la elaboración de los diagnósticos participativos de los CESFAM y CECOSF de la comuna, se utilizó una metodología de trabajo mixta, desarrollada por los equipos gestores de cada Centro de Salud más el apoyo de un consultor externo, mediante compra de servicios, encargado de organizar, recolectar, consolidar y analizar los datos obtenidos en la ejecución de las diferentes etapas de desarrollo del diagnóstico participativo.

Los CESFAM Villa Alemana, Juan Bravo Vega, Las Américas y el CECOSF Cien Águilas, trabajaron con un equipo académico del departamento de Estadísticas de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (PUCV), donde en una primera instancia realizan un levantamiento de datos sociodemográficos de la población de cada CESFAM y CECOSF con el objetivo de contextualizar los respectivos entornos.

En una segunda etapa, se realizan una serie de entrevistas grupales (mesas redondas) con representantes de diversas organizaciones de interés para los Centros de Salud. De estas entrevistas se obtiene la información requerida para confeccionar un instrumento cuantitativo (encuesta), el cual es aplicado en una tercera fase, a los usuarios de cada CESFAM y CECOSF. El número total de encuestas a realizar por CESFAM, para que la muestra obtenida sea válida, es definido en base a un muestreo probabilístico en relación a la cantidad de población inscrita para cada Centro de Salud.

Una vez aplicadas las encuestas, el equipo del departamento de Estadísticas de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (PUCV) tabula, sistematiza y analiza los datos recogidos, entregando como insumo final, un informe a cada CESFAM y CECOSF, detallando los resultados cuantitativos obtenidos tras la aplicación de encuestas realizadas a usuarios de cada establecimiento.

Por otra parte, para desarrollar el Diagnóstico Participativo del CESFAM Eduardo Frei Ruiz-Tagle, se optó por la compra de servicios de la empresa Holistic View Spa Data Sam y para el desarrollo se contempló la participación de Usuarios del CESFAM Eduardo Frei, Equipos de cabecera del CESFAM y Equipo gestor. En este caso, la recolección de datos se realizó a través de un cuestionario aplicado a una muestra de la población objetivo del CESFAM. El diseño del muestreo se basó en establecer la determinación del tamaño de muestra cuasi-probabilístico. La selección de los usuarios del centro de salud se realizó mediante un muestreo por conglomerado temporal en dos etapas. Los conglomerados estaban dados por sector naranjo, amarillo, verde, dental, farmacia y entrada principal. La aplicación del cuestionario se realizó en un tiempo de 20 a 30 minutos.

A. CESFAM VILLA ALEMANA (CVA)

- **Generalidades**

El Diagnóstico Participativo del CESFAM Villa Alemana, incluyendo el sector que abarca actualmente el territorio del CECOSF Cien Águilas fue realizado entre noviembre del 2021 y marzo del 2022.

Como datos generales, se puede apreciar que el 40% de encuestados y encuestadas responde de manera afirmativa a la existencia de hipertensión en su hogar siendo este el porcentaje mayor de las enfermedades y condiciones presentadas. Adicionalmente, existen muchos porcentajes similares comprendidos entre los 20% y 30%, los que corresponden a las menciones más frecuentes por sector: diabetes, dislipidemia, salud mental, tabaquismo, entre otros. Del mismo modo, los resultados se replican para las minorías de respuestas afirmativas: ITS, trasplantados, postrados y TEA.

De manera global, se puede observar que, según los y las participantes de este Diagnóstico Participativo, el principal factor que explica los problemas de salud es el estrés, seguido de la edad avanzada. Esto puede indicar que la comuna y las personas que se atienden en el CESFAM poseen una edad avanzada asociada a condiciones de salud desventajosas, conllevando a otros problemas médicos o patologías. Las minorías de respuestas afirmativas coinciden con: el consumo de drogas y la falta de acceso a agua potable, además de la cercanía a basurales.

De acuerdo con la evidencia sociodemográfica general, se sugiere orientar las acciones del CESFAM a mejorar y ampliar condiciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y su seguimiento, para las enfermedades y diversas condiciones que aquejan a las personas mayores. La comuna evidencia las mismas características estructurales de la población regional y nacional.

Destaca también difusión poco efectiva de la información sobre campañas específicas o nuevos procedimientos y protocolos, por ejemplo, debe estar pensada en la experiencia de personas mayores, cuyo acercamiento con la tecnología ha evidenciado ser complejo después de la pandemia de COVID.

De acuerdo con el mapeo general, también se sugiere reforzar la educación sobre temas generales de alimentación balanceada en zonas rurales, mientras que en el ámbito urbano se debe enfocar específicamente sobre alternativas económicas y nutritivas. Esta observación se vincula además con las asimetrías existentes en la distribución del ingreso en Villa Alemana (por ende, del poder adquisitivo), replicando la tendencia nacional.

Con respecto a la aplicación del cuestionario surge como evidente que la población se encuentra en envejecimiento. En la muestra, se encontró cierto desbalance: el Sector Azul aparece como una zona de población primordialmente mayor, mientras que los otros sectores ser más jóvenes. Estos hallazgos permiten sentar bases para generar nuevas iniciativas, diferenciadas, que permitan acercar la labor del CESFAM a la comunidad.

Con respecto a la percepción de las personas que sí acuden al CESFAM, se sugiere priorizar un plan de mejora en la claridad de las instrucciones y orientación del paciente que brinda el personal no clínico. Si bien los resultados no son completamente desfavorables, existe un mayor nivel (comparativo) de respuestas en los sectores intermedios (“Ni bueno, ni malo”). Esto constituye una oportunidad de mejora.

En términos generales la atención del CESFAM aparece como bien evaluada (un 80% la calificó como “Buena” o “Muy buena”), lo que da cuenta de un trabajo sostenido para incrementar la satisfacción de usuarios y usuarias.

- **FODA**

Fortalezas:

1. Reactivación del Equipo Gestor CVA
2. Horario Protegido todos los Jueves PM para trabajo en salud familiar
3. Encargada MAIS con agenda protegida para coordinación de trabajo en salud familiar
4. Interés del equipo en capacitación en salud familiar

Oportunidades:

1. Articulación con la red local de salud

Debilidades:

1. Débil comunicación con la red de salud Nivel Secundario y Terciario.
2. Resistencia por parte del equipo de participar en actividades de salud familiar

Amenazas:

1. Incertidumbre de contexto pandemia

B. CECOSF CIEN ÁGUILAS (CCA)

El sector se caracteriza por contar por pocos establecimientos escolares, se identifican 14 juntas vecinales, tres áreas identificadas como zonas de recreación deportivas, cuenta con la tercera compañía de bomberos, un plan cuadrante de carabineros y varias instituciones religiosas.

Es relevante destacar que, a diferencia de otros sectores no cuenta con una red robusta de locomoción pública. Respecto a abastecimiento de abarrotes, ferias y otros es de origen principalmente local (minimarkets, pymes y negocios de barrios).

Respecto a la composición de las familias del sector, se destacan familias con presencia de bebés, niños y niñas escolares y adolescentes. Esto nos indica que el sector naranjo específicamente se destaca

por una mayor presencia de población joven que de adultos mayores. Sin embargo, el porcentaje de familias en el que existen integrantes adultos mayores sigue siendo significativo y muy similar al de la población adolescente. Estos porcentajes están enmarcados en una población de la comuna que en general apunta al envejecimiento.

Otros grupos particulares están presentes con porcentajes bastante bajos, como: cuidadores o cuidadoras con 10%, embarazadas y etnias un 6%, finalmente población LGBTQIA+ y extranjeros con un 4%.

En base a lo anterior podemos destacar como característica del sector que cuenta con una leve predominancia de la población joven dentro de una comuna en la que prevalece principalmente una población que envejece.

Respecto a patologías, el sector naranjo se caracteriza por porcentajes altos de hipertensión (38%), diabetes y tabaquismo (29%), siguiendo salud mental y enfermedades dentales ambas con un 26%. Los porcentajes más bajos los encontramos en diagnósticos de Trastorno del espectro autista (4%) y Enfermedades de transmisión sexual (1%).

En relación a las causas de las patologías identificadas por la población del sector naranjo se destaca en primer lugar el estrés (39%), seguido de las consecuencias propias de la edad (29%) y sedentarismo (27%). Es importantes mencionar que, en comparación con los otros sectores, el naranjo reporta un aumento de un 2% o 3% en el ítem de consumo de drogas, pero sigue siendo bajo en comparación con las otras categorías mencionadas.

Respecto al porcentaje de población del sector que se atiende en el CESFAM VILLA ALEMANA, es el que reporta menor población. Este punto quizás se pueda explicar por la lejanía del centro de salud lo que hoy estaría siendo subsanado con la apertura del CECOSF Cien Águilas.

- **FODA**

Fortalezas:

1. Trabajo colaborativo a nivel comunal entre los diferentes centros de salud
2. Mejora metodológica en el desarrollo de los diagnósticos participativos
3. Sistema resolutivo de las demandas de los usuarios y pacientes
4. Motivación de los profesionales en la implementación de un trabajo en salud familiar
5. Desarrollo de trabajo intersectorial
6. Oferta y disponibilidad de actividades y programas por centro de salud y a nivel comunal
7. Apertura de nuevos centros de salud

Oportunidades:

1. El trabajo intersectorial nos permite tener instancias de trabajo con proyectos en base a las necesidades de cada sector
2. Versatilidad en las atenciones y prestaciones profesionales
3. Implementación de ECICEP: permite un abordaje multidimensional de las personas
4. Trabajo territorial en conjunto con las juntas de vecinos
5. Posibilidad de postular a recursos nuevos para proyectos

Debilidades:

1. Ubicación del centro y accesibilidad para personas con movilidad reducida o adultos mayores
2. Poca difusión de actividades para la comunidad
3. Bajo número de capacitaciones respecto a salud familiar para formalizar el conocimiento
4. Alta rotación de funcionarios
5. Se suele recurrir al tiempo destinado para salud familiar para realizar otras actividades pendientes.

Amenazas:

1. Gran aumento de la población de la comuna
2. Exigencia de cumplimiento de metas sanitarias
3. Salud mental desgastada de los profesionales y poco apoyo externo
4. Población en su mayoría adulta con un modelo biomédico de atención aprehendido
5. Baja participación de la comunidad en las actividades y talleres
6. Visión de los centros de salud centrada en los derechos de los usuarios/pacientes y muy poco en los deberes de los mismos

C. CESFAM Eduardo Frei Ruiz-Tagle (CEF)**• Generalidades**

El Diagnóstico Participativo del CESFAM Eduardo Frei Ruiz-Tagle, fue realizado entre octubre y diciembre de 2021.

En el análisis de los resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a la población, se consideraron 4 dimensiones establecidas de manera participativa con los funcionarios del CESFAM. Las cuales están dadas por condiciones sociodemográficas, salud mental, física y beneficios.

En relación a la dimensión de condiciones sociodemográficas, no fue posible detectar diferencias estadísticamente significativas en relación a hombres y mujeres, donde en promedio ambos buscan alcanzar algún curso de enseñanza media como mínimo.

Respecto a la dimensión de salud mental y física, el diagnóstico informa que la población percibe un aumento en el consumo de drogas y falta de información acerca de las prestaciones que el CESFAM tiene frente a esta problemática.

En referencia a la dimensión de beneficios, los usuarios indican dificultad en cuanto a la rapidez en la entrega de medicamento y alimentos, manifestándose con quejas frente a las preguntas relacionadas a este ítem.

- **FODA**

Fortalezas:

1. Equipo unido, organizado
2. Atención con amabilidad
3. Empatía y tolerancia
4. Compañerismo
5. Resolutivo
6. Equipo capacitado
7. Buen ambiente laboral
8. Comités estructurados
9. Acceso a compra de servicios de apoyo externos

Oportunidades:

1. Fluida gestión del proceso de adquisiciones
2. Fluida gestión de los procesos de mantención
3. Funcionarios con predisposición a la mejora continua
4. Acceso a capacitaciones
5. Conocimiento y experiencia a nivel de jefaturas
6. Acceso a internet y redes sociales
7. Apoyo de equipo periodístico de la corporación municipal

Debilidades:

1. Falta de inducción y orientación a los nuevos funcionarios, y un equipo que se encargue de ello.
2. Falta de comunicación de información a los usuarios respecto de las prestaciones
3. Desgaste de los equipos cuando se comparten unidades (espacios físicos)
4. Falta de cobertura de licencias médicas menores a 11 días
5. Todo el personal debería estar capacitado en reanimación básica.
6. En continuidad de la atención debe reconocerse un delegado para las situaciones de contingencia.
7. Falta de móvil para realizar actividades asistenciales en terreno.
8. Construcción de agendas de acuerdo con los requerimientos de los jefes de programas, unidades y servicios

Amenazas:

1. Infraestructura deficiente
2. Falta de espacios físico en algunas unidades.
3. Continuidad laboral de plazos fijos y honorarios
4. Reclamos por tiempos de espera
5. Vectores por construcciones no concretadas en los alrededores del CESFAM
6. Peligro de derrumbe por falta de muro
7. Población altamente agresiva en algunos sectores de nuestra jurisdicción
8. Móvil deteriorado, se debe renovar

D. CESFAM JUAN BAUTISTA BRAVO VEGA (CJB)

El documento pre resumen de diagnóstico participativo elaborado por el departamento de Estadísticas de la Universidad Católica de Valparaíso, se basó en diversas reuniones de coordinación y proyección de trabajo en conjunto con funcionarios representativos del centro de salud y participantes del consejo local, proceso necesario para unificar criterios de consolidación de información.

Dicho Diagnóstico tuvo como objetivo, conocer a los usuarios beneficiarios de CESFAM Juan Bautista Bravo Vega, identificando sus principales problemáticas de salud y necesidades, así como el poder identificar las posibles mejoras de servicio otorgado por el centro de salud familiar en la búsqueda para mejorar las visiones y atenciones de salud, el cual fue desarrollado por medio de estudio cuantitativo de tipo exploratorio, comenzando como tal en el mes de agosto del 2022.

Durante el mes de septiembre del año en curso, tanto funcionarios como equipo encargado del documento antes mencionado se dedicaron a la aplicación de encuestas en diferentes organizaciones sociales con el propósito de lograr recoger, tabular y depurar las estas mismas, llegando a una totalidad de 1.028 encuestas válidas y completas, de las cuales, cerca de un 51% corresponde al sector azul y un 49% corresponde al sector verde.

Dichos sondeos contemplaron a diferentes grupos etarios, quienes contestaron preguntas como número de integrantes por familia, patologías de salud preexistentes y sus posibles causas, actividades que les gustaría realizar, lugares donde realizar operativos de salud, talleres etc., para luego ser tabuladas y actualmente encontrarse en pleno proceso de análisis, que permita conocer en mayor profundidad la realidad e interés actual de los usuarios del CESFAM Juan Bautista Bravo Vega.

• FODA

Fortalezas:

1. Reactivación de reuniones de equipo gestor, reunión de sectores y mantención en el tiempo de consejo local pese a pandemia.

2. Perfeccionamiento en la ejecución del Diagnóstico Participativo a través de empresa externa.
3. Infraestructura con sectorización.
4. Equipo resolutivo.
5. Profesionales con competencias y habilidades.
6. Información Digitalizada

Oportunidades:

1. Mantener informada a los usuarios por medio de organizaciones funcionales asistentes a consejo local.
2. Conocer deficiencia y requerimientos a implementar en el CESFAM gracias a Diagnóstico participativo.
3. Implementación de ECICEP en el CESFAM.
4. Acercamiento y compromiso de dirigentes comunitarios hacia el CESFAM.
5. Trabajo en equipo.

Debilidades:

1. Funcionarios sin capacitaciones respecto a Salud Familiar.
2. Baja asistencia de funcionarios a las reuniones de equipo gestor.
3. Baja motivación en trabajar en salud familiar.
4. No contar con tardes protegidas para trabajar todo el equipo del CESFAM en Salud Familiar.
5. Alto número de acciones destinadas en salud.

Amenazas:

1. Cumplimiento de metas y necesidades del SSVQ.
2. Desgaste de la salud mental de los funcionarios.
3. Reiteración de funcionarios en varias comisiones/equipos que genera un desgaste emocional y sobrecarga laboral.
4. Baja participación de la comunidad en actividades programadas.
5. Baja motivación y desconocimiento de organizaciones funcionales para participar en consejo local.
6. Aumento demográfico de la población.

- **CESFAM LAS AMÉRICAS (CLA)**

Actualmente el CESFAM Las Américas se encuentra ejecutando su primer Diagnóstico Participativo. Están en proceso de confección del instrumento y prontamente comenzarán la aplicación de las encuestas a la población.

Para poder acercarse a la comunidad y entender cuáles son sus necesidades, se realizaron intervenciones con Juntas de Vecinos de diferentes sectores, donde a través de un conversatorio se pudo

obtener una idea general respecto de cómo abordar este proceso diagnóstico y responder de manera efectiva a las inquietudes de la comunidad.

Dentro de las necesidades que se han podido detectar podemos mencionar según sector:

Sector Norte:

- Personas en situación de calle.
- Abandono y nula red de apoyo a personas mayores.
- Mal trato de personas mayores.
- Personas mayores que no pueden retirar medicamentos y no cuentan con redes de apoyo.
- Personas que se encuentran desmovilizados y no pueden solicitar horas médicas y no cuentan con red de apoyo.
- Falta de horas médicas.
- Necesidad de atención en domicilio.
- Falta de información a la comunidad.
- Necesidad de traslado (móvil o ambulancia para personas que viven en sectores retirados).
- Vulneración de derechos a niños extranjeros.
- Escasos operativos de salud a la comunidad.
- Alto incremento de precios en la alimentación, provoca mayor número de personas con sobrepeso.
- Necesidad de número de teléfono para solicitar horas.
- Alto número de usuarios vive en sector donde no cuentan con facilidad de locomoción colectiva, por lo tanto, no puede llegar con facilidad a centro de salud (Viña Fundo El Bosque).

Sector Sur:

- Falta de horas médicas.
- Falta de horas médicas para personas mayores o personas con discapacidad.
- Personas mayores sin red de apoyo.
- Personas mayores con movilidad reducida.
- Falta de personal para salir a terreno para control de salud a personas mayores.
- Insuficiente difusión de ciertos programas de salud.
- Falta de atención preferencial.
- No existe línea 800.
- Personas deben acudir muy temprano al CESFAM para solicitar horas médicas.
- Falta horas dentales.
- Regular atención de personal de SOME.

Este levantamiento de información, será entregado al equipo externo del departamento de Estadísticas de la Universidad Católica de Valparaíso, quienes diseñarán una encuesta con la finalidad de aplicarla a la comunidad perteneciente a CESFAM Las Américas y obtener como insumo final el diagnóstico participativo.

- **FODA**

FORTALEZAS:

1. Apoyo por dirección en el trabajo de salud familiar.
2. Equipo comprometido y colaborativo.
3. Motivación por parte de los funcionarios en el aporte de cumplimiento de metas.
4. Alto número de JJVV comprometidas a trabajar coordinadamente.
5. Comunidad participativa.

OPORTUNIDADES:

1. Implementación estrategia ECICEP en nuestro establecimiento
2. Fortalecimiento mesas territoriales
3. Fortalecimiento relaciones con dirigentes comunales.
4. Participación con el intersector.
5. Interés de representante de la comunidad en participar

DEBILIDADES:

1. Infraestructura poco adecuada para la implementación de trabajo por sector.
2. Dificultades en la difusión de actividades.
3. Gran número de funcionarios sin capacitación del modelo de Salud Familiar.
4. Ausencia de línea 800 para toma de horas médicas.

AMENAZAS:

1. Aumento de la población.
2. Baja participación de la comunidad en general en las actividades de promoción y prevención de salud.
3. Aumento de metas sanitarias e IAAPS
4. Poca renovación de las personas que conforman los consejos locales
5. Alta tasa de inasistencias a controles de salud de los diferentes programas.

- **FODA COMUNAL**

Fortalezas:

1. Unificación de criterios/ orientaciones a nivel comunal.
2. Interés institucional para trabajar en MAIS y creación de espacios, reuniones de equipos.
3. Mejoría metodológica de los diagnósticos

Oportunidades:

1. Replicar el trabajo de mesa intersectorial a territorios locales
2. Flexibilidad en las atenciones y programación
3. Implementación del ECICEP en la atención a nivel nacional
4. Realización de Mapeo local, búsqueda de agentes comunitarios
5. Pronta apertura de Centro vida activa
6. Apertura de CECOSF Cien Águilas.

Debilidades:

1. Mayor capacitación en salud familiar por alta rotación de funcionario.
2. Utilización de horarios de salud familiar para otras reuniones/ otras temáticas
3. Organización para implementación del modelo de atención familiar
4. Infraestructura sin lógica de sectorización
5. Tiempos disminuidos para la preparación y metodología de talleres con enfoque participativos
6. Difusión ineficaz de las actividades comunitarias.

Amenazas:

1. Rendir por cumplimiento de metas, y necesidades asistenciales.
2. Desgaste de salud mental de los funcionarios
3. Problemas de salud mental en la población a cargo
4. Población con interés asistencial y biomédico
5. Desintegración de la red de comunidad a nivel comunal
6. Baja participación en actividades que se ofertan a la comunidad
7. Envejecimiento de la población y aumento de las comorbilidades
8. Aumento demográfico de la población
9. Baja renovación del consejo local de salud

6. CONSULTA CIUDADANA DE SALUD MUNICIPAL 2022

Con el objetivo de considerar la opinión de los usuarios y usuarias de Villa Alemana respecto a la percepción que éstos tienen del funcionamiento de la Red de APS de la comuna, la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Villa Alemana (CMVA), con el apoyo del Municipio, impulsó la aplicación de una consulta ciudadana online, la cual fue publicada en el portal de la CMVA, www.cmva.cl.

Esta consulta fue difundida a la comunidad a través de las redes sociales de la Corporación Municipal, en forma presencial en todos los Centros de Salud y por los equipos de salud transversales comunales CESFAM A Tu Puerta y Programa de Dependencia Severa, quienes aplicaron la encuesta en el domicilio de los pacientes con algún grado de dependencia.

El día 07 de noviembre la Alcaldesa Javiera Toledo, realizó el lanzamiento oficial de la Consulta Ciudadana con un punto de prensa en el CESFAM Villa Alemana. Sin embargo, el cuestionario estuvo vigente en el portal de la CMVA desde el 02 de noviembre hasta el 14 de noviembre de 2022, de esta forma los usuarios pudieron acceder a través de un código QR desde cualquier dispositivo electrónico con acceso a internet. Además, para facilitar el acceso a esta consulta a toda la población, se dispuso a dos funcionarias que ayudaron en el ingreso a la plataforma a los adultos y adultos mayores presentes en las salas de espera de los cuatro CESFAM y CECOSF de la comuna durante este periodo.

A continuación, se presenta la Consulta Ciudadana que respondieron los usuarios:

- 1- ¿En cuál CESFAM se encuentra inscrito(a)?

- 2- ¿Qué ámbitos valora positivamente de la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana?
(Por favor seleccione un máximo de tres opciones)
 - Infraestructura de los centros de salud
 - Instancias de promoción y prevención en salud
 - Participación de la ciudadanía en temáticas de salud
 - Trato durante la atención
 - Calidad y seguridad de la atención
 - Tiempo de espera por atención
 - Equipamiento y tecnologías para la salud
 - Agendamiento de horas de atención clínica

- 3- ¿Qué ámbitos deberíamos seguir mejorando en la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana?
 - Infraestructura de los centros de salud
 - Instancias de promoción y prevención en salud
 - Participación de la ciudadanía en temáticas de salud
 - Trato durante la atención
 - Calidad y seguridad de la atención
 - Tiempo de espera por atención
 - Equipamiento y tecnologías para la salud
 - Agendamiento de horas de atención clínica

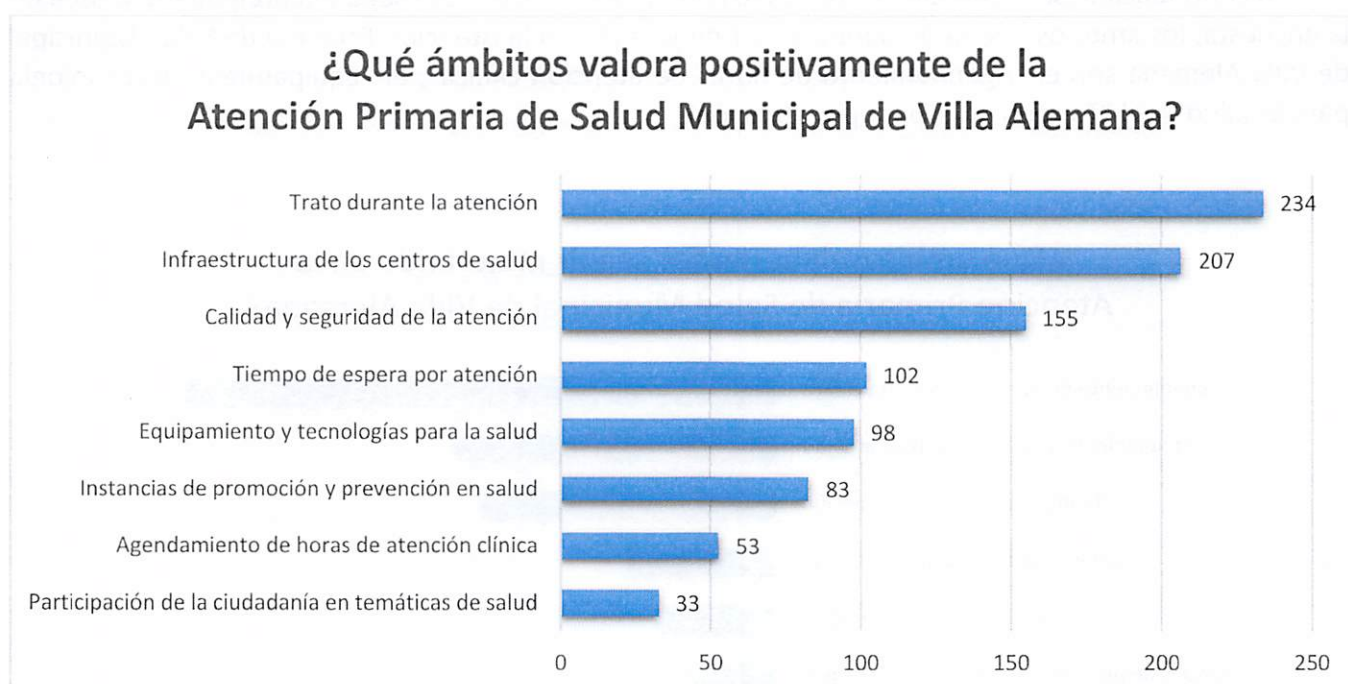
4- Según su percepción: ¿Qué otro ámbito de la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana considera Ud. que es necesario mejorar o reforzar?
(Los pacientes pudieron entregar comentarios abiertos)

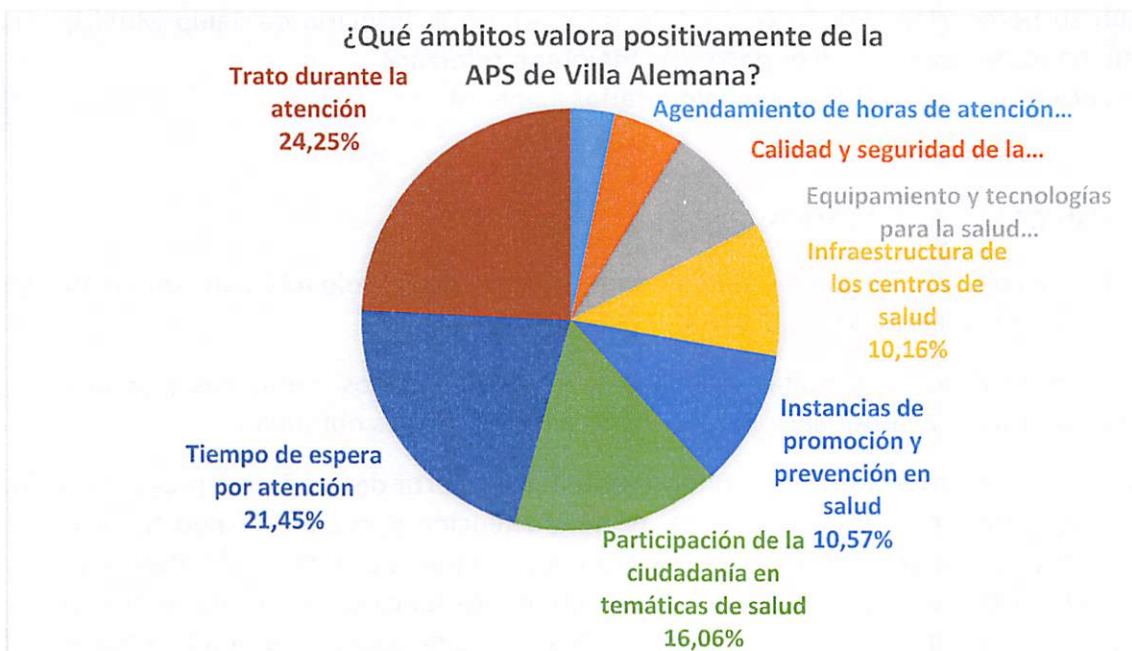
• **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:**

Se respondieron 504 consultas ciudadanas en total. De éstas, solo 435 correspondían a usuarios inscritos y validados en alguno de los CESFAM o CECOSF de la comuna.

Los resultados de esta consulta ciudadana fueron recolectados, tabulados y analizados por el Departamento de Salud. A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

A continuación, se muestran los resultados obtenidos a partir de la primera pregunta realizada en la encuesta; ¿Qué ámbitos valora positivamente de la Atención Primera de Salud Municipal de Villa Alemana?, se observa que el ámbito más valorado por los usuarios y usuarias de la Atención Primaria de la comuna es el “Trato durante la atención” entregada por los funcionarios de los centros de salud. En segundo lugar, se encuentra la “Infraestructura de los Centros de Salud” y en tercer lugar la “Calidad y seguridad de la atención” entregada por los profesionales de salud.

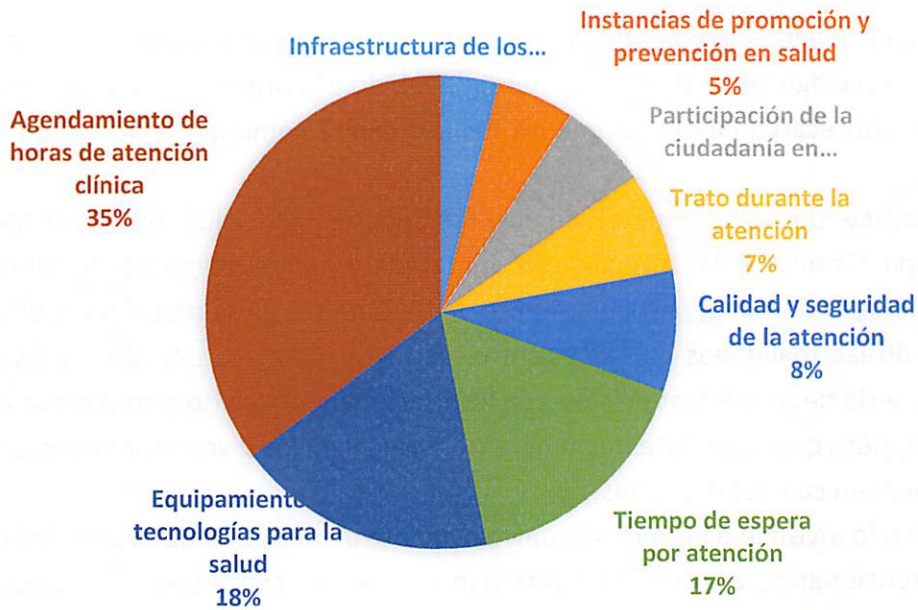




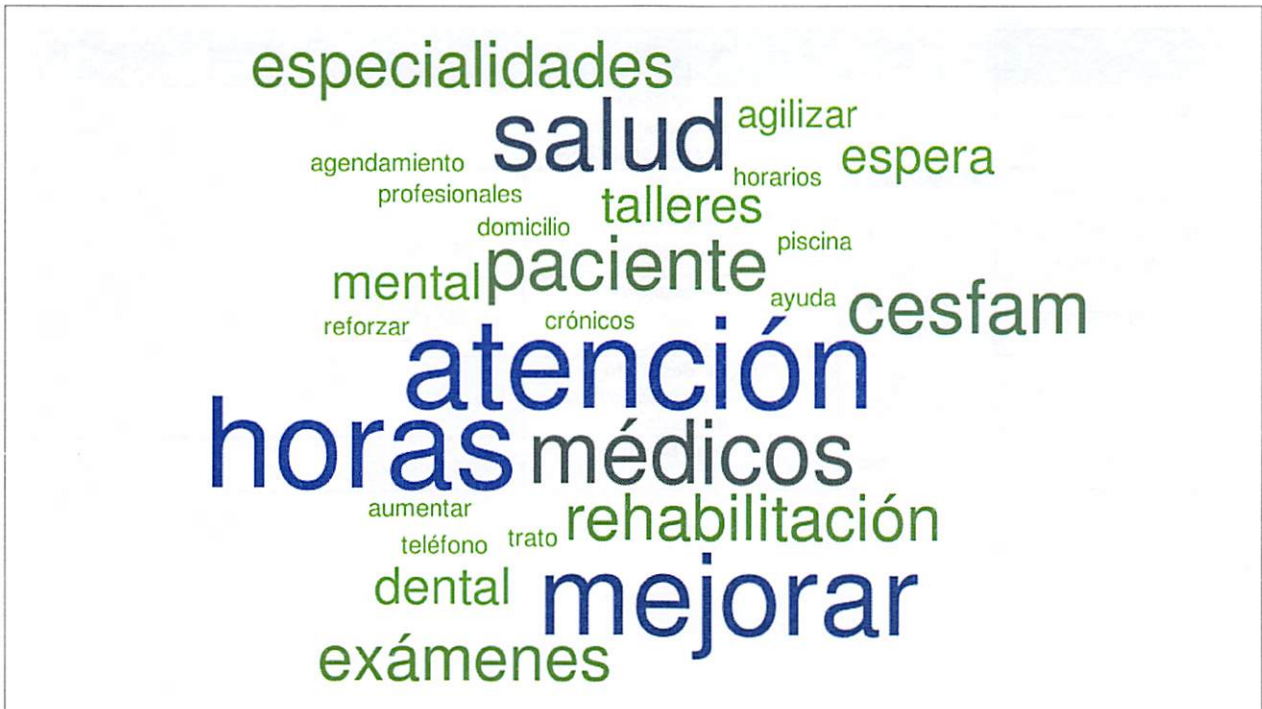
A continuación, se muestran los resultados obtenidos a partir de la segunda pregunta realizada en la encuesta, los ámbitos que deberíamos seguir mejorando en la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana son el “Agendamiento de horas de atención clínica”, el “Equipamiento y tecnología para la salud” y el “Tiempo de espera por atención”.



¿Qué ámbitos deberíamos seguir mejorando en la APS de Villa Alemana?



En cuanto a la última pregunta; ¿Qué otro ámbito de la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana considera Ud. que es necesario mejorar o reforzar?, los usuarios pudieron entregar respuestas abiertas, a continuación, se visualiza una nube de palabras, presentándose en tamaño más grande los conceptos que más se repitieron dentro de las respuestas:



7. DIAGNÓSTICO DEL EQUIPO DE SALUD

En relación al diagnóstico de salud de los funcionarios de salud de la CMVA, se optó por priorizar la realización de un diagnóstico de la salud mental, debido a la urgente necesidad de ocuparnos de esta área por la alta sobrecarga laboral (aumento del per cápita comunal) contexto de pandemia, y clima organizacional.

El diagnóstico de salud mental de los funcionarios de salud toma forma al momento de conformarse una “Comisión de Autocuidado” integrada y representada por funcionarios de todos los centros de Salud de la Comuna, particularmente de los Comités de Autocuidado y de los Gremios. Es así como a partir de las realidades de cada centro, se logra rendir cuenta de los diversos eventos que configuran una serie de problemas de salud en los funcionarios, que no siempre son visibles y evidentes hacia los demás, pero que repercute de manera transversal en los diversos ámbitos experienciales sobre los cuales se mueven cada uno de ellos.

Es así como lo invisible a los ojos se vuelve evidente al momento de evaluar los estados de la salud mental de los funcionarios, a través de diversos instrumentos, como fueron las Encuestas ISTAS 21, de los años 2022 de los CESFAM de Las Américas y CECOSF Cien Águilas, e ISTAS 21 de los CESFAM Juan Bravo y Eduardo Frei del año 2019, Cuestionario de Goldberg y Maslach aplicado por Psiquiatra Emanuel Casalis el año 2021, análisis de número de licencias emitidas entre el año 2021 y el 2022, con corte a octubre 2022, además de considerar la encuesta a funcionarios realizadas por el Comité de Autocuidado del CESFAM de Villa Alemana en enero del 2022.

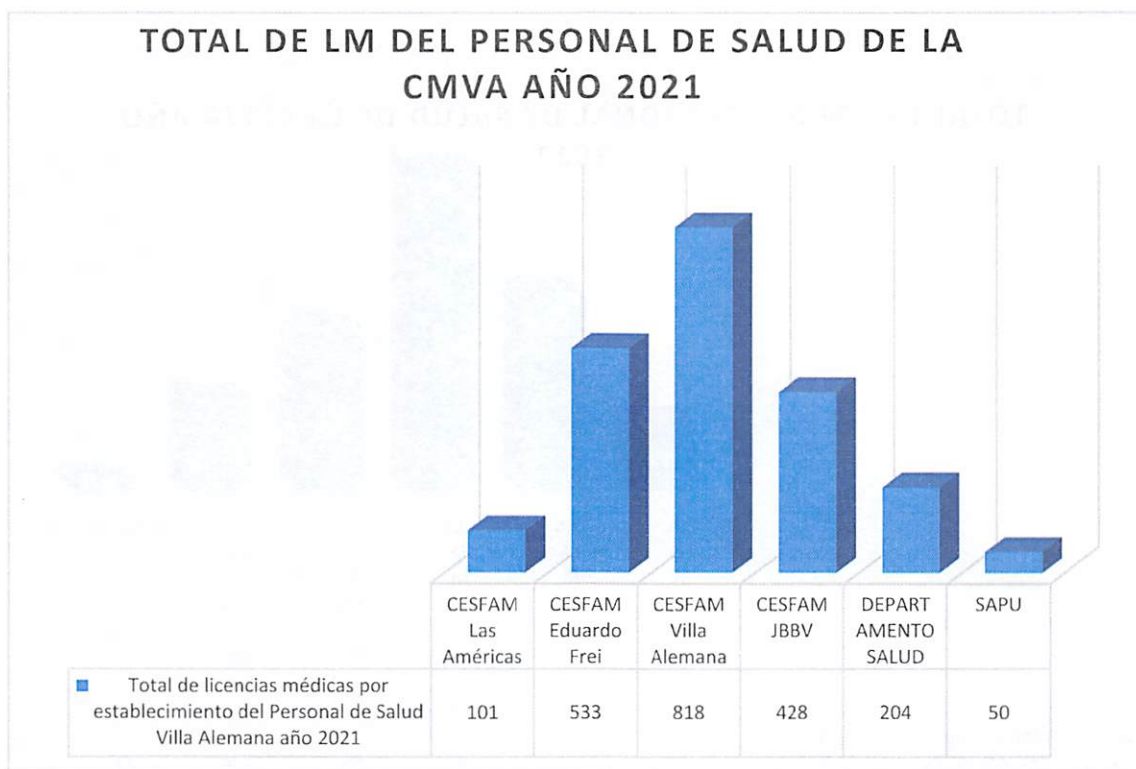
Resultados ISTAS 21

ISTAS	Cien Águilas 2022	Las Américas 2022	Juan Bravo 2019	Villa Alemana 2019	Eduardo Frei 2019
Exigencia psicológica	73,53%, riesgo alto	62,5%, riesgo alto - Emocional 87,5% - Psic sensorial 72,5%	51,81%	Anulado	68,3%
Trabajo activo	41,18%, riesgo bajo	45% riesgo medio	39,76		64,94%
Apoyo social y calidad de liderazgo	41,18% riesgo bajo	30%, riesgo bajo	38,55%		59,74
Compensación	38.24% riesgo medio	55% riesgo alto - Inseguridad contrato trabajo	38,55%		38,96%
Doble presencia	58,82% , riesgo medio	67,5%, riesgo alto - Preocupación tareas domésticas	51,81%		64,94%
Total	Riesgo medio	Riesgo Medio	Riesgo Medio		Riego Alto

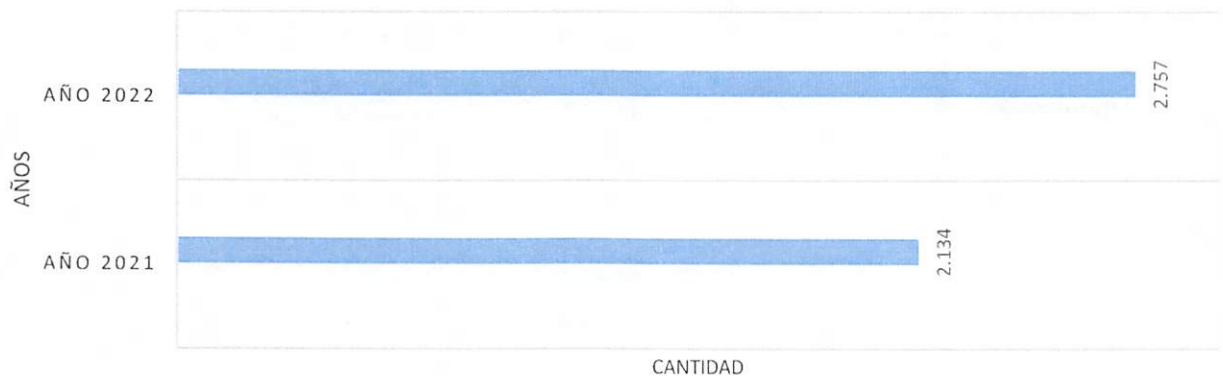
Resultados Encuesta de Goldberg y Maslach

Evaluación de la Salud Mental Funcionarios de la Salud CMVA		
Encuesta	Síndrome de Desgaste Ocupacional Maslach	Cuestionario de Salud Golberg
Resultados	50,9% Presenta Burnout	41,5% Presenta riesgo de padecer patología de Salud Mental.
	30,2% Presenta agotamiento emocional	52,3% Presenta ánimo depresivo.
	26,4% Presenta Despersonalización	46,6% Presenta ansiedad

Resultados Licencias Médicas



CANTIDAD DE LICENCIAS MÉDICAS POR AÑO DEL PERSONAL DE SALUD DE VILLA ALEMANA



TOTAL DE LM DEL PERSONAL DE SALUD DE LA CMVA AÑO 2022



Así, entre lo informado por los funcionarios pertenecientes a la comisión de autocuidado, instrumentos cuantitativos, bases de datos estadísticos y considerando estudios respecto a la afectación de la salud mental de funcionarios de la salud en contexto de pandemia COVID 19, además de considerar como insumo las encuestas aplicadas tras la jornada de reflexión realizada tras el fallecimiento de un funcionario de la salud, se logra determinar que el estado de la Salud Mental del funcionario de la Salud de la CMVA, se encuentra afectado por una serie de factores concomitantes y que la resolución de estos estados de salud no dependen únicamente del funcionario y de su familia, sino que también de su empleador, pues es en este lugar donde la persona pasa la mayor parte del tiempo, siendo imprescindible generar espacios de cuidado dentro de los lugares de trabajo, a través de un contexto físico que le permita al funcionario trabajar adecuada y cómodamente, través de espacios que permitan la reflexión, la participación y el sentido de pertenencia hacia el lugar de trabajo en el cual el funcionario se desempeña.

Por lo anterior es que, tras una evaluación y consolidación de los datos antes mencionados, se propone un Plan de Cuidado al Funcionario de la Salud, por un periodo de dos años con miras a entregar herramientas de autocuidado tendientes a educar y poner en práctica, diversas formas sobre las cuales podemos ayudar a que nuestro organismo recobre estados de salud, así como de poder fomentar el trabajo colaborativo como factor protector frente al estrés del medio.

La propuesta de intervención no viene sino a ocuparse por sobre preocuparse de la salud mental del funcionario, poniendo hincapié tanto en la gestión de recursos individuales como grupales para estar saludable, sino que además sumamos al empleador con la finalidad de que, a través de diversas estrategias, logren ser un aporte a la calidad de vida del funcionario.

8. PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN SEGÚN CICLO VITAL

8.1. Programa de Salud en la Infancia

El Programa Nacional de Salud de la infancia tiene como propósito contribuir al desarrollo integral de niños y niñas menores de 10 años, en su contexto familiar y comunitario, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación, que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y mejor calidad de vida. El objetivo principal es promover hábitos de vida saludables en la infancia, con el fin de prevenir enfermedades o accidentes y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar su salud y desarrollo.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, los cuales poseen acceso a la atención del Programa Infancia, desde los 2 meses hasta los 9 años 11 meses 29 días.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Control del Crecimiento y Desarrollo.
- Evaluación y control de Desarrollo Psicomotor.
- Clínica Lactancia materna.
- Controles nutricionales
- Control de salud Escolar.
- Atención de niños/as con necesidades especiales.
- Programa de Vacunación.
- Atención en Sala de Estimulación según evaluación del desarrollo psicomotor y pauta de riesgo biopsicosocial.
- Control dental cero
- Atención en Sala IRA según situación de salud.
- Visitas domiciliarias.
- Atención de Salud Mental
- Atención de Asistente Social según requerimiento
- Consulta morbilidad.

8.2. Programa de Salud en la Adolescencia y Juventud

El Programa de Salud Integral del Adolescente tiene el propósito de 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 los adolescentes, 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 etéreo, implica transversalizar las prácticas de salud, incorporando los distintos enfoques, lo que permite visualizarlos como sujetos de derechos y protagonistas de sus propias vidas. El objetivo principal es evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, identificando factores y conductas protectoras y de riesgo, del adolescente y su familia.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, los cuales poseen acceso a la atención del Programa de Salud Integral del Adolescente, desde los 10 a 19 años 11 meses 29 días.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Control de salud.
- Control nutricional.
- Control y consejería de salud sexual y reproductiva.
- Atención de adolescentes con necesidades especiales.
- Control dental.
- Atención en Sala IRA y ERA según edad y situación de salud.
- Visitas domiciliarias.
- Atención y/o consejería de Salud Mental.
- Atención de Asistente Social según requerimiento.
- Control de patología crónica.
- Consulta morbilidad.

8.3. Programa de Salud en el Adulto y Adulto Mayor

El consiguiente cambio demográfico en Chile caracterizado por una disminución en la fecundidad y un menor riesgo de muerte en edades tardías nos ha traído un cambio en la estructura piramidal con un consecuente aumento en la población adulta y adulta mayor.

Durante la Pandemia nuestras funciones se vieron reorganizadas y es sabido que hasta el día de hoy nos trae consecuencias negativas en nuestra salud y calidad de vida. El principal objetivo es recuperar la población bajo control crónica que teníamos hasta el año 2019 y asumir e incorporar a la población que durante este tiempo ingreso al Programa del Adulto con enfermedades crónicas y también reintegrar a la población sin diagnósticos crónicos para que asistan a sus controles preventivos, a la vez de optimizar las oportunidades del bienestar físico, social y mental con enfoque comunitario, mejorando la calidad de

vida de las personas mayores, a través de acciones que fomenten su autovalencia y aborden la dependencia.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, que poseen acceso a la atención integral para mujeres y hombres de 25 a 64 años y adultos mayores desde los 65 años de edad, que respondan a sus necesidades específicas, mediante estrategias de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que cuenten con la mejor evidencia disponible y de forma oportuna, expedita y de calidad, considerando el principio de equidad a lo largo del curso de la vida.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Control de Enfermedades Crónicas
- Curaciones de pie diabético
- Examen de Medicina Preventiva: EMPA y EMPAM.
- Consulta Nutricional
- Consulta de Rehabilitación
- Consulta de Morbilidad
- Intervención Psicosocial
- Control de Salud Mental
- Taller de Rehabilitación Pulmonar
- Programa de Alimentación Complementaria
- Entrega de órtesis (GES)
- Entrega de lentes de presbicia (GES)

8.4. Programa Odontológico

El programa de Salud Oral se basa en la intervención temprana de los usuarios del sistema, dando énfasis a la promoción y prevención, otorgando un tratamiento odontológico integral (clínico, educativo y preventivo). El objetivo principal es mejorar el estado de salud bucal de la población al largo del curso de la vida con enfoque en equidad en salud.

En algunos casos, cuando se amerita, se accede a PRAPS que permiten incluir acciones reparativas/curativas, como endodoncias y/o prótesis dentales.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, los cuales poseen acceso a la atención odontológica.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Examen de salud oral
- Educación individual y grupal

- Urgencias
- Exodoncias
- Destartrajes
- Obturaciones temporales y definitivas
- Sellantes

8.5. Programa de Salud Mental

El programa de Salud Mental busca promover la salud mental y el bienestar de la población por medio del desarrollo de acciones promocionales y preventivas, de carácter sectorial e intersectorial, con un fuerte énfasis en los determinantes sociales de la salud, además de asegurar una respuesta a las necesidades de atención de la población, con servicios de salud mental comunitaria, integrados a la red general de salud en todos sus niveles, que considere las necesidades de hombres y mujeres a lo largo del curso de vida. En el contexto de Pandemia, las atenciones de los equipos de Salud Mental han sido fundamentales, ya que evidentemente se generó un aumento de consultas por esta causa, los equipos de los Centros de Salud, han coordinado sus acciones para satisfacer la demanda y resolver con estrategias como las consultorías y/o Intervención en crisis y dar continuidad a los casos más prioritarios.

El principal objetivo es mantener la continuidad de las atenciones, permitiendo el ingreso, y acceso a intervenciones psicológicas, contribuyendo al abordaje de casos que lo necesiten y realizar Promoción y Prevención de Salud por distintas vías de contacto.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Consulta médica ingreso
- Consulta médica control
- Consulta psicólogo ingreso
- Consulta psicólogo control
- Filtro de Salud Mental
- Elaboración de informes a Tribunales
- Intervención en crisis
- Coordinación con la red
- Visitas domiciliarias
- Rescate de pacientes inasistentes
- Consejerías familiares e individuales varios temas (consumos de alcohol, tabaco, comunicación asertiva, apoyo a cuidadores, manejo del paciente con demencia)

8.6. Programa de Salud Sexual y Reproductiva:

La salud sexual y reproductiva constituyen procesos ininterrumpidos ligados al desarrollo humano, que están presentes en todos los momentos de la existencia, desde el nacimiento hasta la muerte. La sexualidad abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual y está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2006).

Con esta mirada, la salud sexual y la salud reproductiva se construyen en la interacción del contexto social y los comportamientos individuales, familiares y comunitarios y requieren una nueva cultura de cuidado, junto con una nueva respuesta institucional, acorde con el desarrollo humano y con la corresponsabilidad social de los individuos, la comunidad y las instituciones. (Política nacional de Salud Sexual y reproductiva, 2018).

Como APS, debemos entregar prestaciones acordes al concepto que hemos mencionado con un enfoque integral, multidisciplinario, centrado en las personas, sus derechos y con perspectiva de género, fomentando la participación activa de nuestros usuarios y usuarias, parejas y familias. Con un rol principal en la promoción y prevención en las distintas etapas del ciclo vital donde se desempeña el profesional matró (a).

Abordar la salud sexual y salud reproductiva desde un enfoque de derechos, amerita también tener presente a la diversidad sexual (LGBTIQ+); y en esta línea los conceptos de orientación sexual e identidad de género; desde el enfoque del curso de vida, plantea el desafío de reconocer los significados, las necesidades, los comportamientos y las expectativas en la sexualidad y la reproducción que ocurren en el paso de la infancia, la pubertad, la adolescencia y juventud y en las etapas más maduras de las personas. El principal objetivo del programa se centra en abordar integralmente las necesidades en salud sexual y reproductiva a lo largo del curso de vida, desde un enfoque de género, de derechos humanos, intersectorialidad e interculturalidad.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, los cuales poseen acceso a la atención de salud sexual y reproductiva se encuentran dentro del marco del programa de salud de la mujer, pero es un programa que abarca todo el ciclo vital de las personas, tanto de hombre, mujeres y familias

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Control Prenatal
- Control Puerperio
- Control Ginecológico
- Control de Regulación de Fecundidad

- Consulta Morbilidad Ginecológica
- Control Binomio Madre/Hijo
- Control de Climaterio
- Consulta Anticoncepción de Emergencia
- Consulta por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
- Consulta de Lactancia Materna
- Consejería en Salud Sexual y Reproductiva

8.7. Programa Nacional de Inmunizaciones

Cada CESFAM de la comuna de Villa Alemana, cuenta con Servicio de Vacunatorio que entrega atención a la población, independiente de su sistema de salud, jurisdicción territorial o inscripción en Centros de salud.

El objetivo principal del programa es prevenir morbilidad, discapacidad y mortalidad por enfermedades infecciosas transmisibles inmunoprevenibles, utilizando un conjunto de vacunas destinadas a proteger a la población a lo largo de todo el ciclo vital.

La población beneficiaria es la siguiente:

- Toda la población Infantil.
- Dializados
- Embarazadas desde las 28 semanas de gestación
- Escolares de 1°, 4°, 5° y 8° básico
- Adulto Mayor de 65 y más años
- Población definida en Campañas estacionales

La canasta de prestaciones más relevante es la siguiente:

VACUNA	POBLACIÓN OBJETIVO
Hexavalente (Hepatitis B, Difteria, Tétano, Tos convulsiva, Enfermedades invasoras por H. influenza tipo b, Poliomieltis).	2-4-6 y 18 meses
Neumocócica Conjugada	2-4-6 y 12 meses
Meningocócica conjugada	12 meses
Sarampión, Rubeola y Parotiditis	12 meses y 3 años
Varicela	18 meses y 3 años
Hepatitis A	18 meses
DTPa (acelular) Difteria, tétanos y Tos convulsiva	Embarazadas desde la 28° semana de gestación. Alumnos de 1° y 8° básico
Virus Papiloma Humano (VPH)	Alumnos de 4° y 5° básico
Neumocócica polisacárida	Personas de 65 y más años

Toxoide diftérico tetánico (Vacuna de Emergencia)	Persona con sospecha de exposición, según esquema vigente
Rabia humana (Vacuna de Emergencia)	Personas con sospecha de exposición al virus de la rabia, según esquema vigente .
Hepatitis B	Personas que ingresan a diálisis O en diálisis.
Campaña Influenza anual	Grupos de riesgo definidos anualmente
Campaña Sars cov-2 (Sinovac, Pfizer (bivalente-Adulto-Pediátrica)	Desde los 3 años en adelante que considera a población sana, con comorbilidades e inmunodeprimidos.

El Servicio de vacunatorio está conformado por dos Técnicos en Enfermería Nivel Superior por 44 hrs. Y un/a Enfermera/o por 44 hrs (Durante estado de Emergencia Sanitaria)

9. PROGRAMAS DE REFUERZO A LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (PRAPS)

La Comuna de Villa Alemana durante el año 2021 estableció 21 convenios con el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota para los Programas de Refuerzo de la Atención Primaria de Salud (PRAPS), este año 2022 se reactivaron algunos PRAPS que por pandemia estaban inactivos, además de sumar otros nuevos, lo que suma un total de 29 PRAPS, los cuales son planificados financieramente y gestionados por la Subdirección Administrativa de Salud, además para cada convenio o programa existe un Referente Técnico Comunal que se encarga de supervisar el cumplimiento de las metas. A continuación se mencionan todos los convenios ejecutados durante el año 2022:

1. Sembrando Sonrisas
2. Ges Odontológico
3. Mejoramiento Del Acceso A La Atención Odontológica
4. Programa Odontológico Integral
5. Programa Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Atención Primaria De Salud
6. Programa Sapu Eduardo Frei
7. Programa Eje Del Sistema De Protección Integral A La Infancia - Chile Crece Contigo Programa De Apoyo Al Desarrollo Biopsicosocial
8. Programa Estrategias De Refuerzo En APS Para Enfrentar Pandemia Covid-19
9. Espacios Amigables
10. Programa Fortalecimiento En RRHH
11. Programa De Imágenes Diagnósticas En APS
12. Programa Modelo De Atención Integral De Salud Familiar Y Comunitaria
13. Programa Plan De Mantenimiento Establecimientos De Atención Primaria Municipal
14. Programa De Acompañamiento Psicosocial En La APS
15. Programa De Resolutividad En APS
16. Programa De Rehabilitación Integral En La Red De Salud
17. Programa Sapu Eduardo Frei
18. Programa De Reforzamiento De La Atención De Salud Integral De Niños, Niñas, Adolescentes Y Jóvenes Vinculados A La Red De Programas Del Servicio Nacional De Protección Especializada Mejor Niñez Y Servicio Nacional De Menores (Sename)
19. Estrategia TTA (Testeo, Trazabilidad Y Aislamiento)
20. Programa De Apoyo A La Salud Mental Infantil De Niños Y Niñas De 5 A 9 Años (Pasmí)
21. Programa Elige Vida Sana
22. Programa Plan De Formación De Especialistas En El Nivel De Atención Primario De Salud (Misiones De Estudio)
23. Programa Campaña Invierno Refuerzo Continuidad De La Atención En Consultorios
24. Programa De Refuerzo De Equipos De Salud Para La Atención De Enfermedades Respiratorias En Servicios De Atención Primaria De Urgencia (Sapu/Sar)
25. Programa Campaña Invierno Refuerzo Médico Y Paramédico Para La Atención De Enfermedades Respiratorias En Servicios De Atención Primaria De Urgencia (Sapu/Sar)

26. Refuerzo Vacunación Campaña Invierno
27. Programa De Mejoramiento De Infraestructura (PMI)
28. Programa Estrategias De Refuerzo Para Recuperar Población En Control De Salud Infantil, Madis Y Cardiovascular
29. Programa De Cuidados Paliativos Universales

A continuación se describirán las actividades realizadas por los Programas que son de continuidad:

- **PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL (CHCC)**

Brinda atención integral sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que apoye en el:

- Fortalecimiento del desarrollo prenatal.
- Fortalecimiento en el desarrollo integral de los niños y niñas.
- Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad.

Su objetivo principal es apoyar el desarrollo de los niños y niñas con un enfoque biopsicosocial desde la gestación hasta su etapa escolar, y beneficia a niños y niñas desde su gestación hasta su ingreso escolar.

Los criterios para acceder a prestaciones de este convenio son:

- Estar inscrito en FONASA.
- Pertener a cualquier CESFAM de la comuna.
- Estar Embarazada y hasta antes que el menor ingrese a su etapa escolar (4 años, 11 meses y 29 días).

La canasta de prestaciones más relevantes es la siguiente:

- Fortalecimiento de los cuidados prenatales.
- Educación a gestantes y su pareja o acompañante significativo/a.
- Intervenciones educativas de apoyo a la crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias prenatales.
- Fortalecimiento del control de salud de niños y niñas para el desarrollo integral
- Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago o déficit en su desarrollo integral.
- Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad.

El equipo clínico cuenta con los siguientes profesionales:

- Enfermeras de los centros de salud y de apoyo al convenio (44 y 22 horas).
- Matronas de los centros de salud (44 y 22 horas).
- Educadoras de párvulos (44 y 33 horas).
- Fonoaudióloga (44 horas).
- Terapeuta ocupacional (44 horas)

- **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)**

Este Programa pretende mejorar las condiciones de salud de niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de Mejor Niñez y SENAME, ya sea con vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal adolescente respectivamente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud. Su objetivo principal es fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente. Su población beneficiaria son niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea, en dispositivos residenciales, ambulatorios o de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente. Se consideran también las personas adultas con discapacidad que viven en residencias Mejor Niñez - SENAME.

Los criterios para acceder a prestaciones de este convenio son:

- Pertenecer a la RED Mejor Niñez – SENAME (ambulatorios y residenciales)
- Estar inscritos en algún CESFAM de la comuna de Villa Alemana
- Estar en FONASA
- Tener entre 0 y 18 años
- Adultos que vivan en alguna residencia y que presenten discapacidad,
- Mayores de 18 años que vivan en alguna residencia y que continúen estudios formales.

La canasta de prestaciones más relevantes es la siguiente:

- Programa infantil y adolescente
- Programa de salud mental
- Nutrición
- PASMI
- Dental
- Salud sexual y reproductiva
- Programa de Acompañamiento psicosocial (PAPS)

El equipo clínico cuenta con los siguientes profesionales:

- Referente Comunal y Local CESFAM Las Américas 22 hrs (enfermera)
- Referente Local CESFAM Juan Bravo Vega 22 hrs (enfermera)
- Referente Local CESFAM Villa Alemana 44 hrs (enfermera)
- Referente Local CESFAM Eduardo Frei 33 hrs (enfermera)
- Referente Local CECOSF Cien Águilas 8 HRS (trabajadora social)

- **PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL (PASMI)**

Este Programa ofrece atención integral en salud mental (psicológica, social y médica), Forma parte de la extensión del Chile Crece Contigo, Refuerza la oferta disponible de salud mental en APS favoreciendo la calidad de vida de nuestras niñas, niños y sus familias.

Su objetivo principal es aumentar la cobertura de tratamiento integral y efectividad de los procesos de atención asociados a niños(as) con trastornos mentales entre los 5 y 9 años.

La población beneficiaria son niñas y niños entre los 5 y 9 años con trastornos de salud mental.

Los criterios para acceder a prestaciones de este convenio son:

- A través de las acciones de detección y derivación que se realizan en escuelas, mediante el envío de ficha PASMI completada por estos programas:
 - Programa Habilidades para la vida (HPV).
 - Por profesionales del establecimiento educacional: Equipo de convivencia (dupla psicosocial).
- Ante la sospecha de problemas o trastornos de salud mental de parte de:
 - Profesionales de la red de salud pública.
 - Familia del niño o niña: En este caso la familia debe acercarse a su centro de salud y solicitar un control de salud para que le deriven a PASMI.

El Programa PASMI, entrega diversas prestaciones a nuestros niños, niñas y sus familias, se comienza con una Evaluación Diagnostica integral realizada generalmente por la dupla psicosocial y en otras por medico de salud mental. Posteriormente, una vez efectuada la evaluación, se inicia el proceso de controles de salud mental, los cuales se realizan por Trabajadora Social y/o Psicólogo. Por otra parte, el médico de salud mental realiza controles si el caso lo amerita.

Otra de las prestaciones que entrega el programa son talleres grupales de competencias parentales, los cuales favorecen a mejorar la calidad de vida del niño/a y su familia.

Finalmente se realiza visita domiciliaria y al establecimiento educacional para conocer la esfera del caso y con ello poder trabajar de mejor manera los factores de riesgo.

El equipo clínico comunal de Villa Alemana cuenta con un total de 5 profesionales de los cuales son 3 psicólogos y 2 Trabajadores Sociales.

- Cefam Villa Alemana: 1 Psicóloga 22hrs.-
- Cefam Eduardo Frei: 1 Psicóloga 22hrs- 1 Trabajadora Social 22 hrs
- Cefam Las Américas: 1 Psicólogo 22 hrs – 1 Trabajadora social 22 hrs
- Cefam JBBV: 1 Trabajadora Social 22 hrs.-

- **PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES**

Su objetivo principal es mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral en: salud sexual, salud reproductiva y salud mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

Su población beneficiaria son adolescentes de 10 a 19 años de la comuna de Villa Alemana.

Los criterios para acceder a prestaciones del convenio: adolescentes de 10 a 19 años, beneficiarios de FONASA o PRAIS y pertenecer a los Colegios Públicos de la comuna o estar inscrito en los CESFAM de la comuna.

La canasta de prestaciones más relevantes son: actividades promocionales, consulta por profesionales Matrona- Nutricionista, ingresos a programa de Regulación de Fertilidad con énfasis en aumento en uso de preservativo en adolescentes hombres, control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años, consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva, consultas, consejerías e intervenciones motivacionales para la prevención del consumo de alcohol, drogas y manejo inicial de problemas de salud mental y actividades de promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes.

El equipo clínico cuenta con las siguientes profesionales: matrona (44hrs), nutricionista (11hrs), psicóloga (6hrs) y trabajadora social (5hrs).

- **PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL**

El objetivo principal de este Programa es contribuir a mejorar el nivel de Salud Mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención.

La población beneficiaria son NNAJ es de 0 a 24 años de la Comuna de Villa Alemana vinculados al Sistema Público de Salud y que presenten Alto Riesgo Psicosocial.

Los criterios para acceder a prestaciones de este convenio son:

- Depresión perinatal en madres adolescentes.
- Situaciones de Violencia en NNA y jóvenes.
- Situaciones de Vulneración en la esfera de la sexualidad vivida por NNAJ
- Intentos de suicidio.
- Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.
- Adolescentes gestantes.
- NNA con trastornos psiquiátricos severos. (Incluye Trastornos del Desarrollo)
- NNAJ con vulneración de derechos (Incluye población de NNA con atención en Mejor Niñez).
- NNAJ migrantes en situación de vulnerabilidad.
- NNAJ con condiciones priorizadas según diagnóstico local.
- NNA que no forman parte del sistema educativo y jóvenes que no se encuentran ni estudiando ni trabajando.

- NNAJ que se encuentran en situación de calle.
- NNA de población indígena en situación de riesgo o vulneración de derechos.

La canasta de prestaciones más relevantes es la siguiente:

- Trabajo en los territorios de nuestros usuarios y usuarias
- Visitas Domiciliarias.
- Visitas en Establecimientos educacionales según necesidad.
- Seguimiento Telefónico de manera permanente.
- Coordinación con las redes de salud y del intersector.

El equipo clínico cuenta con los siguientes profesionales:

- 2 Trabajadoras Sociales (88 horas en total)
- 2 Psicólogos (68 horas en total)
- 2 Técnicos en Trabajo Social desde octubre 2022 (88 horas en total)

- **PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO**

El Convenio PRAPS GES Odontológico está formado por el Programa GES Salud Oral Integral del Adulto de 60 años.

Este convenio tiene como objetivo principal garantizar la atención odontológica de la población adulta de 60 años, según las necesidades de los beneficiarios, mediante la aplicación de estrategias educativas, preventivas, recuperativas y rehabilitadoras en odontología.

La población beneficiaria abarca a todo adulto de 60 años (hasta los 60 años, 11 meses y 29 días) beneficiario FONASA o PRAIS, a quien se le debe garantizar el acceso a tratamiento dental, dentro de 90 días desde la solicitud de atención. El alta integral odontológica se otorga cuando se hayan completado los procedimientos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que requiera la persona (pudiendo haber superado los 60 años para el cierre de caso).

Los criterios para acceder a las prestaciones del convenio son pertenecer a FONASA o ser beneficiarios PRAIS; estar inscrito en alguno de los CESFAM de la comuna de Villa Alemana y solicitar una hora de atención dental, donde será le realizará la notificación GES y apertura caso SIGGES correspondiente.

Dentro de la canasta de prestaciones garantizada están: Examen de salud oral, destartraje y pulido coronario y radiculares, exodoncias, Obturación composite o ionómero de vidrio, radiografía retroalveolar y bite-wing, endodoncias, prótesis dentales, entrega de Kit salud oral (cepillo, pasta dental, seda dental y en caso de usar prótesis, cepillo para prótesis dental).

Para la ejecución de este convenio, tenemos un equipo odontológico comunal conformado por:

- 1 odontólogo general por 44 horas semanales y 2 odontólogos generales por 20 horas semanales, junto con 1 TONS por 44 horas semanales y 2 TONS por 22 horas semanales.

- Más un equipo de refuerzo por los meses de octubre a diciembre 2022, compuesto por 2 odontólogos uno por 20 horas y otro por 24 horas semanales más 2 TONS por 20 horas semanales.

- **PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**

El Convenio Programa Odontológico Integral está conformado por cuatro componentes: Atención Odontológica Integral en Hombres (Programa Hombres de Escasos Recursos); Programa Más Sonrisas para Chile; Atención Odontológica Integral a Estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente y programa Atención Odontológica Domiciliaria.

El objetivo principal de este convenio es mejorar la salud bucal de población beneficiaria en el primer nivel de atención, a través de atención preventiva, recuperativa y/o de rehabilitación protésica según grupos priorizados.

El Programa Hombres de Escasos Recursos tiene como población beneficiaria a todos los hombres de 20 años y más, con alta carga de enfermedad oral y/o que requieran rehabilitación en base a prótesis removible. Al menos 60% de las altas odontológicas integrales de este programa deben incluir al menos un tratamiento protésico. Los criterios para acceder a las diferentes prestaciones de este convenio son: Ser beneficiario legal del sistema público de salud (FONASA y/o PRAIS), tener 20 años y más de edad, o ser beneficiarios del Subsistema de Seguridades y Oportunidades (Ex Chile Solidario), el cual cuenta con los siguientes programas: Programa Calle; Programa Abriendo caminos; Programa Vínculo; Programa Familia; o estar en Lista de Espera Local de su CESFAM o CECOSF.

Las prestaciones del Programa Hombres de Escasos Recursos incluyen el examen de salud, instrucción de higiene y motivación, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, obturaciones vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, exodoncias, la realización de endodoncia en dientes uni o bi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica), según indicación del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto y la enseñanza de una adecuada higiene bucal.

El equipo odontológico comunal disponible para la ejecución de este programa está conformado por 3 odontólogas y 3 TONS (a honorarios por alta integral), con una disponibilidad de sillón dental de 5 horas semanales.

El Programa Más Sonrisas para Chile tiene como beneficiarias a todas las mujeres de 20 años y más, que presenten una mayor carga de enfermedad oral y que requieran prótesis removible y/o endodoncia. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación mediante prótesis removible.

Para acceder a este Programa, la usuaria debe ser beneficiaria legal del sistema público de salud (FONASA tramos A, B, C y D y/o PRAIS), tener 20 y más años de edad, o ser beneficiaria del SERNAMEG o participante de alguna de las siguientes líneas programáticas de la institución:

- Área Mujer y Trabajo (MyT): Programa Mujeres Jefas de Hogar (MJH); Programa 4 a 7; Programa Mujer Emprende (ME).
- Unidad Violencia contra las Mujeres (VCM): Programa de Prevención en Violencia Contra las Mujeres (VCM) y Programa Atención, Protección y Reparación de la Violencia contra la Mujer.
- Área de Participación Política: Escuelas de Liderazgo.
- Área de Mujer, Sexualidad y Maternidad: Talleres del Programa Mujer, Sexualidad y Maternidad. (MSM), Beneficiarias de la Fundación para la Promoción y Desarrollo de la Mujer (PRODEMU), Personal de educación parvularia de JUNJI, Fundación Integra y MINEDUC; Beneficiarias del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) de los Programas “Recuperación de Barrios” y “Programa de Asentamientos Precarios”; Beneficiarias del Subsistema Chile Seguridades y Oportunidades (Ex Chile Solidario), el cual cuenta con 4 programas: Programa Calle; Programa Abriendo caminos; Programa Vínculo; Programa Familia.
- Demanda local: Usuaris que se encuentren en lista de espera, registradas en SIGTE, de todos los tramos de FONASA o PRAIS, priorizando las de mayor data y carga de enfermedad bucal que requieran rehabilitación mediante prótesis removible.

La canasta de atenciones del Programa Más Sonrisas contempla las siguientes acciones: Examen de salud bucal, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, obturaciones estéticas (composite o vidrio Ionómero), radiografías periapicales, exodoncias, la realización de endodoncia en dientes uni, bi o multi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica), todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además de la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto y la enseñanza de una adecuada higiene bucal.

El equipo odontológico comunal disponible para la ejecución de este programa está conformado por 3 odontólogas y 3 TONS (a honorarios por alta integral), con una disponibilidad de sillón dental de 15 horas semanales.

El programa Atención Odontológica Integral a Estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente, consiste en la atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales, a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles y salas de procedimientos odontológicos ubicados al interior del establecimiento. En el caso de Villa Alemana, estas prestaciones se realizan en un dispositivo móvil (carro dental) que acude a prestar las atenciones dentales directamente en los colegios municipales beneficiados.

Los criterios para acceder a las prestaciones del Programa Atención Odontológica Integral a Estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente, es ser alumnos que cursen educación media y/o su equivalente, tanto de colegios municipales, particulares subvencionados del sistema regular de educación, del sistema de normalización de estudios (adultos en escuelas nocturnas) y de escuelas especiales, que sean beneficiarios legales del sistema público de salud (FONASA o PRAIS), excluyéndose a las Gestantes (GES Salud oral embarazada) y mujeres que se encuentren en atención odontológica en la estrategia “Más Sonrisas para Chile” y Atención odontológica integral a hombres.

Dentro de la canasta de prestaciones garantizadas en este programa están el examen de salud oral, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, obturaciones estéticas (composite o vidrio ionómero), radiografías periapicales y/o Bite Wing (por placa) y exodoncias, según indicación del odontólogo tratante. Incluye la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto, una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene bucal.

El equipo odontológico comunal disponible para la ejecución de este programa está conformado por 1 odontólogo y 1 TONS por 44 hrs semanales.

Respecto al programa de Atención Odontológica Domiciliaria, esta estrategia consiste en la atención odontológica en domicilio a usuarios beneficiarios del programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa y a sus cuidadoras/es, en coordinación con el equipo de atención domiciliaria del establecimiento en el cual se encuentran inscritos.

Para acceder a las prestaciones del Programa Atención Odontológica Domiciliaria, los beneficiarios deben pertenecer al Programa de Atención Domiciliaria de pacientes con dependencia severa o ser cuidador/a de pacientes con dependencia severa. Sin embargo, un usuario puede ser excluido si tras una primera valoración por el equipo dental se determina que no es factible realizar la intervención odontológica por diversos motivos como presencia de patologías crónica o aguda no controladas o compensadas, ser enfermos terminales, post-hospitalizados, pacientes psiquiátricos hostiles, o con una valoración negativa del ambiente socio familiar y entorno del usuario. Este punto dice relación con factibilidad de acceder con equipos portátiles, espacio para instalación de sillón portátil en caso de ser necesario, acceso a luz y agua potable necesarios para el funcionamiento del equipo, etc.

La canasta de prestaciones está orientada a resolver patologías odontológicas que provoquen discomfort en el paciente con dependencia severa o en su cuidador/a, pudiendo ésta corresponder a una acción clínica puntual (por ejemplo, el desalojo de una obturación o exodoncia de un diente con movilidad muy aumentada) o a varias acciones requeridas por el usuario. Sin embargo, debe primar el criterio de la funcionalidad y confort de la persona, y no crear falsas expectativas respecto de rehabilitaciones orales complejas.

Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio pueden ser de tipo preventivo y/o recuperativo, como por ejemplo Examen de salud (examen clínico y diagnóstico de situación bucal), educación e instrucción de higiene oral, destartraje y pulido coronario, aplicación de flúor barniz, aplicación de sellantes, inactivación de caries dental con fluoruro diamino de plata, obturaciones temporales y definitivas mediante utilización de Técnica ART o Tratamiento convencional, Ajuste y/o rebasado de prótesis, exodoncias simples, Urgencias.

El equipo odontológico comunal disponible para la ejecución de este programa está conformado por 1 odontólogo y 1 TONS (a honorarios por alta integral).

- **MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**

El Convenio PRAPS Odontológico Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica está conformado por dos componentes. El primero es la Resolución de Especialidades Odontológicas en APS, que a su vez se subdivide en los programas Endodoncias en APS en población de 15 años o más (Por Odontólogo General y por Especialista) y Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más (Por Odontólogo General y por Especialista).

El segundo componente del convenio, es el programa de Atención odontológica de Morbilidad en el Adulto.

El objetivo principal de este convenio es facilitar el acceso a la atención odontológica de la población que se atiende en APS, y que presentan alta prevalencia de enfermedades bucales, mejorando la disponibilidad de atención de usuarios en horarios compatibles y resolviendo la demanda de algunas especialidades, que pueden desarrollarse en APS.

La población beneficiaria, son usuarios FONASA o PRAIS, inscrito en alguno de los CESFAM de la comuna de Villa Alemana, entre 20 y 59 años, y desde los 61 años y más de edad. En el caso específico de las prestaciones de endodoncia y prótesis removible, se amplía la cobertura etaria a usuarios de 15 años y más.

Los criterios para acceder a prestaciones del convenio, para las especialidades odontológicas en APS son: tener una evaluación previa por odontólogo general, quien deberá determinar si el usuario cumple con los criterios de inclusión para atenciones de especialidad y realizar la emisión de interconsulta correspondiente, indicando la resolución por programa PRAPS.

Para acceder a el programa de Atención odontológica de Morbilidad en el Adulto, los usuarios beneficiarios sólo deben solicitar hora de atención dental en SOME correspondiente al CESFAM donde se encuentren inscritos.

La canasta de prestaciones se divide según programa. El programa de Endodoncias en APS en población de 15 años o más (Por Odontólogo General y por Especialista), incluye el examen de salud oral y la realización de un tratamiento de endodoncia más su obturación definitiva en base a composite o ionómero de vidrio.

Las prestaciones del programa de Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más (por Odontólogo General y por Especialista) garantiza el examen de salud oral y la confección de una o dos prótesis removibles (acrílicas y/o metálicas) según la necesidad del usuario.

El programa de Atención odontológica de Morbilidad en el Adulto incluye prestaciones de examen de salud oral, destartraje y pulido coronario y radiculares, exodoncias, obturación composite o ionómero de vidrio.

El equipo clínico disponible para la atención de estos programas está conformado por:

- Programa Endodoncia APS General: 1 odontólogo y 1 TONS, por 20 horas semanales.
- Programa Endodoncia APS Especialista: 1 Especialista en Endodoncia y 1 TONS (honorarios por alta).
- Programa Prótesis Removible APS General: 1 odontólogo y 1 TONS (honorarios por alta).

- Programa Prótesis Removible APS Especialista: 1 Especialista en Rehabilitación Oral y 1 TONS, por 20 horas semanales.
- Programa Atención odontológica de Morbilidad en el Adulto: 3 odontólogos y 3 TONS, por 20 horas semanales.

- **PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS**

El Programa Sembrando Sonrisas es una estrategia de intervención odontológica diseñada con el fin de aumentar la cobertura de niñas y niños con medidas específicas de promoción y prevención en salud bucal e incorporando el examen oral para monitorear su impacto. A través de visitas del equipo de salud odontológico a establecimientos con educación parvularia.

El objetivo principal de este convenio es disminuir la prevalencia de caries en niños y niñas entre 2 y 5 años en condición de vulnerabilidad socioeconómica, mediante el fomento del autocuidado en salud bucal de los párvulos, a través de acciones educativas y promotoras de salud en la comunidad junto con promover la higiene bucal individual; conocer el estado de salud oral de la población preescolar, mediante un examen de salud bucal y reforzar acciones preventivas en salud odontológica, mediante la aplicación de flúor barniz a los niños y niñas beneficiarias.

La población beneficiaria corresponde a todos los párvulos, entre 2 y 5 años de edad, matriculados en jardines infantiles o colegios priorizados por vulnerabilidad, en los niveles: Medios (menor, mayor), Transición, NT1 (pre kinder), - NT2 (kinder) y Salas Cunas (niños y niñas de 2 años que pudieran encontrarse en este nivel). Todos los párvulos matriculados en los jardines infantiles o colegios seleccionados están considerados en el programa, independiente de la previsión de salud que éstos posean (FONASA, Isapre o FFAA), incluyendo a los párvulos inmigrantes carentes de documentos oficiales.

Dentro de los criterios existentes para acceder a este programa, el principal es que los jardines infantiles seleccionados pertenezcan a JUNJI o Fundación INTEGRAL, o que sean establecimientos educacionales de MINEDUC.

Las prestaciones que entrega el Programa Sembrando Sonrisas son: Una sesión educativa y entrega anual de un set de higiene oral a niñas y niños, compuesto por 4 cepillos dentales y una pasta dental de 1000 a 1500 ppm de flúor; un examen de salud oral y dos aplicaciones de barniz de flúor por año a cada niño y niña intervenido.

El equipo clínico comunal a cargo de realizar este convenio está conformado por 1 odontóloga y 1 TONS (a honorarios por alta).

- **PROGRAMA ELIGE VIDA SANA**

El año 2022, el programa Elige Vida Sana, vuelve a ser implementado en la Comuna, luego de dos años de pausa por la pandemia COVID-19. Este programa, cuenta con 17 horas de Profesor de Educación Física, 16 horas de Kinesióloga, 12 horas de Psicóloga y 12 horas de Nutricionista, y consiste en intervenciones continuas por un período de seis meses, con evaluaciones multiprofesional al inicio y al final del periodo, donde el objetivo principal es controlar la malnutrición por exceso, mejorar el perfil metabólico y la condición física en la población con factores de riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles.

Dentro de las prestaciones se incluye, seguimiento nutricional, sesiones dirigidas de actividad física y ejercicio a lo menos dos veces por semana, y educación para generar hábitos en alimentación y estilos de vida saludable.

La población objetivo del programa son niños, niñas, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas y post parto inscritos en FONASA, de 6 meses a 64 años de edad que tengan sobrepeso u obesidad, perímetro de cintura aumentado, o se encuentren en lista de espera o se hayan realizado abdominoplastía, que no tengan enfermedades crónicas no transmisibles como Diabetes Mellitus II o Hipertensión Arterial.

Durante el año 2022, los talleres y actividades para la población adulta fueron realizados en el Gimnasio Luis Cruz Martínez, y se intervinieron los cursos 1°, 2° y 3° Básico de la Escuela Inés Gallardo Orellana y todos los niveles del Jardín Infantil Entresueños.

- **RESOLUTIVIDAD: COMPONENTE UAPO**

La Unidad De Atención Primaria Oftalmológica esta físicamente ubicada en el Cesfam Villa Alemana y es un servicio de especialidad que resuelve la demanda de atención de toda la comuna. Cuenta con profesionales y el equipamiento necesario para resolver la mayoría de las alteraciones visuales y del ojo por la cual los pacientes suelen consultar.

Su objetivo principal: es facilitar el acceso a atención de pacientes y reducir listas de espera. La población beneficiaria es todo paciente inscrito en algún consultorio de la comuna de Villa Alemana y que cuente con derivación en programa de registro y gestión clínica RAYEN.

Los criterios para acceder a prestaciones varían según la actividad:

- Vicio de refracción: sólo pacientes de entre 15 y 64 años de edad.
- Fondo de ojo: todos los pacientes diagnosticados con diabetes.
- Otras consultas: todo paciente que solicite o sea derivado para consulta o control de alguna patología que requiera atención con medico Oftalmólogo.

La canasta de prestaciones más relevantes es la siguiente:

- Vicio de refracción: Convenio interno con Óptica - entrega lentes sin costo.
- Fondo de ojo: Protocolo de referencia y contrareferencia con Hospital Sotero del Rio - Pacientes con sospecha de retinopatía diabética (GES) son evaluados a través de telemedicina por

oftalmólogo. En caso de indicación de tratamiento en Complejo asistencial Sotero del Rio, los pacientes que se trasladen en bus, podrán solicitar devolución de gastos.

- Atención con oftalmólogo: En caso de patologías como glaucoma y ojo seco, donde se indica tratamiento farmacológico, estos podrán ser retirados en farmacia sin costo.

La unidad cuenta con 3 Tecnólogos Médicos mención Oftalmología 44 horas cada uno y 2 Médicos Oftalmólogos 33 horas cada uno.

• **BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS COVID-19 (TTA)**

Las principales acciones de la estrategia, son recopilar información confidencial para realizar la notificación correspondiente a los casos confirmados, realizar testeo de muestras PCR por Técnica de Hisopado Nasofaríngeo u Oro faríngeo. Además, se encarga de la revisión exámenes a través de plataforma Laboratorio Comunal, realizar apoyo de primer contacto a los casos confirmados y derivar a Equipo Covid los requerimientos de los casos confirmados.

Su objetivo principal es realizar testeo preventivo de Covid-19 a la comunidad.

Su población beneficiaria es toda persona que requiera realizar el testeo ya sea extranjera o de nacionalidad chilena. Cabe destacar que el testeo de menores de edad a partir de 4 años, en ocasiones puede ser menor, bajo criterio de enfermera.

Pueden acceder a esta prestación:

- Usuarios que requiera del testeo preventivo COVID-19
- Usuarios sintomáticos, asintomáticos y personas en Alerta Covid.

Canasta de prestaciones más relevantes:

- Procesamiento de muestras por Laboratorio Comunal CMVA.
- Resultados dentro de 24 horas por Plataforma Laboratorio Comunal CMVA.
- Gestión de Licencias Médicas.
- Gestión de Certificados Termino de Aislamiento.
- Gestión de Tele asistencia médica.

El equipo clínico, se compone de 3 integrantes, 1 Enfermera y 2 TENS. Cumpliendo todo el equipo una totalidad de 30 horas cada uno.

• **PROGRAMA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS EN APS 2022**

Este Programa es ejecuta en la Unidad de Atención Primaria Imagenología, donde se resuelve la demanda de atención de toda la comuna. Cuenta con profesionales y el equipamiento necesario para prestaciones de Rayos X osteopulmonar, Mamografía, ecografía abdominal y mamaria.

Su objetivo principal es facilitar el acceso a atención de pacientes y reducir listas de espera.

La población beneficiaria es todo paciente inscrito en algún consultorio de la comuna de Villa Alemana y que cuente con derivación en programa de registro y gestión clínica RAYEN.

Los criterios para acceder a las prestaciones del convenio, dependen de cada componente:

COMPONENTE 1: DETECCIÓN PRECOZ Y APOYO DIAGNÓSTICO EN EL CÁNCER DE MAMA A TRAVÉS DE SERVICIOS DE IMÁGENES MAMARIAS.

- 80%: Mujeres de 50 a 69 años.
- El 20% otras edades con factores de riesgo o que requieran Mamografía para inicio de terapia hormonal de la menopausia.

COMPONENTE 2: DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 MESES.

- Niños y niñas entre los 3 a 6 meses.
- Para la realización de la Radiografía de Caderas, se debe asegurar que la orden sea entregada en el control de los dos meses.

COMPONENTE 3: DETECCIÓN PRECOZ DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA A TRAVÉS DE SERVICIOS DE IMÁGENES ECOGRÁFICAS.

- Personas entre 35 a 49 años con sintomatología, antecedente de cólico biliar previo, colecistitis crónica no operada, o una ecotomografía abdominal previa compatible con colelitiasis
- Otras edades: frente factores de riesgo, se podrá solicitar el examen a pacientes de que no supere el 60% del total de las prestaciones programadas.

Factores de riesgo:

- Colelitiasis como el principal factor de riesgo.
- Sexo femenino, la edad y la raza.
- Obesidad IMC >27
- Multiparidad
- Ascendencia mapuche (al menos 1 apellido)

COMPONENTE 4: MEJORAR LA RESOLUTIVIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Usuarios que requieran Exámenes de Radiografía de Tórax orientados a la confirmación diagnóstica y seguimiento de NAC y Enfermedades Respiratorias Crónicas de los programas IRA y ERA.
- En el caso de seguimiento, considerar a lo menos un examen radiológico de control.
- Considerar contacto para TBC.
- Incorporar los casos de sospecha COVID que requieran diagnóstico diferencial por imágenes o seguimiento clínico posterior de casos COVID (+).

La canasta de prestaciones más relevantes es:

- Rayos X osteopulmonar.
- Mamografía.
- ecografía abdominal y mamaria.

La unidad cuenta con 2 Tecnólogos Médicos de 44 horas Y 4 TENS DE 44 horas.

10. UNIDADES Y ESTRATEGIAS COMUNALES

10.1. PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA

El programa "Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" constituye una estrategia de atención de salud que incluye los ámbitos promocional, preventivo y curativo, así como también el seguimiento y acompañamiento de personas con dependencia severa y su cuidador(a).

Su objetivo principal es otorgar una atención integral en el domicilio de la persona con dependencia severa, en el ámbito físico, emocional y social mejorando así su calidad de vida y potenciando su recuperación y rehabilitación.

La población beneficiaria son usuarios inscritos en un centro de atención primaria en la comuna de Villa Alemana, que presente un Índice de Barthel Severo menor o igual a 35 puntos.

Los criterios de ingreso a este programa son:

- Tener cuidador responsable
- Necesidad de procedimientos de enfermería
- No encontrarse institucionalizados

La canasta de prestaciones más relevantes es la siguiente:

PRESTACIONES	PERSONA CON INDICE DE BARTHEL SEVERO ASOCIADO A ALGUN PROCEDIMIENTO	PERSONA CON INDICE DE BARTHEL SEVERO	PERSONA CON INDICE DE BARTHEL SEVERO INSTITUCIONALIZADO	PERSONA CON INDICE DE BARTHEL MODERADO O LEVE
VISITA MEDICA	SI	SI	SI	NO
VISITAS CON FINES DEPROCEDIMIENTO	SI	SI	NO	NO
VISITAS INTEGRALES Y DE SEGUIMIENTO	SI	NO	NO	NO

El equipo clínico es el siguiente:

- 1 Médico 44 horas
- 2 Enfermeras 44 horas
- 2 TENS 44 horas
- 1 Conductor 44 horas.

10.2. ESTRATEGIA CESFAM A TU PUERTA

CESFAM a tu puerta es una estrategia de atención multidisciplinaria – domiciliaria, creada en el año 2021 a partir de la dificultad de los usuarios de acceder a los centros de salud de la comuna de Villa Alemana por motivo de pandemia Covid-19.

Su objetivo principal es brindar atenciones de salud multidisciplinarias en domicilios de los usuarios buscando generar autovalencia y creando nexos para que los usuarios puedan retomar sus atenciones en su CESFAM de origen o al menos parte de estos controles.

Su población beneficiaria son usuarios de la comuna de Villa Alemana que se encuentren inscritos en los CESFAM y que por diferentes motivos no puedan acceder a las prestaciones que brindan estos centros de salud.

Los criterios para acceder a esta estrategia son los siguientes:

- Usuario Inscrito en algún CESFAM de la comuna de Villa alemana
- Usuario Dependiente moderado según puntaje de índice de Barthel realizado por profesional del Cefsam (35 a 55 pts.)
- Usuarios sin redes de apoyo, que no puedan asistir a sus controles por sus propios medios.
- Niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales que no puedan acceder al CESFAM para recibir sus atenciones.
- Rescate de usuarios inasistentes a controles que presenten riesgo biopsicosocial.

La canasta de prestaciones más relevantes es la siguiente:

Atenciones de programa Respiratorio	Control Cardiovascular, EMPAM
Curaciones (remanentes)	Control Prenatal, Control diadas, clínica de lactancia
Control sano	Control usuarios Long COVID
Evaluación de desarrollo psicomotor	Atenciones programa Salud Mental
Exámenes laboratorio	Rehabilitación Física
Apoyo vacunación campaña Influenza 2022 y campaña COVID-19	Atención Nutricional

El equipo CESFAM a tu puerta cuenta a la fecha con dos Médicas con 44 horas, dos Kinesiólogos con 44 horas cada uno, un Nutricionista con 33 horas, una Psicóloga con 38 horas, tres Enfermeros/as con 44 horas cada uno, una Matrona con 44 horas. Además, el equipo cuenta con dos Coordinadores - Encargados de la estrategia; un Terapeuta Ocupacional con 44 horas y una Enfermera con 33 horas.

10.3. COMISIÓN MIXTA DE SALUD Y EDUCACIÓN

El Decreto 585/1997 crea Comisiones Mixtas Asesoras De Salud Y Educación (COMSE).

A fines del año 2021 surge desde la Corporación de Villa Alemana, específicamente desde Educación, la necesidad de retomar las actividades de la Comisión mixta de Educación y Salud (COMSE). Para esto se fija una primera reunión ampliada en el mes de diciembre, a la cual se convocan distintos actores de los colegios de nuestra corporación y de los distintos cesfam de la comuna. En dicha instancia, se hace un trabajo de reconocimiento de la identidad de dicha Comisión.

Como objetivo general de dicha reunión se fija, facilitar la articulación local entre salud y educación mediante una reunión ampliada de Comisión Mixta, con el propósito de fortalecer la red comunal y levantar un diagnóstico territorial de necesidades.

Para esto se realiza un trabajo ampliado con la idea de ir creando redes y sobre todo entender cuál es la función de la COMSE, dentro del articulado de la red, que si bien es un trabajo que se realiza a diario, la idea es reconocer y organizar ese trabajo mancomunado, optimizando las gestiones y recursos en beneficio de nuestros niños, adolescentes y sus familias. Para esto fue necesario identificar necesidades institucionales y proyectar un 2022 con una conformación y funcionamiento activo de la COMSE a través de trabajo grupal y plenarios.

Luego de esto se realiza la primera reunión COMSE del año 2022 en el mes de marzo, donde participan esta vez distintos representantes de la red relacionados con infancia y salud, además de representantes de educación y de la Corporación Municipal. En dicha instancia se hace un resumen de lo visto en la reunión ampliada de diciembre y se comienza a definir el funcionamiento de la comisión mixta de salud 2022, reconociendo ciertas necesidades de coordinación, posibles participantes, acuerdos, etc. Ya en el mes de abril se da paso a la segunda reunión de comisión mixta, conformando la misma, definiendo actores y proyectando una primera gran actividad con distintos actores de la red donde se pueda dar a conocer el funcionamiento, acciones y prestaciones de salud que involucren a nuestros alumnos y sus familias e ir articulando activamente la red desde el trabajo de la Comisión mixta de salud y Educación.

Durante el mes de agosto se realizan las primeras reuniones COMSE locales, en las cuales participan cada Cesfam con sus distintos Establecimientos educacionales divididos por territorio. Este mismo evento se repite en el mes de octubre desde donde se recogen las necesidades locales y futuras formas de trabajo conjunto. Se abordan además temas propios de común abordaje entre salud y educación, tales como, Bullying, consumo de alcohol y drogas, trastornos alimentarios presentes en adolescentes, etc. Se mantuvieron, además, las reuniones COMSE comunales con los representantes de cada Cesfam, y de psicólogos de la Corporación de Educación a cargo de las duplas SEP

Objetivos de la comisión mixta de salud y educación

- Apoyar políticas y programas a nivel nacional que aborden problemas importantes para el niño y el joven en el ámbito de la educación para la salud.
- Impulsar iniciativas a nivel comunal y local tendientes a promoción de la salud que tengan como finalidad formar ciudadanos conscientes responsables de su salud y de la de los demás y de ser capaces de construir entornos saludables y seguros.
- Desarrollar un plan de trabajo para lograr metas a corto, mediano y largo plazo en materias de Educación y salud, que beneficien la salud del niño y del joven.
- Apoyar mutuamente actividades de coordinación y capacitación de ambas áreas

11. PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN COMUNAL (PAC)

Se diseñó acorde con lo establecido en la Ley 19.378, y en el Reglamento de la Ley aprobado en el Decreto N° 2296, el cual define que las Entidades Administradoras de Salud Municipal deben formular anualmente su Plan Anual de Capacitación, el cual debe ser consistente con los lineamientos estratégicos de los programas de Formación de Recursos Humanos entregados por el Ministerio de Salud, con las prioridades del Plan de Salud Comunal y con las necesidades de capacitación del personal, especialmente orientado al fortalecimiento del Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.

A continuación se presenta una tabla resumen donde se mencionan los ejes estratégicos y actividades de capacitación incorporadas en el Programa Anual de Capacitación, el cual se encuentra detallado en el Anexo N°1.

EJES ESTRATÉGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN
EE6: Emergencias, desastres y epidemias	ACLS (Soporte Vital Avanzado)
	PALS (Soporte Vital Avanzado Pediátrico)
	BLS (Soporte Vital Básico)
EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables	Curso REAS: Tratamiento De Residuos En Establecimientos De Atención De La Salud
	Actualización En Salud Familiar Y Comunitaria
	Herramientas Para El Autocuidado Y Manejo Del Estrés Laboral En APS
EE7: Gestión, calidad e Innovación	Calidad Y Acreditación
	Habilidades Interpersonales Y Técnicas De Comunicación Efectiva
	Gestión Local En Salud
EE2: Estilos de Vida	Identidad De Género, Diversidad Sexual Y Género No Conforme
EE4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia	ECICEP Y Abordaje Integral De La Multimorbilidad
	Detección Riesgo Suicida En El Ciclo Vital

12. PLAN ESTRATÉGICO PARA EL DESARROLLO DEL ÁREA DE SALUD DE LA CMVA

La formulación del Plan Estratégico 2023-2024 del Área de Salud de la CMVA se enmarca dentro de un proceso inédito para la comuna, donde el enfoque participativo y colaborativo fue la premisa principal. Hubo contribución activa de usuarios, equipo de salud, asociaciones de funcionarios y directivos, generando valiosos insumos para la elaboración del presente Plan de Salud Comunal 2023-2024 .

Se generó una instancia previa de participación, en donde nuestros usuarios fueron protagonistas de los Diagnósticos Participativos efectuados en los cuatro CESFAM de la comuna, además se realizó una Consulta Ciudadana Online de Salud Municipal dirigida a los usuarios de la Red de APS manifestaron su parecer. Con estos importantes insumos, en tres instancias, cada una con sus propios objetivos e insumos finales:

- Diagnóstico de la APS de Villa Alemana

Se establecieron Comisiones de Trabajo integradas por: Referentes Técnicos Comunales de Programas APS, Encargados de Calidad, Jefaturas de SOME, integrantes de los Comité de Autocuidado, integrantes de Comités Paritarios, integrantes de ambas asociaciones de funcionarios de la comuna, Directores de Centros de Salud Familiar y la Dirección de Salud:

- Comisión de Salud Familiar
- Comisión de Ciclo Vital
- Comisión de Gestión de la Demanda
- Comisión de Gestión del Autocuidado
- Comisión de Capacitación
- Comisión de Calidad

Cada comisión abordó un área específica de trabajo, analizando la situación actual de la salud primaria de nuestra comuna, lo cual sirvió de insumo inicial para el trabajo realizado en las dos Jornadas de Planificación Estratégica, de la cual participaron activamente los mismos integrantes de cada comisión.

- Jornada N°1: Individualización de Problemas y Sus Causas Probables

En la primera jornada se utilizó la metodología de Focus Group, donde se conformaron tres grupos de trabajo, los que tuvieron como misión el identificar los principales problemas de la APS de nuestra comuna. Para lo anterior se utilizó el Diagrama de Causa-Efecto de Ishikawa, que permitió detectar seis problemas durante esta primera Jornada:

1. Los usuarios desconocen el funcionamiento y las prestaciones que se entregan en la Red de Atención Primaria de Salud de Villa Alemana.
2. El antiguo modelo de atención con enfoque biomédico y asistencialista se encuentra arraigado tanto en los usuarios como funcionarios, dificultando el manejo integral de la multimorbilidad presente en la población adulta y adulta mayor.
3. Aumento significativo de problemas de salud mental en la población general, propiciado principalmente por factores socioeconómicos y ambientales.
4. Incremento significativo de la demanda de atención de salud por parte de la población, tras el levantamiento de las restricciones por la pandemia COVID-19, la que no es posible de gestionar adecuadamente por insuficientes herramientas y recursos que permitan optimizar la oferta disponible.
5. Ausencia de una cultura de calidad del equipo de salud y del compromiso con la evaluación y mejora continua de procesos clínico-administrativos.
6. El déficit de infraestructura y equipamiento presente en algunos centros de salud no permite dar cumplimiento a las normas técnicas básicas de autorización sanitaria.

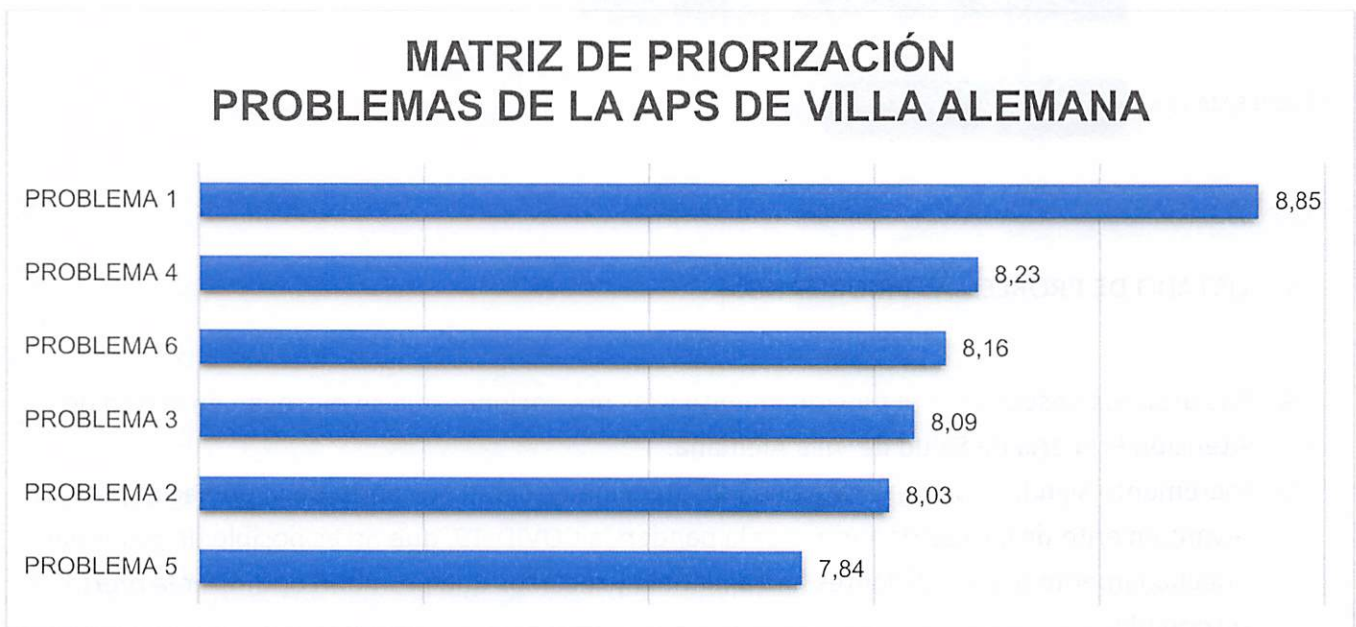
- Jornada N°2: Priorización de Problemas y Propuesta de Soluciones:

PROBLEMA N°1			
MAGNITUD	GRAVEDAD	SOLUCIÓN	BENEFICIO
8,68	8,18	9,14	9,41
8,85			

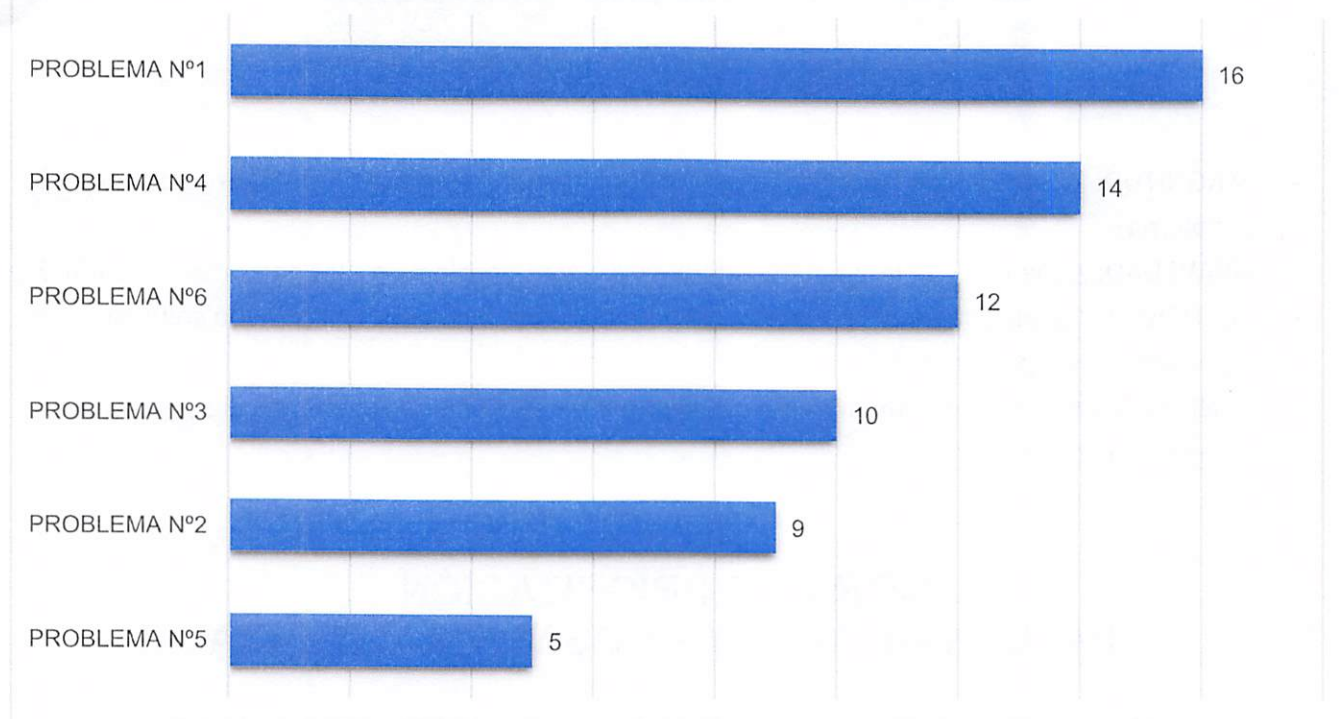
PROBLEMA N°4			
MAGNITUD	GRAVEDAD	SOLUCIÓN	BENEFICIO
8,68	8,36	7,05	8,82
8,23			

PROBLEMA N°6			
MAGNITUD	GRAVEDAD	SOLUCIÓN	BENEFICIO
8,55	8,82	6,00	9,27
8,16			

- MAGNITUD: ¿Cuál es la proporción o cantidad de personas afectadas actualmente por este problema?
- GRAVEDAD: ¿Qué nivel de impacto negativo ejerce este problema en las personas afectadas?
- SOLUCIÓN: ¿Qué tan factible y/o posible es para nosotros brindar u otorgar una solución adecuada a este problema?
- BENEFICIO: ¿Qué nivel de impacto positivo tendría en las personas afectadas el otorgar una solución a este problema?



PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR VOTACIÓN SIMPLE DE LAS COMISIONES



- **LISTADO DE PROBLEMAS PRIORIZADOS**

- A. Los usuarios desconocen el funcionamiento y las prestaciones que se entregan en la Red de Atención Primaria de Salud de Villa Alemana.
- B. Incremento significativo de la demanda de atención de salud por parte de la población, tras el levantamiento de las restricciones por la pandemia COVID-19, que no es posible de gestionar adecuadamente por insuficientes herramientas y recursos que permitan optimizar la oferta disponible.
- C. El déficit de infraestructura y equipamiento presente en algunos centros de salud no permite dar cumplimiento a las normas técnicas básicas de autorización sanitaria.

- **Priorización de Acciones e Indicadores:**

De acuerdo con los problemas priorizados en la segunda etapa, por los integrantes de las comisiones en las Jornadas de Planificación Estratégica se establecieron acciones a realizar por el equipo de salud e indicadores que permitieran medir la ejecución de los mismos, con el fin de evaluar de forma correcta cada proceso. Es así, que por cada problema priorizado se formularon las siguientes acciones:

A. Primer Problema Priorizado: “Los usuarios desconocen el funcionamiento y las prestaciones que se entregan en la Red de Atención Primaria de Salud de Villa Alemana”.

Para lo cual se propone realizar:

- i. Establecer una gran estrategia comunicacional con diversos canales, fomentando el uso de las OIRS y que sean significativos para usuarios de todas las edades, en especial para los usuarios de mayor edad. Entre las estrategias se desarrollarán mesas territoriales de educación y promoción, realizadas en zonas estratégicas de Villa Alemana, en horarios posteriores a las 17:00 hrs. y los fines de semana. Generando así una flexibilidad en los cambios de horarios de los funcionarios. Este trabajo estará liderado por los Equipos de Participación y el Equipo Gestor y la intencionalidad es dar a conocer todas las prestaciones de cada CESFAM o CECOSF permitiendo entregar directamente información relevante a la comunidad por parte del equipo de salud.

Indicador:

Número de actividades comunicacionales territoriales realizadas efectivamente

X 100

Número de actividades comunicacionales territoriales programadas en el año

- ii. Reactivar de todas las mesas de trabajo Intersectoriales e integrarse como salud a las mesas en que actualmente no estamos participando o que no están creadas. Además, se realizará una actualización de todas las instituciones existentes en Villa Alemana, con el fin de poder articularse y trabajar en conjunto en pro de una salud comunal.

Indicador:

Número de mesas intersectoriales de Villa Alemana que participa Salud de CMVA

X 100

Número de mesas intersectoriales existentes en Villa Alemana

- iii. Confeccionar y difundir el protocolo de funcionamiento interno de la Atención Primaria de Salud de CMVA, tanto como para usuario interno y externo

Indicador:

Existe un protocolo de funcionamiento interno: SI/NO (dicotómico)

B. Segundo Problema Priorizado: “Se ha visto un incremento significativo de la demanda de atención de salud por parte de la población, tras el levantamiento de las restricciones por la pandemia COVID-19, y esta demanda no es posible de gestionar adecuadamente por insuficientes herramientas y recursos que permitan optimizar la oferta disponible”.

Para lo cual se propone realizar:

- i. Gestionar intervenciones grupales dirigidas a la comunidad, pesquizando grupos de usuarios y usuarias con los que se pueda trabajar tanto preventivamente como terapéuticamente de forma grupal.

Indicador:

$$\frac{\text{Número de intervenciones grupales efectuadas}}{\text{Número de intervenciones grupales programadas}} \times 100$$

- ii. Completar y resguardar la dotación para atenciones clínicas con fuerte énfasis en las extensiones horarias de lunes a sábado para potenciar la asistencia de usuarios que no pueden acudir en los horarios regulares. Incluir en este punto a los cargos que cumplen roles claves en gestión como son Encargado/a del Modelo de Salud Familiar (MAIS), Encargado/a de Calidad y Encargado/a de Participación.

Indicador:

$$\frac{\text{Número de horas clínicas efectivamente contratadas anualmente}}{\text{Número de horas clínicas programadas anualmente}} \times 100$$

- iii. Eliminación del modelo actual de Línea 800 y establecer sistema de selección de demanda a través de un Call Center conformado por un equipo de TENS, TANS y médico de TRIAGE (presencial).

Indicador:

Existe equipo de selección de demanda en cada centro: SI/NO (dicotómico).

C. Tercer Problema Priorizado: “El déficit de infraestructura y equipamiento presente en algunos centros de salud no permite dar cumplimiento a las normas técnicas básicas de autorización sanitaria”.

- i. Utilizar espacios fuera de los CESFAM y CECOSF, articularse con el municipio y evaluar terrenos que permitan la instalación de container o habilitar espacios físicos adecuados para desarrollar el trabajo en salud. Además, de Juntas de vecinos, Colegios de la Corporación Municipal y generar contactos con bienes nacionales para evaluar edificios y terrenos que permitan lo mismo.

Indicador:

$$\frac{\text{Número de atenciones realizas en espacios fueras de los CESFAM- CECOSF}}{\text{Número de atenciones programadas en espacios fueras de los CESFAM - CECOSF}} \times 100$$

- ii. Generar un banco de proyectos de mejoramiento continuo de infraestructura, equipamiento y movilización, esto en busca de la ampliación de los centros que puedan aumentar su superficie, obtener equipamiento de tecnología avanzada, renovar la flota de vehículos y en un futuro contar con móviles que permitan tener “Salud en el Territorio” (PAP y Odontología en los territorios).

Indicador:

$$\frac{\text{Número de proyectos ejecutados}}{\text{Número de proyectos postulados}} \times 100$$

- iii. Sistematizar el cumplimiento de las Normas Técnicas Básicas (NTB). Esto quiere decir que se implementará un proceso de evaluación continuo en todos los centros de salud para verificar si estamos cumpliendo adecuadamente con las NTB.

Indicador:

Implementación de un sistema de monitoreo de cumplimiento de NTB: SI/NO (dicotómico).

13. PLAN ESTRATÉGICO DE CUIDADO AL FUNCIONARIO DE LA SALUD DE LA CMVA

Ante las elevadas cifras que muestran el nivel de estrés y sobrecarga que está enfrentando el personal de salud y el impacto progresivo que implica sobre su salud mental, es que el autocuidado de los funcionarios se tratará como un eje transversal de trabajo, con el objetivo de prevenir, detectar (precozmente), evaluar y brindar atención integral al personal que lo requiera, esto como una forma de contribuir al cuidado de la persona y del equipo.

La estrategia de cuidado de la salud, "Cuidarme para Cuidar" propuesta para el funcionario de la Salud de la CMVA, se relaciona estrechamente con la propuesta del Servicio de Salud "Saludablemente", la cual tiene como objetivo mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas, mediante acciones coordinadas. A su vez por parte de las Comisiones de Autocuidado de los centros de salud se ha propuesto realizar actividades que promuevan las buenas prácticas en torno al autocuidado desde la propia autogestión económica y de gestión de sus funcionarios. Se suma además el compromiso de la Corporación Municipal de Villa Alemana para generar convenios con centros de salud que brinden atención psicológica, psiquiátrica y de medicina complementaria y por último se propone trabajar colaborativamente con Comités paritarios y la Mutual IST

A partir de ello se desprenden los siguientes objetivos:

○ **Objetivo General:**

Generar acciones concretas de autocuidado para la prevención, promoción y tratamiento de la salud de los funcionarios de la Salud dependientes de la CMVA.

○ **Objetivos Específicos:**

- Entregar prestaciones de Salud Mental en psicología, psiquiatría y medicina alternativa con organismos en convenio para los trabajadores de la salud dependientes de la CMVA.
- Facilitar el autocuidado del funcionario a través de actividades grupales guiadas por especialistas
- Realizar psicoeducación a los funcionarios de la salud dependientes de la CMVA a través de seminarios y capacitaciones tendientes a entregar herramientas de autocuidado de la salud
- Promover el trabajo en equipo de los trabajadores de la salud dependientes de la CMVA, a través de los comités de autocuidado.
- Facilitar espacios físicos dentro de la comuna de Villa Alemana para la realización de actividades extramuros.

14. DESAFÍOS PARA EL ÁREA SALUD DURANTE LOS AÑOS 2023-2024

Como estrategias de innovación para el periodo 2023-2024 se contempla recuperar la operatividad de las Salas de Radiografías Dentales de los CESFAM Juan Bautista Bravo Vega y Eduardo Frei Ruiz-Tagle, las cuales actualmente no cuentan con autorización sanitaria para funcionar. Además, se espera implementar tres nuevas Salas de Radiografías Dentales en los centros de salud Las Américas, Villa Alemana y el CECOSF Cien Águilas, con el fin de facilitar la entrega de esta prestación a todos los usuarios de Villa Alemana.

El Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) nos permite brindar atención a los usuarios que presentan urgencias de tipo médico y odontológico fuera de los horarios de atención normal de los CESFAM. Su horario de funcionamiento es de lunes a viernes de 17:00 a 00:00 horas; sábado, domingo y festivos de 08:00 a 00:00 horas. En el año 2023 se pretende extender sus horarios de atención en jornada nocturna desde las 00:00 a las 08:00 horas del día siguiente, lo que partirá como un piloto para evaluar la estrategia.

El centro de actividad física Vida Activa fue creado con un enfoque en la atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares, los que se ven beneficiados por la integración terapéutica de la actividad física guiada. Para el año 2023 se espera su reapertura con una ampliación de prestaciones, las cuales complementarán la red de rehabilitación física de la comuna.

Además, se pretende lograr la consolidación del Centro de Tránsito a la Vida Independiente (CTVI), el cual se ubica en el CESFAM Las Américas, definiendo una canasta de prestaciones dirigidas a personas con trastornos del espectro autista, personas con discapacidad, junto con incluir a sus familias, con el fin de mantener el vínculo a lo largo del ciclo vital de la persona, siendo capaces de entregar oportunidades de desarrollo que trasciendan al área de la salud.

Respecto a la estrategia CESFAM A Tu Puerta, la cual surge para dar respuesta a las necesidades de atención domiciliaria en el contexto de la pandemia COVID 19, que se mantendrá con aportes propios. Se evaluará un posible aumento de prestaciones, de acuerdo con los resultados obtenidos durante el año 2022, fomentando así el Modelo de Salud Familiar y Comunitario, con un enfoque de trabajo territorial, multidisciplinario e integral.

La gran demanda de atención por parte de los vecinos y vecinas de Villa Alemana, ha evidenciado la ineficiencia de la actual forma de solicitar horas médicas (Línea 800), trayendo consigo problemáticas

tanto para los usuarios internos como externos. Por lo cual, se espera generar un cambio sustancial en la forma de entregar horas médicas, pasando de un sistema automatizado a uno de carácter personalizado y que permita priorizar a quienes más necesiten acceder a la atención de salud.

A partir del año 2023, considerando la presencia de recurso humano avanzado y especializado en el área de Odontopediatría, profesional Becado por el Ministerio de Salud, se desarrollará un proyecto institucional que espera mejorar los índices de salud oral de la población de 0 a 19 años de la comuna de Villa Alemana y así responder a las necesidades de la población de lactantes, niños, niñas y adolescentes, incluyendo a personas con necesidades especiales de atención en salud. Este profesional se integrará también al Centro de Tránsito a la Vida Independiente, complementando la canasta de prestaciones ofrecidas a la población objetivo.

Se planifica consolidar la Dirección de Salud, realizando una ampliación tanto de infraestructura, para desarrollar el trabajo en espacios físicos adecuados con la implementación necesaria para desarrollar un trabajo de calidad. Así también, se espera aumentar la dotación con recurso humano avanzado. A su vez, se evidenció la necesidad de generar los cargos de subdirectores en los centros de salud, para brindar apoyo a la gestión de los directores.

El año 2022 se consolidó el acercamiento de la APS a los pueblos rurales con atenciones de médico y enfermera, con fuerte énfasis en el retomar el control de pacientes con enfermedades crónicas, además, de la entrega de medicamentos y alimentos a la población de este territorio. El año 2023 se espera incorporar a nuevos profesionales y así ampliar las prestaciones entregadas a los usuarios y usuarias del sector.

Como un gran compromiso, nos planificamos para ampliar y sustituir la actual flota de vehículos, que por permanentes fallas dificultan el trabajo en los territorios, significando un gran gasto tras múltiples reparaciones de alto costo.

Como una prioridad se tomará el resguardo y el autocuidado de funcionarios y funcionarias, potenciando los comités de cada centro de salud para proteger la salud mental y física del equipo de salud de la Corporación Municipal. Por lo que se espera implementar la estrategia “Cuidarme Para Cuidar”, promoviendo buenas prácticas de autocuidado y desarrollar un trabajo colaborativo entre la CMVA, Comités paritarios e IST, alineándonos, además, con la estrategia Saludablemente impulsada por el Ministerio de Salud.

Dada la gran demanda de los usuarios y usuarias por atenciones de salud mental, se implementó de manera exitosa, un programa piloto de salud mental en el territorio, desarrollada en el CESFAM Juan Bautista Bravo Vega. Este programa abarcó los colegios del territorio, y se espera replicar esta estrategia en el resto de centros de salud de la comuna, priorizando la salud mental comunitaria.

Tras la reapertura del nuevo CESFAM las Américas y su exitosa implementación, esperamos consolidarlo con infraestructura y recurso humano conforme a la población asignada y percapitada del centro de salud.

Teniendo un exitoso acercamiento a la comunidad adolescente a través del Convenio Espacios Amigables, es que requerimos potenciar esta vinculación en espacios seguros, de confianza y con acompañamiento, a través de la atención de salud interdisciplinaria con un enfoque biopsicosocial y salubrista, inclusiva, con perspectiva de género, derechos y respetuosa de las diversidades culturales y sexo genéricas, contribuyendo a la permanencia, acceso y equidad en la atención de los adolescentes de los establecimientos educacionales, promoviendo comunidades educativas saludables con énfasis en actividades preventivas, promocionales y educativas como eje.

En relación con el aporte proveniente de la Municipalidad de Villa Alemana, éste vendrá a complementar las transferencias provenientes del Ministerio de Salud y FONASA, contribuyendo a financiar algunos gastos operacionales de la Atención Primaria de Salud, tales como:

- CESFAM a Tu Puerta
- Adquisición de vehículos para traslado de personas
- Consolidación del Centro de Tránsito a la Vida Independiente
- Adquisición de equipamiento radiológico dental
- Habilitación de espacios de trabajo para las estrategias que otorgan prestaciones en el territorio
- Mejoramiento de la infraestructura de la Red de APS

Esta Corporación se compromete al desarrollo de estas iniciativas de manera gradual, y conforme a las necesidades prioritarias, salvo situaciones especiales de catástrofe, pandemia o cualquier otra circunstancia que afecte el normal funcionamiento de la Red de APS de nuestra comuna.

15. CONCLUSIONES FINALES

El Plan de Salud Comunal 2023-2024 fue desarrollado de manera inédita en Villa Alemana en forma participativa. Por primera vez, los usuarios y usuarias de la comuna tuvieron la oportunidad de participar de forma activa en el desarrollo de las directrices de trabajo de la Atención Primaria de Salud Municipal, siendo de esta forma parte clave de su propio proceso de salud.

Este plan fue elaborado tras un análisis en extenso, de los determinantes de la salud, con énfasis en el trabajo territorial y comunitario, y sustentado en el Modelo de Salud Familiar existente en nuestro país y en línea con los Objetivos Sanitarios de la década 2021-2030. Se realizó un trabajo técnico colaborativo entre los funcionarios de la Atención Primaria de Salud, los gremios de la salud, los Directores de los Centros de Salud, la Administración Central y la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Villa Alemana.

Los principales desafíos a enfrentar se relacionan directamente con la mejora continua de los procesos de salud de nuestros centros, desde modificar la estrategia de gestión de la demanda hasta incorporar la cultura de calidad en toda la Atención Primaria, de esta forma mejoraremos el acceso y la oportunidad a la atención de salud.

Se pondrá énfasis al cuidado de los trabajadores de la salud, reconociendo que es un grupo humano que se ha visto continuamente expuesto a necesidades y demandas por parte de nuestra comunidad, lo que se ha incrementado más aún durante la pandemia COVID-19, afectando su salud mental y física de los trabajadores.

Anexo N°1: Plan Anual de Capacitación 2023

N° EJE	RESULTADOS ESPERADOS (Objetivos del Curso)	ACTIVIDAD CAPACITACION (Nombre Curso)	N° PARTICIPANTES POR CATEGORIA							N° HRS.	ORGANISMO EJECUTOR (interno o Externo)	FECHA (Solo el mes)
			A Méd - Odont. - QF	B Otros Prof.	C TENS	D Téc. de Salud	E Administrativo	F Aux. de Servicio	TOTAL PARTIC			
N°6	<p>1- Entregar los conocimientos y destrezas necesarios para identificar y tratar los 10 casos básicos de ACLS: emergencia respiratoria, 4 tipos de paro cardíaco (FV simple/TV; FV compleja/TV; actividad eléctrica sin pulso y asistolia), 4 tipos de emergencias que preceden al paro (bradicardia, taquicardia estable, taquicardia inestable y síndromes coronarios agudos), y el accidente cerebrovascular.</p> <p>2- Aprender a aplicar correctamente los algoritmos y las técnicas de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, y actuar eficientemente frente a una emergencia cardiovascular de riesgo vital, siguiendo las últimas recomendaciones de la medicina basada en la evidencia.</p>	ACLS (SOPORTE VITAL AVANZADO)	5	3	0	0	0	0	8	Por definir	Externo	Febrero
N°6	<p>1- Enseñar conocimientos y destrezas necesarios para identificar y tratar la falla respiratoria, el shock y el paro cardiorrespiratorio en niños y lactantes.</p> <p>2- Comprender correcta aplicación de la evaluación pediátrica sistemática (primaria, secundaria y terciaria) y el método "evaluar-categorizar-decidir-actuar", integrando una efectiva RCP Básica con el Apoyo Vital Avanzado en el contexto de una interacción como equipo durante la reanimación.</p> <p>3- Aplicar correctamente las técnicas de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en la edad pediátrica, y</p>	PALS (SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO)	5	3	0	0	0	0	8	Por definir	Externo	Marzo

	actuar eficientemente frente a una emergencia de riesgo vital en niños y lactantes, siguiendo las últimas recomendaciones de la medicina basada en la evidencia.											
N°6	<p>1.Capacitar a los participantes para salvar vidas de víctimas de paro cardíaco a través de técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) de alta calidad, utilizando procedimientos necesarios para realizar una RCP en entornos tanto intrahospitalarios como extrahospitalarios.</p> <p>2.Iniciar la cadena de supervivencia.</p> <p>3.Reconocer rápidamente un paro cardíaco en menos de 10 segundos.</p> <p>4.Realizar una RCP de alta calidad y con rapidez siguiendo la secuencia C-A-B (adultos/niños/lactantes).</p> <p>5.Utilizar un DEA con prontitud (adultos/niños/lactantes).</p> <p>6.Realizar las ventilaciones apropiadas.</p> <p>7.Practicar las ligeras diferencias del soporte vital básico (SVB/BLS) existentes entre niños y lactantes.</p> <p>8.Practicar la RCP en equipo (adultos/lactantes).</p>	BLS (SOPORTE VITAL BÁSICO)	0	10	23	2	1	1	40	50 horas	Externo	Abril
N°1	<p>1- Conocer los procedimientos para el manejo seguro de residuos peligrosos y especiales, conforme a la normativa legal vigente.</p> <p>2- Identificar y conocer clasificación de residuos peligrosos y especiales.</p> <p>3- Aprender el correcto manejo de residuos peligrosos y especiales.</p> <p>4- Conocer el adecuado almacenamiento y manejo de residuos peligrosos y especiales.</p> <p>5- Comprender como se realiza el adecuado transporte de residuos peligrosos y especiales.</p>	CURSO REAS: TRATAMIENTO DE RESIDUOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD)	0	5	5	0	0	6	16	20 horas	Externo	Mayo
N°7	1- Entregar herramientas que permitan fortalecer a los equipos de salud, en temáticas de comunicación efectiva y resolución de conflictos, entre los usuarios externos e internos.	HABILIDADES INTERPERSONALES Y TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN EFECTIVA	5	10	12	3	0	0	30	41 horas	Externo	Junio

	<p>2- Incorporar aspectos de comunicación efectiva en contextos laborales: Reuniones efectivas, escucha activa, Comunicación verbal y no verbal.</p> <p>3- Enseñar estrategias de resolución de conflictos internos, habilidades de autocontrol, gestión efectiva de quejas y reclamos.</p> <p>4- Fomentar y fortalecer trabajo en equipo, con énfasis en comunicación, compromiso, confianza, coordinación, roles y liderazgo.</p>											
N°1	<p>1. Conocer el concepto de familia y sus características.</p> <p>2. Definir etapas del ciclo vital individual y familiar.</p> <p>3. Identificar los elementos del modelo de salud familiar y comunitaria en APS.</p> <p>4. Aplicar los diversos instrumentos de valoración familiar.</p> <p>5. Reconocer y aplicar elementos de una Visita Domiciliaria Integral.</p>	ACTUALIZACIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	5	10	15	5	0	0	35	41 horas	Externo	Junio
N°7	<p>1. Conocer los elementos fundamentales de las garantías explícitas en el marco actual de la reforma de salud.</p> <p>2. Aplicar el concepto de calidad y seguridad de los pacientes, herramientas y metodologías de evaluación.</p> <p>3. Conocer el marco regulatorio que rige al proceso de Acreditación en Salud.</p> <p>4. Conocer los estándares de acreditación vigentes y su aplicación.</p> <p>5. Conocer y aplicar en la práctica los estándares generales de acreditación de atención abierta.</p> <p>6. Utilizar herramientas de desarrollo organizacional para implementar cambios necesarios para la Acreditación.</p> <p>7. Conocer y aplicar los contenidos que exige el decreto N°15 en relación con el reglamento de acreditación.</p>	CALIDAD Y ACREDITACION	10	15	15	0	0	0	40	20 horas	Externo	Julio

	<p>8. Contar con el conocimiento teórico y la aplicación en terreno, requeridos en la evaluación que realiza la superintendencia de salud para la certificación del proceso de acreditación.</p> <p>9. Adquirir los conocimientos teóricos y prácticos, para enfrentar un proceso de acreditación de sus respectivos lugares de trabajo.</p>											
N°2	<p>1- Contextualizar temáticas de acuerdo con los siguientes principios, temas o enfoques: Marco Regulatorio de la Ley 21.120, enfoque de Género y Evolutivo, Diversidades Sexuales, Violencias de Género, Igualdad y no discriminación; Salud y Derechos Humanos, Principios éticos y de buen trato para la Atención de Salud específica en Diversidades Sexuales: Respeto la identidad del NNA; Utilización de su nombre social y pronombre.</p> <p>2- Entregar herramientas para realizar promoción de Factores Protectores y prevención de factores de riesgo en salud mental para esta población desde el primer contacto y durante su trayectoria de atención de salud.</p> <p>3- Educar respecto al Rol de los funcionarios de los Establecimientos de APS, en barreras de acceso a la atención de salud de usuarios Trans y Género No Conforme.</p> <p>4- Entregar Habilidades Comunicacionales y relacionales sustentadas en los enfoques de derechos, género y buen trato para la atención de NNA TRANS y Género no conforme en los distintos procesos de la atención de salud.</p> <p>5- Educar respecto a la Introducción al programa de Apoyo a la Identidad de Género.</p>	IDENTIDAD DE GÉNERO, DIVERSIDAD SEXUAL Y GÉNERO NO CONFORME	5	10	15	0	0	0	30	41 horas	Externo	Julio
N°4	1- Capacitar en la detección, prevención y manejo de pacientes con riesgo suicida en APS, con el objeto de disminuir las tasas de suicidio en Chile.	DETECCION RIESGO SUICIDA EN EL CICLO VITAL	5	10	15	0	0	0	30	41 horas	Externo	Marzo

	<p>2- Reconocer la fenomenología y la prevalencia del suicidio en Chile y en el mundo.</p> <p>3- Identificar la sintomatología, y señales clínicas y comportamentales, asociadas al riesgo suicida.</p> <p>4- Identificar los aspectos a evaluar para dimensionar el riesgo suicida a través de entrevistas clínicas.</p> <p>5- Reconocer las convergencias y divergencias en el riesgo suicida en las diferentes etapas del ciclo vital en cuanto a la presentación clínica, factores protectores y de riesgo, aspectos diagnósticos e indicaciones de tratamiento.</p> <p>6- Formular una comprensión del riesgo suicida que incluya la multicausalidad de este fenómeno en diferentes casos.</p> <p>7- Reconocer las responsabilidades y limitaciones médico-legales en el manejo de pacientes con riesgo suicida.</p> <p>8- Reconocer las alternativas de intervenciones psicosociales tanto a nivel individual, familiar y en la red de apoyo.</p>											
N°1	<p>1. Conocer y desarrollar herramientas de autocuidado y manejo del estrés que facilite la comprensión e intervención integral del fenómeno humano en el ámbito de las personas y las organizaciones.</p> <p>2. Entregar conocimientos básicos respecto a la Inteligencia emocional y la gestión de las emociones, y como éstas se relacionan con los estados de salud.</p> <p>3. Conocer y entrenar herramientas de autocuidado y prevención del estrés, favoreciendo la toma de conciencia, desarrollo y fortalecimiento de competencias individuales y colectivas, para identificar, prevenir y afrontar síntomas y consecuencias del estrés y burnout, asociados especialmente al tipo de trabajo que desarrollan los funcionarios de APS.</p>	HERRAMIENTAS PARA EL AUTOCUIDADO Y MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL EN APS	5	10	15	2	0	0	32	20 horas	Externo	Agosto

N°7	<p>1- Entregar herramientas de gestión táctica y operativa a profesionales de APS con la finalidad que puedan mejorar la toma de decisiones y la calidad de los procesos operativos a su cargo, en las siguientes temáticas: Salud Pública, Planificación y Gestión Clínica, Gestión de Personas, Planificación y Ejecución Presupuestaria, Elaboración de Plan Anual de Compras.</p> <p>2 - Levantamiento y mapeo de procesos salud, confección de indicadores.</p>	GESTIÓN LOCAL EN SALUD	15	15	0	0	0	0	30	50 horas	Externo	Octubre
N°4	<p>1- Identificar las características demográficas y epidemiológicas de las patologías crónicas prevalentes y factores de riesgo asociados a la multimorbilidad, incorporando modelos conceptuales sobre el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario.</p> <p>2- Incorporar habilidades de gestión para la atención de pacientes con multimorbilidad enfocado en salud familiar y comunitaria, reconociendo los factores claves para implementación de cuidados integrales de la cronicidad y comprendiendo la importancia del automanejo y de la familia como factor protector y potenciador tratamiento.</p> <p>3- Integrar modelos conceptuales que propendan al mejoramiento de la calidad de la atención de pacientes en situación de multimorbilidad crónica por medio de la gestión de casos, generando estrategias para este modelo a nivel local.</p>	ECICEP Y ABORDAJE INTEGRAL DE LA MULTIMORBILIDAD	10	10	10	0	0	0	30	41 horas	Externo	Septiembre