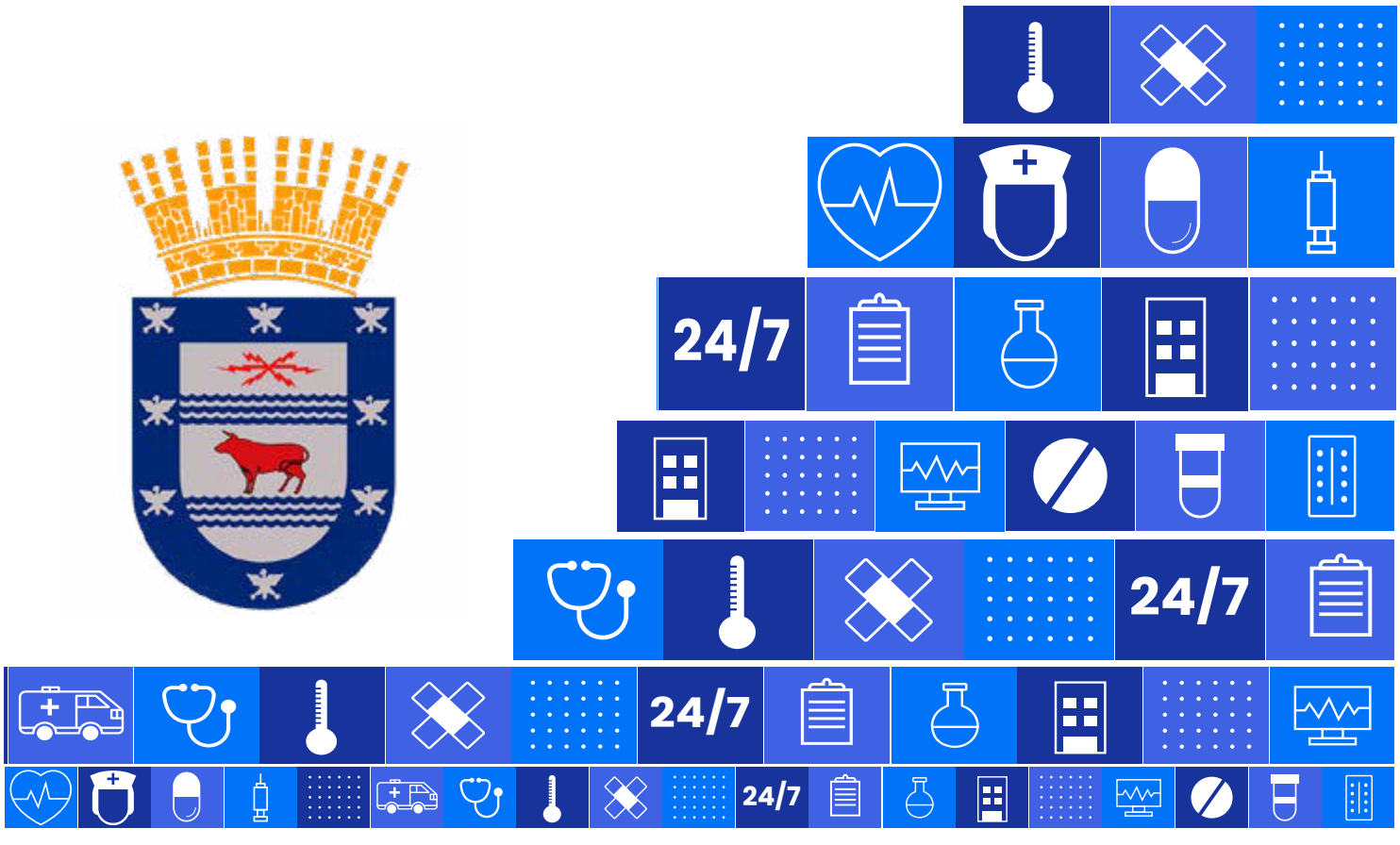
DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

Plan de Salud Comunal 2025



DCS

DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

1. PLAN DE SALUD COMUNAL PARA EL PERÍODO 2023-2025:

En los últimos años, la seguridad se ha convertido en una preocupación creciente en Chile, especialmente en nuestra ciudad de Los Ángeles. La violencia, el aumento del delito y la percepción de inseguridad han generado un ambiente de inquietud que afecta la calidad de vida de nuestros ciudadanos.

La realidad en Los Ángeles en 2024 dista mucho de lo que era antes de 2020. Desde ese año, la ciudad ha experimentado un cambio significativo en los patrones de criminalidad. Si bien los delitos de mayor connotación social se han mantenido, el homicidio ha aumentado de manera alarmante, convirtiéndose en una problemática seria y preocupante.

Este incremento está vinculado al tráfico de drogas y al fácil acceso a armas de fuego en el mercado informal. Desde 2020, hemos visto el surgimiento del crimen organizado en Los Ángeles, con la aparición de bandas locales.

Estas organizaciones han buscado expandir su territorio y aumentar sus ganancias ilícitas a través del tráfico de drogas, lo que ha llevado a ajustes de cuentas entre grupos rivales y, lamentablemente, a la pérdida de vidas, principalmente de jóvenes involucrados.

En la comuna de Los Ángeles, el aumento de personas en situación de calle está estrechamente relacionado con el consumo de alcohol y otras drogas. En los últimos años, ha habido un incremento preocupante en el número de individuos que viven en la calle, muchos de los cuales enfrentan problemas de adicción. Esta situación se ha agravado por factores como la crisis económica, el desempleo y la falta de acceso a servicios de salud y apoyo social. El consumo de sustancias, en particular alcohol y drogas, ha aumentado la vulnerabilidad de estas personas, dificultando su acceso a vivienda y empleo. Muchos se encuentran atrapados en un ciclo de pobreza y adicción, lo que les impide llevar una vida estable. La carencia de programas de rehabilitación adecuados y el estigma asociado a la adicción complican aún más su situación, pues muchos no buscan la ayuda necesaria.

La seguridad es un derecho fundamental y una condición esencial para el desarrollo de nuestra comunidad. Es vital que enfrentemos este desafío juntos, construyendo un Los Ángeles más seguro y solidario, donde cada persona pueda vivir sin temor y con la confianza de que su bienestar es una prioridad.

El Plan Comunal de Salud para la Atención Primaria de Los Ángeles se presenta como una respuesta integral a los desafíos que enfrenta nuestra comunidad en el ámbito de la salud, con un enfoque especial en la salud mental. Este plan busca fortalecer la atención de salud, considerando el aumento de trastornos emocionales y psicológicos exacerbados por las condiciones sociales y económicas actuales. A través de programas de prevención, intervención temprana y tratamiento, se pretende ofrecer un apoyo integral a quienes lo necesiten, fomentando una cultura de cuidado y empatía.

La seguridad de nuestros trabajadores de la salud también es una preocupación esencial. Implementaremos protocolos que garanticen su bienestar en el ejercicio de sus funciones, promoviendo un ambiente laboral seguro y propicio para el desarrollo de su labor.

El aumento de la violencia hacia los niños en Chile se ha convertido en una preocupación alarmante en los últimos años. Diversos informes han señalado un incremento en los casos de abuso físico, emocional y sexual, lo que refleja un contexto social y familiar que resulta tóxico y peligroso y que vulnera sus derechos fundamentales.

La preocupación por la seguridad se manifiesta en diferentes aspectos de la vida cotidiana, desde la protección de nuestros hogares hasta la seguridad en las calles. Los actos delictivos, como robos y agresiones, no solo impactan a las víctimas directas, sino que también generan un clima de temor que limita la libertad y el bienestar de todos.

Para enfrentar este desafío, es fundamental que las autoridades, la comunidad y las organizaciones locales trabajen de manera conjunta. Esto incluye la promoción de programas de prevención del delito, el fortalecimiento de la presencia policial y el fomento de la participación ciudadana en la vigilancia del entorno.

El Plan Comunal de Salud para la Atención Primaria de Los Ángeles se plantea como una respuesta integral, enfocándose en la salud mental por ser un pilar central, ofreciendo programas de prevención y tratamiento para quienes lo necesiten.

Es momento de que la Atención Primaria de Salud (APS) de Los Ángeles revise cómo ha implementado y ejecutado el Modelo de Salud Familiar. ¿Nos hemos centrado realmente en las personas y las familias, o hemos estado ocupados cumpliendo pautas que no reflejan nuestra realidad? Es hora de regresar a la esencia, a los planes de intervención y a identificar los riesgos que enfrentan las familias bajo nuestro cuidado. Debemos trabajar en conjunto para definir los problemas reales que las afectan y asegurar que los planes de intervención sean efectivos, incorporando una perspectiva multidisciplinaria que beneficie a nuestras familias.

Además, es crucial enfocarnos en la prevención, ya que la promoción de la salud no ha generado el impacto esperado. Los programas ministeriales son el origen de la prevención en salud, y es allí donde se deben abordar las crisis normativas en su ejecución. Los programas de salud están diseñados para llegar de manera preventiva a las diversas etapas del ciclo vital, mientras que los planes de intervención deben abordar las crisis no normativas, donde el enfoque psicosocial es fundamental.

Es el momento de redefinir el Modelo de Atención, no creando nuevos enfoques, sino recuperando los conceptos originales para enfrentar los complejos desafíos que nos plantea la sociedad actual.

Los Ángeles se destaca por tener la mayor proporción de población rural en Chile, con más del 25% de sus habitantes viviendo en zonas rurales. Esta dispersión geográfica ha dificultado el acceso de estas personas a servicios de salud.

Con una superficie total de 1.748 km², solo 38 km² corresponden a la zona urbana, lo que representa apenas el 2,2% del territorio. Esta situación resalta la importancia de abordar las necesidades de la vasta población rural, especialmente ante el crecimiento demográfico.

En septiembre de 2023, respondimos a esta realidad creando el Departamento de Salud Rural, con el objetivo de mejorar el acceso a la atención sanitaria en nuestra comuna. Esta iniciativa ha requerido recursos humanos y financieros significativos, así como mejoras en infraestructura y equipamiento, y ha mostrado resultados alentadores.

La equidad en la atención es un valor fundamental para nuestra administración, y, ante las dificultades previas, el nuevo departamento se convierte en una herramienta esencial. Es importante destacar que el 20% del presupuesto per cápita que recibimos se debe a la ruralidad, por lo que es justo que esos recursos se destinen a quienes enfrentan mayores desafíos para acceder a la atención médica.

Para 2025, planeamos aumentar y mejorar la atención en salud rural, invirtiendo en infraestructura, aumentando el número de rondas de atención y garantizando un trato más cálido y de calidad.

Nuestra Atención Primaria de Salud (APS) tiene profundas raíces en el ámbito rural, donde el modelo de salud familiar se aplica con mayor intensidad y enfrentamos desafíos únicos que requieren un compromiso constante.

En resumen, los retos que abordaremos en este Plan de Salud, con énfasis en Salud Mental y Salud Rural, serán cruciales para identificar y planificar nuevas necesidades y brechas, demandando políticas de salud coherentes y alineadas con nuestra realidad y el modelo de salud familiar.

El 31 de agosto se dio término a la alerta sanitaria que puso fin a todas las acciones de prevención y respuesta a la pandemia del Covid 19.

Desde el inicio del año 2020, el mundo entero se vio enfrentado a un microscópico pero gran enemigo, el virus Sars-Cov2, un nuevo microorganismo que vino a transformar la vida y a marcar el destino de toda la humanidad.

La APS fue la primera línea. Ejecutamos un rol estratégico sirviendo de escudo para contener a toda una población demandante de atención y sobre todo con mucho miedo y falta de certezas, bombardeada por los medios de comunicación y sobre todo de falsas noticias en las redes sociales.

Mientras funcionarios públicos y privados podían quedarse en sus casas, los trabajadores de la salud debimos permanecer lejos de nuestros hogares y familias por estar dedicados al cien por ciento al abordaje de esta enfermedad.

Esta experiencia fue histórica, y debe quedar en la memoria y en el orgullo de los funcionarios de la APS de Los Ángeles como un ejemplo de valor, iniciativa, coraje, determinación y amor al prójimo como en ningún otro servicio público.

El año 2024 se requerirá la necesaria evaluación de los lineamientos estratégicos que nos propusimos para el periodo 2019-2024, estamos ciertos que, a pesar de haber vivido un periodo de casi 3 años de pandemia, estos lineamentos se encuentran mucho de ellos cumplidos o al menos en plena ejecución.

Los retos son muchos y tal vez ambiciosos. pero estamos ciertos que, si hemos sido capaces de enfrentar exitosamente una pandemia tan prolongada y compleja, podremos cumplir con los objetivos planteados para estos 5 años, en pro de nuestras comunidades.

Marta Aravena Frindt
Directora Comunal de salud de Los Ángeles

1.1 Planificación estratégica de la Dirección Comunal de Salud y sus establecimientos dependientes:

Visión

"Ser una red institucional de Atención Primaria de Salud en la comuna de Los Ángeles, reconocida por su excelencia".

Misión

"Somos una red institucional pública de Atención Primaria de Salud de la comuna de Los Ángeles que, en permanente innovación, contribuye a mejorar la salud de nuestra población, basado en el modelo de salud familiar y comunitario, entregando una atención integral, de calidad, resolutiva y humanitaria".

Eje central de desarrollo

"Excelencia".

Valores institucionales

- *Responsabilidad.*
- *Respeto.*
- *Probidad.*
- *Compromiso.*
- *Empatía.*
- *Solidaridad.*
- *Inclusión.*
- *Equidad.*

1.2 Análisis FODA Institucional del 21 de octubre de 2022

FORTALEZAS

-Orden y estructura organizacional definidos e instalados

-Desarrollo y crecimiento institucional sostenido

-Experiencia del equipo de trabajo

-Equipo competente y capacitado

-Vinculación e identificación del equipo con la institución y viceversa

-Reconocimiento del valor social de nuestro ser[illegible] usuario interno

-Autonomía organizacional

-Carrera funcionaria favorable

-Alto nivel de resolutividad

F

OPORTUNIDADES

-Reconocimiento del valor social de nuestro servicio del usuario externo

-Vinculación con la comunidad

-Credibilidad

-Existencia de proyectos de crecimiento en infraestructura

O

DEBILIDADES

D

-Establecimientos con una infraestructura antigua y obsoleta

-Antigüedad de nuestro reglamento interno

-Registro clínico no responde a las necesidades actuales del trabajo

-Falta de estandarización de procesos de atención clínica

-Falta de conectividad de establecimientos rurales

-Falta de competencias en el área de desarrollo informático

-Falta de desarrollo informático que facilite la digitalización de los procesos

AMENAZAS

A

-Sistema de financiamiento de la APS

-Obsolescencia del estatuto de atención primaria

-Aporte municipal incierto y fluctuante

-Falta de asesoría y acompañamiento del SSBB

-Crecimiento poblacional acelerado

-Aumento de la delincuencia y la violencia

-Procedimientos de compras extremadamente burocráticos

-Inestabilidad del escenario político-social y económico

1.2 Lineamientos de desarrollo

- Aumento y mejoramiento de la infraestructura
- Modernización, desarrollo, innovación y era digital
- Cultura de calidad y acreditación de establecimientos
- Impacto social e imagen pública
- Integración, participación y asesoría continua
- Impacto sanitario
- Calidad de vida del usuario interno y ambiente laboral

1.3 Objetivos para cada lineamiento periodo 2023-2025:

1. Aumento y mejoramiento de la infraestructura

-Poner en marcha al menos 1 nuevo establecimiento de salud

-Avanzar en los proyectos de nuevos establecimientos en proceso de postulación

-Avanzar en la reposición y normalización de los establecimientos de salud

-Instalar CCR en todos los establecimientos de salud

2. Modernización, desarrollo, innovación y era digital

-Instalar estrategia Telesalud en todos los establecimientos

-Avanzar en conectividad digital de los establecimientos rurales

-Implementar servidores locales para el almacenamiento de la información

3. Cultura de calidad y acreditación de establecimientos

-Estandarización del registro y rendimiento de las atenciones clínicas

-Tener en condiciones de presentarse a la acreditación al menos a 1 establecimiento de salud

4. Impacto social e imagen pública

-Fortalecer el marketing social de nuestras actividades

-Implementar una estrategia comunal de actividades de difusión

5. Integración, participación y asesoría continua

-Establecer calendario comunal de visitas y acompañamiento

-Replicación de buenas prácticas en todos los establecimientos

6. Impacto sanitario

-Cumplir con al menos el 90% de las metas sanitarias y IAAPS

7. Calidad de vida del usuario interno y ambiente laboral

-Fortalecer la política de buen trato

-Implementar una política de autocuidado

-Difusión de las estrategias del programa “Saludablemente”

2. DETERMINANTES DE LA SALUD Y PERFIL BIODEMOGRÁFICO:

2.1 Reseña:

Los Ángeles comuna capital de la provincia del Biobío, tiene una posición central en la nueva conformación de la Región del Biobío desde el año 2018. Ciudad interna situada en plena depresión intermedia. Tiene 202.331 habitantes y una superficie comunal de 1.748 km2 (Censo 2017).

La ciudad posee alta conectividad intrarregional y fuera de ella, al encontrarse adyacente a la Ruta 5, la que permite su conexión con las principales ciudades, a 105 km de Chillán, 127 km de Concepción y 154 km de Temuco. Punto de cruzamiento dentro de la región, al conectar la Ruta 5 con cuatro carreteras regionales.

La población en el CENSO 2002 fue de 166.556; mientras que la población en el CESNSO 2017 fue de 202.331, lo que representa una tasa de crecimiento de un 21,5%, la tercera más alta de la región. (Censo 2002 y 2017).

El 25,3% de la población vive en zonas rurales, por tanto, es la ciudad con mayor población rural de la región (Censo 2017) y en donde su población urbana se ha ido consolidando mayormente hacia el oriente de la ciudad.

El Alza en la población de adultos mayores es de alrededor de tres puntos en relación al CENSO 2002 y 2017. Sin embargo, es menor a la tasa regional (11,8%) y nacional (11,4%) (Censo 2002 y 2017).

Mientras que la tasa de pobreza por ingresos es de 19,6%. Más alta que la tasa regional (17,6%) y nacional (11,7%) (Casen 2015).

Basados en el último CENSO el 10,5% de la población de Los Ángeles es inmigrante, de la cual 0,6% son extranjeros (Censo 2017).

2.2 Índice de desarrollo comunal:

De acuerdo con información del Instituto Chileno de Estudios Municipales del año 2020, el IDC (índice de desarrollo comunal) es un indicador compuesto que analiza desde un enfoque multivariable y multidimensional un territorio específico en base a información proveniente de diversas fuentes. A nivel local, las visiones sobre el desarrollo se enfocan en la idea de que cada territorio es portador de una serie de recursos económicos, humanos, institucionales y culturales que constituyen el potencial de su propio desarrollo (Quevedo, 2013).

REGIÓN	BIENESTAR	EDUCACIÓN	ECONOMÍA	IDC
Metropolitana	0,897	0,708	0,218	0,500
Valparaíso	0,852	0,670	0,142	0,423
Antofagasta	0,842	0,609	0,144	0,409
Aysén	0,815	0,609	0,138	0,406
Bío-Bío	0,753	0,660	0,131	0,391

La región de Bío-Bío similar a la región de Valparaíso, presenta en los niveles de desarrollo de sus comunas una gran diversidad, siendo Concepción, la capital regional la segunda comuna con nivel alto de desarrollo, existente fuera de la región Metropolitana. Evidenciándose, además que según el IDC la tercera parte de las comunas de la región se sitúan en niveles bajos de desarrollo, especialmente en zonas del litoral sur y aledañas a la cordillera.

Específicamente la comuna de Los Ángeles se ubica en el rango de desarrollo medio, en el número 74 dentro del ranking nacional, con un IDC de 0,4698, siendo su cifra mayor en educación (0,7751), seguida por bienestar (0,7343) y finalmente economía (0,1822).

2.3 Desarrollo económico de la comuna:

A nivel comunal, en cuanto al desarrollo económico y según datos extraídos desde las Estadísticas de Empresa del Servicio de Impuestos Internos (SII), el número de empresas ha tenido un incremento sostenido desde el año 2020 al 2022, específicamente en el 2020 con un total de 16.031 y para el año 2022, con una cifra de 18.232 empresas existentes, aumento que coincide -en igual período- con las cifras regionales y a nivel nacional, tal como muestra el siguiente recuadro.

Tramo según ventas (5 tramos)	Comuna			Región			País		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Micro	9.663	10.128	10.842	60.644	62.535	65.994	792.488	823.571	871.809
Pequeña	2.443	2.864	3.015	14.379	17.013	17.979	206.823	243.324	256.870
Mediana	341	415	418	1.791	2.132	2.292	30.831	37.517	39.370
Grande	114	128	136	616	770	797	15.042	18.176	18.630
Sin Ventas/ Sin In ción	3.470	3.408	3.821	20.316	20.702	23.225	283.271	271.361	321.353
Total	16.031	16.943	18.232	97.746	103.152	110.287	1.328.455	1.393.949	1.508.032

Y en cuanto a la cantidad de empresas según rubro económico, en los años 2020, 2021, 2022, es posible concluir que existe un incremento gradual durante este período por parte del comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas, que los ubica en el primer lugar del rubro económico, cifra que alcanza en el año 2022, a nivel comunal un total de 5.516, regional 36.667 y nacional 467.302. En segundo lugar, el 2022 se encuentra el transporte y almacenamiento, con 2.217 empresas locales, 12.110 y 143.257, en la región y país, respectivamente. Mientras que la industria manufacturera, en el mismo año se sitúa en la tercera posición.

Por otra parte, con relación al número de trabajadores dependientes informados según tamaño de la empresa en el año 2022, la mayor cantidad de trabajadores se concentró en el tramo de las grandes empresas con un total en la comuna de 26.631, seguido de la pequeña empresa (25.978) y mediana (23.256).

Tramo según ventas (5 tramos)	Comuna			Región			País		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Micro	7.351	8.763	9.087	44.337	48.657	51.388	765.972	722.464	712.846
Pequeña	25.225	25.749	25.978	152.256	156.211	160.751	2.011.970	2.162.203	2.153.546
Mediana	23.639	22.842	23.256	98.396	104.778	107.384	1.340.766	1.444.858	1.553.812
Grande	25.452	26.039	26.361	154.305	174.168	191.487	4.238.725	4.777.071	5.044.045
Sin Ventas/Sin Información	7.366	6.139	6.576	70.100	63.572	64.849	691.850	698.706	722.596
Total	89.033	89.532	91.258	519.394	547.386	575.859	9.049.283	9.805.302	10.186.845

En torno al número de trabajadores dependientes informados según rubro económico de la empresa, se puede destacar que en orden de mayor a menor los tres principales rubros durante el año 2022, a nivel comunal fueron, industria manufacturera (13.888), actividades de servicios administrativos y de apoyo (12.307) y construcción (9.682). Y al comparar con los datos de la región de Bío-Bío, los rubros mayoritarios son construcción (80.702), industria manufacturera (70.403); y comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas (68.035).

2.4 Pobreza:

De acuerdo al observatorio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia existe la medición de pobreza por ingresos y la medición de pobreza multidimensional. La primera determina al conjunto de hogares en los cuales el ingreso total mensual no supera el valor de la línea de pobreza, por lo que no poseen los ingresos suficientes para satisfacer el consumo de un conjunto básico de bienes alimentarios y no alimentarios.

Según la Encuesta de caracterización socioeconómica nacional (CASEN) 2022, la incidencia de la pobreza a nivel regional alcanza el 7,5%, cifra que está por sobre el promedio nacional la que asciende a 6,5%, lo que equivale a 1.292.521 personas.

A nivel comunal, es relevante mencionar que la tasa de pobreza por ingresos disminuyó al comparar la CASEN 2017 y 2022, de 17,4% a 8,5%, no obstante, la cifra local es mayor al porcentaje nacional y regional, tal como muestra el siguiente gráfico.

	Tasa de Pobreza por ingresos, personas (%)	
Unidad Territorial	Casen 2017	Casen 2022
Comuna de Los Ángeles	17,4	8,5
Región del Biobío	12,2	7,5
País	8,5	6,5

En cuanto a la pobreza extrema, esta abarca hogares que cuentan con ingresos inferiores a 2/3 del valor de la línea de pobreza vigente. La Incidencia de la pobreza extrema es de 2,3% en la región del Bío-Bío que también es mayor que el promedio país 2,0%, es decir, 397.963 personas. La pobreza extrema también registró un descenso a nivel nacional, pues en 2020 se registró un 4,3% y 2,3% en 2017 (no existe diferencia estadísticamente significativa entre la tasa de 2017 y 2022).

Al realizar una comparación por sexo y área geográfica, en Chile, la pobreza y la pobreza extrema presentan cifras más altas en el caso de las mujeres y en el ámbito urbano.

En tanto, la medición de pobreza multidimensional se vincula con aquellos hogares que no consiguen condiciones apropiadas de vida en un conjunto de cinco dimensiones importantes para el bienestar, siendo las siguientes: (1) Educación; (2) Salud; (3) Trabajo y Seguridad Social; (4) Vivienda y Entorno; y, (5) Redes y Cohesión Social. La región del Bío-Bío y la comuna de Los Ángeles alcanza un 14,1%, cifra menor al 16,9% nacional.

	Tasa de Pobreza por ingresos, personas (%)	
Unidad Territorial	Casen 2017	Casen 2022
Comuna de Los Ángeles	16,1	14,1
Región del Biobío	17,2	14,1
País	20,3	16,9

2.5 Vivienda:

Según la Encuesta de caracterización socioeconómica nacional (CASEN) de 2022, las regiones con mayor cantidad de hogares con problemas de asequibilidad corresponden a las regiones más pobladas del país, situándose en primer lugar, la región Metropolitana con un total de 504.770 hogares, seguida por Valparaíso con 90.043 y Biobío con 57.627, respectivamente.

El análisis de asequibilidad, es decir, la cantidad de hogares que gastan más del 30% de sus ingresos en vivienda (dividendo o arriendo) da cuenta que el porcentaje de hogares afectados se ha duplicado en la última década, Biobío, Metropolitana, Valparaíso y Antofagasta son las regiones más afectadas por el incremento del gasto relativo en vivienda.

A diciembre 2023 en la región de Bío-Bío, las personas presentes en el Registro Social de Hogares carentes de servicios básicos alcanzó un total de 14,4% y en Los Ángeles fue superior a esa cifra (22,9%) y en el caso de los Hogares hacinados a nivel regional, presenta un 8,6% mientras que en la comuna el porcentaje fue mayor, según muestra el siguiente recuadro.

	Totales a Diciembre 2023 (%)	
Unidad Territorial	**Personas en hogares carentes de servicios básicos**	**Hogares hacinados**
Comuna de Los Ángeles	**22,9**	**9,0**
Región del Biobío	**14,4**	**8,6**
País	**13,6**	**8,5**

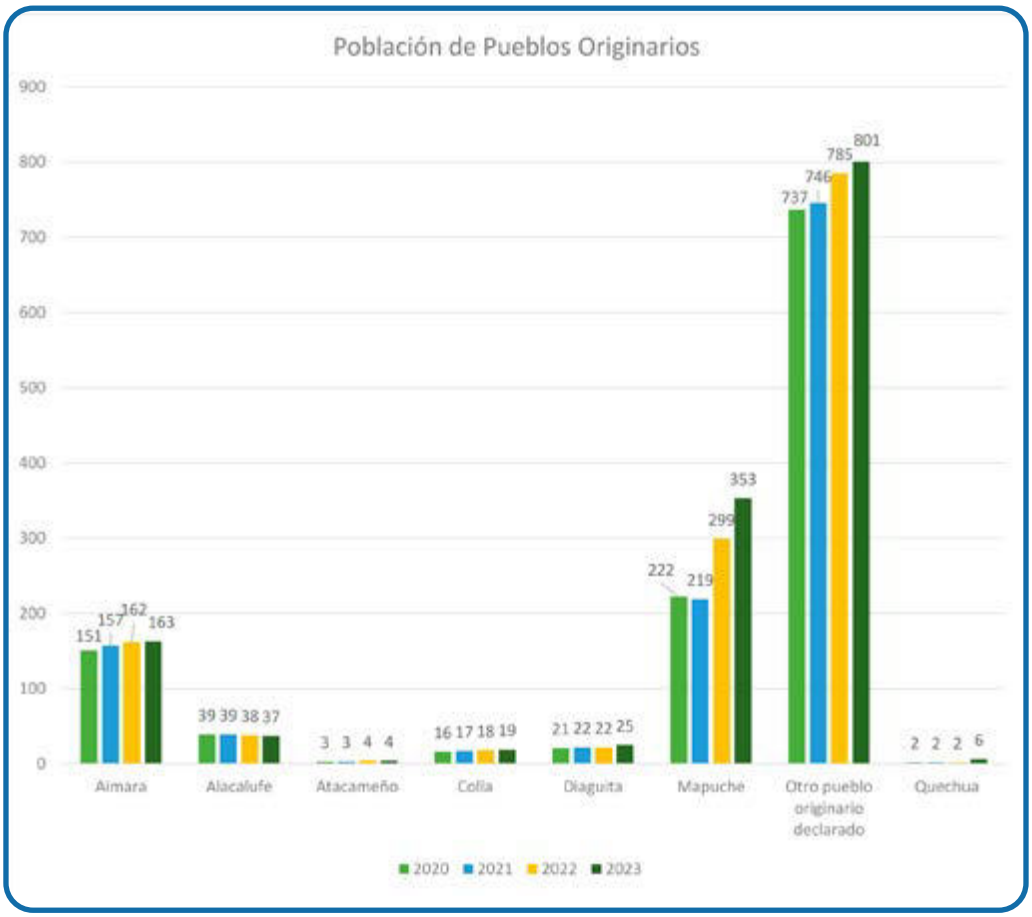
2.6 Pueblos Originarios:

En Chile, la Ley 19.253 promulgada el 5 de octubre de 1993 reconoce diez pueblos indígenas, los cuales son: **Aimara, Rapa Nui, Quechua, Mapuche, Atacameño, Colla, Kawashkar, Yámana, Diaguita y Chango.**

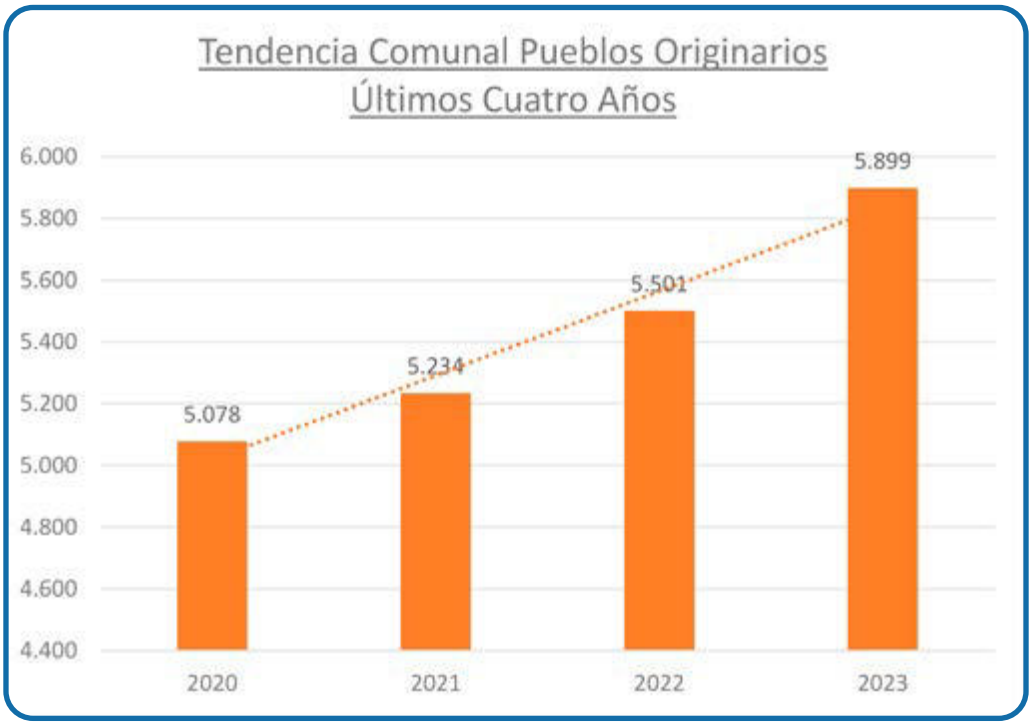
Según la encuesta CASEN de 2022, la población que declaró pertenecer a algún pueblo originario alcanza el 10,2% a nivel país y un 8,2% en la región de Bío-Bío. Mientras que, a nivel provincial el 6,9% de la población declaró pertenecer a algún pueblo originario en la provincia de Concepción, un 22,8% en la provincia de Arauco y un 5,8% en la provincia de Biobío. En cuanto a las comunas con mayor porcentaje de población originaria, destacan Alto Biobío con 74%, Tirúa con 53,2% y Cañete con 39%.

En la comuna de Los Ángeles, los pueblos originarios representan un 2,8%, es decir, 5.899 personas del total de la población año 2023 (203.753) validada por FONASA e inscrita en los CESFAM y dispositivos de atención primaria de salud. La distribución de usuarios reconocidos según pueblos originarios y grupo etario, tal como muestra el siguiente gráfico, ubica en primer lugar a la categoría de "Otro pueblo declarado", con 2.876 usuarios, los cuales principalmente corresponden en su mayoría a aquellas personas migrantes que señalan que en su país natal pertenecen a pueblos originarios.

Por otra parte, en segundo lugar, se encuentran los usuarios declarados como pertenecientes a la cultura mapuche sumando un total de 2.188, concentrados en el rango de edad de 20 a 64 años. Los tres establecimientos con mayor cantidad de usuarios mapuches son CESFAM Nororiente con 570, CESFAM Nuevo Horizonte con 447 y CESFAM Santa Fe con 398. Seguidos de los pueblos originarios de manera descendente Aimaras, Alacalufes, Diaguitas, Colla, Atacameño, Quechua y en la última ubicación, la cultura Rapa Nui con 8 personas declaradas.



En los últimos cuatro años, el número de personas declaradas como pertenecientes a pueblos originarios muestra una tendencia hacia el aumento, según el presente gráfico.



Y específicamente, por Centro de Salud Familiar en el año 2024, el CESFAM con mayor cantidad de población de pueblos originarios inscritos, corresponde al CESFAM Nororiente, seguido del CESFAM Nuevo Horizonte, Entre Ríos, Sur, Norte, Dos de Septiembre y Santa Fe, respectivamente. En su mayoría corresponde a mujeres.

A continuación, se adjunta gráfico que da cuenta del aumento en los CESFAM, entre los años 2020 al 2023, de usuarios que reconocen ser parte de una etnia incluida en la ley 19.253.

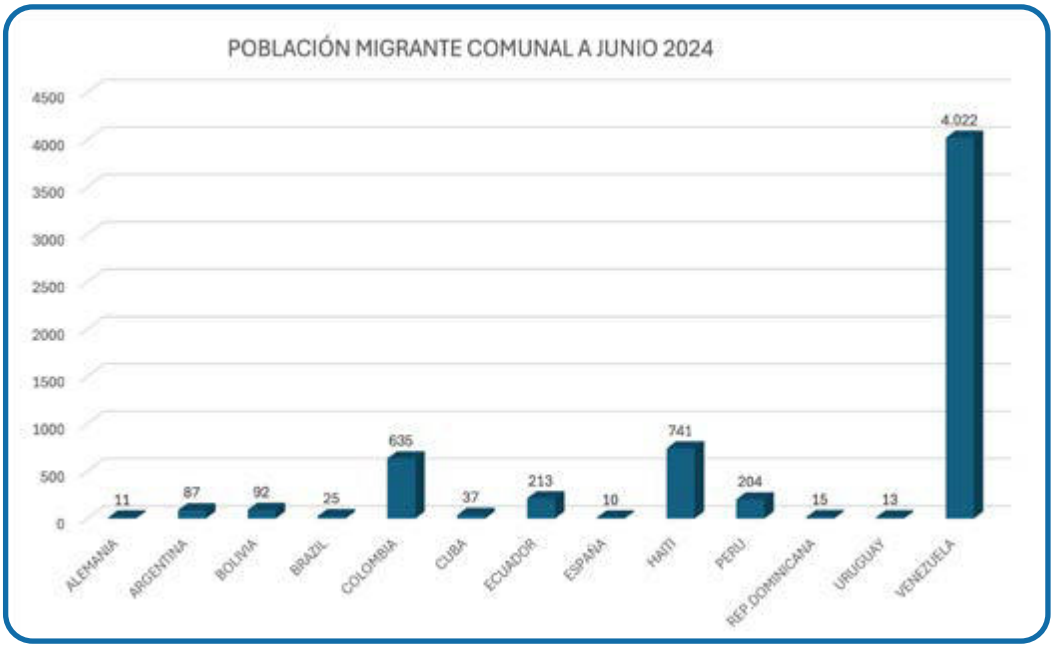
2.7 Situación migrantes:

La Ley 21.325 representa un avance en la regulación de la migración en Chile, buscando equilibrar el control migratorio con la protección de los derechos humanos de los migrantes.

La Ley de Salud para migrantes en Chile ha sido un tema importante en los últimos años, especialmente con el aumento de la migración en el país. En general, la legislación busca garantizar el acceso equitativo al sistema de salud pública, para todas las personas, independientemente de su estatus migratorio, reconociendo la diversidad de la población migrante. Esto incluye servicios preventivos, de promoción de la salud y atención de enfermedades.

El análisis de los datos de migrantes revela una distribución significativa entre 50 nacionalidades presentes en los establecimientos del sistema comunal de salud, identificando una considerable diversidad.

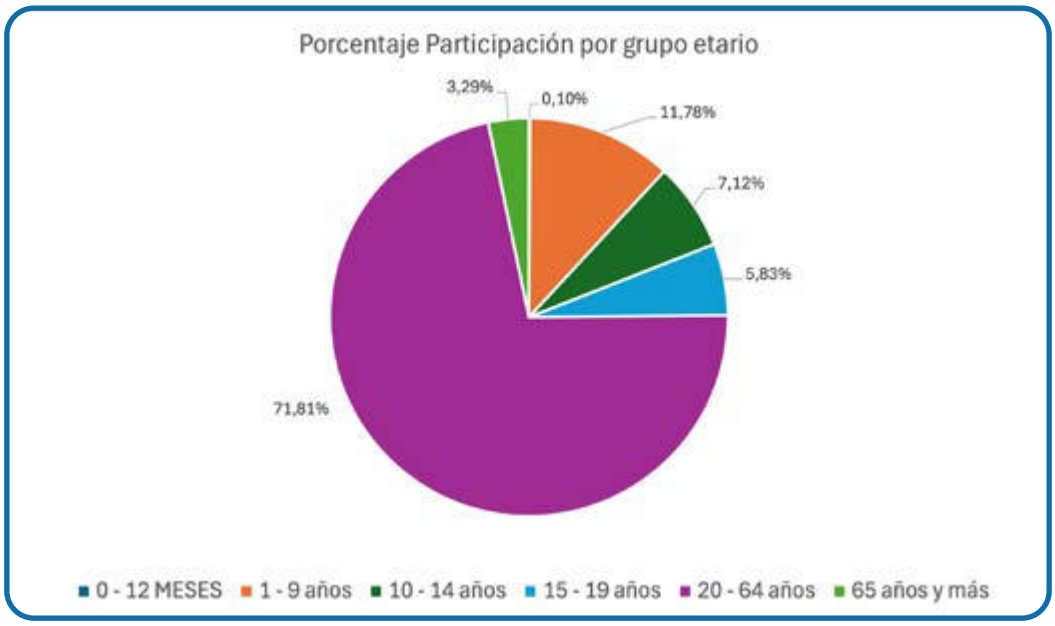
De la totalidad de migrantes que asciende a 6.204 usuarios al mes de junio de 2024, para graficar se tomaron solo los 13 países con mayor representabilidad:



Se identifican migrantes con una considerable diversidad. El país con mayor número es Venezuela con 4022 migrantes, representando el 64.81%, lo que indica una crisis migratoria significativa. Le sigue Haití con 741 migrantes (11.95%). También mostrando un alto porcentaje Colombia cuenta con 635 migrantes (10.24%). Destacan a su vez Ecuador con 213 migrantes (3.44%) y Perú con 204 migrantes (3.29%).

La distribución de los migrantes es altamente desbalanceada, con una concentración extrema en las tres primeras nacionalidades (Venezuela, Haití y Colombia), que constituyen el 86% del total de la población. Esto sugiere que la mayoría de los migrantes provienen de contextos de crisis o inestabilidad. La representación de los otros países es relativamente más baja.

En cuanto a la distribución por grupo etario, se observa que la mayoría de la población se concentra en el grupo de 20 a 64 años, quienes han formado familias, lo que probablemente se refleja en los grupos de infancia y adolescencia. Los adultos mayores también están presentes, aunque en menor proporción.
Lo anterior se visualiza en la siguiente imagen:



En cuanto a la inscripción en los CESFAM, la mayor cantidad se registra en el CESFAM Nororiente, seguido por el CESFAM Norte y el CESFAM Dos de Septiembre. Los demás CESFAM tienen una representación menor.

Al realizar una comparación con respecto a los años anteriores se puede visualizar en el siguiente gráfico, que en la mayoría de los CESFAM han tenido un aumento significativo en el año 2024.

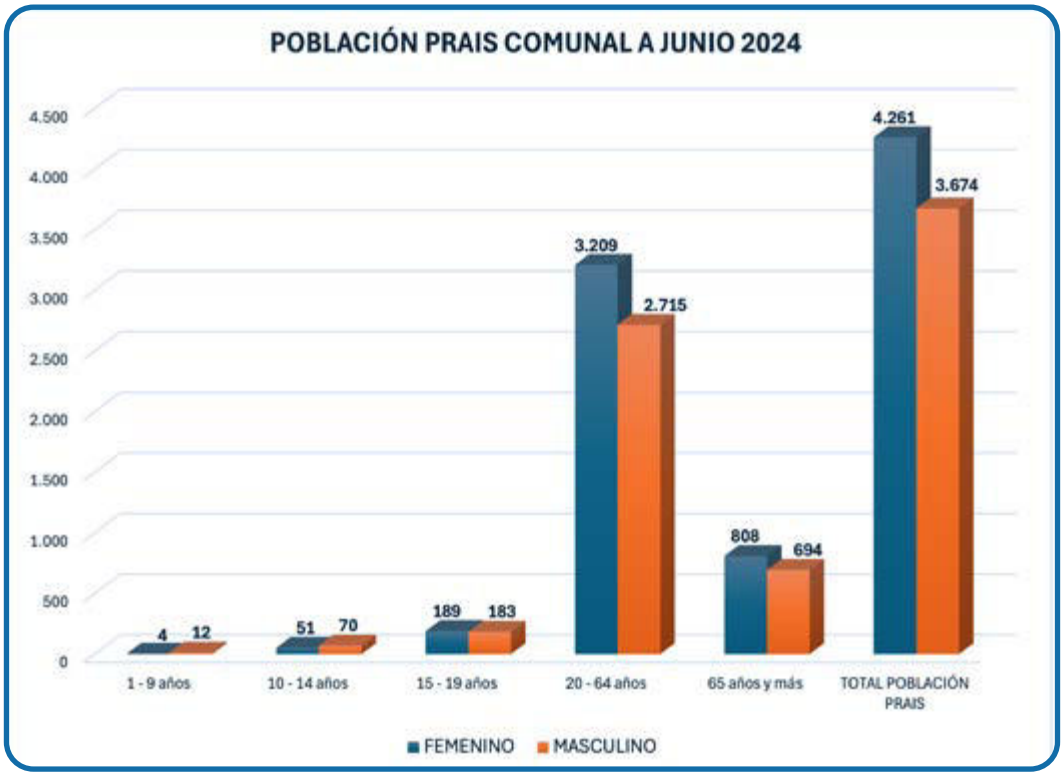
2.8 Situación población PRAIS:

El Programa PRAIS (Programa de Atención Integral a la Salud) del Ministerios de Salud, responde al compromiso de reparación asumido por estado de Chile con las víctimas de las violaciones de los Derechos Humanos ocurridas entre septiembre de 1973 y marzo de 1990.

Las personas beneficiarias de este programa tienen derecho a la gratuidad de las prestaciones médicas que se otorgan en la red pública de establecimiento de la salud a nivel nacional, ya sea CESFAM u hospitales públicos, donde pueden acceder a la oferta de atención programática en modalidad institucional, como exámenes, consultas médicas, hospitalizaciones, cirugías, medicamentos, entre otras, en la misma forma y condiciones en que estas prestaciones son entregadas a la población beneficiaria de FONASA. Las prestaciones médicas se les otorgan a todos, independiente de si están afiliados a Fonasa, ISAPRE u otro sistema previsional de salud.

El Programa de Reparación y Atención en Salud (PRAIS), se encuentran presente en todos los establecimientos de salud de la comuna.

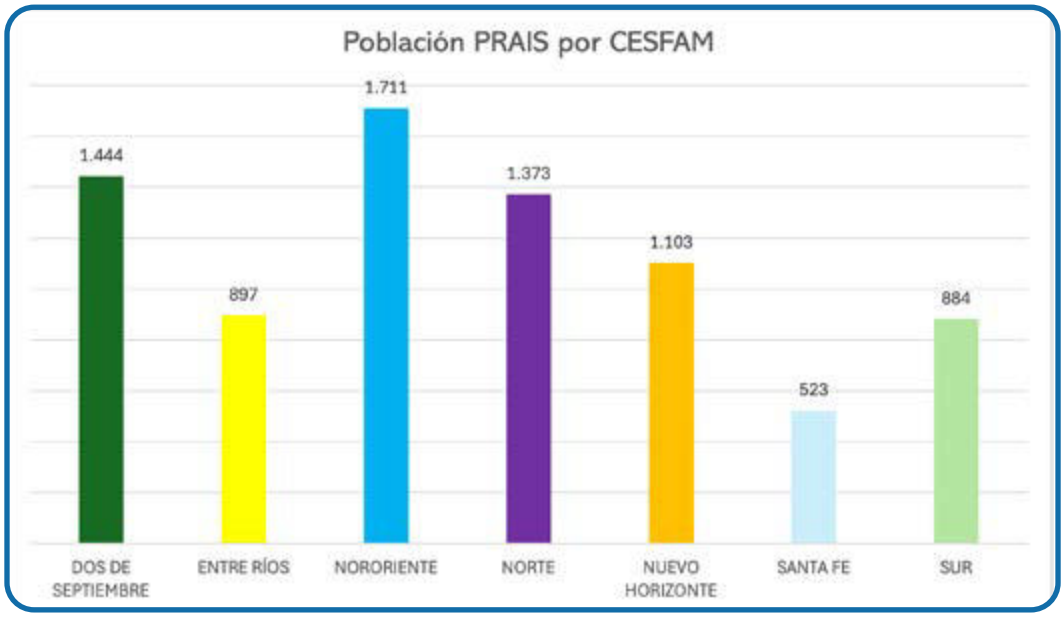
En la siguiente Grafica se hace la clasificación de la población PRAIS a nivel comunal en cuanto a su distribución por grupo etario y género, representado en los usuarios al mes corte junio del 2024.



Según lo observado en la gráfica, la totalidad de usuarios PRAIS a nivel comunal,es de 7.935 usuarios, distribuidos por género fémenino 4.261 (53,7%) y género masculino 3.674 (46,3%).

La mayoría de la población PRAIS, se encuentra concentrada en el grupo de 20 a 64 años con el 74,66% de la población, seguido por la población mayores de 65 años con un 18,93%, quedando en menor porcentaje de representación los tres grupos restantes de menores de 20 años.

Esta población se refleja inscrita en su mayoría en el CESFAM Nororiente, seguido a CESFAM Dos de Septiembre, Cesfam Norte y Cesfam Nuevo Horizonte. Los demás CESFAM tienen un poco menos de representación tal como se muestra en el siguiente gráfico:



3. POBLACIÓN E INDICADORES SANITARIOS:

Está claro que la población de nuestra comuna se ha incrementado de manera sostenida en la última década, de acuerdo con el instituto nacional de estadísticas (INE) la proyección 2018-2023 para el país y la comuna es la siguiente:

3.1 Proyección población 2018-2023:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Chile	18.751.405	19.107.216	19.458.310	19.678.363	19.828.563	19.960.889
Región del Biobío	1.645.460	1.654.744	1.663.696	1.670.590	1.676.269	1.681.430
Provincia Biobío	1.051.830	1.056.801	1.063.790	1.068.338	1.072.096	1.075.512
Los Ángeles	214.799	216.695	218.815	220.030	221.361	222.593

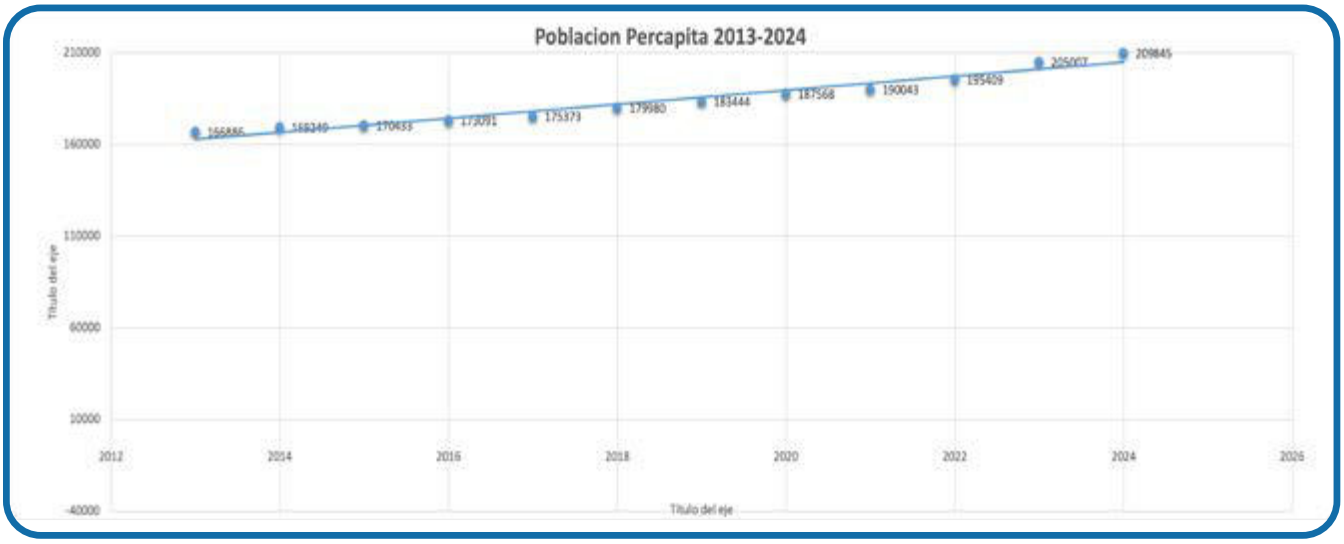
3.1.1 Proyección población 2024:

Unidad Territorial	Censo 2017	Proyección 2024	Variación (%)
Comuna de Los Ángeles	202.331	223.751	10,6
Región del Biobío	1.556.805	1.686.225	8,3
País	17.574.003	20.086.377	14,3

De acuerdo con tabla desde el Censo año 2017, al año 2024 donde se proyecta una variación para nuestra comuna de un 10.6 %.

3.2 Proyección población 2024:

En cuanto a la población que se atiende en nuestros establecimientos de salud, validada por el FONASA, podemos ver un claro un aumento de la curva de beneficiarios del sistema desde 2013 a 2024, a junio del año en curso contabilizamos 209.845 usuarios inscritos, esto **significa que la cobertura efectiva de la atención primaria alcanza a cerca del 93.78% de la población comunal.**



3.3 Población Rural:

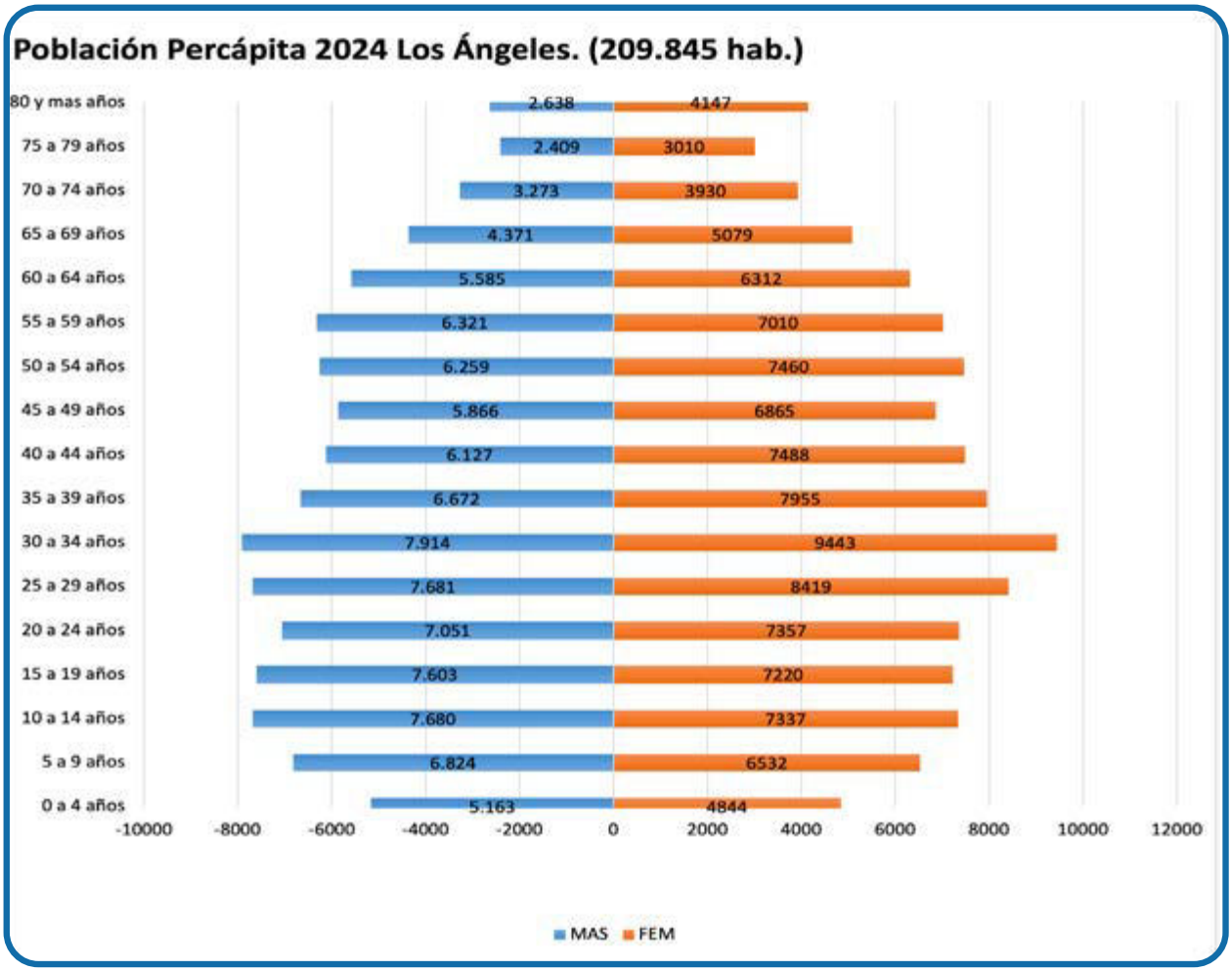
En cuanto al porcentaje de ruralidad, de acuerdo con el censo 2017, nuestra comuna alcanza un 25,3% de población rural, lo que la sitúa como la comuna con mayor población rural del país, con cerca de 50.000 personas distribuidas en distintos sectores de la comuna, con una proyección para el año 2024 de un 24.6%.

Unidad Territorial	Censo 2017P		royección 2024		% Ruralidad	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Censo 2017	Proyección 2024
Comuna de Los Ángeles	151.087	51.244	168.659	55.092	25,3	24,6
Región del Biobío	1.379.015	177.790	1.502.310	183.915	11,4	10,9
País	15.424.263	2.149.740	17.824.977	2.261.400	12,2	11,3

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2024, INE
https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2024&idcom=8301

3.4 Población inscrita validada por FONASA junio 2024:

Por otro lado, la pirámide de población de usuarios inscritos sigue la tendencia nacional, tomando forma de pirámide regresiva.



Población percapita, corte junio 2024.

3.5 Tasa de Natalidad:

Esta situación se explica por la sostenida baja de la tasa de natalidad, no solo en nuestra comuna, sino que en el país. Según los datos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) entre 2014 y 2021 hubo una disminución de 5.14 puntos en la tasa de natalidad de Los Ángeles.

NATALIDAD			
Año	**LOS ANGELES**	**REGION BIOBIO**	**CHILE**
2014	15,24	13,42	14,15
2015	15,64	12,95	13,63
2016	14,53	11,95	12,79
2017	13,86	11,01	11,95
2018	12,52	10,75	11,84
2019	11,96	10,35	11,01
2020	11,36	9,7	10,15
2021	10,1	9,7	11,4

Tasa x 1000 habitantes.

3.6 Tasa de Mortalidad:

Por otro lado, la tasa de mortalidad se ha mantenido estable en los últimos años, de acuerdo con los datos del DEIS el 2021 fue de 7.5 por cada 1000 habitantes, superior a la tasa regional y nacional.

MORTALIDAD			
Año	**LOS ANGELES**	**REGION BIOBIO**	**CHILE**
2014	5,5	5,8	5,7
2015	5,6	5,8	5,7
2016	5,9	5,9	5,7
2017	6,1	6,0	5,8
2018	5,7	6,0	5,7
2019	5,9	6,0	5,7
2020	6,0	6,0	6,5
2021	7,5	6,6	7,0

Tasa x 1000 habitantes.

De acuerdo a diagnóstico y variación entre año 2020 y 2021, podemos observar que otras cirrosis del hígado, el infarto cerebral y enfermedad cardiaca hipertensiva con insuficiencia cardiaca (congestiva) , presentan la mayor variación entre este periodo , posterior a COVID -19 que ocupo la primera causa por diagnóstico.

3.7 Mortalidad materna:

La tasa de muertes maternas en la provincia de Bio Bio año 2023 es de 24.30 y para la comuna de Los Ángeles 45.12

Comuna	N° M.M	Población	Tasa
Provincia	1	4.115	24.30
Los Ángeles	1	2.216	45.12

Tasa Mortalidad 100.000 NV
Fuente: Datos preliminares DEIS- Minsal reporte
Seremi Bío-Bío Comité de Mortalidad, corte 31 diciembre 2023.

3.8 AVPP:

Como podemos observar en la tabla Los Ángeles el año 2021, se encuentra por sobre la región del Bío – Bío y país, reflejando una perdida considerable para nuestra comuna

AVPP			
Año	LOS ANGELES	REGION BIOBIO	CHILE
2018	68,90	68,40	66,10
2019	72,40	67,20	66,10
2020	74,80	73,20	71,70
2021	86,60	83,10	77,60

Número y Tasa de Años de Vida Potenciales Perdidos, AVPP.

De acuerdo con los registros del DEIS durante 2021 las principales causas de mortalidad en la comuna son los tumores y enfermedades del sistema circulatorio, tal como vemos en el siguiente cuadro:

MORTALIDAD POR CAUSA 2021		
Causas	N° Fallecidos	Tasa
Tumores [neoplasias]	377	171
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	374	170
Códigos Para Propósitos Especiales	221	100
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	128	58
Causas Externas De Morbilidad Y De Mortalidad	120	55
Enfermedades Del Sistema Digestivo	116	53
Síntomas, Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio, No Clasificados En Otra Parte	61	28
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	55	25
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	54	25
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	45	20
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	28	13
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	27	12
Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	12	5
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	9	4
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	7	3
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	6	3
Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, y ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	4	2

Tasa x 1000 habitantes.

Mortalidad por Diagnóstico	2020	2021	Var %
Covid-19, Virus Identificado	49	215	339%
Otras Cirrosis Del Hígado Y Las No Especificadas	7	25	257%
Infarto Cerebral, No Especificado	6	18	200%
Enfermedad Cardiaca Hipertensiva Con Insuficiencia Cardiaca (Congestiva)	12	29	142%
Otras Enfermedades Pulmónares Intersticiales Con Fibrosis	13	25	92%
Hemorragia Intraencefalica, No Especificada	12	19	58%
Cirrosis Hepatica Alcoholica	12	18	50%
Tumor Maligno Del Recto	8	12	50%
Tumor Maligno Del Esófago, Parte No Especificada	9	12	33%
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, No Especificada	22	29	32%
Infarto Agudo Del Miocardio, Sin Otra Especificacion	50	65	30%
Accidente Vascular Encefalico Agudo, No Especificado Como Hemorragico O Isquemico	30	39	30%
Neumonitis Debida A Aspiracion De Alimento O Vomito	10	13	30%
Fibrilacion Y Aleteo Auricular, No Especificado	16	20	25%
Tumor Maligno De La Próstata	33	40	21%
Tumor Maligno Del Colon, Parte No Especificada	31	37	19%
Enfermedad De Parkinson	12	14	17%
Hipertension Esencial (Primaria)	28	32	14%
Tumor Maligno Del Páncreas, Parte No Especificada	14	16	14%
Demencia, No Especificada	17	19	12%
Tumor Maligno De La Mama, Parte No Especificada	21	23	10%
Tumor Maligno Del Estomago, Parte No Especificada	51	49	-4%
Otras Causas Mal Definidas Y Las No Especificadas De Mortalidad	47	45	-4%
Enfermedad De Alzheimer, No Especificada	24	21	-13%
Tumor Maligno De La Vesícula Biliar	16	14	-13%
Tumor Maligno De Los Bronquios O Del Pulmón, Parte No Especificada	23	20	-13%
Secuelas De Enfermedad Cerebrovascular no Especificada Como Hemorragica U Oclusiva	27	20	-26%
Tumor Maligno Del Riñón, Excepto De La Pelvis Renal	23	17	-26%
Neumonia, No Especificada	24	15	-38%

Tasa x 1000 habitantes.

3.9 Índice de Swaroop y Uemura:

Al analizar este indicador podemos apreciar que la proporción de las muertes de las personas mayores de 60 años en relación al total de muertes de la población en el mismo periodo es menor para Los Ángeles que a nivel país.

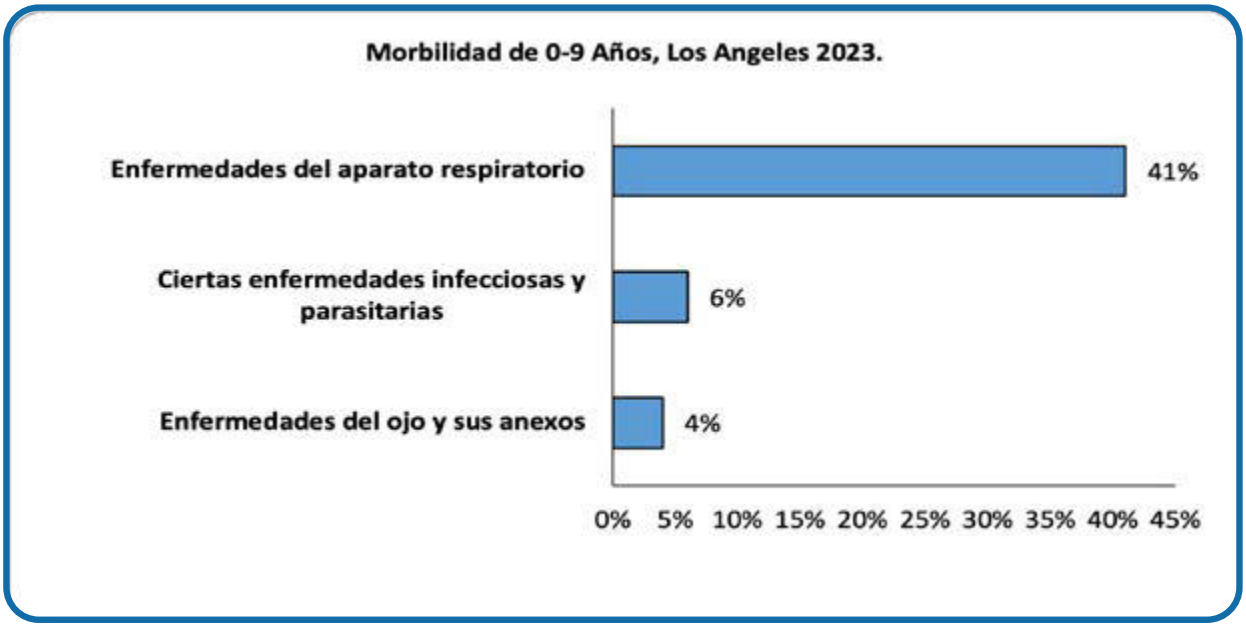
INDICE			
Año	LOS ANGELES	REGION BIOBIO	CHILE
2018	78,54	80,51	79,69
2019	76,74	81,26	79,98
2020	77,43	80,59	80,85
2021	78,84	80,57	80,32

Número y Tasa de Años de Vida Potenciales Perdidos, AVPP.

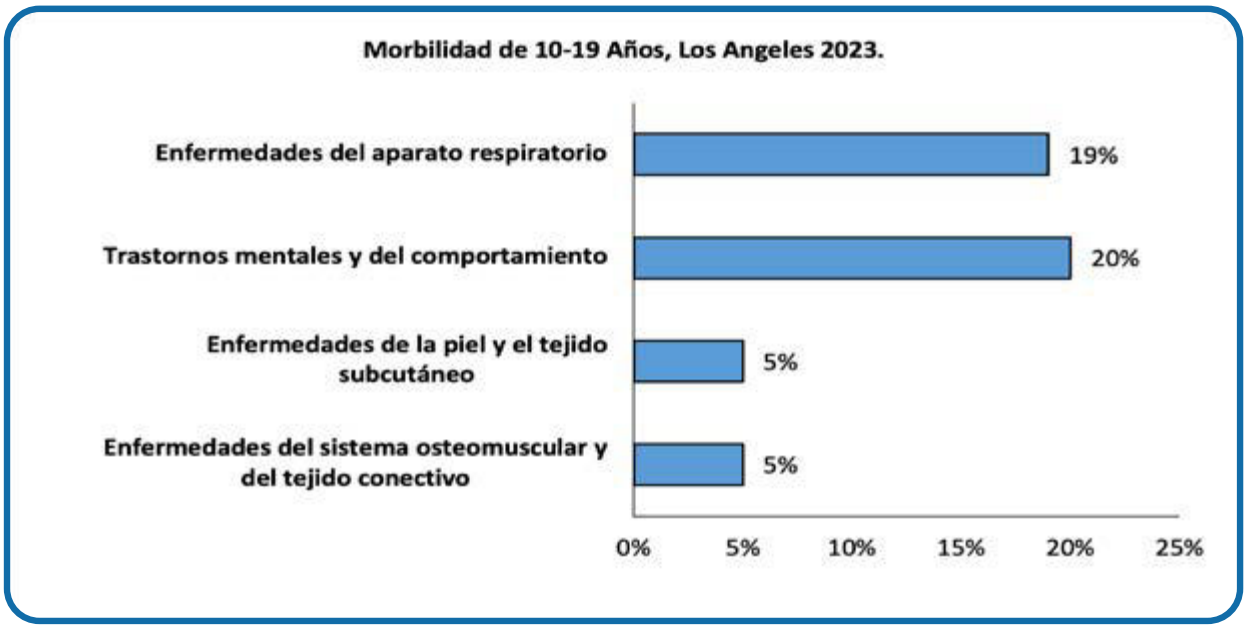
4. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL:

La principal causa de morbilidad en infancia son las enfermedades respiratorias, en cambio en la adolescencia se encuentra en primer lugar las consultas por problemas de salud mental , seguido por las consultas por causas respiratorias.

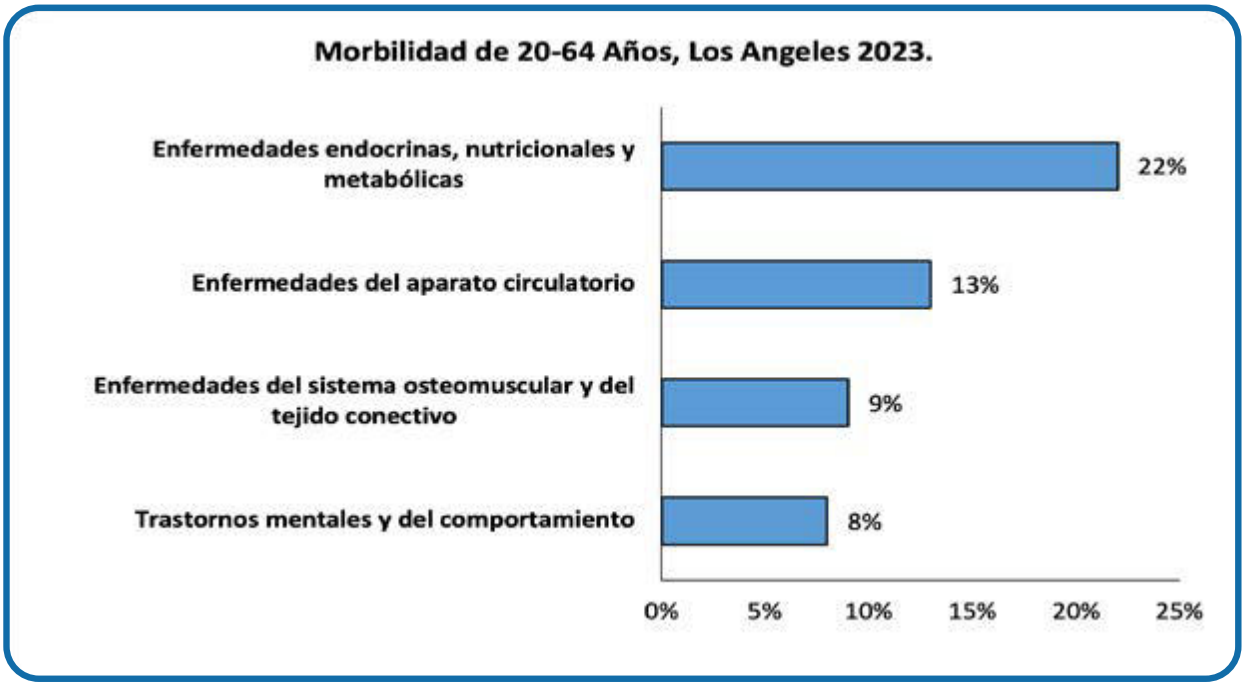
a. Morbilidad ciclo infancia:



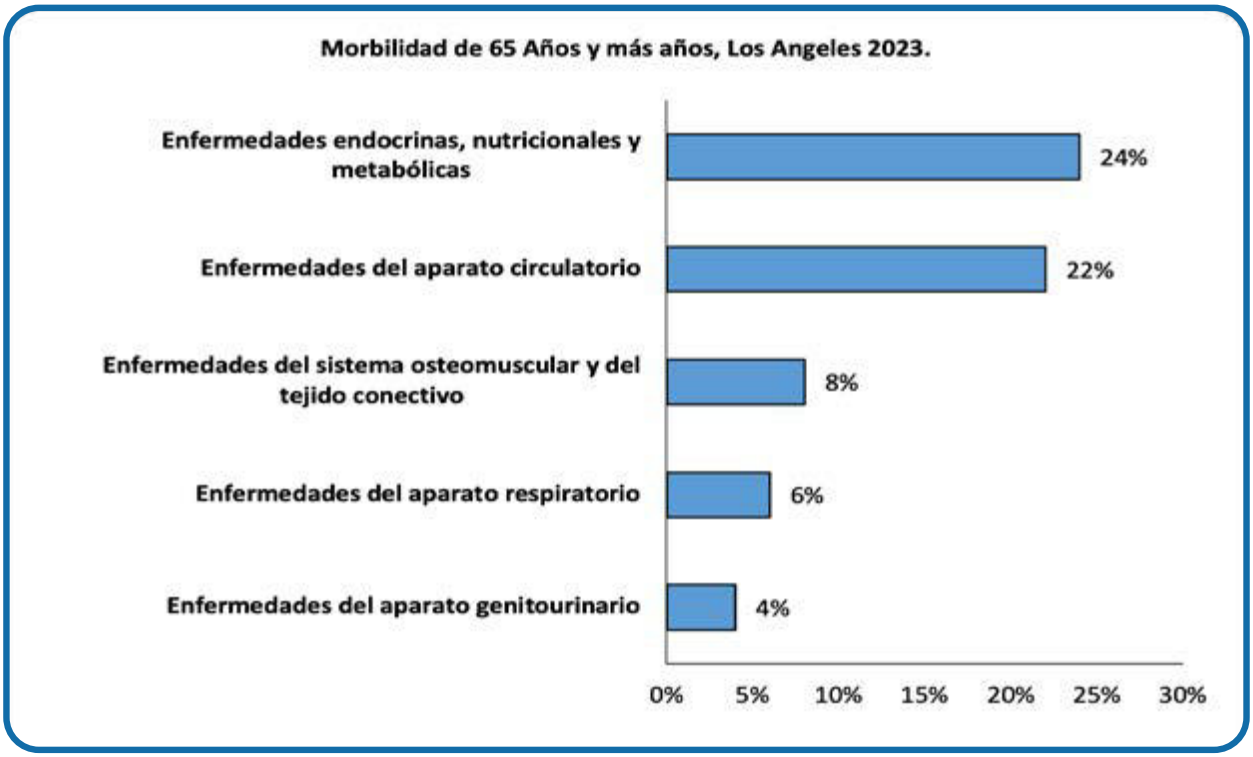
b. Morbilidad ciclo adolescente:



c. Morbilidad ciclo adulto:



d. Morbilidad ciclo personas mayores:



5. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL:

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DIARIA AÑO 2019 - 2023					
ENFERMEDAD	2019	2020	2021	2022	2023
Coronavirus (covid-19)	0	2688	12457	28431	4448
Enfermedad de chagas crónico	0	0	0	0	2
Gonorrea	0	0	0	1	1
Hepatitis a	0	0	1	0	0
Hepatitis b	0	1	0	0	0
Hepatitis c	0	1	0	0	0
Hidatidosis (equinococosis)	0	0	1	0	
Parotiditis	0	5	2	13	23
Sífilis 0	7	0	7	1	
Tuberculosis	1	6	6	7	8

De acuerdo con la tabla con información del periodo del 2019 a 2023, podemos señalar:

1. COVID-19 ha sido la enfermedad predominante desde 2020, con una importante disminución en 2023.

2.La parotiditis ha tenido un aumento progresivo, lo que podría ser motivo de preocupación y requerir mayor vigilancia.

3.Tuberculosis mantiene un aumento moderado y constante.

La aparición de nuevos casos de Enfermedad de Chagas Crónico en 2023 sugiere una posible expansión de la enfermedad o una mejor capacidad de diagnóstico.

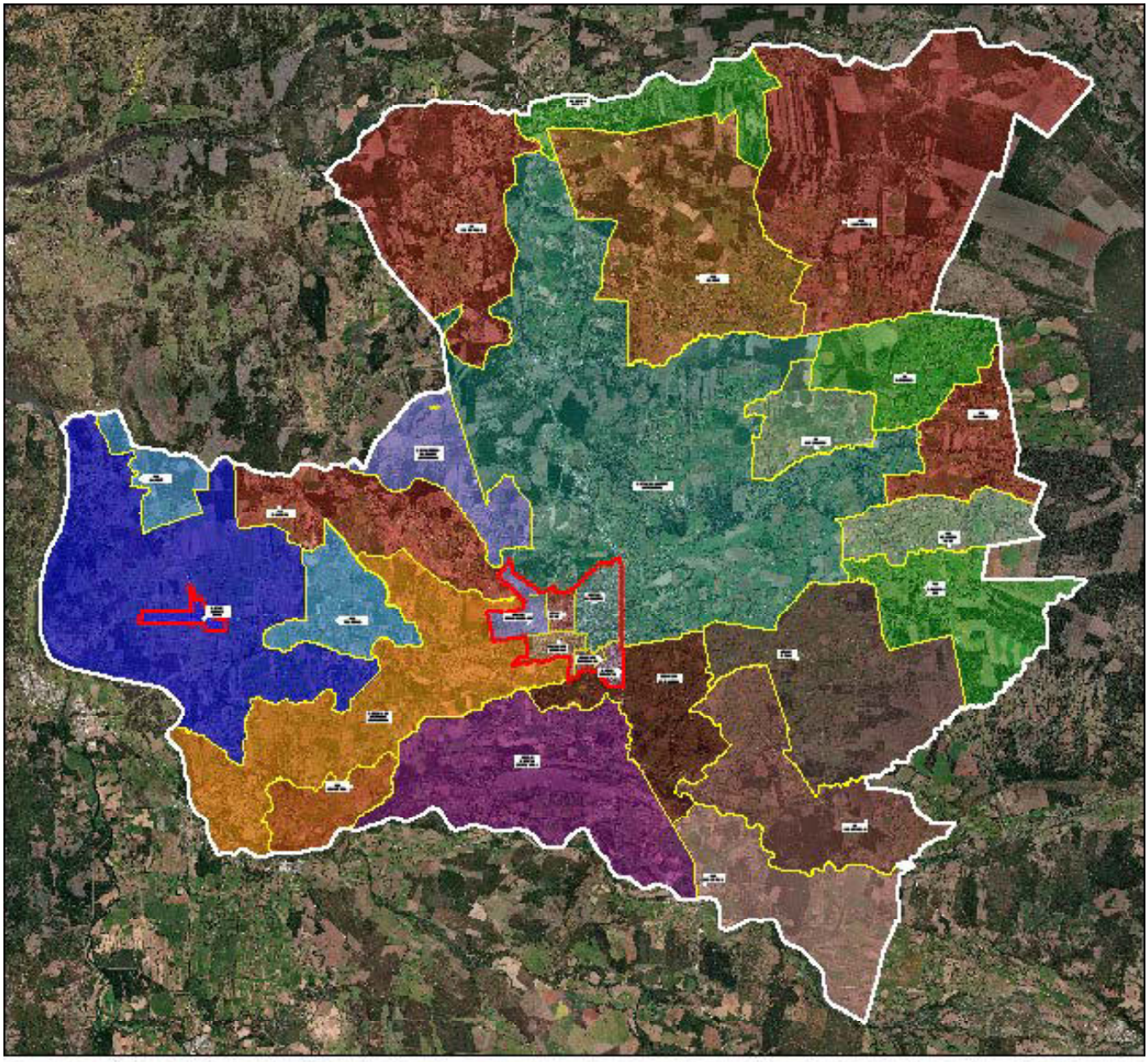
Es relevante que se siga monitoreando la tendencia de estas enfermedades, especialmente aquellas que han mostrado incrementos recientes

6. DIRECCIÓN COMUNAL, ORGANIGRAMA Y DOTACIÓN 2025:

6.1 Caracterización de la red comunal de establecimientos de salud.

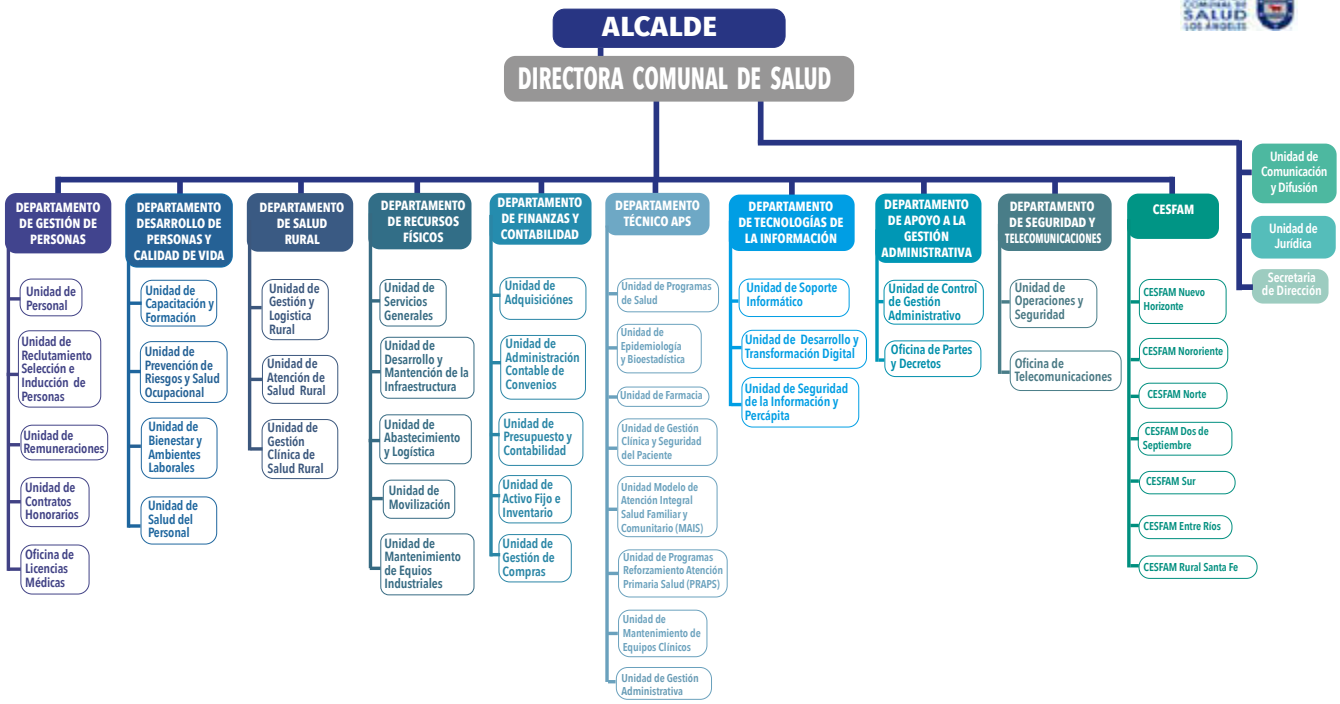
La columna vertebral de la red urbana de establecimientos de salud está formada por 7 CESFAM y 5 CECOSF.

El despliegue de establecimientos rurales suma 15 postas y 1 CECOSF



Junto a lo anterior, la dirección de salud cuenta con 4 vehículos de atención itinerante, 3 para el área dental, uno de ellos exclusivo para atención domiciliaria de población con dependencia severa y 1 vacunatorio móvil.

6.2 Organigrama Dirección Comunal de Salud Los Ángeles.



6.3 Dotación

De acuerdo con la Resolución Exenta Nº4453 de fecha 11 de Octubre de 2024, que **APRUEBA DOTACIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2025**, según el siguiente Detalle:

CATEGORIA A	
MÉDICO	3.256
ODONTÓLOGO(A)	2.357
QUÍMICO(A) FARMACÉUTICO(A)	484
TOTAL HORAS CATEGORIA A	6.097

CATEGORIA B	
ABOGADO	176
ADMINISTRADOR PUBLICO	88
ARQUITECTO	110
ASISTENTE SOCIAL	2.266
CONTADOR(A) AUDITOR	880
DISEÑADOR GRAFICO	44
EDUCADORA DE PARVULOS	308
ENFERMERO (A)	5.709
FONOAUDIOLOGO (A)	110
ING. EN PREVENCION DE RIESGOS, CALIDAD Y AMBIENTE	44
INGENIERO CIVIL INFORMATICO	44
INGENIERO COMERCIAL	352
INGENIERO DE EJECUCION EN ADMINISTRACION	484
INGENIERO DE EJECUCION EN ADMINISTRACION MENCION RECURSOS HUMANOS	44
INGENIERO DE EJECUCION EN ADMINISTRACION EMPRESAS	264
INGENIERO DE EJECUCION EN ADMINISTRACION PUBLICA	440
INGENIERO DE EJECUCION EN COMPUTACION E INFORMATICA	572
INGENIERO DE EJECUCION EN ELECTRICIDAD	88
INGENIERO DE EJECUCION PREVENCION DE RIESGOS	88
INGENIERO EN ADMINISTRACION	88
INGENIERO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	44
INGENIERO EN ADMINISTRACION MENCION GESTION PUBLICA	44
INGENIERO EN ADMINISTRACION PUBLICA	44
INGENIERO EN COMPUTACION E INFORMATICA	44
INGENIERO EN CONSTRUCCION	88
INGENIERO EN INFORMATICA	88
INGENIERO(A) GESTION RECURSOS HUMANOS	88
KINESIOLOGO (A)	2.398
MATRON (A)	2.343
NUTRICIONISTA(A)	2.222
PERIODISTA	44
PROFESIONAL CAT. B	726
PROFESOR(A) ED. FISICA	198
PSICOLOGO (A)	2.431
TECNOLOGO MEDICO (A)	484
TERAPEUTA OCUPACIONAL	209
TOTAL	23.694

CATEGORIA C	
SECRETARIA EJECUTIVA	264
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS M/RR.HH	88
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA GINECO-OBSTETRICA Y NEON.	132
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN ADMINISTRACION E INFORMATICA	44
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN ADMINISTRACION EN SALUD	5.170
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA MENCION PEDIATRIA	176
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA MENCION URGENCIA	132
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERMERIA MENCION GERIATRIA	74
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN MANTENIMIENTO INDUSTRIAL	132
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN MECANICA AUTOMOTRIZ EN SISTEMAS ELEC.	88
TEC. DE NIVEL SUPERIOR EN SISTEMAS INFORMATICOS	308
TEC. JURIDICO DE NIVEL SUPERIOR	88
TECNICO ADMINISTRATIVO DE NIVEL SUPERIOR	726
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR	1.100
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR DE PUBLICISTA GRAFICO	44
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ADMINISTRACION	748
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	396
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN AUTOMATIZACION Y CONTROL INDUSTRIAL	88
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN COMPUTACION E INFORMATICA	88
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ELECTRICIDAD	264
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ELECTROMECANICA	44
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA	6.652
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN FARMACIA	176
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ODONTOLOGIA	1.108
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN PREVENCION DE RIESGOS	88
TECNICO DENTAL DE NIVEL SUPERIOR	506
TECNICO EN ENFERMERIA DE NIVEL SUPERIOR	2.600
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN INFORMATICA	88
TECNICO NIVEL SUPERIOR EN PODOLOGIA	180
TECNICO NIVEL SUPERIOR EN EDUCACION DIFERENCIAL	44
TNS EN RADIODIAGNOSTICO Y RADIOTERAPIA	44
TOTAL	21.680

CATEGORIA D	
AUXILIAR PARAMEDICO	572
AUXILIAR PARAMEDICO DE ENFERMERIA	66
AUXILIAR PARAMEDICO DE ODONTOLOGIA	88
TECNICO DE NIVEL MEDIO EN ATENCION ENFERMERIA	44
TOTAL	770

CATEGORIA E	
ADMINISTRATIVO (A)	1.177
TOTAL	1.177

CATEGORIA F	
AUXILIAR DE SERVICIOS	3.190
AUXILIAR DE SERVICIOS CONDUCTOR	3.256
AUXILIARES DE SERVICIO VIGILANCIA	3.784
TOTAL	10.230

Total DIRECTOR(A)	352

TOTAL, HORAS DOTACIÓN PERCAPITA AÑO 2025	64.000

6.3.1 Dotación PRAPS

CATEGORIA A	
MÉDICO	44
ODONTÓLOGO(A)	208
QUÍMICO(A) FARMACÉUTICO(A)	88
TOTAL HORAS CATEGORIA A	340

CATEGORIA B	
ASISTENTE SOCIAL	451
EDUCADORA DE PARVULOS	77
ENFERMERO (A)	220
FONOAUDIOLOGO (A)	121
KINESIOLOGO (A)	594
MATRON (A)	176
NUTRICIONISTA(A)	220
PROFESOR(A) ED. FISICA	66
PSICOLOGO (A)	198
TECNOLOGO MEDICO (A)	88
TERAPEUTA OCUPACIONAL	231
TOTAL	2442

CATEGORIA C	
TEC. DE NIVEL SUPERIOR MENCION/ ATENCION PRIMARIA Y SALUD FAM.	44
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA	693
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ODONTOLOGIA	230
TECNICO DENTAL DE NIVEL SUPERIOR M: ASISTENTE-HIGIENISTA Y LABORATORISTA	44
TECNICO EN ENFERMERIA DE NIVEL SUPERIOR	242
TECNICO EN FARMACIA	44
TOTAL	1297

CATEGORIA D	
AUXILIAR PARAMEDICO	22
AUXILIAR PARAMEDICO DE ENFERMERIA	33
AUXILIAR PARAMEDICO DE LABORATORIO, RAYOS Y BANCO DE SANGRE	44
TOTAL	99

CATEGORIA E	
ADMINISTRATIVO (A)	297
TOTAL	297

CATEGORIA F	
AUXILIAR DE SERVICIOS	66
TOTAL	66

TOTAL, HORAS DOTACIÓN PRAPS AÑO 2025	4541

7. CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA:

7.1 Canasta de prestaciones y/o acciones del Plan de salud familiar.

SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS

Control de Salud del niño sano.
Evaluación del desarrollo psicomotor.
Control de malnutrición.
Control de lactancia materna.
Educación a grupos de riesgo.
Consulta nutricional.
Consulta de morbilidad.
Consulta de enfermedades crónicas.
Consulta por déficit del desarrollo psicomotor.
Consulta kinésica.
Consulta y consejería de salud mental.
Vacunación.
Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
Atención a domicilio.
Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales
Examen de salud odontológico.
Educación grupal odontológica.

SALUD ADOLESCENTES

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

SALUD DE LA MUJER

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

SALUD DE ADULTOS Y ADULTAS

Consulta de morbilidad.
Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más.
Consulta nutricional.
Control de salud.
Intervención psicosocial.
Curación pie diabético.
Intervención grupal de actividad física.
Consulta kinésica.
Consulta Odontológica preventiva. (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
Consulta morbilidad odontológica preventiva (incluye: examen de salud odontológico, consulta obturaciones, detartraje y pulido coronario).
Consulta urgencia odontológica (incluye: exodoncia, endodoncia primera fase).
Radiografías odontológicas.
Control por sospecha de virus Hepatitis C

ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS

Educación grupal ambiental.
Consejería familiar.
Visita domiciliaria integral.
Consulta social.
Tratamiento y curaciones
Extensión horaria.
Intervención psicosocial.
Diagnóstico y control de la tuberculosis
Visita domiciliaria de seguimiento.

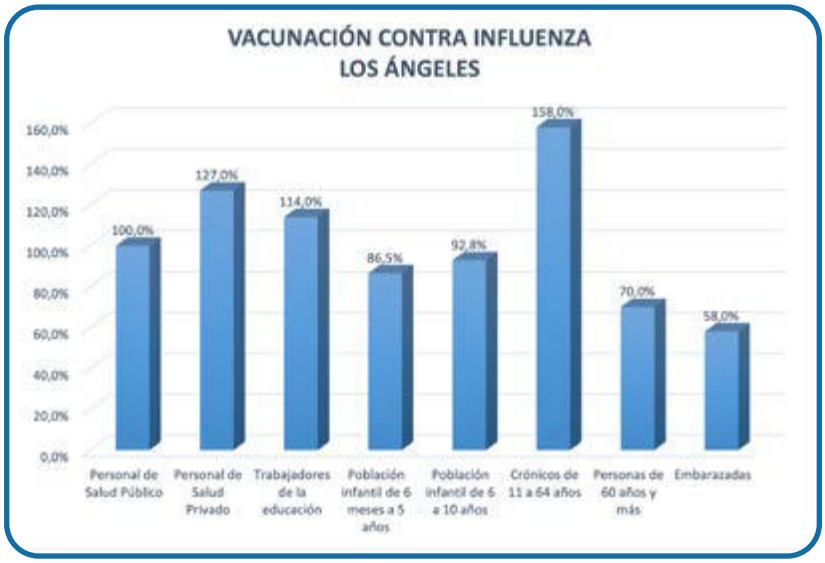
ACTIVIDADES CON GARANTÍAS EXPLICITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS.

Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial:
Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2
Evaluación y alta odontológico integral a niños y niñas de 6 años
Tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años
Tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años
Diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más
Diagnóstico y tratamiento de la depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más
Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años
Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años
Diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años
Tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
Diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria.
Tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más.
Tratamiento de erradicación de helicobacter pylori.
Tratamiento salud oral integral de la embarazada.
Diagnóstico y tratamiento de Alzheimer y otras demencias

7.2 Cobertura vacunación 2024:

Se presentan a continuación las coberturas de vacunación comunal 2024:

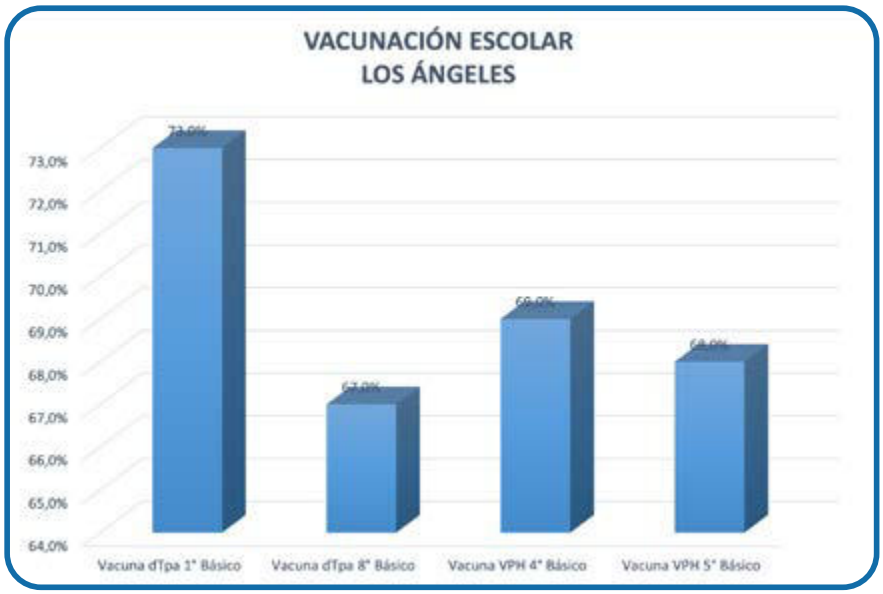
a. Cobertura de vacunación Influenza:



Cobertura comunal 95%

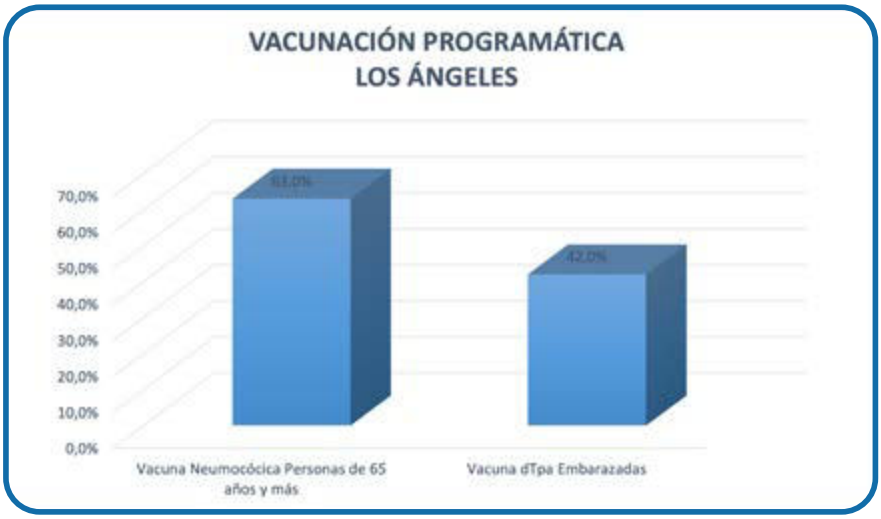
La meta para vacunación influenza a nivel nacional es del 85%, en la comuna de Los Ángeles se observa un cumplimiento total por sobre este indicador, y en la mayoría de los grupos objetivos señalados por el Ministerio de Salud, con corte al 30 de agosto 2024. Para los grupos objetivos con menor nivel de inmunización, como personas de 60 años y más, se continúan las estrategias de vacunación y rescate de este grupo de riesgo, en todos los establecimientos de salud, junto con la realización de conversatorios con las comunidades locales.

b. Cobertura de vacunación escolar:



La meta de cobertura para vacunación escolar a nivel nacional es del 90%, estrategia que comienza a implementarse en el segundo semestre académico cada año, tanto en establecimientos educacionales públicos y privados. En la comuna, esta vacunación comenzó en el mes de agosto y sigue en curso hasta completar la meta nacional, donde se evidencia un significativo avance, con corte al 02 de septiembre del 2024.

c. Cobertura de vacunación programática:



Dentro de las vacunas que forman parte del Programa Nacional de Inmunización, se encuentran 2 inmunizaciones que van dirigidas a grupos de riesgo, como; personas de 65 años y más, y embarazadas. En ambos segmentos se observa el avance a nivel comunal, este con corte al 30 de junio del 2024.

d. Comportamiento de los casos VRS Provincia del Biobío 2023-2024:

El gráfico muestra el comportamiento de los casos de Virus Respiratorio Sincicial (VRS) en la Provincia del Biobío en las semanas epidemiológicas de los años 2023 y 2024.
GRAFICO

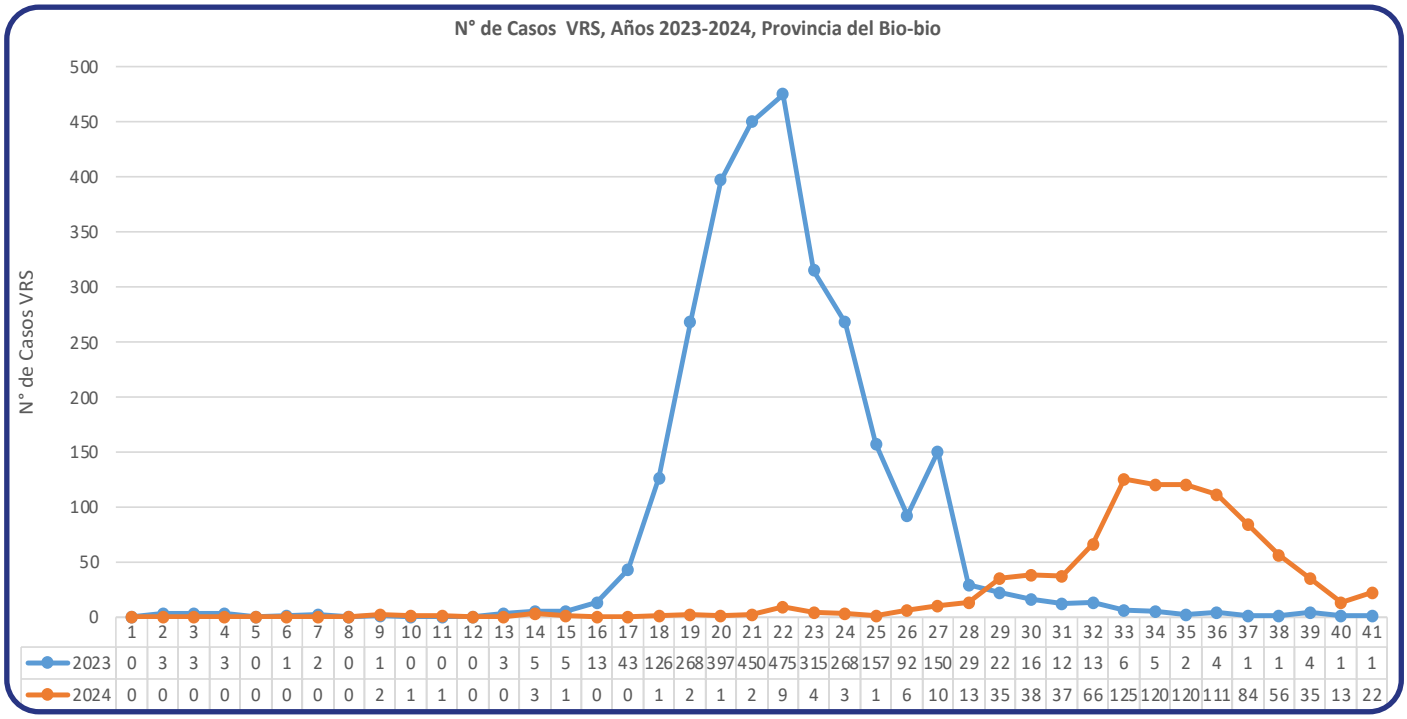
1. Año 2023 (Línea azul): Los casos de VRS comenzaron a aumentar gradualmente a partir de la semana 13 y alcanzaron un pico en la semana 22 con aproximadamente 470 casos. Posteriormente, los casos disminuyeron de forma constante hasta llegar a niveles muy bajos hacia la semana 41.

2. Año 2024 (Línea naranja): La curva de casos de VRS es notablemente más baja en comparación con 2023. Hubo un aumento moderado entre las semanas 29 y 38, con un pico menor en la semana 35, alcanzando alrededor de 85 casos. Después de ese pico, los casos también disminuyeron hasta valores bajos hacia la semana 41.

Comparación entre ambos años:

• En 2023, los casos fueron significativamente más altos y concentrados en un pico abrupto que se observó en el invierno (alrededor de la semana 22).

• En 2024, el aumento de casos fue más gradual y moderado, sin alcanzar los niveles críticos de 2023.
Esto podría reflejar una menor incidencia del VRS en 2024 o un impacto positivo de medidas preventivas implementadas. También es posible que factores ambientales o de inmunidad poblacional hayan contribuido a esta diferencia entre ambos años.



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
2023	0	3	3	3	0	1	2	0	1	0	0	0	3	5	5	13	43	126	268	397	450	475	315	268	157	92	150	29	22	16	12	13	6	5	2	4	1	1	4	1	1
2024	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	3	1	0	0	1	2	1	2	9	4	3	1	6	10	13	35	38	37	66	125	120	120	111	84	56	35	13	22

7.3 Programa de Resolutividad en Atención Primaria. :

La Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocadas en lo preventivo y promocional, bajo el modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, familia y comunidad.

El Programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud de Resolutividad tiene como principal objetivo mejorar la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica en las atenciones médicas de especialidad, considerando a aspectos promocionales, preventivos, asistenciales, curativos y de control epidemiológico con un enfoque de salud familiar e integral.

El objetivo específico Programa de Resolutividad en Atención Primaria es otorgar atenciones de especialidad ambulatoria con calidad, fortaleciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en la Atención Primaria de Salud y que presentan listas y tiempos de espera significativos y que por otra parte pueden ser resueltas en este nivel obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.

El fomento del acceso oportuno a prestaciones de especialidad se logra mediante las siguientes estrategias emanadas de este programa:

a. Unidad de Atención Primaria Oftalmología (UAPO):

La estrategia UAPO forma parte del Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud de Resolutividad en la especialidad de Oftalmología. La implementación de las UAPOs se integra a la Red de Salud de Atención Primaria local para garantizar oportunidad en el acceso, atención integral, Resolutividad con calidad y continuidad de la atención de los pacientes. En este sentido la consulta oftalmológica debiera contemplar una evaluación integral del paciente, por lo que, al término de ésta, se debiera contar con diagnósticos pertinentes de la especialidad y con las indicaciones correspondientes que efectivamente mejoren la salud oftalmológica de las personas.

El principal objetivo de este programa es contribuir a mejorar la capacidad resolutiva de la Red Asistencial, disminuyendo los tiempos de listas de espera, mejorando el acceso, oportunidad y Resolutividad con calidad técnica, potenciando a la Atención Primaria en sus aspectos, preventivos, asistenciales, pertinencia diagnóstica y de derivación, enmarcado en el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar.

La UAPO cuenta con una cartera de prestaciones, infraestructura, recurso humano y flujo de atención específicos.

La cartera de prestaciones está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud:

a. Vicio de refracción (hasta 64 años)

b. Atención Oftalmológica Integral del paciente Diabético

c. Calificación de urgencia oftalmológica

d. Detección y tratamiento de patologías, y derivación oportuna según corresponda.

e. Extracción de cuerpo extraño corneal. (médico oftalmólogo)

f. Control y seguimiento del paciente con diagnóstico Glaucoma o Hipertensión Ocular.

El recurso humano cuenta con un equipo profesional especialista compuesto por:

a. 2 técnicos Enfermería Nivel Superior

b. 2 tecnólogos Médicos con mención en Oftalmología

c. Médicos Oftalmólogos según requerimiento de cada unidad

Para un buen flujo de atenciones la comuna de los Ángeles cuenta con 3 UAPOs, ubicadas físicamente en los CESFAM Nuevo Horizonte, 2 de Septiembre y Nororiente

a. UAPO de CESFAM Nuevo Horizonte se resuelven derivaciones de oftalmología de pacientes del mismo CESFAM Nuevo Horizonte y CESFAM Norte.

b. UAPO CESFAM 2 de Septiembre se resuelven derivaciones de oftalmología de pacientes del mismo CESFAM 2 Septiembre, además de CESFAM Sur, Entre Ríos y Santa Fé.

c. UAPO CESFAM Nororiente resuelve derivaciones de oftalmología de pacientes del mismo CESFAM Nororiente.

De esta manera se logra la cobertura a toda población de la comuna de los Ángeles pudiendo acceder a estas prestaciones de especialidad en la atención primaria.

En la siguiente tabla se informan los cumplimientos desde el año 2023 hasta julio 2024:

UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLOGÍA (UAPO)	Nuevo Horizonte		2 de Septiembre		Nororiente	
	2023	A sept 2024	2023	A sept 2024	2023	A sept 2024
Consultas médicas de especialidades						
Oftalmólogo / UAPO	**1.118**	**1.074**	**1.384**	**1.128**	**570**	**657**
Consultas otros profesionales						
Tecnólogo médico vicio de refracción UAPO	2.813	2.110	3.335	2.421	2.810	3.230
Tecnólogo médico consultas en oftalmología	3.335	2.381	3.426	2.529	2.604	2.104
Tecnólogo Médico (Retinografía) Fondo de Ojo	1.967	2.130	2.770	3.536	1.329	1.745
Total consultas por Técnologo médico	**8.115**	**6.621**	**9.531**	**8.486**	**6.743**	**7.079**

b. Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica (UAPORRINO):

La estrategia d UAPORRINO está orientada a la entrega de prestaciones otorrinolaringológica para lo cual cuenta con un equipo profesional especialista junto con un equipamiento necesario para dar resolución integral a problemas de salud de la especialidad.

UAPORRINO Los Ángeles se encuentra actualmente operando en calle Caupolicán 581, primer piso, desde octubre de 2022. Sus dependencias cuentan con su Autorización Sanitaria y se distribuyen en y cuenta con recepción, sala de espera, box tecnólogo médico mención en otorrinolaringología, box médico especialista en otorrinolaringología y un box fonoaudiológico.

La cartera de prestaciones de la especialidad de otorrinolaringología en UAPORRINO, está orientada al diagnóstico y tratamiento de los siguientes diagnósticos:

a. Hipoacusia en personas hasta 64 años

b. Síndrome vertiginoso

c. Epistaxis

d. Otitis aguda

e. Otitis crónica (personas de 15 y más años)

El recurso humano cuenta con un equipo profesional especialista compuesto por:

a. 2 técnicos enfermería nivel superior

b. 1 tecnólogos Médicos con mención en otorrinolaringología

c. 2 fonoaudiólogos

d. Médico especialista en otorrinolaringología según requerimiento.

El flujo de atenciones de los usuarios que se atienden en UAPORRINO, es a través de la derivación mediante una interconsulta emitida por médico, desde todos los 7 CESFAM y sus dispositivos dependientes. Esta interconsulta es ingresa a lista de espera en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera, (SiGTE) que es el repositorio habilitado por el Ministerio de Salud y es la base de datos mediante la cual guiamos las atenciones brindadas la cual tienen dos mecanismos de priorización; priorización según fecha de interconsulta, donde se prioriza desde la más antigua a la más nueva y priorización según priorización médica clínica. Los pacientes priorización médica clínica son agendados para evaluación con fonoaudiólogo, quienes realizan un primer tamizaje y derivan a atención con médico especialista en otorrinolaringología, según urgencia clínica.

Se informa en la siguiente tabla de los cumplimientos desde el año 2019 hasta julio 2024, dichos registros fueron obtenidos del Registro Estadístico Mensual (REM) correspondientes a consultas médicas por especialista, consultas fonoaudiológicas, exámenes complementarios por tecnólogo médico mención en otorrinolaringología y actividades de rehabilitación audiológica, vestibular, de voz y deglución.

UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA OTORRINOLARINGOLOGÍA (UAPORRINO)		2021	2022	2023	A SEPTIEMBRE 2024
CONSULTA PROFESIONALES	MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGÍA	1103	1567	2703	1917
	TECNÓLOGO MÉDICO O FONOAUDIÓLOGO POR HIPOACUSIA			840	1165
	TECNÓLOGO MÉDICO O FONOAUDIÓLOGO CONSULTAS			249	88
PROCEDIMIENTOS, EXAMENES Y AYUDAS TÉCNICAS	AUDIMETRÍAS (REALIZADAS)	331	704	933	1026
	IMPEDANCIOMETRÍA	324	677	749	843
	EMISIONES OTOACUSTICAS			3	4
	EXAMEN FUNCIONAL VIII PAR	42	117	194	100
	MANIOBRAS DE REPOSICIÓN DE PARTÍCULAS			57	22
	TOMA DE IMPRESIÓN DE MOLDE AUDITIVO			101	70
	VEMP (POTENCIALES EVOCADOS MIOGÉNICOS VESTIBULARES)			1	0
	NASOFIBROSCOPIA ADULTO / NIÑO			3	0
	AUDÍFONOS (Entregados)	42	128	128	70
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN	SESIONES REHABILITACION AUDITIVA INDIVIDUAL			639	1062
	SESIONES REHABILITACION AUDITIVA GRUPAL			0	0
	EVALUACION ADHERENCIA			740	1059
	SEGUIMIENTO ADHERENCIA			549	1059
	SESIONES REHABILITACION VESTIBULAR			249	134
	SESIONES REHABILITACION DEGLUCION			73	46

Conclusiones:

• Desde la implementación de las dependencias de UAPORRINO de octubre 2022 se han triplicado las atenciones con especialistas de Otorrinolaringología 2021 realizamos 1.103 atenciones, en lo que va de este año, de enero a septiembre de 2024 llevamos 1.917 atenciones.

• Se han aumentado la cantidad de exámenes realizados, el 2021 realizábamos solo 3 tipos de exámenes: audiometrías, impedanciometría y VIII par; en la actualidad realizamos 8 tipos de exámenes: emisiones otacústicas, maniobras de reposición, toma de impresión de audífonos, VEMP (potenciales evocados miogénicos vestibulares, nasofibroscopia adulto y niños.

• Tenemos un alto poder de Resolutividad de esta especialidad, resolviendo una gran cantidad de interconsultas de los CESFAM, logrando derivar a CAVRR solo lo de requerimiento quirúrgico como tumores, amigdalectomía entre otros.

• Se ha logrado establecer atenciones de rehabilitación auditiva, vestibular y deglución.

c. Gastroenterología:

Esta estrategia busca erradicar la infección por Helicobacter pylori cuando se asocie a esofagitis, ulcera duodenal, ulcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica en personas de 15 y más años, como método de prevención y/o detección precoz del cáncer gástrico.

La canasta de prestaciones incluye examen endoscópico digestivo alto (EDA) con test de ureasa y biopsia de ser necesario.

El flujo de atenciones de los usuarios que requieran un examen endoscópico digestivo alto (EDA) es a través de la derivación mediante una interconsulta emitida por médico de APS, desde todos los 7 CESFAM y sus dispositivos dependientes. Esta interconsulta es ingresa a lista de espera en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera, (SiGTE) que es el repositorio habilitado por el Ministerio de Salud y es la base de datos mediante la cual guiamos las atenciones brindadas la cual tienen dos mecanismos de priorización; priorización según fecha de interconsulta, donde se prioriza desde la más antigua a la más nueva y priorización según priorización médica clínica.

La realización de este examen en APS es realizado a través de una compra de servicios mediante una licitación, y derivación a CAVRR mediante horas ofertadas a cada CESFAM.

GASTROENTEROLOGÍA: EXÁMEN ENDOSCÓPICO DIGESTIVO ALTO(EDA)	2020	2021	2022	2023	A SEPT 2024
ENDOSCOPIAS REALIZADAS + INFORME	296	691	547	819	**253**
TOMA DE BIOPSIA	73	127	99	184	**31**
CON INFORME DE SOSPECHA DE MALIGNIDAD	2	3	8	2	**2**
TEST DE UREASA SOLICITADAS	294	688	547	783	**253**
TEST DE UREASA POSITIVAS (+) H PYLORI	142	269	322	531	**215**

d. Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad:

Esta estrategia incorpora procedimientos mínimamente invasivos de baja complejidad en la atención primaria. Considera la implementación de salas de procedimiento quirúrgico de baja complejidad, insumos necesarios para realizar la actividad y contratación de recurso humano para garantizar un acceso oportuno de los pacientes para la resolución de estas patologías.

Mediante esta estrategia se pueden abordar en APS las lesiones benignas menores de 5 cm de diámetro en la piel y tejidos subcutáneos. No se recomienda la extirpación de lesiones sospechosas de malignidad, estos pacientes deberán ser derivados al especialista cumpliendo los criterios clínicos y protocolos de derivación de referencia y contrarreferencia.

De la resolución ambulatoria y electiva se consideran los siguientes tipos de intervenciones como cartera de prestaciones de esta estrategia:

a. Lesiones benignas menores de 5 mm como; dermatofibromas, verrugas, granulomas piógenos, queratosis seborreicas, fibromas blandos, angiomas, lipomas, quistes epidérmicos, neurofibromas, entre otras lesiones.

b. Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos.

c. Onicectomía total o parcial.

d. Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio.

El recurso humano cuenta con un equipo profesional compuesto por:

a. 1 enfermero

b. 2 médicos generales que asisten según requerimiento.

En la actualidad esta estrategia se desarrolla en CESFAM Entre Ríos, donde se realiza la derivación mediante una interconsulta emitida por médico, desde todos los 7 CESFAM y sus dispositivos dependientes. Esta interconsulta es ingresa a lista de espera en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera, (SiGTE) que es el repositorio habilitado por el Ministerio de Salud y es la base de datos mediante la cual guiamos las atenciones brindadas la cual tienen dos mecanismos de priorización; priorización según fecha de interconsulta, donde se prioriza desde la más antigua a la más nueva y priorización según priorización médica clínica. Los pacientes priorización médica clínica son agendados para evaluación con fonoaudiólogo, quienes realizan un primer tamizaje y derivan a atención con médico especialista en otorrinolaringología, según urgencia clínica.

PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS DE BAJA COMPLEJIDAD: CIRUGÍA MENOR	2020	2021	2022	2023	A SEPT. 2024
CIRUGÍA MENOR REALIZADAS	8	105	134	288	**269**
BIOPSIAS DE CIRUGÍA MENOR ENVIADAS A ANATOMÍA PATOLÓGICA	2	8	0	16	**37**
N° BIOPSIAS DE CIRUGÍA MENOR CON INFORME DE SOSPECHA DE MALIGNIDAD	0	0	0	0	**0**

e. Atención de mujeres en etapa de Climaterio:

Esta estrategia considera una "canasta integral" para la especialidad de ginecología, que busca fortalecer los procesos de soporte para mejorar la atención integral a personas en etapa de climaterio, para mejorar su calidad de vida y complementariamente, colaborar en la prevención de patologías crónicas de alta morbimortalidad.

Este componente considera la entrega de la prestación de canasta integral ginecológica, por medio de especialista ginecólogo a mujeres entre 45 y 64 años que estén en etapa de climaterio, de acuerdo con los criterios de derivación a especialidad vigentes en Programa de Salud y/o protocolos de referencia y contrarreferencia.

Corresponde a la cartera de prestaciones la canasta integral ginecológica que contempla:
a. Consulta médica por médico ginecólogo
b. Examen de laboratorio de hormona folículo estimulante (FSH)
c. Exámenes de apoyo diagnóstico (ecotomografía transvaginal o transrectal)
d. Prescripción de medicamentos a entregar por APS.

El recurso humano cuenta con un equipo profesional compuesto por:
a. 1 matrona
b. 1 técnicos enfermería nivel superior
c. 1 médico ginecológico según requerimiento

En la actualidad esta estrategia se desarrolla en CESFAM Entre Ríos, donde las matronas de los 7 CESFAM y sus dispositivos dependientes derivan las pacientes a estrategia climaterio de acuerdo con requerimiento de usuarias.

Las profesionales al realizar el control de mujeres en etapa climaterio verifican que cumplan con todos los requisitos de ingreso (anamnesis, pauta MRS, examen físico, exámenes y consejerías correspondientes), si cumplen con todo lo solicitado se agenda para atención con ginecólogo(a) dando prioridad a usuarias con múltiples morbilidades, mayor alteración en sintomatología climatérica y antigüedad en lista de espera.

Una vez atendida las pacientes por médico ginecólogo(a) quien controla y evalúa requerimientos de cada usuaria, pasando a un bajo control.

ATENCIÓN DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO		2021	2022	2023	A SEPT. 2024
CANASTA INTEGRAL CLIMATERIO	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD GINECOLOGICO	439	421	557	**492**
	HORMONA FOLICULOESTIMULANTE EN SANGRE	198	251	95	**69**
ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL O RECTAL	ECOTOMOGRAFÍA REALIZADA + INFORME	33	419	418	**287**
	CON INFORME DE SOSPECHA DE PATOLIGÍA MALIGNA	0	1	0	**0**

f. Convenio imágenes diagnosticas en APS.

El modelo de atención integral de salud transita a un modelo que promueve y potencia la resolución ambulatoria de los problemas de salud, fortaleciendo la atención primaria, aumentando su capacidad resolutiva y poniendo énfasis en las acciones de promoción y prevención.

Bajo esta misma mirada el eje principal de esta estrategia busca dar acceso de la atención primaria a exámenes y procedimientos diagnósticos que se realizan en atención especializada y de esta manera lograr una detección precoz y diagnóstico oportuno de algunos problemas de salud, que, de no ser detectados por este programa de cobertura en atención primaria, generarían mayor derivación al nivel secundario de especialidad y mayores costos para el sistema sanitario ante diagnósticos tardíos.

Programa de apoyo Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud está orientado a facilitar el acceso y la oportunidad de detección precoz de algunas patologías, a través de:

- **Mamografías realizadas prioritariamente en mujeres de 50 a 69 años y de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama, así también ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias.**
- **Radiografías de cadera realizadas a lactantes de 3 meses de edad.**
- **Ecotomografías abdominales realizadas prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y/o factores de riesgo.**
- **Radiografía de tórax para el diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y patologías crónicas respiratorias de manejo en APS (EPOC y asma bronquial).**

Objetivo general

Contribuir a la detección precoz y el tratamiento oportuno de cáncer de mama, cáncer de vesícula, displasia luxante de caderas, neumonía adquirida en la comunidad, asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, mediante el acceso a exámenes de imagenología en atención primaria.

Objetivos específicos

1. Permitir la detección de cáncer de mama en estadios más precoces de la enfermedad a través de programa de tamizaje.
2. Favorecer el diagnóstico precoz de displasia luxante de caderas mediante tamizaje de lactantes de 3 meses de vida.
3. Contribuir a la detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula en grupos de riesgo.
4. Facilitar el diagnóstico y tratamiento oportuno de Neumonía Adquirida en la Comunidad, asma y EPOC en atención primaria.

El equipamiento de la Unidad de Imágenes Diagnosticas que actualmente funciona en CESFAM 2 septiembre, consiste en:

SERVICIO	NOMBRE EQUIPO	MARCA	MODELO
SALA MAMOGRAFIA	EQUIPO DE MAMOGRAFIA	HOLOGIC	DIMENSIONS
SALA RAYOS X	EQUIPOS DE RAYOS X	GENERAL ELECTRIC	OPTIMA
SALA ECOGRAFIA	ECOGRAFO LOGIC E10	GENERAL ELECTRIC	LOGIQ E10S
SALA RAYOS X	CD ROBOT	CODONICS	EQUIPO EDITOR VIRTUA C
SALA RAYOS X	IMPRESORA RADIOLOGICA	AGFA	DRYSTAR AXYS
SALA RAYOS X	IMPRESORA RADIOLOGICA	AGFA	DRYSTAR 5302

La entrega de prestaciones de Unidad de Imágenes Diagnósticas se realiza mediante derivaciones de usuarios de los siete CESFAM de nuestra comuna y sus dispositivos, quienes son agendados y contactados por el equipo de esta Unidad que está conformado de la siguiente manera:

- **1 administrativo**
- **2 auxiliares paramédicos**
- **4 técnicos Enfermería Nivel Superior**
- **5 tecnólogos Médicos con mención en mención imagenología y física médica**
- **1 matrona**
- **5 médicos especialistas en radiología**

Se informa en la siguiente tabla de los cumplimientos desde el año 2023 hasta septiembre 2024, dichos registros fueron obtenidos del Registro Estadístico Mensual (REM):

PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS

TIPO DE EXAMEN Y PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO		META 2023	REALIZADO 2023	% CUMPLIMIENTO 2023	META 2024	ENERO A SEPTIEMBRE 2024	% CUMPLIMIENTO 2024
MAMOGRAFIAS	MENORES 50 Y MAYORES DE 70 AÑOS	2000	1986	99%	2000	302	15%
	50 A 54 AÑOS	2300	1197	52%	8410	1453	51,30%
	55 A 59 AÑOS	2150	1062	49,4%		1350	
	60 A 64 AÑOS	1770	813	45,9%		1011	
	65 A 69 AÑOS	1847	453	24,5%		500	
	PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA		62			78	
ECOGRAFIAS MAMARIAS	INFORMADAS	5244	2986	56,9%	5000	1528	30,60%
	CON INFORME DE SOSPECHA DE MALIGNIDAD		141			83	
ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL	INFORMADAS	390	1488	381,5%	650	800	123%
	CON RESULTADO LITIASIS BILIAR		233			122	
RADIOGRAFIA TORAX POR SOSPECHA NEUMONIA U OTRA PATOLOGIA	REALIZADAS	3300	4318	130,8%	3300	3049	92.4%
RADIOGRAFIA DE CADERAS 3-6 MESES	INFORMADAS	1299	1277	98,3%	1801	1094	60.7%

7.4 Centro Comunal de Terapias Complementarias:

En Chile, el Ministerio de Salud reconoce la importancia de las terapias complementarias en el tratamiento de la salud y la implementación en el sistema público, desarrollando estos últimos años estudios y comisiones de las cuales, el Centro Comunal de Terapias Complementarias de la comuna de Los Ángeles, ha formado parte, aportando al logro de este objetivo a nivel local y nacional.

Desde hace unos años como respuesta a la necesidad existente en el manejo holístico de las personas, se vienen entregando diversas terapias complementarias en algunos centros de salud de la comuna, sin embargo, a partir del segundo trimestre de 2024 formalmente se implementa el Centro Comunal de Terapias Complementarias, dependiente de la Dirección Comunal de Salud de Los Ángeles, específicamente desde su Departamento Técnico. Se crea un equipo de multidisciplinario de salud con formación y conocimientos en esta área, el cual está integrado por los siguientes profesionales:

Nombre	Lorena Castillo Correa
Profesión	Trabajadora Social
Descripción	• Terapeuta de reiki y cuencoterapia • Diplomado en salud familiar. • Diplomado en abordaje integral en violencia de género • Diplomado en gestión de cuidados gerontogeriátrico

Nombre	Tania Cid Landero
Profesión	Psicóloga
Descripción	• Biomagnetismo, reiki, terapeuta floral y cuencoterapia • Diplomada en salud familiar • Diplomada en psicología transpersonal.

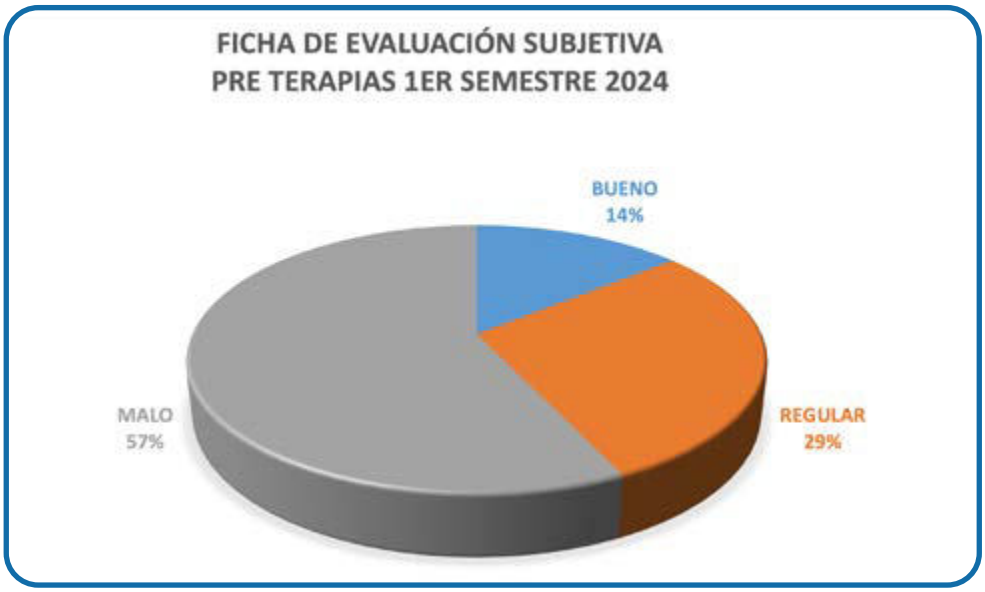
Nombre	Natalia Muñoz Escobar
Profesión	Nutricionista
Descripción	• Acupunturista • Diplomado en promoción de salud • Diplomado de herramientas clínicas de adolescencia

Nombre	Lucy Jure Cares
Profesión	Enfermera
Descripción	• Maestra de reiki, terapeuta floral y cuencoterapia • Magister en Gestión de APS • Diplomado en promoción de salud • Post título en abordaje familiar breve • Diplomado en salud familiar • Encargada técnica del Centro Comunal de Terapias Complementarias. • Referente técnico de terapias complementarias en el SS.BB. • Participación en múltiples comisiones del Ministerio de Salud para la implementación de terapias complementarias en Chile.

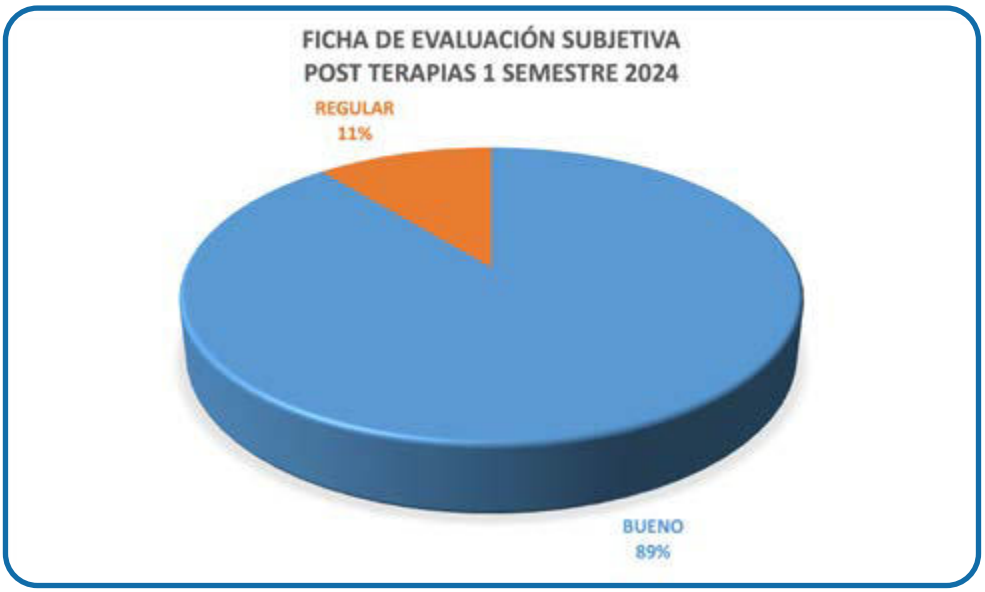
El Centro Comunal de Terapias Complementarias se abre a la comunidad como un dispositivo de referencia enmarcado en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario abarcando las diferentes líneas de acción. Específicamente, en el caso de promoción de la salud y prevención se realizan acciones de intervención grupal como cuencoterapia, biomagnetismo, entre otros. Mientras que, en el área de tratamiento y rehabilitación, se atiende con un enfoque complementario, es decir, se reciben usuarios que se encuentran en tratamiento médico en su CESFAM de base con el propósito de apoyar la disminución de síntomas asociados.

En relación con el impacto de la atención en la salud de las personas, se ha considerado en el Protocolo de Atención de dicho Centro, una evaluación de percepción subjetiva de salud, la cual se encuentra contenida en la Orientación Técnica Medicina Complementaria y Prácticas de Bienestar de la Salud en Atención Primaria año 2021 del Ministerio de Salud. El instrumento se aplica a los usuarios previo y posterior a la atención de terapias complementarias, arrojando para la evaluación subjetiva de la salud en nivel de bueno, regular y malo.

Dentro de los principales resultados es posible destacar lo siguiente, al ingreso del programa, antes de recibir terapia sólo un 14% manifiesta que su estado de salud es bueno, un 29% refiere que es regular y un 57% que es malo.



Al egreso de las terapias complementarias un 89% refiere que su estado de salud es bueno, un 11% refiere que es regular y la clasificación de malo desaparece.



Al realizar una comparación entre los resultados obtenidos previo a la terapia y post terapia es posible visualizar un aumento significativo en la evaluación subjetiva de las personas en relación a su estado de salud.

En la fase de pre terapia el estado de salud de las personas que participaron de esta medición, alcanzan entre el nivel de regular y malo un total de 89%, mientras que al finalizar las terapias sólo un 11% manifiesta que su estado de salud es regular, y en el rango de malo no existe persona que se identifique con ello.

Estos cambios porcentuales en la evaluación subjetiva de salud, se traduce en un incremento del bienestar, aumento de satisfacción en salud, repercusión positiva en la persona y la familia, por lo tanto, es importante considerar la dimensión holística a la hora de trabajar en salud, específicamente como apoyo en sus procesos de sanación.

Todo este camino recorrido ha llevado a la comuna de Los Ángeles en ser pionera en la creación e implementación de terapias complementarias en Atención Primaria de Salud, logrando en el mes de abril del 2024 el inicio del Centro Comunal de Terapias Complementarias.

Considerado lo anteriormente mencionado y la nueva política ministerial de medicina complementaria y prácticas de bienestar de salud, firmada recientemente en el Ministerio de Salud, para el año 2025 se han planteado nuevos desafíos, uno de ellos es consolidar las terapias complementarias como un aporte en los objetivos de atención primaria.

- **Aprendizaje y crecimiento del equipo: Continuar con capacitaciones en las terapias complementarias que ya se ejecutan e implementar nuevos aprendizajes.**

- **Apoyar las acciones de promoción de la salud y prevención planificadas por los CESFAM y sus dispositivos de salud, con énfasis a través de la participación en actividades comunitarias.**

- **Favorecer la accesibilidad y derivación de los usuarios de la comuna a terapias complementarias por medio de la difusión en los CESFAM y dispositivos asociados.**

- **Sensibilización a los equipos de salud y comunidad en la consideración del ser humano como un ser holístico (biológico, psicológico, social y espiritual) enmarcado en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.**

- **Satisfacción usuaria: continuar con la aplicación de ficha subjetiva de percepción en salud (pre y post terapia) recomendada en la orientación técnica de medicinas complementarias y prácticas de bienestar en salud, para Atención Primaria.**

7.5 Salud Rural:

La comuna de Los Ángeles según proyección del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) tiene un total de 202.331 habitantes de los cuales el 24,7% corresponde a población rural, números que están muy por sobre el porcentaje de ruralidad a nivel regional y país.

Los habitantes del sector rural son atendidos principalmente en las 15 Postas de salud rural existentes en nuestra comuna, entregando la mayoría de las prestaciones de salud contempladas en APS.

Las necesidades de la salud de la población rural han ido en aumento, con un importante crecimiento demográfico debido a la migración desde las urbes al sector rural, lo que ha traído consigo un incremento paulatino de inscritos en las Postas de Salud Rural.

Por lo anterior y En vista de la complejidad del funcionamiento de postas de salud, principalmente por la lejanía de sus centros madres (CESFAM), la dispersión demográfica y geográfica, es que se hace inminentemente necesario trabajar en la equidad en la continuidad de la atención de nuestros usuarios del sector rural, para lo cual la Dirección Comunal de Salud de Los Ángeles ha dado inicio al proceso de instalación y puesta en marcha del Departamento Comunal de Salud Rural.

Esta nueva estrategia sanitaria tiene como objetivo la mejora en la implementación de procesos propios de la atención de salud con enfoque familiar y comunitario, asegurando el acceso y continuidad de la atención de salud de los habitantes de los sectores rurales de la comuna por medio del manejo de los procesos administrativos, clínicos y logísticos necesarios para el adecuado funcionamiento de las postas de salud de la comuna de los Ángeles, así como también seguir fomentando el trabajo intersectorial y de los territorios a través de la comunidad organizada.

Evaluación funcionamiento 2024:
El Departamento de salud rural inicia sus funciones en el mes de septiembre del año 2023, tomado a su cargo 13 de los 15 Postas de salud rural pertenecientes a la Dirección comunal de salud, esta estrategia contempla la creación de 3 equipos rurales, compuestos por profesionales:

- Medico
- Enfermera
- Matrona
- Kinesiólogo
- Asistente Social
- Psicólogo
- Nutricionista

Estos equipos de salud son dirigidos por un Profesional Coordinador de sector, según la siguiente distribución:

Equipo norte:
- PSR Los Troncos
- PSR Los Robles
- PSR Alborada
- PSR Dicahue
- PSR Los Molinos

Equipo sur:
- PSR Llano Blanco
- PSR San Carlos
- PSR Mesamavida

Equipo nororiente:
- PSR Chacayal norte
- PSR Chacayal Sur
- PSR San Gerardo
- PSR El Durazno
- PSR Saltos del Laja

El Departamento de salud rural cuenta con un equipo compuesto por:
- Jefe de departamento
- Encargada Unidad de gestión y logística rural
- Encargado Unidad atención de salud rural
- Encargado de Unidad de atención clínica rural

Es este equipo el encargado de distribuir y supervisar las funciones de administración clínica y técnica de los equipos de salud rurales.

El Departamento de salud rural cuenta con la instalación de nuevos procesos y mejoras para la atención de salud en postas, estos son:
Toma de exámenes.
Electrocardiograma.
Inscripción de usuarios per cápita en postas.
Aumento en la frecuencia de las rondas.
Instalación de internet satelital.
Destinación de 16 camionetas para el traslado y logística de equipos de salud rural.
Programa de atención domiciliaria.
Programa de atención domiciliaria dental (equipamiento completo).
Sala de estimulación móvil.
Atención por UAPO.

Desafíos 2025:

Aumento cobertura de prestaciones.
Incremento recurso humano.
Continuar con el aumento de numero de rondas.
Implementación de ecógrafo portátil.
Construcción de agendas con enfoque epidemiológico.

Se dará continuidad al desarrollo y mejora del trabajo comunitario, por medio de la activación de los comités de salud rurales presentes en las postas de salud llevando a cabo un trabajo basado en el modelo de salud familiar y comunitario, siendo un desafío el instalar y mejorar procesos en la promoción y prevención de salud para dar cumplimiento a la nueva pauta de certificación MAIS, para mejorar estándares de calidad en la atención rural.

7.6 Salud Mental:

La salud mental en Chile ha pasado de ser un tema secundario para ocupar un lugar destacado en la conversación pública. En los últimos años, los trastornos mentales como la depresión, la ansiedad y el estrés han aumentado significativamente, afectando a las personas. Situaciones personales y colectivas, como la crisis social y la pandemia, han dejado una huella profunda en el bienestar de los chilenos. Hoy, ya no se habla de casos aislados, sino de un problema de salud pública que afecta a todos. Detrás de cada cifra, hay historias, personas que día a día enfrentan el desafío de vivir con un trastorno mental en un sistema que aún tiene mucho que mejorar.

La situación de la salud mental en Los Ángeles refleja muchos de los problemas y desafíos que se observan en el país, pero con particularidades propias de su contexto local. Es una ciudad que enfrenta tanto las dificultades comunes de los centros urbanos intermedios, como la falta de especialistas y servicios suficientes en salud mental, como algunos desafíos propios de una región que aún conserva una gran población en áreas rurales.

De acuerdo con la Encuesta Nacional Urbana de Seguridad Ciudadana (ENUSC) 2023, la percepción de inseguridad en Chile ha alcanzado un máximo histórico, llegando al 90.6%.

La inseguridad es la primera preocupación de los chilenos. El miedo a ser víctima de un delito llegó al 30%, el máximo histórico desde el 2000, según un informe de la Fundación Paz Ciudadana.

Datos estadísticos sobre Salud mental.

En nuestros centros de salud, las acciones relacionadas a la salud mental de nuestros usuarios convergen en el Programa de Salud Mental en el cual se encuentran profesionales :
Psicólogos
Trabajadores sociales
Asistentes sociales
Médicos y otros profesionales.
Que, a través de un abordaje integral de las problemáticas de salud mental, articulan diferentes acciones para mejorar la calidad de vida de los usuarios del programa.
Actualmente se encuentran 11.300 personas en bajo control.

Tabla Población bajo control comunal y sus principales diagnósticos :

Diagnóstico	Cobertura comunal
Trastorno de ansiedad y sus variantes (postraumático, de pánico, fobia social y trastorno de ansiedad generalizada) 4.351 personas	38.5%
Trastornos del humor (depresión leve, depresión moderada, depresión mayor, depresión grave, depresión post parto, trastorno bipolar) 2.463 personas	21.8%

Trastorno adaptativo (relacionado un episodio agudo de entristecimiento que se relaciona con la pérdida de un ser querido o de la funcionalidad parcial o permanente) 11.13%
1.258 personas
Trastornos de la conducta (principalmente en niños, niñas y jóvenes de 0 a 19 años) 9.08%
1.026 personas
Trastornos por consumo de alcohol y otras drogas (sustancias), 5.03%
568 personas
Trastornos generalizados del desarrollo (Trastornos del Espectro Autista el con mayor prevalencia en la categoría) 2.14%
242 personas.

Los principales desafíos en la comuna se caracterizan por:
El acceso limitado a profesionales especializados:
En Los Ángeles, como en otras ciudades fuera de la capital, existe una menor disponibilidad de profesionales de salud mental, como psicólogos y psiquiatras, especializados en áreas específicas como la salud mental infantil y adolescente. Esto dificulta el acceso a atención oportuna y adecuada, y puede llevar a largas listas de espera, afectando la calidad de vida de quienes requieren apoyo urgente.

La atención en zonas rurales:
Aunque se destaca la incorporación del Programa de Salud Mental a las postas rurales; aún existen muchas zonas donde el acceso a servicios de salud mental es aún más escaso. Para las personas que viven en áreas rurales, trasladarse puede representar una gran dificultad logística y económica, lo que muchas veces los deja fuera del sistema de atención.

La estigmatización y falta de educación en salud mental:
En comunidades más pequeñas, el estigma hacia los trastornos mentales puede ser mayor, dificultando la disposición de las personas a buscar ayuda. La baja oferta de programas de educación en salud mental contribuye a que muchas personas vivan sus problemas en silencio o no reconozcan la necesidad de atención especializada.

El impacto de la pandemia:
El COVID-19 impactó fuertemente la salud mental de la población. El confinamiento, la crisis económica y el aislamiento social afectaron de forma especial a los grupos más vulnerables, como los adultos mayores, los jóvenes y las personas que ya tenían problemas de salud mental. La demanda por atención aumenta cada día pudiendo llevar a una limitada capacidad de respuesta del sistema.

Recursos limitados en centros de atención primaria:
Los centros de atención primaria en Los Ángeles cuentan con recursos limitados para abordar las necesidades de salud mental de la población. Siendo estos centros ser la primera opción para quienes buscan atención en salud mental, hay déficit de infraestructura que restringe la cantidad y calidad de los servicios.

Se han realizado esfuerzos continuos para mejorar la situación de salud mental en Los Ángeles y sus alrededores.

Esperamos que la situación de la salud mental mejore significativamente en Los Ángeles, para ello es crucial trabajar en una estrategia de salud mental robusta y descentralizada, para ello se requiere :

- Obtención de Recursos para aumentar la inversión en salud mental a nivel local.
- Reconstrucción y reinstalación del paradigma del Modelo de Salud Familiar
- Gestionar el recurso humano en la intervención de crisis normativas y no normativas.
- Establecer vínculos con el intersector para abordar la problemática de Salud mental en forma coordinada y eficaz poniendo el foco en la educación en salud mental desde edades tempranas y la prevención de los problemas de salud mental.
- Incentivar a ampliar prestaciones a través de programas de telemedicina y servicios móviles.
- Promover la sensibilización sobre la salud mental, particularmente a través de campañas de comunicación y programas educativos, que busquen reducir el estigma asociado a los trastornos
- Fortalecer iniciativas comunitarias como talleres, grupos de apoyo o autoayuda y campañas de sensibilización en salud mental.

7.7 Participación en salud e intersectorialidad:

La participación se considera una función esencial de la salud pública y una estrategia básica para la construcción de un sistema democrático, de ciudadanía y capital social. En la gestión de los establecimientos de salud, a través de la participación se procura contribuir al bienestar de la población usuaria, incorporar sus opiniones o necesidades manifestadas y resguardar el adecuado ejercicio de sus deberes y derechos que les son inherentes.

Dentro del marco regulatorio que regula y en la cual se basa la participación en salud es posible mencionar,

- Ley Nº 20.500 Institucionaliza la Participación Ciudadana en el País.
- Instructivo Presidencial Nº7, Agosto de 2014 para el fortalecimiento de la Participación Ciudadana en la Gestión Pública, firmado por el Presidente Gabriel Boric el 18 de agosto de 2022
- Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud, recientemente aprobada por resolución exenta 857 de fecha 18 de junio de 2024.
- Ley de Base de Procedimientos administrativos, ley 19880
- Ley 20584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- Ley 20.285: Sobre acceso a la información pública

Específicamente en la norma general sobre participación ciudadana en la gestión pública de salud, la participación social se define como “un proceso de cooperación entre el Estado y las personas, que incluye y es más amplio que la participación ciudadana, correspondiendo a la capacidad de la sociedad civil en su conjunto, organizada o no organizada, incidir en las decisiones respecto de la salud, con relación al diseño, implementación, evaluación de políticas, planes, programas y proyectos vinculados la salud, como también, en aquellas decisiones vinculadas al uso e inversión de los recursos públicos”.

Existen diferentes mecanismos de participación en salud reconocidos por el Ministerio de Salud, por mencionar, cuentas públicas, diálogos y consultas ciudadanas, comités y mesas de trabajo, oficina de informaciones, reclamos y sugerencias (OIRS), consejos consultivos, consejos de la sociedad civil, apoyo al voluntariado, entre otros.

A nivel comunal es posible destacar, dentro de estos mecanismos el funcionamiento de los Consejos de Desarrollo de Salud, uno en cada Centro de Salud Familiar y los cuales existen desde hace más de veinticinco años, coincidiendo con el proceso de inicio del Modelo de Salud Familiar y Comunitario. A su vez, también se encuentran vigentes los Comités de gestión de usuarios, los cuales se enmarcan fundamentalmente dentro del quehacer de las OIRS y del cumplimiento de la ley 20.584. Y también, la permanencia de Comités de Salud presentes en los CESFAM, CECOSF y Postas de Salud Rural.

Dentro de las acciones desarrolladas a nivel de participación social es importante señalar, la realización de los diagnósticos participativos que se convierten en una herramienta de salud comunitaria para identificar y reconocer con la comunidad organizada las principales necesidades y problemáticas presentes en sus territorios.

Es así como a nivel comunal, en los últimos diagnósticos participativos se ha priorizado por parte los propios usuarios y lideres comunitarios, el deterioro de la salud mental y aumento de trastornos de esta índole debido entre otros, a la inseguridad en los sectores y al incremento de actos delictuales, lo cual afecta de manera transversal a niños, adolescentes, adultos y personas mayores.

En este contexto, se hace imprescindible abordar la participación social y ciudadana en salud desde un enfoque de equidad, genero, de derechos y deberes y fundamentalmente desde las determinantes sociales. Para lo cual, la intersectorialidad y territorialidad tienen un lugar predominante, haciendo énfasis en el trabajo coordinado con distintos sectores sociales e institucionales y organizaciones presentes en los diferentes sectores, mediante lo cual se generen intervenciones conjuntas destinadas a transformar la situación de salud y aportar al bienestar y calidad de vida de la población, recordando que la comunidad tiene saberes y activos para la salud, que en vinculación con la formación de los equipos de salud y otros actores relevantes del territorio pueden conducir a consensuar acciones que sean pertinentes y alcanzables desde un modelo de gestión participativa en salud.

8. RECURSOS FINANCIEROS:

Presupuesto Anual:

El presupuesto de la atención primaria de salud proviene principalmente de 3 fuentes:
Aporte percápita 2024: el cual está determinado por el decreto supremo N° 35 de 22 de diciembre de 2023, que establece el aporte basal mensual por usuario inscrito en $11.274, este monto se ve incrementado por los indexadores de pobreza, la población adulta mayor y el porcentaje de ruralidad de la comuna quedando en un monto final por usuario de $14.205, convirtiéndose en la principal fuente de financiamiento de nuestro sistema.

Convenios con el Servicio de Salud Bio Bio:
Son la segunda fuente de más importante de financiamiento comunal, durante el año 2024 se nos han asignado un monto total de $7.790.203.760, para reforzar la atención de los establecimientos con estrategias tales como, Servicios de Atención de Urgencias, S.A.R., S.A.P.U. y S.U.R., estrategias de Resolutividad UAPO Oftalmológicas y Otorrino, refuerzo en Imagenología, atención dental, entre otros.

Otros Ingresos:
Entre los cuales destaca los convenios docente-asistenciales, recuperación de reembolsos por licencias médicas, intereses Banco, recaudaciones realizadas en los centros de salud por cobro a usuarios no beneficiarios del sistema, entre otros.

Distribución general del gasto de recursos del trienio 2022-2023-2024:

Alrededor del 79% de los recursos que ingresan al presupuesto de salud están destinados a financiar el pago de la dotación comunal, un 16% se está destinado a la compra de medicamentos, insumos, combustibles y servicios, por último, cerca de un 5% se destina a la renovación de equipos, móviles, mobiliario y otros.

ÍTEMS	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024
INGRESO POR PERCÁPITA	29.774.260.405	35.143.686.764	29.635.304.456
INGRESO POR APORTE MUNICIPAL	425.000.000	0	0
OTROS INGRESOS	3.343.087.497	5.121.770.846	4.824.118.192
GASTOS EN RR.HH. SUB 21	24.553.946.756	30.216.889.049	25.392.765.789
GASTOS EN SUB 22	4.392.943.036	5.395.712.013	5.081.182.851
GASTOS EN SUB 29	297.713.211	1.003.305.211	814.608.012
OTROS GASTOS	146.016.777	25.164.181	11.367.435
INGRESOS POR CONVENIOS	8.645.897.247	8.660.993.895	5.435.865.033
GASTOS EN RR.HH. SUB 21	8.164.740.983	6.728.043.514	5.016.547.683
GASTOS EN SUB 22	1.292.871.231	1.223.327.185	648.335.451
GASTOS EN SUB 29	620.632.042	1.046.453.014	159.446.726
OTROS GASTOS	947.155.234	311.374.635	87.657.075

Nota: datos del año 2024 con corte a 30 de septiembre 2024, ingre-

Financiamiento salud: Presupuesto en salud año 2025.

PRESUPUESTO AÑO 2025 AREA SALUD								
Subt.	Ítem	Asig.	S-Asig.	S.S.Asig.	Nombre Cuenta	Saldo Sub - asignación	Saldo Ítem	Saldo Sub-título
Ingresos :								**50.836.613.507**
05					**Transferencias Corrientes**			**41.950.499.692**
	03				**De Otras Entidades Públicas**		**41.950.499.692**	
		006			Atención Primaria Ley 19378			
			001	001	Per-cápita Base	**36.416.017.018**		
			001	002	Asignación Desempeño Difícil	**537.769.527**		
			001	003	Asignación Desempeño Colectivo Fijo	**1.667.353.650**		
			001	004	Asignación Desempeño Colectivo Variable	**1.926.142.437**		
			001	005	Integración SBMN 19813	**86.315.399**		
			001	006	Programas Choferes	**47.460.429**		
			001	008	Dif. Remuneraciones Técnicos Paramédicos	**45.468.484**		
			001	045	TANS a categoría C	**67.982.529**		
			001	046	Asignación por competencias profesionales	**487.990.589**		
		099			Otras Entidades			
			001		Aguinaldo Fiestas Patrias	**120.009.050**		
			002		Aguinaldo Navidad	**105.000.000**		
			003		Bono Escolaridad	**61.363.380**		
			004		Bono Escolar Adicional	**10.000.000**		
		101			Aporte Municipal	**371.627.200**		
06					**Cuentas por Cobrar Rentas de la Propiedad**			**1.080.913.128**
	03				**Intereses**	**1.080.913.128**	**1.080.913.128**	
08					**Otros Ingresos Corrientes**			**1.425.954.000**
	01				**Recuperación y Reembolsos por Lic. Médicas**		**1.405.000.000**	
		001			Reembolso Art. 4º ley 19.345 (Accidentes)	**5.000.000**		
		002			Recuperaciones Art. 12 Ley 18.196 (Comunes)	**1.400.000.000**		
	99				**Otros**		**20.954.000**	
		999						
			001		Consultas Médicas	**10.754.000**		
			002		Atención Dental	**1.200.000**		
			999		Otros	**9.000.000**		
15					**Saldo inicial de caja**	**6.379.246.687**	**6.379.246.687**	**6.379.246.687**

					Gastos :			**50.836.613.507**
21					**Gastos en Personal**			**35.024.600.000**
	01				**Personal de Planta**		**26.447.600.000**	
	02				**Personal a Contrata**		**8.262.000.000**	
	03				**Otras Remuneraciones**		**315.000.000**	
22					**Bienes y Servicios de Consumo**			**13.758.013.507**
	01				**Alimentos y bebidas**		**5.500.000**	
		001	001		Para Personas(Capacitacion)	**4.500.000**		
		001	003		Para Personas(Sistema)	**1.000.000**		
	02				**Textiles, Vestuarios y Calzado**		**78.940.000**	
		001	001		Textiles y Acabados Textiles	**32.940.000**		
		002	001		Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	**40.000.000**		
		003			Calzado	**6.000.000**		
	03				**Combustibles y Lubricantes**		**213.000.000**	
		001	001		Para Vehículos	**160.000.000**		
		002			Para Maquinarias, Equipos de Producción, Tracción y El	**3.000.000**		
		003			Para Calefacción	**50.000.000**		
	04				**Materiales de Uso o Consumo Corriente**		**5.021.763.507**	
		001	003		Materiales de Oficina	**170.000.000**		
		003			Productos Químicos	**70.000.000**		
		004	001		Productos Farmacéuticos	**2.150.000.000**		
		005	001		Materiales y Útiles Quirúrgicos	**1.600.000.000**		
		007	001		Materiales y Útiles de Aseo	**200.000.000**		
		008	001		Menaje para Oficina, Casino y Otros	**2.000.000**		
		009	001		Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	**185.000.000**		
		010	001		Materiales para Mantenimiento y Rep. de Inmuebles	**300.000.000**		
		011	001		Repuestos y Accesorios para mant. y Rep. Vehículos	**6.500.000**		
		012			Otros Mat. Repuestos y Útiles Diversos para Mant. y Re	**15.000.000**		
		013	002		Equipos Menores	**40.000.000**		
		014			Productos Elaborados de cuero, caucho y plásticos	**15.000.000**		
		999	001		Otros	**268.263.507**		
	05				**Servicios Básicos**		**912.500.000**	
		001			Electricidad	**335.000.000**		
		002			Agua	**78.000.000**		
		003	001		Gas	**150.000.000**		
		004			Correo	**1.500.000**		
		005			Telefonía Fija	**25.000.000**		
		006			Telefonía Celular	**37.000.000**		
		007			Acceso a Internet	**50.000.000**		
		008			Enlaces de Telecomunicaciones	**236.000.000**		

29					**Adquisición de Activos no Financieros**			**1.994.000.000**
	01				**Terrenos**	**0**	**0**	
	02				**Edificios**	**0**	**0**	
	03				**Vehiculos**	**380.000.000**	**380.000.000**	
	04				**Mobiliario y Otros**		**400.000.000**	
		001			Mobiliario y Otros	**250.000.000**		
		002			Mobiliario menor a 3 UTM	**150.000.000**		
	05				**Máquinas y Equipos**		**405.000.000**	
		001	001		Máquinas y Equipos de Oficina(Mayor a 3 UTM)	**30.000.000**		
		001	003		Máquinas y Equipos de Oficina(Menor a 3 UTM)	**20.000.000**		
		002			Máquinas y Equipos para la Producción	**250.000.000**		
		999	001		Otras Máquinas y Equipos(Mayor a 3 UTM)	**95.000.000**		
		999	003		Otras Máquinas y Equipos(Menor a 3 UTM)	**10.000.000**		
	06				**Equipos Informáticos**		**443.000.000**	
		001	001		Equipos Computacionales y Periféricos(Mayor a 3 UTM)	**310.000.000**		
		001	004		Equipos Computacionales y Periféricos(Menor a 3 UTM)	**125.000.000**		
		002	001		Equipos de Comunicación para redes informáticas(Maye	**5.000.000**		
		002	003		Equipos de Comunicación para redes informáticas(Men	**3.000.000**		
	07				**Programas Informáticos**		**266.000.000**	
		001	001		Programas Computacionales(Mayor a 30 UTM)	**10.000.000**		
		001	002		Programas Computacionales(Menor a 30 UTM)	**250.000.000**		
		002			Sistemas de Información(Mayor a 30 UTM)	**5.000.000**		
		002	001		Sistemas de Información(Menor a 30 UTM)	**1.000.000**		
	99				**Otros Activos no Financieros**		**100.000.000**	
		001			Otros Activos no Financieros	**100.000.000**		
35					**Saldo Final de Caja**		**0**	**0**

9. COBERTURAS DE METAS SANITARIAS, IAAPS Y EJECUCIÓN DE CONVENIOS CON EVALUACIÓN DE INDICADORES CORTE JUNIO 2024.

a. Metas IAAPS 2023:

INDICADOR	DETALLE			
CONSULTAS Y CONTROLES MÉDICOS	N°3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.		
	Numerador	N° de consultas de morbilidad y controles realizadas por médicos		208970
	Denominador	Población inscrita validada		195836
META NEGOCIADA		1,07	META LOGRADA	1,07

INDICADOR	DETALLE			
CONSULTAS Y CONTROLES RESUELTOS EN APS	N°4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (Sin derivación a nivel secundario).		
	Numerador	N° de control y consulta médica realizada en APS (-) N° SIC de Control y Consulta Médica generadas en APS		192548
	Denominador	N° total de controles y consultas médicas realizadas en APS		208970
META NEGOCIADA		94,84%	META LOGRADA	92,1%

INDICADOR	DETALLE			
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	N°5	Tasa de Visita Domiciliaria Integral.		
	Numerador	Nº visitas domiciliarias integrales realizadas		8974
	Denominador	Nº de familias (población inscrita / 3,3)		59344
META NEGOCIADA		0,17	META LOGRADA	0,15

INDICADOR	DETALLE			
EXÁMEN MEDICINA PREVENTIVA (20 - 64 AÑOS)	N°6.1	Cobertura Examen de Medicina Preventiva en hombres y mujeres de 20 a 64 años.		
	Numerador	N° de EMP realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años		17170
	Denominador	Población de hombres y mujeres de 20 a 64 años inscrita (FONASA) Menos Población de 20 a 64 años bajo control en PSCV.		98655
META NEGOCIADA		19,59%	META LOGRADA	17,4%

INDICADOR	DETALLE			
EXÁMEN MEDICINA PREVENTIVA (65 Y + AÑOS)	N°6.2	Cobertura Examen de Medicina Preventiva del adulto de 65 años y más.		
	Numerador	N° de adultos de 65 y más años con EMP		12847
	Denominador	Población inscrita validada de 65 años y más		26038
META NEGOCIADA		51,39%	META LOGRADA	49,34%

INDICADOR	DETALLE	DETALLE	
DESARROLLO PSICOMOTOR (12 A 23 MESES)	N°7	Cobertura de Evaluacion del Desarrollo Psicomotor de niño(as) de 12 a 23 meses bajo control.	
	Numerador	N° Niños y niñas de 12 a 23 meses con Evaluación de Desarrollo Psicomotor.	1720
	Denominador	N° total de niños y niñas entre 12 a 23 meses bajo control	1813
META NEGOCIADA		99,88%	META LOGRADA 94,87%

INDICADOR	DETALLE	DETALLE	
CONTROL SALUD INTEGRAL (10 A 14 AÑOS)	N°8	Cobertura de control de salud integral a adolescente de 10 a 14 años.	
	Numerador	Nº de controles de salud integral realizados a adolescentes de 10 a 14 años.	5469
	Denominador	Población adolescente de 10 a 14 años inscrita en el establecimiento de salud.	27914
META NEGOCIADA		18,50%	META LOGRADA 19,59%

INDICADOR	DETALLE	DETALLE	
CONSULTAS MORBILIDAD ODONTOLÓGICA (0 A 19 AÑOS)	N°9	PORCENTAJE DE CONSULTAS DE MORBILIDAD ODONTOLOGICA EN POBLACION DE 0 A 19 AÑOS	
	Numerador	Nº de consultas de morbilidad odontológica realizada en población de 0 a 19 años.	40861
	Denominador	Total Población de 0 a 19 años inscritos validados por FONASA	50748
META NEGOCIADA		63,3%	META LOGRADA 80,52%

INDICADOR	DETALLE	DETALLE	
COBERTURA ATENCIÓN INTEGRAL SALUD MENTAL (0 Y + AÑOS)	N°10a	Cobertura de atención Integral a pers. con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	
	Numerador	Nº de personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales bajo control de 0 y más años	10645
	Denominador	Nº de pers. con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales de 0 y más años esperados según prevalencia	43084
META NEGOCIADA		22%	META LOGRADA 24,7%

INDICADOR	DETALLE			
TASA ATENCIÓN INTEGRAL SALUD MENTAL (0 Y + AÑOS)	N°10b	Tasa de controles de atención Integral a pers. con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos		
	Numerador	Nº de controles de Salud Mental totales realizados a personas de 0 y más años.		10645
	Denominador	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años.		63202
META NEGOCIADA		6,24	META LOGRADA	5,94

INDICADOR	DETALLE			
INGRESO PRECOZ CONTROL EMBARAZO	N°13	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo.		
	Numerador	N° de mujeres embarazadas ingresadas a control antes de las 14 semanas		1720
	Denominador	Total de mujeres embarazadas ingresadas a control*100		1899
META NEGOCIADA		88,9%	META LOGRADA	90,57%

INDICADOR	DETALLE			
REGULACIÓN DE FERTILIDAD EN ADOLESCENTES (15 A 19 AÑOS)	N°14	Porcentaje de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de la fertilidad.		
	Numerador	N° de adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad.		2546
	Denominador	Total adolescentes de 15 a 19 años inscritos*100		13629
META NEGOCIADA		19,65%	META LOGRADA	18,68%

INDICADOR	DETALLE			
TRATAMIENTO DIABETES MELLITUS (15 Y + AÑOS)	N°15	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años.		
	Numerador	N° de pers. Con DM2 de 15 a 79 años con Hb A1c bajo 7% + N° de pers. con DM2 de 80 y más con Hb A1c bajo 8% según último control		15100
	Denominador	Total de personas con DM2 de 15 y más años esperados según prevalencia por grupo etario		20934
META NEGOCIADA		71,65%	META LOGRADA	72,1%

INDICADOR	DETALLE			
TRATAMIENTO HIPERTENSIÓN ARTERIAL (15 Y + AÑOS)	N°16	Cobertura efectiva de tratamiento en personas de 15 y mas años con, Hipertension Arterial.		
	Numerador	Nº de personas hipertensas de 15 a 79 años con PA< 140/90 mm Hg + Nº de personas hipertensas de 80 y más con PA <150/90 mm Hg		28974
	Denominador	Total de personas de 15 años y más, hipertensas esperadas según prevalencia por grupo etario		47238
META NEGOCIADA		61,77%	META LOGRADA	61,34%

INDICADOR	DETALLE			
NIÑAS Y NIÑOS LIBRES DE CARIES (< 3 AÑOS)	N°17	Proporcion de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en poblacion inscrita.		
	Numerador	N º de niños y niñas menores de 3 años con registro CEOD= 0		3593
	Denominador	N° de niñas y niños menores de 3 años inscritos		5565
META NEGOCIADA		59,14%	META LOGRADA	64,56%

INDICADOR	DETALLE			
ESTADO NUTRICIONAL NORMAL (< 6 AÑOS)	N°18	Proporcion de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal.		
	Numerador	N º de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal		5869
	Denominador	N° de niñas y niños menores de 6 años inscritos *100		11963
META NEGOCIADA		55,83%	META LOGRADA	49,06%

b. Metas sanitarias año 2023:

INDICADOR	DETALLE			
RECUPERACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	META I	PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 23 MESES CON RIESGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR RECUPERADOS		
	Numerador	N° de niños(as) de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del DSM en su 1° evaluación en control de los 18 meses recuperados.		90
	Denominador	N° de niños(as) de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo de DSM en su 1° evaluación en control de los 18 meses.		109
META NEGOCIADA		73%	META LOGRADA	84.1%

INDICADOR	DETALLE			
DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	META II	REDUCIR LA BRECHA DE COBERTURA DE PAP VIGENTE EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS		
	Numerador	Nº de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP vigente a diciembre 2022		34585
	Denominador	Nº total de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas 2022		56881
META NEGOCIADA		56,53%	META LOGRADA	60,8%

INDICADOR	DETALLE			
METAS ODONTOLÓGICAS, COBERTURA EN GRUPOS PRIORITARIOS	META III.A	CONTROL ODONTOLOGICO EN POBLACIÓN DE 0 A 9 AÑOS		
	Numerador	Nº de niños(as)de 0 a 9 años con control odontológico, periodo enero a diciembre 2022		10964
	Denominador	Nº total de niños(as) inscritos validados de 0 a 9 años 2022		22834
META NEGOCIADA		34,27%	META LOGRADA	48,0%

INDICADOR	DETALLE			
METAS ODONTOLÓGICAS, COBERTURA EN GRUPOS PRIORITARIOS	META III.B	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 AÑOS LIBRES DE CARIES		
	Numerador	Nº de niños(as)de 6 años con ceod igual a 0		489
	Denominador	Nº total de niños(as) inscritas validadas de 6 años 2022		2483
META NEGOCIADA		13,69%	META LOGRADA	19,7%

INDICADOR	DETALLE			
COBERTURA DE TRATAMIENTO Y EVALUACIÓN EN PERSONAS CON DM2	META IV.A	COBERTURA EFECTIVA DE DIABETES TIPO 2 (DM2) EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS		
	Numerador	Nº personas con DM2 de 15 a 79 años con Hb A1c <7% más N° personas con DM2 de 80 y más años con Hb A1c <8% (últimos 12M)		5678
	Denominador	Total de personas con DM2 de 15 y más años estimadas según prevalencia**		20934
META NEGOCIADA		24,55%	META LOGRADA	27,1%

INDICADOR	DETALLE	DETALLE	
COBERTURA DETRATAMIENTO Y EVALUACIÓN EN PERSONAS CON DM2	META IV.B	EVALUACIÓN ANUAL DE LOS PIES EN PERSONAS CON DIABETES BAJO CONTROL DE 15 Y MÁS AÑOS	
	Numerador	N° de personas con diabetes bajo control de 15 y más años con una evaluación de pie vigente*	11417
	Denominador	N° total de personas diabéticas de 15 y más años bajo control al corte x 100	15100
META NEGOCIADA		71%	META LOGRADA 75,6%

INDICADOR	DETALLE	DETALLE	
COBERTURA EFECTIVA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE 15 AÑOS Y MÁS	META V	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 15 AÑOS Y MÁS CON COBERTURA EFECTIVA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	
	Numerador	Nº pers. de 15 a 79 años con PA<140/90 mmHg + Nº pers. de 80 y más años con PA<150/90 mmHg, (ultimos 12M)	17093
	Denominador	Total de personas hipertensas de 15 y más años estimadas según prevalencia** x 100	47238
META NEGOCIADA		36,38%	META LOGRADA 36,2%

INDICADOR	DETALLE	DETALLE	
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME) EN MENORES DE 6 MESES DE VIDA	META VI	PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS QUE, AL SEXTO MES DE VIDA,CUENTAN CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	
	Numerador	Nº de niños/as que al control de salud del sexto mes recibieron LME en el periodo de enero-diciembre 2022.	849
	Denominador	Nº de niño/as con control de salud del sexto mes realizado en el periodo de enero a diciembre de 2022 x 100	1294
META NEGOCIADA		65,22%	META LOGRADA 65,6%

INDICADOR	DETALLE			
COBERTURA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS CON ASMA Y EPOC	META VII	COBERTURA EFECTIVA DE TRATAMIENTO EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS (ASMA Y EPOC) EN PERSONAS DE 5 Y MÁS		
	Numerador	Nº de personas con Epoc de 40 años y mas que logran nivel de control "adecuado" mas el N° de personas con Asma de 5 años y mas, que logran nivel de control "controlado".		4537
	Denominador	Nº total de personas con Epoc de 40 años y mas, mas N° de personas con asma de 5 años y mas esperadas según prevalencia.		28799
META NEGOCIADA		LINEA BASE	META LOGRADA	15,8%

INDICADOR	DETALLE			
PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL	META VIII	PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL ELABORADO, EJECUTADO Y EVALUADO PARTICIPATIVAMENTE		
	Numerador	Plan de participacion social en salud elaborado, ejecutado y evaluado participativamente, en el 100% de las comunas/establecimientos comprometidos		
	Denominador			
META NEGOCIADA		100,00%	META LOGRADA	100,0%

Metas sanitarias año 2025:

META I:
RECUPERACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR
Porcentaje FIJADO de niñas y niños de 12 a 23 meses con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados a diciembre de 2025
Meta Fijada 2025
86,30%

META II:
PAPANICOLAOU (PAP) O TEST DE VPH VIGENTE EN PERSONAS DE 25 A 64 AÑOS
Número FIJADO de personas de 25 a 64 años que cuentan con PAP en los tres últimos años o test de VPH en los últimos cinco años vigente a diciembre de 2025
Meta Fijada 2025
64,00%

META III.A:
Control con enfoque de riesgo odontologico en población de 0 a 9 años
Porcentaje FIJADO de cobertura en niños(as) de 0 a 9 años en control con enfoque de riesgo odontológico a diciembre de 2025
Meta Fijada 2025
44,59%

META III.B:
Niños y niñas de 6 años libres de caries
Porcentaje FIJADO de niños y niñas de 6 años libres de caries a diciembre de 2025
Meta Fijada 2025
20,00%

META IV.A:
Cobertura efectiva de diabetes tipo 2 (DM2) en personas de 15 años y más
Porcentaje FIJADO de cobertura efectiva de tratamiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 y más años a diciembre de 2025
Meta Fijada 2025
26,73%

META IV.B:
Cobertura efectiva de diabetes tipo 2 (DM2) en personas de 15 años y más
Porcentaje FIJADO de cobertura efectiva de tratamiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 y más años a diciembre de 2025
Meta Fijada 2025
26,73%

META V:
Cobertura de tratamiento en personas de 15 años y más con hipertensión arterial (HTA)
Porcentaje FIJADO de cobertura efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en personas de 15 años y más a diciembre de 2025

Meta Fijada 2025
36,80%

META VI:
Lactancia materna exclusiva (LME) en niños y niñas de 6 meses de vida
Cobertura FIJADA de lactancia materna exclusiva (LME) en niñas y niños al sexto mes de vida a diciembre de 2025

Meta Fijada 2025
65,49%

META VII:
Cobertura de tratamiento en personas con Asma y EPOC
Cobertura efectiva FIJADA de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más de enero a diciembre 2025

Meta Fijada 2025
15,99%

META VIII:
Plan de Participación Social elaborado y funcionando participativamente
Compromete Plan de Participación Social en salud, elaborado, ejecutado y evaluado participativamente SI o NO
COMPROMETE SI/NO
(Valor a Ingresar)
SI

d. Convenios:

A continuación, se detalla los convenios vigentes en nuestra comuna, con corte de evaluación al 25 de septiembre 2024. Donde se puede apreciar un 66% de rendición total a lo asignado año 2024 de $7.790.203.760

CONVENIOS AÑO 2024

Programa	Estrategia	N° Resol. Exenta	Total Asignado Año 2024	Total Transferido Año 2024	Total Rendido Año 2024	Pendiente rendicion según transferencia a la fecha	Total Rendido Año 2024 %
ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD	ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL EN APS	RESS178 RESS2272	$ 128.522.124	$ 89.965.486	$ 61.409.451	$ 28.556.035	68%
APOYO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES	APOYO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES	RESS218	$ 200.000.000	$ 140.000.000	$ 70.654.105	$ 69.345.895	50%
APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL - CHCC	APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL - CHCC	RESS175 RESS1923	$ 184.604.497	$ 92.302.249	$ 70.321.164	$ 21.981.085	76%
AT. DE SALUD INTEGRAL DE NNAJ VINCULADOS A PROGRAMAS SENAME	AT. DE SALUD INTEGRAL DE NNAJ VINCULADOS A PROGRAMAS SENAME	RESS1905 RESS227	$ 70.336.455	$ 49.235.518	$ 36.292.059	$ 12.943.459	74%
CAMPANA DE INVIERNO	CAMPANA DE INVIERNO	RESS2795	$ 65.799.018	$ 65.799.018	$ 2.704.232	$ 63.094.786	4%
CAPACITACION Y FORMACION - CAPACITACION FUNCIONARIA	CAPACITACION FUNCIONARIA	RESS1425 RESS706	$ 25.503.808	$ 17.852.663	$ -	$ 17.852.663	0%
CAPACITACION Y FORMACION -DESARROLLO DE RRHH	CAPACITACION Y FORMACION - DESARROLLO RR.HH.	RESS3111	$ 40.600.000	$ 28.420.000	$ -	$ 28.420.000	0%
CECOSF - CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR	CECOSF - CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR	RESS1422 RESS174	$ 479.325.654	$ 336.627.332	$ 320.444.211	$ 16.183.121	95%
CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS	CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS	RESS1917 RESS229	$ 61.608.287	$ 43.124.400	$ 28.392.567	$ 14.731.833	66%
DETECCION, INTERVENCION Y REF. ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS	DETECCION, INTERVENCION Y REF. ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS	RESS219 RESS2316	$ -	$ 21.077.000	$ 9.458.950	$ 11.618.050	45%
ELIGE VIDA SANA	ELIGE VIDA SANA	RESS220 RESS2983	$ 84.853.312	$ 59.397.321	$ 41.985.257	$ 17.412.064	71%
ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES	ESPACIOS AMIGABLES PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE	RESS1846 RESS730	$ 112.287.287	$ 78.601.100	$ 50.133.938	$ 28.467.162	64%
FONDO DE FARMACIA PARA ENFER. CRONICAS NO TRANSM. ECNT	FONDO DE FARMACIA PARA ECNT	RESS1714 RESS339	$ 727.271.812	$ 509.090.268	$ 363.795.285	$ 145.294.983	71%
FORMACION DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE APS- FENAPS	FORMACION DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE APS- FENAPS	RESS3081	$ 94.619.302	$ 66.233.511	$ 4.724.488	$ 61.509.023	7%
FORTALECIMIENTO DE RR.HH. EN ATENCION PRIMARIA	FORTALECIMIENTO DEL RR.HH. EN ATENCION PRIMARIA	RESS222 RESS3444	$ 87.464.710	$ 61.225.297	$ 44.477.250	$ 16.748.047	73%
GES ODONTOLOGICO	GES ODONTOLOGICO	RESS1679 RESS223	$ 138.054.840	$ 96.638.388	$ 73.010.846	$ 23.627.542	76%
IMAGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA	IMAGENES DIAGNOSTICAS	RESS1927 RESS274	$ 593.696.522	$ 415.587.565	$ -	$ 415.587.565	0%
MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES	MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES	RESS2136 RESS270	$ 238.697.305	$ 167.088.113	$ 127.534.591	$ 39.553.522	76%
MEJORAMIENTO AL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA	MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA	RESS1864 RESS244	$ 347.980.119	$ 243.586.083	$ 150.961.803	$ 92.624.280	62%
MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL	MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL	RESS1909 RESS260	$ 128.050.548	$ 89.635.380	$ 82.194.763	$ 7.440.617	92%
MODELO ATENCION INTEGRAL SALUD (MAIS)	MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	RESS1915 RESS269	$ 106.638.073	$ 74.646.651	$ 45.817.538	$ 28.829.113	61%
ODONTOLOGICO INTEGRAL	ODONTOLOGICO INTEGRAL	RESS1880	$ 315.280.820	$ 220.696.574	$ 112.648.822	$ 108.047.752	51%
REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD	REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD	RESS1421 RESS272	$ 150.892.563	$ 105.624.794	$ 101.855.311	$ 3.769.483	96%
RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA	RESOLUTIVIDAD EN AT. PRIMARIA	RESS2137 RESS273	$ 685.808.455	$ 480.065.918	$ 203.282.727	$ 276.783.191	42%
SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD	SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA	RESS1922 RESS224	$ 92.312.866	$ 63.911.635	$ 42.517.247	$ 21.394.388	67%
SEMBRANDO SONRISAS	SEMBRANDO SONRISAS	RESS1450 RESS225	$ 38.845.735	$ 27.192.015	$ 18.112.533	$ 9.079.482	67%
SERVICIO ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCION - SAR	SERVICIO ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCION - SAR	RESS734 RTSSS	$ 1.819.174.464	$ 1.212.782.976	$ 1.079.155.395	$ 133.627.581	89%
SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)	SERVICIO ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA	RESS10 RESS2301	$ 712.439.184	$ 474.959.456	$ 359.802.792	$ 115.156.664	76%
SERVICIO DE URGENCIA RURAL-SUR	SERVICIO URGENCIA SALUD RURAL	RESS1423 RESS228	$ 59.536.008	$ 39.690.672	$ 34.729.338	$ 4.961.334	88%
		Total:	**$ 7.790.203.760**	**$ 5.371.057.383**	**$ 3.536.416.663**	**$ 1.834.640.720**	**66%**

10. DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES SUS AVANCES Y DESAFÍOS

1. Aumento y mejoramiento de la infraestructura

Gestión de proyectos:

Uno de los lineamientos estratégicos de la dirección comunal es el aumento y mejora continua de la infraestructura que forma parte de la red de salud de atención primaria.

Actualmente hay 5 proyectos en etapa de diseño que, de concretarse, significarían una inversión que superaría los 6.000 millones de pesos y beneficiaria a más de 50.000 usuarios de la comuna.

Proyectos en etapa de diseño:

NOMBRE PROYECTO	MONTO ESTIMADO (M$)	FECHA ESTIMADA IMPLEMENTACIÓN	POBLACION BENEFICIADA
CESFAM CORDILLERA	$ 3.600.000	2025-2026	45.000
CESFAM CHACAYAL	$ 1.200.000	2026-2027	5.000
PSR SALTO DEL LAJA	$ 550.000	2025 - 2026	1.800

Proyectos en etapa de ejecución:

NOMBRE PROYECTO	MONTO ESTIMADO (M$)	FECHA ESTIMADA IMPLEMENTACIÓN	POBLACION BENEFICIADA
CECOSF VILLA GÉNESIS	$ 654.224	2024	3.000
PSR EL DURAZNO	$ 538.000	2024	700

2. Modernización, desarrollo, innovación y era digital.

• Para el año 2025 se trabajará en la renovación de cableado estructurado del CESFAM NORORIENTE, SUR, y Postas Rurales con el fin de poder tener una conexión a internet más estable y sin intermitencia.

• Correo institucional: desde el año 2024 se está trabajando en la implementación de un nuevo correo institucional el cual pertenezca y sea administrado por la Dirección Comunal de Salud. En estos momentos se ha logrado alrededor de un 60 % de cobertura y se pretende alcanzar el 100 % para el año 2025.

• Renovaciones de equipamiento de impresión scanner, y arriendos: Para el año 2025 se pretende realizar arriendo de máquinas de impresión, para poder disminuir costos de insumos y mantenciones. Además está en proceso la adquisición de nuevos scanner, para poder dotar de esta herramienta especialmente al área de Calidad de la Dirección Comunal de Los Ángeles.

• Para el año 2025 se iniciará con la renovación de las salas de video conferencias en todos los Centros de Salud.

Unidad de Seguridad de la Información y Percapita

Seguridad de la Información:

Logros año 2024:

1. Se establece el decreto de la Política de Seguridad de la Información Institucional:
2. Se establece decreto para el protocolo de acceso de la información Institucional:
3. Se establece resolución interna correspondiente al proceso para funcionarios que otorgan horas en SAC:
4. Concientización en Seguridad de la Información de aprox. un 23% de funcionarios del Sistema comunal:
5. Clasificación del plan de tratamiento de riesgos a un nivel medio con un 69%:

Desafíos año 2025:

1. Seguir con la concientización de funcionarios: Realizar campañas trimestrales o mensuales que incluyan talleres, seminarios y charlas sobre la importancia de la seguridad de la información. Enviar boletines mensuales con consejos, noticias y actualizaciones sobre seguridad de la información.

2. Mejorar la clasificación del plan de tratamiento de riesgos: Trabajar con el comité de S.I. para revisar y actualizar el plan de tratamiento de riesgos regularmente para adaptarse a nuevas amenazas y vulnerabilidades.

3. Realizar documento para Normas de tecnologías de la información: Con el equipo TI redactar las normas, asegurando que todas las áreas relevantes estén representadas.

4. Realizar un seguimiento de los riesgos informáticos.

Seguridad de la Información:

Logros año 2024:

1. Se establece el decreto de la Política de Seguridad de la Información Institucional:
2. Se establece decreto para el protocolo de acceso de la información Institucional:
3. Se establece resolución interna correspondiente al proceso para funcionarios que otorgan horas en SAC:
4. Concientización en Seguridad de la Información de aprox. un 23% de funcionarios del Sistema comunal:
5. Clasificación del plan de tratamiento de riesgos a un nivel medio con un 69%:

Desafíos año 2025:

1. Seguir con la concientización de funcionarios: Realizar campañas trimestrales o mensuales que incluyan talleres, seminarios y charlas sobre la importancia de la seguridad de la información. Enviar boletines mensuales con consejos, noticias y actualizaciones sobre seguridad de la información.

2. Mejorar la clasificación del plan de tratamiento de riesgos: Trabajar con el comité de S.I. para revisar y actualizar el plan de tratamiento de riesgos regularmente para adaptarse a nuevas amenazas y vulnerabilidades.

3. Realizar documento para Normas de tecnologías de la información: Con el equipo TI redactar las normas, asegurando que todas las áreas relevantes estén representadas.

4. Realizar un seguimiento de los riesgos informáticos.

Percapita:

Logros año 2024:

1. Campaña de pesquisaje de inscripción percapita en FONASA:
2. Monitoreo de procesos:
3. Jornadas de concientización a funcionarios:

Desafíos año 2025:

1.Rescate de usuarios No beneficiarios que se encuentren en el Sistema de registro clínico:

2. Apoyar a los establecimientos en los procesos de inscripción de migrantes:

3. Inscripción en Zonas Rurales o de Difícil Acceso

4. Actualización de Datos de la Población Inscrita: Mantener una base de datos actualizada y precisa para maximizar los beneficios de la inscripción per cápita. Desarrollar una estrategia para actualizar periódicamente los datos de los usuarios inscritos, con especial énfasis en aquellos que han cambiado de domicilio o estado de salud. Crear campañas de sensibilización para que los usuarios notifiquen cualquier cambio en su situación personal (dirección, número de teléfono, condición de salud, etc.).

• Implementación de Sistema de Control de Versiones GITEA: Permite a los desarrolladores mantener un historial de cambios, colaboración en equipo, organizar y gestionar proyectos, automatización de tareas y despliegue.

• Desarrollo de Sistema de Inventario: Permitirá tener control de los bienes y/o servicios, proyecto trabaja do en conjunto con el Departamento de Finanzas, el cuál se encuentra con una primera etapa finalizada y presentada a los usuarios. Se proyecta que comience su utilización a principios de 2025.

• Desarrollo de plataforma Web para el control de medicamentos e insumos clínicos: el cual consiste en igualar las funcionalidades de la aplicación existente e incorporar nuevas funcionalidades e informes solici tados por la unidad de farmacia. El desafío para la próxima etapa es la incorporación de los CESFAM, permi tiendo la trazabilidad y control en la distribución de los medicamentos e insumos en forma digital.

• Despliegue de avances en desarrollo de Sistema GDP en nuevo entorno (Laravel): que permite la gestión de permisos de acceso a distintas funcionalidades, convenios de honorarios, dependencias de la institución y solicitudes de nombramientos en calidad de plazo fijo. Despliegue de mejoras en Sistema GDP en entorno anterior (ASP.Net), que permiten, entre otras cosas, compatibilidad con el nuevo entorno.

Todo esto en conformidad con la Ley de Transformación Digital. Desafíos para la próxima etapa incluyen la incorporación de gestión de ausencias, horas extras, destinaciones, solicitudes de nombramiento en calidad de reemplazo, cese de funciones y asignación transitoria.

• Actualmente hay una licitación en curso con adquisición de nuevos servidores para poder implementar y ampliar nuestro Repositorio en todos nuestros Cesfam, es importante señalar que el acceso es a través de credenciales por funcionario (usuario y claves personales), ademas cada acceso tiene privilegios distintos. Nuestro Repositorio comunal trabaja de la misma forma que una NUBE como Drive, OneDrive u otras, pero es propia de la institución. Idealmente es que cada funcionario que tenga acceso a un PC pueda acceder a la información almacenada en este repositorio y a su vez resguardar nuestra información.

• Se trabajará en la renovación de las 300 cuentas de office 365, en donde ademas se aumentarán a la cantidad de1.000 cuentas, la idea es que podamos licenciar nuestros equipos institucionales y ademas poder seguir trabajando con nuestro propio dominio de correo institucional y así poder otorgar cuentas de correo a nuestros funcionarios.

• Dado a que el proceso de renovación de cableado estructurado del CESFAM Norte fue el esperado, para el próximo año se licitarán las renovaciones del cableado estructurado del CESFAM Nororiente y Sur respectivamente.

• Se realizará una última gran compra de equipos (PC) para poder tener un 100% de equipos renovados.

Telesalud Comuna Los Ángeles:

Total de solicitudes año 2023:

Se puede apreciar un total de 147.210 solicitudes realizadas en el año 2023 en nuestros 7 CESFAM, donde el mayor numero de solicitudes es para medicina con un total de 61.863 solicitudes.

CESFAM	DENTAL	MATRONA	MEDICINA PRESTADORES	OTROS	TOTAL
Centro de Salud Familiar 2 Septiembre	5563	3145	7191	2161	18060
Centro de Salud Familiar Entre Ríos	8946	4814	9093	6431	29284
Centro de Salud Familiar Nororiente	3435	4574	12802	6585	27396
Centro de Salud Familiar Norte	2507	3763	11790	6473	24533
Centro de Salud Familiar Nuevo Horizonte	5255	5994	11925	5849	29023
Centro de Salud Familiar Paillihue	3221	1978	6974	2328	14501
Centro de Salud Familiar Santa Fe	1085	653	2088	587	4413
Total	30012	24921	61863	30414	147210

Se puede apreciar un total de 147.210 solicitudes realizadas en el año 2023 en nuestros 7 CESFAM, donde el mayor numero de solicitudes es para medicina con un total de 61.863 solicitudes.

Tipos de cierres:

Podemos señalar que el mayor número de tipos de cierres a los solicitudes presentadas en el año 2023 son: Agendado para atención presencial , luego resuelto por vía telefónica , en tercer lugar para orden de examen y último para una atención por telemedicina.

TIPOS DE CIERRE SOLICITUD	N°
AGENDADO PARA ATENCIÓN POR TELEMEDICINA	**222**
AGENDADO PARA ATENCIÓN PRESENCIAL	**97511**
AGENDADO PARA ORDEN DE EXAMEN	**944**
RESUELTO CONTACTO TELEFÓNICO	**25336**
TOTAL	**124013**

N° Cierres de solicitudes en el año 2023, en los dispositivos de salud Los Ángeles.

Total de solicitudes vía telesalud año 2023 por mes.

Se puede apreciar un promedio de 12.268 solicitudes mensuales durante el año 2023.

El Departamento de Seguridad y Telecomunicaciones

Creado en 2024, es el pilar fundamental para garantizar la seguridad institucional y la transformación digital de nuestra organización.

La Unidad de Operaciones y Seguridad, junto con la Oficina de Telecomunicaciones, trabajan en conjunto para:
Cumplir con la normativa, asegurarando el cumplimiento de la Ley 3.607 y las exigencias de la Ley 21.180.

Optimizar los procesos, implementando estrategias de mejora continua y automatización para una gestión eficiente de telecomunicaciones, información y datos.

Fortalecer la seguridad analizando riesgos, planificando y ejecutando servicios de vigilancia para proteger nuestras instalaciones y personal.

El principal objetivo es garantizar la seguridad institucional y la transformación digital, cumpliendo con la normativa vigente y optimizando los procesos a través de la gestión integral de la seguridad y las telecomunicaciones.

Descripción de Unidades /Oficinas:

Unidad de Operaciones y Seguridad: Encargada de Administrar, planificar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades de seguridad de nuestros vigilantes institucionales que realizan en diferentes instalaciones o recintos del Sistema Comunal de Salud.

Oficina de Telecomunicaciones: Encarga de modernizar los servicios mediante la implementación de soluciones tecnológicas innovadoras. Las principales funciones incluyen la planificación, ejecución y gestión de proyectos como, por ejemplo; la implementación de una red de datos WAN (Red de Área Amplia) para interconectar todos los Establecimientos pertenecientes a la Municipalidad de Los Ángeles, Área Salud, como también la instalación de un sistema de videovigilancia centralizado y la expansión del acceso a internet satelital en postas rurales. Estas iniciativas no solo mejoran la eficiencia operativa, sino que también contribuyen a una mejor atención y seguridad a los usuarios y funcionarios.

Proyectos 2025

1- Continuidad de Directivas de Funcionamiento para implementar servicios de guardias de seguridad y similares en el sistema de salud.

2- Adquisición e implementación de Uniformes institucionales para Auxiliares de Servicios de Vigilancia de acuerdo con la Ley N°3.067

3- Renovación de Seguros de Vida para Auxiliares de Servicios y Vigilancia.

4- Implementación de Sistemas de Videovigilancia con Tecnología Digital para los Establecimientos de Salud.

5- Implementación de Servicio de Alarmas, monitoreo y botones de pánico para los recintos.

6- Implementación de Servicio Perimetral de Televigilancia para los recintos.

7- Implementación de Seguridad de Puertas a través de Sistemas de Control de Acceso en los recintos.

8- Implementación de Blindaje para recintos de salud.

9- Implementación de cercos de seguridad perimetral en los recintos.

10- Renovación de Servicio de Acceso a Internet a través de Tecnología Satelital para Postas Rurales.

11- Renovación de Enlaces de Telecomunicaciones y Telefonía en establecimientos urbanos.

12- Implementación y Habilitación Servicios de Telecomunicaciones para nuevas dependencias; Centro de Resolutividad y Dirección Comunal de Salud.

13- Instalación de Cableado Estructurado en Postas Rurales y Establecimientos Urbanos.

14- Renovación de Centrales Telefónicas en Establecimientos de Salud.

5. Cultura de calidad y acreditación de establecimientos.

En el año en curso, se debe dar cumplimiento a los procesos de acreditación, de acuerdo con Decreto Supremo 72 de MINSAL, el cual mandata a los CESFAM Nuevo Horizonte y Entre Ríos a tener la condición de acreditados, antes del 1 de Julio de 2025.

Para ello, en febrero de 2024 se incorpora a Profesional Encargada Gestión de Calidad y Seguridad de la Atención DCS, quien cumple el rol asesor de los 7 CESFAM de la comuna, realizando un plan de trabajo integral y sistemático de asesoría en la actualización de los procesos de calidad asistencial y nexo de coordinación con los distintos departamentos de la Dirección Comunal de Salud y Servicio de Salud Bío Bío.

Prioritariamente, se desarrolló un plan de trabajo de preparación de los procesos de acreditación de CESFAM Nuevo Horizonte y Entre Ríos, comprometidos según Decreto GES, a través de la asesoría y trabajo en terreno en dichos establecimientos. Como resultado, en el mes de agosto 2024, el CESFAM Nuevo Horizonte fue el primer establecimiento de APS de la provincia en presentar su solicitud de acreditación a la Superintendencia de Salud, actualmente a la espera de concretar dicho proceso a fines de 2024 o primer trimestre 2025.

El Centro de Salud Familiar Entre Ríos, continúa la preparación del Informe de Autoevaluación, proyectando presentar su solicitud de acreditación a la Superintendencia de Salud en noviembre de 2024, con el propósito de concretar dicho proceso a fines del primer trimestre 2025.

Plan de trabajo con la totalidad de los Centros de Salud Familiar de Los Ángeles

El objetivo principal es instaurar una gestión de calidad acorde a los lineamientos ministeriales, basados en la Ley GES, gestión de riesgo asistencial y la mejora continua de los procesos de atención en salud.

Principales actividades realizadas:

- Elaboración de Plan Comunal Calidad 2024.

- Realización de reuniones mensuales con Encargados de Calidad y Seguridad del Paciente de los 7 CESFAM.

- Incorporación de actividad de Conmemoración día mundial de la seguridad del paciente, en los 7 CESFAM de la comuna, a través de difusión en RRSS, video informativo, entrega de material alusivo, entre otras actividades.

- Adquisición e instalación de afiches de atención Preferente, para cumplimientos Ley 20.584.

Objetivos para el 2025:

- Asesoría y acompañamiento en los procesos de Acreditación de CESFAM Nuevo Horizonte y Entre Ríos, por entidad acreditadora externa (según Reglamento del Sistema de Acreditación, Decreto Supremo N°15, 2007).

- Ejecución de capacitaciones en temáticas de Calidad, Seguridad del Paciente y Acreditación: gestión de riesgo asistencial/vigilancia de eventos adversos y centinela, entre otros.

- Establecer y coordinar la permanencia en el tiempo, de los procesos emanados de la DCS, relacionados con el cumplimiento de características de acreditación.

- Definir nuevos Centros de Salud Familiar priorizados para presentar su solicitud de acreditación a la Superintendencia de Salud.

- Elaboración de una Política de calidad institucional Comunal.

- Identificación del estado de vigencia de autorización sanitaria y/o demostración sanitaria con plan de trabajo para cierre de brechas.

- Implementación de sistemas de soporte para desarrollar gestión documental y monitorización de indicadores.

- Implementación de sistemas vigilancia de eventos adversos asociados a la atención e implementación de la notificación de acuerdo con la normativa vigente.

6. Impacto imagen pública

El objetivo central es: Fortalecer el marketing social de nuestras actividades

Avances:

El concepto de marketing social, entendido como “el diseño, implantación y control de programas que buscan incrementar la aceptación de una idea o causa social en determinados grupos objetivo” (Kotler, 1971), es inherente a las actividades desarrolladas por los equipos de los CESFAM, apreciándose más claramente su aplicación en la prevención y promoción de salud. Comunicacionalmente, se refuerza a través de la difusión que se hace de las actividades, hitos y acontecimientos de salud. Es un trabajo que se vio reforzado de manera importante durante 2024, gracias a la adición de recurso humano valioso y competente a la Unidad de Comunicación y Difusión.

1-Consolidación de redes sociales institucionales

***FACEBOOK**
Seguidores de la página: 13.036 (al 03/10/24)
Mujeres: 80,6% / Hombres: 19,4%
ALGUNOS DATOS (último mes)
Alcance de las publicaciones: 47.336 cuentas
Interacción con las publicaciones: 15.291
Reacciones: 1.845
Visualizaciones de fotos: 9.610
***Aumento de todos los indicadores con respecto a 2023.**

****INSTAGRAM**
Seguidores de la página: 16.119 (al 03/10/24)
Mujeres: 79,6% / Hombres: 20,4%
ALGUNOS DATOS (último mes)
Alcance de las publicaciones: 44.547 cuentas (539.136 visualizaciones)
Publicación más vista: 22.771 vistas
Reel (vídeo) más visto: 21.934 vistas
Historia más vista: 7.897 vistas
****Aumento de todos los indicadores con respecto a 2023.**

OTRAS REDES SOCIALES

Nuestra Dirección Comunal de Salud mantiene presencia, aunque con menor alcance comparado con las redes sociales principales, en X (Ex Twitter), con 1.254 seguidores; y en Threads, con 2.654 seguidores.

Elaboración de manual de comunicaciones el cual se encuentra en proceso de aprobación y ser decretada:

Contiene orientaciones e indicaciones sobre vinculación de CESFAM y equipos con Unidad de Comunicación y Difusión D.C.S., así como instrucciones y sugerencias sobre relación de funcionarios y prestadores de servicio con medios de comunicación locales y sobre uso de redes sociales institucionales y personales.

Reforzamiento de recurso humano: En el año en curso fue contratado profesional especializado en el área, encargado de apoyar la elaboración de material audiovisual para su exhibición en redes sociales institucionales, canales de TV locales y pantallas de CESFAM. Igualmente, además se cuenta con un Técnico Administrativo de Nivel Superior (TANS) para ordenar agenda de actividades, apoyar en la gestión administrativa, y procesos de compras, entre otras actividades que han tenido un aumento en cuanto al número y frecuencia de requerimientos.

Vinculación con medios de comunicación: Esta estrategia se ha mantenido y profundizado gracias a una labor sistemática y permanente. Por ejemplo, a través de las informaciones enviadas desde la Unidad de Comunicación y Difusión D.C.S., cobertura de eventos (como inauguraciones, ferias u otros) por parte de medios de comunicación locales y espacios de salud otorgados gratuitamente por radioemisoras locales.

Implementación de página web de la Dirección Comunal de Salud, con información fija y dinámica de sus 7 CESFAM y de sus 9 departamentos. Su dirección web es www.dcslosangeles.cl y fue lanzada en mayo de 2024. En sus primeros 5 meses de funcionamiento, promedia 600 visualizaciones mensuales.

Implementación de Canal de Youtube, cuya finalidad es ser otro canal de difusión de actividades de nuestra Atención Primaria de Salud, además de archivo de videos institucionales. Desde el 2 de enero al 30 de septiembre de 2024 ha tenido 2.532 vistas, se han subido 112 vídeos y posee 36 suscriptores.

Desafíos:

Para lograr un mayor impacto social con el marketing social como herramienta es necesario reforzar algunos elementos claves, como son la continuidad de las acciones de salud que se busque relevar, la profundización del trabajo intersectorial, la coordinación entre CESFAM para efectuar actividades conjuntas (especialmente, hitos comunicacionales) y la capacitación de profesionales (ideal en comunicación estratégica, que incluya en su formación el marketing social) para ejecutar un trabajo más sistematizado y planificado en este ámbito. Es decir, es un esfuerzo que no compete exclusivamente a la Unidad de Comunicación y Difusión, sino a todos quienes integran la institución (Dirección Comunal de Salud y establecimientos bajo su administración).

Seguir potenciando las redes sociales institucionales para mantener o aumentar su alcance. El algoritmo que utilizan va mermando paulatinamente el alcance “natural” de éstas, por lo cual se debe pagar promoción de contenidos para seguir llegando a la mayoría de nuestro público, o para alcanzar a más personas con nuestras informaciones. Cabe destacar que, hasta ahora, se ha logrado cautivar a un importante número de seguidores en las 2 redes sociales principales (Facebook e Instagram), sin ninguna inversión monetaria.

Perfeccionamiento:

Necesidad de reforzar conocimientos y habilidades en áreas diversas del quehacer de la Unidad de Comunicación y Difusión, como el manejo de drones para grabación de vídeos y el protocolo para la organización de ceremonias institucionales. Ambas iniciativas puestas como propuestas de proyectos a realizar para el Plan Anual de Capacitación 2025.

Imagen corporativa:
Seguir avanzando en la construcción de una imagen corporativa, con la adquisición e instalación de soportes gráficos y diseño e impresión de productos gráficos adecuados, que ayuden a mostrar una línea definida, uniforme, coherente y reconocible por el público interno y externo, tanto para la Dirección Comunal de Salud como para sus 7 CESFAM y recintos dependientes.

Implementación de sistema de TV's en CESFAM, CECOSF y postas rurales:
con el fin de entregar información útil y continuamente a nuestros usuarios de cada establecimiento. Se espera concretar esta iniciativa durante 2025, en conjunto con el departamento de Tecnologías de la Información, Seguridad y Telecomunicaciones.

En el mediano plazo, fortalecer la Unidad de Comunicación y Difusión con la contratación de un profesional que se encargue de la comunicación interna de la institución, en coordinación con el Departamento Gestión de las Personas y la Unidad de Bienestar y Calidad de Vida; y quien, también, deberá apoyar la labor de relaciones públicas.

7. Calidad de vida del usuario interno y ambiente laboral.

Con el propósito de fortalecer y mejorar la calidad de vida del usuario interno y ambientes laborales durante el año 2024, se han desarrollado diversos planes de intervención laboral en los siete dispositivos de Atención Primaria de Salud más la Dirección Comunal de Salud, para mejorar aspectos comunicacionales, organizacionales, de gestión y resolución de conflictos, liderazgo, entre otras.

También se ha llevado a cabo un trabajo de acompañamiento con los equipos gestores pertenecientes a los CESFAM Dos de Septiembre, Nororiente y Nuevo Horizonte para concientizar y desarrollar las competencias transversales que se va requiriendo de las jefaturas en los tiempos actuales.

A su vez se ha capacitado en diversas temáticas al SAR Entre Ríos, SAR Norte, Estamento de secretarias, Departamento De Desarrollo de Personas y Calidad de Vida, Unidad de Prevención y Salud Ocupacional, Departamento De Finanzas y Contabilidad, Unidad de Abastecimiento y Logística, Departamento de Atención Primaria de Salud, Receptores de Denuncias, entre otros. Además de nuestra participación en las Reuniones Ampliadas en todos los dispositivos de Salud de la Ilustre Municipalidad de Los Ángeles.

Uno de los ejes principales fue difundir, capacitar y preparar a la Institución con la llegada de la Ley N°21.643 "Ley Karin", la cual comenzó a regir a partir del 1 de agosto de 2024, que introdujo una serie de modificaciones a las definiciones de Acoso Laboral, Sexual y al procedimiento investigativo ante estas situaciones en el contexto laboral. Además, la ley N°21.643 elimina la tipificación de maltrato laboral y se incorpora el concepto de violencia en el trabajo.

Por ello, se llevó a cabo un plan de trabajo que consistió en capacitar a aproximadamente 500 funcionarios de todo el sistema de Atención Primaria de Salud, entregando información respecto a cómo se modificaron las definiciones, como realizar el proceso de denuncia, que conlleva un proceso investigativo, el hito que enmarca el nacimiento de esta ley, más la creación del protocolo de prevención que va solicitando la institución.

Como desafío para este año 2025, será importante realizar capacitaciones a los equipos de trabajo de Atención Primaria de Salud en materia de Prevención, Investigación y Sanción del Acoso Laboral, Sexual y/o Violencia en el Trabajo.

Es por esto que, a nivel institucional se ha desarrollado y actualizado el Manual de Procedimiento de Denuncia y Sanción del Acoso Laboral, Sexual y/o Violencia en el Trabajo en su versión 0.3, donde se explica de forma exhaustiva el mecanismo institucional para llevar a cabo las denuncias ante este tipo de situaciones.

Con la normativa de esta ley no basta que se hayan modificado las definiciones de Acoso Laboral, Sexual y/o Violencia en el Trabajo. También se hace necesario para el próximo año capacitar a los fiscales designados de Atención Primaria de Salud en materia de investigación de estos procesos, por intermedio del PAC 2025, adecuándose de forma integral a los nueve principios del proceso investigativo normados por la Ley N°21.643, que son los siguientes:

- **Perspectiva de género.**
- **No discriminación.**
- **No revictimización o no victimización secundaria.**
- **Confidencialidad.**
- **Imparcialidad.**
- **Celeridad.**
- **Razonabilidad**
- **Debido proceso.**
- **Colaboración.**

La adecuada formación en los principios del proceso investigativo, como la perspectiva de género, celeridad, la no revictimización secundaria y la confidencialidad, asegura que las denuncias se manejen con el respeto y la seriedad que merecen. Esto no solo fomenta la confianza de los funcionarios con el proceso investigativo, sino que también refuerza la cultura organizacional de cero tolerancias hacia el acoso y la violencia.

Es por esto por lo que la implementación de intervenciones laborales en los equipos de trabajo, en el contexto de la Atención Primaria de Salud, es crucial con la entrada en vigencia de la Ley N°21.643. Las capacitaciones en prevención, investigación y sanción del acoso y la violencia laboral son esenciales para crear un entorno laboral seguro y saludable. La capacitación no solo informa a los trabajadores con el conocimiento necesario para identificar y denunciar situaciones de acoso, sino que también promueve un ambiente de respeto y colaboración. Estos aspectos son fundamentales para la prevención efectiva y climas laborales saludables.

Finalmente, al priorizar la capacitación y las intervenciones laborales, se sientan las bases para un entorno de trabajo más justo y equitativo, donde todos los colaboradores puedan desempeñarse sin miedo a ser víctimas de conductas abusivas.

7.1 Plan para la gestión del cuidado de salud mental del personal de salud en APS Difusión de las estrategias del programa Saludablemente

Componente	Temática Priorizada	Objetivo	Actividades	Indicadores	% de Cumplimiento	Observación
GENERAR MECANISMOS DE ACTUACIÓN PREVENTIVA DIRIGIDA A SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD.	Violencia externa	Desarrollar herramientas de afrontamiento para funcionarios de los Establecimientos de Salud de la Atencion Primaria de Los Angeles expuestos a violencia externa durante el año 2024	CAPACITACIÓN SOBRE VIOLENCIA EXTERNA	Número de talleres realizados/número de talleres planificados*100	01/07*100=14%	Ejecutado a la fecha de corte: Cesfam Santa Fe
			ACTIVIDADES, TALLERES OFRECIDOS POR DAL	Número de talleres realizados/número de talleres planificados*100	02/07*100= 28%	Ejecutado a la fecha de corte: Cesfam Nuevo Horizonte Cesfam Norte
	Equilibrio entre el trabajo y la vida privada	Potenciar factores protectores de los funcionarios de los Establecimientos de Salud de la Atencion Primaria de Los Angeles para mantener equilibrio entre el trabajo y la vida privada durante el año 2024	RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Número de planes ejecutados/ número de planes programados *100	07/07*100= 100%	Se ejecuta en los 7 establecimientos de salud y sus dependencias
			CAPACITAR EN PRIMERA AYUDA PSICOLOGICA	Número de talleres realizados/número de talleres planificados*100	00/07*100=0%	Ejecución a partir del cuarto trimestre 2024
IMPULSAR MECANISMOS DE ACTUACIÓN PROMOCIONAL ACERCA DE LOS CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD, EN CONJUNTO CON ACTORES CLAVES.	Exigencias emocionales	Generar planes de difusion de buen trato para los funcionarios de los Establecimientos de Salud de la Atencion Primaria de Los Angeles durante el año 2024	DIFUSIÓN DEL BUEN TRATO	Número de talleres realizados/número de talleres planificados*100	04/07*100=57%	CESFAM Entre Ríos CESFAM Norte CESFAM Sur CESFAM Nororiente
			DIFUSIÓN DE CONTENIDO	Elaboración y difusión de Decálogo institucional de buen trato.	100%	
	Violencia externa	Generar planes de difusion de buen trato para los funcionarios y la comunidad usuaria de los establecimientos de salud de la atencion primaria de Los Angeles durante el año 2024	DIÁLOGOS PARA EL BUEN TRATO	Número de cápsulas ejecutadas/número cápsulas planificadas*100	7/7*100=100%	
			DIFUSIÓN DE BUEN TRATO Y MEDIDAS DE COMPROMISO PARA EL BIENESTAR ORGANIZACIONAL	Número de difusiones realizadas/número de difusiones programadas*100	3/7*100=42%	Ejecutado a la fecha de corte: Cesfam Sur Cesfam Santa Fe Cesfam Nororiente
FORTALECER LA SALUD MENTAL EN LA DIMENSIÓN INSTITUCIONAL Y ORGANIZACIONAL	Equilibrio entre el trabajo y la vida privada	Identificar mediante instrumento CEAL-SM los factores de riesgo psicosociales asociados a cada establecimiento de salud de la atencion primaria de Los Angeles durante el año 2024	APLICACIÓN PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Número de protocolos formalizados/ Número de protocolos programados*100	7/7*100=100%	Instrumento CEAL-SM aplicado a los centros de salud familiar
			FORMALIZACIÓN GESTORES DE SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD	Oficio de Nombramiento	100%	
	Violencia externa	Fortalecer herramientas para generar espacios de acompañamiento a funcionarios ante situaciones de violencia externa en los establecimientos de salud de la atencion primaria de Los Angeles durante el año 2024	CAMPAÑA COMUNICACIONAL	Mesa de Trabajo sobre Violencia externa	100%	Municipios se unen en pro de la seguridad de los funcionarios ante actos de violencia en establecimientos de salud
			FORMACIÓN EN LIDERAZGO PARA JEFATURAS INTERMEDIAS	Número de talleres realizados/número de talleres planificados*100	0%	Ejecución a partir del cuarto trimestre 2024
PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL		Generar instancias de encuentro con la comunidad usuaria y funcionarios para favorecer el buen trato entre usuarios - familia y comunidad en los establecimientos de salud de la atencion primaria de Los Angeles durante el año 2024	PARTICIPACIÓN EN MESAS COMUNALES	Número de reuniones programadas/ Número de reuniones ejecutadas*100	3/7*100=42%	Ejecutado a la fecha de corte: CESFAM Santa Fe CESFAM Nuevo Horizonte CESFAM Sur
			ARTICULACIÓN A COMUNIDAD USUARIA	Número de reuniones programadas/ Número de reuniones ejecutadas*100	3/7*100=42%	Ejecutado a la fecha de corte: CESFAM Santa Fe CESFAM Nuevo Horizonte CESFAM Sur

Fotografías actividades programa saludablemente año 2024

Pausas activas y ejercicios compensatorios del Programa Saludablemente.

Hito de Lanzamiento de la Ley N° 21.643 (Ley Karin)

Municipios de la Región se reúnen en la comuna de San Pedro de la Paz, para abordar actos de violencia.

PLANIFICACIÓN PROGRAMA SALUDABLEMENTE AÑO 2025

COMPONENTE	FACTOR PSICOSOCIAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE(S)	VERIFICADORES	INDICADOR	META
PREVENCIÓN	Exigencias emocionales	Robustecer las competencias de los equipos de salud en el ámbito de la salud mental para el año 2025, mediante actividades que generen un cambio a nivel institucional	Proporcionar herramientas de apoyo a los funcionarios...as que han estado expuestos a una situación de alta estrés y que necesitan apoyo.	Capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos en el sector salud	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	(Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente)x 100	Cumplir con el 100% de la actividad programada.
PREVENCIÓN	Vulnerabilidad	Implementar y consolidar acciones de salud mental dirigidas a los funcionarios de los departamentos de salud de la provincia.	Ayudar a disminuir las consecuencias negativas relacionada a un hecho de agresión, a través de medidas de prevención e intervención oportunas a nivel organizacional y profesional.	Iniciativas de capacitación y entrenamiento en el cuidado personal y colectivo sobre todo tipo de violencia.	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	(Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente)x 100	Cumplir con el 100% de la actividad programada.
PROMOCIÓN	Vulnerabilidad	Potenciar los lineamientos de desarrollo comunal mediante una política organizacional del cuidado de la salud mental funcionario	Generar estrategias de difusión de herramienta de atención de salud mental por hospital digital	Difusión del uso de plataforma de atención en salud mental remota + cápsulas de canalización a través del Hospital Digital	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	¡Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente)x 100	Cumplir con el 100% de la actividad programada.
PROMOCIÓN	Exigencias emocionales	Potenciar los lineamientos de desarrollo comunal mediante una política organizacional del cuidado de la salud mental funcionario	Capacitar en estrategias e intervenciones efectivas en promoción de salud en su lugar de trabajo para lograr un buen estado salud y calidad de vida laboral.	Capacitación en psicología positiva, lugares de trabajo promotores de salud	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	[Participantes/Total de la gente invitada a la actividad]*100	Cumplir con a lo menos el 80% de participación programada
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Vulnerabilidad	Implementar y consolidar acciones de salud mental dirigidas a los funcionarios de los departamentos de salud de la provincia.	Desarrollar herramientas de sensibilización para funcionarios de los establecimientos de Salud de la Atención Primaria de Los Ángeles expuestos a violencia extrema durante el año 2024	Difusión de Protocolos de Prevención: MMJJ, violencia de género y agresión externa.	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	¡Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente)x 100	Difundir información a lo menos al 30% de los funcionarios sobre temas de MMJJ, violencia en el trabajo y agresión externa
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Exigencias emocionales	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Implementar planes de acción en pro de obtener mejoras en el ámbito de la salud mental funcionaria en cada establecimiento de salud	Acciones de apoyo para implementar mejoras en Ambientes Laborales con intervenientes: CDAI-SMS/SUSESO (Ley Karin 21.643, clima laboral y lugares de trabajo promotores de Salud LTPS.	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	¡Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente)x 100	Implementar el 80% de los planes de acción
PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL	Vulnerabilidad	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Generar instancias de encuentro con la comunidad usuaria y funcionarios, para favorecer el buen trato entre usuarios - familia y comunidad en los establecimientos de salud de la atención primaria de Los Ángeles durante el año 2025	Acciones de coordinación para fortalecer vinculación con la comunidad usuaria, consejos participativos, Consejos de Desarrollo Local	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	(Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente)x 100	Participar a lo menos a una reunión con el consejo de desarrollo de los centros de salud
PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL	Exigencias emocionales	Robustecer las competencias de los equipos de salud en el ámbito de la salud mental para el año 2025, mediante actividades que generen un cambio a nivel institucional	Conocer las implicancias legales y operativas del seguro social obligatorio, en conformidad con las leyes vigentes.	Campañas de difusión e información sobre elementos esenciales de la ley 16.744	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	¡Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente)x 100	Cumplir con el 100% de la actividad programada.
PREVENCIÓN	Exigencias emocionales	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.	Potenciar factores protectores de los funcionarios de los establecimientos de Salud de la Atención Primaria de Los Ángeles para mantener equilibrio entre el trabajo y la vida privada durante el año 2025	Recreación y esparcimiento (Plan de autocuidado)	Gestor Comunal y referentes, sala saludablemente por CESFAM	Lista de asistencia, actas, fotografías, etc, según corresponda	(Objetivos/temas) abordados/ Total de objetivos/ temas propuestos) x 100	Cumplir el 100% de los planes de autocuidado

Evaluación plan trienal promoción comunal de la salud 2022-2024

El Plan Trienal de Promoción de la Salud de la comuna de Los Ángeles del período 2022 al 2024, se enmarca en la estrategia de "Municipio, Comunas y Comunidades Saludables" y su fin consiste en "Contribuir a aumentar el número de personas con factores protectores para la salud", los cuales corresponden a las características individuales, familiares o comunitarias que favorecen el mantenimiento o recuperación de la salud, o que pueden contrarrestar los efectos nocivos causados por factores de riesgo para la salud.

El Plan Trienal Promoción de la Salud se enfoca en la creación y mejoramiento de entornos saludables en el territorio, ya sean físicos, sociales o informativos, contribuyendo al aumento de factores protectores de la salud y favoreciendo la adopción de hábitos de vida saludables. Siguiendo la metodología de marco lógico se han definido los siguientes componentes del Plan Trienal 2022-2024.

- **Políticas y regulaciones sobre entornos saludables.**
- **Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable.**
- **Participación comunitaria para el empoderamiento en salud.**
- **Comunicación social.**
- **Educación para la salud.**

Se realiza la evaluación a través de medición cuantitativa del porcentaje de ejecución de las actividades técnicas y financieras al 13 de septiembre del año 2024, por componente, y específicamente es posible destacar que las actividades contenidas para el año 2022 y 2023 fueron realizadas en su totalidad.

Actividad	Construcción o actualización de línea base de entornos saludables.
Componente	Políticas y regulaciones sobre entornos saludables.
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	100%
Mediante un trabajo participativo de la Mesa Comunal de Vida Sana se logró la construcción de la línea base de entornos saludables a través del enfoque de salutogénesis (activos en salud). Lo cual permitió generar propuestas de actividades para el próximo trienio.	

Actividad	Instalación de bebederos en entorno educacional.
Componente	Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable.
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	98.5%
Con el objetivo de promover el consumo de agua en las comunidades educativas, se realiza la compra de once estaciones de llenado de botellas de agua, para once establecimientos educacionales municipalizados, instalados a inicios del 2023.	

Actividad	Instalación de estacionamientos de bicicletas en entorno educacional.
Componente	Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable.
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	87.9%
Durante el desarrollo del plan trienal se instalaron estacionamientos de bicicletas en quince establecimientos educacionales municipales, cercanos a las ciclovías de la comuna de Los Ángeles, para promover el uso de la bicicleta en las comunidades educativas.	

Actividad	Creación de Huertos o invernaderos comunitarios.
Componente	Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable.
Ejecución técnica	50%
Ejecución financiera	93.2%

En el año 2023, se realizaron coordinaciones entre el área de salud y educación para generar huertos comunitarios en diferentes territorios de la comuna. Es así como, se logró la ejecución técnica y financiera de tres huertos comunitarios, ubicados en el radio de acción del CESFAM Entre Ríos, CESFAM Nuevo Horizonte y CESFAM Nororiente. Durante el año 2024, se da inicio al proceso de instalación de 4 cuatro huertos comunitarios más, esta vez en territorios correspondientes al CESFAM Sur, Santa Fe, Norte y Dos de Septiembre. Los huertos comunitarios constituyen una acción con compromiso del cuidado por parte de los integrantes de los Consejos de Desarrollo de Salud en colaboración con un establecimiento educacional municipal, pudiendo integrar los aprendizajes intergeneracionales en este ámbito.

Actividad	Formación de facilitadores en promoción de la salud en entorno educacional.
Componente	Participación comunitaria para el empoderamiento en salud.
Ejecución técnica	75%
Ejecución financiera	100%

En el año 2023, se realizan 4 talleres de formación de facilitadores en promoción de salud, que son docentes de las escuelas y liceos municipalizados con el objetivo de generar una red de colaboración, coordinación y apoyo en acciones de promoción de salud en las comunidades educativas y territorio.
En el año 2024, se continúa con dicha actividad comprometiendo la participación activa y sistemática 32 escuelas y liceos.

Actividad	Campaña Comunicacional: "Diseño de material informativo" para entorno educacional.
Componente	Comunicación social.
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	100%

A través de la Mesa Intersectorial Vida Sana con apoyo de profesional externa se genera un espacio de mejora del isotipo de promoción de la salud y contribuyó a fortalecer la imagen/marca de la Mesa para el trienio.
En el año 2023, la profesional realizó los diseños del Manual de Celebraciones Saludables, Afiches de Recomendaciones de Fiestas Patrias, Afiches de Advertencia de la Ley de Etiquetados, Como Planificar una Celebración Consciente, Mi Recetario QR y el Boletín Educativo "Únete del Círculo de Vida Sana". Contribuyendo a la difusión y formación de las acciones de promoción de salud del Plan Trienal.

Actividad	Campaña Comunicacional "Difusión a través de medios audiovisuales para entorno educacional.
Componente	Comunicación social.
Ejecución técnica	75%
Ejecución financiera	73.2%

En el año 2023, se realizó el servicio de impresión del Boletín Educativo y Manual de Celebraciones Saludables para ser entregado a los participantes de las actividades del Plan Trienal. Además, de la creación audiovisual de cuatro temáticas: Soberanía Alimentaria "Escuela Aguada de Cuel", Establecimiento Educacional Promotor de la Salud "Sala Cuna y Jardín Infantil Mi Gran Mundo", Intersectorialidad "CESFAM Santa Fe" y Establecimiento Educación Ambientalista "Escuela Thomas Jefferson".
En el año 2024, se da inicio con la Campaña Comunicacional "Únete al círculo de la vida sana" con los objetivos de difundir el Manual de Colaciones y Celebraciones Saludables y Boletín Educativo sobre diferentes componentes de promoción de la salud en concordancia con el decreto 1.888 y fortalecer el trabajo de la Mesa Comunal de Vida Sana.

Actividad	Campaña Comunicacional: "Hitos comunicacionales" en entorno educacional.
Componente	Comunicación social.
Ejecución técnica	50%
Ejecución financiera	85.3%

En el año 2023 se llevó a cabo con éxito el Concurso de Relatos Huerteros y ReciclArte con la participación de 42 establecimientos educacionales, el cual tuvo como propósito general incentivar a los estudiantes a adoptar hábitos de reutilización y cuidado del medio ambiente, se realiza reconocimiento de estudiantes forjadores ambientales y promotores de salud.

En el año 2024, están en proceso el Concurso de Cocina Saludable y Taller de Alimentación Intercultural Mapuche.

Actividad	Taller educativo en calidad de vida y factores protectores en entorno educacional.
Componente	Educación para la salud.
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	99%

En el año 2023 y 2024 se ejecutaron 2 talleres con una participación de 32 estudiantes en cada grupo, uno formado por alumnos de 6to y 7mo básico y otro de 2do y 3ero medio, de establecimientos educacionales municipales. Se cumplieron los objetivos propuestos los cuales estaban dirigidos a empoderar en torno al cuidado de la salud y el autoreconocimiento. Se entregó a cada estudiante un set de material para trabajar como líderes de promoción de la salud en sus escuelas, en un primer nivel. Todos los niños recibieron un certificado de reconocimiento por su desempeño y motivación durante la formación.

Actividad	Taller de alimentación saludable en entorno comunal.
Componente	Educación para la salud.
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	73%

Esta actividad se realizó el año 2023 y 2024, en los cuales participaron en total 78 personas, fundamentalmente docentes facilitadores de promoción de la salud e integrantes de los Consejos de Desarrollo de Salud. Dentro de los resultados esperados consistió en transmitir información y conocimiento relacionados con la alimentación saludable y consciente, y a su vez, reducir el desperdicio de alimentos. Se realizó la impresión de "Mi Recetario QR", que se les hizo entrega para su uso personal y entrega en sus establecimientos educacionales, y territorio.

Actividad	Diálogos o Conversatorios Ciudadanos sobre Promoción de la Salud en entorno comunal.
Componente	Participación comunitaria para el empoderamiento en salud.
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	57%

Anualmente entre 2023 y 2024 se realizó un Conversatorio sobre Promoción de la Salud, participando en total 160 personas, el primero con énfasis en participación comunitaria y el segundo, con enfoque de salutogénesis (activos en salud), en ambos participaron dirigentes de los Consejos de Desarrollo de Salud, Unión Comunal de Centro de Padres y Apoderados, directivos establecimientos educacionales profesionales de salud y educación, docentes e integrantes de la Mesa Comunal Vida Sana. Siendo la convocatoria total de 160 personas. Y en la misma línea durante el año 2024, además se realiza otro Conversatorio sobre salud mental.

Actividad	Ejecución de programas permanentes de actividad física en establecimiento educacionales.
Componente	Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	95%

Se implementa un Plan de Actividad Física en los años 2022-2023 para niños y niñas de educación inicial de las Salas Cunas y Jardines Infantiles.
En el año 2024, se realiza la implementación de actividades como juegos recreativos, deportivos y/o teatrales en los recreos escolares con el objetivo de aumentar el tiempo de actividad física de niños, niñas y adolescentes, a través de implementación deportiva, recreativa y otros, en una escuela rural y una urbana, en las Escuelas Clara Rebolledo de Godoy e Itilhue.

Actividad	Creación de Huertos o invernaderos escolares.
Componente	Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable.
Ejecución técnica	100%
Ejecución financiera	100%

Se implementan 7 huertos e invernaderos escolares en los siguientes establecimientos educacionales municipalizados: Santa Clara de Chacayal, Virquenco, Los Troncos, Millantu, La Capilla, El Nogal, Chacayal Sur y La Mancha.
Creando un "El Huerto Escolar como Recurso de Enseñanza -Aprendizaje" como un programa de Educación Participativa, focalizado en la producción de un huerto ecológico y en la promoción de un estilo de vida saludable.

Fotografías de actividades realizadas

10. Gestión de convenios docente asistencial

La Atención Primaria de Salud de la Comuna de Los Ángeles, mantiene un importante y estrecho compromiso con la formación académica de alumnas/os que forman parte de los Establecimientos educacionales técnico y profesionales de la comuna, y de la misma manera con alumnas/os pertenecientes a la comuna y forman parte de establecimientos educacionales de Concepción.

Es por esta razón, actualmente existen 8 convenios vigentes, con Establecimientos Educacionales Acreditados.

- Universidad Santo Tomas
- Universidad de Concepción
- Universidad del Desarrollo
- Instituto profesional Virginio Gómez
- Instituto AIEP
- Universidad San Sebastián
- Universidad Católica de la Santísima Concepción

A estos convenios, se suma la posibilidad que alumnas del establecimiento municipal, Liceo Técnico "Juanita Fernandez Solar", también pasen por la importante experiencia clínica al final de su formación.

La entrega de espacios clínicos por parte los 7 CESFAM de nuestra comuna, favoreció la formación de alrededor de 996 alumnos durante el año 2023. El resumen del año 2024 es el siguiente:

CARRERA	INTERNADO / PRACTICAS REGULARES
MEDICINA	77
QUÍMICA Y FARMACIA	7
ODONTOLOGÍA	19
TECNOLOGÍA MEDICA	14
ENFERMERÍA	387
KINESIOLOGÍA	40
NUTRICIÓN	51
TERAPIA OCUPACIONAL	65
OBSTETRICIA	7
PSICOLOGÍA	9
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR	523
TRABAJO SOCIAL	1
LICEO TÉCNICO JUANITA FERNÁNDEZ SOLAR	44
TOTAL	1244

DCS
DIRECCIÓN
COMUNAL DE
SALUD
LOS ÁNGELES

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

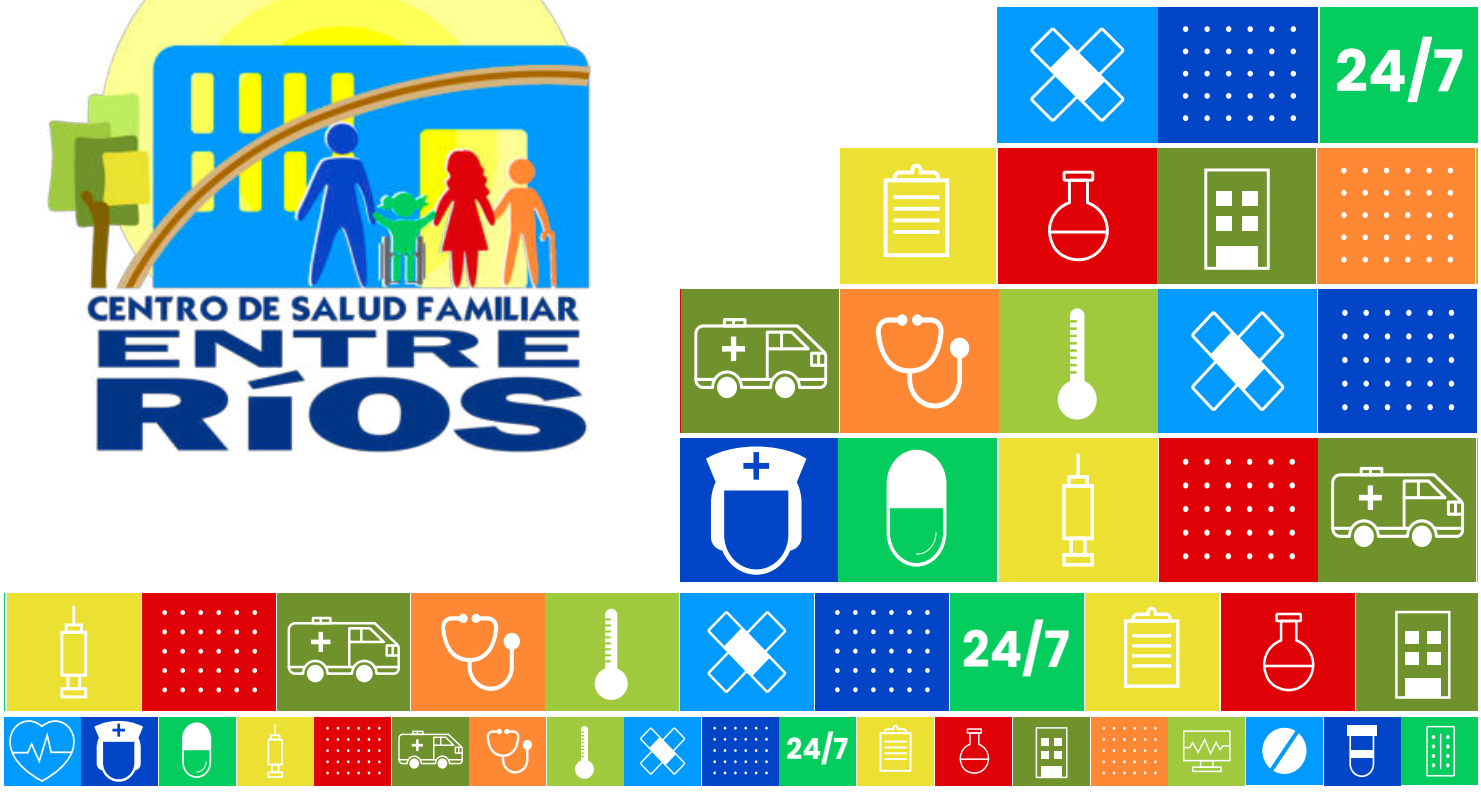
Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

Programa de Salud

CESFAM Entre Ríos

2025

CENTRO DE SALUD FAMILIAR
ENTRE RÍOS



1. Reseña:

El Centro de Salud Familiar Entre Ríos es un establecimiento de APS, que comenzó su funcionamiento en abril del año 2017, para dar una mejor cobertura de atención en salud a una población al sur de la ciudad de Los Ángeles, generando una redistribución de usuarios inscritos en el CESFAM Sur. Actualmente cuenta con 28.611 personas inscritas, sectorizadas en 4 módulos, incluido el CECOSF Villa Los Ríos, con un aumento permanente del número de inscritos, debido al crecimiento habitacional de este sector de la ciudad.

Las prestaciones dispuestas en este CESFAM se enmarcan en normas técnicas de Atención Primaria establecidas por el Ministerio de Salud, adoptando el Modelo de Salud Familiar dirigido a toda las personas y familias, este contexto, cuenta en su equipo de salud profesionales y técnicos, más prestadores de servicios que vienen a reforzar prestaciones de salud. Dentro de este equipo, hay un médico de familia y un médico EDF, quienes apoyan los procesos de mejoras en la resolutividad de las atenciones del CESFAM.

A raíz de la pandemia por COVID-19, el equipo de salud demostró una gran capacidad de adaptarse a los cambios, teniendo que adecuar sus espacios físicos, aprender a realizar nuevas actividades y modificar el sistema de atención. Uno de estos cambios es que se realizan atenciones continuas hasta las 20 horas, mejorando el acceso a aquellos usuarios que trabajan y dando mayor uso a los recintos del establecimiento.

Por su parte, el Servicio de Alta Resolutividad (SAR) ha tenido una favorable acogida por la comunidad y desde su inicio, en agosto de 2018 a permitido realizar atenciones de urgencia a usuarios de toda la comuna y alrededores, disminuyendo así la presión asistencial de los demás centros de urgencia de la comuna.

Para el año 2025 se presenta un gran desafío, ya que este Centro de salud y sus dependencias se someterán al proceso de acreditación lo que significa ser evaluado y demostrar el cumplimiento de estándares exigentes en materias de calidad y que están vinculados a garantizar la seguridad en la atención cotidiana que reciben los usuarios

a. Visión:

Ser una institución de salud acreditada, organizada, pionera y de excelencia; valorada como tal por la comunidad y por las instituciones con las que se vincula

b. Misión:

Ser una institución enfocada en la generación de oportunidades de atención de calidad para el individuo, familia y comunidad, en el contexto del modelo de atención integral de salud, creando un impacto positivo en las redes en que se inserta.

c. Política de calidad:

Nos comprometemos a otorgar atenciones de calidad a nuestros usuarios, con un enfoque de seguridad basándonos en la mejora continua de nuestros procesos asistenciales y en la implementación de una cultura de calidad en concordancia con las normativas ministeriales y con el modelo de salud familiar.

d. Valores institucionales

El CESFAM Entre Ríos y sus dependencias se adhieren a los valores institucionales del Plan de Salud Comunal de Atención Primaria de Salud Los Ángeles:

- Responsabilidad
- Respeto
- Probidad
- Compromiso
- Empatía
- Solidaridad
- Inclusión
- Equidad

e. Aspectos territoriales y geográficos:

Los sectores de influencia de nuestro CESFAM son:

MÓDULO VERDE
•Villa Monterrey
•Villa Montreal
•Villa Puerto Alegre
•Portal Manso De Velasco
•Parque Los Historiadores
•Las Camelias Altas
•Las Camelias Bajas
•San José Biobio
•Santa Luisa
•La Isla

MÓDULO AZUL
•Parque Sevilla
•Parque Lauquén
•Condominio Jardines del Barrio Privado
•Villa Filadelfia
•Villa Alto Petrohué
•Parque Antuco
•Condominio Hermanos Carrera
•Condominio María Auxiliadora
•Ecoparque
•Villa Los Normandos

MÓDULO ROJO
•Villa Las Americas
•Villa Patria Vieja
•Villa San José

MÓDULO NARANJO (CECOSF VILLA LOS RÍOS)
•Villa Los Ríos

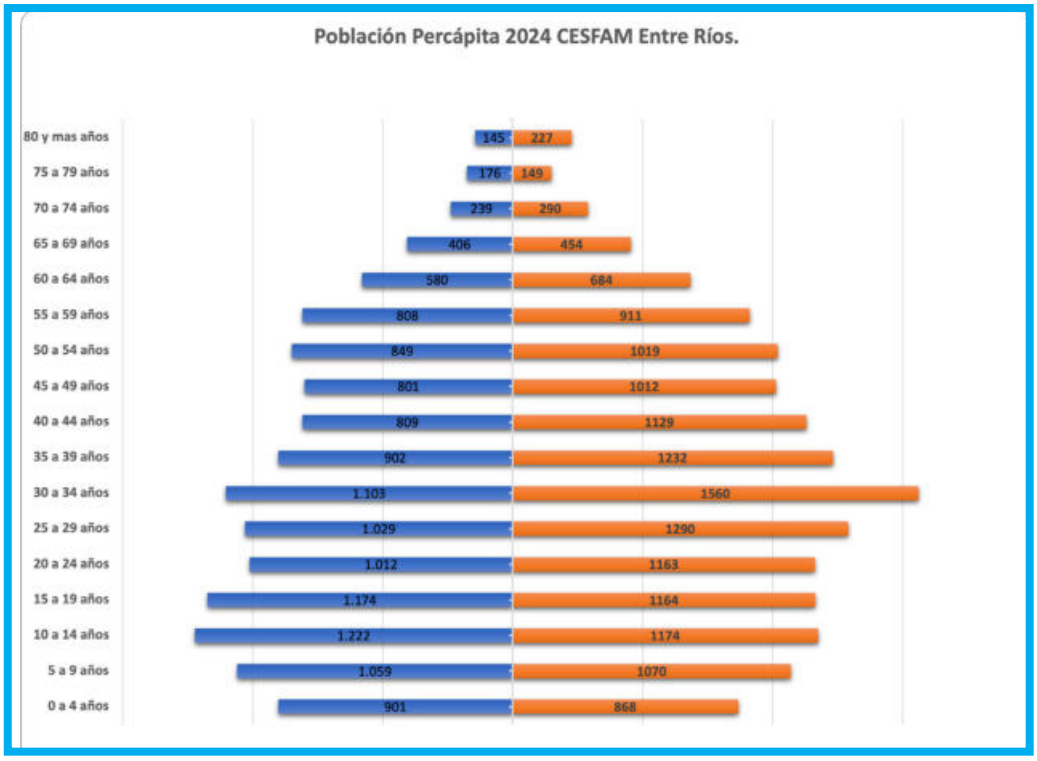
Área urbana: (CESFAM - CECOSF)

ESTABLECIMIENTO	**CESFAM Entre Ríos**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Avenida Oriente 2201 Sector Parque Lauquén**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: lado sur de Avda. Francisco Encina, con Villas Montreal, Monterrey, Portal Manso de Velasco, Villa Montreal. Sur: Avda. Santa Bárbara (Entre Avda. Los Carrera y Avda. Las Industrias) Este: Avda. Las Industrias Oste: Avda. Los Carrera

ESTABLECIMIENTO	**CECOSF Villa Los Ríos**
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	Cali N°2109 Villa Los Ríos
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Calle Tolpán (Villa Puerto Alegre) Sur: Avda. Ferrocarril Este: Parque Los Historiadores Oste: Villa Patria Vieja

2. Población beneficiaria inscrita: 28.611

a. Descripción biodemográfica:

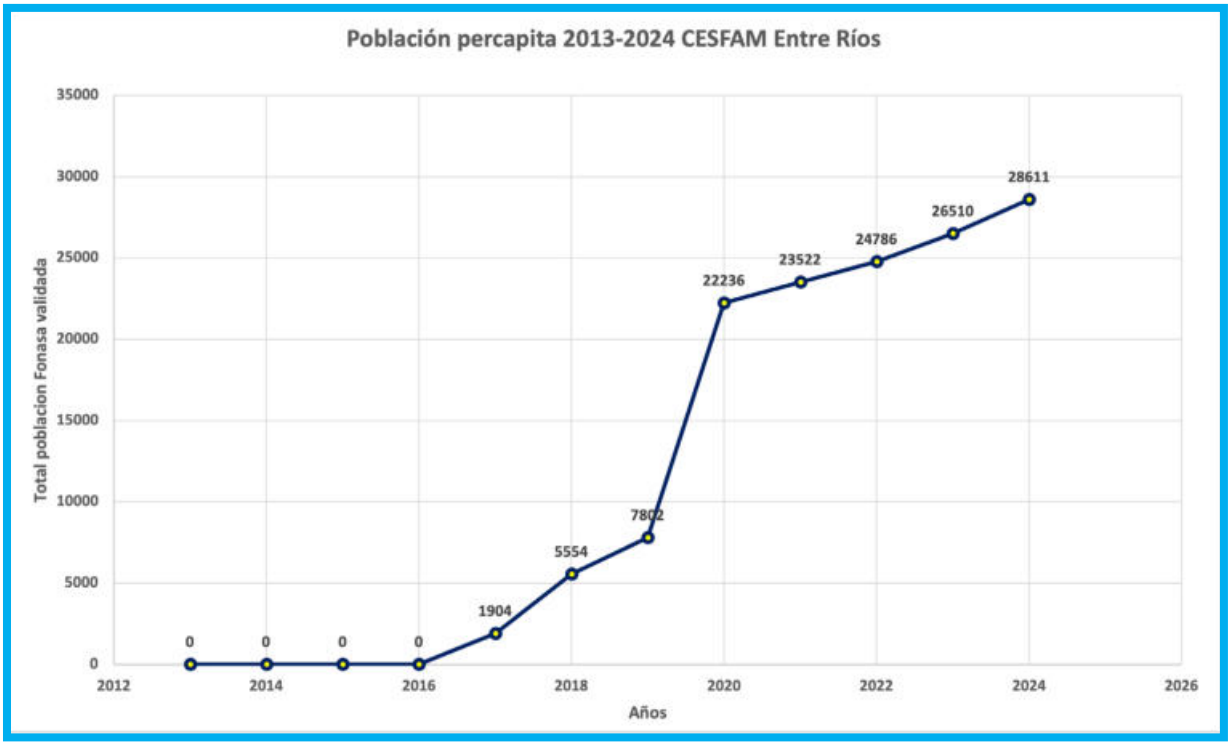


Fuente: Fonasa corte junio 2024, desglosado por sexo y edad.

Análisis gráfico:

En relación con la distribución de la población percápita obtenida de FONASA del corte de junio 2024 podemos deducir que el promedio de la población está entre 10 a 69 años, la mayor cantidad de población se encuentra entre 30 a 34 años y la menor entre 80 años y más años. Destaca además que la población femenina entre 30 a 34 años mayor a la masculina. En los demás grupos etarios la población femenina se mantiene al alza.

b. Población percápita CESFAM Emtre Ríos Periodo 2013-2024:



Análisis gráfico:

Este gráfico refleja el incremento de la población validada por FONASA desde la apertura del CESFAM en abril del año 2017 con tan solo 1094 usuarios validados en comparación a junio del 2024que tenemos 28.611 usuarios validados. Además, representa un intenso trabajo de los funcionarios de oficina Percapita y equipos de salud en pos de mantener actualizados tanto el registro Percapita SAC como la plataforma FONASA.

c. Población inscrita total y por dispositivo:

ESTABLECIMIENTO	CORTE JUNIO 2022	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2022	CORTE JUNIO 2023	% DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN 2023	CORTE JUNIO 2024	% DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN 2024
CESFAM	20959	85%	22372	84%	24161	84.45%
CECOSF	3827	15%	4138	16%	4450	15.55%
Total	24789		26510		28611	

Análisis de la tabla:

Ambos cortes corresponden a la población validada por FONASA en el mes de junio de cada año donde en el CESFAM, el incremento es de 1.724 usuario entre los años 2022 al 2023 y entre 2023 al año 2024 es de 2.101 usuarios, mientras que en el CECOSF el aumento entre los años 2022 al 2023 es de 311 y entre 2023 al 2024 de 312 usuarios manteniendo un porcentaje similar de distribución de la población en el periodo medido. El aumento de la población inscrita ha sido sostenido desde el inicio del funcionamiento del CESFAM y se estima que esto será una tendencia sostenida en un mediano y largo plazo, dado que el sector es un polo de crecimiento dentro de la comuna, ya que se encuentran emplazados varios proyectos habitacionales en desarrollo.

3. Dotación por Estamento 2024:

ESTAMENTO	TOTAL, DE HORAS SEMANALES ESTAMENTO
Administrativo	88
Asistente social	297
Auxiliar de servicio	176
Auxiliar paramédico	44
Contador auditor	44
Educadora de párvulo	44
Enfermera	693
Fonoaudiólogo	44
Ing. Administración	44
Kinesiólogo(a)	341
Matrona	396
Medico(a)	462
Nutricionista	308
Odontólogo(a)	412
Profesor(a) Ed. Física	33
Psicólogo(a)	253
Química Farmacéutica	44
Tec. en Enfermería Nivel Superior	1130
Tec. en Odontología Nivel Superior	478
Tec. de Nivel Superior en Administración	924
Tec. en Mantención	44
Tec. En Informática	44
Tecnóloga Médico	44
Terapeuta ocupacional	44

Además del recurso humano indicado, se cuenta con personal a honorario para dar cumplimiento a estrategias de los siguientes PRAPS:

- Chile Crece Contigo
- MAIS
- Mejor Niñez
- Espacio Amigable para Adolescentes
- Más Adultos Mayores Autovalentes
- Apoyo a los Cuidados Paliativos Universales
- **Continuidad Cuidados Preventivos y Tratamiento APS:**
  - -Detección precoz de cáncer cérvico uterino y cáncer de mama
  - -Salud cardiovascular
- **Programa de Salud Mental en APS (SAMAP):**
  - - Prevención de trastornos mentales
  - - Abordaje integral de trastornos mentales
- DIRA
- Programa de Acompañamiento Psicosocial NNAJ
- Vida Sana
- Digitador GES
- FOFAR
- Convenio Programa Centros Residentes-Misiones de Estudios para la Formación de Médicos Especialistas, estrategia misiones de estudio
- **Convenios dentales:**
  - - Morbilidad adulto
  - - Estrategia CECOSF
  - - Ges 60 años
  - - Más Sonrisas
  - - APS Endodoncia
  - - APS Periodoncia
  - - APS Prótesis

4. Prestaciones Plan de salud familiar 2 e identidad local:

a. CESFAM Entre Ríos entrega las siguientes prestaciones de Salud Familiar:

SALUD DE LA INFANCIA
Control de salud del niño sano
Evaluación del DSM
Control de malnutrición
Control de lactancia materna
Educación a grupos de riesgo
Consulta nutricional
Consulta de morbilidad
Control de enfermedades crónicas
Consulta por déficit del DSM
Consulta Kinésica
Consulta de salud mental
Vacunación
Programa nacional de alimentación complementaria (PNAC)
Atención a domicilio

SALUD DEL ADOLESCENTE
Control de salud
Consulta de morbilidad
Control de crónico
Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Intervención psicosocial
Consulta y/o consejería salud mental
PNAC
Atención en domicilio

SALUD DE LA MUJER

Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta Morbilidad ginecológica
Consulta nutricional
PNAC
Ecografía obstétrica del primer trimestre

SALUD DEL ADULTO

Consulta de morbilidad
Consulta control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta y/o consejería de salud mental
Educación grupal
Atención a domicilio
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de Pie diabético
Intervención Grupal de Actividad Física

SALUD DEL ADULTO MAYOR

Consulta de morbilidad
Consulta y control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta de salud mental
Educación grupal
Consulta kinésica
Vacunación anti influenza
Atención a domicilio
Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM)
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de Pie Diabético

ACTIVIDADES ASOCIADAS A TODO EL CICLO VITAL SALUD ORAL

Examen de salud
Educación grupal
Urgencias
Exodoncias
Destartraje y pulido coronario
Obturaciones temporales y definitivas
Aplicación sellantes
Pulpotomías
Barniz de Flúor
Endodoncia
Radiografías periapicales

ACTIVIDADES GENERALES

Educación grupal ambiental
Consejería familiar
Visita domiciliaria integral
Consulta social
Tratamiento y curaciones
Extensión Horaria
Intervención Familiar Psicosocial
Diagnóstico y control de la TBC
Exámenes de Laboratorio Básico

b. Otras prestaciones distintivas que brinda el Establecimiento:

El CESFAM Entre Ríos es el único establecimiento de APS de este municipio, que cuenta con el programa Teletón en tu Comuna, que fue implementado a partir de un convenio entre Instituto Teletón, CAVRR y la Ilustre Municipalidad de Los Ángeles para dar solución a las necesidades de los usuarios que pertenecen a dicho instituto pertenecientes a los 7 CESFAM de la comuna, comenzando su primer ciclo de atención, el martes 24 de julio de 2017.

Los objetivos de tratamiento planteados por fisiatra del instituto Teletón y equipo de tele-rehabilitación son principalmente enfocados en el mejorar el equilibrio estático y dinámico, coordinación, reeducación de la marcha y aumentar la tolerancia al ejercicio según corresponda a las capacidades y necesidades de cada usuario a través del uso de dispositivos electrónicos y softwares basados en la tele rehabilitación. La forma de derivación es realizada por el equipo del Instituto teletón Concepción y está enfocado a usuarios que presenten situación de discapacidad física/cognitiva leve a moderada.

El Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) además de kinesiólogo, se cuenta con fonoaudióloga, quien ha implementado ciclos de charlas a establecimientos educacionales, incluyendo a colegios y jardines del intersector, bajo el nombre de “Conversatorio: Condición del espectro autista en contexto escolar”, instancia utilizada para derribar mitos, entregar estrategias de intervención, informar sobre prestaciones entregadas en APS y resolver dudas de profesionales de la educación.

Además, esta sala cuenta con terapeuta ocupacional, quien realiza acciones de prevención y promoción de salud en establecimientos educacionales y ferias de la salud del sector sur, calificación de discapacidad para COMPIN con aplicación de instrumento IVADEC, entre otras propias de su profesión.

c. Identidad del CESFAM:

Este CESFAM se destaca por el trabajo colaborativo que realiza en el ámbito promocional con los diferentes establecimientos educacionales (jardines, escuelas, colegio y liceos), realizando controles de salud, consejerías, consultas, educaciones grupales, talleres de actividad física y ferias estudiantiles.

5. Población bajo control, consultas odontológicas – rehabilitación física y clasificación de las familias según riesgo:

a. Infancia:

INFANCIA 0- 9 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital infancia	**3.220**	**3.348**	**3.521**	**3.898**
12-23 meses DSM % de la población total inscrita en ciclo vital. Normal Alterado	243 7.5% 221/91% 22/9%	367 11% 326/88.8% 41/11.1%	315 9% 283/89.8 32/10.1%	167 4.3% 153/91.6% 14/8.3%
Salud respiratoria SBO- ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	213 6.6%	248 7.4%	192 5%	186 5%
Otras crónicas no cardiovasculares % de la población total inscrita en ciclo vital.	2 0.06%	1 0.03%	10 0.3%	1 0.03%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital.	155 4.8%	147 4.4%	171 5%	173 4%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	1 0.03%	2 0.06%	2 0.06%	2 0.05%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional integrado Estado nutricional: Desnutrición Riesgo para desnutrir Normal Sobrepeso Obeso	1.869 58% 12/0.6% 70/3.7% 933/49.9% 479/25.6% 375/20.0%	2.410 72% 10/0.4% 88/3.6% 1.209/50.1% 620/25.7% 483/20.0%	2.66 75.6% 21/0.7% 100/3.7 1.347/50.5% 673/25.2% 523/19.6%	2.712 69.6% 23/0.8% 85/3.1% 1.399/51.5% 662/24.4% 543/20%

Análisis de la tabla:

En relación con los datos en tabla anterior se evidencia un aumento en la población infantil en los últimos 4 años. Se destaca un aumento progresivo en número de usuarios correspondientes a este ciclo vital con enfermedades de salud mental en control.

Por otro lado, el año 2024, se mantiene estable el porcentaje de usuarios en control por patologías de salud respiratoria crónica respecto del año 2023

Respecto al estado nutricional de Niños/as, se ha generado un leve aumento de niños/as con estado nutricional Normal, lo que constituye una meta a cumplir por los equipos de APS

b. Adolescente:

ADOLESCENTE 10- 19 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital adolescente	**4.061**	**4.277**	**4.480**	**4.734**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	9 0.22%	12 0.28%	10 0.22%	5 0.10%
Salud respiratoria ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	92 2%	136 3%	133 3%	117 2%
Otras crónicas no resoiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	12 0.3%	17 0.4%	20 0.4%	19 0.4%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	13 0.35%	16 0.4%	19 0.42%	13 0.2%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	256 6%	263 6%	337 8%	361 8%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	2 0.05%	2 0.1%	3 0.06%	3 0.06%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional Estado nutricional: Desnutrición Bajo Peso Normal Sobrepeso Obeso	896 22% 21/2.3% 72/7.8% 232/25% 249/27.7% 250/27.9%	1.462 34% 25/1.7% 95/6.4% 463/31% 406/27.7% 473/32.3%	757 17% 10/1.3% 38/5% 271/35.7% 220/29% 218/28.7%	1.252 26% 17/1.3% 75/6% 454/36% 354/28.2% 352/2.9%

Análisis de la tabla:

En relación con la población adolescente se puede observar que al año 2024 hay una disminución en la población bajo control de gestantes, Por otro lado, se mantiene una constante en la población bajo control de salud mental donde se observa el trabajo estable de los equipos de cabecera y de apoyo en la detección de factores de riesgos y un trabajo en terreno relacionado con promoción de sus factores protectores dentro de sus vínculos familiares, sociales y escolares. Por último, se observan diferencias en la población con diagnostico nutricional esto debido a los cambios en las definiciones de población bajo control, pero si se puede observar un alza en la población con estado nutricional normal que es una meta de los equipos de APS.

c. Adultos:

ADULTO 20-64 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital adulto	**14.896**	**15.966**	**15.871**	**17.893**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	225 1.51%	202 1.26%	141 0.89%	151 0.84%
Diagnostico nutricional: Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	 1/0.44% 47/20.9% 76/33.8% 101/44.9%	 2/0.99% 47/23.3% 68/33.7% 85/42.01%	 2/1.4% 29/20.56% 38/26.95% 72/51.06%	 2/1.32% 34/22.5% 39/25.8% 76/50.3%
Climaterio % de la población total inscrita en ciclo vital.	33 2.33%	166 10.09%	377 19.48%	164 7.86%
Salud respiratoria (ASMA - EPOC) % de la población total inscrita en ciclo vital.	205 1%	262 2%	274 2%	252 1%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	754 5%	826 5%	878 5%	1.045 6%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	2.405 16%	3.033 19%	2.926 17%	3.219 18%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	948 6%	906 6%	1.041 6%	1.076 6%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	28 0%	29 0%	30 0%	31 0%

Análisis de la tabla:

En relación con los datos en tabla anterior se evidencia un aumento en la población Adulto en los últimos 3 años. En relación con la población bajo control del programa de Salud Cardiovascular ha tenido un aumento en comparación al año anterior, esto se debe principalmente al rescate de usuarios insistentes y a la implementación de la planilla digital del bajo control.

Además, se ha evidenciado un aumento de la población en control salud mental y otras enfermedades crónicas no respiratoria. Mientras que la población bajo control con dependencia severa se ha mantenido constante.

d. Personas mayores:

PERSONAS MAYORES	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital Personas mayores	**1.412**	**1.644**	**1.935**	**2.086**
Salud respiratoria ASMA EPOC % de la población total inscrita en ciclo vital.	89 6.30%	138 8.39%	155 18%	168 8.05%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	273 19.33%	257 15.63%	336 17.36%	499 23.92%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	966 68.41%	1.219 74.14%	1.255 64.86%	1.340 64.24%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	81 5.73%	80 4.86%	83 4.3%	89 4.27%
Dependencia % de la población total inscrita en ciclo vital Dependiente Leve Dependiente Moderado Dependiente Grave Dependiente Total	93 6.58% 32/34.41% 10/10.75% 21/22.58% 30/32.26%	171 10.4% 84/49.12% 20/11.7% 32/18.71% 35/20.48%	141 7.29% 73/51.77% 9/6.38% 27/19.14% 32/22.69%	139 6.66% 83/59.71% 13/9.35% 25/18% 18/12.95%
Diagnóstico Nutricional integrado % de la población con diagnóstico nutricional Bajo Peso Normal Sobrepeso Obesidad	617 43.69% 34/5.515% 224/36.3% 181/29.34% 178/28.85%	764 46.47% 80/10.47% 249/32.6% 223/29.19% 212/27.75%	787 40.67% 58/7.37% 248/31.51% 233/29,6% 248/31.5%	875 41.95% 60/6.9% 268/30.63% 255/29.14% 292/33.37%
Total de personas mayores institucionalizadas	0/0%	0/0%	17/0.87%	14/0.67%
Total de personas mayores en programa MAS	0/0%	0/0%	164/8.84%	91/4.36%

Análisis de la tabla:

En el grupo de personas mayores se puede observar un aumento de su población, lo que es concordante con las características demográficas a nivel nacional.

Se observa mantención de la población bajo control del Programa Cardiovascular y respiratorio (ASMA y EPOC). Por otro lado, hay un aumento de las otras enfermedades crónicas no respiratorias como hipotiroidismo, artrosis, entre otras. En cuanto a la población bajo control de salud mental se destaca una baja cobertura que ha sido mantenido durante los últimos periodos, pudiendo inferir que en este grupo no se da prioridad a este ámbito de la salud.

De acuerdo con el diagnóstico nutricional integrado de las personas a las que se les ha realizado el examen de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM) se evidencia que al 41.95% del total de la población de este grupo etario tiene este control vigente, por lo que se espera aumentar la cobertura para evaluar la salud integral y funcional de las personas mayores, pesquisando oportunamente factores de riesgo y patologías, fomentando a su vez, los factores protectores.

Respecto a las personas mayores institucionalizadas, es importante mencionar que la actualización del REM 2023, contempla dicho registro, por lo que no se informa en los años 2021 y 2022, de igual manera sucede con las personas bajo control del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, que en nuestro establecimiento tiene funcionamiento desde junio 2023 y el año 2024, se ha contado con recursos de convenio por 22 horas para dupla de atención (kinesiólogo y terapeuta ocupacional).

e. Consultas odontológicas:

PROGRAMA	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
N° Ingresos Programa CERO	1297	1021	834	375
N° pautas CERO sin riesgo	731	880	1035	492
N° pautas CERO con riesgo	1148	1638	1491	724

Análisis de la tabla:

La suma del número de pautas (alto riesgo + bajo riesgo) es igual al número de controles realizados, se observa con los años una disminución de ingresos, pero aumento de controles.

Respecto al riesgo, y en relación con los controlados, el año 2021 el 38% presentó bajo riesgo, el 2022 un 35%, en 2023 un 41%, y en el período enero-junio 2024 se observa un 40% (porcentaje que puede variar durante el segundo semestre). Podemos concluir que en un período de cuatro años se ve un leve aumento de los pacientes con bajo riesgo cariogénico, lo cual significaría que a futuro podrían aumentar los niños sanos libres de caries.

Como observación, el número de ingresos es menor cada año, debido a que las pautas se aplican a ingresos nuevos y a pacientes que se encuentran actualmente en bajo control.

f. Rehabilitación física:

INGRESOS	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	PERSONAS MAYORES
N° de ingresos anuales Año 2021	62	22	525	180
N° de ingresos anuales Año 2022	73	50	858	400
N° de ingresos anuales Año 2023	76	44	445	110
N° de ingresos junio 2024	46	29	195	56

Análisis de la tabla:

Al revisar los datos se puede evidenciar que los ingresos a la sala de rehabilitación se mantienen relativamente estables desde el año 2021, a excepción del año 2022, en donde los recursos del convenio se debieron proyectar a diciembre del mismo año, sin prorroga, por lo que se contrató refuerzo de horas de profesionales aumentando los ingresos a sala.

g. Clasificación de las familias:

CLASIFICACIÓN	CESFAM	CECOSF	POSTAS
Familias Inscritas	6470	1271	N/A
Familias en riesgo bajo	733	181	N/A
Familias en riesgo medio	91	80	N/A
Familias en riesgo alto	130	29	N/A
% de familias evaluadas	14.74%	22.8%	N/A

Análisis de la tabla:

El porcentaje de familias evaluadas se encuentra bajo en relación con el indicador que se solicita en la pauta MAIS, debido a que actualmente sólo un grupo de profesionales realiza esta actividad, dentro del plan de mejoras se capacitará a los distintos estamentos para que puedan aplicar screening de evaluaciones familiares y así subir el porcentaje de familias evaluadas.

6. Programas alimentarios:

ALIMENTOS	TOTAL PRODUCTOS ENTREGADOS AÑO 2022	TOTAL VALORIZADO
Leche Purita Fortificada (LPF)	490	$ 2.671.970
Purita +pro1	4320	$ 20.977.920
Leche Purita Cereal (LPC)	4430	$ 23.669.490
Purita +pro2	4836	$ 22.680.840
Mi Sopita	474	$ 3.304.254
Purita Mamá	2526	$ 9.901.920
Fórmula de inicio	1767,6	$ 13.999.392
Fórmula de prematuros	201,74	$ 2.420.880
Fórmula Extensamente Hidrolizada	162,8	$ 3.969.064
Fórmula Aminoacídica	122	$ 3.311.080
Crema Nutra Max	5432	$ 13.726.664
Bebida Láctea Nutra Max	5432	$ 18.398.184
TOTAL	**30194,14**	**$ 139.031.658**

Análisis de la tabla:

Según la información proporcionada por esta tabla, podemos indicar que los Programas alimentarios, contemplando todos sus grupos objetivos, incluyendo la población infantil, gestantes y adultos mayores, alcanza una distribución total de 30.194.14 kilos anuales, equivalente a $139.031.658, lo que se traduce en un gran apoyo alimentario nutricional para nuestra población. Durante el año 2023 se presentó un proceso de reformulación de productos, mejorando su calidad nutricional y su imagen. Dentro de los productos que se sometieron a esta reformulación encontramos la Leche Purita Fortificada (LPF) y Leche Purita Cereal (LPC), comenzando este año con el retiro paulatino de dichas fórmulas, lo cual se demuestra con su baja distribución durante el año, llegando solo a 4.920 kilos, equivalente a $26.341.460, dando paso a dos nuevos productos, Purita +pro1 y Purita +pro2, fórmulas no solo mejoradas en su calidad nutricional sino que también con modificaciones en cuanto al esquema de distribución, población objetivo y cantidad de producto a entregar, terminando el año con una entrega de 9.156 kilos, equivalente a $43.658.760, se espera que para el año 2024 esta cantidad aumente significativamente ya que estos producto comenzaron con su distribución en el mes de marzo para la Purita +pro1 y en el mes de junio para Purita +pro2.

Dentro de los datos indicados en tabla, podemos observar que en relación a las formulas especiales para usuarios que presentan alergia a la proteína de la leche de vaca presentan una distribución similar entre ambos productos, Fórmula Extensamente Hidrolizada (FEH) utilizada principalmente para alergias leves a moderadas y Fórmula Aminoacídica (FAA) utilizada para alergias severas, con un total de 284.8 kilos de productos lo que se traduce en $7.280.144.

En cuanto a los productos destinados para adultos mayores comprendidos dentro del PACAM, son de los que también presentaron una reformulación importante durante el año 2023, evolucionando desde Bebida Láctea Años Dorados a Bebida Láctea Nutra Max, fortificada con vitaminas y minerales, reducida en lactosa, baja en grasa total y sodio, y la Crema Años Dorados en Crema Nutra Max incorporando nuevos sabores e imagen, lo cual ha generado una mayor aceptación en la población beneficiaria, durante el año evaluado, estos productos significaron una salida de 10.864 kilos, traducidos en $32.124.848, lo que corresponde a un 23% del gasto anual en productos de programas alimentarios.

7. Continuidad de cuidados:

a. Nº de egresos hospitalarios enero a junio 2024, Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz:

Total de egresos hospitalarios CESFAM Entre Ríos, en el primer semestre años 2024: **279 usuarios**

MES	Nº EGRESOS HOSPITALARIOS
ENERO	49
FEBRERO	41
MARZO	39
ABRIL	63
MAYO	45
JUNIO	42
TOTAL, PRIMER SEMESTRE 2024	**279**

b. Principales diagnósticos de egresos primer semestre año 2024.

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS DE ENERO A JUNIO 2024	N° TOTAL DE EGRESOS POR CAUSA DIAGNÓSTICA
1-Cetoacidosis metabólica, hipernatremia, bacteremia, celulitis, entre otros	74
2-Hernia umbilical, diverticulitis aguda, colangitis, abdomen agudo, obstrucción intestinal, prolapso rectal, hepatitis aguda, hemorragia digestiva alta, apendicitis aguda, entre otras.	49
3- Infarto agudo al miocardio (IAM), bloqueos, fibrilación auricular (FA), entre otros síndromes coronarios.	24
4-COVID, Enfermedad pulmonar obstructiva (EPOC), Enfermedad pulmonar aguda (EPA), neumonía, entre otros.	21
5-Cancer gástrico, Tumor de recto, linfomas.	21
6-Úlcera de ortejo, osteomielitis ortejo, infección herida operatoria, trombosis venosa profunda (TVP) extensa hasta femoral común, isquemia critica extremidad inferior, ulcera por presión talón extremidad inferior, entre otras.	20
7-Hiperplasia benigna de próstata, ERC, cálculos renales, hematuria, entre otras.	16
8- Accidente cerebro vascular (ACV), HIC, encefalopatía, entre otros.	14
9-Gonartrosis, fractura de extremidades, síndrome manguito rotador, entre otras.	13
10-Fistula de traqueotomía, quiste maxilar, absceso lagrimal, entre otros.	11

c. Descripción metodología - Gestión enlace.

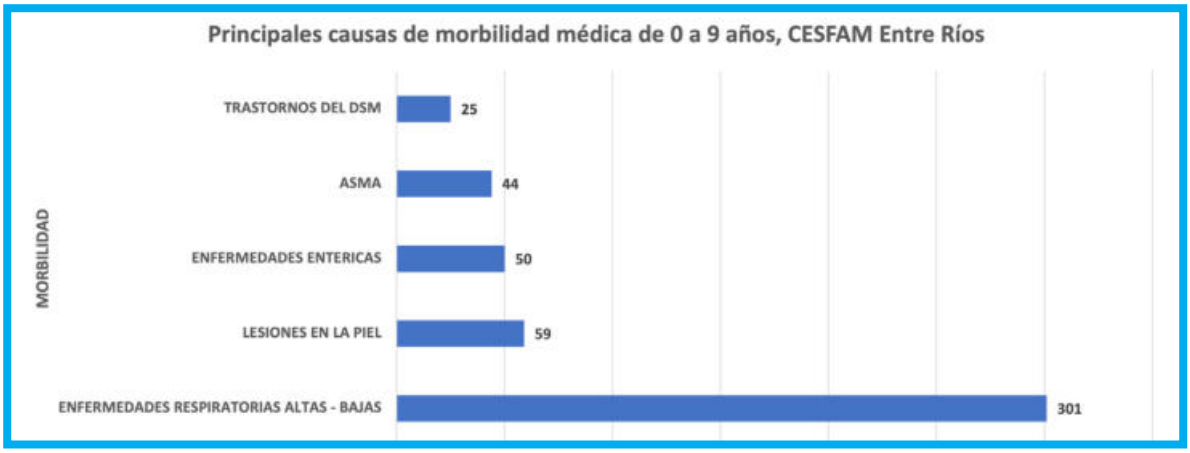
Con el objetivo de implementar un sistema se seguimiento de usuarios que han estado hospitalizado en algunos servicios del CAVRR, que se controlan por patologías crónicas en la atención primaria, para evitar nuevas complicaciones y hospitalizaciones, el Complejo realiza la derivación de casos desde la Unidad de derivación y enlace a la encargada de enlace del CESFAM (donde usuario se encuentra inscrito). Encargada de enlace verifica inscripción de usuario y módulo correspondiente, además, de asignar de acuerdo con código por tipo de patología, el periodo de control y el profesional (médico o enfermera) que debe atender al usuario. Una vez definido esto y para continuar con los principios del MAIS, se deriva caso a encargada de módulo para conocer situación del paciente, se procede a la revisión de antecedentes clínicos, verificando estado de salud previo al episodio actual definiendo si es necesario coordinar alguna otra acción por el equipo de cabecera, por ejemplo: actualizar control cardiovascular, evaluación con nutricionista, control adolescente, derivación a equipo de atención domiciliaria, realizar visita domiciliaria, crear plan de intervención, entre otros.

Posterior a estas coordinaciones y si el caso lo amerita, se informa a encargado de programa sobre él, además se retroalimenta a encargada de enlace sobre coordinaciones realizadas.

Cabe destacar que también se recepcionan casos que ameritan evaluación o seguimiento por el equipo de cabecera (y que no necesariamente son usuarios crónicos), como los casos sociales, casos de usuarios sin vacunas, sin controles, entre otros.

8. Principales causas de morbilidad médica por ciclo vital:

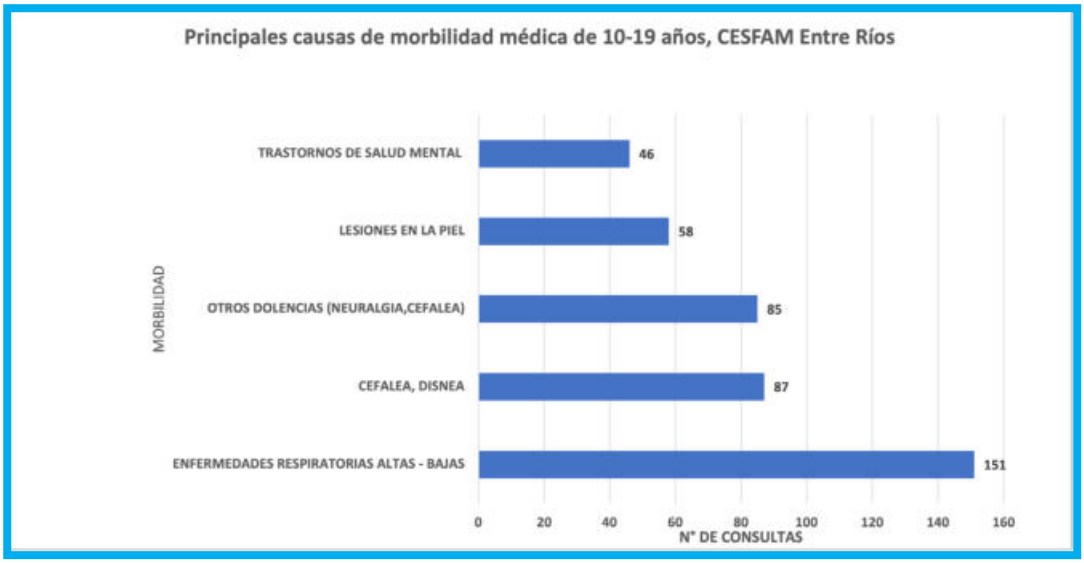
a. Ciclo vital infantil:



Análisis gráfico:

Durante el primer semestre del año 2024 se observa que los principales motivos de consulta son causas respiratorias, lo cual es la tendencia en los últimos años en dicho periodo.

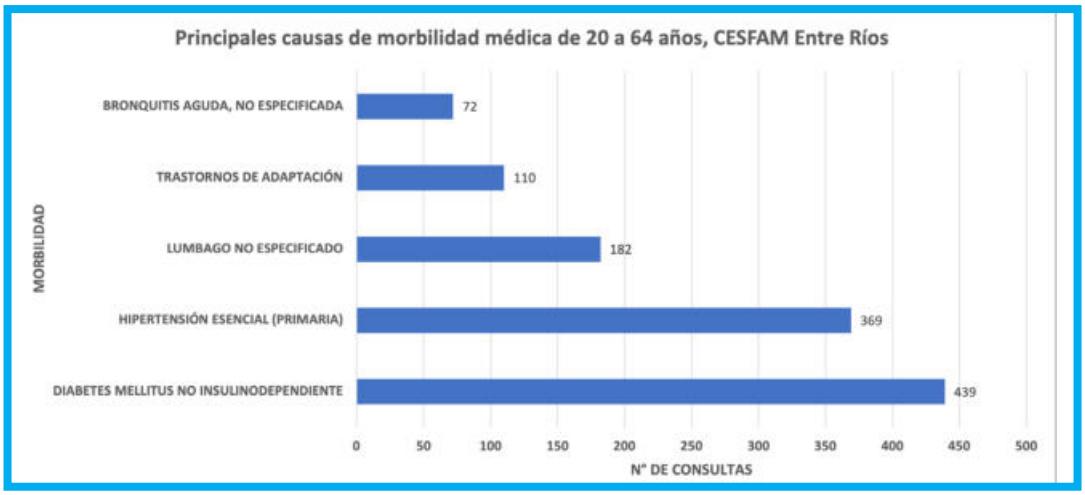
b. Ciclo vital adolescente:



Análisis gráfico:

Se observa un aumento en las enfermedades respiratorias, se podría inferir que, debido al confinamiento durante la pandemia y al uso prolongado de mascarillas no tuvieron exposición a ciertos virus respiratorios. Esto podría haber provocado una falta de anticuerpos o preparación de su sistema inmunológico por lo cual estuvieron más susceptibles a padecer dichas enfermedades. Por otro lado, se puede observar que dentro de las 5 causas de morbilidad se encuentran las patologías de salud mental, al igual que en el análisis de la población bajo control se observa un aumento en el bajo control de salud mental, lo cual nos indica un punto crítico dentro del desarrollo de este grupo etario.

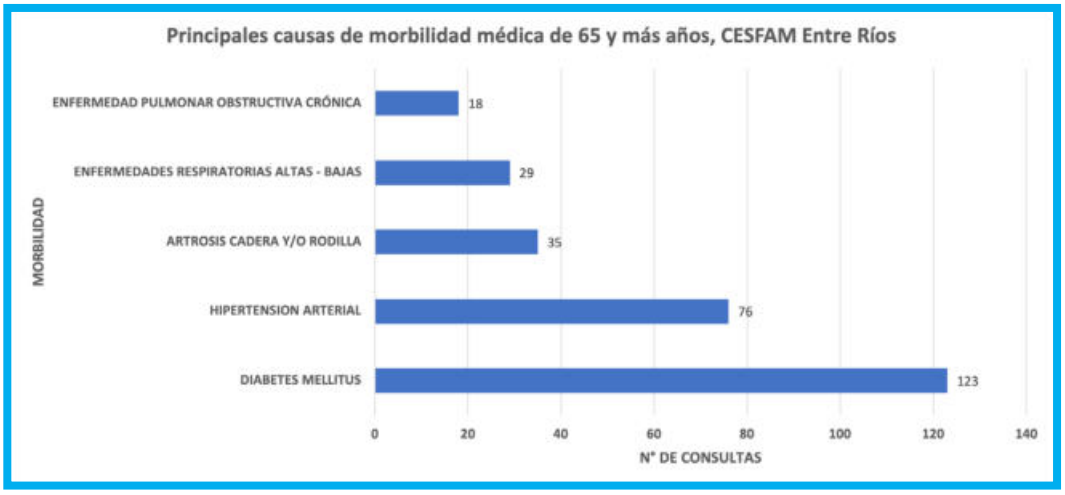
c. Ciclo vital adultos:



Análisis gráfico:

En el grupo etareo de 20 a 64 años predominan las consultas por motivos cardiovasculares (HTA – DM2), de igual forma se ha evidenciado un aumento en las consultas musculoesqueléticas y las de salud mental. Esta última concuerda con el aumento de la población bajo control que ingresa al programa de Salud mental.

d. Ciclo vital personas mayores:



Análisis gráfico:

En las personas mayores, igual que en el grupo anterior, se destacan las patologías crónicas (cardiovasculares y respiratoria) cómo principales causas de morbilidad, corroborando las principales necesidades de aumentar la disponibilidad de horas para control crónico.

9. Calidad y seguridad del paciente en CESFAM NORORIENTE:

El CESFAM Entre Ríos cuenta con un Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, conformado por diversos profesionales, quienes cumplen el rol de gestionar y desarrollar una cultura de calidad basada en la mejora continua y en la implementación de procesos de calidad seguros en el establecimiento.

Para ello, se elaboró un Plan Anual de Calidad, con objetivos y actividades a desarrollar durante el transcurso del 2024, de acuerdo con los aportes del equipo y sugerencias de Referente de Calidad DCS, priorizando el establecimiento de estándares de seguridad, basados en la mejora continua y en la preparación al futuro proceso de Acreditación en Salud, para dar cumplimiento a la Garantía de Calidad, según Ley N° 19.966 de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Objetivos Generales Plan de Calidad Institucional:

• Desarrollar, coordinar, apoyar y fortalecer un sistema de mejora continua y un Sistema de Gestión de Calidad, considerando el cumplimiento los Estándares de Acreditación de Atención Abierta vigentes.

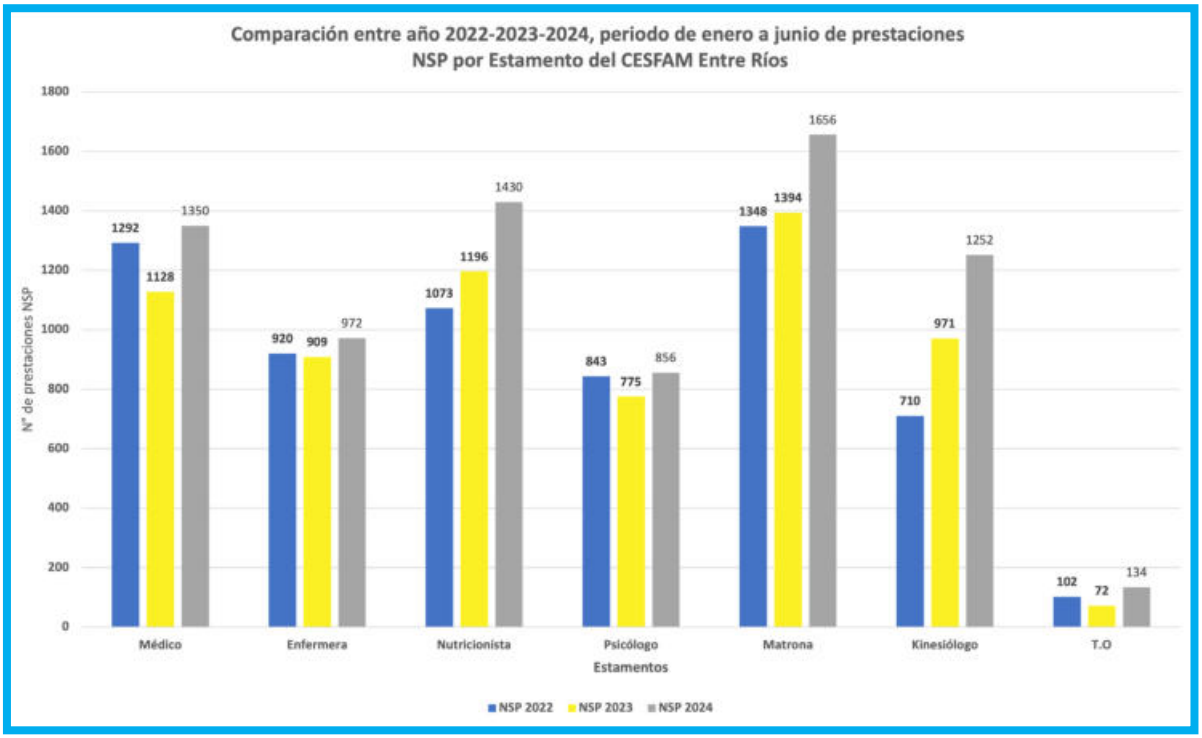
• Desarrollar y fortalecer directrices locales sobre calidad de la atención y seguridad de los pacientes.

• Establecer una cultura de calidad asistencial y seguridad del paciente en todo el proceso de atención al usuario.

Actividades Relevantes del Plan de Calidad 2024:

- Realización de 2 jornadas de análisis Eventos Adversos al año, con periodicidad semestral.
- Conmemoración del día mundial de la seguridad del paciente a través de actividad relacionada.
- Realización de 3 jornadas de calidad y de 3 capacitaciones de RCP el año 2024.
- Realizar un total de 12 reuniones de trabajo de Comité Calidad y Seguridad del Paciente, con periodicidad de 1 mensual.

10. NSP por estamento periodo enero a junio año 2022-2023-2024:



Análisis gráfico:

Durante el primer semestre del año 2024 se observa un aumento de la inasistencia de usuarios a sus citas con los distintos profesionales en relación con el mismo periodo evaluado en el año 2023, manteniendo la baja adherencia a sus citas con estamento de matronería, destaca considerablemente la inasistencia a controles y consultas nutricionales, dado que el año anterior no estaba dentro de los estamentos con mayor inasistencia.

Tras análisis que el establecimiento ha realizado, se cree que dentro de las principales causas de inasistencia se encuentra la mayor facilidad para obtención de horas que son agendadas mediante telesalud, además del olvido de las horas entregadas y falta de adherencia a tratamientos. Cabe destacar que se continuará trabajando en las distintas estrategias para mejorar estos indicadores y así obtener un mejor uso de los recursos.

11. Estrategias implementadas en el CESFAM para gestión de su demanda:

Confección de agendas de profesionales clínicos con una anterioridad de 2 meses: las agendas se encuentran disponibles para agendar controles, con los distintos profesionales del establecimiento por un periodo de 2 meses con la finalidad de agilizar el proceso de agendamiento, evitar atochamientos en los SOMES y aumentar la oportunidad de atención.

Entrega de números: Las horas de controles se entregan a diario durante todo el mes en cada uno de los módulos.

Cuando las horas se acaban y se abre agenda se puede producir acumulo de pacientes en los SOMES, en estos casos se implementaron números de atención permitiendo priorizar personas mayores, personas con credencial de discapacidad y ordenando las salas de espera, esto también permite disminuir el estrés de funcionarios y usuarios.

Telesalud: El CESFAM se adhirió a la estrategia de telesalud el 03 de febrero del año 2023, esto ha permitido tener otra puerta de acceso para acercar la salud a la población y a la vez priorizar a los usuarios según la categorización que les asigna el triagista.

Gestión y distribución de cupos médicos por módulos el día anterior: encargada de la gestión de la demanda realiza de forma diaria distribución de los cupos de consulta médica a los 4 módulos y además telesalud para el día siguiente, con el fin de ordenar y asegurar cupos mínimos de morbilidad de forma diaria.

Selección de la demanda de horas medicas: De lunes a viernes a las 8:00 AM se realiza una selección de demanda en cada uno de los módulos para entregar las horas de consulta médica, esta es realizada por profesionales del módulo permitiendo priorizar personas mayores, personas con credencial de discapacidad, usuarios que requieran hora medica priorizada según su condición y pesquisar usuarios para exámenes preventivos u otras atenciones de relevancia.

12. Plan de participación social:

a. Evaluación plan de participación año 2024:

De acuerdo con las orientaciones técnicas del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario del año 2024, es relevante y primordial fortalecer la participación ciudadana y social en la atención primaria de salud, ya que es estratégica en la consecución de calidad de vida y desarrollo local. Dentro de las metas sanitarias, es posible destacar la meta N°8 la cual consiste en elaborar, ejecutar y evaluar participativamente el Plan de Participación Social en Salud, incorporando una mirada integral e intersectorial de las problemáticas, necesidades y activos comunitarios de un territorio, desde la perspectiva de los usuarios, dirigentes sociales y comunitarios y el equipo de salud. Según Junqueira (1998) la intersectorialidad y la participación social, es una articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social.

El impacto fundamental de esta meta sanitaria consiste en fortalecer la participación en los procesos de toma de decisión del ámbito de salud y fomentar los mecanismos de participación. Para la elaboración del Plan de Participación Social año 2024 se consideró como base el Diagnóstico Participativo del Centro de Salud Familiar y los lineamientos provenientes del Ministerio de Salud.

b. A continuación, se da a conocer un análisis con respecto al Plan de Participación Social año 2024 del CESFAM Entre Ríos

N° ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	N° ACTIVIDADES REALIZADAS A AGOSTO 2024	N° ACTIVIDADES A REALIZAR A DICIEMBRE 2024
33	23	10

N° DE ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES QUE PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN	
Organizaciones funcionales	16
Organizaciones territoriales	6
Instituciones Públicas	11
Instituciones Privadas	12

FACILITADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

- Contar con participación del equipo de salud
- Dirigentes conocen su territorio
- Diagnóstico participativo realizado con la comunidad y con el acompañamiento del equipo de salud actualizado con problemas identificados y priorizados de forma sentida por la comunidad. Actividad realizada de forma remota y presencial.
- Asesoría técnica validada por los dirigentes.

OBSTACULIZADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

•Contar con actividades que implican coordinación con otros servicios y no siempre se logra la participación de estas en los tiempos planificados.

•Falta de recursos para el diseño y ejecución de actividades sugeridas por la comunidad.

•Participación en Consejo de Desarrollo principalmente de organizaciones territoriales donde sus dirigentes se encuentran en edad laboral activa que dificulta la asistencia reuniones.

LOGROS OBTENIDOS (DESDE LA PERSPECTIVA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO)

Participación Social y/o Ciudadana	Mantener activo el Consejo de Desarrollo con participación activa e integrada tanto de distintas organizaciones comunitarias, como también de establecimientos educacionales y oficinas públicas que logran una interacción enfocada en el bienestar de la comunidad. La participación s ocial es reconocida como una necesidad para el beneficio del sector donde el mutuo apoyo se direcciona a mejorar condiciones de vida en el ámbito ambiental, social y de salud de las personas.
Líneas de acción de APS.	La promoción de la salud y la prevención son las principales líneas de acción abordadas en acciones definidas junto a la comunidad frente a los problemas priorizados en el diagnóstico participativo. Por un lado se intenta hace un llamado a la corresponsabilidad y autocuidado de la salud para prevenir la aparición de la enfermedad y/o a disminuir los riesgos que conlleva la aparición de patologías crónicas, especialmente a nivel cardiovascular.
Intersectorialidad y Territorialidad	•Participación de representantes de organizaciones e instituciones presentes en el sector. •Mutuo reconocimiento de representantes de oficinas públicas con representantes de organizaciones comunitarias. •Participación activa y proactiva del sector educación a nivel preescolar y básico. •Participación de representantes del CESFAM a nivel de Jefaturas que facilita la recepción y retroalimentación con la comunidad.
Otro (especificar)	El Consejo de Desarrollo del CESFAM Entre ríos ha logrado mantener su actividad mensual de acuerdo a la programación de sus reuniones. El Plan de Participación Social es su plan de trabajo y se encuentra en permanente revisión para cumplir con los compromisos establecidos. Sin embargo, hay sectores donde ha costado la representación de la comunidad ya que los dirigentes se encuentran todos laboralmente activos y no cuentan con las facilidades de tiempo para participar en estas reuniones que se realizan de manera presencial.

c. Nuevos desafíos:

- Fomentar la participación comunitaria en los Consejos de Desarrollo de Salud.
- Incorporar líderes comunitarios nuevos.
- Contribuir a diversificar la participación especialmente con la integración de representantes jóvenes.
- Renovar el liderazgo social en salud.
- Desde la mirada del modelo salutogénico, se desea poder entregar a la comunidad herramientas de transformación y destrezas que les permitan utilizar sus propios recursos, y que cada persona tenga la capacidad de mejorar su propia salud y su calidad de vida transformándose en un activo de salud dentro de sus organizaciones y de esta manera poder transmitirlo a la comunidad.

13. Evaluación problema priorizado y actividad hito año 2024:

a. Análisis general del problema priorizado:

Para el año 2024, se priorizó la malnutrición por exceso en embarazadas dado el gran impacto que provoca a mediano y largo plazo tanto en la gestante como en el niño/a que está por nacer, es por ello que se aborda desde múltiples áreas para tener un resultado positivo en la salud de nuestra población. Si bien es cierto es un problema que debe abordarse desde distintas miradas, se evaluó como factible tener un impacto en la salud de nuestra población. Durante este proceso de focalización y mirada más atenta a las acciones que regularmente se planifican en pro de abordar este problema, es que nos hemos dado cuenta de ciertas dificultades a la hora de otorgar una mejor cobertura a nuestra población afectada y para lo cual buscamos desarrollar nuevas estrategias, como por ejemplo, contar con mejores recursos físicos para la realización de talleres intramuros (espacio adecuado) y disponibilidad de box, sin perjuicio de mejorar las actividades en terreno junto al intersector y mejorar los espacios comunitarios. Por otra parte, y en relación con la optimización de consultas y seguimientos nutricionales, hemos tenido que sobrellevar la baja disponibilidad de horas de consulta nutricional y lamentablemente lidiar también con la pérdida de horas por inasistencia.

A pesar de las dificultades, se identifica la necesidad de continuar trabajando con esta problemática, además que las intervenciones deben extenderse por más tiempo y de forma escalonada, es decir, en periodos de 2 a 3 años con una inversión constante de esfuerzos y recursos para poder evaluar la efectividad de las actividades programadas.

b. Evaluación del problema priorizado por nivel:

PROBLEMA PRIORIZADO: MALNUTRICIÓN POR EXCESO EN EMBARAZADAS
PRIMER NIVEL: PROMOCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL: PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE FAVOREZCAN EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Talleres de estilos de vida saludable	Marzo a diciembre 2024	Auditorio CESFAM ENTRE RIOS	Actividades en ejecución	Pendiente corte en diciembre	
Consejerías en alimentación saludable	Enero a diciembre 2024	CESFAM	18/105	Se reprogramará actividad.	Esta consejería queda plasmada en atención de consejería de lactancia materna.
Ferias de salud	Junio 2024	Escuela Arturo Alessandri Palma	1/1	100%	Feria transversal Se abarcaron distintos componentes dentro de ellos la Alimentación saludable, en esta ocasión fue convocada toda población

PRIMER NIVEL: PREVENCIÓN EN SALUD

OBJETIVO GENERAL: Detectar de forma oportuna los factores de riesgo modificables para prevenir la malnutrición por exceso.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Ingreso y seguimiento de usuarios al programa EVS	Enero a diciembre 2024	CESFAM	50/50	100% (corte a agosto)	Actividad en ejecución
Realizar control adolescente	Enero a diciembre 2024	CESFAM	718/896	80% (corte a agosto)	Actividad en ejecución
Realizar el EMP a usuarios entre 20 y 64 años	Enero a diciembre 2024	CESFAM y/u otras dependencias	1779/2817	63.1% (corte a agosto)	Actividad en ejecución
Realizar consultas nutricionales por mal nutrición por exceso a adolescentes y adultos	Enero a diciembre 2024	CESFAM	838/1584	52.9% (corte a junio)	Actividad en ejecución
Realizar consultas nutricionales a gestantes	Enero a diciembre 2024	CESFAM	196/200	98% (corte a junio)	Actividad en ejecución

SEGUNDO NIVEL: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO.

OBJETIVO GENERAL: Facilitar el abordaje integral de embarazadas con mal nutrición por exceso

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Ingreso a consulta nutricional gestante con malnutrición por exceso.	Enero a diciembre 2024	CESFAM	78/122 (corte a septiembre)	63.9%	Actividad en ejecución
Talleres destinados a gestantes con equipo multidisciplinario	Enero a diciembre 2024	CESFAM	5/24 (corte a junio)	20%	Actividad en ejecución

TERCER NIVEL: LIMITACIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN

OBJETIVO GENERAL: Disminuir el impacto que generan las limitaciones producidas por la malnutrición por exceso en embarazadas.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Control nutricional a gestantes con obesidad severa y con comorbilidad.	Enero a diciembre 2024	CESFAM	1/2 (corte a junio)	50%	Actividad en ejecución
Visita domiciliaria integral a gestantes con obesidad severa y con comorbilidad.	Enero a diciembre 2024	CESFAM	Actividad en ejecución	Pendiente corte en diciembre.	
Consejería familiar a gestantes con obesidad severa y con comorbilidad.	Enero a diciembre 2024	CESFAM	Actividad en ejecución	Pendiente corte en diciembre.	

d. Evaluación actividad hito-planificada para el año 2024:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: **Conversatorio virtual sobre el cuidado de la salud integral de la mujer en edad fértil.**

DESCRIPCIÓN: Conversatorio con equipo multidisciplinario que abordará temáticas como:
-Efectos de la alimentación en la concepción, embarazo, recién nacido y lactancia
-Efectos de la mal nutrición en la salud sexual y reproductiva
-Factores protectores psicosociales y ambientales
-Prestaciones disponibles en CESFAM, entre otros

POBLACIÓN OBJETIVO: **Mujeres bajo control en edad fértil**

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Difusión de la actividad, modalidad en vivo	Último trimestre año 2024.	Virtual	Actividad en ejecución	Pendiente corte en diciembre.
Conversatorio virtual trasmitida en vivo por Facebook CER	Último trimestre año 2024.	CESFAM	Actividad en ejecución	Pendiente corte en diciembre.
Difusión de la actividad grabada para reproducción a modo de capsula educativa.	Último trimestre año 2024.	Virtual	Actividad en ejecución	Pendiente corte en diciembre.

14. Plan de participación año 2025:

Servicio de Salud: Bio Bio
Comuna: Los Angeles
Establecimiento: CESFAM Entre Ríos

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Fecha realización: septiembre 2023		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL			EVALUACIÓN DE EJECUCION AL 31 DE DICIEMBRE 2025
Problemas identificados/ factores protectores de salud	**Clasificación del problema (1, 2)**	**Objetivos**	**Actividades (detalle en adjunto cronograma)**	**Medios de verificación**	**Número de actividades ejecutadas/número de actividades programadas según cronograma * 100**
Ord. N°1419 del SS.BB. Difusión sobre la ley de atención preferente	Participación Social (ámbito atención primaria)	Difundir la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Acta consejo de desarrollo	1 difusión de la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de CD/difusión ejecutada x100
Ord. N°1419 del SS.BB. Difusión sobre la ley Mila	Participación Social (ámbito atención primaria)	Difundir la ley MILA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley Mila a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Acta consejo de desarrollo	1 difusión de la ley Mila a los asistentes a la reunión de CD/difusión ejecutada x100

Ord. N°1419 del SS.BB. Difusión sobre la ley TEA	Participación Social (ámbito atención primaria)	Difundir la ley TEA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley TEA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Acta consejo de desarrollo	1 difusión de la ley TEA a los asistentes a la reunión de CD/difusión ejecutada x100
Participación ciudadana Ord. N°1419 del SS.BB.	Participación social	Difundir la Ley 21.331 del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental	Difusión de la ley 21.331 en marco de la Semana de la salud mental a asistentes de consejo de desarrollo	Acta consejo de desarrollo	1 difusión de la ley 21.331 a los asistentes a la reunión de CD/difusión ejecutada x100
Participación ciudadana Ord. N°1419 del SS.BB.	Participación social	Educar a las organizaciones en prevención del suicidio	Educación en prevención del suicidio	Acta consejo de desarrollo u organización	1 Educación en consejo de desarrollo / número de actividades programadas * 100
Salud ambiental	Salud de las personas	Fomentar actividades de salud ambiental en la comunidad	feria de la salud ambiental	Registro fotográfico	Feria de salud realizada / actividad programada

Actividades Asociadas a la difusión y comunicación sobre distintas prestaciones de salud Ord. N°1419 del SS.BB.	Salud de las personas	Educar a la Población sobre los distintos programas de salud y sus prestaciones	educación difusión sobre los distintos programas de salud y sus prestaciones	Acta consejo de desarrollo	2 Educaciones en consejo de desarrollo / número de actividades programadas * 100
Participación ciudadana Ord. N°1419 del SS.BB.	Participación ciudadana	Difundir a la comunidad la ley de derechos y deberes y el funcionamiento de la OIRS	Realizar dos educaciones informativas en el consejo de desarrollo del CESFAM sobre deberes del usuario y el funcionamiento de la OIRS	Lograr la realización del 100% de las educaciones programadas	2 educaciones en consejo de desarrollo / número de actividades programadas * 100

(1) Clasificar según tipo de problema: Salud de las personas, Participación, Factores que inciden en la satisfacción usuaria, otros de acuerdo a categorías que definan participativamente.
(2) Factores protectores de salud: enunciar o escribir breve descripción

Cronograma de Trabajo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Difundir a la comunidad la ley de derechos y deberes y el funcionamiento de la OIRS	Realizar dos educaciones informativas en el consejo de desarrollo del CESFAM sobre deberes del usuario y el funcionamiento de la OIRS			x									
Educar a la Población sobre los distintos programas de salud y sus prestaciones	educación difusión sobre los distintos programas de salud y sus prestaciones						x	x	x	x			
Difundir la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo					x							
Fomentar actividades de salud ambiental en la comunidad	feria de la salud ambiental					x							
Difundir la ley MILA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley Mila a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo						x						
Difundir la ley de TEA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley TEA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo											x	
Educar a las organizaciones en prevención del suicidio	Educación en prevención del suicidio									x			
Difundir la Ley 21.331 del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental	Difusión de la ley 21.331 en marco de la Semana de la salud mental a asistentes de consejo de desarrollo										x		

Sergio Benavides Cifuentes
Director
CESFAM Entre Ríos

MUNICIPALIDAD DE LOS ANGELES
DIRECTOR CESFAM ENTRE RIOS
DIRECCION COMUNAL DE SALUD

Pedro Loyola Ibacache
Presidente
Consejo de Desarrollo

CONSEJO DE DESARROLLO
"CESFAM ENTRE RIOS"
Pers. Jurídica N° 19.418-2503
Fundado: 08 de Enero del 2018
Los Angeles

a. Intersector:
Instituciones y Comunidad Organizada:

JJ.VV Villa Las Américas etapa VI, JJ.VV Villa Monterrey, JJ.VV Villa Puerto Alegre, JJ.VV Villa Parque Sevilla, JJ.VV Villa Patria Vieja, JJ.VV Las camelias altas, JJ.VV Parque lauquen, JJ.VV Villa Las Américas, JJ.VV Villa Patria Vieja etapa 3, JJ.VV. Villa Daniel Badilla Alegría, JJ.VV Villa Padre Hurtado, JJ.VV Villa Tolpan, JJ.VV Villa Eco Parque, JJ.VV Villa portal Canadá, JJ.VV Villa los Historiadores, JJ.VV Villa Parque Antuco, JJ.VV Villa Montreal, JJ.VV Villa Los Rios, JJ.VV San Jose, chile barrio, JJ.VV Altos de Petrohue, JJ.VV La esperanza, JJ.VV Villa Filadelfia, JJ.VV Portal Manso de Velasco, JJ.VV Portal Manso de Velasco n°6, JJ.VV Villa Los Normandos, JJ.VV Altos del retiro sur

Escuela Arturo Alessandri Palma
JJ.II KTerwe
JJ.II Huellas de Amor
JJ.II Pequeños historiadores
JJ.II Las Américas
Sala Cuna Villa Los Rios
Colegio Alto Lauquen

CAS PAILLIHUE, Novena compañia de bomberos, Sub comisaría de Paillihue, oficina de seguridad comunal, unidad de zoonosis, centro integral del adulto mayor

Comité de Salud VIlla Los Ríos
Consejo de Desarrollo

b. Mapa de activos CESFAM Entre Ríos:

El enfoque de salutogénesis y el modelo de activos para la salud se han convertido en un aporte para la promoción de la salud, esta última entendida como el proceso que permite a las personas a aumentar el control sobre su salud y mejorarla.

la orientación frente a la vida y enfatiza tres aspectos fundamentales: comprensibilidad (cognitivo), manejabilidad (conductual) y significatividad (motivacional) que contribuyen al sentido de coherencia y por lo tanto, impulsa a alcanzar entre otros, una mejor calidad de vida, mejores indicadores de salud, mejor salud subjetiva y recursos para afrontarlo.

Es en este sentido, los activos para la salud asumen un rol predominante entendiendo que son "cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener y promover su salud y el bienestar", contribuyendo a aumentar las habilidades y capacidades positivas de las personas, familias y comunidades centrándose en los recursos para la salud y en los procesos promotores de ella. (Morgan y Ziglio, 2007).

A continuación, se dan a conocer los activos para la salud del radio de acción del Centro de Salud Familiar Entre Ríos identificados por representantes de la comunidad.

PERSONAS

- Presidentes Juntas de Vecinos
- Presidentes Agrupaciones de Personas Mayores
- Directora Sala cuna Villa Los Ríos
- Encargada de salud Escuela Arturo Alessandri Palma
- Equipo Más Adultos Mayores Autovalentes
- Capitán de Bomberos Novena Compañia
- Sr. Gastón Gatica
- Sra. Carolina Lagos

AGRUPACIONES

- Más adultos mayores
- Agrupación adultos mayores "Nueva Esperanza"
- Club de Rayuela
- Centros de padres y apoderados centros educacionales
- Agrupación adultos mayores "Gotitas de sueño"
- Club deportivo "Puerto alegre"
- Comité de lactancia materna
- Comité de salud CECOSF Villa Los Ríos
- Consejo de desarrollo CESFAM Entre Ríos.

INSTITUCIONES

- Bomberos
- Jardines infantiles y salas cuna
- Abastible
- Iglesias evangélicas
- Parroquia Santiago apóstol
- Dirección de seguridad ciudadana
- Centro de atención social Paillihue
- Dirección del transito
- CESFAM Entre Ríos
- CECOSF Villa Los Ríos
- Carabineros

RECURSOS FÍSICOS

- Canchas de fútbol
- Plazas locales
- Espacio Socabio
- Cancha de rayuela
- Punto limpio
- Parque de agua
- Ciclovías

ECONOMÍA

- Planta de revisión técnica
- Servicentros
- Farmacias
- Ferretería
- Librerías
- Caja vecina
- Mall chino
- Negocios-almacenes
- Supermercados
- Salones de belleza
- Constructora
- Panaderías

CULTURA

- Conjunto folclórico docentes Escuela Arturo Alessandri Palma
- Feria de la salud
- Feria costumbrista
- Desfiles de Fiestas Patrias

c. Mecanismos de participación ciudadana en Salud:

• **Consejo de Desarrollo:** Los Consejos de Desarrollo son un espacio de encuentro entre equipos de salud, usuarios y comunidad con el fin de aportar al mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población. Esta instancia nos permite participar y opinar en temas de relevancia, tanto para el Servicio de Salud y sus establecimientos de salud como para la comunidad. Informa a los usuarios y comunidad sobre el funcionamiento de los establecimientos de salud, Colabora con el diagnóstico de salud de la población, Participa en la formulación, implementación y evaluación de los planes de mejora del establecimiento de salud., Analiza información sobre reclamos, sugerencias de los usuarios y evalúa el funcionamiento de los establecimientos de salud, Recoge opiniones e iniciativas de la comunidad y del personal de salud para mejorar la calidad de atención, Impulsa acciones de trabajo conjunto entre equipos de salud, usuarios y comunidad.

• **Consejo Consultivo de Adolescentes:** se trata de espacios integrados por quienes han sido elegidos representantes de sus pares a nivel comunal, regional y nacional, según corresponda y, por tanto, son conocedores de la realidad de sus territorios.

• **OIRS:** Es un espacio de comunicación ciudadana que permite a cualquier persona entrar en contacto con los diferentes espacios de atención de la Institución. Además, esta Oficina aporta a:
La difusión de programas sociales y trámites propios de las reparticiones públicas.
La comunicación de las prioridades gubernamentales, y
Que la ciudadanía se exprese a través de sus reclamos, sugerencias, expectativas e intereses.
Las OIRS facilita la atención de toda persona que realice gestiones en las entidades públicas, ya sea en el ejercicio de sus derechos o en el cumplimiento de sus deberes, garantizando la oportunidad de acceso y sin discriminación.

• **Comité de Salud:** órgano consultivo y participativo que busca involucrar a la comunidad en la planificación, gestión y evaluación de los servicios de salud ofrecidos por el CESFAM O CECOSF.

15. Diagnóstico local de necesidades:

Introducción:
El diagnóstico de las necesidades es realizado por el equipo gestor del CESFAM considerando los problemas que presenta la población general y de acuerdo al diagnóstico participativo realizado por la comunidad.

El equipo visualizó al menos 5 problemas y usó el método de Hanlon para poder establecer la priorización del problema y así poder intervenir en todos sus niveles.

Como se observa en la tabla, los problemas son muy similares a años anteriores, es decir, se siguen repitiendo a lo largo del tiempo.

PROBLEMAS PRIORIZADOS	PUNTAJE
Alta prevalencia e incidencia de patologías cardiovasculares en población adulto y personas mayores	20
Alta prevalencia de malnutrición por exceso en población infanto-juvenil	18
Aumento de consultas médicas adolescentes y adultos por trastornos mentales	16
Alta prevalencia de caries en población general	15
Baja cobertura de control del adulto mayor (EMPAM)	11

a. Priorización y caracterización de un problema:

Se prioriza la alta prevalencia e incidencia de patologías cardiovasculares en población adulto y personas mayores, dado el gran impacto que provoca a mediano y largo plazo, considerando que es un problema que se pueda abordar desde la prevención hasta su tratamiento.

16. Matriz de cuidado del problema priorizado y planificación de actividad hito:

a. Promoción de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES EN POBLACIÓN ADULTO Y PERSONAS MAYORES**
Primer nivel:	Promoción de la salud
Objetivo general:	Promover estilos de vida saludable que favorezcan el cuidado integral de la salud
Meta:	Generar instancias de promoción de estilos de vida saludable en los distintos espacios de intervención
Actividades:	Talleres de estilos de vida saludable Consejerías en alimentación saludable Ferias de salud
Indicador por actividad:	(Número de talleres de estilos de vida saludable realizadas/Número de talleres de estilos de vida saludable programadas) x 100 (Número de consejerías en alimentación saludable realizadas/ Número de consejerías en alimentación saludable programadas) x 100 (Número de ferias de salud realizadas/ Número de ferias de salud Programadas) x 100

b. Prevención de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES EN POBLACIÓN ADULTO Y PERSONAS MAYORES**
Primer nivel:	Prevención de la salud
Objetivo general:	Detectar de forma oportuna los factores de riesgo modificables para prevenir la incidencia de patologías cardiovasculares
Meta:	Cumplir indicadores anuales del programa Elige Vida Sana (EVS), controles adolescentes, Examen de Medicina Preventiva (EMP), EMPAM, evaluación de pie diabético
Actividades:	Ingreso y seguimiento de usuarios al programa EVS Realizar control adolescente Realizar el EMP a usuarios entre 20 y 64 años sin patologías crónicas cardiovasculares Realizar EMPAM a usuarios de 65 años y más Evaluación anual del pie diabético
Indicador por actividad:	(Número de indicadores logrados del programa EVS /Número total de indicadores del programa EVS) x 100 (Número de controles adolescentes realizados /número de controles adolescentes programados) x 100 (Número de EMP realizados /número de EMP programados) x 100 (Número de EMPAM realizados /número de EMPAM programados) x 100 (Número de personas de 15 años y más con DM2 bajo control, con evaluación de pie diabético vigente en los últimos 12 meses /número de personas de 15 años y más con DM2 bajo control) x 100

c. Diagnóstico y tratamiento oportuno:

PROBLEMA PRIORIZADO:	ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES EN POBLACIÓN ADULTO Y PERSONAS MAYORES
Segundo nivel:	Diagnóstico y tratamiento oportuno.
Objetivo general:	Facilitar el abordaje integral de usuarios con patologías cardiovasculares
Meta:	Aumentar tratamiento oportuno de usuarios con patologías cardiovasculares
Actividades:	Controles de salud cardiovascular a usuarios con diabetes mellitus2 (DM 2) Controles de salud cardiovascular a usuarios con hipertensión arterial (HTA) Talleres destinados a usuarios de programa de salud cardiovascular por equipo multidisciplinario.
Indicador por actividad:	(Número de personas de 15 años y más con DM 2 bajo control / total de personas con DM 2 (de 15 años y más) esperados según prevalencia por grupo etario) X 100 (Número de personas de 15 años y más con HTA bajo control / total de personas con HTA (de 15 años y más) esperados según prevalencia por grupo etario) X 100 (Número total de talleres realizados a usuarios de programa de salud cardiovascular / Número total de talleres a usuarios de programa de salud cardiovascular programados) X 100

d. Limitación de las secuelas y rehabilitación:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES EN POBLACIÓN ADULTO Y PERSONAS MAYORES**
Tercer nivel:	Limitación de las secuelas y rehabilitación
Objetivo general:	Disminuir el impacto que generan las limitaciones producidas por la presencia de patologías cardiovasculares
Meta:	Aumentar la cobertura de atención por equipo multidisciplinario de usuarios con alta hospitalaria por causa de DM2, amputaciones por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5.
Actividades:	Visita domiciliaria/control de salud a usuarios dados de alta hospitalaria por causa de DM2, amputaciones por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5.
Indicador por actividad:	(Total de usuarios dados de alta hospitalaria por causa de DM2, amputaciones por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5 con visita domiciliaria o control de salud realizado por alta / Total de usuarios dados de alta hospitalaria por causa de DM2, amputaciones por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5) X 100

e. Planificación actividad hito:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES EN POBLACIÓN ADULTO Y PERSONAS MAYORES**
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	"Conociendo mi programa de salud cardiovascular"
DESCRIPCIÓN:	Cápsula educativa por equipo multidisciplinario perteneciente al programa de salud cardiovascular, dando a conocer las prestaciones, criterio de ingreso y su periodicidad.
PERIODICIDAD:	1 vez al año
POBLACIÓN OBJETIVO:	Población bajo control del programa de salud cardiovascular adulto y personas mayores.
ACTIVIDADES:	Capsula educativa
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	(Número total de capsula educativa por equipo multidisciplinario realizada/ Número total de capsula educativa por equipo multidisciplinario programada) X 100
RESPONSABLE DE ACTIVIDAD:	Jefe de programa del adulto Jefe de programa de personas mayores Jefe de programa de promoción y participación social.

DCS
DIRECCIÓN
COMUNAL DE
SALUD
LOS ÁNGELES

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

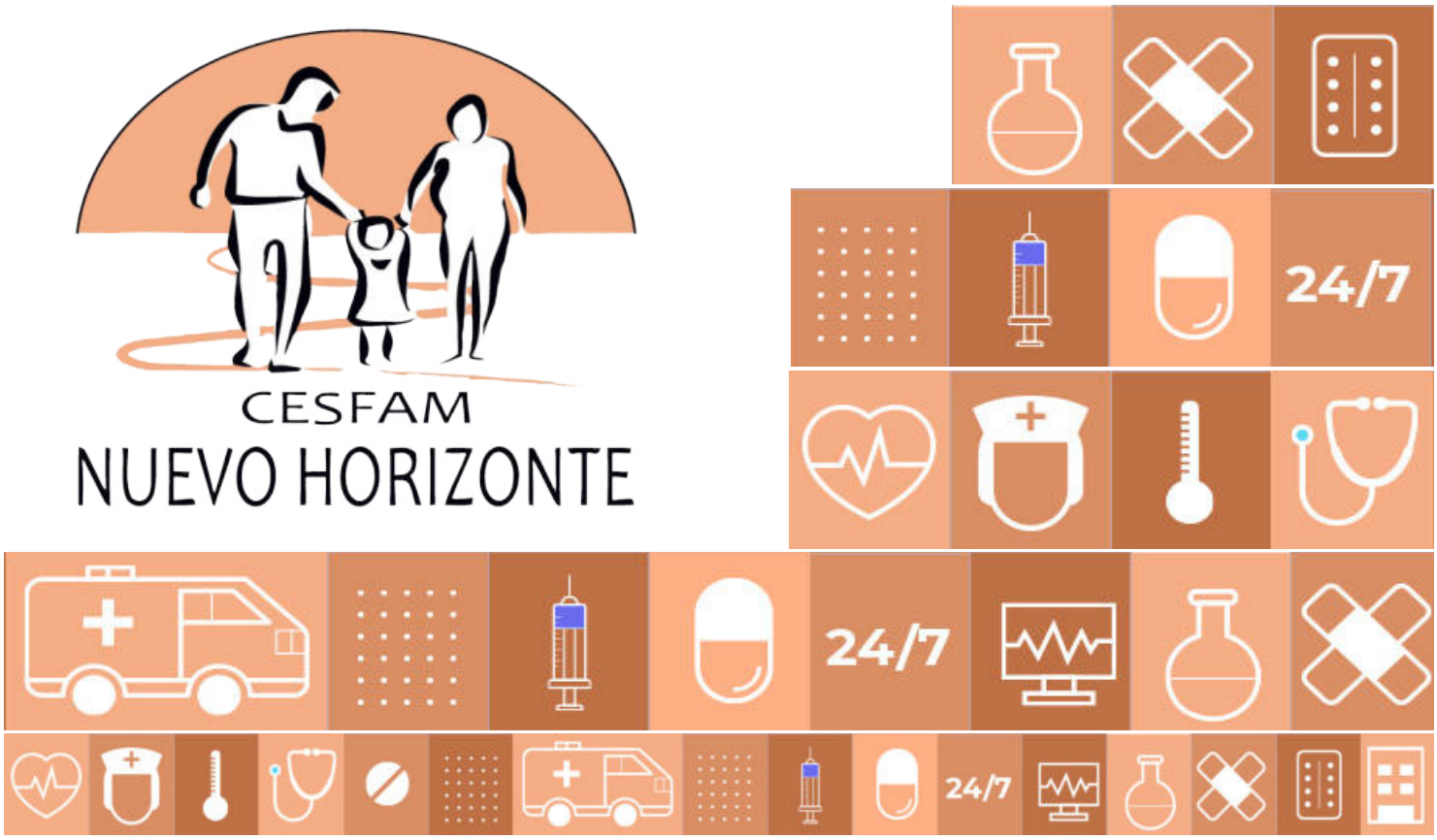
Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

Programa de Salud

CESFAM Nuevo Horizonte

2025

CESFAM
NUEVO HORIZONTE



1. Reseña:

El CESFAM Nuevo Horizonte se encuentra ubicado en el norponiente de la comuna de Los Ángeles. Su construcción se completó en 2009 y comenzó a operar el 30 de agosto de 2010.

La creación de este centro fue una respuesta al notable aumento de la población inscrita en el CESFAM Norte, el cual había sido diseñado para atender a 20,000 habitantes. Sin embargo, en la última década, la población creció más de un 100%. Para gestionar este crecimiento, se estableció una distribución de la población, donde el 55% continuó en el CESFAM Norte, incluyendo las postas, y el 45% se asignó al CESFAM Nuevo Horizonte. Esta estrategia se aplicó también para la dotación de personal.

Un elemento clave en la obtención de este proyecto fue la activa participación del Consejo de Desarrollo Local del CESFAM Norte, que abogó por su creación junto con el equipo de salud.

El 5 de mayo de 2014, se inauguró el SAPU Nuevo Horizonte, que ofrece atención de urgencia primaria a la población del sector norponiente de la ciudad.

Entre 2015 y 2016, el CESFAM fue designado como centro formador de Médicos de Familia y reconocido como un centro de excelencia. Además, recibió la certificación de CESFAM Nivel Superior por la implementación de su modelo de atención y fue destacado como Lugar Promotor de la Salud.

Desde el 3 de marzo de 2020, cuando se confirmó el primer caso de COVID-19 en Chile, el CESFAM ha mantenido un servicio continuo de atención, operando de 8:00 a 20:00 horas. Este horario se ha mantenido hasta la fecha, permitiendo ampliar nuestra oferta y asegurando a nuestros usuarios el acceso a todas las prestaciones de la canasta de Salud Familiar 2. En agosto de 2022, implementamos la estrategia de TELESALUD, un sistema que permite a los usuarios gestionar sus citas de forma remota, mejorando así el acceso a la atención. Esta iniciativa ha logrado consolidar una población activa de 18,000 usuarios que utilizan exclusivamente la plataforma. Al comparar el primer semestre de 2023 con el mismo período del año anterior, se observa un aumento en la demanda del 31%, lo que refleja el alto nivel de resolución que mantiene la plataforma.

Durante agosto de este año, iniciamos la solicitud para obtener la Acreditación en Salud, proceso enmarcado en la ley GES. Este proceso consiste en una evaluación periódica a la que se someten voluntariamente los prestadores institucionales que cuentan con su autorización sanitaria vigente. La evaluación es realizada por Entidades Acreditadoras autorizadas y fiscalizadas por la Superintendencia de Salud, las cuales están inscritas en el Registro Público de Entidades Acreditadoras. La acreditación en salud certifica que una institución ofrece atención segura y de alta calidad a sus usuarios, lo que a su vez fortalece la confianza hacia las instituciones de salud.

A septiembre de 2024, contamos con una población usuaria validada de 31,739 personas, lo que nos motiva a seguir trabajando arduamente para ofrecer atenciones seguras y de calidad a todos nuestros usuarios.

a. Visión:

Ser un CESFAM que aprende continuamente para entregar una atención humanizada, integral y de excelencia, orientada a la promoción de la salud de la comunidad usuaria.

b. Misión:

Comunidad usuaria, por medio de un recurso humano capacitado y comprometido, que trabaja en equipo con la red asistencial, en coordinación con el intersector, enmarcada en los valores de Respeto, Empatía, Amabilidad y Solidaridad.

c. Política de calidad:

El CESFAM Nuevo Horizonte es una institución de Atención Primaria Asistencial Docente, que entrega prestaciones con enfoque en el modelo de salud familiar, mediante el desarrollo de actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud.

Buscamos garantizar prestaciones de salud seguras y de calidad, que permitan lograr la máxima satisfacción de nuestros usuarios, a través de los siguientes lineamientos y la incorporación de la misión y visión institucionales.

d. Valores institucionales:

- Compromiso
- Seguridad
- Mejora continua
- Solidaridad
- Respeto

e. Aspectos territoriales y geográficos:

Sectores de Influencia:

MÓDULO ROJO	MÓDULO VERDE	MÓDULO AZUL
H1: Lagos de Chile.	**H4:** Villa Los Cóndores, Lo Elvira que no está en el CECOSF, Ciudades de Chile, Villa Pablo Neruda, Villa Colo- Colo	**H6:** Villa Las Tranqueras, Villa la Posada, Club de Campo, Santa Fe, Villa los alcaldes, Curamávida, Santa Teresita, Jardine de Rucalhue, Condominio Andino, Villa Cordillera, La Montaña, Vistas de Curamávida, Rocas de Curamonte. Gotas de Sueño.
H2: Villa Ronald Ramm, Villa Los Profesores I y II, Etapa más No Sector.	**H5:** Villa Juan Pablo, Villa Padre Hurtado, Lomas Sta. Maria, Triángulo el Bolsón.	**H7:** Los 3 vientos, parcelas el aromo, fundo el Cairo Y todas las poblaciones que se extienden al Norponiente, Camino Las Vegas Hasta El Álamo Huacho. Villa los Profesores III Y y IV. Jardines de las Lomas.
CECOSF Los Pioneros **H3:** Calle Colo Colo final, Lomas de Maitencillo, Parque Costanera (departamentos), Lo elvira, Ciudades de Chile, Lomas Santa Maria, Villa santa maría.		**H8:** Villa Génesis, Villa Santa Rosa de Lima El Aromo 1 El Aromo 2 y 3 (Loteo San Sebastián).

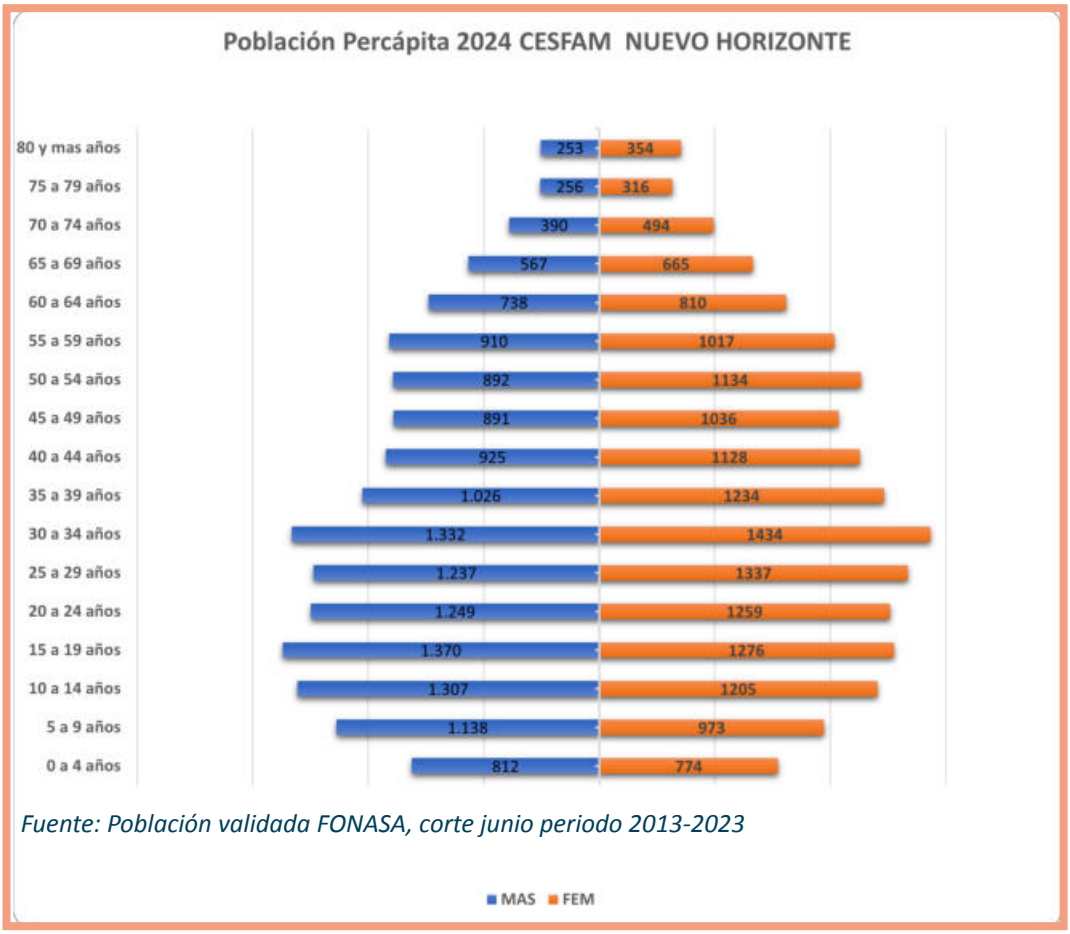
Área urbana:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CESFAM NUEVO HORIZONTE
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	Sector Norponiente
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Camino María Dolores hasta Álamo Huacho. Sur: Calle Colo-Colo intersección Padre Hurtado. Este: Av Padre Hurtado (N° pares) Oeste: Villa Génesis.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CECOF LOS PIONEROS
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	Sector Norponiente
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Calle Costanera Quilque Norte N° 1875, Villa Lomas Sta. María. Norte: Lago Neltume Sur: Condominio Maitencillo y Parque Costanera Este: Villa Ronald Ram Oeste: Calle Bellavista Villa Lomas Sta. María y Lo Elvira.

2. Población beneficiaria inscrita:

a. Descripción biodemográfica:



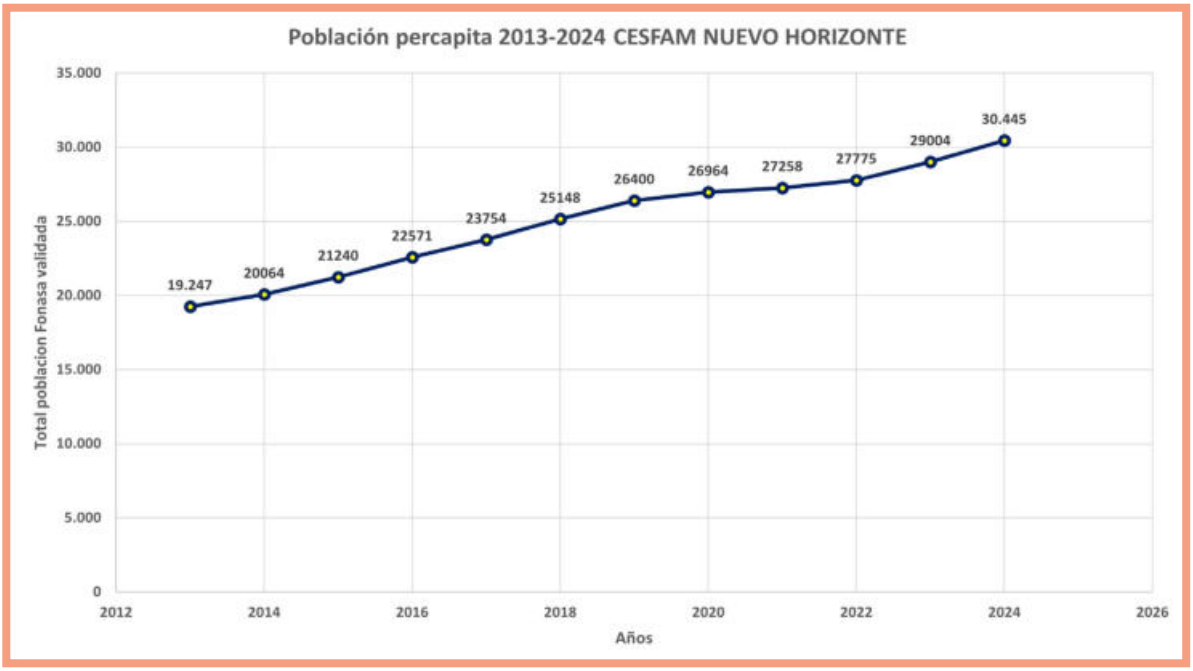
Fuente: Población validada FONASA, corte junio periodo 2013-2023

Análisis gráfico:

Análisis: Los 31.739 habitantes inscritos que presenta el CESFAM Nuevo Horizonte según corte población validada por FONASA al mes de junio 2024, forma parte del 16% de la población total de la Comuna de Los Ángeles. Con un incremento del 0.41% entre el año 2023 y 2024 manteniendo una estructura muy similar a la del año anterior.

Con población visiblemente mayor en el grupo de 30-34 años lo que hace de nuestro establecimiento un lugar de población adulta joven en su mayoría.

b- Población percápita CESFAM Norte Periodo 2013-2024:



Análisis gráfico:

La población inscrita del CESFAM tiene un aumento sostenido año a año debido a que es un polo de crecimiento de la ciudad de Los Ángeles y es el sector donde se proyectan más construcciones de viviendas básicas por el SERVIU. Este último año 2023-2024 se ha visto un aumento más ligero en la población debido a la migración de usuarios hacia otros dispositivos u otras ciudades por lo que en un año solo existe un aumento real de 130 personas a junio 2024.

c. Población inscrita total y por dispositivo:

ESTABLECIMIENTO	CORTE JUNIO 2022	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2022	CORTE JUNIO 2023	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2023	CORTE JUNIO 2024	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2024
CESFAM Nuevo Horizonte	26906	87%	27462	87%	27412	86%
CECOSF Los Pioneros	4012	13%	4147	13%	4327	14%
Total	**30918**		**31609**		**31739**	

Análisis de la tabla:

Ha habido una disminución de usuarios inscritos en CESFAM con respecto al año anterior, debido a la migración de personas desde nuestro dispositivo hacia otros dentro de la comuna y fuera de ella. En el caso de CECOSF, este último año se ha visto un aumento de población, dada por la baja cantidad de traslados y aumento en los inscritos del sector.

3. Dotación por Estamento 2024:

ESTAMENTO	TOTAL, DE HORAS SEMANALES ESTAMENTO
Médico	506
Enfermera	682
Odontólogo	324
Químico Farmacéutico	44
Educadora de Párvulos	44
Fonoaudiólogo	44
Kinesiólogo	401
Nutricionista	319
Matrona	319
Profesor Educación Física	44
Psicólogo	308
Tecnólogo Médico	88
Terapeuta Ocupacional	44
Trabajador Social	396
TENS	1452
TONS	390
Técnico en Párvulo	0
TANS/Administrativos	1056
Técnico de nivel superior en sistemas informáticos	44
Técnico de nivel superior en mantención	44
Auxiliar Paramédico	176
Conductor	176
Auxiliar Servicio	264

Se cuenta con recurso de convenios PRAPS, este recurso humano se destina a labores propias de cada convenio lo que suma a nuestras actividades como establecimiento

NOMBRE DEL CONVENIO	FUNCIONARIOS PRAPS DEL CONVENIO
PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y TRATAMIENTO EN APS	Matrona
CONVENIO APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES, CHILE CRECE CONTIGO	Enfermera Matrona Psicóloga Fonoaudiólogo
PRAPS MEJOR NIÑEZ	Enfermera Psicóloga
PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS - COMPONENTE 2 (ESTRATEGIA CONTROL CARDIOVASCULAR)	Enfermera Médico
APOYO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES	Enfermera TENS Kinesióloga
ESPACIOS AMIGABLES	Matrona Nutricionista Psicóloga
PROGRAMA ELIGE VIDA SANA	Nutricionista Psicóloga
PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS -DIR	Psicóloga
PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD	Asistente Social Psicóloga Terapeuta Ocupacional
PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD	Asistente Social Psicóloga
CONVENIO PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL RRHH EN APS; PATOLOGIAS RESPIRATORIAS AGUDAS Y CRÓNICAS	Kinesióloga
CAMPAÑA INVIERNO	Médico Kinesióloga TENS
CONVENIO MAIS	Asistente Social
CONVENIO MORBILIDAD ODONTOLÓGICA CONVENIO MÁS SONRISAS PARA CHILE (MSPCH) CONVENIO GES 60 CONVENIO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DE HOMBRES (AOIH) CONVENIO CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN	5 Odontólogos

4. Prestaciones Plan de salud familiar 2 e identidad local:

a. CESFAM Nuevo Horiezonte entrega las siguientes prestaciones de Salud Familiar:

SALUD DE LA INFANCIA
Control de salud del niño sano
Evaluación del DSM
Control de malnutrición
Control de lactancia materna
Educación a grupos de riesgo
Consulta nutricional
Consulta de morbilidad
Control de enfermedades crónicas
Consulta por déficit del DSM
Consulta Kinésica
Consulta de salud mental
Vacunación
Programa nacional de alimentación complementaria (PNAC)
Atención a domicilio

SALUD DEL ADOLESCENTE
Control de salud
Consulta de morbilidad
Control de crónico
Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Intervención psicosocial
Consulta y/o consejería salud mental
PNAC
Atención en domicilio

SALUD DE LA MUJER
Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Consulta nutricional
PNAC
Ecografía obstétrica del primer trimestre

SALUD DEL ADULTO
Consulta de morbilidad
Consulta control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta y/o consejería de salud mental
Educación grupal
Atención a domicilio
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de Pie diabético
Intervención Grupal de Actividad Física

SALUD DEL ADULTO MAYOR

Consulta de morbilidad
Consulta y control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta de salud mental
Educación grupal
Consulta kinésica
Vacunación anti influenza y neumo 23
Atención a domicilio
Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM)
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de pie diabético

b. Otras prestaciones distintivas que brinda el Establecimiento:

CESFAM Nuevo Horizonte, además de las prestaciones contenidas en el decreto N°54 y plan de salud familiar 2, encontramos las siguientes que actualmente se desarrollan como complemento para brindar una mejor y más completa atención a los usuarios, actualmente entre las actividades que realizan los profesionales de sala de rehabilitación se cuenta con horas de fonoaudiólogo y terapeuta ocupacional, ambos con 44 horas semanales destinadas a las atenciones de rehabilitación con base comunitaria, y además, a cada uno se le resguardan 9 horas de atención semanal para salud de la infancia.

Además de lo anterior, se cuenta con la prestación de auriculoterapia y flores de Bach que se encuentran insertas durante la consejería familiar, como complemento a la atención de salud mental por asistente social.

c. Identidad del CESFAM:

El CESFAM Nuevo Horizonte trabaja bajo el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, con énfasis en la promoción y prevención, preocupados de acercar la salud a su comunidad a través de operativos de salud en sedes comunitarias.

El CESFAM trabaja día a día por mantenerse a la vanguardia, adoptando una cultura de calidad, priorizando el entregar prestaciones seguras y preocupados por incorporar la tecnología en todos sus procesos que faciliten el acceso y equidad de la atención a los usuarios.

5. Población bajo control, consultas odontológicas – rehabilitación física y clasificación de las familias según riesgo:

a. Infancia:

INFANCIA 0- 9 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital infancia	**4.078**	**3.979**	**3.812**	**3.697**
12-23 meses DSM % de la población total inscrita en ciclo vital. Normal Alterado	271 6.64% 205/5.03% 50/1.23%	239 6.0% 214/5.38% 25/0.62%	342 8.97% 209/5.48% 51/1.34%	321 8.68% 124/3.35% 25/0.68%
Salud respiratoria SBO- ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	196 4.8%	222 5.5%	261 8%	266 7%
Otras crónicas no cardiovasculares % de la población total inscrita en ciclo vital.	49 1.2%	176 4.4%	12 0.3%	10 0.3%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital.	59 1.4%	155 3.9%	179 5%	178 5%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	3 0.07%	4 0.1%	5 0.13%	5 0.1%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional integrado Estado nutricional: Desnutrido Riesgo para desnutrir Normal Sobrepeso Obeso Obesidad severa	2.350 57.6% 5/0.12% 83/2% 1.299/31.9% 597/1.46% 448/11% 31/0.76%	2.789 70.0% 35/0.9% 97/2.4% 1.615/40.6% 700/17.6% 525/13.2% 79/2%	2.925 76.7% 26/0.68% 136/3.6% 1.489/39.1% 748/19.6% 467/12.2% 59/1.5%	2.868 77.5% 29/0.78% 118/3.19% 1.524/41.2% 668/18.1% 487/13.2% 42/1.14%

Análisis de la tabla:

Luego de analizar las diferentes áreas de intervención del Programa de salud infantil podemos concluir que en el año 2021 existía una mayor población infantil inscrita en nuestro CESFAM, la cual ha ido disminuyendo con el paso de los años, principalmente por la baja en la tasa de natalidad que se observa tanto a nivel nacional como local, por el aplazamiento de la edad para ser padres y el empoderamiento laboral de las mujeres. Sin embargo, la población de 0 a 9 años bajo control había ido incrementando en el tiempo, lo cual puede estar asociado a la migración de los usuarios del sector privado al público, población migrante, traslados y también al término de la pandemia de COVID-19 lo cual permitió el retorno a los controles de salud infantil. Es necesario tener en consideración que una parte de nuestra población se atiende de manera particular y por este motivo no se encuentra bajo control accediendo en su gran mayoría solo a la prestación de vacunación del programa nacional de inmunización y en otros casos también al retiro de PNAC. Entre 2023-2024 la disminución de la población infantil inscrita tiene como factor principal el traslado de usuarios desde nuestro CESFAM a otros dispositivos de salud, pero, aun así, el porcentaje de niños bajo control aumentó de un 76,7% a un 77,5%.

En el último año se ha mantenido estable el número de ingresos al Programa de Salud Mental de usuarios de 0 a 9 años. No ha disminuido la cantidad de niños ingresados al PROSAM principalmente por el aislamiento social vivido durante los periodos 2020 a 2022, lo cual trajo consigo aumento de trastornos ansiosos, trastornos del comportamiento y de las emociones en este grupo etario, constituyéndose estos antecedentes en un desafío para la intervención a realizar por los equipos de salud de los diferentes sectores.

Durante el último año se evidencia una mejoría en el diagnóstico nutricional de los niños, teniendo actualmente mayor porcentaje de niños eutróficos y disminuyendo el sobrepeso. La obesidad se mantiene con un alza discreta. Tiene que ver también con que, al disminuir las restricciones de contacto social, los niños se han podido desenvolver mejor en su entorno y se han recuperado espacios de actividad física, a pesar de la percepción de inseguridad en sus barrios.

b. Adolescente:

ADOLESCENTE 10- 19 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital adolescente	**5.040**	**5.062**	**5.150**	**5.158**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	0.15%	0.09%	0.49%	0.44%
Salud respiratoria ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	7%	7%	326 6%	346 7%
Otras crónicas no resoiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	0.44%	0.45%	20 0.38%	20 0.38%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	0.13%	0.20%	11 0.21%	5 0.09%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	3%	5%	371 7%	379 7%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	0.25%	0.27%	11 0.21%	13 0.25%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional	11%	23%	1.068 20.73%	1.356 26.3%
Estado nutricional: Desnutrido Riesgo para desnutrir BP Normal Sobrepeso Obeso	 6/0.12% 39/0.77% 156/3.1% 140/2.78% 197/3.9%	 13/0.26% 72/1.42% 419/8.28% 264/5.22% 285/5.63%	 7/0.14 61/1.18% 458/8.9% 259/5% 209/4.1%	 13/0.25 71/1.38% 554/10.7% 319/6.2% 300/5.8%

Análisis de la tabla:

En el grupo etario adolescente se visualiza una tendencia a la estabilidad en la población bajo control de la mayoría de los componentes analizados. De igual manera, existe un marcado aumento de los adolescentes que se encuentran con Diagnóstico Nutricional Integrado, lo cual es concordante con el incremento sostenido en la cobertura de Control de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Además, se visualiza un aumento de la población eutrófica pero también los jóvenes con sobrepeso y obesidad, por lo que para el año 2024 existe una preocupante relación entre la eutrofia y la malnutrición por exceso, siendo esta ultima superior con un 12% versus 10,7% con diagnóstico nutricional normal.

c. Adultos:

ADULTO 20-64 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital adulto	**18.655**	**19.171**	**19.469**	**19.589**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	192 1.91%	166 1.6%	186 1.92%	124 1.19%
Diagnostico nutricional: Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	 1/0.005% 35/0.19% 64/0.34% 84/0.45%	 0 28/0.15% 49/0.26% 84/0.44%	 0 24/0.12% 58/0.3% 94/0.48%	 0 22/0.11% 35/0.18% 58/0.3%
Salud respiratoria (ASMA - EPOC) % de la población total inscrita en ciclo vital.	388 2.07%	412 2.14%	434 2%	397 2%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	724 3.88%	808 4.21%	801 4.11%	798 4.07%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	2.571 13.78%	3.145 16.4%	3.384 17.38%	3.012 15.37%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	593 3.17%	908 4.73%	1.222 6%	1.242 6%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	31 0.16%	43 0.22%	43 0.22%	40 0.2%

Análisis de la tabla:

Al analizar los datos estadísticos insertos en esta tabla podemos mencionar que en el último año existe una disminución de las gestantes, lo que se condice con la tasa de natalidad de nuestro país.

En relación con las condiciones crónicas respiratorias se visualiza una disminución de la población bajo control en relación al año anterior.

Llama la atención la disminución de personas en control por condición Cardiovascular y otros crónicos, lo que tiene relación directa con el traslado de usuarios desde nuestro CESFAM a otros dispositivos de salud y que ha generado una disminución en casi todos los programas de salud.

También, y producto de estos años de encierro y desgaste emocional, se mantiene el bajo control de las personas que requieren acompañamiento en el ámbito de la Salud Mental en este rango etario.

d. Personas mayores:

PERSONAS MAYORES	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital Personas mayores	**2.805**	**3.053**	**3.225**	**3.295**
Salud respiratoria ASMA-EPOC % de la población total inscrita en ciclo vital.	338 12.04%	335 10.9%	364 11%	371 11%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	451 16.07%	421 13.78%	34 1%	25 1%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	1.780 63.45%	2.016 66.03%	2.263 70.1%	2.125 64.49%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	63 2.24%	95 3.1%	114 4%	129 4%
Dependencia % de la población total inscrita en ciclo vital Dependiente Leve Dependiente Dependiente Moderado Dependiente Grave Dependiente Total	52 1.85% 13/0.46% 17/0.61% 7/0.33% 48/1.7%	64 2.2% 134/4.4% 20/0.66% 11/0.36% 6/0.2%	292 9.1% 206/6.3% 40/1.24% 23/0.7% 23/0.7%	184 5.6% 154/4.67% 14/0.42% 10/0.3% 6/0.18%
Diagnóstico Nutricional integrado % de la población con diagnóstico nutricional Normal Sobrepeso Obesidad	438 15.61% 126/4.49% 103/3.67% 150/5.35%	872 28.5% 291/9.53% 322/10.55% 370/12.12%	1.488 46.1% 514/15.9% 491/15.2% 483/14.97%	1.175 35.6% 361/10.95% 395/11.98% 419/12.71%
Total de personas mayores institucionalizadas	0	0	0	0
Total de personas mayores en programa MAS	556 19.82%	873 28.59%	357 11.1%	225 6.83%

Análisis de la tabla:

Al realizar una evaluación cuantitativa de los datos estadísticos plasmados en esta tabla podemos apreciar un aumento muy discreto de la población inscrita. Se mantienen porcentajes similares o con tendencia a la baja en la mayoría de los ítems descritos.

Es importante mencionar que un 35,6 % de la población de personas mayores ha accedido a la realización del Examen Preventivo del Adulto Mayor, EMPAM, pero también existe una disminución porcentual en base al año anterior, esto debido al porcentaje no menor de NSP a controles de salud que enfrenta el establecimiento y sobre todo en este grupo etario este NSP se acrecienta en época de invierno. Este número es presentado solo a junio 2024 por lo que aun queda un semestre para aumentar esta cobertura.

Además, se cuenta con grupos de personas mayores que fomentan la autonomía, guiados por duplas de profesionales enmarcados en el Programa MAS Adultos Mayores Autovalentes, que a pesar de haber visto mermada su disponibilidad de horas durante estos años igualmente trabajan con 225 personas mayores al corte de junio 2024.

e. Consultas odontológicas:

PROGRAMA	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
N° Ingresos Programa CERO	898	889	816	316
N° pautas CERO sin riesgo	429	700	791	497
N° pautas CERO con riesgo	819	1319	1645	1147

Análisis de la tabla:

El programa odontológico del CESFAM Nuevo Horizonte, durante estos 4 años ha logrado incrementar la población infantil y adolescente en control (población de 0 a 19 años) con enfoque de riego odontológico (CERO).

Actualmente a junio 2024 existe un buen numero de pautas CERO aplicadas, pensando en que es el dato solo de un semestre, en comparación al dato anual del año anterior se lleva más del 50% del cumplimiento a junio 2024.

f. Rehabilitación física:

INGRESOS	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	PERSONAS MAYORES
N° de ingresos anuales Año 2021	11	17	316	107
N° de ingresos anuales Año 2022	71	46	532	197
N° de ingresos anuales Año 2023	59	38	417	156
N° de ingresos junio 2024	4	20	284	114

Análisis de la tabla:

Al revisar las personas que ingresan a sala de rehabilitación, nuestra realidad no está ajena a la tendencia nacional, siendo las personas adultas de 20 a 65 años quienes hacen mayor uso de esta prestación. Considerando que este grupo de personas se encuentra laboralmente activo y sobre todo que sus labores son en faenas, camioneros, construcción, etc, es de suma importancia mantener esta prestación para lograr la reinserción laboral y social de los usuarios, ya que sus actividades requieren de esfuerzo físico que muchas veces es desproporcionado y causa diversas lesiones musculoesqueléticas.

g. Clasificación de las familias:

CLASIFICACIÓN	CESFAM	CECOSF	POSTAS
Familias Inscritas	7918	1259	NA
Familias en riesgo bajo	1271	212	NA
Familias en riesgo medio	438	134	NA
Familias en riesgo alto	378	65	NA
% de familias evaluadas	**26.35%**	**32.6%**	**NA**

Análisis de la tabla:

Los datos corresponden al REM P de junio 2024. Se ha avanzado en términos de procesos y resultados en planes de intervención de riesgo medio y alto, inclusive algunos de riesgo bajo. La pauta MAIS menciona una validez de 3 años en las evaluaciones familiares, en particular el servicio de salud contempla dos años. Es necesario trabajar en los planes ya que las familias están claramente identificadas.

6. Programas alimentarios:

Los programas de alimentación se adaptan continuamente a los cambios epidemiológicos de nuestra población. Actualmente, estos programas se centran en grupos específicos: niños, embarazadas, adultos mayores y personas en alto riesgo.

El objetivo principal es mantener un estado nutricional óptimo en la población y promover el seguimiento de los controles de salud propuestos por el ministerio correspondiente. Desde 2010, la entrega de productos alimentarios ha aumentado, evidenciando un crecimiento del 60% en la demanda de alimentos como la bebida láctea Nutra Max y la leche +1pro.

Es importante mencionar que el programa enfrenta una mayor responsabilidad en la gestión de stock, especialmente para los usuarios que ingresan por traslados o por períodos determinados.

Asimismo, se destaca el sistema MIDAS, que moderniza la información digital de la autoridad sanitaria y optimiza la entrega de alimentos. Este sistema previene la duplicidad en la distribución, permite un seguimiento claro de los productos entregados y refuerza los controles de salud, apoyando así las políticas públicas del estado.

ALIMENTOS	TOTAL PRODUCTOS ENTREGADOS AÑO 2022	TOTAL VALORIZADO
Leche Purita Fortificada (LPF)	904	$ 4.929.512
Purita +pro1	4774	$ 23.182.544
Leche Purita Cereal (LPC)	6154	$ 32.880.822
Purita +pro2	3901	$ 18.295.690
Mi Sopita	796	$ 5.548.916
Purita Mamá	2086	$ 8.177.120
Fórmula de inicio	1947,5	$ 15.424.200
Fórmula de prematuros	105,6	$ 1.267.200
Fórmula Extensamente Hidrolizada	97,4	$ 2.374.612
Fórmula Aminoacídica	27,2	$ 738.208
Crema Nutra Max	10527	$ 26.601.729
Bebida Láctea Nutra Max	10527	$ 35.654.949
TOTAL	**41846,7**	**$ 175.075.502**

Análisis de la tabla:

Los Programas Alimentarios mantienen su adaptabilidad al cambio epidemiológico de la población, generando modificaciones constantes y reformulación de productos, mejorando su calidad nutricional y aceptabilidad en la población.

La población beneficiaria de estos programas corresponde a población infantil, donde se encuentra incluido el subprograma refuerzo, prematuro y Alergia a la proteína de leche de vaca (APLV); población gestante y adultos mayores.

Según los datos obtenidos en tabla, podemos observar uno de los grandes cambios presentados durante la reformulación de productos de los programas alimentarios, la eliminación de dos productos históricos como lo son la Leche Purita Fortificada y Leche Purita Cereal, dando paso a dos nuevos productos conocidos actualmente como Leche Purita +pro1 y Leche Purita +pro2, este cambio se ve reflejado en la baja cantidad de kilos distribuidos de los primeros productos indicados, pasando a una entrega mayoritaria de los nuevos productos, a pesar que de la distribución de ellos no comenzó a inicio de año, sino que en el caso de la Leche Purita +pro1 comenzó en el mes de marzo y de la Leche Purita +pro2 en el mes agosto, teniendo estos datos podemos indicar que los recursos destinados durante el año 2023 para estos nuevos dos productos asciende a un total de $41.478.234. Otra de las modificaciones que se han presentado en los últimos años es la incorporación de la Fórmula de inicio en el año 2021, fórmula que viene integrada dentro del Proyecto de Fortalecimiento de la Lactancia Materna, donde los usuarios deben cumplir ciertos criterios para poder recibir el beneficio de la entrega de este producto, el total de recurso destinado para la Fórmula de inicio durante el 2023 asciendo a $15.424.200, reflejado en un total de 1.947,5 kilos. En el caso de los productos destinados a dos adultos mayores, también se generó una reformulación de la histórica bebida láctea años dorados y crema años dorados, dando paso a Bebida láctea Nutra Max y Crema Nutra Max, presentando una mayor aceptabilidad por parte de la población, observándose una entrega anual superior a los 10 mil kilos por producto, traduciéndose en recursos totales entre ambos productos de $62.256.678. Finalmente podemos indicar que durante el año 2023 se distribuyó a la población beneficiaria del CESFAM Nuevo Horizonte un total de 41.846,7 kilos de productos lo que asciende a $175.075.502.

7. Continuidad de cuidados:

a. N° de egresos hospitalarios enero a junio 2024, Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz:

Durante el primer semestre de 2024, el CESFAM Nuevo Horizonte recibió a un total de **320 usuarios** desde la unidad de enlace debido a egresos hospitalarios de atención cerrada. Este dato refleja la importancia de ofrecer un seguimiento adecuado a estos pacientes, asegurando su bienestar y continuidad de atención.

b. Principales diagnósticos de egresos primer semestre año 2024:

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS DE ENERO A JUNIO 2024	N° TOTAL DE EGRESOS POR CAUSA DIAGNÓSTICA
Medicina interna (sepsis, enfermedad hepática aguda y crónica, celulitis, enfermedades hematológicas)	66
Enfermedades cardíacas (anginas, IAM, ICC, FA, SCA, alteraciones de ritmo en general)	40
Cirugía (Isquemia de extremidades, pie diabético, amputación)	31
Especialidades Quirúrgicas (Hiperplasia prostática, fracturas, ITU)	30
Cáncer, TU, neoplasias, linfomas	29
Apendicitis, patologías vesiculares y de la vía biliar, hernias, hemorragias digestivas	28
Patologías respiratorias (neumonías, TBC, TEP, IRA)	27
Neurocirugía (AVE, infartos cerebrales, hematoma subdural)	25
Fracturas huesos (excepción de cabeza y cuello)	20
Retinopatías, glaucomas, fx mandibulares	8

c. Metodología- Gestión de enlace:

Actualmente en CESFAM Nuevo Horizonte, se reciben los casos de egreso hospitalario desde la Unidad de Enlace del CAVRR en el correo creado para este fin que es enlace.nuevohorizonte@ssbiobio.cl, el cual se encuentra instalado en el computador del Jefe Técnico del establecimiento y quien, por resolución interna N°9799, es el encargado de gestionar la coordinación y gestión global de los casos, es decir, recibir la información del egreso, revisar la pertinencia según diagnóstico y figura a la cual debe ser derivada dentro del CESFAM. Esta figura puede ser el coordinador de sector, jefe de programa y/o gestor de la demanda según corresponda.

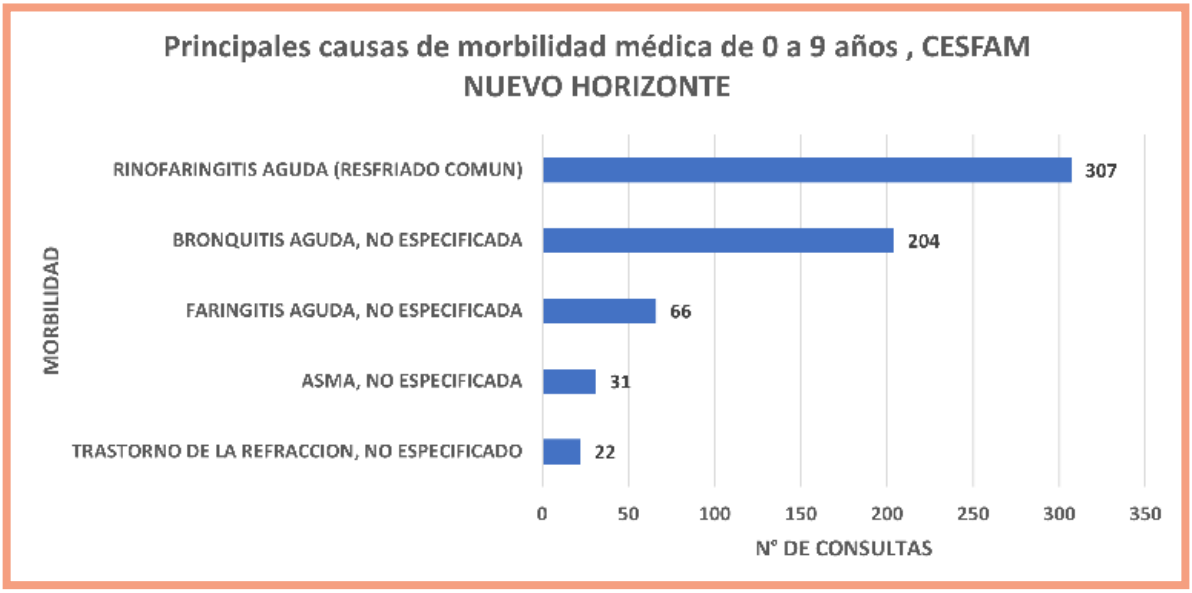
Cuando la información es enviada a jefes de programa, estos resuelven el caso directamente realizando llamado telefónico al usuario ya sea para conocer su estado de salud o gestionar una hora según corresponda.

Si el caso es enviado al coordinador de sector, éste se apoya de los enfermeros clínicos del sector para la revisión del caso y la pertinencia de la gestión de forma más local. Se llama al usuario ya sea para conocer su estado de salud, recordar alguna gestión a nivel hospitalario o bien asignar hora de control post alta presencial si procede.

Se llena luego la planilla de retroalimentación con cada caso y su seguimiento.

8. Principales causas de morbilidad médica por ciclo vital:

a. Ciclo vital infantil:

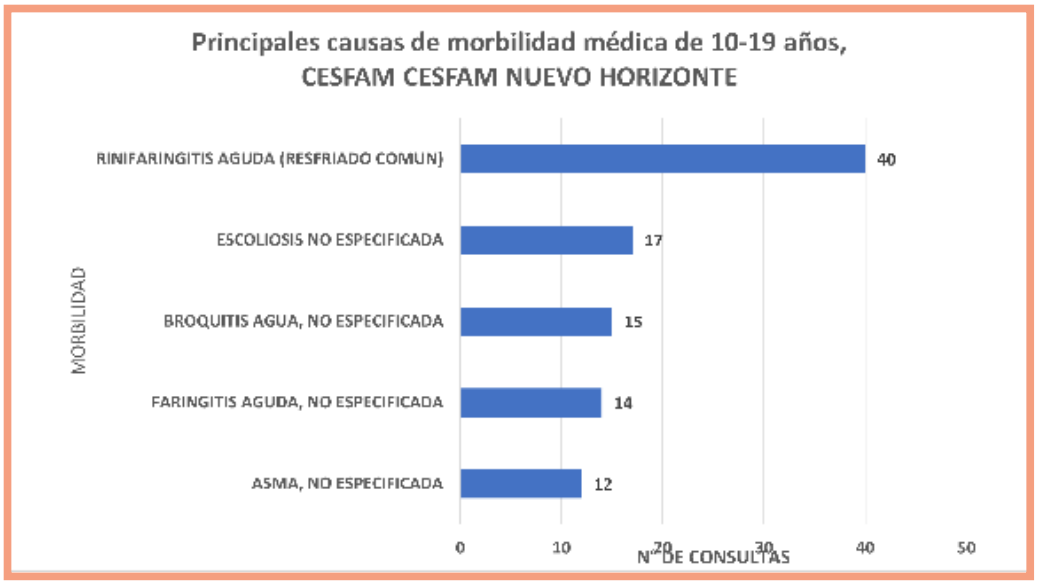


Análisis gráfico:

De un total de 1046 consultas médicas de morbilidad generadas en la población infantil entre Enero y Junio de 2024, las 5 principales causas identificadas abarcan un 60.2% de ellas.

Las enfermedades respiratorias ocupan 4 de las 5 principales causas, siendo el diagnóstico de RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) el diagnóstico que más se repite durante el primer semestre (307 consultas), seguida por el diagnóstico de BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (204 consultas) .

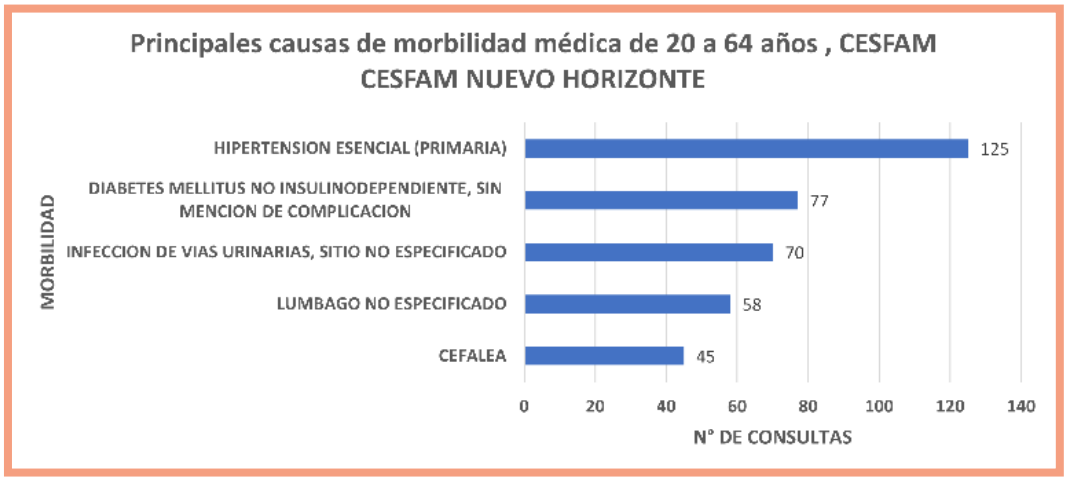
b. Ciclo vital adolescente:



Análisis gráfico:

De un total de 836 consultas médicas de morbilidad generadas en la población adolescente en el periodo Enero- Junio de 2024, las 5 principales causas identificadas engloban un 11.7% del total de las consultas. Dentro de ellas, la principal causa de morbilidad corresponde a RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) con 40 consultas. En segundo lugar, le sigue el diagnóstico de ESCOLIOSIS NO ESPECIFICADA con 17 consultas, mientras que las ultimas 3 principales causas también pertenecen a enfermedades respiratorias.

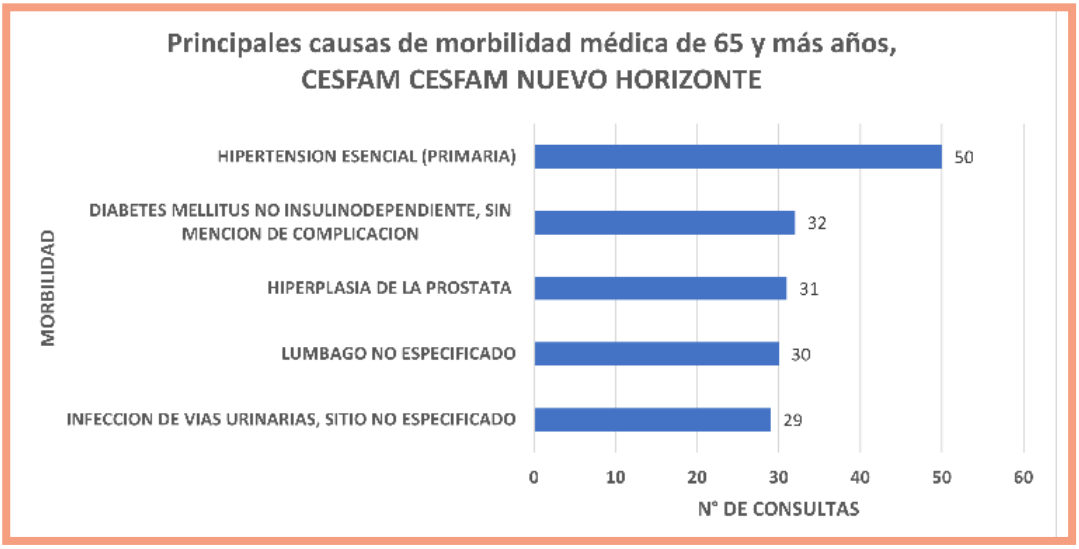
c. Ciclo vital adultos:



Análisis gráfico:

De un total de 4407 consultas médicas de morbilidad generadas en la población adulta en el periodo Enero- Junio de 2024, las 5 principales causas identificadas abarcan un 8.5% de dichas consultas. Dentro de ellas, las enfermedades crónicas cardiovasculares ocupan el primer y segundo lugar siendo el diagnostico de HIPERTENSION ESENCIAL el más habitual (125 consultas) y DIABETES NO INSULINODEPENDIENTE en segundo lugar (77 consultas). Las últimas 3 principales causas de morbilidad en este grupo etario son por los diagnósticos de infección de las vías urinarias, lumbago no especificado y cefalea.

d. Ciclo vital personas mayores:



Análisis gráfico:

De un total de 2673 consultas médicas de morbilidad generadas en la población de personas mayores en el periodo Enero- Junio de 2024, las 5 principales causas identificadas abarcan un 6.4% de dichas consultas.

Dentro de ellas, las enfermedades crónicas ocupan los primeros 2 principales motivos de consulta, siendo la Hipertensión Arterial la causa más frecuente con 50 consultas seguida de DIABETES NO INSULINODEPENDIENTE con 32 consultas. Le siguen en frecuencia los diagnósticos de HIPERPLASIA DE PROSTATA, LUMBAGO NO ESPECIFICADO e INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS

9. Calidad y seguridad del paciente en CESFAM Nuevo Horizonte:

El CESFAM Nuevo Horizonte cuenta con un Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, conformado por diversos profesionales, quienes cumplen el rol de gestionar y desarrollar una cultura de calidad basada en la mejora continua y en la implementación de procesos de calidad seguros en el establecimiento.

Para ello, se elaboró un Plan Anual de Calidad, con objetivos y actividades a desarrollar durante el transcurso del 2024, de acuerdo con los aportes del equipo y sugerencias de Referente de Calidad DCS, priorizando el establecimiento de estándares de seguridad, basados en la mejora continua y en la preparación al futuro proceso de Acreditación en Salud, para dar cumplimiento a la Garantía de Calidad, según Ley N° 19.966 de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Objetivos Generales Plan de Calidad Institucional:

• Desarrollar, coordinar, apoyar y fortalecer un sistema de mejora continua y un Sistema de Gestión de Calidad, considerando el cumplimiento los Estándares de Acreditación de Atención Abierta vigentes.

• Desarrollar y fortalecer directrices locales sobre calidad de la atención y seguridad de los pacientes.

• Establecer una cultura de calidad asistencial y seguridad del paciente en todo el proceso de atención al usuario.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente CESFAM Nuevo Horizonte:

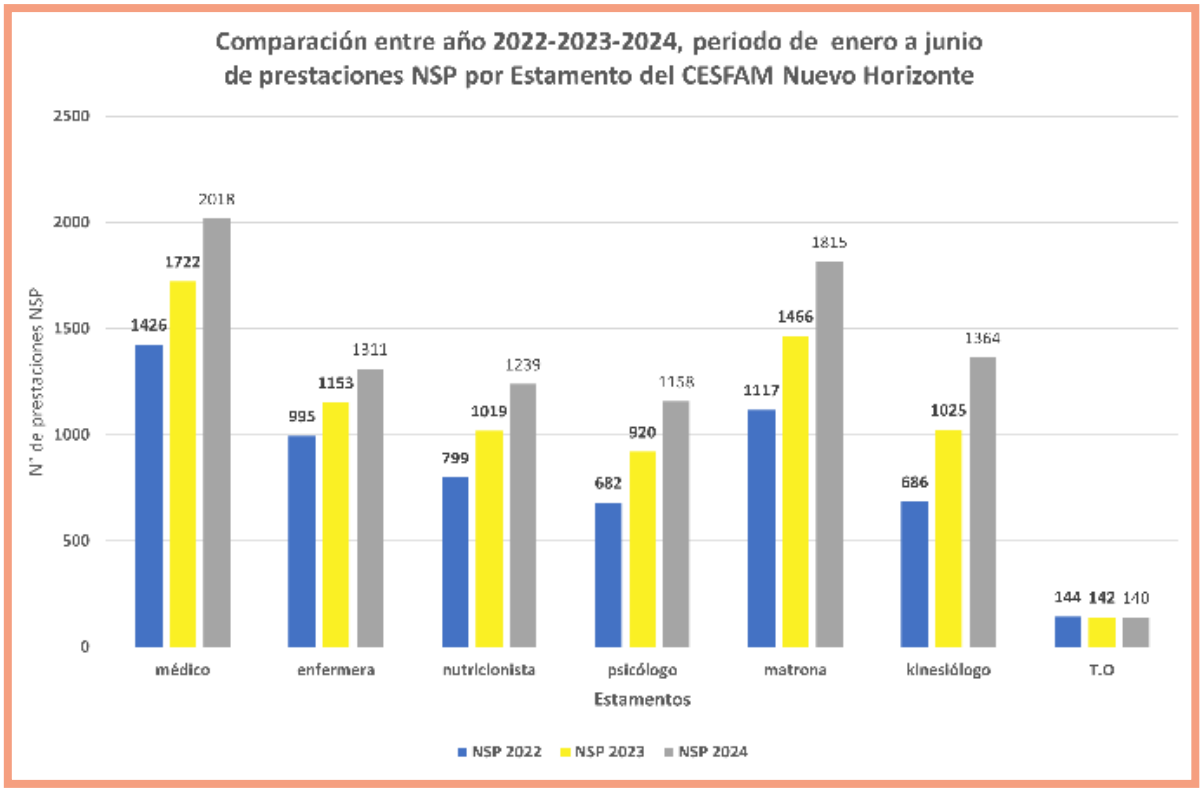
Actividades Relevantes del Plan de Calidad 2024.
Presentar Solicitud de Acreditación en Superintendencia de Salud Concepción, en periodo correspondiente.
Realizar un total de 2 jornadas de Análisis Eventos Adversos al año, con periodicidad semestral.

Conmemorar día Mundial de la Seguridad del Paciente cuyo lema para este año es “Diagnósticos correctos, pacientes seguros”.

Realización de 4 Capacitaciones de RCP año 2024.

Realizar un total de 12 reuniones de trabajo de Comité Calidad y Seguridad del Paciente, con periodicidad mensual.

10. NSP por estamento periodo enero a junio año 2022-2023-2024:



Análisis gráfico:

En el CESFAM Nuevo Horizonte, se enfrenta una situación preocupante con un aumento de NSP en todos los estamentos analizados. En comparación con años anteriores, se observan incrementos significativos, especialmente en los estamentos médico, de enfermería y matronas. Esto impacta tanto en la gestión de la demanda como en el cumplimiento de metas e Indicadores de Atención Primaria en Salud (IAAPS), lo que mantiene a los equipos alerta y en busca de estrategias para abordar esta situación.

Una de las estrategias implementadas para reducir el NSP es la entrega de horas de agenda médica con solo una semana de antelación, lo que ayuda a minimizar la pérdida de citas por olvido. Además, durante el segundo semestre de este año, se ha intensificado la estrategia de llamadas de confirmación de horas por parte del personal administrativo y TENS. Sin embargo, debido a un déficit de personal, causado por ausentismo relacionado con licencias médicas y la reubicación de cargos para apoyar la gestión de TELESALUD, no siempre es posible ejecutar esta acción de manera efectiva.

Para el año 2025, el CESFAM Nuevo Horizonte se compromete a disminuir el NSP de los usuarios mediante estrategias sostenibles en el tiempo, así como una mayor difusión a nivel comunitario.

También tiene influencia el factor de la producción, ya que desde el año 2024 la gestión de la demanda de forma más exhaustiva ha permitido que tengamos más usuarios agendados por profesional lo que conlleva al aumento de NPS en proporción a la cantidad de usuarios agendados versus años anteriores.

A continuación, se presenta el cuadro resumen con número y porcentaje por estamento de usuarios atendidos y NSP con relación al total de usuarios agendados. El delta que existe que no se ubican en estos dos criterios, están contenidos en NSA (no se atendió) y en usuarios que quedaron "citados" en agenda sin evolucionar.

ESTAMENTO	N° Agendados	N° de Atendidos	% Atendidos	N° de NSP	% NSP
MÉDICO	26164	24237	92,6%	1330	5,1%
ENFERMERA	13835	11770	85,1%	1289	9,3%
NUTRICIONISTA	7393	5879	79,5%	1274	17,2%
PSICÓLOGO	6670	5315	79,7%	919	13,8%
MATRONA	10526	8620	81,9%	1362	13%
KINESIÓLOGO	9565	7687	80,4%	1132	11,9%
TERAPEUTA OCUPACIONAL	967	746	77,1%	118	12,2%

11. Estrategias implementadas en el CESFAM para gestión de su demanda:

-Confección de Agendas Centralizadas:

Con la finalidad de mejorar la administración de la oferta efectiva de nuestras prestaciones, tanto en horas efectivas de atención como en cantidad de horas indirectas (bloqueos), se acordó desde Octubre 2023 centralizar la totalidad de la confección de agendas en la oficina Telesalud. De esta manera los jefes de programa envían sus requerimientos al Gestor de Demanda con el cálculo estimado en número de controles que se deben realizar cada mes para dar cumplimiento a las metas de los diferentes programas. Por otro lado, se realiza constantemente un análisis de la cantidad de horas indirectas (bloqueos) que se solicitan, se verifican la cantidad de horas de bloqueo respaldadas por resolución, además de evitar concentrar las solicitudes de bloqueos en un mismo funcionario y/o dupla de profesionales del mismo módulo para no comprometer la oferta total del mes algún sector en específico.

- Reporte Semanal de Morbilidad Médica:

Los distintos Coordinadores de Sector entregan un informe semanal del comportamiento de la demanda en consulta médica, de esta manera se puede analizar la tendencia en la demanda de la población e ir modificando la oferta en las agendas según corresponda.

- Refuerzo de personal administrativo en Telesalud:

Debido el aumento significativo de un 31% en la demanda en la plataforma Telesalud (comparando mismos períodos de año 2023 - 2024) en todos los prestadores, se aumentó el número total de personal administrativo, incorporando dos cargos de 44hrs para agilizar la asignación de horas y cierre de solicitudes.

Junto con lo anterior, y considerando que en el establecimiento contamos con dos administrativos por sector, se realizó una modificación de actividades. Un administrativo designado por sector destinará 3 horas diarias en su sector (de 14.00 a 17.00hrs) para apoyar asignación de horas de Telesalud.

-Incorporación de Triagista Psicólogo en Telesalud:

Finalmente, y con motivo de la alta demanda por ingreso al Programa De Salud Mental, se incorporó un profesional Psicólogo a trabajo de Telesalud con 9 horas semanales, para que verifique pertinencia de dichas solicitudes, derivando a profesional médico, algún profesional de la dupla psicosocial y/o terapia complementaria de cada sector según corresponda, y resolviendo de manera remota aquellas solicitudes de menor complejidad para así, disminuir la carga que actualmente tienen las agendas de los distintos profesionales de salud mental.

12. Plan de participación social:

a. Evaluación plan de participación año 2024:

De acuerdo con las orientaciones técnicas del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario del año 2024, es relevante y primordial fortalecer la participación ciudadana y social en la atención primaria de salud, ya que es estratégica en la consecución de calidad de vida y desarrollo local. Dentro de las metas sanitarias, es posible destacar la meta N°8 la cual consiste en elaborar, ejecutar y evaluar participativamente el Plan de Participación Social en Salud, incorporando una mirada integral e intersectorial de las problemáticas, necesidades y activos comunitarios de un territorio, desde la perspectiva de los usuarios, dirigentes sociales y comunitarios y el equipo de salud. Según Junqueira (1998) la intersectorialidad y la participación social, es una articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social. El impacto fundamental de esta meta sanitaria consiste en fortalecer la participación en los procesos de toma de decisión del ámbito de salud y fomentar los mecanismos de participación. Para la elaboración del Plan de Participación Social año 2024 se consideró como base el Diagnóstico Participativo del Centro de Salud Familiar y los lineamientos provenientes del Ministerio de Salud.

b. A continuación, se da a conocer un análisis con respecto al Plan de Participación Social año 2024 del CESFAM Nuevo Horizonte

N° ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	N° ACTIVIDADES REALIZADAS A AGOSTO 2024	N° ACTIVIDADES A REALIZAR A DICIEMBRE 2023
10	7	3

N° DE ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES QUE PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN	
Organizaciones funcionales	9
Organizaciones territoriales	20
Instituciones públicas	8
Instituciones privadas	8

FACILITADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
La vinculación de los dirigentes comunitarios y representantes de instituciones públicas o con financiamiento público ha sido de larga data, ya que los espacios de participación del Consejo de Desarrollo, la Mesa de Promoción de infancia y adolescencia del CESFAM Nuevo horizonte, el comité de gestión del usuario, la participación permanente de las mesas barriales territoriales (en que el CESFAM es convocado) favorecen una relación directa y regular con los distintos actores comunitarios y/o que operan en el territorio, lo que permite la elaboración y ejecución del Plan.

OBSTACULIZADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
Falta de recursos económicos para dar apoyo logístico en pasajes, por ejemplo, convoca a las personas con las cuales se trabaja permanentemente, podría motivar una mayor cobertura si se contar con un fondo para ello. Queda como desafío

LOGROS OBTENIDOS (DESDE LA PERSPECTIVA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO)	
Participación Social y/o Ciudadana	La constitución de unidades de cuidado en el territorio se ha consolidado no solo con la atención directa de la comunidad en los dispositivos de salud comunitarios todos los sectores, con atenciones de operativos y de salud mental debido a la relación permanente con los dirigentes. Así también la mediación de solicitud de cuidades de manera permanente de los actores comunitarios e institucionales tanto para o desde la comunidad con usuarios que requieran una prestación de la canasta de APS favorece la equidad y la focalización de acciones de salud para la población con mayor necesidad.
Líneas de acción de APS.	Las acciones de promoción y prevención son principalmente desarrolladas en conjunto con los integrantes del Consejo de Desarrollo que particularmente se coordina con los equipos de promoción de los distintos sectores del CESFAM, tanto en la convocatoria como en la convocatoria
Intersectorialidad y Territorialidad	La instalación de estrategias como la Abogacía en proyecto de inversión permite que a través del Consejo de desarrollo junto con la mesa barrial Villa Genesis se hay concretado un esfuerzo permanente de 10años para la concreción de un CECOFS en ese sector.
Otro (especificar)	

C. Nuevos desafíos:

El CESFAM Nuevo Horizonte tiene un papel fundamental en promover la salud y el bienestar de los niños, reconociéndolos como sujetos de derecho. Avanzar en el diagnóstico y en actividades enfocadas en ellos es esencial para garantizar que sus voces sean escuchadas y que puedan participar activamente en decisiones que les afectan.

Para lograr una participación efectiva de los niños, es importante implementar estrategias que fomenten su inclusión.

El desafío radica en construir un entorno donde los niños sientan que pueden expresar sus pensamientos y emociones, contribuyendo así a su propio bienestar y al de la comunidad en general. La participación infantil no solo enriquece el proceso, sino que también fortalece el tejido social y promueve una cultura de respeto hacia los derechos de todos los niños. Es un desafío para la comunidad organizada y el equipo buscará las estrategias efectivas de participación infantil.

13. Evaluación problema priorizado y actividad hito año 2024:

a. Análisis general del problema priorizado:

La ansiedad es una reacción habitual y una respuesta normal a ciertas situaciones de la vida que generen alerta o cierto estrés, pero cuando esta respuesta se genera como síntoma permanente, inclusive en situaciones en las cuales el estrés es mínimo, la ansiedad se vuelve un indicador de enfermedad que irrumpe e interfiere en la vida cotidiana generando un desequilibrio en su bienestar emocional.

Durante los años 2022 y lo que va del 2023 hemos visto un incremento de consultas asociadas a estados de ansiedad y que inclusive se presentan en compañía a otra comorbilidad en tratamiento (ejemplo: Diabetes, HTA, Obesidad), este aumento se visibilizo durante la pandemia y con el retorno a la vida cotidiana se fue incrementando debido a que las personas debían retornar a sus actividades, sufriendo un desajuste a estos contexto (laborales, Educativos e interacción social) lo cual ha generado dificultad antes la readaptación y con ellos una demanda mayor de consultas asociadas a esta sintomatología. Es a raíz de lo mencionado anteriormente que el equipo de salud en colaboración con la comunidad ha identificado este problema como el objetivo principal de desafío a enfocarse durante el año 2024, instancia en la cual nos organizaremos con estrategias que permitan ayudar a la población sana y en tratamiento a adoptar herramientas de manejo efectivo de la ansiedad y de conductas asociadas a esta. Además, la iniciativa también tiene como finalidad dar a conocer a la población otras alternativas de tratamiento asociadas al control de la ansiedad, tales como las intervenciones holísticas que ofrece nuestro centro de salud y que van de la mano del tratamiento integral que brinda el programa de salud mental para bordar esta patología.

b. Evaluación del problema priorizado por nivel:

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA COMO RESPUESTA EMOCIONAL A DIVERSOS EVENTOS DE LA VIDA DIARIA EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL Y ADULTA.
PRIMER NIVEL: PROMOCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL: PROMOVER FACTORES PROTECTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO Y BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN INFANTO JUVENIL Y ADULTO DEL CESFAM NUEVO HORIZONTE.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Participación de las integrantes del grupo “Creo En Mi” en el uso del espacio de patio de luz y del Meli witran mapu	Enero a Diciembre	Meli witran mapu de CESFAM Nuevo Horizonte	4	100%	Realizado
Educación al grupo Pulmahue en torno a las temáticas relacionadas con el autocuidado y bienestar integral.	Septiem-bre	CECOSF Los Pioneros	1	100%	Realizado

PROBLEMA PRIORIZADO: **AUMENTO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA COMO RESPUESTA EMOCIONAL A DIVERSOS EVENTOS DE LA VIDA DIARIA EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL Y ADULTA.**
PRIMER NIVEL: **PREVENCIÓN DE LA SALUD**
OBJETIVO GENERAL: **ENTREGAR HERRAMIENTAS PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL Y ADULTA**

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Educación grupal en temáticas de uso del tiempo libre, estrategias de afrontamiento del estrés y gestión emocional, en los siguientes grupos: - Consejo de Desarrollo - Mesa Intersectorial de Infancia y Adolescencia - Grupos Luchadores del Horizonte - Consejo Consultivo Adolescente	Enero a diciembre	CESFAM Nuevo Horizonte	2/4	50%	En proceso de realización. Hasta el momento se han com pletado en 2 de 4 grupos.

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA COMO RESPUESTA EMOCIONAL A DIVERSOS EVENTOS DE LA VIDA DIARIA EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL Y ADULTA.
SEGUNDO NIVEL: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO
OBJETIVO GENERAL: IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS PARA LA DERIVACIÓN TEMPRANA DE USUARIOS DETECTADOS CON SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA A TERAPIAS CON ENFOQUE HOLÍSTICO.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
- Derivación a terapia holística desde consulta médica ante la detección de cuadros ansiosos en el contexto de crisis normativas. -Derivación de usuarios que manifiestan requerimiento de atención por sintomatología ansiosa a terapia holística mediante plataforma de telesalud.	Enero a diciembre	CESFAM Nuevo Horizonte	Derivaciones oportunas y prestaciones realizadas todos los miércoles en DOMO adulto CNH.	100%	Realizado, desde marzo 2024 se realiza filtro de consultas por salud mental a través de profesional asistente social y se deriva a quien corresponda a terapias holísticas realizadas en DOMO de nuestro CESFAM.

PROBLEMA PRIORIZADO: **AUMENTO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA COMO RESPUESTA EMOCIONAL A DIVERSOS EVENTOS DE LA VIDA DIARIA EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL Y ADULTA.**
SEGUNDO NIVEL: **LIMITACIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN**
OBJETIVO GENERAL: **DISMINUIR DEL IMPACTO DE LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN LA FUNCIONALIDAD DE LOS USUARIOS.**

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Derivar oportunamente a consultoría de salud mental a usuarios de difícil manejo en nivel primario de atención.	Enero a diciembre	CESFAM Nuevo Horizonte	Derivaciones efectivas	100%	Equipo con un muy buen funcionamiento en derivaciones a consultoría, existe tiempo de resguardo de preconsultoría en donde se analizan los casos pertinentes a presentar con todo el equipo de salud psicosocial.
Capacitar al equipo multidisciplinario sobre primeros auxilios psicológicos.	Enero a diciembre	CESFAM Nuevo Horizonte	1	10%	Solo hasta la fecha se ha podido realizar una capacitación a un grupo de funcionarios reducido, pero no a todos los planificados.

c. Evaluación actividad hito-planificada para el año 2024:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: JORNADA ACTIVIDAD HOLÍSTICA, "VIVENCIANDO LA SALUD DESDE LO NATURAL"
DESCRIPCION: DAR A CONOCER LA CANASTA DE PRESTACIONES HOLÍSTICAS Y PROMOCIONALES DEL CNH DIRIGIDA A LOS DIFERENTES GRUPOS ETARIOS BAJO CONTROL DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL.
POBLACIÓN OBJETIVO: NIÑOS, JÓVENES Y ADULTOS BAJO CONTROL DEL PROGRAMA SALUD MENTAL.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Jornada actividad Holística, "Vivenciando la salud desde lo natural"	Octubre 2024	cesfam Nuevo Horizonte	En proceso	Actividad enmarcada en la semana de la salud mental, en proceso.

14. Plan de participación año 2025:

PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL 2025:

Servicio de Salud: Bio Bio
Comuna: Los Angeles
Establecimiento: CESFAM NUEVO HORIZONTE

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Fecha realización: Agosto2024	RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL				EVALUACIÓN DE EJECUCION AL 31 DE DICIEMBRE 2025
Problemas identificados/ factores protectores de salud	**Clasificación del problema (1, 2)**	**Objetivos**	**Actividades (detalle en adjunto cronograma)**	**Medios de verificación**	**Número de actividades ejecutadas/ número de actividades programadas según cronograma * 100**
Enfermedades respiratorias asociadas a la contaminación	1	Prevenir as enfermedades respiratorias asociadas a la contaminación del aire	1.- Difundir en las comunidades adscritas al Consejo el índice de calidad del aire 2.-Realizar a lo menos una actividad educativa de prevención de enfermedades respiratorias asociadas a humo intradomiciliario	1.-Foto de difusión en WSP Consejo y/o actas consejo de desarrollo 2.- programa de la actividad y registro de asistencia o acta en donde conste difusión en el Consejo de Desarrollo	Actividad programada Vs Actividad realizada
Problemas de salud mental asociado a la percepción de inseguridad, aumento consumo, y trastornos de ansiedad	1	Promover la reactivación del tejido social en los espacios comunitarias que favorezcan la salud mental	1.- realizar a lo menos una actividad en coordinación con SENDA que permitan resignificar significar espacios comunitarios para promoción salud mental 2.- educar sobre primeros auxilios psicológicos en los espacios comunitarios Consejo de desarrollo y/o mesa de infancia y adolescencia 3.- Realización de las XII jornadas de salud de personas mayores en donde se aborden temas de salud	Programa de la actividad, fotografías Acta de Consejo o mesa de infancia	Actividad programada Vs Actividad realizada Actividad programada Vs Actividad realizada

			mental	Programa de la actividad, fotografías	Actividad programada Vs Actividad realizada
Diálogos con adolescentes	2	Promover la vinculación en los espacios comunicación colaborativa entre adultos y jóvenes	Realizar a lo menos una actividad de promoción presencial o virtual en condicionante de salud ambiental o factores protectores psicosociales entre Consejo Consultivo y Consejo de Desarrollo	Programa, fotografías y acta del consejo en donde se informe actividad	Actividad programada Vs Actividad realizada
Trato al usuario	2	concientizar sobre concepto integral de buen trato	Realizar al menos una actividad hito de promoción del buen trato liderada por el comité de Gestión Usuaria	Programa de la actividad, fotografías y/o acta del consejo de desarrollo	Actividad programada Vs Actividad realizada
Educación leyes TEA	2	Educar sobre inclusión y conocimiento del TEA	Realizar al menos una actividad de difusión sobre trastorno espectro autista con la comunidad adscrita al consejo	Fotografía, programa y/o acta de consejo	Actividad programada Vs Actividad realizada
Salud mental y factores protectores	2	Educar sobre identidad de género y sus alcances en la comunidad	Realizar a lo menos una actividad de educación o difusión a la comunidad sobre género y sus alcances	Programa de la actividad fotografías y/o acta consejo de desarrollo en donde e informe	Actividad programada Vs Actividad realizada

(1) Clasificar según tipo de problema: Salud de las personas, Participación, Factores que inciden en la satisfacción usuaria, otros de acuerdo a categorías que definan participativamente.
(2) Factores protectores de salud: enunciar o escribir breve descripción

Cronograma de Trabajo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Prevenir las enfermedades respiratorias asociadas a la contaminación del aire	difundir en las comunidades adscritas al Consejo el índice de calidad del aire durante otoño-invierno			x	x	x	x	x	x	x			
Prevenir las enfermedades respiratorias asociadas a la contaminación del aire	Realizar a lo menos una actividad educativa de prevención de enfermedades respiratorias asociadas a humo intradomiciliario			X									

Promover la reactivación del tejido social en los espacios comunitarias que favorezcan la salud mental	Realizar a lo menos una actividad en coordinación con SENDA que permitan resignificar significar espacios comunitarios para promoción salud mental				X							
Promover la reactivación del tejido social en los espacios comunitarias que favorezcan la salud mental	Educar sobre primeros auxilios psicológicos en los espacios comunitarios Consejo de desarrollo y/o mesa de infancia y adolescencia					X						
Promover la reactivación del tejido social en los espacios comunitarias que favorezcan la salud mental	Continuar con las XII jornadas de salud de personas mayores en donde se aborden temas de salud mental									X		
Promover la vinculación en los espacios comunicación colaborativa entre adultos y jóvenes	Realizar a lo menos una actividad de promoción presencial o virtual en condicionante de salud ambiental o factores protectores psicosociales entre consejo consultivo y consejo de desarrollo							X				
Concientizar sobre concepto integral de buen trato	Ejecutar al menos una actividad hito de promoción del buen trato liderada por el comité de Gestión Usuaria				X							
Educar sobre inclusión y conocimiento del TEA	Actividad de difusión sobre trastorno espectro autista con la comunidad adscrita al consejo					X						
Educar sobre identidad de genero y sus alcances en la comunidad	Realizar a lo menos una actividad de educación o difusión a la comunidad sobre género y sus alcances						X					

EU Erika Carolina Arroyo Arriagada
Directora
CESFAM Nuevo Horizonte

Rosa Saavedra Vergara
Presidenta
Consejo Desarrollo de Salud
CESFAM Nuevo Horizonte

a. Intersector: Instituciones y Comunidad Organizada:

ORGANIZACIONES TERRITORIALES:
Junta de vecinos Endesa
Junta de vecinos Pedro Lagos
Junta de vecinos Galvarino
Junta de vecinos Clara de Godoy
Junta de vecinos Tres Vientos
Junta de vecinos Santa Clara

ORGANIZACIONES FUNCIONALES:
Comités de salud Endesa, Villa Hermosa, San Gerardo, Saltos del Laja, Chacayal Norte y Chacayal Sur.
Grupo de personas mayores: Eterna Primavera, Amigos por amor

INSTITUCIONES EDUCACIONALES:
Lico El Huertón
Escuela Gral. Bernardo Ohiggins
Escuela Especial Esperanza
Escuela Gral. José de San Martín
Escuela San José de Huaqui
Escuela El Nogal
Escuela Hogar Nieves Vásquez
Liceo Comercial
Colegio Santa María
Colegio Diego de Almagro
Colegio inglés Woodland, Jardín infantil El Principito, Jardín infantil Mercadito de sueños, Escuela Thomas Jefferson, Liceo Comercial, Escuela República de Grecia, Liceo Bicentenario, Colegio Saint George, Sala cuna y jardín infantil Rinconcito de amor

-ORGANIZACIONES FUNCIONALES

-ORGANIZACIONES TERRITORIALES

- INSTITUCIONES EDUCACIONALES

-INSTITUCIONES PÚBLICAS

-INSTITUCIONES PRIVADAS

- ORGANIZACIONES

- FUNCIONALES

INSTITUCIONES PRIVADAS:
Residencias personas Mayores: D'Mercedes, María Gabriela, Los Robles, San Juan.
Residencia María Ayuda

INSTITUCIONES PÚBLICAS:
Carabineros
Bomberos
Municipalidad
Corporación cultural

ORGANIZACIONES FUNCIONALES:

-Mesas Territoriales: Sector amarillo, sector verde.
-Mesa consultiva CECOSF Galvarino
Grupos de actividad física: Endesa y Galvarino.
Grupos de autoayuda: Sendero de luz y monitoras salud mental.
Consejo consultivo adolescente.

b. Mapa activos:

ACTIVOS PARA LA SALUD CESFAM NUEVO HORIZONTE 2024

El enfoque de salutogénesis y el modelo de activos para la salud se han convertido en un aporte para la promoción de la salud, esta última entendida como el proceso que permite a las personas a aumentar el control sobre su salud y mejorarla.

La salutogénesis como su nombre lo indica tiene su origen en el concepto de salud, por lo tanto, releva la importancia de la orientación frente a la vida y enfatiza tres aspectos fundamentales: comprensibilidad (cognitivo), manejabilidad (conductual) y significatividad (motivacional) que contribuyen al sentido de coherencia y por lo tanto, impulsa a alcanzar entre otros, una mejor calidad de vida, mejores indicadores de salud, mejor salud subjetiva y recursos para afrontarlo.

Es en este sentido, los activos para la salud asumen un rol predominante entendiendo que son "cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener y promover su salud y el bienestar", contribuyendo a aumentar las habilidades y capacidades positivas de las personas, familias y comunidades centrándose en los recursos para la salud y en los procesos promotores de ella. (Morgan y Ziglio, 2007).

A continuación, se dan a conocer los activos para la salud del radio de acción del Centro de Salud Familiar Nuevo Horizonte identificados por representantes de la comunidad.

PERSONAS

- Rosa Saavedra
- Sonia Sanhueza
- Isabel Flores
- Maria Loyola
- Elicio Iturra
- Juana Parra
- Jovina Jara
- Odilia Garces
- Marisa Jeldres

AGRUPACIONES

- JJVV Nuevo Horizonte
- JJVV Ciudades de Chile
- JJVV Nuevo Aires
- JJVV Villa Génesis
- Vida Chile CECOSF Los Pioneros
- JJVV Villa Papa Juan Pablo II
- JJVV Villa La Posada
- JJVV Villa Los Profesores
- Grupo Luchadores del Horizonte
- Club de Adultos Mayores La Pradera
- Club de Adultos Mayores Nuevo Sol
- JJVV Villa Las Tranqueras
- Club de Adultos Mayores Rukalaf
- JJVV Lomas de Santa María

ECONOMÍA

- Supermercado El Campeón
- Ferretería
- Negocios-almacenes
- Pescadería
- Carnicería
- Panaderías
- Feria Santiago Bueras

CULTURA

- Conjuntos folklóricos
- Desfiles de fiestas patrias
- Batucada Villa Génesis
- Grupo de Canto Los Pedernales

INSTITUCIONES

- Fundación Padre Chango
- Escuela de Lenguaje Amapola
- Sala Cuna y Jardín Infantil Galvarino
- Sala Cuna El Hogar
- Parroquia San Judas Tadeo
- Bomberos
- Casa Rukalaf
- CESFAM Nuevo Horizonte
- CECOSF Los Pioneros
- Jardín Infantil Villa Las Tranqueras
- CAS Santiago Bueras
- Hogar de Cristo – PADAM
- Jardín Infantil Villa Génesis
- Carabineros
- Escuela Juan Pablo II
- Liceo Camilo Henríquez
- Iglesias Evangélicas
- Colegio Dr. Osvaldo Quinteros
- Colegio San Nicolás
- Escuela de Lenguaje Santísima Trinidad

RECURSOS FÍSICOS

- Planta ESSBIO
- Dispositivo comunitario Villa Génesis
- Dispositivo Comunitario Villa La Posada
- Dispositivo Comunitario Villa Los Profesores
- Cancha techada Villa Los Profesores, Avda. Nahuelbuta
- CECOSF Los Pioneros
- CESFAM Nuevo Horizonte
- Dispositivo Comunitario Casa Rukalaf
- Ciclovía
- Dispositivo Comunitario Villa Papa Juan Pablo II
- Sede Quiero mi Barrio
- Laguna Esmeralda
- Parque Urbano Costanera Quilque

c. Mecanismos de participación ciudadana en Salud:

En CESFAM Nuevo Horizonte existen los siguientes mecanismos de participación ciudadana:

- Consejo de desarrollo CESFAM Nuevo Horizonte
- Comité Vida Chile CECOSF Los Pioneros
- Consejo consultivo de jóvenes CESFAM Nuevo Horizonte
- Comité Gestión del Usuario (OIRS)

Con respecto a las mesas territoriales se tienen las siguientes:

- Mesa Intersectorial de infancia y adolescencia CESFAM Nuevo Horizonte
- Mesa Barrial Villa Profesores
- Mesa territorial Villa Génesis
- Mesa intersectorial SEREMI Barrio Conectado

15. Diagnóstico local de necesidades:

El proceso de planificación y programación en salud es fundamental para abordar de manera efectiva las necesidades de la población. En reunión con los jefes de los distintos programas, se realiza un análisis de los problemas de salud, teniendo en cuenta tanto los datos registrados en los programas de salud como las percepciones y necesidades expresadas por la comunidad a través del Diagnóstico Participativo realizado en agosto 2024.

Este enfoque colaborativo garantiza que los problemas priorizados reflejen tanto la realidad epidemiológica como las inquietudes de la comunidad, facilitando así un abordaje integral y centrado en las necesidades reales de la población.

Una vez identificados los problemas, el equipo utiliza el método Hanlon para priorizarlos, analizando criterios como la gravedad, la magnitud, la eficacia de las intervenciones y la viabilidad de implementación. Esto permite enfocar los recursos en aquellos problemas que generen el mayor impacto positivo en la salud de la comunidad.

Este año se plantearon y revisaron tres problemas los cuales fueron analizados y priorizados a través del método Hanlon, a partir del cual se obtiene la siguiente priorización:

PROBLEMAS PRIORIZADOS	PUNTAJE
1.Prevalencia de enfermedades respiratorias estacionales asociadas a factores ambientales y de contaminación.	30
2.Sintomatología ansiosa facilitada por la inseguridad percibida en el sector que impacta en las actividades de la vida cotidiana.	20
3.Falta de sensibilización y conocimiento respecto a: -Neurodiversidad -Diversidad de género	17

a. Priorización y caracterización de un problema:

En el territorio del CESFAM Nuevo Horizonte y el CECOSF Los Pioneros, se observa una prevalencia significativa del uso de estufas a leña, braseros y sistemas de calefacción húmeda que emiten CO2. Estas prácticas de calefacción están directamente relacionadas con los determinantes sociales de nuestra población, lo que hace que cada acción en salud sea crucial para avanzar en indicadores sanitarios, a pesar de estos desafíos.

Durante el invierno de 2024, se registró una disminución en enfermedades como el VRS y la influenza, gracias a las campañas de vacunación. Sin embargo, seguimos enfrentando altos índices de descompensación en usuarios asmáticos, con EPOC y patologías respiratorias crónicas que tienden a agudizarse en esta época del año.

Además, aún se encuentran muchas viviendas que utilizan estufas con leña húmeda y braseros en el interior, a menudo en los mismos espacios donde se cocina.

Como equipo, hemos analizado estos problemas en relación con nuestro trabajo y la eficacia en abordar la contaminación y las enfermedades respiratorias asociadas. Este es un factor que cada año impacta en nuestro sistema de urgencia de atención primaria y contribuye a la carga asistencial durante el invierno.

16. Matriz de cuidado del problema priorizado y planificación de actividad hito:

a. Promoción de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ESTACIONALES ASOCIADAS A FACTORES AMBIENTALES Y DE CONTAMINACIÓN.**
PRIMER NIVEL:	PROMOCION DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL:	Promover acciones saludables en torno a la calefacción de hogares
META:	Alcanzar cobertura de difusión de información para al menos un 20% de la población del establecimiento
ACTIVIDADES:	-Difundir en las comunidades adscritas al Consejo el índice de calidad del aire durante otoño-invierno. -Instalar el sistema de "semáforo de la calidad del aire" en sala de espera del CESFAM.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	-- Foto de difusión en redes sociales y /actas consejo de desarrollo -- Fotos de semáforo de calidad del aire

b. Prevención de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ESTACIONALES ASOCIADAS A FACTORES AMBIENTALES Y DE CONTAMINACIÓN.**
PRIMER NIVEL:	PREVENCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL:	Prevenir las enfermedades respiratorias asociadas a la contaminación del aire
META:	Disminuir en un 5% las enfermedades respiratorias de nuestra comunidad
ACTIVIDADES:	-Realizar a lo menos una actividad educativa de prevención de enfermedades respiratorias asociadas a humo intradomiciliario, tanto en consejo de desarrollo como en establecimiento educacional.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	Programa de la actividad y registro de asistencia o acta en donde conste difusión en el Consejo de Desarrollo y establecimiento educacional

c. Diagnóstico y tratamiento oportuno:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ESTACIONALES ASOCIADAS A FACTORES AMBIENTALES Y DE CONTAMINACIÓN.**
SEGUNDO NIVEL:	Diagnóstico y tratamiento oportuno.
OBJETIVO GENERAL:	Disminución de hospitalizaciones por neumonía
META:	Disminución del 5% de las hospitalizaciones por neumonía
ACTIVIDADES:	-Mantener estrategia de consultas respiratorias priorizadas y a través de poli respiratorio que se realiza en un lugar físico determinado del establecimiento para evitar el tránsito de usuarios con patologías respiratorias por todo el CESFAM. -Resguardo de agenda de kinesiólogas para usuarios priorizados
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	- Selección de demanda (monitoreo) -Resguardo de agenda para poli respiratorio -Dibujo y bloqueo de agenda de kinesiólogos

d. Limitación de las secuelas y rehabilitación:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ESTACIONALES ASOCIADAS A FACTORES AMBIENTALES Y DE CONTAMINACIÓN.**
TERCER NIVEL:	Limitación de las secuelas y rehabilitación
OBJETIVO GENERAL:	Mejorar la compensación de usuarios crónicos con EPOC
META:	Usuarios crónicos respiratorios EPOC disminuyen en un 5% la policonsulta
ACTIVIDADES:	-Mantener el rescate de usuarios EPOC inasistentes -Mejorar la derivación a control con kinesiólogo
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	-Aumento de controles crónicos de EPOC -Rescates de usuarios por reporte de SAC

e. Planificación actividad hito

PROBLEMA PRIORIZADO:	**PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ESTACIONALES ASOCIADAS A FACTORES AMBIENTALES Y DE CONTAMINACIÓN.**
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	"No contaminamos y así nos cuidamos"
DESCRIPCIÓN:	Caminata por la costanera Quilque desde el CESFAM hasta CECOSF, finaliza con stand educativos y actividades lúdicas que fomenten el bienestar de la población.
PERIODICIDAD:	1 vez al año
POBLACIÓN OBJETIVO:	Colegios, organizaciones comunitarias, usuarios bajo control respiratorios, población general
ACTIVIDADES:	-Caminata -Stand oficina medio ambiente -Stand kinesiólogos con educaciones sobre consumo de tabaco y prevención de enfermedades respiratorias por contaminación.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	Difusión en redes sociales Invitaciones a las agrupaciones y colegios Fotos videos
RESPONSABLE DE ACTIVIDAD:	Jefes de programa, coordinadores de sector y jefe técnico

CESFAM
NUEVO HORIZONTE

DCS
DIRECCIÓN
COMUNAL DE
SALUD
LOS ÁNGELES

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

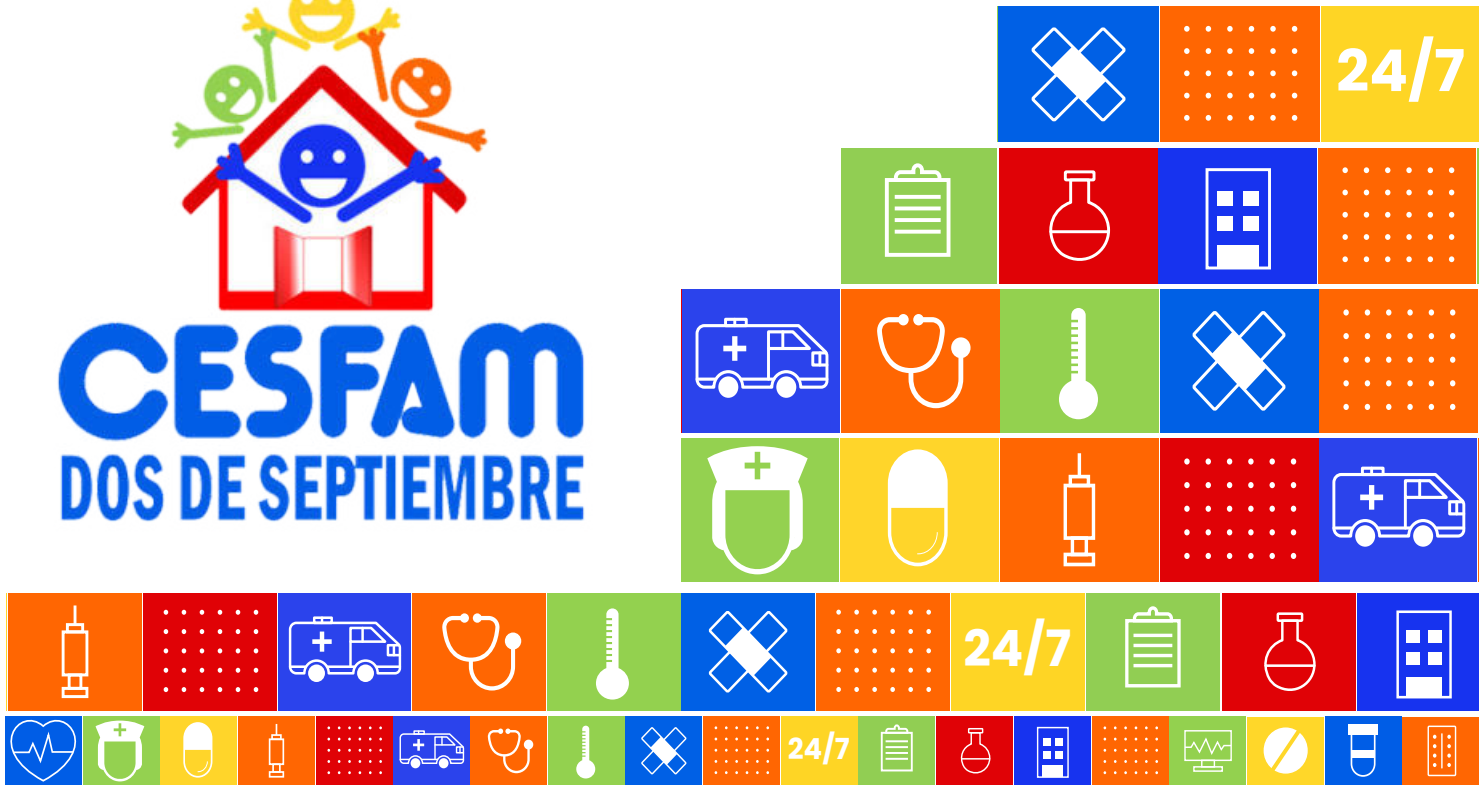
Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

Programa de Salud

CESFAM Dos de Septiembre

2025

CESFAM
DOS DE SEPTIEMBRE



1. Reseña:

Los orígenes del CESFAM parten en el año 1973, cuando se crea la clínica de sector Dos de Septiembre, dependiente del consultorio Urbano Central. En esta clínica, trabajaban tres técnicos paramédicos que realizaban distintos procedimientos (curaciones, tratamientos inyectables, toma de muestras, entrega de medicamentos, baños antisárnicos y visitas domiciliarias). Al inicio un médico acudía a atender dos veces por semana, una enfermera, una vez por semana, un asistente social una vez por semana y posteriormente una nutricionista una vez por semana.

En el año 1975 la clínica de sector se cambia a la esquina de Condell con Alcázar, en forma provisoria, debido a la demolición del lugar antiguo. Este espacio contaba con una sala de espera y dos boxes de atención. En ese mismo año, se trasladan a calle Condell a dos casas de la esquina de Alcázar, y contaban para la atención con cuatro boxes, una cocina, baños, bodega de leche, y una sala de espera.

En el año 1990, esta clínica se trasladó a calle Max Jara, esquina Eleuterio Ramírez, a una casa de madera con diversos boxes de atención, convirtiéndose en el Consultorio Dos de Septiembre, y donde se contaba con una matrona, dos enfermeras, una nutricionista, un médico, dos paramédicos y un auxiliar de aseo.

El 2 de junio de 1998, el Consultorio, se trasforma en Centro de Salud Familiar, con 6.498 usuarios que fueron adscritos con esta nueva modalidad de atención, pasando a formar parte de un plan piloto propuesto por el MINSAL, de 35 establecimientos de atención primaria a nivel nacional y el único de la provincia del Bío – Bío.

En el año 2005, se inició como Centro Docente de Pasantías Nacionales, donde acudieron profesionales de distintos servicios de todo el país. Aproximadamente 120 profesionales y técnicos conocieron nuestro proceso de consultorio a CESFAM.

En el año 2009, se realiza el traslado a las actuales dependencias de calle Condell 1150, con una moderna infraestructura. En marzo del año 2020, debido a la pandemia por el COVID-19, tuvimos que reestructurar nuestras prestaciones y la modalidad de nuestras atenciones, lo que se fue adecuando de acuerdo con las instrucciones sanitarias emanadas desde el Ministerio de Salud y de acuerdo con la realidad epidemiológica de nuestra Comuna.

Desde principios del año 2022, con la baja significativa de casos COVID y las coberturas de vacunación se pudieron retomar todas las prestaciones en su totalidad, volviendo a trabajar sectorizados, eso sí con el resguardo de mantener y aplicar todas las medidas sanitarias, con el fin de mantener protegida a nuestra población beneficiara y a nuestros funcionarios.

a. Visión:

Ser reconocidos como uno de los mejores CESFAM de la región, que destaca por el buen trato, satisfacción usuaria, calidad de sus procesos y mejora continua, a través del aprendizaje organizacional permanente.

b. Misión:

Otorgar prestaciones de salud con enfoque integrativo, para contribuir al bienestar de usuarios, familias y comunidad adscritas al CESFAM Dos de Septiembre, en un ambiente de respeto y colaboración mutua.

c. Política de calidad:

El Centro de Salud Familiar Dos de Septiembre, es un establecimiento de atención primaria de salud docente asistencial, de la comuna de Los Ángeles, manifiesta en su política de Calidad el compromiso de la dirección y su equipo, de implementar un modelo de gestión de la calidad , con enfoque en salud familiar, intercultural y comunitario, orientado a la entrega de prestaciones de salud seguras, centradas en las necesidades del usuario y su familia, para garantizar la satisfacción del usuario a través de la mejora continua de los procesos asistenciales, que nos permitan alcanzar los estándares de calidad y seguridad, de acuerdo a las exigencias y lineamientos del MINSAL y de la Superintendencia de Salud.

d. Valores institucionales:

- **Compromiso:** Nos comprometemos con el cuidado de la salud de nuestros usuarios y equipos, desde la empatía y el buen trato, entregando herramientas para que participemos de los procesos de salud, bienestar y autocuidado.
- **Respeto:** Valoramos la diversidad de origen y capacidades, tratando a todos con dignidad.
- **Calidad:** Estamos en permanente búsqueda de mejorar e innovar en nuestras prestaciones, favoreciendo el desarrollo de nuestro capital humano.

e. Aspectos territoriales y geográficos:

El Centro de Salud Familiar Dos de Septiembre se encuentra ubicado en el sector sur poniente de la comuna de Los Ángeles.

El área geográfica que atiende el Cesfam, se caracteriza por tener un 79.01 % población urbana y un 20.99 % de población rural. La población rural se caracteriza por tener mayor dificultad en acceder al CESFAM, esto debido a dificultad de movilización por la disminución de recorridos de buses rurales o por escaso acceso a señales telefónicas.

En las inmediaciones del CESFAM tenemos un sector muy vulnerable que se caracteriza por el tráfico de drogas y delincuencia, resultado de los bajos ingresos socioeconómicos de la población y bajo nivel de escolaridad.

La ubicación del CESFAM Dos de Septiembre es entre las calles Max Jara, Patricio Lynch, Víctor Domingo Silva y Carlos Condell, en donde está el acceso principal. La superficie que abarca es de 500 m2, siendo 1700 m2 la superficie construida inicialmente, a la cual se han agregado construcciones posteriores llegando a 2100 m2 construidos actualmente.

Nuestro CESFAM se encuentra sectorizado, según modelo de salud familiar, donde el área geográfica correspondiente, se subdivide en 6 sectores, para la distribución y facilitar el trabajo de los equipos de cabecera de cada uno.

Los sectores de influencia de nuestro CESFAM son:

SECTOR 1
• Población 2 de Septiembre
• Población La Victoria
• Población El Retiro
• Población General Baquedano

SECTOR 2
• Población El Esfuerzo
• Población Dávila
• Población Lautaro
• Población Nueva Estrella
• Población Carlos de La Maza
• Plaza Pinto
• Población Los Ángeles

SECTOR 3
• Villa Galilea
• Villa El Retiro
• Villa Altos del Retiro
• Villa Plazas de Santa María
• Villa Doña Marta

SECTOR 4
• Sector Rural camino a Nacimiento
• Villa Nueva Esperanza
• Población 5 de abril
• Población Retiro Sur.

SECTOR 5 Y 6
Son usuarios inscritos que están fuera de nuestra área geográfica.

Área urbana

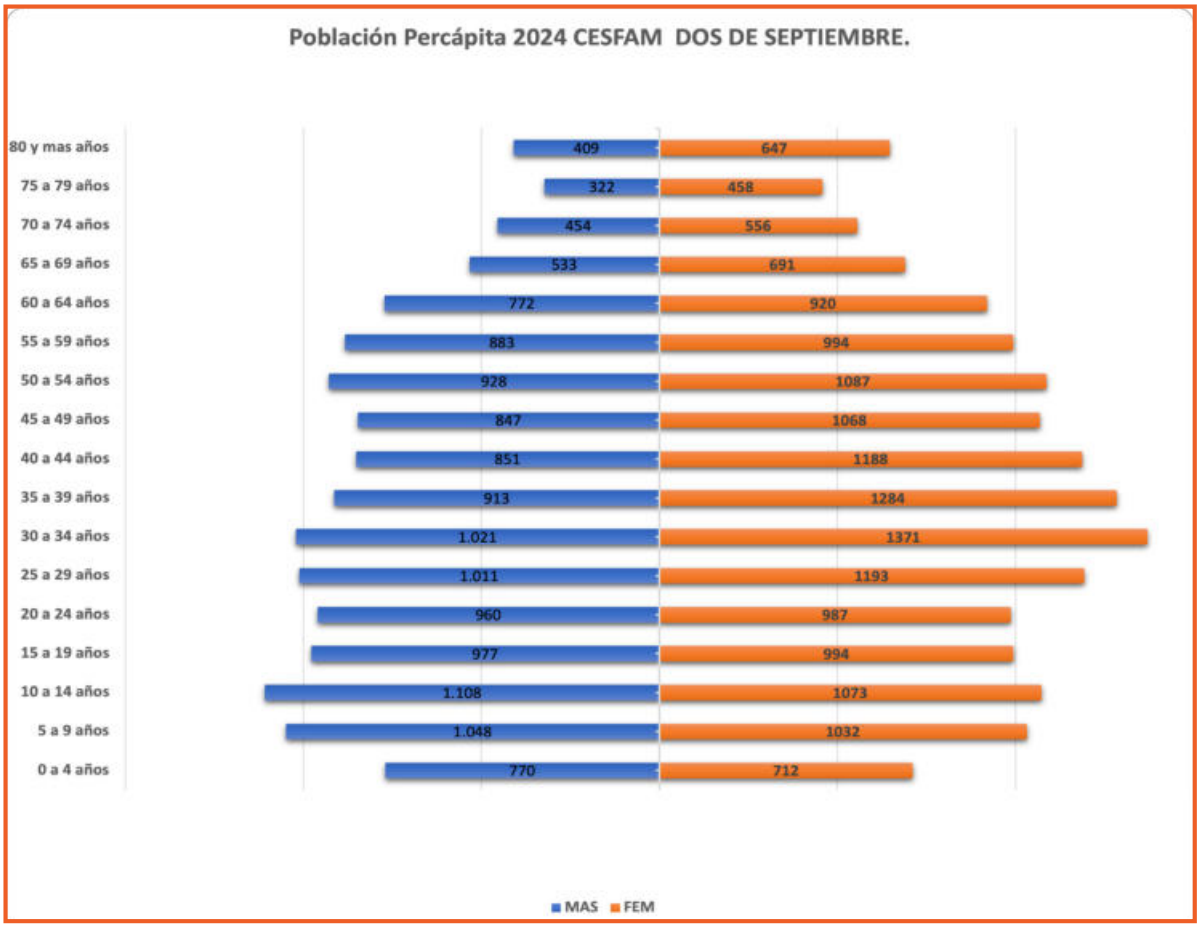
ESTABLECIMIENTO	**CESFAM DOS DE SEPTIEMBRE**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Población Dos de Septiembre
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Avenida Ricardo Vicuña (continua con antigua línea férrea). Sur: Avenida Vicuña Mackenna con Manuel Rodríguez. Este: Avenida Los Carrera. Oeste: Villa Galilea y área rural camino a Nacimiento hasta el Puente La Suerte.

Área rural

ESTABLECIMIENTO	**CESFAM DOS DE SEPTIEMBRE**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Sector Mesamávida
LÍMITES GEOGRÁFICOS O SECTORES DE INFLUENCIA	• Mesamávida • Paso de Arena • Duqueco Cuel • La Suerte • Buenos Aires • Bella Vista • Las Viñas

2. Población beneficiaria inscrita:

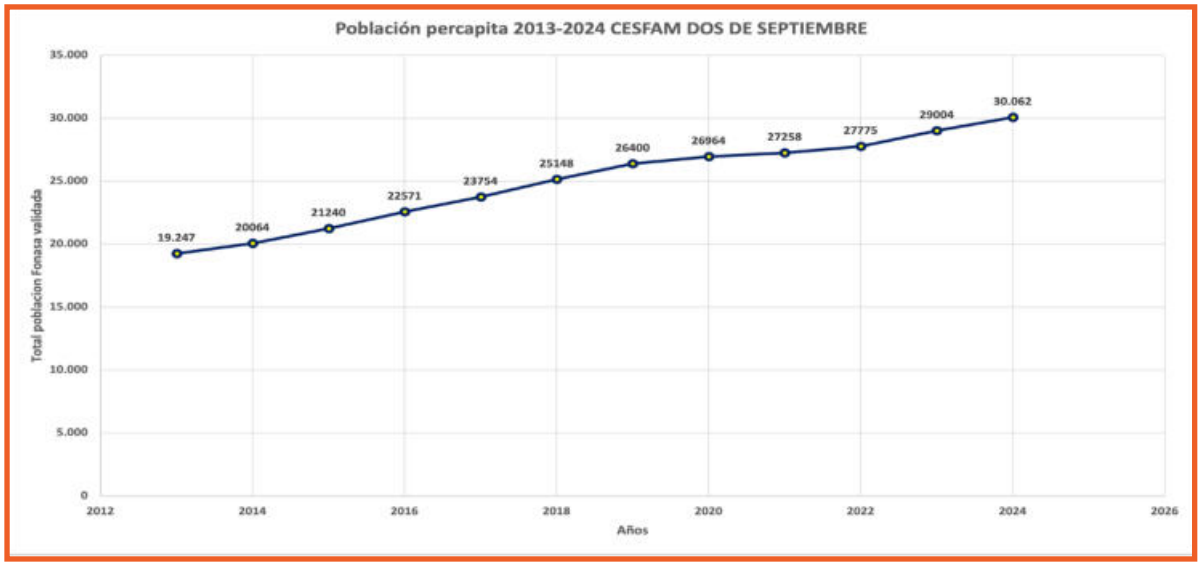
a. Descripción biodemográfica:



Análisis gráfico:

El CESFAM Dos de Septiembre cuenta con una población inscrita hasta junio 2024 de 30.062 usuarios, la cual se divide en 16.255 de sexo femenino y 13.807 de sexo masculino. Respecto a la distribución etaria, el grupo con mayor número de inscritos es la población adulta entre 20 a 64 años la cual asciende a 18. 278 usuarios, lo que corresponde a un 60.8% del total de población inscrita. Dentro de este grupo podemos disgregar que el subgrupo con mayor inscritos es la población de 30 a 34 años, con 7.95 % del total de los usuarios, lo que se podría interpretar, ya que en la actualidad se han materializado muchos proyectos inmobiliarios en el sector aledaño al centro de salud, donde se puede apreciar familias jóvenes residiendo. Se observa una clara disminución de inscritos desde los 65 años y más con un 13.53% de inscritos.

b. Población percápita CESFAM Dos de Septiembre periodo 2013-2024:



Análisis gráfico:

De acuerdo con el grafico de inscritos desde el año 2013 a junio 2024, se puede observar un crecimiento gradual y constante hasta el año 2020, que en promedio se inscribieron en nuestro centro de salud 1200 usuarios por año, sin embargo, en el año 2020, 2021 y 2022, el número de inscritos fue menor a los años anteriores, con un promedio de 400 usuarios anuales. Desde el año 2022 al corte junio 2024, se ha evidenciado un aumento considerable de usuarios, lo que se da principalmente a la migración de la población desde el sistema de salud privado (Isapre) a FONASA y al aumento de proyectos mobiliarios en los sectores con influencia geográfica del Centro de salud.

c. Población inscrita total y por dispositivo:

ESTABLECIMIENTO	CORTE JUNIO 2022	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2022	CORTE JUNIO 2023	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2023	CORTE JUNIO 2024	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2024
CESFAM	27267	98,68%	28557	98,46%	29615	98,51%
POSTA	366	1,32%	447	1,54%	447	1,49%
TOTAL	**27633**	**100%**	**29004**	**100%**	**30062**	**100%**

Análisis de la tabla:

Según tabla de población inscrita, con corte a junio del año 2024, se aprecia un aumento de la población para el Centro de Salud, de un 8.61%, mientras que para el dispositivo de Posta Mesamávida se mantuvo respecto al año 2023, con la misma cantidad de inscritos. En total, la población del centro de salud y su posta de salud rural al corte de junio 2024, aumentó en un 8.79% respecto al año 2022.

3. Dotación por estamento 2024:

ESTAMENTO	TOTAL, DE HORAS SEMANALES ESTAMENTO
Médico	418
Enfermera	616
Odontólogo	253
Nutricionista	176
Psicólogo	198
Asistente social	264
Educadora de párvulos	44
Contador auditor	44
Fonoaudiólogo	22
Kinesiólogo	264
Matronas	220
TENS	1188
TANS/Administrativo	704
Aux de servicio (conductor)	176
Terapeuta ocupacional	33
Químico farmacéutico	44
Profesor educación física	22

Además, se cuenta con funcionarios que están contratados por PRAPS:

ESTAMENTO	TOTAL, DE HORAS SEMANALES ESTAMENTO
Médico	44
Enfermera	88
Odontólogo	22
Nutricionista	22
Psicólogo	33
Asistente social	33
Kinesiólogo	154
Matronas	77
Tecnólogo médico	176
TENS	396
Fonoaudiólogo	11
Terapeuta ocupacional	77

4. Prestaciones Plan de salud familiar 2 e identidad local:

a. CESFAM Dos de Septiembre entrega las siguientes prestaciones de Salud Familiar:

SALUD CICLO VITAL DE NIÑOS Y NIÑAS
- Control de salud del niño y la niña sano.
- Evaluación del desarrollo psicomotor.
- Control de malnutrición.
- Control de lactancia materna.
- Educación a grupos de riesgo.
- Consulta nutricional.
- Consulta de morbilidad.
- Control de enfermedades crónicas.
- Consulta por déficit de desarrollo psicomotor.
- Consulta kinésica.
- Consulta y consejería de salud mental.
- Vacunación.
- Programa nacional de alimentación complementaria.
- Atención a domicilio.
- Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
- Examen de salud odontológico.
- Educación grupal odontológica.
- Consulta odontológica preventiva (barniz de flúor, educación individual con instrucciones de higiene, pulido coronario, sellantes).
- Consulta tratamiento odontológico (obstrucciones, pulpotomías).
- Consultas de urgencias odontológicas.

SALUD DE CICLO VITAL ADOLESCENTE

- Control de salud.
- Consulta morbilidad.
- Control crónico.
- Control prenatal.
- Control puerperio.
- Control de regulación de fecundidad.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Control ginecológico preventivo.
- Educación grupal.
- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta morbilidad ginecológica.
- Intervención psicosocial.
- Consulta y/o consejerías en salud mental.
- Programa nacional de alimentación complementaria.
- Atención a domicilio.
- Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
- Examen de salud odontológico.
- Educación grupal odontológica.
- Consulta odontológica preventiva (barniz de flúor, educación individual con instrucciones de higiene, pulido coronario, sellantes).
- Consulta tratamiento odontológico (obstrucciones, detartraje).
- Consulta de urgencia odontológica (exodoncia, endodoncia primera fase).

SALUD DE LA MUJER

- Control prenatal.
- Control de puerperio.
- Control de regulación de fecundidad.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años.
- Educación grupal.
- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta morbilidad ginecológica.
- Consulta nutricional.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
- Ecografía obstétrica del primer trimestre.
- Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar.
- Examen de salud odontológico en gestante.
- Educación grupal odontológica en gestante.
- Consulta odontológica preventiva gestante (incluye:barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta tratamiento odontológico gestante (incluye: obturaciones, destartraje).
- Consulta de urgencia odontológica (incluye: exodoncia, endodoncia primera fase).

SALUD DE CICLO VITAL ADULTOS Y ADULTAS

- Consulta de morbilidad.
- Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más.
- Consulta nutricional.
- Control de salud.
- Intervención psicosocial.
- Consulta y/o consejería de salud mental.
- Educación grupal.
- Atención a domicilio.
- Atención de podología a pacientes con diabetes mellitus.
- Curación de pie diabético.
- Intervención grupal de actividad física.
- Consulta kinésica.
- Consulta odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, destartraje y pulido coronario).
- Consulta de urgencia odontológica (incluye: exodoncia, endodoncia primera fase).

SALUD DE CICLO VITAL PERSONAS MAYORES

- Consulta de morbilidad.
- Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 años y más.
- Consulta nutricional.
- Control de salud.
- Intervención psicosocial.
- Consulta de salud mental.
- Educación grupal.
- Consulta kinésica.
- Vacunación anti-influenza.
- Atención a domicilio.
- Programa de alimentación complementaria del adulto mayor.
- Atención podología a pacientes con diabetes mellitus.
- Curación de pie diabético.
- Consulta odontológica preventiva (incluye: educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, destartraje y pulido coronario).
- Consulta de urgencia odontológica (incluye: exodoncia, endodoncia primera fase).

b. Otras prestaciones distintivas que brinda el Establecimiento:

En el Cesfam existen otras prestaciones que no se encuentran en el Plan de Salud Familiar 2 y que buscan entregar una atención lo más integral posible.

Dentro de esto, contamos con algunas horas de atención de profesional Fonoaudióloga, realizando consultas fonoaudiológicas y visitas domiciliarias y Terapeuta Ocupacional con controles para usuarios de salud mental, visitas domiciliarias, control de rehabilitación, talleres y visitas domiciliarias.

Además, en dependencias del CESFAM se prestan servicios de Imagenología y Atención oftalmológica para la comuna, la cual se trasladará durante el año 2025 al centro de resolutividad. Estas prestaciones son:

SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA:
- Radiografía de pelvis pediátrica
- Radiografía de tórax
- Mamografías
- Ecotomografía mamaria
- Ecotomografía abdominal

UAPO:
- Vicio refracción
- Retinografía
- Curva de tensión aplanática
- Toma de exámenes complementarios

c. Identidad del CESFAM:

El CESFAM Dos de Septiembre se caracteriza por:

- Enfoque al desarrollo de los funcionarios y de la cultura organizacional.
- Facilitar el desarrollo comunitario a través de la entrega de herramientas a las organizaciones comunitarias para fortalecer el rol que desempeñan en beneficio de la comunidad. (Escuela de Formación Social- División de Organizaciones Sociales).
- Atenciones de salud que integran una mirada holística.
- Buen clima laboral en un ambiente de respeto y colaboración.
- Entrega de prestaciones realizadas en un ambiente seguro, cálido y humanizado.

5. Población bajo control, consultas odontológicas – rehabilitación física y clasificación de las familias según riesgo:

a. Infancia:

INFANCIA 0- 9 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital infancia	3625	3637	3581	3562
12-23 meses DSM % de la población total inscrita en ciclo vital. Normal Alterado	Total:192=5.29% N:145/75.52% A:47/24.47%	Total:235=6.46% N:198/84.25% A:37/15.74%	Total:270=7.53% N:222/82.22% A:48/17.77%	Total:112=3.14% N:91/81.25% A:21/18.75%
Salud respiratoria SBO- ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	204 5.62%	240 6.59%	267 7.45%	287 8.05%
Otras crónicas no cardiovasculares % de la población total inscrita en ciclo vital.	0	0	0	0
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital.	115 3.17%	84 2.3%	59 1.64%	82 2.30%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	3 0.08%	2 0.05%	1 0.02%	2 0.05%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional integrado Estado nutricional: Riesgo para desnutrir Normal Sobrepeso Obeso	Total: 794=21.9% Desnutrición:0 RD:7/0.88% N:502/63.22% S:194/24.43% O:91/11.46%	Total: 1586=43.6% Desnutrición:1/0.06% RD:22/1.38% N:1144/72.13% S:262/16.51% O:157/9.89%	Total: 1759=49.12% Desnutrición:10/0.56% RD:65/3.69% N:900/27.45% S:483/27.45% O:301/17.11%	Total: 1908=53.56% Desnutrición:8/0.41% RD:67/3.51% N:990/51.88% S:501/26.25% O:342/17.92%

Análisis de la tabla:

En esta tabla se evidencia la población infantil, que se ha mantenido constante en los últimos años, con un aumento considerable en todas las prestaciones en los últimos años. En el componente de DSM de 12 a 23 meses, se evidencia que la mayoría los niños evaluados se encuentran normales en su desarrollo psicomotor, y con alteración de un 18.9% en los últimos 4 años, siendo el año 2022 el que presentó mayor porcentaje.

Respecto a la población en control por salud respiratoria, en lo que va del año 2024, muestra un aumento respecto a los años anteriores. En salud mental, se muestra un bajo control menor respecto a los otros años, pero esto es debido al aumento de la población y al escaso número de horas profesional. En el diagnostico nutricional integrado, que se aplica a todos los niños bajo control, si bien durante el año 2024 ha aumentado la población inscrita y bajo control, el niño con estado nutricional normal ha ido en disminución, desde un 63.22% en el año 2021 a un 51.88% a junio 2024, aumentando el porcentaje de obesos desde el año 2023, llegando a un 17.92%.

b. Adolescente:

ADOLESCENTE 10- 19 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital adolescente	3.685	3.824	3.964	4.152
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	8 0,21%	15 0,39%	7 0,17%	2 0,04%
Salud respiratoria ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	137 3.71%	177 4.62%	208 5.24%	232 5.58%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	2 0,05%	1 0.02%	1 0.02%	1 0.02%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	1 0.02%	3 0.07%	1 0.02%	0
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	254 6.89%	232 6.06%	313 7.89%	394 9.48%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	1 0.02%	1 0.02%	1 0.02%	0
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional Estado nutricional: Bajo peso Normal Sobrepeso Obeso	Total: 709=19.23% Desnutrición:2/0.05% 24/0.65% N:281/7.62% S:185/5.02% O:217/5.88%	Total: 942=24.63% Desnutrición:7/0.18% 59/1.54% N:356/9.30% S:250/6.53% O:270/7.06%	Total: 735=18.54% Desnutrición:7/0.17% 24/0.60% N:308/7.76% S:212/5.34% O:184/4.64%	Total: 1.108=26.68% Desnutrición:11/0.26% 55/1.32% N:462/11.12% S:301/7.24% O:279/6.71%

Análisis de la tabla:

En esta tabla se aprecia un aumento mantenido en los últimos cuatro años respecto a la población per cápita de los adolescentes. Se aprecia un bajo porcentaje de gestantes en este ciclo vital. Respecto a salud respiratoria, ha ido en aumento el porcentaje que se encuentra bajo control. En cuanto a salud cardiovascular, se aprecia muy pocos usuarios que se encuentran en control por estas patologías. En el componente de salud mental, este ha tenido un aumento considerable respecto a los años anteriores, llegando a un 9.48% en el primer semestre del 2024. El diagnostico nutricional integrado, es evaluado en todo adolescente en su control integral, lo que se ha visto en aumento al normalizar atenciones post pandemia. Durante el año 2023 y 2024, ha ido en aumento la cantidad de adolescentes que se encuentran sobrepeso y obesos.

c. Adultos:

ADULTO 20-64 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital adulto	16.424	17.091	17.546	18.278
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	Total:186=1.13% Riesgo desnutrir:1	Total:103=0.60% Riesgo desnutrir:1	Total:133=0.75% Riesgo desnutrir:0	Total:136=0.74% Riesgo desnutrir:2
Diagnóstico nutricional: Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	 53 53 79	 44 42 54	 24 51 58	 23 54 57
Climaterio % de la población total inscrita en ciclo vital.	140 0.85%	187 1.09%	117 0.66%	120 0.65%
Salud respiratoria (ASMA - EPOC) % de la población total inscrita en ciclo vital.	335 2.03%	404 2.36%	456 2.59%	395 2.16%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	27 0.16%	34 0.19%	40 0.22%	43 0.23%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	1.274 7.75%	2.163 12.65%	2.029 11.56%	2.157 11.80%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	953 5.8%	795 4.65%	877 4.99%	1.139 6.23%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	19 0.11%	19 0.11%	22 0.12%	23 0.12%

Análisis de la tabla:

En esta tabla, correspondiente al ciclo del adulto, se muestra un aumento en la población per cápita en los últimos cuatro años. Respecto a las gestantes de este ciclo vital, el porcentaje ha ido en disminución en los últimos tres años, aumentando levemente el porcentaje durante el primer semestre del año 2024. Respecto a la salud respiratoria en este ciclo vital, igualmente ha ido en aumento, llegando a afectar a un 2.16% de la población al corte de junio 2024. En la incidencia de enfermedades crónicas no respiratorias, se muestra un aumento respecto al año 2021 llegando a un 0.23% en el primer semestre del año 2024. Respecto a la población cardiovascular, este grupo etario es el que muestra mayor cantidad de usuarios con un aumento considerable en los últimos tres años, de aproximadamente 1000 usuarios. En el componente de salud mental, el número de usuarios a junio 2024 ha aumentado respecto a los otros años, afectando a un 6.23% de la población adulta. En cuanto a la dependencia severa, la cantidad de usuarios en este ciclo vital se ha mantenido en un 0.1% en el periodo de los años 2021 a 2024.

d. Personas Mayores:

PERSONAS MAYORES 64 Y MÁS AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital adulto	3.522	3.740	3.817	4.070
Salud respiratoria (ASMA - EPOC) % de la población total inscrita en ciclo vital.	345 9.79%	387 10.34%	430 11.26%	175 4.29%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	73 2.07%	79 2.11%	75 1.96%	90 2.21%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	1.578 44.8%	2.328 62.24%	2.214 58.0%	2.337 57.42%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	171 4.85%	189 5.05%	227 5.94%	272 6.68%
Dependencia % de la población total inscrita en ciclo vital Dependiente leve Dependiente Moderado Dependiente grave Dependiente total	Total:226=6.41% DL: 132/58.40% DM: 23/10.17% DG: 48/10.17% DT: 23/10.17%	Total:364=9.73% DL: 255/70.05% DM: 36/9.89% DG: 31/8.5% DT: 42/11.53%	Total:314=8.22% DL: 221/70.38% DM:29/9.23% DG: 26/8.28% DT:38/12.10%	Total:281=6.90% DL: 191/67.97% DM: 29/10.32% DG: 31/11.03% DT: 30/10.67%
Diagnostico nutricional integrado %población con diagnóstico nutricional: Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	Total:932=26.6% 91/2.58% N: 316/8.97% S: 282/8.0% O:248/7.04%	Total:1.532=40.96% 112/2.99% N: 552/14.75% S:493/13.18% O:375/10.02%	Total:1.494=39.14% 111/2.90% N: 492/12.88% S:546/14.30% O:345/9.03%	Total:1.450=35.62% 116/2.85% N: 470/11.54% S:342/8.40% O:522/12.82%
Total de personas mayores institucionalizados	0	0	0	0
Total, de personas mayores en programa MAS	600/17.03%	807/21.57%	807/21.14%	488/11.99%

Análisis de la tabla:

Respecto a la tabla mostrada de personas mayores, la población ha ido en aumento respecto a los últimos cuatro años. En el componente de salud respiratoria, al corte de junio 2024, muestra un descenso respecto a los años anteriores, no así en el componente de enfermedades crónicas no respiratorias, el cual muestra un aumento considerable respecto al año 2021, llegando a un 2.21% de esta población. Respecto a enfermedades cardiovasculares, presentó un aumento, llegando a una incidencia en este ciclo vital al corte de junio 2024, de un 57.42%. En el componente de salud mental, igual se muestra un aumento considerable respecto a los años anteriores, llegando a un 6.68% de la población de personas mayores. El grado de dependencia, ha disminuido respecto al año 2022 y 2023, llegando a un 6.90% a junio 2024. El diagnostico nutricional integrado, se aplica en los exámenes preventivos de las personas mayores, llegando al % de la población per cápita de este ciclo vital.

e. Consultas odontológicas:

PROGRAMA	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
N° Ingresos Programa CERO	876	1.072	897	281
N° Pautas CERO sin riesgo	559	702	210	478
N° Pautas CERO sin riesgo	850	1.314	198	421

Análisis de la tabla:

Como se puede observar en la tabla, existe a junio 2024 menos ingresos a programa cero respecto a los años anteriores. Esto se debe principalmente a que el equipo odontológico se aboco principalmente a ingresos propios del programa. Para el segundo semestre del año 2024, se proyecta un 50% más de ingresos aproximadamente de lo ya ingresado en el primer semestre. En lo que respecta al riesgo, durante el periodo de enero a junio 2024, se mantiene la tendencia del año anterior, de existir más pautas de usuarios sin riesgo.

f. Rehabilitación física:

INGRESOS	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	PERSONAS MAYORES
N° de ingresos anuales Año 2021	15	28	479	223
N° de ingresos anuales Año 2022	35	50	582	332
N° de ingresos anuales Año 2023	11	20	318	251
N° de ingresos junio Año 2024	3	3	178	166

Análisis de la tabla:

Respecto a los ingresos a rehabilitación física, la tendencia en los últimos cuatro años es que predominan los ingresos de adultos y personas mayores. Al corte junio 2024, han ingresado 178 adultos, correspondiendo a un 50.85% y 166 personas mayores, correspondiendo a un 47.42%, respecto al total de ingresos del primer semestre del año 2024.

g. Clasificación de las familias:

CLASIFICACIÓN	CESFAM	CECOSF
Familias Inscritas	8751	125
Familias en riesgo bajo	837	83
Familias en riesgo medio	334	5
Familias en riesgo alto	169	5
% de familias evaluadas	1340	93

Análisis de la tabla:

El centro de salud cuenta con un sistema de evaluación de familias inscritas (mecanismo de screening, conocido como cartola familiar u otro) y lo aplica al 30% de las familias, esto según nuestra meta de pauta del MAIS, lo que equivale a realizar 2662 cartolas.

La brecha actual para el CESFAM es de 1322 evaluaciones durante el segundo semestre del año 2024, correspondiendo a un 50.3%.

6. Programas alimentarios:

ALIMENTOS	TOTAL PRODUCTOS ENTREGADOS AÑO 2022	TOTAL VALORIZADO
Leche Purita Fortificada (LPF)	663	$ 3.615.339
Purita +pro1	3657	$ 17.758.392
Leche Purita Cereal (LPC)	3061	$ 16.354.923
Purita +pro2	4091	$ 19.186.790
Mi Sopita	300	$ 2.091.300
Purita Mamá	2149	$ 8.424.080
Fórmula de inicio	1752,3	$ 13.878.216
Fórmula de prematuros	60,261	$ 723.132
Fórmula Extensamente Hidrolizada	217,2	$ 5.295.336
Fórmula Aminoacídica	185,2	$ 5.026.328
Crema Nutra Max	10502	$ 26.538.554
Bebida Láctea Nutra Max	10502	$ 35.570.274
TOTAL	37139,961	$ 154.462.664

Análisis de la tabla:

Durante el año 2023 la distribución total de productos contemplados dentro de los programas alimentarios fue de 37.139,961 kilos, equivalente a $154.462.664, dentro de los productos con mayor movimiento y distribución encontramos los indicados dentro del programa básico, donde encontramos la Leche Purita Fortificada (LPF) y leche Purita Cereal (LPC), sin embargo como se observa en tabla, ambos productos no presentaron una salida muy amplía durante el año 2023, lo que se sustenta con la eliminación progresiva de estos productos y la incorporación de dos nuevos productos Purita +pro1 y Purita +pro, los cuales nacieron bajo el alero del proceso de reformulación de los programas alimentarios, productos con una mejora en el ámbito nutricional y también en cuanto a su imagen. Al observar la distribución de estos nuevos productos podemos ver que en conjunto acumulan una distribución de 7.748 kilos, equivalente a $36.945.182 anuales.

Otro de los productos que se sometieron a la reformulación de los programas alimentarios fue la Bebida Láctea Años Dorados y la Crema Años dorados, alimentos que durante años se encontraron presente dentro de nuestras bodegas y que ahora se presentan con una mejora en el ámbito nutricional y de imagen, modificando su nombre a Bebida Láctea Nutra Max y Crema Nutra Max, entre ambos productos se acumula una distribución de 21.004 kilos, reflejados en un gasto anual de $62.108.828, correspondiente a un 40% del gasto total.

Al observar la cantidad de productos, la cantidad de kilos distribuidos y la cantidad de recursos destinados al cumplimiento de los objetivos de los programas alimentarios es que se puede evidenciar su importancia dentro de la Atención Primaria y los beneficios que conlleva hacia la población usuaria.

7. Continuidad de cuidados:

a. N° de egresos hospitalarios enero a junio 2024, Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz:

Durante el primer semestre del año 2024, se registraron **355 egresos** hospitalarios pertenecientes a CESFAM Dos de Septiembre.

b. Principales diagnósticos de egresos primer semestre año 2024:

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS DE ENERO A JUNIO 2024	N° TOTAL DE EGRESOS POR CAUSA DIAGNÓSTICA
Fracturas	23
Tumores	19
Neumonía	15
Infartos cerebrales	12
Hernias	11
Abscesos	11
Insuficiencia respiratoria	10
Hiperplasia de la próstata	10
Colecistitis	9
Sepsis	8

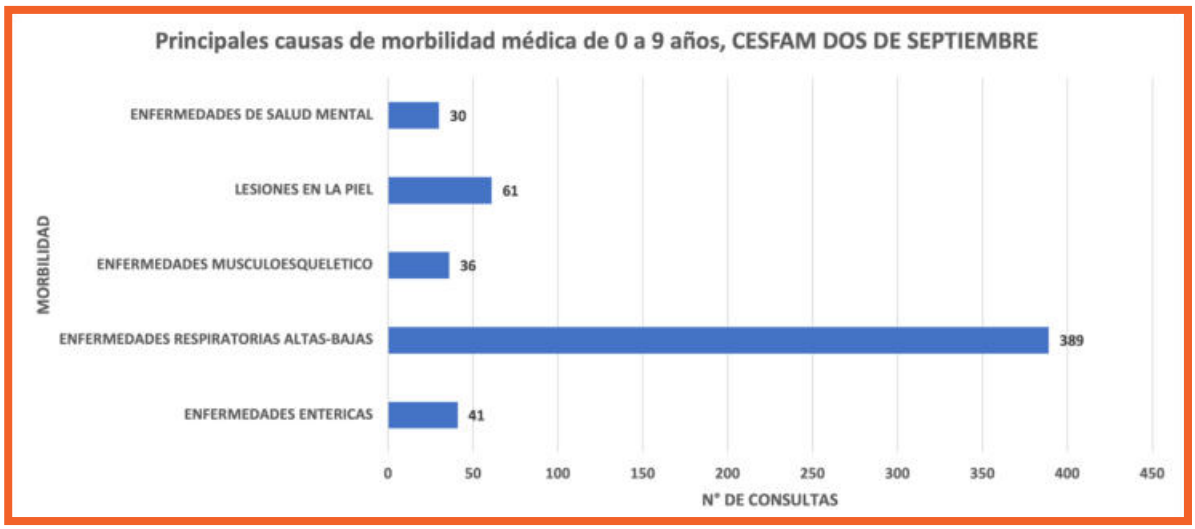
c.Metodología - Gestión de enlace:

La metodología de trabajo con los usuarios de enlace se ha ido modificando con los años. Actualmente, se cuenta con correo de enlace del Centro de Salud, que es manejado por jefe técnico, donde llegan las altas de los centros de costo de Medicina, Cirugía, Neurocirugía, Especialidades Quirúrgicas, UTI Cardiológica y Neurología del Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz. Una vez recibido el correo con la derivación desde el complejo, se sube a planilla Drive con los datos enviados y se realiza filtro de sector. Esta planilla se encuentra compartida con los jefes de programa, encargados de sector y TENS, quienes son los encargados de citar al usuario a su control post alta y/o controles pendientes, previa revisión del caso por encargados de sector.

Profesional encargado de enlace, que recae en la figura del jefe técnico a nivel comunal, es quien revisa los casos y realiza la retroalimentación a encargada de enlace del complejo asistencial Víctor Ríos Ruiz.

8. Principales causas de morbilidad médica por ciclo vital:

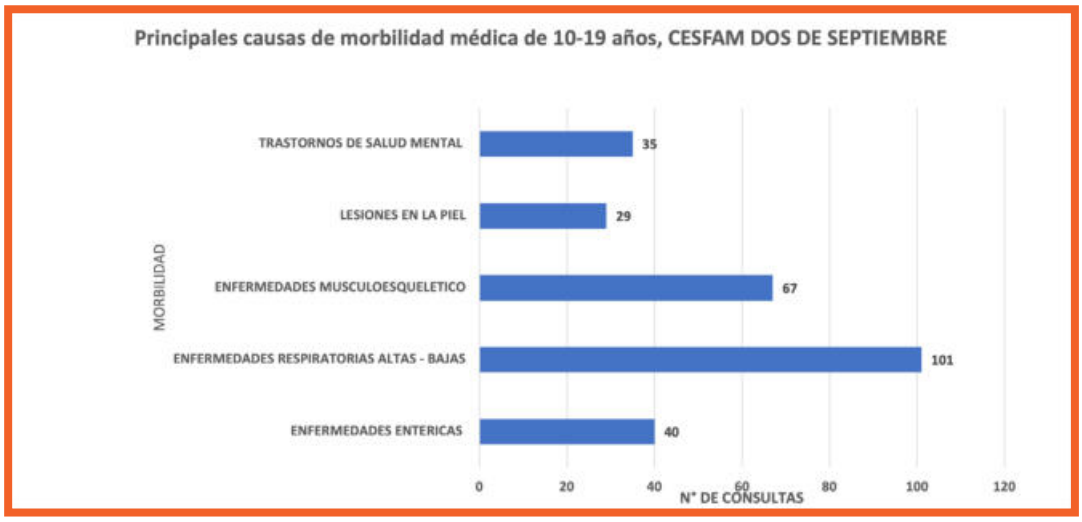
a. Ciclo vital infantil:



Análisis gráfico:

En este gráfico se evidencian las consultas de morbilidad a la población infantil de 0 a 9 años más frecuentes, durante el periodo de enero a junio 2024, según lo extraído desde SAC. En este periodo, el motivo de consulta más habitual y que destaca sobre los otros motivos de consulta, es el de enfermedades respiratorias altas y bajas, seguido por lesiones en la piel, luego enfermedades entéricas y en menor proporción enfermedades musculoesquelético y enfermedades de salud mental.

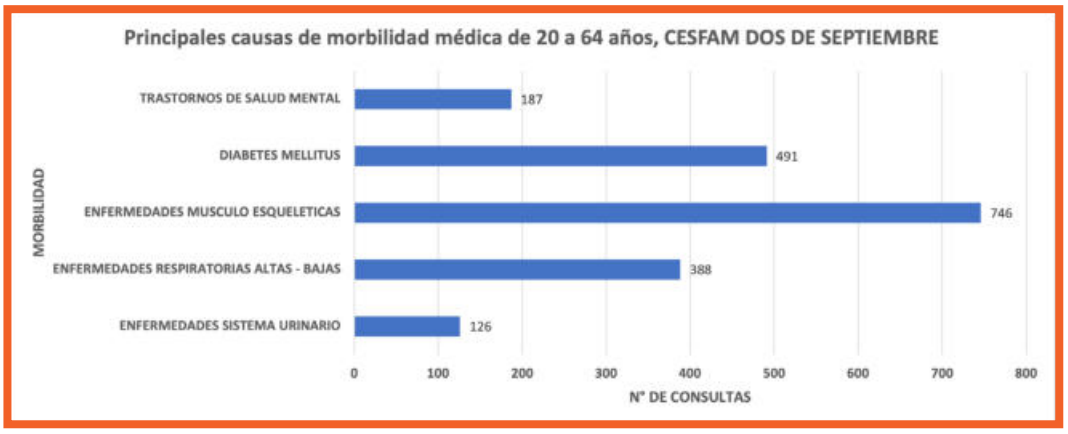
b. Ciclo vital adolescente:



Análisis gráfico:

En este gráfico se evidencian las consultas de morbilidad más frecuente de la población adolescente de 10 a 19 años, durante el periodo de enero a junio 2024, según lo extraído desde SAC. En este grupo etario destaca con claridad que las enfermedades respiratorias, son la mayor cantidad de consultas médicas durante el periodo mencionado, seguido de consultas por enfermedades musculoesquelético, luego por enfermedades entéricas, trastornos en salud mental y finalmente lesiones en la piel.

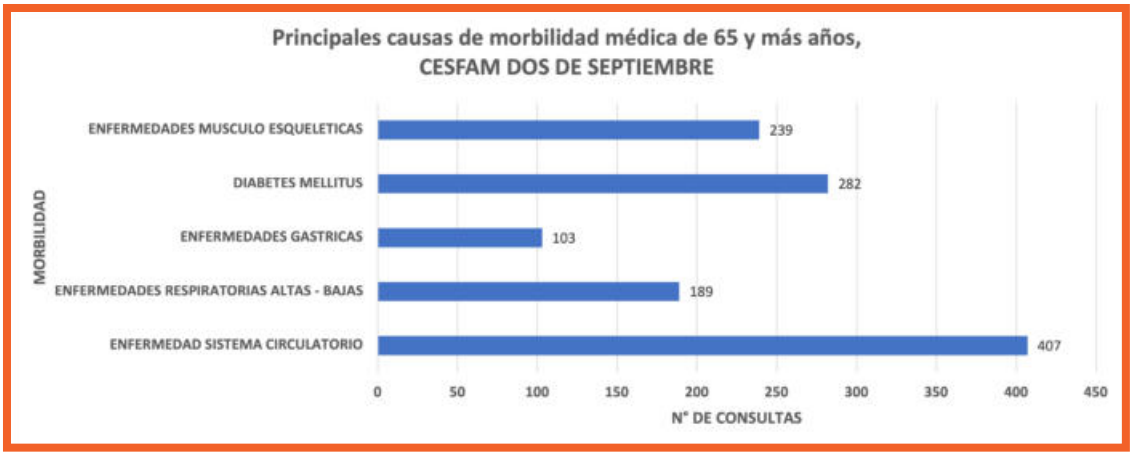
c. Ciclo vital adultos:



Análisis gráfico:

En este gráfico se evidencian las consultas de morbilidad de la población adulta, de 20 a 64 años, durante el periodo de enero a junio 2024, según lo extraído desde SAC. El motivo de consulta más frecuente en este grupo etario y que se evidencia notoriamente es enfermedades musculoesqueléticas, seguido por diabetes mellitus, luego por enfermedades respiratorias altas y bajas, luego por trastornos de salud mental y finalmente por enfermedades del sistema urinario.

d. Ciclo vital personas mayores:



Análisis gráfico:

En este gráfico se evidencian las consultas de morbilidad del ciclo vital de personas mayores, que va desde los 65 años y más, entre los meses de enero a junio 2024. En este periodo se evidencia una gran cantidad de consultas por enfermedad del sistema circulatorio, luego por diabetes mellitus y enfermedades musculoesqueléticas y con menor proporción las enfermedades respiratorias altas y bajas y por último las enfermedades gástricas.

9. Calidad y seguridad del paciente en CESFAM Dos de Septiembre:

El CESFAM Dos de Septiembre cuenta con un Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, conformado por diversos profesionales, quienes cumplen el rol de gestionar y desarrollar una cultura de calidad basada en la mejora continua y en la implementación de procesos de calidad seguros en el establecimiento.

Para ello, se elaboró un Plan Anual de Calidad, con objetivos y actividades a desarrollar durante el transcurso del 2024, de acuerdo a los aportes del equipo y sugerencias de Referente de Calidad DCS, priorizando el establecimiento de estándares de seguridad, basados en la mejora continua y en la preparación al futuro proceso de Acreditación en Salud, para dar cumplimiento a la Garantía de Calidad, según Ley N° 19.966 de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Objetivos Generales Plan de Calidad Institucional:

- Desarrollar, coordinar, apoyar y fortalecer un sistema de mejora continua y un Sistema de Gestión de Calidad, considerando el cumplimiento los Estándares de Acreditación de Atención Abierta vigentes.
- Desarrollar y fortalecer directrices locales sobre calidad de la atención y seguridad de los pacientes.
- Establecer una cultura de calidad asistencial y seguridad del paciente en todo el proceso de atención al usuario.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente CESFAM DOS DE SEPTIEMBRE.

Actividades Relevantes del Plan de Calidad 2024.

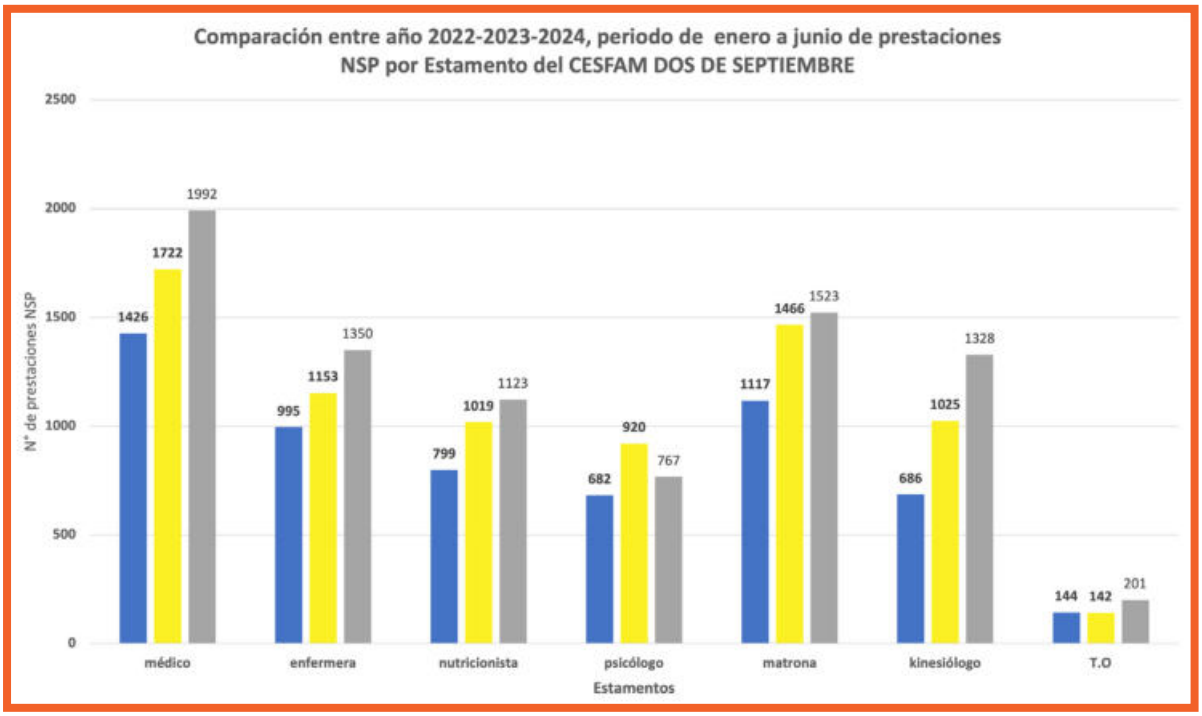
1- Difusión Sistema Vigilancia Eventos Adversos.

2- Conmemoración del día Internacional de la Seguridad del Paciente (17 de septiembre), a través de difusión de video y material alusivo a usuarios internos y externos. El lema de este año es "Diagnósticos correctos, pacientes seguros".

3- Capacitación a funcionarios respecto a la instalación de la cultura de calidad y actividades ejecutadas diariamente en beneficio de nuestros usuarios, respecto a su seguridad en la atención. Realización de 2 Capacitaciones en el año 2024 (contempla a más de 50 funcionarios)

4- Reforzamiento de Protocolos Transversales: Entrevistas a funcionarios respecto a características constatables en preparación de cómo actuar ante situaciones de riesgo.

10. NSP por estamento periodo enero a junio año 2022-2023-2024:



Análisis gráfico:

En este gráfico podemos comparar la cantidad de usuarios que no se presentaron a alguna de sus citas con los diversos profesionales. Este análisis corresponde al periodo de enero a junio del año 2022 al año 2024. Se puede apreciar que, el estamento con mayor cantidad de inasistencias fue de médicos, en los tres años observados. El único estamento que ha disminuido sus NSP durante el periodo 2024, son los psicólogos.

11. Estrategias implementadas en el CESFAM para gestión de su demanda:

La gestión de la demanda pretende resolver las solicitudes de los usuarios mediante el rediseño de procesos asistenciales y redistribución de diversas tareas y trabajo del equipo. Para esto existe un profesional a cargo de esta gestión, quien recibe el nombre de Gestor de la demanda.

Comprendiendo que este proceso es dinámico, en el centro de salud se han implementado algunas estrategias como:

- Educación sanitaria sobre problemas menores de salud y educación sobre autocontrol de enfermedades crónicas.
- Dación de horas de consultas médicas por teléfono, evitando que el usuario asista a tempranas horas y realice filas.
- Resguardo de cupos para atención preferente.
- Implementación de la estrategia de Telesalud, buscando gestionar de forma óptima la demanda, priorizando y entregando horas según necesidad.
- Redefinir agendas de los distintos profesionales según la demanda.
- Trabajo en equipo de la gestora de demanda con los encargados de sector, jefes de programa y SOME.

12. Plan de participación social:

a. Evaluación plan de participación año 2024:

De acuerdo con las orientaciones técnicas del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario del año 2024, es relevante y primordial fortalecer la participación ciudadana y social en la atención primaria de salud, ya que es estratégica en la consecución de calidad de vida y desarrollo local. Dentro de las metas sanitarias, es posible destacar la meta N°8 la cual consiste en elaborar, ejecutar y evaluar participativamente el Plan de Participación Social en Salud, incorporando una mirada integral e intersectorial de las problemáticas, necesidades y activos comunitarios de un territorio, desde la perspectiva de los usuarios, dirigentes sociales y comunitarios y el equipo de salud. Según Junqueira (1998) la intersectorialidad y la participación social, es una articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social. El impacto fundamental de esta meta sanitaria consiste en fortalecer la participación en los procesos de toma de decisión del ámbito de salud y fomentar los mecanismos de participación. Para la elaboración del Plan de Participación Social año 2025 se consideró como base el Diagnóstico Participativo del Centro de Salud Familiar y los lineamientos provenientes del Ministerio de Salud.

b. A continuación, se da a conocer un análisis con respecto al Plan de Participación Social año 2024 del CESFAM Dos de Septiembre:

N° ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	N° ACTIVIDADES REALIZADAS A AGOSTO 2023	N° ACTIVIDADES A REALIZAR A DICIEMBRE 2024
8	5	3

N° DE ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES QUE PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN	
Organizaciones funcionales	1
Organizaciones territoriales	6
Instituciones públicas	3
Instituciones privadas	2

FACILITADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
Capital humano del intra e intersector: todos los agentes comunitarios de nuestro sector y oficinas municipales.

OBSTACULIZADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
Los recursos disponibles (económicos y de equipamiento) para la realización de actividades que tengan una percepción de valor de calidad.

LOGROS OBTENIDOS (DESDE LA PERSPECTIVA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO)	
Participación Social y/o Ciudadana	Alianzas con dirigentes vecinales, gubernamentales, municipales y agrupaciones sociales.
Líneas de acción de APS	Participación y promoción
Intersectorialidad y Territorialidad	Ampliación de la integración del intersector (educación)
Otro (especificar)	

C. Nuevos desafíos:

Como institución enfrentamos una serie de desafíos y oportunidades, ante una creciente demanda de servicios de salud, junto con recursos limitados, crea un entorno dinámico que requiere soluciones innovadoras.

Los desafíos planteados para el próximo año son principalmente lograr un enfoque anticipatorio de los principales problemas de salud que plantea nuestra comunidad e indicadores clave de salud de esta, en conjunto con la gestión de los recursos de que disponemos. El aumento de la demanda y nuevos inscritos, el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas están impulsando la demanda de servicios de salud; este aumento de nuevos inscritos requiere de una constante integración de atención clínica y promoción de la salud. Equilibrar las demandas de la atención directa al paciente con las actividades de educación y promoción de la salud presenta desafíos importantes. Junto con las restricciones de recursos, la capacidad de compras, las limitaciones presupuestarias y la brecha de recursos humanos, de equipamiento y de espacio de trabajo, pueden impedir la implementación de programas integrales de educación y atención médica. Por otra parte, también está la limitada participación comunitaria, la cuales baja en los territorios, salvo algunas excepciones, lo que dificultan la capacidad de conocer los problemas sentidos por la mayoría de la población.

Para abordar estos desafíos, el CESFAM debe adoptar un enfoque multifacético, para fomentar una mayor participación comunitaria, por lo que nos enfocaremos en el desarrollo de capacidades; proporcionar capacitación a los equipos de salud y activos comunitarios en técnicas de participación comunitaria, facilitación, resolución de conflictos y creación de proyectos. Reforzar asociaciones con organismos gubernamentales, municipales y locales y así crear esfuerzos cooperativos para mejorar la salud pública y fomentar la participación y redes comunitarias sólidas movilizando a los vecinos. Continuará con las oportunidades del uso de tecnología, en difusión de la plataforma digital del establecimiento, como una “aplicación móvil” para permitir a la comunidad acceder a información de servicios de salud, realizar procedimientos y compartir sus puntos de vista, facilitando la comunicación, la participación y la recopilación de datos. Al crear indicadores clave de rendimiento, al implementar estas actividades y evaluar continuamente el progreso, confiamos en que como institución podamos superar los desafíos, mejorar la salud de su comunidad y entregar un mejor servicio a nuestra comunidad.

13. Evaluación problema priorizado y actividad hito año 2024:

a. Evaluación general del problema priorizado:

La malnutrición por exceso es un problema de salud pública relevante, que a pesar de los esfuerzos que se realizan a nivel mundial, continúa aumentando el sobrepeso y la obesidad en la población y desde temprana edad. Este problema de salud tiene múltiples causales y es responsable de una alta incidencia en enfermedades cardiovasculares.

Es por esto por lo que, como equipo, nació la necesidad de trabajar durante el año 2024 con este tema y abordarlo a través de todo el ciclo vital, tanto en el ámbito promocional, preventivo y rehabilitación.

Fue un desafío como equipo poder realizar algunas de las actividades propuestas, ya que, durante los últimos años, ha aumentado considerablemente la población y los ingresos cardiovasculares, principalmente postpandemia, lo que lleva al equipo a mantener atenciones presenciales en el establecimiento.

A nivel de prevención se está trabajando en forma ardua, y como equipo se siguen realizando actividades en esta área, tratando la prevención como uno de los ejes principales que como atención primaria debemos priorizar, tanto con los usuarios como con los funcionarios.

La comunidad ha manifestado interés y agradecimiento a las actividades realizadas por lo que como equipo tenemos la satisfacción de estar realizando dichas actividades de interés para nuestra comunidad, sobre todo en sector rural, donde para los usuarios es más complicado el traslado, ya sea por la lejanía o falta de locomoción.

Como equipo y principal acceso al sistema de salud, creemos firmemente que debemos seguir en actividades, enfatizando en la promoción y prevención de este problema de salud, esperando que con las intervenciones que se realizan puedan bajar los niveles en nuestra población.

b. Evaluación del problema priorizado por nivel:

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE LA MALNUTRICIÓN POR EXCESO
PRIMER NIVEL: PROMOCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL: PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE FAVOREZCAN EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD EN POBLACIÓN INFANTIL.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Entregar información sobre alimentación cardio protectora, alimentación saludable por ciclo vital y actividad física.	mayo agosto	Jardines infantiles: Pequeños artistas, Los Carreras y Angelitos. Consejo de Desarrollo	5	100%	
Fomentar la lactancia materna.	agosto	CESFAM	5	100%	
Creación de entornos saludables.	abril	Escuela Blanco Encalada	1	100%	

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE LA PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO
PRIMER NIVEL: PREVENCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL: PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE FAVOREZCAN EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD EN POBLACIÓN INFANTIL.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Talleres educativos de alimentación saludables en Jardines infantiles del sector	Mayo a noviembre	Jardines infantiles: Pequeños artistas y Pata de gallina	1/2	50%	Pendiente taller en Jardín Pata de Gallina.
Talleres educativos de alimentación saludables en establecimientos educacionales del sector.	Mayo	Escuela Blanco Encalada	1	100%	
Jornada del intersector en hábitos saludables.	Agosto	Mesa intersectorial salud educación.	1/1	100%	
Taller de alimentación saludable.	Septiembre	Personas mayores, del programa MAS	1/1	100%	

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE LA MALNUTRICIÓN POR EXCESO
SEGUNDO NIVEL: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO.
OBJETIVO GENERAL: DISMINUIR LA PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Realizar seguimiento de las personas con malnutrición por exceso	Enero a Diciembre	CESFAM	7	70%	Actividad mensual a diciembre
Talleres de Prevención y manejo de las complicaciones de malnutrición por exceso	Mayo, junio y agosto	CESFAM Liceo Carlos Condell	6	100%	

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE LA MALNUTRICIÓN POR EXCESO
TERCER NIVEL: LIMITACIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN.
OBJETIVO GENERAL: REHABILITACIÓN OPORTUNA DE LOS USUARIOS CON PATOLOGÍAS ASOCIADAS A LA MALNUTRICIÓN POR EXCESO.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Rescate telefónico a los usuarios dados de alta del hospital.	Enero a junio	CESFAM	355	90%	Esta actividad se sigue realizando continuamente.
Control grupal a usuarios con diagnóstico de DMIR	Noviembre	CESFAM	1	0%	Pendiente, programado para octubre 2024.
Rehabilitación kinésica en pacientes con osteoartrosis y malnutrición por exceso.	Enero a diciembre	Centro Comunitario de Rehabilitación del CESFAM Dos de Septiembre	90	100%	
Control multidisciplinario en domicilio	Enero a diciembre	Territorio, usuarios ECICEP	5	100%	

c. Evaluación actividad hito-planificada para el año 2024:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: **AUMENTO DE LA MALNUTRICIÓN POR EXCESO**
DESCRIPCION: **JORNADA DEL INTERSECTOR EN HÁBITOS SALUDABLES, Actividad educativa en un centro educacional, para fomentar los hábitos saludables en la comunidad escolar.**
POBLACIÓN OBJETIVO: **Grupos de interés del Intersector del radio de acción del CESFAM Dos de Septiembre.**

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Reuniones con representantes del intersector del área educación.	Abril a noviembre	Caja Los Andes	80%	En noviembre es la última reunión del año 2024
Reuniones con representantes de la comunidad.	Julio y agosto	Auditorio CESFAM Dos de Septiembre	70%	Quedan 3 reuniones
Reuniones con entidades privadas	Mayo - junio	Mall plaza	100%	
Convocatoria de grupos de interés a participar en Jornada	Junio y octubre	Caja Los Andes	50%	Queda una jornada intersectorial en noviembre 2024
Talleres educativos de alimentación saludable	Mayo a noviembre	Liceo Carlos Condell	100%	

14. Plan de participación año 2025:

PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL 2025:

Servicio de Salud: Bio Bio
Comuna: Los Ángeles
Establecimiento: CESFAM Dos de Septiembre

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Fecha realización: 24/08/2023		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL			EVALUACIÓN DE EJECUCION AL 31 DE DICIEMBRE 2025
Problemas identificados/ factores protectores de salud	**Clasificación del problema (1, 2)**	**Objetivos**	**Actividades (detalle en adjunto cronograma)**	**Medios de verificación**	**Número de actividades ejecutadas/número de actividades programadas según cronograma * 100**
ORD N° 1419 Fortalecer el trabajo intersectorial con talleres educativos en colegios con enfoque de promoción y prevención.	Salud de las personas. Participación.	Promover estilos de vida saludables	3 sesiones educativas en colegios y jardines del sector	Lista de asistencia. Planificación de actividades	Número de sesiones realizadas / número de sesiones programas x100
ORD N° 1419 Promoción de bienestar y buen Vivir, corresponsabilidad en salud.	Salud de las personas. Participación.	Socializar grupos afines al cultivo de plantas y cuidado del medioambiente.	1 taller de huertos comunitarios	Lista de asistencia. Planificación de actividades	Número de talleres realizados / número de talleres programados x100
ORD N° 1419 Salud Mental y factores protectores psicosociales.	Salud de las personas.	Prevenir conductas de riesgo en ciclo vital adolescente	3 talleres en establecimiento educaciones con enfoque preventivo en problemas de salud mental	Lista de asistencia. Planificación de actividades	Número de talleres realizados / número de talleres programados x100
ORD N° 1419 Diálogos y/o conversatorios con adolescentes.	Salud de las personas. Participación	Fomentar hábitos de vida saludables en adolescentes y familias.	2 conversatorios entorno a temáticas de Salud mental.	Lista de asistencia. Planificación de actividades	Número de conversatorios realizados / número de conversatorios programados x100
ORD N° 1419 Educación en las Leyes respecto al trato e inclusión.	Participación.	Difundir las leyes respecto al trato e inclusión que están relacionadas con la atención	2 charlas expositivas acerca de leyes sobre trato e inclusión.	Lista de asistencia.	Número de charlas realizadas / número de charlas programadas x100

		en salud.			
ORD N° 1419 Espacios de formación para la comunidad y capacitación en salud, activos comunitarios.	Salud de las personas. Participación.	Capacitar a agentes comunitarios del Consejo de Desarrollo en elaboración de proyectos sociales y/o comunitarios.	1 capacitación en Formulación de proyectos sociales o comunitarios	Lista de asistencia.	Número de agentes comunitarios del Consejo de Desarrollo capacitados / número total de agentes comunitarios del Consejo de Desarrollo x100
ORD N° 1419 Difusión de Prestaciones en salud.	Participación.	Socializar cartera de prestaciones del establecimiento en la comunidad usuaria	3 sesiones educativas, en actividades comunitarias	Registro de firmas	Número de sesiones realizadas / número de sesiones programadas x100.
ORD N° 1419 ECICEP.	Salud de las personas.	Informar a la comunidad acerca de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona y Modelo de Salud Familiar.	1 sesión educativa a la comunidad en Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona y Modelo de Salud Familiar.	Lista de asistencia	Número de usuarios que participan en sesión educativa / total de usuarios inscritos de sector x100
ORD N° 1419 Trato a usuario.	Factores que inciden en la satisfacción usuaria	Conocer la satisfacción usuaria y valor percibido de la atención.	1 aplicación de encuestas	Encuestas realizadas.	Número de encuestas aplicadas a usuarios / total de usuarios inscritos en el establecimiento x100
Diagnóstico Participativo Aumento de la Malnutrición por exceso	Promoción	Promover estilos de vida saludables	1 celebración de la Lactancia Materna	Lista de asistencia. Planificación de actividades	Número de celebraciones realizadas / número de celebraciones programadas realizadas x100

(1) Clasificar según tipo de problema: Salud de las personas, Participación, Factores que inciden en la satisfacción usuaria, otros de acuerdo a categorías que definan participativamente.
(2) Factores protectores de salud: enunciar o escribir breve descripción

Cronograma de Trabajo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Promover estilos de vida saludables	Sesiones educativas en colegios y jardines del sector				x	x			x		x		
Socializar grupos afines al cultivo de plantas y cuidado del medioambiente.	Taller de huertos comunitarios			x	x					x			
Prevenir conductas de riesgo en ciclo vital adolescente	Talleres en establecimiento educaciones con enfoque preventivo en problemas de salud mental			x	x								
Fomentar hábitos de vida saludables en adolescentes y familias.	Conversatorios entorno a temáticas de Salud mental.										x		
Difundir las leyes respecto al trato e inclusión que están relacionadas con la atención en salud.	Charlas expositivas acerca de leyes sobre trato e inclusión.				x		x						
Capacitar a agentes comunitarios del Consejo de Desarrollo en elaboración de proyectos sociales y/o comunitarios.	Capacitación en Formulación de proyectos sociales o comunitarios								x				
Socializar cartera de prestaciones del establecimiento en la comunidad usuaria	Sesiones educativas, en actividades comunitarias			x						x			
Capacitar a los equipos de atención primaria en Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona y Modelo de Salud Familiar.	Sesión educativa a la comunidad en Estrategia de Cuidado Integral Centrado en la Persona y Modelo de Salud Familiar										x		
Conocer la satisfacción usuaria y valor percibido de la atención.	Aplicación de encuestas										x		
Promover estilos de vida saludables	Celebración de la Lactancia Materna								x				

MUNICIPALIDAD DE LOS ANGELES
DIRECTOR CESFAM DOS SEPTIEMBRE
DIRECCION COMUNAL DE SALUD

Karen Maldonado Arcos
Director
CESFAM Dos de Septiembre

Raquel Miranda Reese
Presidente
Consejo Desarrollo de Salud
CESFAM Dos de Septiembre

CONSEJO DE DESARROLLO
2 DE SEPTIEMBRE
CENTRO DE SALUD FAMILIAR

a. Intersector:
Instituciones y Comunidad Organizada:

CESFAM Dos de Septiembre
Esc. Blanco Encalda
Esc. España
Liceo Coeducacional
SSBB
Bomberos
Carabineros
PDI
Colegio Hispanoamericano
Jardín Los Angelitos
Liceo Carlos Condell
Iglesia
Registro Civil
Clinica Adventista
Juzgado de Familia y Letras
Club Adulto Mayor Renivados
JJVV Real Victoria
Junta de vecinos 2 de Septiembre
Club Deportivo Real Victoria

Plaza Pinto
Anfiteatro
Gimnasio calistenia
Ciclovía
Cancha de fútbol Real Victoria
Parque canino Galilea
Multicancha Ricardo Vicuña

INSTITUCIONES PRIVADAS:
Residencias personas Mayores:
D'Mercedes, María Gabriela, Los Robles, San Juan.
-Residencia María Ayuda

Cuentas Públicas
Consejos de la Sociedad Civil
Acceso a la Información pública
Presupuestos Participativos
Diálogos y Consultas ciudadanas
Comités y Mesas de Trabajo
Apoyo Voluntariado en Salud
Plataformas Digitales Participativas
OIRS
Consejos Consultivos
Consejo de Desarrollo

b. Activos para la salud CESFAM Dos de Septiembre 2024:

El enfoque de salutogénesis y el modelo de activos para la salud se han convertido en un aporte para la promoción de la salud, esta última entendida como el proceso que permite a las personas a aumentar el control sobre su salud y mejorarla.

La salutogénesis como su nombre lo indica tiene su origen en el concepto de salud, por lo tanto, releva la importancia de la orientación frente a la vida y enfatiza tres aspectos fundamentales: comprensibilidad (cognitivo), manejabilidad (conductual) y significatividad (motivacional) que contribuyen al sentido de coherencia y por lo tanto, impulsa a alcanzar entre otros, una mejor calidad de vida, mejores indicadores de salud, mejor salud subjetiva y recursos para afrontarlo.

Es en este sentido, los activos para la salud asumen un rol predominante entendiendo que son "cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener y promover su salud y el bienestar", contribuyendo a aumentar las habilidades y capacidades positivas de las personas, familias y comunidades centrándose en los recursos para la salud y en los procesos promotores de ella. (Morgan y Ziglio, 2007).

A continuación, se dan a conocer los activos para la salud del radio de acción del Centro de Salud Familiar Dos de Septiembre identificados por representantes de la comunidad.

PERSONAS

- Rosa Castro
- Raquel Miranda
- Ana Villagra
- Marlen Estrada
- Mónica Isla
- Karen Maldonado
- Iván Cáceres
- Jose Muñoz
- David Chávez
- Horacio Inostroza
- Luis Duarte
- Norma Villamán
- Marcela Pérez
- Carlos Cruz
- Ximena Árias
- Catherine Sáez

AGRUPACIONES

- Club Real Victoria.
- Monitoras de Salud.
- Comité de Salud.
- Scout.
- Club Inter Dos de Septiembre.
- Artesanos.
- Juzgado.
- Rayuela.
- JJVV.
- CAM.
- Te acompaño.

RECURSOS FÍSICOS

- Avenida Ricardo Vicuña.
- Gimnasio aire libre Galilea.
- Multicancha Galilea.
- Cancha el Triángulo.
- Avenida Vicuña Mackena.
- Parque Avenida Padre Hurtado.
- Parque canino Galilea.
- Plaza Pinto.
- Anfiteatro.
- Ciclovías.
- Cancha Real Victoria.
- Multicancha Vicuña Mackena.
- Multicancha Ricardo Vicuña.

INSTITUCIONES

- Municipalidad.
- CESFAM.
- Clínica Adventista.
- Hospital.
- Posta Mesamavida.
- Iglesias.
- Cruz Roja.
- APR.
- DAEM.
- PDI.
- Centros Educacionales.
- Carabineros.
- Integra.
- JUPACH.
- Bomberos.
- Servicio de Salud Bío Bío.
- DIDECO.
- CCMLA.
- SENDA.
- Dirección Comunal de Salud.

CULTURA

- Polideportivo.
- Grupo Folclórico Huillimapu.
- BAFOLA.
- Perfiles y Siluetas.
- Corporación Cultural Municipal de Los Ángeles.
- UDEC.
- ICEC.
- Centro Integral de La Mujer.
- Ballet Municipal.
- Universidad Santo Tomás.
- Biblioteca Municipal.
- Unión Comunal de Adultos Mayores Santa María de Los Ángeles.

ECONOMÍA

- Emprendedores locales.
- EASY.
- Supermercado Líder.
- Supermercado JUMBO.
- Feria Prodesal Plaza Pinto.
- Supermercado Santa Isabel.
- CMPC.
- Ferias Costumbristas.
- Artesanos Plaza Pinto.
- Supermercado ABA.
- Parque Eólico.
- Construmart.

c. Mecanismos de participación ciudadana en Salud:

- **Cuentas Públicas**
- **Consejos de la Sociedad Civil**
- **Acceso a la Información pública**
- **Presupuestos Participativos**
- **Diálogos y Consultas ciudadanas**
- **Comités y Mesas de Trabajo**
- **Apoyo Voluntariado en Salud**
- **Plataformas Digitales Participativas**
- **OIRS:** Mecanismo de participación social donde los/las usuarios/as interponen sus Solicitudes Ciudadanas. Esta oficina se encuentra ubicada al costado izquierdo de la entrada principal del CESFAM. La OIRS tiene por objetivo canalizar la opinión, percepción y evaluación de los servicios ofertados en el establecimiento.
- **Consejos Consultivos**
- **Consejo de Desarrollo:** Es un espacio de participación que permite el diálogo e intercambio de información entre los equipos de los establecimientos de salud, sus directivos y la comunidad, con el fin de aportar al mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población.

  Dicha Instancias asesoras de la Dirección de los establecimientos en aspectos vinculados con la gestión y que desarrollan funciones de tipo informativo, propositivo, promotor, consultivo, evaluativo y decisorio.

  Desde el sector de salud, la Participación se considera un medio de desarrollo de las personas como ciudadanos comprometidos con el cuidado de su salud y con el fortalecimiento de los Centros de Salud, también se encarga de buscar la creación de comunidades con capacidad de interlocución que actúen solidariamente y ejercen un control sobre el sistema social.

Dentro de sus objetivos se encuentran:

- **Informar a los usuarios y comunidad sobre el funcionamiento de los establecimientos de salud.**
- **Colaborar con el diagnóstico de salud de la Población.**
- **Participar en la formulación, implementación y evaluación de los planes de mejorar de establecimientos de salud.**
- **Recoger opiniones e iniciativas de la comunidad y del personal de salud para mejorar la calidad de la atención.**
- **Impulsar acciones de trabajo conjunto entre equipos de salud, usuarios y comunidad.**

15. Diagnóstico local de necesid:

Los diagnósticos participativos (DP) son un elemento central de la participación ciudadana en salud. Son oportunidades para que los equipos de salud entren en contacto directo con la comunidad en la que se insertan, abriendo espacios para el diálogo y el involucramiento en la toma de decisiones. A diferencia de otros tipos de diagnósticos, los mismos utilizan metodologías participativas, las que se destacan por incorporar la opinión, intereses y voluntades de la población objetivo (en este caso, las comunidades) en el desarrollo del diagnóstico.

De esta manera, las planificaciones posteriores que se realicen en base a la información producida en el diagnóstico incorporarán estos intereses locales o territoriales.

El objetivo de los diagnósticos participativos es recoger información sobre problemas, necesidades, recursos y oportunidades de desarrollo en la comunidad, relacionados a la salud. Esto se logra a través de a) producción/ recolección, organización y análisis de la información sobre la situación de salud a nivel local; b) reconocimiento de prácticas familiares y comunitarias; c) análisis de los problemas de salud detectados; d) revisión de causas y consecuencias de los problemas en salud; e) propuesta de acciones para enfrentar tales problemas.

En esta oportunidad la realización del DP con agentes comunitarios, representativos de distintas comunidades y agrupaciones del radio de acción del CESFAM Dos de Septiembre. Se identificarán los problemas y se priorizarán por cada mesa de trabajo para luego sistematizar la información y obtener un listado de problemas priorizados por ciclos vitales.

Para la realización del proceso del Diagnóstico Participativo en salud, se ha realizado en etapas previas de: Difusión del DP en la comunidad y funcionarios, capacitación de facilitadores (funcionarios) para el DP, invitación de actores claves comunitarios, y búsqueda de agrupaciones representativas.

Algunos de los problemas o necesidades detectadas fueron: Obesidad, seguridad, problemas de salud mental, consumo de alcohol y tabaco, mal uso de redes sociales y la necesidad de contar con más información e infraestructura para atenciones de salud.

Este año 2024, se realizó el diagnóstico local participativo de la infancia y adolescencia, realizado por la Oficina de Protección de Derechos de la infancia y Adolescencia Los Ángeles, el cual nos entrega los problemas detectados en los ámbitos de la salud mental, familiar y social.

Metodología HANLON

PROBLEMAS PRIORIZADOS	PUNTAJE
Aumento de la obesidad	22.5
Percepción de inseguridad social	21
Aumento de problemas de Salud Mental	19.5
Mal uso de redes sociales	15

a. Priorización y caracterización de un problema:

Durante la realización del diagnóstico el problema de la obesidad en la población adulta e infantil en la comunidad adquirido prioridad como tema a abordar, este problema no es nuevo, en el diagnóstico participativo del año 2021, el tema de la Malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad), había aparecido en quinto lugar en el ciclo vital infantil del sector azul, pero en primer lugar en los sectores verde y rojo, y en primer lugar en el ciclo vital del adulto del sector azul. En esta oportunidad apareció como prioridad en el ciclo vital del adulto.

Según los resultados Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, nos describe este problema como el gran problema sigue siendo la obesidad y sobrepeso, que, contra todos los pronósticos, llegó a una cifra de 74,2%. Esta es un alza muy importante si la comparamos con el 61% de la ENS 2003 y el 67% de la ENS 2009-2010. Pero lo más dramático es que el aumento corresponde a obesidad, que creció de 22,9 a 31,2% en los últimos 6 años, mientras que el sobrepeso se mantuvo en un 40%. En cuanto a la obesidad mórbida, que es la más grave, aumentó de 2,2% a 3,2% en los últimos seis años, llegando a un 4,9% en el grupo de 30 a 49 años. Todas estas prevalencias son mayores en mujeres y en los sectores más vulnerables.

La obesidad se considera un importante factor de riesgo de diversas enfermedades crónicas; diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, trastornos del aparato locomotor, cáncer, otras enfermedades, el exceso ponderal también produce problemas hepáticos, reflujo gastroesofágico, hipoventilación pulmonar, apnea del sueño, insuficiencia venosa periférica, hiperuricemia y gota.

Además, esta enfermedad crónica produce alteraciones psicológicas y sociales, como depresión o aislamiento social. Todas estas morbilidades disminuyen la calidad de vida y aumentan el riesgo de discapacidad y muerte prematura de las personas obesas.

16. Matriz de cuidado del problema priorizado y planificación de actividad hito:

Se trabajó en conjunto con el equipo gestor en base a metodología de Hanlon, se analizaron las principales problemas y necesidades de la organización, respecto al análisis epidemiológico y por programa de salud, se evidenciaron cinco problemas, de los cuales se priorizaron con la asignación del puntaje correspondiente.

Obteniendo como problema priorizado la malnutrición por exceso. La prevalencia de malnutrición por exceso en los adultos y personas mayores bajo control del programa cardiovascular corresponde a un 92.7% en la población adulta, y en las personas mayores a un 63,6%. La prevalencia en la población a la cual se le realizó el examen de medicina preventiva (EMP) en el año 2022 corresponde a 78,5% y durante el año 2023, de los 1537 EMP realizados, el 79,8% presentan malnutrición por exceso.

a. Promoción de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**MALNUTRICIÓN POR EXCESO**
Primer nivel:	PROMOCION DE LA SALUD
Objetivo general:	Promover estilos de vida saludable
Meta:	Incorporar en las actividades de promoción a las familias de los usuarios bajo control del programa de salud cardiovascular.
Actividades:	•Entregar información sobre alimentación saludable y actividad física por ciclo vital. •Fomentar la lactancia materna.
Indicador por actividad:	•Número de material educativo entregado. •Número de actividades de fomento de la lactancia materna/ Número de actividades programadas de fomento de la lactancia materna x100

b. Prevención de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO
Primer nivel:	PREVENCION DE LA SALUD
Objetivo general:	Prevenir la malnutrición por exceso y sus consecuencias.
Meta:	
Actividades:	·Talleres educativos de alimentación saludables en Jardines infantiles del sector ·Talleres educativos de alimentación saludables en establecimientos educacionales del sector. ·Jornada del intersector en hábitos saludables. ·Taller de alimentación saludable.
Indicador por actividad:	·Número de talleres realizados en jardines del sector / total de talleres programados x100 ·Número de talleres realizados en establecimientos educacionales del sector / total de talleres programados x100 ·Número de jornadas realizadas / Número de jornadas programadas x100 ·Número de taller de alimentación saludable / Número de talleres programado x100

c. Diagnóstico y tratamiento oportuno:

PROBLEMA PRIORIZADO:	PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO
Segundo nivel:	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO.
Objetivo general:	Disminuir la prevalencia de Malnutrición por exceso.
Meta:	Aumentar cobertura de usuario que acceden a prestaciones de salud de intervención en Malnutrición por exceso.
Actividades:	•Detectar a los pacientes con malnutrición por exceso: •Realizar seguimiento de las personas con malnutrición por exceso •Talleres de Prevención y manejo de las complicaciones de malnutrición por exceso
Indicador por actividad:	•Número de usuarios atendidos, con malnutrición durante el año 2024. •Número de usuarios con plan de intervención por malnutrición / total de usuarios planificados x100 •Número de talleres realizados / total de talleres programados x100

c. Limitación de las secuelas y rehabilitación:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**USUARIOS CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS, CONDICIONES DE SALUD Y ALTERACIONES MUSCULOESQUELÉTICAS ASOCIADAS A LA MALNUTRICIÓN POR EXCESO.**
Tercer nivel:	LIMITACIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN
Objetivo general:	Rehabilitación oportuna de los usuarios con patologías asociadas a la malnutrición por exceso.
Meta:	Aumentar la cobertura de los usuarios patologías crónicas, condiciones de salud y alteraciones musculoesqueléticas asociadas a la malnutrición por exceso.
Actividades:	·Rescate telefónico a los usuarios dados de alta del hospital. ·Control grupal a usuarios con diagnóstico de DMIR ·Rehabilitación kinésica en pacientes con osteoartrosis y malnutrición por exceso. ·Control multidisciplinario en domicilio
Indicador por actividad:	·Número de rescates telefónicos realizados/ Número de rescates de pacientes dados de altas del hospital x 100 ·Número de sesiones de rehabilitación en usuarios con diagnóstico de osteoartrosis y malnutrición por exceso. ·Número de usuarios que participan en controles grupales con diagnóstico de DMIR. ·Número de visitas domiciliarias realizadas a usuarios ECICEP.

e. Planificación actividad Hito:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**Aumento de la malnutrición por exceso**
Nombre de la Actividad	Feria de huertos comunitarios
Descripción:	Actividad educativa en el CESFAM, para fomentar la alimentación saludable, sustentabilidad y ecología en la comunidad.
Periodicidad:	Anual
Población Objetivo:	Grupos de interés del intersector del radio de acción del CESFAM Dos de Septiembre
Actividades:	•Reuniones con representantes del intersector del área educación que trabajan con huertos. •Reuniones con representantes de la comunidad.
Indicador por actividad:	•Reuniones con entidades privadas. •Convocatoria de grupos de interés a participar en la feria. •Talleres educativos de alimentación saludable. •Número de reuniones realizadas / Numero de reuniones programadas x 100 •Número de convocatorias realizadas / Numero de convocatorias programadas x 100 •Número de talleres realizados / Numero de talleres programados x 100 Encargado de Programa Participación, promoción y saluda comunitaria del CESFAM Dos de Septiembre

CESFAM
DOS DE SEPTIEMBRE

DCS
DIRECCIÓN
COMUNAL DE
SALUD
LOS ÁNGELES

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

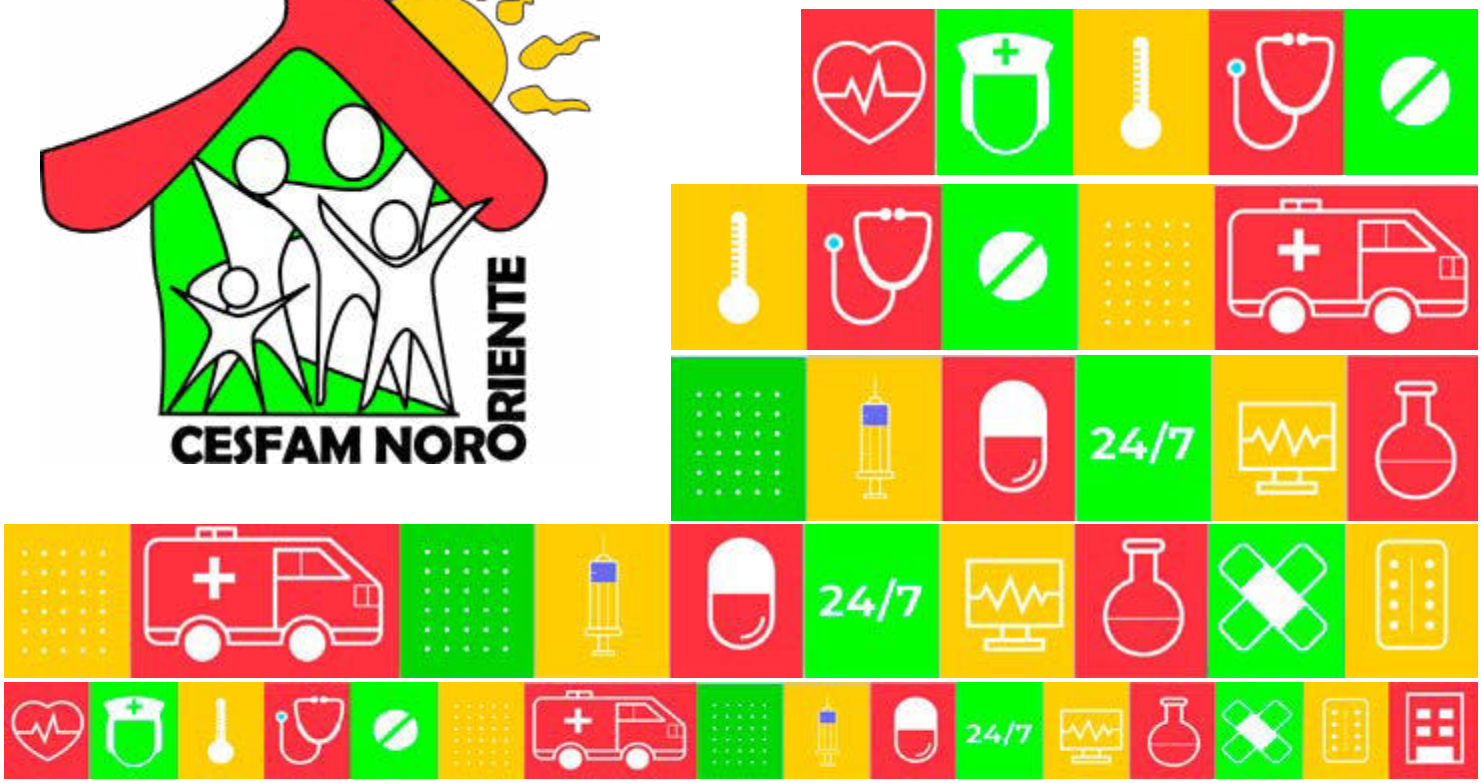
Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

Programa de Salud

CESFAM Nororiente

2025

CESFAM NORORIENTE



1. Reseña:

El Centro de Salud Familiar Nororiente se encuentra ubicado en Pasaje Morse Nº 1585, Población Endesa de la Ciudad de Los Ángeles. Al 30 de junio de 2024 cuenta con una población beneficiaria de 49.413 inscritos, de los cuales 42.290 corresponden al CESFAM y CECOSF y 7.123 a las 5 Postas de Salud Rural dependientes de él.

Administrativamente depende de la Ilustre Municipalidad de Los Ángeles y técnicamente de la Dirección Comunal de Salud, siendo su actual directora, la Nutricionista Srta. Aurora Caro Riquelme.

Su radio de acción contempla tanto sectores urbanos como rurales. La población del establecimiento se encuentra dividida en 6 sectores geográficos, encontrando población rural y urbana en cada uno de ellos, contando con un equipo de cabecera para la población a cargo, e identificándose con colores, siendo los sectores: verde, lila, azul y amarillo los que se atienden en las dependencias emplazadas en la Población Endesa. En la Calle Argentina de la Población Galvarino se encuentra el Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) que corresponde al sector rojo. Adicionalmente se cuenta con un CRECIN o Centro de Rehabilitación y Servicio de Atención Primaria de Urgencias (SAPU).

Las 5 Postas de Salud Rural, dependientes del CESFAM son: Saltos del Laja, Chacayal Sur, Chacayal Norte, El Durazno y San Gerardo, las que se encuentran ubicadas en distintos puntos rurales de la ciudad, presentando dificultades de acceso tanto físicas como tecnológicas. Desde septiembre 2023 pasarán a ser parte del departamento de Salud Rural de la Dirección Comunal de Salud.

Actualmente se cuenta con horario de atención de 8 a 20 horas y se entregan todas las prestaciones del plan de salud familiar. En septiembre del 2022 se inicia la estrategia Telesalud con la finalidad de dar una respuesta más oportuna, mejorar la gestión de las agendas y la satisfacción usuaria.

Para el año 2025 el CESFAM Nororiente continuará siendo el centro de APS de la comuna con mayor población inscrita, manteniéndose en un 25% del total, es por esto que el equipo continúa apoyando el trabajo de la Dirección Comunal de Salud de los proyectos del CESFAM Rural para Chacayal y para el CESFAM Cordillera.

a. Visión:

Ser un Centro de Salud Familiar reconocido por la red asistencial por el alto compromiso de sus funcionarios en la entrega de una atención de salud de calidad y trato humanizado al usuario, familia y comunidad.

b. Misión:

Somos el Centro de Salud Familiar del sector nororiente de la comuna de Los Ángeles, conformado por un equipo humano amable, respetuoso y solidario; que acompaña al usuario, familias y comunidad en todo el ciclo vital, basado en el modelo de salud familiar, con énfasis en la prevención y promoción de la salud.

c. Política de calidad:

El CESFAM Nororiente en su rol asistencial y docente, se compromete a implementar un modelo de gestión que permita otorgar atenciones seguras y de calidad, siguiendo los lineamientos Ministeriales.

Proporcionar atención de salud familiar y comunitaria con enfoque promocional y preventivo.

Implementar un plan de gestión en salud que garantice la seguridad y calidad de las prestaciones otorgadas, basados en los lineamientos de las políticas ministeriales vigentes.

Desarrollar las competencias del recurso humano y equipos de trabajo que se desempeñan en el CESFAM. Gestionar y desarrollar un ambiente laboral propicio para fomentar la cultura de mejoramiento continuo, reflejado en la satisfacción del usuario interno y externo.

d. Valores institucionales:

Compañerismo, creatividad, respeto, humildad, humanos, amabilidad, solidaridad y dispuestos a aprender.

e. Aspectos territoriales y geográficos:

Nuestro CESFAM se encuentra sectorizado, según modelo de salud familiar, donde el área geográfica correspondiente, se subdivide en 5 sectores, para la distribución y facilitar el trabajo de los equipos de cabecera de cada uno. El radio de acción y límites geográficos urbanos del CESFAM Nororiente comprenden las calles, poblaciones y villas ubicadas entre:

- Calle Los Carreras (vereda este) desde Av. Vicuña Mackenna hasta Av. Ricardo Vicuña.

- Av. Ricardo Vicuña (vereda norte) desde Almagro hasta Av. Ercilla.

- Av. Ercilla (vereda este) hasta Almirante Latorre.

- Almirante Latorre hasta Villagrán /Sor Vicenta incluye todas las poblaciones, villas y condominios que tienen ingreso por Almirante Latorre vereda norte, como son: Población Latorre, Villa Hermosa, Población Luis Orione y Parque Norte).

- Calle Villagrán/Sor Vicenta hasta Av. Las Industrias incluye todas las poblaciones, villas y condominios que tienen ingreso por Sor Vicenta, vereda norte, como son: Villa Amatista, Lomas del Bosque, Hacienda Las Cruces, Condominio Los Castaños, Villa El Avellano, Condominio El Avellano, Villa El Refugio, Villa El Encino, Villa Tres Vientos.

- Av. Las Industrias, (incluye todas las poblaciones, villas y condominios que tienen ingreso por ambos costados, como son Villa Entel, camino Entel, Villa El Esfuerzo, Villa San Guillermo, Condominio San Marcos, Sector El Maitén, Población Las Nieves) desde Peaje Los Ángeles Norte (incluye Villa las Galaxias) hasta Av. Gabriela Mistral (incluye Villa San Pablo).

- Av. Gabriela Mistral hasta calle Los Carreras, incluye todas las poblaciones, villas y condominios que tienen ingreso por Gabriela Mistral vereda sur, como son Población siglo XXI, Condominio Gabriela Mistral, Conjunto Ernesto Stark, Parque Nativo, Villa Jardines de la Republica.

Los sectores de influencia de nuestro CESFAM son:

SECTOR AZUL
• Población Endesa
• Clara De Godoy (Se Incluye Lindulfo Padilla)
• Rucamalal
• Rucamanqui
• Villa Obispo
• Villa España
• Villa Italia
• Villa Grecia
• Villa Francia
• Condominio Congullio
• Jardines De Luxemburgo
• Jardines De Oriente
• Mirador De Oriente
• Población Antuco
• Parque Sor Vicenta
• Parque Sor Vicenta Ii
• Condominio Santa Ana
• Condominio Santa Ana Oriente
• Condominio Santa Ana El Olivo

SECTOR VERDE
• Los Tilos
• Huaqui
• Agua Y Arena
• La Mona
• Peñaflor
• El Olivo
• Laguna Verde
• Santa Teresa
• Maquehue
• El Rosal
• Santa Clara
• Santa Matilde
• Pedregal
• Camino A Cerro Colorado

SECTOR LILA
• Población Basilio Muñoz
• Sector Avellanito
• Sector El Avellano
• Sector Lo Nieve
• Villa Pinares
• Villa Los Castaños
• Villa El Avellano
• Villa El Esfuerzo
• Villa San Guillermo
• Sector La Peña
• Rarinco Carretera.
• Villa Amatista
• Avenida Sor Vicenta (Pasado Clara de Godoy)
• Villa Tres Vientos
• Villa Altos Del Refugio
• Villa El Encino
• Condominio El Avellano
• Condominio Norte
• Condominio Sur
• Condominio Borde Laguna
• Condominio Bosque Laguna
• Edifico Borde Laguna
• Villa Cataluña
• Condominio Gabriela Mistral
• Condominio Raíces
• Condominio Pinares
• Población Siglo Xxi
• Villa Jardines De La República
• Villa Parque Nativo
• Condominio Tala
• Conjunto Ernesto Stark
• Villa Barrio Mistral
• Condominio Vista Sor Vicenta I, Ii, Iii

SECTOR AMARILLO
• Villa Hermosa
• Villa Séptimo De Línea
• Plaza Pinto
• Población Maza
• Población Los Ángeles
• Villa Valdivia
• Población O. Barboza
• Población La Torre
• Población B. Luis Oriente
• Caupolicán
• Colo-Colo
• Mendoza
• Villagrán
• Almagro
• Ercilla (Vereda Lado Izquierda)
• Edificios Anef
• Edificios Corvi
• Población Catirai
• Población Hospital
• Población Investigaciones
• Villa Olímpica
• Villa Arturo Pérez Canto
• Población Flor Del Laja
• Población Banco Estado
• Jardínes De Millalén
• Villa San Pablo
• Camino a San Antonio
• Camino a Antuco (Condominios)
• El Huertón
• Fundo Humán
• Fundo Llano Verde
• Quinta Lo Rene
• Fundo Ceala
• Límite Fundo El Álamo (Carabineros)

Cecosf Galvarino	
• Población Galvarino	• Villa Balmaceda
• Población Los Naranjos	• Villa Monte Cea
• Población Domingo Contreras Gómez	• Población Pedro Lagos
• Villa Los Volcanes	• Villa Valle Oriente
• Villa Parques Nacionales	• Villa Mininco
• Villa El Roble	• Villa Los Glaciares
• Población Carlos Ibañez Del Campo	• Condominio La Castellana
• Población Guayalí	• Condominio Las Orquídeas
• Avenida Costanera	• Condominio Los Quillayes
• José Manso De Velasco	• Condominio Los Encinos
• Villa Mirador De Los Andes	• Villa Alemania

Área urbana:

ESTABLECIMIENTO	**CESFAM Nororiente**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Psje Morse 1585, Población Endesa**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Avenida Sor Vicenta Sur: Avenida Gabriela Mistral Este: Avenida Las Industrias Oste: Avenida Ercilla

ESTABLECIMIENTO	**CECOSF Galvarino**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Argentina #198, Población Galvarino**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Lauca y límite pobl. Galvarino con Villa Obispo Sur: Av. Alemania y comandante Luis Soto Este: Villagrán Oste: Av. Oriente

Área rural:

ESTABLECIMIENTO	**POSTA RURAL Chacayal Sur**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Arturo Prat S/N**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Fundo Alaska, Las Viñas, Fundo Cholguague

ESTABLECIMIENTO	**POSTA RURAL Salto del Laja**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Camino Paraguay Km 2,5**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Corte Lima, Sector Paraguay, El Litre

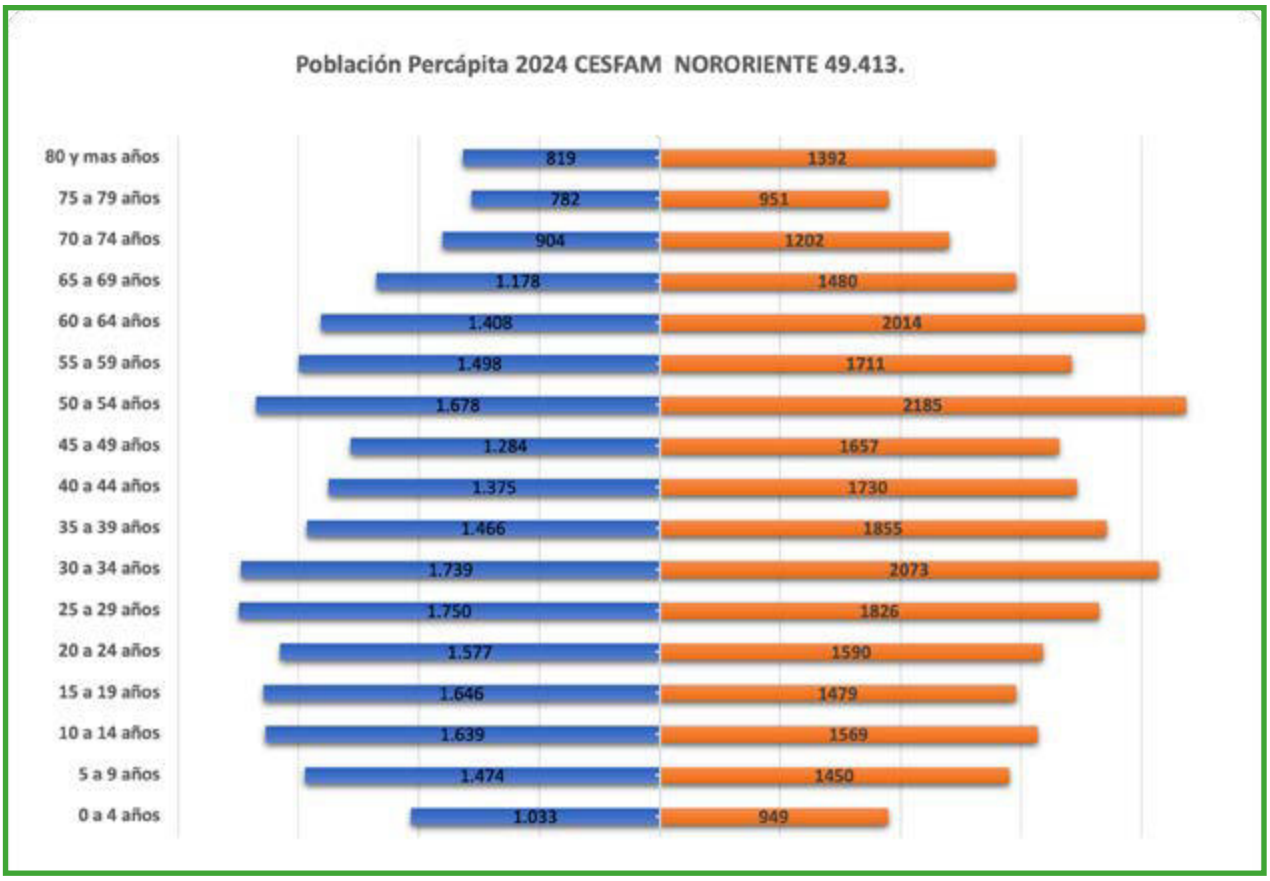
ESTABLECIMIENTO	**POSTA RURAL El Durazno**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Camino cerro colorado km 23**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	El Aromo, sector Patahuecó, San José de Huaqui, El Peñasco

ESTABLECIMIENTO	**POSTA RURAL San Gerardo**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Ruta Q-225 S/N**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Media luna Cerro Colorado, Fundo el Pino, sector La capilla y Tricahue

ESTABLECIMIENTO	**POSTA RURAL Chacayal Norte**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Camino Antuco Km 18**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Camino a Antuco, sector El Álamo

2. Población beneficiaria inscrita:

a. Descripción biodemográfica:



Análisis gráfico:

El gráfico de población percápita para junio de 2024, muestra una distribución de 49.413 personas divididas por género y grupos etarios. En los primeros años de vida (0 a 19 años), hay una ligera predominancia de hombres, especialmente en el grupo de “0 a 4 años”. A partir de los 20 hasta los 49 años, la distribución entre hombres y mujeres es más equilibrada, aunque las mujeres superan ligeramente a los hombres en la mayoría de los grupos, con una diferencia más pronunciada entre los 30 y 34 años. En los grupos de edad mayores (50 años en adelante), las mujeres superan claramente a los hombres, una tendencia que se intensifica en las personas de 70 años o más, reflejando la mayor esperanza de vida femenina.

b. Población percápita CESFAM Nororiente Periodo 2013-2024.

Análisis gráfico:

Se puede concluir que la población inscrita, ha tenido un considerable aumento desde el año 2013 a junio 2024, con 8071 usuarios nuevos validados. Esto lo podemos asociar al buen funcionamiento de la oficina percápita en donde se ha podido llevar a cabo la regularización y actualización de la información no validada y correcto registro en sistema Front FONASA, regularización de situación previsional de usuario de reportes rechazados previsionales, entre otras actividades establecidas. Además del asentamiento en el radio de acción de nuestro establecimiento de usuarios provenientes de otras comunas de nuestro país, así como la migración desde las ISAPRES a FONASA.

c. Población inscrita total y por dispositivo:

ESTABLECIMIENTO	CORTE JUNIO 2022	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2022	CORTE JUNIO 2023	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2023	CORTE JUNIO 2024	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2024
CESFAM	34522	75%	36277	76%	37296	78%
CECOSF	4663	10%	4874	10%	4994	10%
POSTA	6552	14%	6892	14%	7123	15%
TOTAL	**45737**		**48043**		**49413**	

Análisis de la tabla:

Podemos señalar que el CESFAM Nororiente ha tenido un incremento significativo de la población usuaria, con un aumento de 2774 nuevos usuarios en 2 años. De igual forma las postas de salud rural con 571 nuevos inscritos. Respecto al CECOSF, en esta tabla no se refleja aún la nueva cantidad de usuarios, pues no están validados por FONASA.

3. Dotación por Estamento 2024:

ESTAMENTO	TOTAL DE HORAS SEMANALES ESTAMENTO
Médico	583
Odontólogo	483
Químico farmacéutico	88
Enfermera	902
Matrona	473
Nutricionista	451
Asistente social	550
Contador auditor	44
Ingeniero de ejecución en administración	44
Educadora de párvulos	88
Fonoaudiólogo	11
Kinesiólogo	506
Profesor de Educación Física	66
Psicólogo	418
Tecnólogo médico	88
Terapeuta ocupacional	77
Técnico en Administración de Nivel Superior	550
Técnico Enfermería Nivel Superior	1672
Técnico en Odontología Nivel Superior	401
Auxiliar paramédico	396
Auxiliar de Servicio	286
Administrativo	352

4. Prestaciones Plan de salud familiar 2 e identidad local:

a. CESFAM Nororiente entrega las siguientes prestaciones de Salud Familiar:

SALUD DE LA INFANCIA
Control de salud del niño sano
Evaluación del DSM
Control de malnutrición
Control de lactancia materna
Educación a grupos de riesgo
Consulta nutricional
Consulta de morbilidad
Control de enfermedades crónicas
Consulta por déficit del DSM
Consulta Kinésica
Consulta de salud mental
Vacunación
Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC)
Atención a domicilio

SALUD DEL ADOLESCENTE
Control de salud
Consulta de morbilidad
Control de crónico
Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Intervención psicosocial
Consulta y/o consejería salud mental
PNAC
Atención en domicilio

SALUD DE LA MUJER

Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Consulta nutricional
PNAC
Ecografía obstétrica del primer trimestre

SALUD DEL ADULTO

Consulta de morbilidad
Consulta control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta y/o consejería de salud mental
Educación grupal
Atención a domicilio
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de pie diabético
Intervención grupal de actividad física

SALUD DEL ADULTO MAYOR

Consulta de morbilidad
Consulta y control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta de salud mental
Educación grupal
Consulta kinésica
Vacunación anti influenza
Atención a domicilio
Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM)
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de pie diabético

ACTIVIDADES ASOCIADAS A TODO EL CICLO VITAL SALUD ORAL

Examen de salud
Educación grupal
Urgencias
Exodoncias
Destartraje y pulido coronario
Obturaciones temporales y definitivas
Aplicación sellantes
Pulpotomías
Barniz de flúor
Endodoncia
Radiografías periapicales

ACTIVIDADES GENERALES

Educación grupal ambiental
Consejería familiar
Visita domiciliaria integral
Consulta social
Tratamiento y curaciones
Extensión horaria
Intervención familiar psicosocial
Diagnóstico y control de la TBC
Exámenes de laboratorio básico

Además del recurso humano indicado, se cuenta con personal a honorario para dar cumplimiento a estrategias de los siguientes:

PRAPS:

- **Programa de Salud Mental en APS (SAMAP):**

- Chile Crece Contigo
- MAIS
- Mejor Niñez
- Espacio amigable para Adolescentes
- Más Adultos Mayores Autovalentes
- Apoyo a los Cuidados Paliativos Universales

- **Continuidad Cuidados Preventivos y Tratamiento APS:**

  -Detección precoz de cáncer cérvico uterino y cáncer de mama

  -Salud cardiovascular

- **Programa de Salud Mental en APS (SAMAP):**

  - Prevención de trastornos mentales
  - Abordaje integral de trastornos mentales

- DIRA
- Programa de Acompañamiento Psicosocial NNAJ
- Vida Sana
- Digitador GES
- FOFAR
- Convenio Programa Centros Residentes-Misiones de Estudios para la Formación de Médicos Especialistas, estrategia misiones de estudio

- **Convenios dentales:**

  - Morbilidad adulto
  - Estrategia CECOSF
  - Ges 60 años
  - Más Sonrisas
  - APS Endodoncia
  - APS Periodoncia
  - APS Prótesis

b. Otras prestaciones distintivas que brinda el Establecimiento:

Programa Espacio Amigable Adolescente, el que cuenta con 22 hrs semanales de Psicóloga, 11 horas semanales de Nutricionista y 11 hrs semanales de Matrona. Las que realizan actividades y atenciones tanto en nuestro CESFAM, como en los establecimientos educacionales de nuestra injerencia.

c. Identidad del CESFAM:

Como CESFAM Nororiente, desarrollamos un sostenido y constante Trabajo Social Comunitario, vinculante, territorial con enfoque de ciclo vital e interculturalidad.

Es de destacar nuestro Consejo de Desarrollo, entidad pluralista en constante búsqueda del bienestar común, articulando necesidades sentidas, intenciones y realidad local con la iniciativa intersectorial.

Territorialmente destaca nuestra presencia y vinculación con educación; potente trabajo intersectorial enfocado a la Promoción y Prevención en Salud de la comunidad educativa; talleres, educaciones grupales, Control de Salud Integral Adolescente, operativos y Ferias de la Salud son algunas de las actividades que nuestros equipos de Promoción de la Salud y Espacio Amigable Adolescente realizan de manera permanente y programada.

Así también es importante mencionar la participación de nuestro Consejo Consultivo de Adolescente y Jóvenes, articulado por las profesionales del equipo Espacio Amigable Adolescente, en la implementación del taller “Emocionarte”. Actividad focalizada en la Promoción de la Salud Mental y hábitos de vida saludable en adolescentes y jóvenes; elegida por nuestro Servicio de Salud como una Buena Práctica para representar nuestra Comuna a nivel nacional.

Finalmente, destacar nuestro compromiso y respeto con las personas y familias pertenecientes a nuestros pueblos originarios, con quienes permanentemente y de manera territorial hemos desarrollado operativos, ferias de la salud y actividades culturales focalizadas y con pertinencia cultural.

5. Población bajo control, consultas odontológicas – rehabilitación física y clasificación de las familias según riesgo:

a. Infancia

INFANCIA 0- 9 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital infancia	**4565**	**4763**	**4874**	**4906**
12-23 meses DSM % de la población total inscrita en ciclo vital. Normal Alterado	258 6% 0% 213 45	271 6% 0% 226 45	270 6% 0% 237 33	134 3% 0% 116 18
Salud respiratoria SBO- ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	216 69 6%	263 21 6%	201 6 4%	219 4 5%
Otras crónicas no cardiovasculares % de la población total inscrita en ciclo vital.	5 0.1%	7 0.1%	14 0.3%	5 0.1%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital.	177 4%	138 3%	83 2%	94 2%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	4 0,1%	1 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional integrado Estado nutricional: Desnutrición Riesgo para desnutrir Normal Sobrepeso Obeso	1673 37% 5 53 819 413 383	2334 49% 20 68 1205 546 495	1426 50% 18 77 1398 516 417	2285 47% 21 105 1190 599 370

Análisis de la tabla:

El crecimiento de la población infantil ha sido relativamente constante a lo largo de los años. No obstante, se observa un incremento de 341 usuarios entre el año 2021 y junio de 2024.

En cuanto a la cobertura del DSM en el grupo de 12 a 23 meses, esta se ha mantenido estable durante los últimos cuatro años. Las patologías crónicas, en general, muestran un porcentaje similar en los últimos años, con un leve aumento registrado en 2023.

Respecto a las enfermedades respiratorias, han experimentado ligeras variaciones con el paso del tiempo. Sin embargo, se destaca una disminución en los casos de SBO entre 2021 y 2024, atribuida a la retirada de la pandemia de COVID-19.

Por otro lado, el porcentaje de usuarios en control por patologías de salud mental y dependencia severa se ha mantenido estable, sin cambios significativos.

Finalmente, en la población infantil con diagnóstico nutricional, no se han observado grandes variaciones, aunque es preocupante que más del 40% de los niños bajo control presenta malnutrición por exceso.

b. Adolescente:

ADOLESCENTE 10- 19 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital adolescente	**5.618**	**5.941**	**6.184**	**6.333**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	16 0,58%	7 0,24%	6 0,30%	3 0,2% mujeres de 15 a 19 años
Salud respiratoria ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	236 4.15%	259 4,36%	251 4,06%	141 2,23%
Otras crónicas no resoiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	4 0,07%	8 0,13%	6 0,10%	3 0,05%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	1 0,02%	2 0,03%	3 0,05%	5 0,08%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	383 6,74%	352 5,92%	340 5,49%	269 4,25%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	2 0.04%	5 0,08%	6 0,10%	3 0,05%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional	370 6,59%	722 12,15%	837 13,53%	573 9,05%
Estado nutricional:				
Bajo peso	2	7	6	4
Normal	37	57	57	50
Sobrepeso	109	168	236	155
Obeso	94	224		196

Análisis de la tabla:

Población percapita total del ciclo vital Adolescente: se observa un crecimiento constante de la población guardando una distribución similar en los porcentajes por sexo.

Gestantes % de la población total inscrita en ciclo vital: se observa una baja en la incidencia anual pese al aumento en la población. Con un Bajo Control del 2023, 14,3% menor al año anterior y con la misma tendencia para el 2024.

Salud respiratoria (ASMA) % de la población total inscrita en ciclo vital: se observa una tendencia estable en los Bajo Control de los distintos periodos, con unas variaciones que no supera el 3%. Entre 2022 y 2023.

Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital: Si bien el Bajo Control está por debajo de un punto porcentual de la población, la incidencia experimenta una discreta tendencia a la baja entre 2022 a 2023 y con un primer semestre de 2024 igualmente en esa tendencia.

Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital: aquí se observa como discretamente va en aumento el número de casos en este grupo etario. Lo que claramente indica una poderosa señal de alerta

Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital: en este punto llama la atención la constante disminución en el Bajo Control pese al aumento de la población, lo que a priori podría leerse como una pérdida o limitación de oportunidades para este grupo etario, teniendo en cuenta la percepción de una aumentada y constante demanda de atención de Salud Mental de parte de los y las adolescentes.

Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital: aquí se puede observar un progresivo aumento del Bajo Control, que podría estar asociado al aumento de la población y/o a la migración de usuarios desde las ISAPRES.

Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnóstico nutricional integrado (REM P-9): En este punto, después de un escenario epidemiológico nacional y local asociadas a una Emergencia Sanitaria; se han podido retomar las atenciones presenciales y con ello reforzar la realización del Control de Salud Integral Adolescente, única prestación que aporta con el Diagnóstico Nutricional Integrado.

c. Adultos:

ADULTO 20-64 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital adulto	**26.823**	**27.881**	**28.841**	**29.436**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	133 0,5%	188 0,7%	172 0,6%	171 0,6%
Diagnóstico nutricional: Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	2 1 45 45 81	7 2 50 67 69	6 2 43 45 82	4 1 39 52 79
Climaterio % de la población total inscrita en ciclo vital.	160 2.05%	389 4.76%	290 3.41%	361 4.14%
Salud respiratoria (ASMA - EPOC) % de la población total inscrita en ciclo vital.	418 1,6%	448 1,6%	403 1,4%	377 1,3%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	729 2,7%	1.012 3,6%	875 3,0%	904 3,1%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	2.471 9,2%	3.541 12,7%	3.558 12,3%	4.517 15,3%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	1.498 5,6%	1.170 4,2%	933 3,2%	946 3,2%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	42 0,2%	41 0,1%	39 0,1%	47 0,2%

Análisis de la tabla:

Se puede observar en la tabla un aumento en el per cápita de aproximadamente 1000 usuarios por año, a pesar de este aumento, las áreas de gestantes, salud respiratoria, otros crónicos no respiratorios, salud mental y dependencia severa mantienen sus porcentajes a través del tiempo, únicamente mostrando un aumento significativo en su bajo control el programa cardiovascular de un 3% entre el año 2023 y 2024, explicándose por el aumento del per cápita y la mantención y mínima baja de las demás áreas.

d. Personas mayores:

PERSONAS MAAYORES	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital Personas mayores	**7.790**	**8.170**	**8.480**	**8.708**
Climaterio % de la población total inscrita en ciclo vital.				
Salud respiratoria ASMA EPOC % de la población total inscrita en ciclo vital.	231 /2.96% 234/3%	246/3.01% 246/3.01%	193/2.28% 200/2.36%	157/1.8% 192/2.20%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	1.068 13.71%	1.737 21.26%	1.570 18.51%	1.583 18.17%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	2.811 36.1%	4.109 50.3%	4.490 52.9%	5.789 66.47%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	389 4.99%	373 4.57%	348 4.1%	325 3.73%
Dependencia % de la población total inscrita en ciclo vital Dependiente Leve Dependiente Moderado Dependiente Grave Dependiente Total	7.790 L:241/3.09% M:55/0.70% G:80/1.02% T:89/1.14%	8.170 L:387/4.74% M:48/0.59% G:90/1.1% T:165/2.02%	8.480 L:506/5.97% M:66/078% G:137/1.62% T:139/1.53%	8.708 L:539/6.19% M:90/1.03% 103/1.18% T:143/1.64%
Diagnóstico Nutricional integrado % de la población con diagnóstico nutricional Normal Sobrepeso Obesidad (REM P5)	 758/9.73% 460/5.90% 517/6.64%	 1.437/17.6% 1.115/13.65% 1.073/13.13%	 1.480/17.45% 1.175/13.15% 1.058/12.48%	 1.521/17.46% 1.220/12.86% 1.071/12.3%
Total de personas mayores institucionalizadas				68
Total de personas mayores en programa MAS	757/9.72%	888/10.87%	548/6.46%	246/2.82%

Análisis de la tabla:

Se puede apreciar en la tabla precedente que la población de personas mayores ha sufrido un incremento de un 11.78% en 3.5 años (diciembre 2021-junio 2024), sumando 918 usuarios al per cápita del CESFAM, con un promedio de 262 anuales. Lo cual sigue la tendencia demográfica que llevamos como país.

AL conversar con encargada de salud sexual y reproductiva por el apartado de climaterio me señala que las mujeres en edad de climaterio son un grupo etario transversal entre adulto y personas mayores, ya que comprende entre los 45 y 64 años. Podemos apreciar una tendencia a la disminución de las consultas respiratorias desde el 2021 a 2023 que se puede deber a la contingencia de pandemia que nos encontrábamos en ese tiempo, en donde los usuarios consultaban más por patologías respiratorias. Otra realidad que ha influido en la baja de controles es que kinesiólogos que se desempeñaban en salas ira/era se han establecido en cargos administrativos, dejando horas clínicas no cubiertas. Este 2024 se aprecia una tendencia a mejorar esos números porque se ha reforzado con más horas profesionales kinesiólogo a la sala.

La tendencia de las enfermedades no cardiovasculares se mantiene en lo esperado en base al crecimiento de la población de personas mayores.

En el punto de enfermedades cardiovasculares es el que más impresiona en donde se aprecia un crecimiento de más del doble de la población desde 2021 a junio de 2024, porcentualmente es un 105.9%, me llama marcadamente la atención que en junio 2024 se hayan realizado 1299 atenciones más que en todo 2023, o sea un 28.93% por sobre el año anterior.

En el programa de salud mental puede observar que las personas mayores que se encuentran en tratamiento han ido disminuyendo desde el año 2021 a junio 2024 Se aprecia que los usuarios con algún grado de dependencia han aumentado considerablemente y que entre 2022 – 2023 se apreció el mayor crecimiento de estos usuarios.

Actualmente puedo observar que los usuarios dependientes leves siguen una tendencia lineal al crecimiento. Por ende hay que observar qué está pasando con los usuarios con riesgo de dependencia, autovalentes con o sin riesgo de dependencia. Hay que potenciar la funcionalidad.

En estado nutricional me preocupa que desde 2022 en donde se ha mantenido la tendencia al crecimiento de la población de personas mayores sigan manteniéndose cifras por sobre el 10% de personas obesas, pero esta de la mano del explosivo aumento de usuarios que son parte del Programa cardiovascular.

Dentro de las personas que participaron y participan del programa MAS, puedo decir que estos números son un poco a la baja puesto que en 2022 trabajaron 3 profesionales, dos kinesiólogos y un terapeuta ocupacional por lo cual el universo de usuarios atendidos es mayor.

e. Consultas odontológicas:

PROGRAMA	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
N° Ingresos Programa CERO	2.010	1.895	961	371
N° Pautas CERO sin riesgo	1.345	1.748	1.895	1.036
N° Pautas CERO sin riesgo	1.398	2.337	1.259	1.007

Análisis de la tabla:

Con respecto a la evolución del Programa CERO, se ha observado una adherencia positiva a los controles odontológicos. Esto desprende cuantitativamente en el número de pautas de riesgo bucodental aplicadas a Junio 2024, que representan aproximadamente el 50% del año anterior; proyectando un leve incremento similar a los años anteriores, que se condice con el aumento de usuarios inscritos en el año 2024 en CESFAM Nororiente y sus dependencias.

Se han puesto en marcha estrategias de rescate de usuarios inasistentes a control y desde diciembre 2023 el programa cuenta con el registro estadístico REM P2 Sección J el cual ha permitido observar a todos los usuarios bajo control que cuentan con la periodicidad de controles indicada en las orientaciones técnicas del programa.

f. Rehabilitación física:

INGRESOS	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	PERSONAS MAYORES
N° de ingresos anuales Año 2021	3	12	405	35
N° de ingresos anuales Año 2022	15	28	573	389
N° de ingresos anuales Año 2023	17	56	405	413
N° de ingresos junio 2024	18	25	456	230

Análisis de la tabla:

La tabla refleja un aumento constante en los ingresos anuales en todos los grupos etarios entre 2021 y 2024, destacando un crecimiento particularmente pronunciado en los adolescentes y personas mayores. Este incremento sugiere una mayor demanda de servicios de salud para estas poblaciones. Sin embargo, algunos grupos, como los adultos y las personas mayores, muestran cierta variabilidad, lo que indica posibles fluctuaciones en la atención o la accesibilidad a estos servicios.

g. Clasificación de las familias:

CLASIFICACIÓN	CESFAM	CECOSF	POSTAS
Familias Inscritas	10115	2357	2089
Familias en riesgo bajo	1612	388	610
Familias en riesgo medio	827	189	149
Familias en riesgo alto	274	84	17
% de familias evaluadas	26.82%	28.04%	37,07%

Análisis de la tabla:

Podemos indicar que al corte de junio 2024 (REM P7), aún falta por evaluar familias en el CESFAM y CECOSF, dado que la meta a alcanzar es el 30%, según indicador 4.1 del componente personas y familias del principio centrado en las personas de la pauta MAIS. En el caso de las postas, si bien la tabla pide la información agrupada; la pauta MAIS, mide cada establecimiento por separado. De todas maneras, cabe señalar, que en el mes de julio se recalcula la meta, pues algunas evaluaciones pierden vigencia.

Es necesario señalar, que contar con el insumo de evaluaciones familiares por sector, es imprescindible, para la elaboración del plan de acompañamiento familiar. De esta forma tener una mirada amplia de las determinantes sociales de nuestras familias a cargo.

6. Programas alimentarios:

ALIMENTOS	TOTAL PRODUCTOS ENTREGADOS AÑO 2022	TOTAL VALORIZADO
Leche Purita Fortificada (LPF)	947	$ 5.163.991
Purita +pro1	4207	$ 20.429.192
Leche Purita Cereal (LPC)	4660	$ 24.898.380
Purita +pro2	5304	$ 24.875.760
Mi Sopita	345	$ 2.404.995
Purita Mamá	2607	$ 10.219.440
Fórmula de inicio	2800,2	$ 22.177.584
Fórmula de prematuros	99,68	$ 1.196.160
Fórmula Extensamente Hidrolizada	383,6	$ 9.352.168
Fórmula Aminoacídica	156	$ 4.233.840
Crema Nutra Max	24628	$ 62.234.956
Bebida Láctea Nutra Max	24628	$ 83.415.036
TOTAL	70765,48	$ 270.601.502

Análisis de la tabla:

Durante el año 2023 se generó la presentación de la reformulación de programas alimentarios, destacando la eliminación de productos históricos dentro de los programas como lo son la Leche Purita Fortificada (LPF) y Leche Purita Cereal (LPC), dando paso a dos nuevos productos, Purita +pro1 y Purita +pro2, las que comenzaron su distribución en el mes de abril y junio respectivamente, estos cambios se ven reflejado en tabla, demostrando la baja distribución de LPF y LPC y aumento de distribución de Purita +pro1 y Purita +pro2, terminando el año con una entrega total de 9.511 kilos, equivalente a $45.304.952, lo corresponde a un 16,7% del costo total de los programas alimentarios.

Otros de los productos que presentaron una modificación durante este año son los destinados a los adultos, dejando atrás la Bebida Láctea Años Dorados y Crema Años Dorados, dando paso a Bebida Láctea Nutra Max y Crema Nutra Max, ambos no solo generaron un cambio de imagen en cuanto al envase sino que presentan modificaciones nutricionales aumentando sus características y presentando nuevos sabores en relación a la crema nutra max, dentro del establecimiento estos productos son los que presentan una mayor distribución, lo que esta totalmente relacionado con el tipo de población con la que cuenta el CESFAM, entre ambos productos se presentó una entrega total de 49.256 kilos, equivalente a $145.649.992, correspondiente a 53,8% del costo total de los programas alimentarios.

No solo estos productos son los que han llegado a modificar a los programas alimentarios, aportando mejoras en cuanto a tipos de productos, en el año 2021 se incorporó Fórmula de Inicio, integrada dentro del Proyecto de Fortalecimiento de la Lactancia Materna, para poder ser beneficiarios de esta fórmula los usuarios deben cumplir ciertos criterios que se encuentran normados, en cuanto a entrega total de producto durante el 2023 podemos observar que corresponde a una gran parte del costo total, con distribución de 2.800,2 kilos anuales, equivalente a $22.177.584.

7. Continuidad de cuidados:

a. N° de egresos hospitalarios enero a junio 2024, Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz:

El número total de egresos de enero a junio 2024 fue de **649**.

b. Principales diagnósticos de egresos primer semestre año 2024:

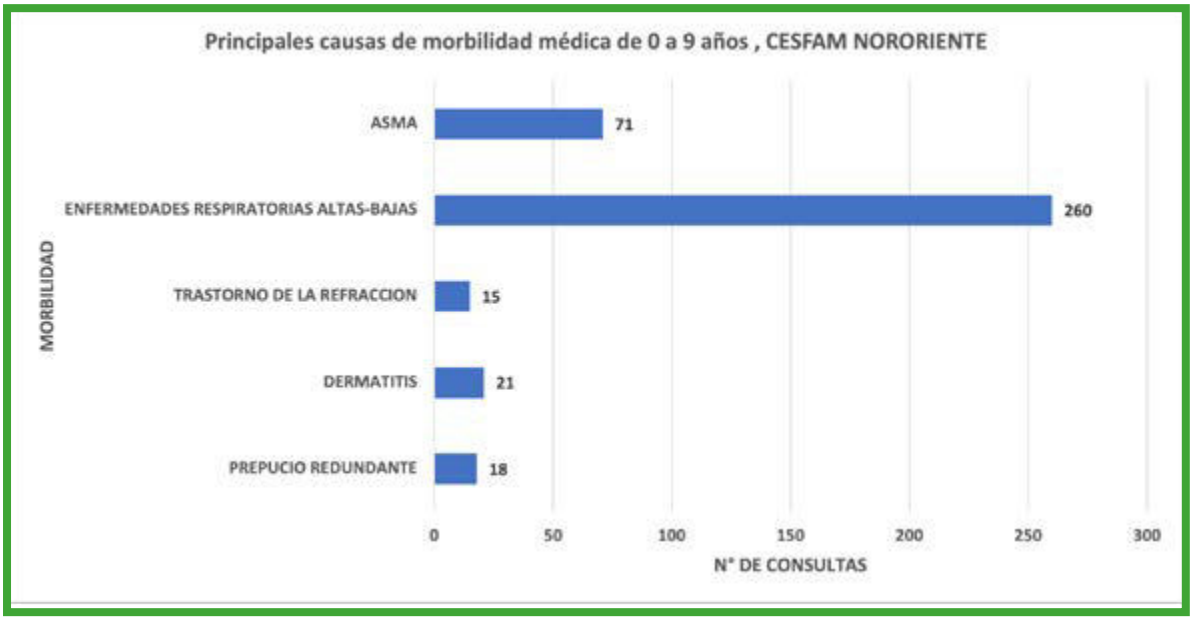
PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS DE ENERO A JUNIO 2024	N° TOTAL DE EGRESOS POR CAUSA DIAGNÓSTICA
Insuficiencia respiratoria	35
Tumor maligno	18
IAM	15
Pancreatitis	14
Diverticulitis	12
EPOC	9
Coxartrosis	8
Dolor Torácico	8
Apendicitis	7
ACV	6

c. Principales diagnósticos de egresos primer semestre año 2024:

Desde recepción por profesional encargado enlace CESFAM, a gestión por equipo de cabecera usuario: Establecer el nexo de los usuarios posterior a su hospitalización, entre los distintos niveles de atención para la continuidad de los cuidados y de esta forma contribuir a mejorar su calidad de vida. Jefe técnico de cada Establecimiento asumirá funciones de enlace, que trabajará con Coordinadores de sector, jefes de programas y encargado de gestión de agenda, profesionales que se encuentran bajo su responsabilidad técnica.

8. Principales causas de morbilidad médica por ciclo vital:

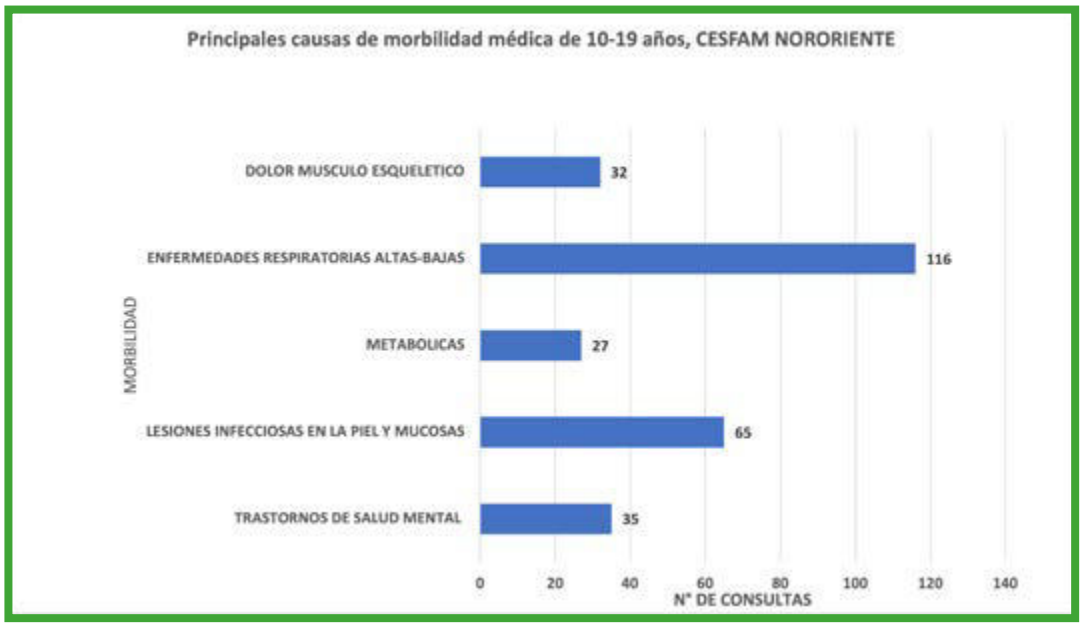
a. Ciclo vital infantil:



Análisis gráfico:

El gráfico presenta las principales condiciones de salud que afectaron a los niños de 0 a 9 años durante el primer semestre de 2024. Las enfermedades respiratorias, que abarcan tanto problemas del tracto respiratorio superior como inferior, son las causas más comunes de morbilidad en este grupo etario. A estas les siguen la dermatitis, el prepucio redundante y los trastornos de la refracción. Esta distribución puede explicarse por el hecho de que el período analizado incluye los meses de invierno, durante los cuales se observa un incremento esperado en las patologías respiratorias.

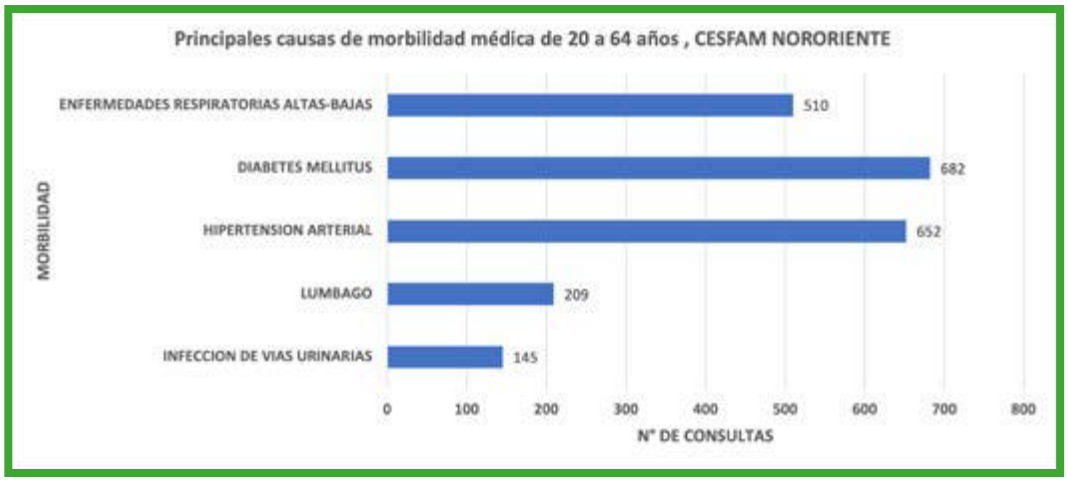
b. Ciclo vital adolescente:



Análisis gráfico:

El gráfico muestra cómo están distribuidas las 5 principales causas de morbilidad en ciclo vital adolescente durante el período enero a junio de 2024. Las enfermedades respiratorias son la causa más común de morbilidad en este grupo etéreo, seguido por lesiones infecciosas de piel, mucosas y uñas, dolor musculoesquelético, trastornos de la salud mental y enfermedades de orden metabólico.

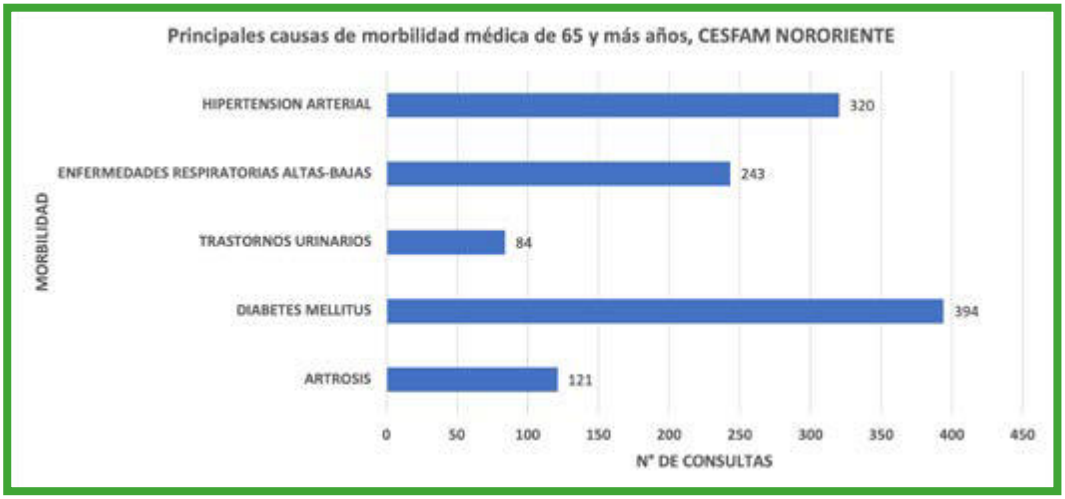
c. Ciclo vital adultos:



Análisis gráfico:

En el gráfico podemos apreciar que las principales causas de morbilidad médica en el grupo etario de 20 a 64 años corresponden a patologías crónicas, como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, seguido de consultas por enfermedades respiratorias, lumbago e infecciones de vías urinarias.

d. Ciclo vital personas mayores:



Análisis gráfico:

Del gráfico se desprende que la mayor cantidad de consultas de morbilidad en el ciclo vital de personas mayores del CESFAM Nororiente en este 2024 son las relacionadas a diabetes mellitus, seguido de otra enfermedad cardiovascular como lo es la hipertensión arterial, el tercer lugar lo obtienen las enfermedades respiratorias agudas y crónicas (incluyen asma y epoc), las afecciones relacionadas con la artrosis ocupan el cuarto lugar en las consultas, dejando a los trastornos urinarios en el quinto lugar de esta lista.

No aparecen en el listado, pero las enfermedades relacionadas con la refracción, tumores y trastornos de la columna en general dan a entender que las enfermedades cardiovasculares y degenerativas prevalecen en las personas mayores.

9. Calidad y seguridad del paciente en CESFAM Nororiente:

El CESFAM Nororiente cuenta con un Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, conformado por diversos profesionales, quienes cumplen el rol de gestionar y desarrollar una cultura de calidad basada en la mejora continua y en la implementación de procesos de calidad seguros en el establecimiento.

Para ello, se elaboró un Plan Anual de Calidad, con objetivos y actividades a desarrollar durante el transcurso del 2024, de acuerdo con los aportes del equipo y sugerencias de Referente de Calidad DCS, priorizando el establecimiento de estándares de seguridad, basados en la mejora continua y en la preparación al futuro proceso de Acreditación en Salud, para dar cumplimiento a la Garantía de Calidad, según Ley N° 19.966 de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Objetivos Generales Plan de Calidad Institucional:

Consolidar un Sistema de Gestión de Calidad en el CESFAM Nororiente y sus dependencias basado en la mejora continua de los procesos clínicos y administrativos relacionados con la atención de salud, para la entrega de prestaciones de calidad y con enfoque en la seguridad del paciente.

Fortalecer la puesta en marcha del modelo de Gestión de Calidad y seguridad de atención del paciente en el CESFAM Nororiente.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente CESFAM NORORIENTE:

-Actividades Relevantes del Plan de Calidad 2024.

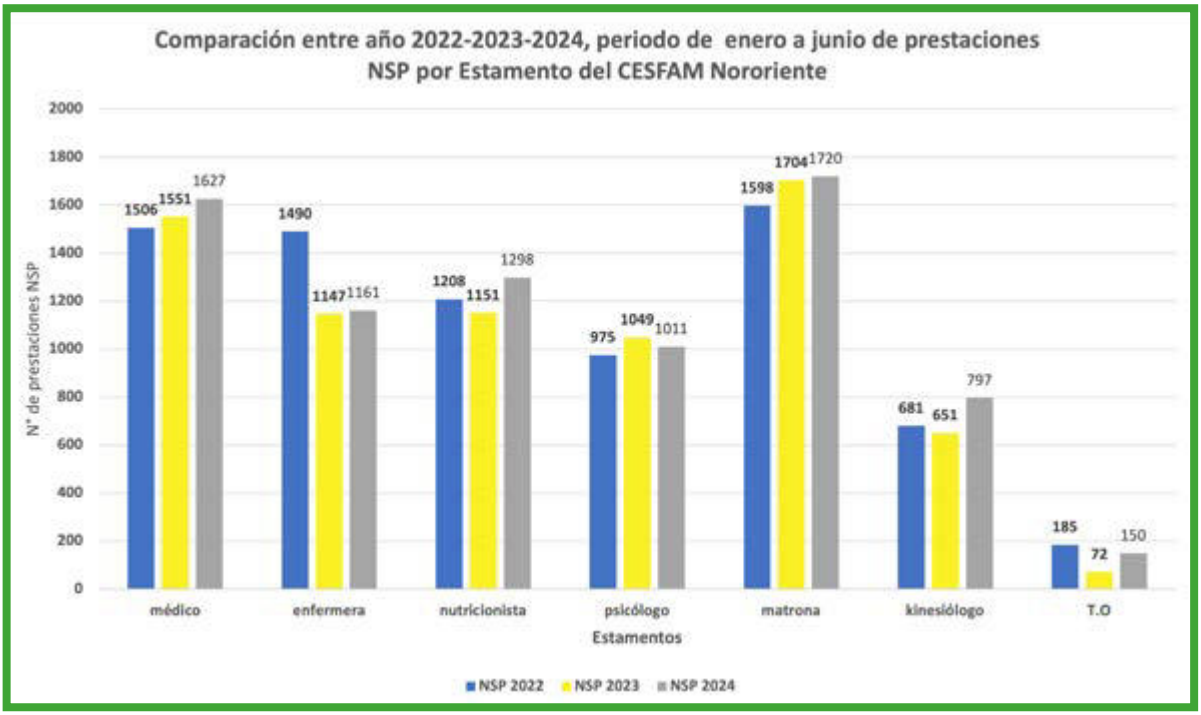
-Realización de Capacitaciones de RCP y de Manejo de Extintores durante el año 2024.

-Actualización de protocolos institucionales, correspondientes a características generales y obligatorias.

-Actualización del Sistema de Gestión Documental local.

-Conmemoración del día Internacional de la Seguridad del Paciente, a través de actividad relacionada.

10. NSP por estamento periodo enero a junio año 2022-2023-2024:



Análisis gráfico:

El gráfico muestra un incremento generalizado en las prestaciones NSP (No Se Presenta) entre 2022 y 2024 en el CESFAM Nororiente, especialmente en estamentos como médicos, enfermeras, matronas y nutricionistas. Este aumento puede deberse a una mayor demanda de servicios o dificultades en la gestión de citas. Fluctuaciones notables se observan en psicólogos y terapeutas ocupacionales, con una fuerte caída en T.O. en 2023, seguida de una recuperación en 2024. El aumento de las NSP impacta negativamente en la eficiencia del sistema de salud, provocando tiempos muertos y sobrecarga de personal. Se recomiendan estrategias de mitigación como recordatorios de citas o reprogramaciones más flexibles para reducir las NSP y mejorar la atención.

En resumen, se destaca la necesidad de optimizar la gestión de citas y entender las barreras que impiden a los pacientes asistir, para reducir las prestaciones NSP y mejorar la eficiencia del sistema.

11. Estrategias implementadas en el CESFAM para gestión de su demanda:

El proceso de trabajo se basa en la colaboración entre el jefe técnico, el gestor de la demanda, el encargado de SOME y la encargada de telesalud, formando un equipo coordinado. Se revisan diariamente las agendas disponibles para agendar usuarios, ajustando las horas según la demanda. Esto implica la coordinación mensual de las agendas de médicos y otros profesionales con el jefe técnico. Además, se implementan planes de mejora periódicos y se elaboran informes mensuales para el análisis y optimización de recursos.

Parte del proceso incluye la proyección de recursos necesarios para atender la mayor demanda, y una revisión de las horas disponibles para médicos, considerando si los usuarios tienen exámenes vigentes y control al día con la enfermera y nutricionista, lo cual optimiza el uso del recurso médico, a continuación, detallo las acciones realizadas:

- **Trabajo en equipo:**
  Entre jefe técnico, gestor de la demanda, encargado de SOME y encargada de telesalud.
- **Revisión de agendas diariamente:**
  Donde se revisan diariamente las horas que queden disponibles para agendar usuarios.
- **Coordinación de las agendas de médicos con jefe Técnico:**
  En la confección de agendas médicas mensualmente de acuerdo con demanda.
- **Coordinación de las agendas de otros profesionales con jefe Técnico:**
  En la confección de agendas mensualmente de acuerdo con demanda.
- Planes de mejoras periódicos.
- Informes mensuales.
- Proyección de recursos de mayor demanda de atenciones.
- Revisión de horas para médicos, se revisa si tienen exámenes vigentes y control al día con enfermera y nutricionista para optimizar recurso.
- Revisión de horas para médicos, se revisa si tienen exámenes vigentes y control al día con enfermera y nutricionista.
- Educación a los usuarios sobre las atenciones, indicándose el proceso mediante, el cual, se otorgan las atenciones.
- **Selección de demanda:**
  De lunes a viernes de 7:30 a 9:00 se realiza selección de demanda para entrega de consultas de morbilidad, priorizando la atención preferente y no preferente de acuerdo al protocolo de selección de demanda. También se pesquisa usuarios para exámenes preventivos.
- Entrega de cupos protegidos para controles de salud a usuarios de atención preferente dentro los plazos establecidos.

12. Plan de participación social:

a. Evaluación plan de participación año 2024:

De acuerdo a las orientaciones técnicas del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario del año 2024, es relevante y primordial fortalecer la participación ciudadana y social en la atención primaria de salud, ya que es estratégica en la consecución de calidad de vida y desarrollo local. Dentro de las metas sanitarias, es posible destacar la meta N°8 la cual consiste en elaborar, ejecutar y evaluar participativamente el Plan de Participación Social en Salud, incorporando una mirada integral e intersectorial de las problemáticas, necesidades y activos comunitarios de un territorio, desde la perspectiva de los usuarios, dirigentes sociales y comunitarios y el equipo de salud. Según Junqueira (1998) la intersectorialidad y la participación social, es una articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social. El impacto fundamental de esta meta sanitaria consiste en fortalecer la participación en los procesos de toma de decisión del ámbito de salud y fomentar los mecanismos de participación. Para la elaboración del Plan de Participación Social año 2024 se consideró como base el Diagnóstico Participativo del Centro de Salud Familiar y los lineamientos provenientes del Ministerio de Salud.

b. A continuación, se da a conocer un análisis con respecto al Plan de Participación Social año 2024 del CESFAM Nororiente:

N° ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	N° ACTIVIDADES REALIZADAS A AGOSTO 2024	N° ACTIVIDADES A REALIZAR A DICIEMBRE 2024
40	27	13

N° DE ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES QUE PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN	
Organizaciones funcionales	16
Organizaciones territoriales	6
Instituciones públicas	11
Instituciones privadas	12

FACILITADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

-Participación de profesionales de salud en la ejecución de las actividades.
-Buena vinculación con instituciones y organizaciones comunitarias del intersector.
-Participación activa. de los socios del Consejo de Desarrollo
-Compromiso de la directiva del Consejo de Desarrollo.
-Apoyo desde DCS (Unidad de Comunicaciones).

OBSTACULIZADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
-No se cuenta con recursos económicos.

LOGROS OBTENIDOS (DESDE LA PERSPECTIVA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO)	
Participación Social y/o Ciudadana	-Vinculación entre el equipo de salud transversal con el Intersector. -Estrecha relación entre el equipo de sector y organizaciones e instituciones de su radio geográfico. -Abogacía de representantes de organizaciones sociales en la consecución de soluciones que aporten a una mejor salud para su comunidad (nuevo Cesfam)
Líneas de acción de APS	-Destacan las acciones de prevención y promoción como necesidad sentida del intersector, especialmente de establecimientos educacionales. -Establecimientos de educación certificados medioambientalmente (Escuela Thomás Jefferson), amigos de la lactancia materna (Jardín Infantil El Principito), sellos de hábitos saludable (Jardín Infantil Mercadito de sueños), entre otros; que están en concordancia con las líneas programáticas de APS (prevención y promoción de la salud).
Intersectorialidad y Territorialidad	-Identificación de instituciones con el equipo de sector del CESFAM. -Permanentes coordinaciones entre el Cesfam e instituciones del sector geográfico en pro de acompañar a las familias en sus crisis normativas y no normativas.
Otros (especificar)	-Confianza en el equipo de salud de parte de dirigentes y representantes de organizaciones funcionales y territoriales. -Entendimiento del intersector del trabajo que se realiza en APS desde el modelo de salud familiar.

C. Nuevos desafíos:

“De acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y específicamente desde el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, la participación social y ciudadana se considera una estrategia básica para la gestión en Atención Primaria de Salud, ya que implica incidir en la toma de decisiones en aquellos aspectos que afectan la salud de quienes viven en un sector determinado, permite además, avanzar en la construcción de capital social, el logro de bienestar y la inclusión social a través del empoderamiento y el ejercicio de derechos de las personas, familias y comunidades” (Guía para incrementar, fortalecer y diversificar la participación social en APS). Los nuevos desafíos relacionados con la definición anterior son los siguientes: Fomentar la participación comunitaria en los Consejos de Desarrollo de Salud, Incorporar líderes comunitarios nuevos, Contribuir a diversificar la participación especialmente con la integración de representantes jóvenes, Renovar el liderazgo social en salud. Por otra parte, entre los nuevos desafíos en promoción y participación social, es trabajar desde la teoría salutogénica, reconociendo y validando los activos de la salud de las personas, comunidades y territorios a cargo.

13. Evaluación problema priorizado y actividad hito año 2024:

a. Análisis general del problema priorizado:

El aumento permanente de solicitudes de atención de salud mental en adolescentes en el CESFAM Nororiente es un problema prioritario que refleja una creciente necesidad en la comunidad. Este fenómeno podría estar vinculado a varios factores. Entre las causas potenciales se encuentran los cambios en las condiciones socioeconómicas, donde la crisis económica y la inestabilidad familiar pueden estar generando un aumento en los niveles de estrés, ansiedad y depresión en los jóvenes. Además, la pandemia de COVID-19 ha exacerbado la situación, provocando aislamiento social, interrupciones en la educación presencial y la ruptura de rutinas, lo que ha afectado la salud mental de los adolescentes.

Por otro lado, el uso creciente de redes sociales también podría estar contribuyendo, ya que los jóvenes enfrentan una mayor presión social, exposición a contenidos dañinos y comparaciones constantes que impactan negativamente su autoestima. El CESFAM Nororiente, como centro de salud local, ha visto cómo este fenómeno ha aumentado la demanda, posiblemente sobrepasando la capacidad del equipo de salud mental para atender de manera oportuna y adecuada a todos los pacientes.

Este problema es prioritario debido al impacto significativo que tiene en la calidad de vida de los adolescentes y sus familias, además de las consecuencias que puede tener a largo plazo en su desarrollo emocional, educativo y social. Es urgente buscar soluciones que incluyan la expansión de recursos en salud mental, la mejora de los servicios de atención y prevención, y la colaboración con otras instituciones educativas y comunitarias para abordar el problema de manera integral.

b. Evaluación del problema priorizado por nivel:

Aumento permanente de solicitud de atención de salud mental adolescentes

PROBLEMA PRIORIZADO: **AUMENTO PERMANENTE DE SOLICITUD DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL ADOLESCENTES.**
PRIMER NIVEL: **PROMOCIÓN DE LA SALUD**
OBJETIVO GENERAL: **PROMOVER EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE 10 A 19 AÑOS, LA ADQUISICIÓN DE ESTRATEGIAS DE AUTORREGULACIÓN DE LAS EMOCIONES, FOMENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y AUTOCUIDADO.**

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
10 Talleres y educación grupal Emoción-Arte	Enero a diciembre	CESFAM Nororiente / Sede social población Endesa y Establecimientos Educacionales	20	200%	La actividad se ha llevado a los establecimientos educacional debido a la demanda por parte de nuestros usuarios.

PREVENCIÓN DE SALUD

Actividades

- **Atención Integral y oportuna de Adolescentes con factores de riesgo**
- **Consulta de Salud Mental**
- **Control de Salud Mental**

POBLACIÓN OBJETIVO: USUARIOS 10-19 AÑOS

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
1.233 Control Salud Integral Adolescente (número de controles por meta)	Enero a diciembre	CESFAM, CECOSF, POSTAS y Establecimientos Educacionales	748 corte agosto	60,6%	
80 Consejería en salud mental	Enero a diciembre	CESFAM, CECOSF, POSTAS y Establecimientos Educacionales	172 corte agosto	46.51%	
2 talleres de salud mental	Enero a diciembre	Establecimientos Educacionales	4	50%	

a. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO:

Actividades

- **Atención Integral y oportuna de Adolescentes con factores de riesgo**
- **Consulta de Salud Mental**
- **Control de Salud Mental**

POBLACIÓN OBJETIVO: USUARIOS 10-19 AÑOS

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Control de salud mental	Enero a diciembre	CESFAM	894	Junio	
Consulta de salud mental	Enero a diciembre	CESFAM	427	Junio	

b. LIMITACIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN:

Actividades

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
¿	Enero a junio	CESFAM	3	Junio	
Interconsulta a nivel secundario	Enero a junio	CESFAM	2	Junio	

c. Evaluación actividad hito-planificada para el año 2024:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: CONTROL SALUD INTEGRAL ADOLESCENTE
DESCRIPCION: ACTIVIDAD QUE SE REALIZARA EN CONJUNTO CON ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES QUE ACOGEN POBLACIÓN INFANTO- JUVENIL, DONDE SE DIFUNDIRÁ Y EDUCARA A LA POBLACIÓN OBJETIVO EN LAS DIFERENTES TEMÁTICAS QUE INVOLUCRAN LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

POBLACIÓN OBJETIVO: USUARIOS 10-19 AÑOS

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
10 Talleres y educación grupal Emoción-Arte	Noviembre 2024	CESFAM	-	Pendiente a ejecutar mes de noviembre

14. Plan de participación año 2025:

PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL 2025:

Servicio de Salud: Bio Bio
Comuna: Los Angeles
Establecimiento: CESFAM Nororiente

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Fecha realización: 05/09/2022		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL			EVALUACIÓN DE EJECUCION AL 31 DE DICIEMBRE 2025
Problemas identificados/ factores protectores de salud	**Clasificación del problema (1, 2)**	**Objetivos**	**Actividades (detalle en adjunto cronograma)**	**Medios de verificación**	**Número de actividades ejecutadas/número de actividades programadas según cronograma * 100**
Actividad que corresponde al Ordinario Nº ORSS1419 del SS.BB (trabajo intersectorial)	Salud de las personas	Fortalecer el trabajo intersectorial, con talleres educativos en establecimientos educacionales con enfoque de prevención y promoción	-Talleres en establecimientos educacionales de temas preventivos y promocionales. (5)	-Programa taller -Fotografías	-Número de talleres ejecutados/Número de talleres programados *100
Actividad que corresponde al Ordinario Nº ORSS1419 del SS.BB (salud mental) y Deterioro de la salud mental (diagnóstico participativo)	Salud de las personas	Generar espacios de dialogo y reflexión con la comunidad respecto a temas de salud.	Sesión educativa: contención comunitaria conducta suicida (1)	-Lista de asistencia -Acta de la reunión.	Sesión educativa realizada
Actividad que corresponde al Ordinario Nº ORSS1419 del SS.BB (salud mental)	Salud de las personas		Sesión educativa: identidad de género (1)	-Lista de asistencia -Acta de la reunión.	Sesión educativa realizada

Actividad que corresponde al Ordinario Nº ORSS1419 del SS.BB (educación en leyes)	Satisfacción usuaria	Educar a los usuarios sobre leyes vigentes en la atención de los establecimientos de salud.	Sesión educativa Ley Mila (1)	-Lista de asistencia -Acta de la reunión.	Sesión educativa realizada
			Sesión educativa Ley Preferente (1)	-Lista de asistencia -Acta de la reunión.	Sesión educativa realizada
Actividad que corresponde al Ordinario Nº ORSS1419 del SS.BB (trato usuario)	Satisfacción usuaria	Compartir resultados de encuesta aplicada y retroalimentación de la comunidad.	Sesión educativa: difusión de resultados encuesta satisfacción usuaria.(1)	-Lista de asistencia -Acta de la reunión.	Sesión educativa realizada
Malos hábitos alimentarios de la población (diagnóstico)	Salud de las personas	Fomentar estilos de vida saludable en los usuarios.	Sesiones educativas de alimentación saludable en grupos organizados (4)	-Lista de asistencia -Fotografías - Planificación sesión educativa.	Número de sesiones educativas ejecutadas/ Número de sesiones educativas programadas *100
			Sesiones educativas del componente alimentación saludable en establecimientos educacionales(4)	-Lista de asistencia -Fotografías -Planificación sesión educativa.	-Número de sesiones educativas ejecutas/Número de sesiones educativas del ejecutadas *100
Sobrepeso por sedentarismo	Salud de las personas		Talleres de actividad física en grupos organizados de la comunidad (2)	-Lista de asistencia -Fotografías -Planificación sesión educativa.	-Número de talleres de actividad física en grupos organizados de la comunidad ejecutados/ Número de talleres de actividad física en grupos organizados de la comunidad comprometidos *100

Cronograma de Trabajo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Fortalecer el trabajo intersectorial, con talleres educativos en establecimientos educacionales con enfoque de prevención y promoción	Talleres en establecimientos educacionales de temas preventivos y promocionales				X	X	X		X		X		
Generar espacios de dialogo y reflexión con la comunidad respecto a temas de salud.	Sesión educativa: contención comunitaria conducta suicida						X						
	Sesión educativa: identidad de género					X							
Educar a los usuarios sobre leyes vigentes en la atención de los establecimientos de salud.	Sesión educativa Ley Mila								X				
	Sesión educativa Ley Preferente												
Compartir resultados de encuesta aplicada y retroalimentación de la comunidad.	Sesión educativa: difusión de resultados encuesta satisfacción usuaria				X								
Fomentar estilos de vida saludable en los usuarios.	Sesiones educativas de alimentación saludable en grupos organizados								X	X			
Fomentar estilos de vida saludable en los usuarios.	Sesiones educativas del componente alimentación saludable en establecimientos educacionales				X	X	X		X				
Fomentar estilos de vida saludable en los usuarios.	Talleres de actividad física en grupos organizados de la comunidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Aurora Caro Riquelme
Directora
CESFAM Nororiente

CONSEJO DE DESARROLLO * CESFAM NORORIENTE *

Silvia Caro Andía
Presidenta
Consejo de Desarrollo
CESFAM Nororiente

a. Intersector:
Instituciones y Comunidad Organizada:

Establecimientos Educacionales:
- Colegio Inglés Woodland
- Jardín Infantil el Principito
- Jardín Infantil Mercadito de Sueños
- Jardín Infantil Los Angelitos
- Escuela Thomas Jefferson
- Liceo Comercial
- Escuela República de Grecia
- Liceo Bicentenario
- Colegio Saint George
- Sala Cuna y Jardín Infantil Rinconcito de Amor
- Liceo Agrícola el Huertón
- Escuela Gral. Bernardo O´Higgins
- Escuela Especial Esperanza
- Escuela Gral. José de San Martín
- Escuela San José de Huaqui
- Escuela el Nogal
- Escuela Hogar Nieves Vásquez
- Liceo Comercial
- Colegio Santa María
- Colegio Diego de Almagro

Comités de Salud:
- Comité de Salud Endesa
- Comité de Salud Villa Hermosa
- Comité de Salud San Gerardo
- Comité de Salud Saltos del Laja
- Comité de Salud Chacayal Norte
- Comité de Salud Chacayal Sur

Juntas de Vecinos:
- JJVV Endesa
- JJVV Pedro Lagos
- JJVV Galvarino
- JJVV Clara de Godoy
- JJVV Tres Vientos
- JJVV Santa Clara

Clubes de Adulto Mayor
- Club Eterna Primavera
- Club Amigos por Amor

-Establecimientos Educacionales

-Comités de Salud

-Juntas de Vecinos

-Clubes de Adulto Mayor

-Organizaciones de Salud Mental y Juveniles

- Instituciones Ambito Privado

-Grupo de actividad física

- Mesas territoriales

Organizaciones de Salud Mental y Juveniles
- Grupo de Autoayuda Sendero de Luz
- Grupo de Monitoras de Salud Mental
- Consejo Consultivo Adolescente

Instituciones Ámbito Privado:
- Residencia Geriátrica D´Mercedes
- Residencia María Gabriela
- Residencia María Ayuda
- Residencia Los Robles

Grupo de actividad física
- Endesa
- Galvarino

Mesas territoriales
- Sector Amarillo
- Sector Verde
- Mesa consultiva CECOSF Galvarino

b. Mapa activos

ACTIVOS PARA LA SALUD CESFAM NORORIENTE 2024

El enfoque de salutogénesis y el modelo de activos para la salud se han convertido en un aporte para la promoción de la salud, esta última entendida como el proceso que permite a las personas a aumentar el control sobre su salud y mejorarla.

La salutogénesis como su nombre lo indica tiene su origen en el concepto de salud, por lo tanto, releva la importancia de la orientación frente a la vida y enfatiza tres aspectos fundamentales: comprensibilidad (cognitivo), manejabilidad (conductual) y significatividad (motivacional) que contribuyen al sentido de coherencia y por lo tanto, impulsa a alcanzar entre otros, una mejor calidad de vida, mejores indicadores de salud, mejor salud subjetiva y recursos para afrontarlo.

Es en este sentido, los activos para la salud asumen un rol predominante entendiendo que son "cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener y promover su salud y el bienestar", contribuyendo a aumentar las habilidades y capacidades positivas de las personas, familias y comunidades centrándose en los recursos para la salud y en los procesos promotores de ella. (Morgan y Ziglio, 2007).

A continuación de dan a conocer los activos para la salud identificados desde el Centro de Salud Familiar Nororiente.

PERSONAS

- Sr. Santiago Yerkovic. Dueño avícola Chacayal Sur.
- Facilitadores del Programa de Salud de las escuelas.
- Sra. Marianela Guiñez. Comité de Salud Villa Hermosa.
- Sra. Verónica Gutierrez. Pdta. Junta de Vecinos Población Endesa.
- Sra. Filomena Pezoa. Pdta. Junta de Vecinos Población Clara de Godoy.
- Sra. Silvia Caro. Pdta. Consejo de Desarrollo CESFAM Nororiente.
- Sr. Luis Valenzuela. Pdte. Junta de Vecinos Población Pedro Lagos.
- Sra. Rosario Martinez. Pdta. Grupo de autoayuda "Sendero de Luz".
- Magali Durán. Pdta. De Club de adulto mayor "Eterna Primavera".

AGRUPACIONES

- Juntas de Vecinos
- Grupos de autoayuda
- Clubes de adulto mayor
- Club deportivos
- Comités de Salud
- Consejo de Desarrollo
- Scout- Jupach
- Asociación de Pensionados Bio Bio
- Club de Lactancia
- Forjadores Ambientales.

INSTITUCIONES

- Escuelas: 4 rurales, 11 urbanas municipales
- Iglesias
- Jardines infantiles
- Diario La Tribuna
- Municipalidad y Gobernación
- Carabineros
- Bomberos
- CESFAM, CECOSF y Postas Rurales
- Universidades
- Provincial de Educación

ECONOMÍA

- La vega central
- Superpollo y Supermercados
- Strip center (pymes)
- Fruterías
- Negocios de barrio
- Farmacias
- Estaciones de servicio
- Avícola

RECURSOS FÍSICOS

- Plaza de armas
- Polideportivo
- Av. Costanera Quilque Norte
- Plazas y parques
- Puntos limpios
- Multicanchas
- Ciclovías
- Gimnasio al aire libre
- Sedes Comunitarias
- Parque Canino

CULTURA

- Corporación Cultural
- Polideportivo
- Teatro Municipal
- Universidades
- Memorial Soldado Antuco
- Organizaciones de Establecimientos Educacionales de enseñanza básica y media.

c. Mecanismos de participación ciudadana en Salud:

Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias (OIRS): “Cumplen un rol primordial al ser espacios de atención y participación ciudadana en los servicios públicos, que facilitan el acceso de la población a la atención oportuna, a la entrega de información clara, transparente y de calidad a todas las personas sin discriminación. Además, son una instancia de coordinación con otras reparticiones públicas, gestionando así todos los requerimientos ciudadanos que reciben, considerando la opinión de las usuarias y usuarios, en la medida que esta contribuye a una mayor pertinencia y adecuación de los servicios del sistema público de salud a las necesidades y expectativas de las personas” (Orientaciones técnicas de funcionamiento OIRS 2024)

Comité de gestión usuaria: “Los Comités de Gestión Usuaria (CGU) son instancias de participación social, con incidencia en las decisiones que directivos y jefaturas de establecimientos de salud toman en el ámbito de la gestión usuaria. Las acciones de estos comités incluyen el análisis de los reclamos y sugerencias, aplicación y análisis de resultados de sistemas de medición de la satisfacción usuaria, asesoría a equipos técnicos y directivos, entrega de propuestas diseñadas participativamente, y, toma de decisiones conjunta en torno a las políticas, estrategias y acciones de los establecimientos de salud en temas relacionados a la gestión usuaria” (Orientaciones comité de gestión usuaria 2024).

Comités de salud: Son organizaciones de carácter funcional, la cual tiene por objetivo ser un organismo receptor y propagador de información hacia sus comunidades, representar y promover la participación ciudadana, fortaleciendo las acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de los usuarios, promoviendo la salud y autocuidado, siendo éste un nexo informativo entre la Comunidad y el CESFAM.

Mesas Territoriales: “Las Mesas Territoriales, se destacan por ser un espacio donde se fortalece la noción de vinculación directa con la comunidad, autonomía de los usuarios/usuarias y la identidad de un territorio. En estas instancias los equipos de un centro de salud, o los equipos de cabecera o sector, se conectan de manera directa con la comunidad con la que trabajan y tienen la posibilidad de obtener información de primera mano en relación al estado general de su territorio. El Modelo de Salud Familiar y su pauta de chequeo hace hincapié en que existan estas Mesas Territoriales por sector”

Consejo consultivo adolescente: “El Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes es un espacio de participación, reflexión y acción juvenil para incidir en las políticas públicas, que contribuyan al logro de mejores oportunidades de desarrollo y calidad de vida para los adolescentes y jóvenes. (DIPRECE, MINSAL) Consejos de desarrollo: “son instancias asesoras de los establecimientos de salud, en aspectos vinculados con la gestión y que desarrollan funciones de tipo informativo, propositivo, promotor, consultivo, evaluativo y decisorio. Se caracterizan por estar integrados por representantes del personal de salud y comunidad organizada”. (Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria 2013)

15. Diagnóstico local de necesidades

INTRODUCCIÓN:
Para realizar el diagnóstico local se utilizó la técnica de lluvia de ideas en reunión de equipo gestor y se utilizó el método de Hanlon para priorizar las necesidades identificadas. se evidenciaron 4 problemas de los cuales se priorizaron con la asignación del puntaje correspondiente:

PROBLEMAS PRIORIZADOS	PUNTAJE
1- Intervención de la Salud mental en gestantes con pautas edimburgo y EPSA alterado	21
2- Falta reactivar grupos autoayuda en salud mental y potenciar el trabajo de intervención	18
3- Aumento de demanda de usuarios en programa atención domiciliaria	9
4-Inadecuada infraestructura para la atención de población inscrita	0

a. Priorización y caracterización de un problema:

Problema priorizado: Intervención de la Salud mental en gestantes con pautas Edimburgo y EPSA alterado. Durante el embarazo, los cuadros depresivos tienen una prevalencia de 7 a 15% en países de ingresos altos y de 19 a 25% en países de ingresos medios y bajos. En el postparto, esta prevalencia se aproxima al 10% en países de ingresos altos y al 20% en países de ingresos medios y bajos. En Chile, estudios tempranos indican que la prevalencia de depresión a las ocho semanas postparto es de 20,5%, mientras que un 41,3% de las mujeres presentaría sintomatología depresiva y/o ansiosa entre los 2 y 3 meses posparto. La depresión postparto tiene diversas consecuencias negativas, como mayor prevalencia de conductas de riesgo en las madres, alteraciones en la interacción madre-hijo y problemas en el desarrollo cognitivo y socioemocional del niño.

La relación del niño(a) con quien lo cuide, determinará aspectos tan importantes para el lactante como el desarrollo psicomotor, su capacidad para relacionarse con los demás y tener una vida adulta saludable.

Actualmente, el Cesfam Nororiente cuenta con un bajo control de 151 gestantes, de ellas 47 presentan algún riesgo en las pautas Edimburgo y EPSA aplicadas al ingreso de su Control Prenatal, lo que representa un 30.9% de las gestantes con Riesgo Psicosocial.

Dada la relevancia de la salud mental materna en el periodo perinatal, la identificación y atención temprana de los factores de riesgo psicosocial más frecuentes en mujeres embarazadas, con el fin de prevenir o mitigar los efectos adversos que estos podrían ocasionar en el embarazo y el desarrollo del niño o niña durante sus primeros años de vida, es que se ha presentado la necesidad de priorizar en el diagnóstico local de necesidades.

16. Matriz de cuidado del problema priorizado y planificación de actividad hito:

a. Promoción de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**INTERVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN GESTANTES CON PAUTAS EDIMBURGO Y EPSA ALTERADO.**
Primer nivel:	PROMOCION DE LA SALUD
Objetivo general:	Promover la salud mental de gestantes con pautas de Edimburgo y EPSA alterado
Meta:	Acoger a gestantes con pautas de Edimburgo y EPSA alterado
Actividades:	• Implementar y desarrollar Taller Nadie es perfecto con equipos Salud Mental de sector en coordinación con equipo Espacio Amigable Adolescente. • Fomentar la asistencia a los talleres Chile crece contigo de las gestantes. • Difundir estrategia de taller Nadie es perfecto en usuarios gestantes e intersector. • Difundir estrategia de taller chile crece contigo en usuarios gestantes e intersector.
Indicador por actividad:	N° de talleres realizados /N° de talleres programados x 100 N° de participantes en las actividades / población gestante con pautas de edimburgo y EPSA alterada años x 100 N° de funcionarios informados / dotación de funcionarios x 100

b. Prevención de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	INTERVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN GESTANTES CON PAUTAS EDIMBURGO Y EPSA ALTERADO.
Primer nivel:	PREVENCIÓN DE LA SALUD
Objetivo general:	Prevenir los efectos adversos que los trastornos de salud mental podrían ocasionar en el embarazo y el desarrollo del niño o niña durante sus primeros años de vida
Meta:	Pesquisar a gestantes con pautas de Edimburgo y EPSA alterado
Actividades:	- Derivación de gestantes con Pauta de Edimburgo con 10 o más puntos a Dupla Psicosocial. - Derivación de gestantes con Consumo a Dupla Psicosocial. - Derivación a Talleres Chile Crece Contigo a todas las gestantes que ingresan a Control. - Visita Domiciliaria a todas las gestantes con algún riesgo en Pautas.
Indicador por actividad:	- N° de controles de salud realizados en gestantes con Edimburgo pautas alteras/ población gestantes x 100 - N° de talleres realizados / N° de talleres programados x 100 - N° de visitas domiciliarias a gestantes con algún riesgo / N° de visitas programadas x 100 - N° de funcionarios informados / dotación de funcionarios x 100

c. Diagnóstico y tratamiento oportuno:

PROBLEMA PRIORIZADO:	INTERVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN GESTANTES CON PAUTAS EDIMBURGO Y EPSA ALTERADO.
Segundo nivel:	Diagnóstico y tratamiento oportuno.
Objetivo general:	Reducir la carga de enfermedad asociada a la Salud Mental en gestantes con pautas de Edimburgo y EPSA alterado
Meta:	Realizar tratamientos tempranos y oportunos en gestantes con pautas de Edimburgo y EPSA alterado
Actividades:	· Atención Integral y oportuna de gestantes con pautas Edimburgo y EPSA alteradas. · Consulta de Salud Mental · Control de Salud Mental
Indicador por actividad:	- N° de atenciones realizadas a gestantes con pautas Edimburgo y EPSA alterado. /bajo control adolescente x 100

d. Limitación de las secuelas y rehabilitación:

PROBLEMA PRIORIZADO:	INTERVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN GESTANTES CON PAUTAS EDIMBURGO Y EPSA ALTERADO.
Tercer nivel:	Diagnóstico y tratamiento oportuno.
Objetivo general:	Facilitar el acceso a la atención en el Programa de salud mental
Meta:	Prevenir secuelas en la salud mental y mejorar calidad de vida en gestantes con pautas de Edimburgo y EPSA alterado, en salud mental
Actividades:	• Consulta de salud mental • Control de salud mental por médico y psicólogo • Reunión clínica • Consultoría infanto-juvenil en salud mental • Interconsulta a Nivel secundario
Indicador por actividad:	-N° de consultorías realizadas/N° de consultorías programadas x 100 -N° de interconsultas de salud mental en adolescentes/

e. Planificación actividad hito:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**INTERVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN GESTANTES CON PAUTAS EDIMBURGO Y EPSA ALTERADO.**
Nombre de la Actividad	"El rol de la familia en el cuidado de la salud mental de las gestantes"
Descripción:	Conversatorio y diario mural, reforzando el enfoque familiar en el cuidado integral de la salud mental de las gestantes
Periocidad:	una vez al año
Población Objetivo: **Actividades:**	Gestantes, familiar y población flotante del CESFAM - Conversatorio, gestantes y miembro del núcleo familiar - Diario mural, enfocado en población flotante del CESFAM
Indicador por actividad:	- N° conversatorios realizados /N° conversatorios programada x 100
Responsable de actividad:	Jefe de programa de salud mental

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

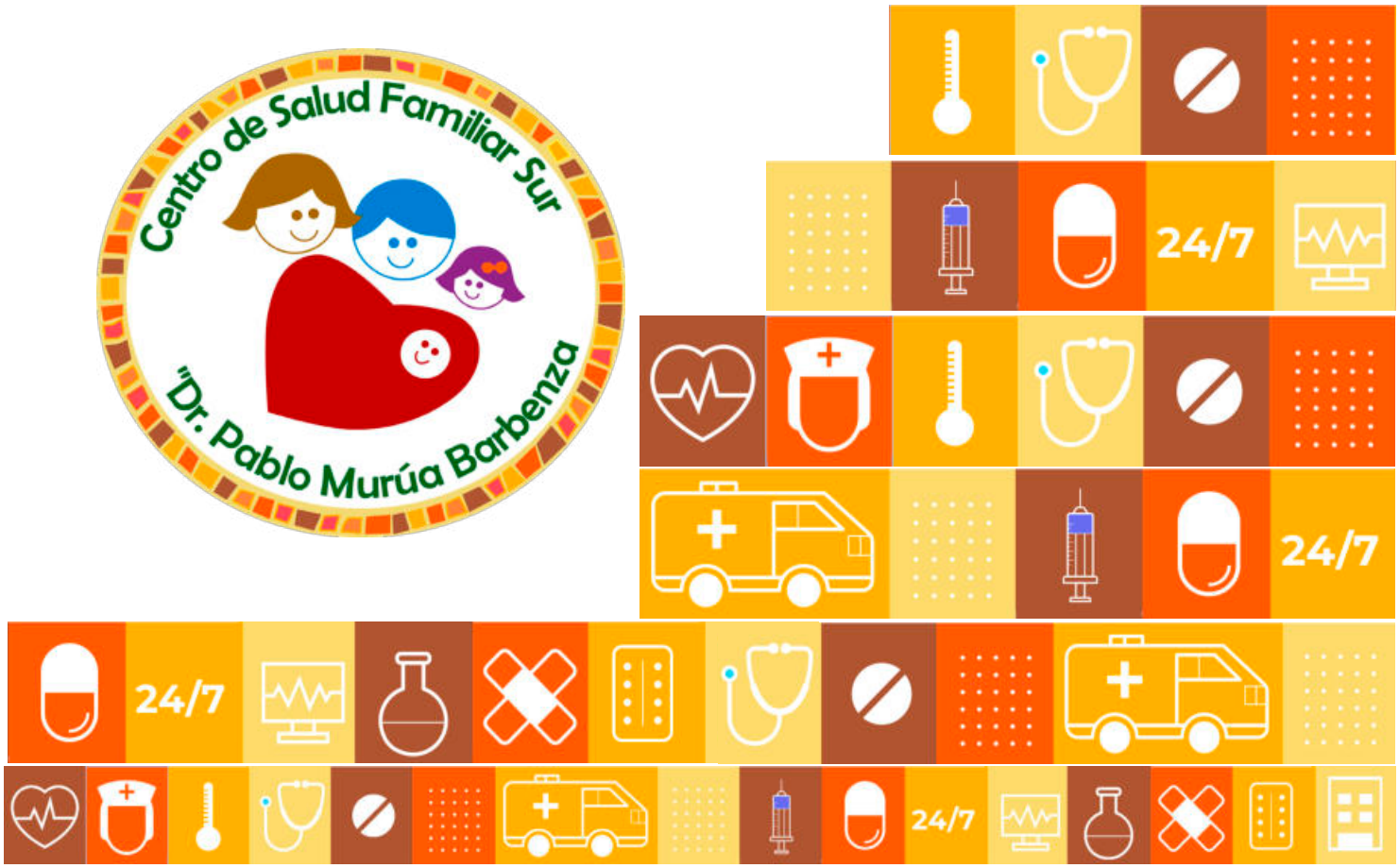
Programa de Salud

CESFAM

Sur

2025

Centro de Salud Familiar Sur
"Dr. Pablo Murúa Barbenza"



1. Reseña:

El Centro de Salud Familiar Sur, Dr. Pablo Murúa Barbenza, cuyo nombre es en memoria a quien fuera su director entre los años 1994 y 1999. Inicia su funcionamiento como Clínica de Sector ubicándose en Avenida Los Carrera, donde actualmente funciona el Centro de Atención Social Paillihue, para luego, en el año 1994 continuar su funcionamiento en calidad de CONSULTORIO en la actual dependencia ubicada en Juan Guzmán Nº437 de Población Escritores de Chile. En el año 2003, es acreditado como CENTRO DE SALUD FAMILIAR, al aplicar un enfoque de atención centrado en la persona, familia y comunidad como factores determinantes de la salud.

En la actualidad, el CESFAM cuenta con la dirección del Sr. Víctor Hugo Muñoz Faúndes de profesión enfermero y una dotación de 139 funcionarios conformada por un equipo multidisciplinario; que se distribuyen en la atención de las 25.047 personas inscritas según población validada por el FONASA a Agosto 2024, de las cuales 3.261 se encuentran inscritas en los CECOSF de Los Carreras y 4.041 en CECOSF El Peral; En cuanto a la posta de salud rural San Carlos tiene 1.681 inscritos y la posta de salud rural Llano Blanco 1.319 inscritos, ambas postas a partir del año 2024 dependen del departamento de salud rural de la DCS.

Su radio de acción contempla tanto sectores urbanos como rurales. La población del establecimiento se encuentra dividida en 2 sectores geográficos, denominados como sector 3 y 4; sumándose sus dependencias como CECOSF Los Carreras, CECOSF El Peral y las postas de salud rural Llano Blanco y San Carlos. Cada uno de ellos cuenta con un equipo de cabecera para la población a cargo.

Adicionalmente, cuenta con Unidad Psicosocial, emplazada en la Calle José Vallejos Nº620, en donde se realizan prestaciones clínicas de equipo Psicosocial y de Rehabilitación.

El Sector a atender por el CESFAM Sur, presenta características de vulnerabilidad Psicosocial y Económica, lo que hace que las actividades en Salud, estén enmarcadas en un enfoque de riesgo que se evidencia en una priorización de actividades de acuerdo a criterios específicos como magnitud, severidad, eficacia y factibilidad, con el fin de focalizar de la mejor forma los recursos existentes, es por esto que hemos diseñado un programa de trabajo sustentado por el Modelo de Salud Familiar, trabajando en la promoción y prevención en salud, así como en la calidad y seguridad del usuario y haciendo énfasis en un trabajo humanizado y cercano con la comunidad.

Durante su trayectoria, el equipo del establecimiento ha demostrado una gran capacidad de adaptarse a los cambios. Uno de ellos, y que se mantiene actualmente, es que se realizan atenciones continuas hasta las 20 horas, mejorando el acceso a la salud a todos aquellos usuarios que cumplen funciones laborales en el mismo horario de funcionamiento habitual del CESFAM.

Nuestro establecimiento cuanta con un médico de Familia y con 3 médicos EDF, esto gracias al apoyo del SSBB, ayudando en la resolutividad de las necesidades de la población de nuestro sector.
El CESFAM SUR, cuenta con el funcionamiento de SAPU, dando respuesta a las necesidades de urgencia de atención primaria para el sector sur de la ciudad.

a. Visión:

Ser reconocido como un CESFAM acreditado, que entrega salud integral y participativa con enfoque familiar-comunitario, brindando servicios resolutivos, seguros y de calidad, con usuario y comunidad comprometida en su autocuidado.

b. Misión:

Acoger a nuestros usuarios otorgando una atención integral en salud, participativa con enfoque familiar-comunitario, con equipo capacitado y comprometido con el buen trato, seguridad y calidad de la atención.
Requerimientos para el logro de la Misión:

- Enfoque preventivo, anticipatorio, curativo y promocional, en la atención de salud
- Reconocer a las personas, familias y comunidad como los primeros responsables del autocuidado y promoción de su salud.
- Incorporación de estándares de calidad.

c. Política de calidad:

Somos un Centro de Salud Familiar asistencial docente de atención primaria, comprometido en implementar y mantener un sistema de gestión de calidad, orientado a la satisfacción y seguridad de los usuarios, desarrollando una cultura de aprendizaje permanente y de mejora continua de los procesos clínicos, técnicos y administrativos conducentes al cumplimiento de la Garantía de Calidad, trabajando en coherencia con los lineamientos del Sistema Nacional de Acreditación en Salud.

d. Valores institucionales:

- Respeto.
- Buen trato.
- No discriminación.
- Resolutividad.

e. Aspectos territoriales y geográficos:

Nuestro CESFAM se encuentra sectorizado, según modelo de salud familiar, donde el área geográfica correspondiente, se subdivide en 8 sectores, para la distribución y facilitar el trabajo de los equipos de cabecera de cada uno.

Los sectores de influencia de nuestro CESFAM son:

SECTOR 1
POSTA SAN CARLOS

- Villa San Carlos.
- Sector Los Cristales.
- Sector Las Garzas.
- Sector Mirador de Biobio.

SECTOR 3
(RURAL)

- Villa Millaray.
- Sector Bellavista.
- Sector Campo Alegre.
- Sector El Pino.

SECTOR 4
(RURAL)

- Sector Cantarrana.
- Sector Buen Truco.
- Sector Las Parcelas Tolpan.
- Sector El Huaso Chileno.
- Sector Las Delicias.
- Sector Duqueco.
- Sector Las Hijuelas.
- Sector Las Hortencias.
- Sector Las Violetas.
- Sector Los Cerrillos.
- Sector Los Copihues.
- Sector San Miguel.
- Sector Campo Alegre.

SECTOR 2
CECOSF EL PERAL

- Sector Variante 1.
- Sector San Luis.
- Sector Fundo El Peral.
- Sector La Perla.
- Sector Las Ranchas.
- Sector Santa Laura.

SECTOR 4
(URBANO)

- Población Chiprodal.
- Población 20 de Diciembre.
- Villa Las Quintas.
- Villa Todos Los Santos.
- Villa Claudio Arrau.
- Villa Los Jardines de la República.
- Villa San Francisco.
- Calle Vicuña Mackenna lado Sur desde Manuel Rodriguez a Los Carrera.
- Avenida Las Quintas límite Calle O'Higgins con sus respectivos pasajes.
- Condominio Puertas de Hierro.

SECTOR 5
POSTA LLANO BLANCO

- Sector Cuñibal.
- Sector Llano Blanco hasta Puente Calderones.

SECTOR 3
(URBANO)

- Población Escritores de Chile.
- Población Portal Manso de Velasco, etapa 6.

SECTOR 4
(URBANO)

- Población Chiprodal.
- Población 20 de Diciembre.
- Villa Las Quintas.
- Villa Todos Los Santos.
- Villa Claudio Arrau.
- Villa Los Jardines de la República.
- Villa San Francisco.
- Calle Vicuña Mackenna lado Sur desde Manuel Rodriguez a Los Carrera.
- Avenida Las Quintas límite Calle O'Higgins con sus respectivos pasajes.
- Condominio Puertas de Hierro.

SECTOR 6
CECOSF LOS CARRERA

- Población 21 de Mayo.
- Población Pedro Aguirre Cerda.
- Población Siglo XX.
- Población La Colonia.
- Villa Santuario de Chile.
- Departamento Rodrigo de Quiroga.

Área urbana:

ESTABLECIMIENTO	**CESFAM SUR**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Juan Guzmán # 437. Escritores de Chile. Sector Paillihue.
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Avenida Vicuña Mackenna extremo Sur, desde Avda. Los Carrera hasta Manuel Rodriguez Sur: Avda. Francisco Encina extremo norte Portal Manso de Velasco ex Forestal Monteáguila Este: Portal Manso de Velasco ex Forestal Monteáguila Oeste: Calle Manuel Rodriguez

ESTABLECIMIENTO	**UNIDAD PSICOSOCIAL Y SALA DE REHABILITACION FÍSICA**
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	José Joaquín Vallejos # 620. Escritores de Chile. Sector Pai-

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	**MÓDULO JUNAEB**
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	Calle 5 de Abril S/N. Sector 20 de Diciembre

ESTABLECIMIENTO	**CECOSF LOS CARRERA**
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	Calle Los Carreras 1302. Sector Paillihue
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Calle Lourdes (Villa Santuarios de Chile) Sur: Calle Los Gladiolos Este: Calle Teniente Merino Oste: Avenida Ferrocarril y Calle O'Higgins

Área rural:

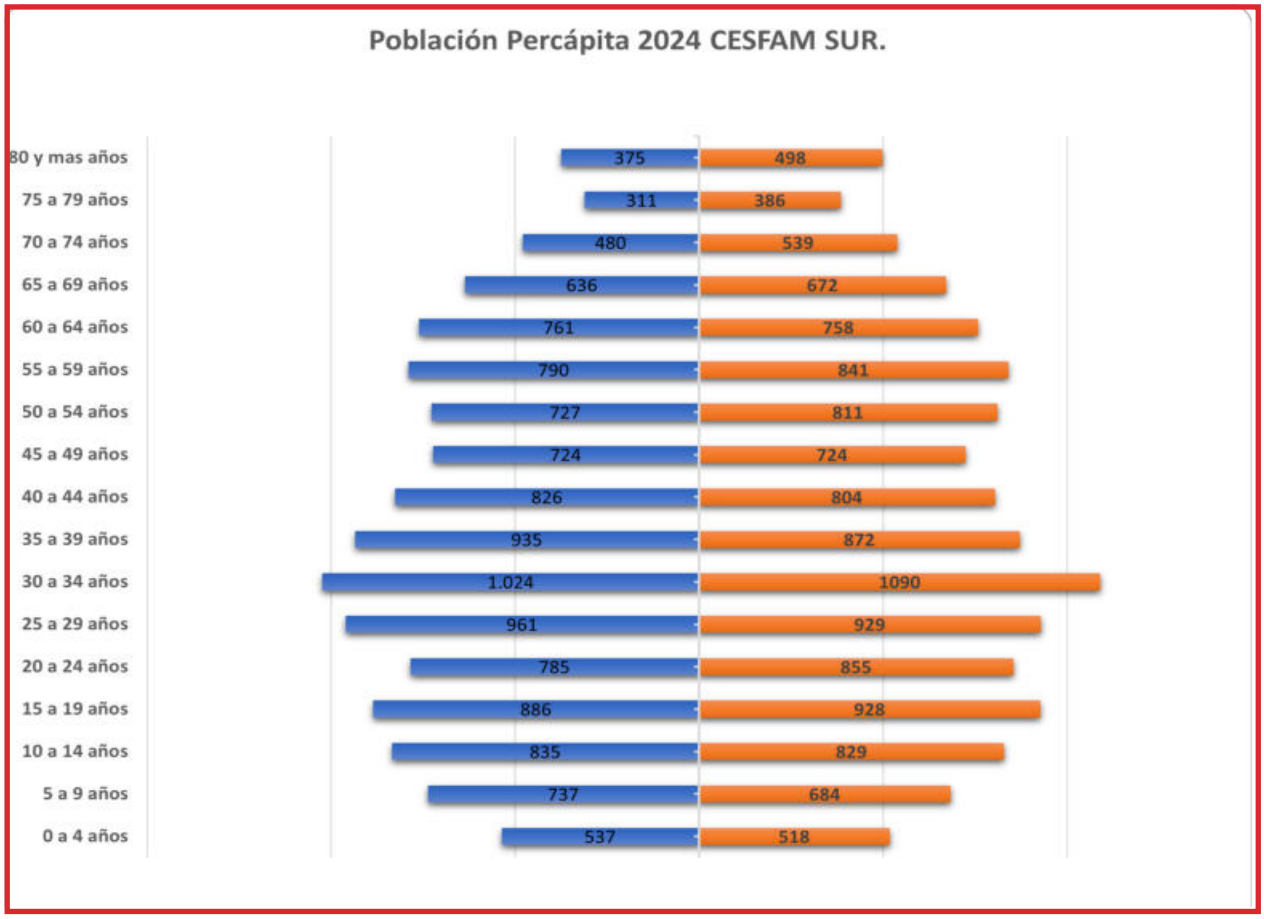
ESTABLECIMIENTO	**POSTA RURAL SAN CARLOS**
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	Avenida San Carlos 245.
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Todo el radio urbano más. Sur: Límite comuna de Mulchén. Norte: Sector los Cristales. Este: Límite comuna Sta. Bárbara Oeste: Límite comuna Mulchén cuesta la Esperanza.

ESTABLECIMIENTO	**POSTA RURAL LLANO BLANCO**
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	Camino a Santa Bárbara kilómetro 15,5
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Río Coreo. Sur: Límite comuna de Quilleco. Este: Puente Calderone. Oeste: Sector La Perla.

ESTABLECIMIENTO	**CECOSF EL PERAL**
LUGAR DE EMPLAZAMIENTO	Avenida El Peral 565 Lote 1A
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Camino Antuco. Sur: Camino Sta. Bárbara. Este: Chacayal Sur. Oeste: Avda. Las Industrias.

2. Población beneficiaria inscrita:

a. Descripción biodemográfica:



Análisis gráfico:

En relación con el gráfico se puede inferir que la mayor cantidad de población entre hombres y mujeres se encuentra en el grupo etario de 30 a 34 años, siendo la de menor cantidad de población entre hombres y mujeres en el grupo etario de 75 años y más. Respecto a la totalidad de la población el 50,8 % corresponde a población femenina y el 49,2 % corresponde a población masculina.

b. Población percápita CESFAM Sur periodo 2013-2024:

Análisis gráfico:

Mediante este grafico se puede visualizar la población per cápita validada desde el año 2013 al 2024. Refleja que el periodo 2013 al 2017 el CESFAM SUR muestra una población superior a los 30.000 mil inscritos. Luego de la división de población con el CESFAM Entre Rios (2018) la población per cápita disminuyó en un 40%. Volviendo a superar los 20.000 mil inscritos desde el año 2020 al 2023, se observa un incremento de 589 inscritos durante el periodo comprendido desde el año 2023 al 2024.

c. Población inscrita total y por dispositivo:

ESTABLECIMIENTO	CORTE JUNIO 2022	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2022	CORTE JUNIO 2023	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2023	CORTE JUNIO 2024	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2024
CESFAM	14209	60%	14729	60%	14733	59%
CECOSF	6572	28%	6769	28%	7312	29%
POSTAS	2979	13%	2981	12%	3023	12%
TOTAL	**23760**	**100%**	**24479**	**100%**	**25068**	**100%**

Análisis de la tabla:

Respecto a la tabla presentada en líneas previas es posible observar las variaciones en el corte de la población percápita del CESFAM Sur y las distintas dependencias que se encuentran bajo su alero, ello, durante el periodo comprendido al corte junio de los años 2022 a 2024. Es así como, se evidencia en primera instancia el incremento consecutivo de la población durante los 3 periodos observados, donde el 2022 el total alcanzaba a los 23760 inscritos sumándose para el corte junio 2023 la cantidad de 719 nuevos inscritos lo que dio un total de población inscrita de 24479 al 2023, y para junio de este 2024 se registraron 589 inscritos otorgándonos una población total en lo que va de dicho periodo de 25068 personas.

En todos los cortes de los 3 periodos evaluados la mayor población inscrita de usuarios se encuentra en el CESFAM Sur, no obstante en las dependencias correspondientes a CECOSF y Posta se observa variación de la inscripción ya que durante los cortes de junio año 2022 y 2023 siguió en segundo lugar de población inscrita CECOSF, y en último lugar Posta, condición que cambio para este corte 2024 invirtiendo las posiciones de dichas dependencias, pasando Posta con mayor número de inscritos que CECOSF. Esta variación puede responder a múltiples factores, más uno a destacar es el impacto que tenido en la población inscrita del radio de acción de CESFAM Sur la implementación del Departamento de Salud Rural dependiente de DCS, recurso dirigido a mejorar la accesibilidad de las prestaciones de salud de aquellas personas residentes en zonas rurales de nuestro radio de acción, permitiendo ello que parte de la población inscrita regularizase su situación y accediendo así a las prestaciones brindadas por Posta.

3. Dotación por Estamento 2024:

ESTAMENTO	TOTAL, DE HORAS SEMANALES ESTAMENTO
Médico	330
Odontólogo	346
Químico Farmacéutico	44
Enfermera	473
Matrona	242
Nutricionista	209
Kinesiólogo	319
Psicólogo	187
Asistente Social	297
Terapeuta Ocupacional	66
Contador Auditor	44
Categoría B	88
Director CESFAM	44
Educadora de Párvulos	44
Profesor de Educación física	33
Técnico Administrativo Nivel Superior	616
Técnico Enfermería Nivel Superior	1193
Otro Técnico De Nivel Superior	360
Administrativo	231
Aux. Paramédico	88
Auxiliar de Servicio	176
Auxiliar De Servicio Conductor	132 correspondiente a DCS

A parte de la dotación de funcionarios mencionada en tabla como establecimiento contamos con recurso humano contratado como prestadores de servicio para dar cuenta a las estrategias de los PRAPS.

4. Prestaciones Plan de salud familiar 2 e identidad local:

a. CESFAM Sur entrega las siguientes prestaciones de Salud Familiar:

CURSO DE VIDA DE 0 A 9 AÑOS
Control Salud
Control Salud + Evaluación del DSM
Control Salud 5 meses
Control Salud 3 años 6 meses
Consulta Malnutrición
Consulta Nutricional
Consulta de Morbilidad
Control Crónicos
Consulta Social
Atención domiciliaria a pacientes con discapacidad severa
Consulta Déficit desarrollo Psicomotor
Reevaluación del Desarrollo Psicomotor
Consulta por IRA
Inmunizaciones
Entrega de leche y productos del Programa de Alimentación Complementaria
Actividades de Vigilancia Epidemiológica
Visita Domiciliaria Integral
Educación Integral
Atención dental
Consulta de Salud Mental
Control de Salud Mental
Consultoría Psiquiátrica infantil
Intervención Psicosocial de grupo
Espirometrías (desde los 5 años en adelante)
Garantías explicitas en Salud en APS
Talleres de prevención y promoción de la salud.
Consejería familiar en las distintas áreas de intervención
Consejería Breve.
Procedimientos de Enfermería
Consulta Kinésica

CURSO DE VIDA DE 10 A 19 AÑOS

Control Salud
Aplicación ficha CLAP
Aplicación AUDIT
Espacios Amigables del Adolescente: Educación sexual y reproductiva, atención psicológica, control de regulación de fecundidad.
Consulta de Morbilidad
Consulta Nutricional
Consulta Social
Consulta IRA
Consulta Kinemotora
Control Crónico
Control Cardiovascular
Evaluación pie Diabético
Examen de Medicina Preventiva
Espirometrías
Control Prenatal
Control Puerperio
Control Paternidad Responsable
Control Desarrollo Psicoafectivo del feto y preparación para el parto.
Control Preconcepcional
Control Ginecológico Preventivo
Consulta Nutricional de la Embarazada
Entrega de leche a embarazadas y puérperas.
Consejería en salud sexual y Reproductiva
Educación Grupal
Visita Domiciliaria Integral
Inmunizaciones
Clínica de lactancia
Consulta de lactancia
Consulta ETS

Atención domiciliaria a pacientes con discapacidad severa
Consulta VIH y SIDA
Vigilancia Epidemiológica
Consulta de Salud Mental
Control de Salud Mental
Consultoría Psiquiátrica infanto-juvenil
Consejería en VIH
Atención Odontológica
Intervención Psicosocial de Grupo
Educación grupal
Ecografía obstétrica del Primer Trimestre
Consulta Morbilidad Ginecológica
Garantías explicitas en Salud en APS
Holter de Presión Arterial en pacientes hipertensos descompensados según indicación medica
Consulta Ginecológica
Procedimientos de enfermería
Talleres de prevención y promoción.
Consejería breve
Consejería familiar en las distintas áreas de intervención

CURSO DE VIDA DE 20 A 64
Consulta de Morbilidad
Control de crónicos
Control Cardiovascular
Evaluación pie Diabético
Clínica de lactancia
Consulta de lactancia
Consulta Social
Consulta Psicológica
Examen de Medicina Preventiva (EMPA)
Consulta Nutricional de crónicos
Consulta Nutricional General
Consulta Social
Consulta Kinemotora
Control Prenatal
Control Puerperio

Control Paternidad Responsable
Control Climaterio
Control Desarrollo Psicoafectivo del feto y preparación para el parto.
Control Preconcepcional
Control Ginecológico
Consulta ginecológica
Consulta Nutricional de la Embarazada
Entrega de leche a embarazadas y puérperas.
Consulta ETS
Consulta VIH y SIDA
Consejería en VIH
Educación de grupo
Visita Domiciliaria integral.
Vigilancia Epidemiológica
Inmunizaciones
Consulta de Salud Mental
Control de Salud Mental
Consultoría Psiquiátrica Adulto/adicciones
Atención Odontológica
Atención domiciliaria a pacientes con discapacidad severa
Intervención Psicosocial de grupo
Control de Salud
Ecografía obstétrica del Primer Trimestre
Atención Podológica a pacientes con pie diabético según riesgo
Consulta Morbilidad Ginecológica
Curación de pie Diabético
Consejería en Salud sexual y reproductiva
Garantías explicitas en Salud en APS
Holter de Presión Arterial en pacientes hipertensos descompensados según indicación medica
Talleres
Revisión de la medicación sin entrevista
Conciliación farmacéutica
Consejería breve
Consejería familiar en las distintas áreas de intervención
Procedimientos de enfermería
Atención podológica para pacientes diabéticos con indicación
Consulta ERA
Espirometrías

CURSO DE VIDA DE 65 Y MÁS AÑOS
Control de Salud
Consulta de Morbilidad
Revisión de la medicación sin entrevista
Conciliación farmacéutica
Control de Patología crónica.
Control Cardiovascular
Evaluación Pie Diabético.
Consulta Social y Psicóloga de pacientes con problemas relacionados con el uso del alcohol.
Examen de Medicina Preventiva (EMPAM)
Espirometrías
Consulta Nutricional de crónicos
Consulta Nutricional General
Consulta Social.
Consulta Kinesioterapia motora
Control Climaterio
Control Ginecológico
Consulta VIH y SIDA
Consulta ETS
Consulta ERA
Consejería en VIH
Consejería familiar
Educación de grupo
Visita Domiciliaria Integral
Atención domiciliaria a pacientes con discapacidad severa
Entrega de Alimentos del Programa del Adulto Mayor (PACAM)
Vigilancia Epidemiológica
Inmunizaciones
Consulta de Salud Mental
Control de Salud Metal

Consultoría Psiquiátrica Adulto/acciones
Atención Odontológica
Intervención Psicosocial de grupo
Consejería en Salud Mental
Atención Podología a pacientes con pie diabético según riesgo
Curación de pie diabético
Garantías explicitas en Salud según Programa
Talleres
Consejería breve
Consejería familiar en las distintas áreas de intervención
Procedimientos de Enfermería
Consulta Ginecológica
Atención podológica para pacientes diabéticos con indicación

PROGRAMA SALUD ORAL
Examen de Salud
Educación grupal
Urgencias Dentales
Exodoncias
Destartraje y pulido coronario
Obturaciones en piezas temporales y definitivas
Aplicación de sellantes
Pulpotomías
Barniz de flúor
Técnica ART
Atención GES odontológicos (urgencia odontológica ambulatoria, niños de 6 años gestantes y adulto de 60 años)
Ingreso a Programa CERO infantil y adolescente
Solicitud de interconsulta y derivación a especialidades

b. Otras prestaciones que brinda el establecimiento.

- Informe fonoaudiológico
- Informe Terapeuta Ocupacional
- Consulta Terapeuta Ocupacional
- Control Fonoaudiológico

c. Identidad del CESFAM:

El CESFAM Sur y sus dependencias se caracterizan por presenta un “Enfoque preventivo, anticipatorio, curativo y promocional, en la atención de salud”. Donde los integrantes del equipo multidisciplinario se encuentran comprometidos tanto en la prevención, promoción y rehabilitación del usuario, esto se ve reflejado en las diversas actividades que se encuentran dentro de la canasta de prestaciones propias del establecimiento durante todo el curso de vida. De igual modo todas nuestras acciones están enfocadas a mantener una política de calidad para el resguardo de la seguridad del usuario, familia y comunidad. Además, es importante mencionar que el CESFAM Sur se caracteriza por diversas actividades enmarcadas en el plan de promoción, de las cuales podemos destacar el campeonato de futbolito en su 9° versión, feria de la alimentación saludable, feria del medioambiente y presentación de “titiriteros del sur” (buena práctica 2023).

5. Población bajo control, consultas odontológicas – rehabilitación física y clasificación de las familias según riesgo:

a. Infancia:

INFANCIA 0- 9 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital infancia	**2.609**	**2.530**	**2.636**	**2.567**
12-23 meses DSM % de la población total inscrita en ciclo vital. Normal Alterado	215 8.2% 176 20	208 8.2% 167 29	237 8.9% 193 18	209 8.1% 101 7
Salud respiratoria SBO- ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	156 6%	151 6%	256 9.7%	220 8.6%
Otras crónicas no cardiovasculares % de la población total inscrita en ciclo vital.	9 0.3%	7 0.3%	3 0.1%	5 0.2%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital.	108 4.1%	148 5.8%	117 4.4%	151 5.9%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	0	0	0	0
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional integrado Estado nutricional: Desnutrido Riesgo para desnutrir Normal Sobrepeso Obeso	1.176 45% 1 24 568 298 285	1.822 72% 1 37 941 432 401	1.866 71% 4 43 1.037 432 350	1.680 65% 6 60 888 404 322

Análisis de la tabla:

La tabla ofrece un análisis de varios indicadores de salud en la población infantil de nuestro CESFAM durante los períodos de diciembre de 2021, diciembre de 2022, diciembre de 2023 y junio de 2024. Se ha observado una disminución general en la población inscrita en el ciclo vital infantil. Algunos indicadores, como el porcentaje de niños diagnosticados con problemas de salud mental y dependencia severa, se mantienen estables, lo que podría indicar una tendencia constante. Sin embargo, los indicadores nutricionales muestran fluctuaciones significativas, con un aumento en el porcentaje de niños con diagnóstico nutricional integrado y un incremento en las categorías de sobrepeso y obesidad. Además, se ha registrado un aumento en los casos de SBO-ASMA, especialmente entre diciembre de 2022 y diciembre de 2023, mientras que se ha observado una disminución en el porcentaje de niños con otras enfermedades crónicas no cardiovasculares.

b. Adolescente:

ADOLESCENTE 10- 19 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital adolescente	**3.389**	**3.366**	**3.450**	**3.534**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	7 0.2%	8 0.2%	6 0.17%	12 0.33%
Salud respiratoria ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	174 5.1%	128 3.8%	167 4.8%	214 6.05%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	7 0.2%	2 0.05%	6 0.17%	1 0.02%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	4 0.11%	9 0.26%	5 0.14%	3 0.08%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	208 6.1%	282 8.3%	287 8.32%	226 6.39%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	5 1.14%	2 0.05%	1 0.03%	0 0%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional integrado (REMP-9)	692 20.4%	735 21.83%	493 14.29%	660 18.67%
Riesgo para desnutrir Bajo Peso Normal Sobrepeso Obeso	7 25 208 203 249	2 26 250 190 267	3 25 174 113 178	5 25 228 170 232

Análisis gráfico:

Se rescata de la tabla que el bajo control de gestantes adolescente ha aumentado paulatinamente, se puede deber a la pesquisa e ingreso oportuno del embarazo adolescente, ya que si lo extrapolamos al término del 2023 podríamos tener un número mayor de ingresos que en los años anteriores. Lo anterior refleja que se debe continuar trabajando en conjunto para reforzar la prevención y promoción y los accesos de los adolescentes a la salud sexual y reproductiva.

La salud cardiovascular ha disminuido, esto puede deberse al aumento de la población con diagnostico nutricional integrada atención en la cual se promueve la alimentación saludable y la actividad física y se refuerza la prevención y pesquisa de factores de riesgo.

Podemos evidenciar, una leve disminución en la demanda por problemas de salud mental comparado con los años anteriores, probablemente, debido al retorno de la vida social relativamente normal (vida escolar, amigos, familia, etc)

El retorno a la vida social nos acarrea un continuo aumento de la población en control por salud respiratoria lo que se puede evidenciar en el aumento de un 1 a 1.25 % comparado con los años 2022 y 2023.

En relación con el diagnóstico nutricional por estado nutricional se puede evidenciar que el riesgo de desnutrir y el bajo peso no existe una variación significativa, las variaciones más altas son en los estados nutricionales normal, sobre peso y obesidad, las cuales varían en 54 a 57 personas más entre el año 2023 y 2024.

c. Adultos:

ADULTO 20-64 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital adulto	**14.357** (7.791 mujeres)	**14.482** (7.447 mujeres)	**15.669** (7.534 mujeres)	**15.818** (7.980 mujeres)
Gestante diagnóstico	124	113	96	115
% de la población total inscrita en ciclo vital	1.59%	1.52%	1.27%	1.44%
Diagnostico nutricional:				
Bajo peso	2	2	1	0
Normal	26	26	9	15
Sobrepeso	29	36	33	28
Obesidad	67	49	53	62
Salud respiratoria (ASMA - EPOC)	301	261	286	321
% de la población total inscrita en ciclo vital.	2.1%	1.8%	1.83%	2.03%
Otras crónicas no respiratorias	603	648	727	697
% de la población total inscrita en ciclo vital.	4.2%	4.5%	4.64%	4.41%
Cardiovascular	2.172	2.751	2.723	2.753
% de la población total inscrita en ciclo vital	15.1%	18.9%	17.38%	17.4%
Salud Mental	678	1.005	1.024	1.115
% de la población total inscrita en ciclo vital	4.7%	6.9%	6.54%	7.05%
Dependencia severa	23	24	26	21
% de la población total inscrita en ciclo vital	0.2%	0.2%	0.17%	0.13%

Análisis de la tabla:

El análisis de la población adulta entre diciembre de 2021 y junio de 2024 muestra un crecimiento poblacional, pero con tendencias preocupantes en salud. La obesidad entre gestantes ha aumentado a 62.61%, lo que resalta la necesidad de programas de salud nutricional. Además, los problemas cardiovasculares se han incrementado del 15.1% al 17.4%, vinculado probablemente a la obesidad y otros factores de riesgo. Los problemas de salud mental también han aumentado significativamente, del 4.7% al 7.05%. A pesar de la leve disminución en la dependencia severa, es fundamental que las estrategias de salud pública aborden estas preocupaciones de manera integral.

d. Personas mayores:

PERSONAS MAYORES	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital Personas mayores	**3.292**	**3.385**	**3.673**	**3.799**
Salud respiratoria ASMA-EPOC % de la población total inscrita en ciclo vital.	423 12.8%	435 12.9%	334 9.1%	408 10.7%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	731 22.2%	753 22.3%	1.183 32.2%	1.149 30.2%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	1.928 58.6%	2.393 70.7%	2.517 68.5%	2.539 66.8%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	100 3%	147 5.8%	151 4.1%	154 4.1%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital Dependiente leve Dependiente moderado Dependiente grave Dependiente total	41 1.3% 162 28 7 30	35 1% 232 45 1 28	48 1.3% 219 24 3 25	68 1.8% 265 20 11 4
Diagnóstico Nutricional integrado % de la población con diagnóstico nutricional (REM P 5) Total de personas mayores institucionalizadas	1.138 34.6% 0	1.401 41.4% 0	1.718 46.8% 30 1.0%	1.548 40.7% 37 1.0%
Total de personas mayores en programa MAS	454 13.8%	540 16%	405 11.0%	235 6.1%

Análisis de la tabla:

La tabla presenta un panorama sobre la salud y el bienestar de la población de personas mayores entre diciembre de 2021 y junio de 2024. Se observa un aumento constante y sostenido en la población total de mayores, pasando de 3,292 a 3,799, lo que resalta la necesidad de adaptaciones en políticas públicas de salud.

Los usuarios en control por ASMA/EPOC han tenido una leve disminución de 2 puntos porcentuales desde 2021, aun así, no se evidencia una tendencia inclinada, incluso solo en el primer semestre de 2024 ya se aprecia un alza en dichos controles. El aumento más significativo se encuentra en las enfermedades crónicas no respiratorias y cardiovasculares, dicho aumento puede justificarse con la poca convocatoria en los años 2021 y 2022 ya que en esos periodos el foco de las atenciones se centró en la pandemia SARS COV-2, dejando en segundo plano los controles de este segmento de patologías. El porcentaje de personas con dependencia severa ha aumentado gradualmente, dentro de este grupo se encuentran secuelados de ACV, alzheimer, y otras situaciones de fragilidad que condicionan la funcionalidad de este estrato de población, lo que se acentúa ya que muchos de ellos también cargan con multimorbilidades. La salud mental también ha crecido levemente, sin marcar mayor tendencia, pero de manera sostenida, lo que tiene estricta relación con situaciones de fragilidad y dependencia, sugiriendo una mayor atención a este aspecto. Las personas con diagnóstico nutricional han fluctuado desde 2021 sin marcar una notoria tendencia, esto se debe a la destinación de horas profesionales para dicha tarea. La institucionalización comienza a registrarse, y comienza a aumentar rápidamente de un año a otro, debido a la creciente necesidad de cuidados y el aumento de población con dependencia, también como consecuencia aumenta la oferta de instituciones dedicadas a dicha labor.

Por último, la participación en el programa MAS ha fluctuado registrando una leve disminución en al año 2023, y en el primer semestre la tendencia indica que se subiría a diciembre, esto se explica por disminución de horas profesionales y cambios en la estructura del equipo, de igual manera se han mantenido grupos establecidos con participación activa.

e. Consultas odontológicas:

PROGRAMA	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
N° Ingresos Programa CERO	737	627	420	216
N° pautas CERO sin riesgo	555	573	549	449
N° pautas CERO con riesgo	883	929	1098	914

Análisis de la tabla:

Al analizar la tabla, observamos una disminución en el número de ingresos al programa CERO desde el año 2021. Esto se debe a que la población ya se encuentra bajo control, también observamos que ha ido en aumento la cantidad de pautas aplicadas lo que indica que se ingresan nuevos usuarios y se mantiene población bajo control.

Con relación a las pautas CERO sin riesgo, se observa una leve disminución en el tiempo. En diciembre del 2021 eran 555, aumentaron a 573 en diciembre 2022, pero luego disminuyeron a 549 en diciembre 2023 y a 449 en junio de 2024 y corresponde alrededor del 30-40% de la población a la cual se le aplica la pauta de riesgo.

A diferencia de las pautas sin riesgo, las pautas CERO con riesgo han mostrado un aumento notable, pasando de 883 en diciembre de 2021 a 1098 en diciembre 2023, y una leve disminución en junio 2024. Esto nos indica que la mayoría de la población a la cual se le aplica la pauta de riesgo presenta alto riesgo odontológico y que corresponde alrededor del 60-70 % de la población evaluada.

f. Rehabilitación física:

INGRESOS	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	PERSONAS MAYORES
N° de ingresos anuales Año 2021	7	8	276	114
N° de ingresos anuales Año 2022	3	15	228	157
N° de ingresos anuales Año 2023	2	17	237	117
N° de ingresos junio 2024	6	12	194	122

Análisis de la tabla:

La tabla refleja el comportamiento de la población y su participación en el programa de rehabilitación, Los Adultos siguen siendo el grupo con más ingresos, aunque su número ha disminuido de 276 en 2021 a 228 en 2022. En 2023, hubo un ligero repunte con 237 ingresos, y hasta junio de 2024 ya se han registrado 194, en este grupo al ser más extenso se aprecian la mayor cantidad de lesiones musculoesqueléticas y necesidad de rehabilitación ya que es un grupo activo laboralmente, de igual manera se encuentran más expuestos a sufrir alguna dolencia de este tipo. El grupo que en cuanto a tendencia aumentó en gran cantidad el primer semestre del año 2024 es el de las personas mayores, que a junio ya se supera ingresos de años anteriores, esto se explica por el aumento de personas de este grupo etario en conjunto con la prevalencia de enfermedades crónicas y dependencia, además se incorporan horas profesionales a sala de rehabilitación que ayudan a sostener este aumento en los ingresos, se espera que diciembre se mayor esta cifra.

Los segmentos de infancia y adolescencia han fluctuado, pero de manera no significativa, los adolescentes han tenido mayor participación, pero a baja escala, frecuentemente por lesiones de tipo agudas c omo esguinces e inestabilidad articular.

g. Clasificación de las familias:

CLASIFICACIÓN	CESFAM	CECOSF	POSTAS
Familias Inscritas	4441	2197	906
Familias en riesgo bajo	252	273	121
Familias en riesgo medio	153	61	135
Familias en riesgo alto	211	74	61
% de familias evaluadas	**14%**	**19%**	**35%**

Análisis de la tabla:

La tabla correspondiente a la clasificación de las familias permite reflejar en primera instancia la distribución de familias inscritas en los distintos dispositivos de salud, ello es CESFAM Sur, CECOSF y Posta, quedando en videncia que CESFAM duplica la cantidad de familias inscritas versus la registradas en CECOSF, siendo la menor cantidad las que posee Posta.

Es así que, por medio de la aplicación de instrumento de salud que evalúa de forma integral la realidad de las familias de nuestro CESFAM y sus dependencias es posible detectar aspectos que constituyen riesgos para las familia como así también factores protectores, todo lo cual contribuye a identificar el potencial nivel de riesgo en que se encuentran y con ello materializan planes de cuidado y acompañamiento en salud por parte de los equipos de salud tratantes y de forma mancomunada con las familias.

Si bien, el mayor volumen de familias se ubica en clasificación riesgo bajo, se debe intervenir en todos los niveles de riesgo, acentuando las acciones en aquellas familias con riesgo alto y medio, en tanto fortalecer el trabajo preventivo y promocional en aquellas familias con riesgo bajo a fin de evitar que escalen a ser parte de las otras clasificaciones que evidencia mayor complejidad.

Por último, es posible observa que el mayor número de familia evaluadas lo posee Posta, versus la realidad de CESFAM Y CECOSF, ello tendría su origen en que la cantidad de familias que posee dicho dispositivo de salud en el que cuenta con menor volumen de familias inscritas, puesto que en CESFAM Sur al corte de junio 2024 posee 3535 familias más que Posta.

Según lo observado en tabla del total de familias inscritas en CESFAM, CECOSF Y Postas, las familias son de riesgo bajo y las familias con mayor cantidad de riesgo alto pertenecen al CESFAM Sur.

6. Programas alimentarios:

ALIMENTOS	TOTAL PRODUCTOS ENTREGADOS AÑO 2022	TOTAL VALORIZADO
Leche Purita Fortificada (LPF)	619	$ 3.375.407
Purita +pro1	2801	$ 13.601.656
Leche Purita Cereal (LPC)	3395	$ 18.139.485
Purita +pro2	3696	$ 17.334.240
Mi Sopita	316	$ 2.202.836
Purita Mamá	2269	$ 8.894.480
Fórmula de inicio	2987,3	$ 23.659.416
Fórmula de prematuros	99,2	$ 1.190.400
Fórmula Extensamente Hidrolizada	19,2	$ 468.096
Fórmula Aminoacídica	98,4	$ 2.670.576
Sopa/Crema	14166	$ 35.797.482
Bebida Láctea	14166	$ 47.980.242
TOTAL	**44632,1**	**$ 175.314.316**

Análisis de la tabla:

En los últimos años, los Programas Alimentarios han mantenido sus esfuerzo en generar una reformulación de productos, dando respuesta al cambio epidemiológico de la población beneficiaria, que incluye, la población infantil con su subprograma básico, refuerzo, prematuro y alergia a la proteína de leche de vaca (APLV), población gestante y adulto mayor, realizando cambios importantes dentro de sus productos, como es la eliminación paulatina de la Leche Purita fortificada (LPF) y Leche Purita Cereal (LPC), dando paso a la incorporación en el 2023 de 2 nuevos productos, Purita +pro1 y Purita +pro2, modificaciones que no solo se centran en la mejora de la calidad de los productos sino que también en el esquema de entrega y cantidad a entregar por usuario, estos cambios se ven reflejados en tabla, con una baja distribución de LPF y LPC en comparación con la entrega de +Pro1 y +Pro2, teniendo en cuenta que la incorporación oficial de estos nuevos productos se realizó en el mes de marzo y junio respectivamente, alcanzando una entrega en conjunto de un total de 6.497 kilos, equivalente a $30.935.896.

Información importante que nos entrega esta tabla, hace referencia a las fórmulas especiales para usuarios con alergia a la proteína de leche de la vaca, expresada en Fórmula Extensamente Hidrolizada (FEH) utilizada para alergias leves y moderadas, con una entrega anual de 19.2 kilos y Fórmula Aminoacídica (FAA) utilizada principalmente para alergias severas, con una entrega anual de 98.4 kilos, estos datos nos indican que del total de usuarios que presentan APLV su mayoría presenta una alergia severa.

Otros productos que se sometieron a la reformulación de productos, son los incluidos dentro del Programa de alimentación complementaria del adulto mayor, PACAM, cambio de dos productos históricos como Bebida Láctea años Dorados y Crema Años Dorados, dando paso Bebida Láctea Nutra Max y Crema Nutra Max, mejorando su calidad nutricional y aceptación dentro del público objetivo, llegando una entrega anual de 28.332 kilos entre ambos productos, equivalente a $83.777.724, lo que corresponde al 47.8% del total de los recursos destinados a Programas Alimentarios. Finalmente podemos indicar que durante el año 2023 se distribuyó un total de 44.632,1 kilos de productos, equivalente a $175.314.316, lo que refleja la importancia de los programas alimentarios, logrando a través de su coordinación, gestión y supervisión la entrega oportuna de los productos a toda la población beneficiaria.

7. Continuidad de cuidados:

a. Nº de egresos hospitalarios enero a junio 2024, Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz:

El CESFAM SUR ha presentado un total de egresos hospitalarios en el primer semestre año 2024: **278 personas.**

MES	Nº EGRESOS HOSPITALARIOS
ENERO	45
FEBRERO	32
MARZO	45
ABRIL	37
MAYO	62
JUNIO	57
TOTAL, PRIMER SEMESTRE 2024	**278**

b. Principales diagnósticos de egresos primer semestre año 2024:

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS DE ENERO A JUNIO 2024	Nº TOTAL DE EGRESOS POR CAUSA DIAGNÓSTICA
Fractura	19
Infarto agudo al miocardio	14
Insuficiencia respiratoria aguda	14
Tumor maligno/Cáncer	13
Neumonía adquirida en la comunidad	12
Infarto cerebral	9
Insuficiencia cardiaca descompensada	6
Apendicitis aguda	5
Accidente Cerebro Vascular	4
Angina Inestable	4

C. Metodología- Gestión de enlace:

1- Encargada de enlace del CAVRR recepciona información respecto a casos pesquisados en los centros de costos de Especialidades quirúrgicas, Medicina, Cirugía y Neurología. Detección de casos que cumplan criterios de derivación (Diabetes, Hipertensión, Cardiopatías, ACV, Neumonías, Personas mayores, Cáncer en personas mayores, amputaciones y multimorbilidad). Deriva casos a encargado de enlace de CESFAM correspondiente vía correo electrónico.

2- Jefe técnico encargado de enlace CESFAM SUR y/o subrogante recepciona correo con casos, corrobora que usuario esté inscrito en CESFAM Sur y/o dependencias, realiza observación general del caso (diagnóstico de egreso) y deriva casos a Coordinadores y/o subrogantes de Sectores CESFAM Sur y CECOSF o Encargada/o y/o subrogantes de Postas según corresponda, a través de correo electrónico.

3- Coordinadores y/o subrogantes de Sectores CESFAM Sur y CECOSF, Encargada/o y/o subrogantes de Postas recibe correo con derivación, realiza revisión de ficha clínica del paciente, de ser posible realiza llamada telefónica para obtener más antecedentes.

4- Una vez revisado el caso, coordinador decide y gestiona hora al profesional asignado para la atención, que puede ser atención con médico o enfermera, según necesidades y diagnóstico del paciente.

- En el caso de asignar hora con enfermera, es válido atención presencial o atención telefónica.
- En el caso de ser derivado a médico, el control será presencial.

Para la gestión de estas acciones el plazo es de 2 semanas desde la primera actividad con la asignación de horas para profesionales anteriormente mencionados hasta el envío de reporte a Jefe técnico Encargado de Enlace CESFAM SUR y/o subrogante vía correo electrónico.

CONSIDERACIONES:

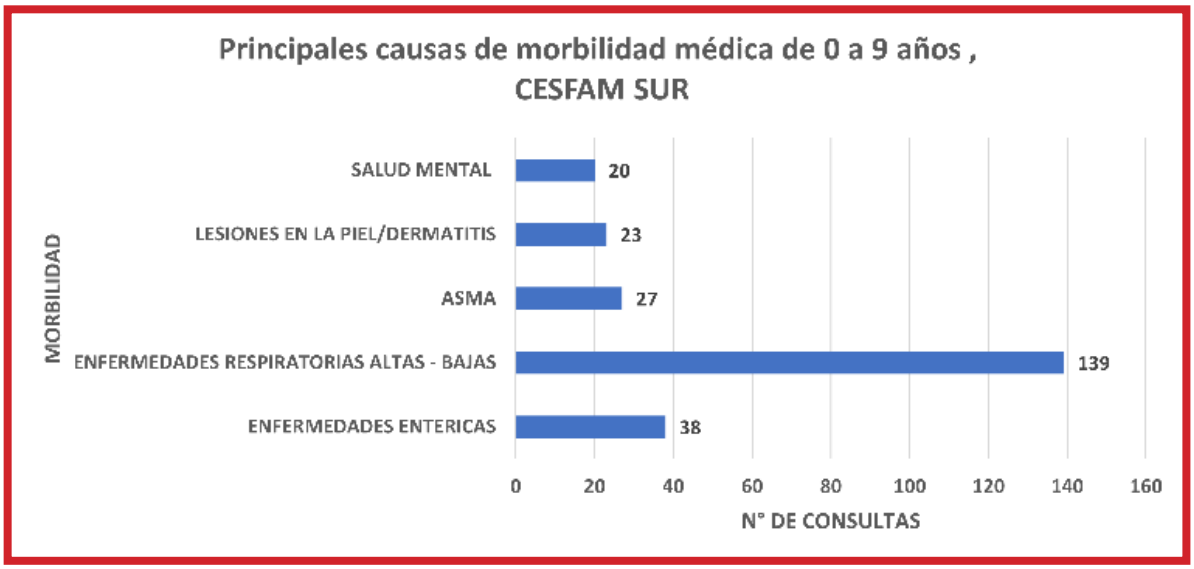
- En caso de que usuario se encuentra con atenciones en otro establecimiento informar inmediatamente a Jefe técnico Encargado de Enlace CESFAM SUR y/o subrogante.
- Si usuario rechaza atenciones en APS, se debe dejar registro en ficha clínica como rescate telefónico, mencionando los motivos por el cual rechaza atención.
- Si usuario no se presenta, realizar rescate telefónico y asignar nueva hora. Si no se presenta por segunda vez, realizar atención telefónica por enfermera y escribir los motivos de sus inasistencias.
- Si el usuario pertenece al programa de atención domiciliaria derivar a encargada del programa vía correo electrónico con copia a Jefe técnico Encargada de Enlace del CESFAM, equipo de atención domiciliaria será responsable de sus usuarios enlace.
- Si el usuario se encuentra con hospitalización domiciliaria, se tomará contacto telefónico con usuario o familiar para saber fecha de alta, considerar que las intervenciones a este tipo de usuarios solo se deben realizar una vez que usuario esté de alta.

5- Jefe técnico Encargado de Enlace CESFAM SUR y/o subrogante recibe reporte y revisa gestiones realizadas por el equipo durante el mes.

6- Jefe técnico Encargado de Enlace CESFAM SUR y/o subrogante envía retroalimentación de todos los casos reportados durante el mes a encargada de enlace del CAVRR la segunda semana del mes siguiente.

8. Principales causas de morbilidad médica por ciclo vital:

a. Ciclo vital infantil:



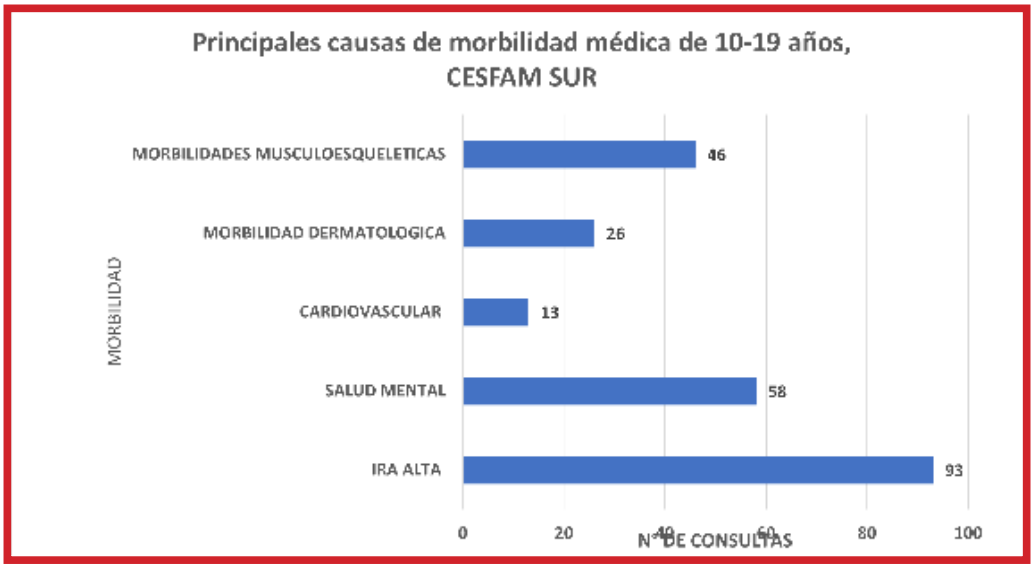
Análisis gráfico:

Análisis de gráfico: La tabla presentada muestra la incidencia de diversas enfermedades, destacando las enfermedades respiratorias altas y bajas con 139 casos, lo que indica un problema significativo en la población.

Las enfermedades entéricas presentan 38 casos, sugiriendo preocupaciones digestivas menos prevalentes.

El asma, con 27 casos, aunque menos común, representa una condición crónica que requiere atención continua. Lesiones en la piel y dermatitis suman 23 casos, mientras que la salud mental, con 20 casos.

b. Ciclo vital adolescente:



Análisis gráfico:

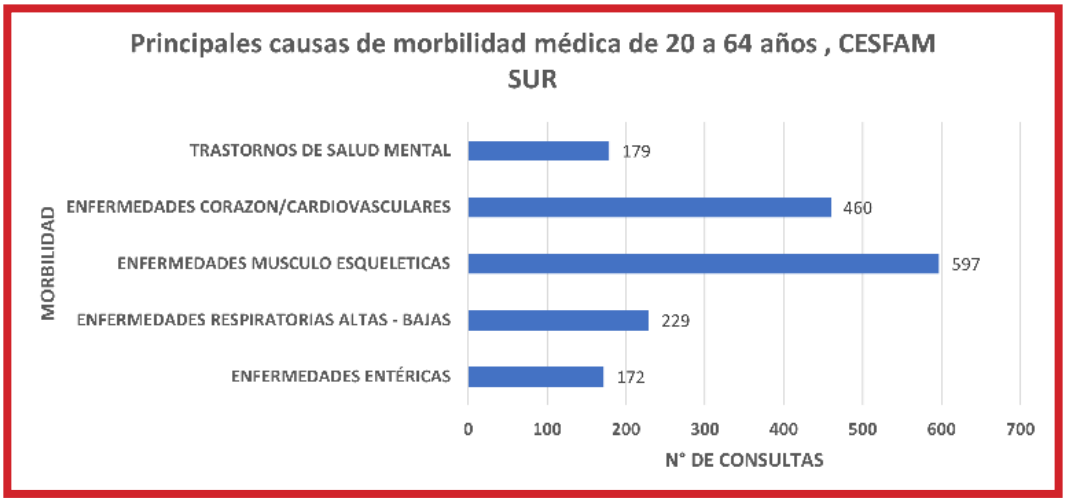
Análisis de gráfico: Respecto de lo evidenciado en el gráfico se rescata que, de las principales causas de morbilidad médica en la población Adolescente de 10 a 19 años, destaca significativamente las Infecciones respiratorias Alta (IRA) esto podría deberse al retorno masivo de las personas a la vida social en los distintos contextos (escolar, laboral, etc)

En segundo orden de demanda se encuentra la morbilidad por salud mental la cual es un aspecto relevante de cuidar dado la etapa del ciclo vital al que se hace referencia.

En tercer lugar, destaca las morbilidades musculoesqueléticas que se pudiesen considerar esperable para este grupo etario dado el proceso de maduración biopsicosocial, que los lleva, en ocasiones, a ejecutar acciones físicas que pudiesen desencadenar lesiones atribuibles a esta morbilidad.

En menor cantidad se presenta la morbilidad dermatológica y finalmente la morbilidad cardiovascular, esta última a pesar de tener menor demanda de igual forma cobra relevancia la intervención promocional y preventiva de los factores de riesgo.

c. Ciclo vital adultos:



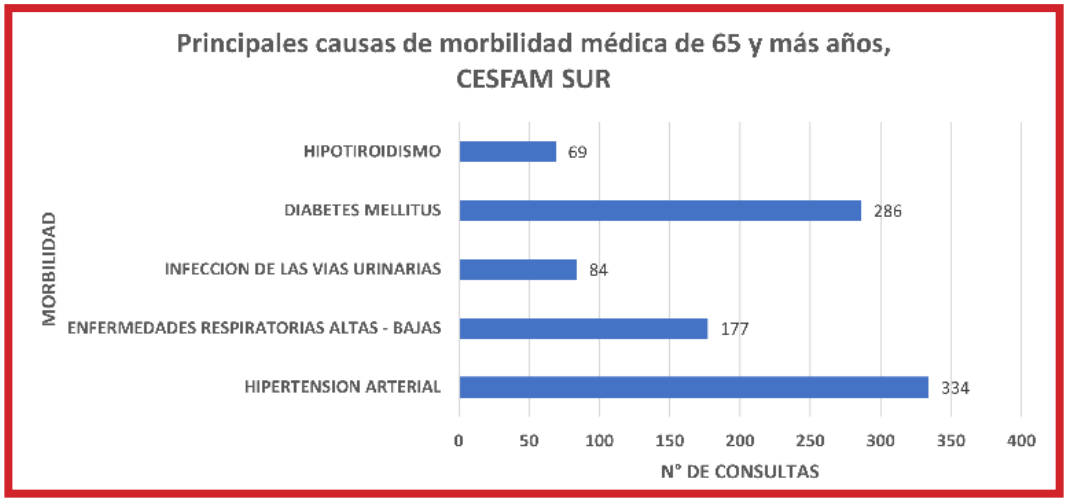
Análisis gráfico:

La tabla muestra la prevalencia de diferentes tipos de enfermedades en nuestra consulta médica desde Enero a Junio 2024. Las enfermedades musculoesqueléticas tienen la mayor incidencia con 597 casos, lo que puede estar relacionado con la creciente carga de trabajo físico y el envejecimiento de la población de nuestro CESFAM.

Las enfermedades cardiovasculares ocupan el segundo lugar con 460 casos, reflejando la importancia de los factores de riesgo como la dieta y el estilo de vida. Las enfermedades respiratorias, tanto altas como bajas, también son frecuentes con 229 casos, lo que puede deberse a factores ambientales y hábitos como el tabaquismo.

Los trastornos de salud mental, con 179 casos, destacan la creciente atención que requieren estos problemas sobre todo después de la pandemia de COVID 19. Finalmente, las enfermedades entéricas, aunque menos prevalentes (172 casos), son relevantes en términos de salud pública, especialmente en zonas con problemas de saneamiento, hacinamiento o falta de condiciones salubres adecuadas de nuestros usuarios.

d. Ciclo vital personas mayores:



Análisis gráfico:

Análisis del gráfico: La enfermedad con el mayor número de casos es Hipertensión arterial, con 334. Esto indica que es una de las principales afecciones de la población, lo cual es consistente con las tendencias globales donde la hipertensión es una condición crónica común, especialmente en adultos y personas mayores, cada vez aumenta la prevalencia en personas más jóvenes, respondiendo a una serie de factores como la obesidad, sedentarismo y multimorbilidad sobre todo en este estrato de personas mayores. Con 286 casos, la segunda enfermedad más frecuente es la Diabetes. La alta cantidad de consultas está ligada a factores como la alimentación, el sedentarismo y el envejecimiento de la población, y en personas mayores específicamente puede influir la adherencia a tratamiento y redes de apoyo, ya que en muchas ocasiones por olvido o problemas motrices no pueden llevar el tratamiento como se indica. Con 177 casos, las enfermedades respiratorias o infecciones altas y bajas del sistema respiratorio ocupan el tercer lugar. Esto sugiere una preocupación significativa, posiblemente relacionada con infecciones estacionales como resfriados, bronquitis o neumonías, lo que se acentúa en personas mayores por presencia de enfermedades crónicas. Con 84 casos, las Infecciones de Vías Urinarias tienen una prevalencia notable, especialmente en las personas mayores, específicamente en mujeres. Estas infecciones pueden estar vinculadas a hábitos higiénicos, condiciones crónicas o problemas inmunológicos. Finalmente con 69 casos aparece el Hipotiroidismo siendo importante debido a su alta creciente prevalencia y el impacto en el metabolismo y el bienestar general de la población mayor.

En conjunto, este análisis refleja una población donde las enfermedades crónicas predominan, destacando la importancia de la prevención y manejo a largo plazo, abordando estas temáticas de manera integral y oportuna, en controles médicos y de profesionales no médicos.

9. Calidad y seguridad del paciente en CESFAM Sur:

El CESFAM Sur “Dr. Pablo Murúa Barbenza” cuenta con un Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, conformado por diversos profesionales, quienes cumplen el rol de gestionar y desarrollar una cultura de calidad basada en la mejora continua y en la implementación de procesos de calidad seguros en el establecimiento.

Para ello, se elaboró un Plan Anual de Calidad, con objetivos y actividades a desarrollar durante el transcurso del 2024, de acuerdo con los aportes del equipo y sugerencias de Referente de Calidad DCS, priorizando el establecimiento de estándares de seguridad, basados en la mejora continua y en la preparación al futuro proceso de Acreditación en Salud, para dar cumplimiento a la Garantía de Calidad, según Ley N° 19.966 de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Objetivos Generales Plan de Calidad Institucional:

• Desarrollar, coordinar, apoyar y fortalecer un sistema de mejora continua y un Sistema de Gestión de Calidad, considerando el cumplimiento los Estándares de Acreditación de Atención Abierta vigentes.

• Desarrollar y fortalecer directrices locales sobre calidad de la atención y seguridad de los pacientes.

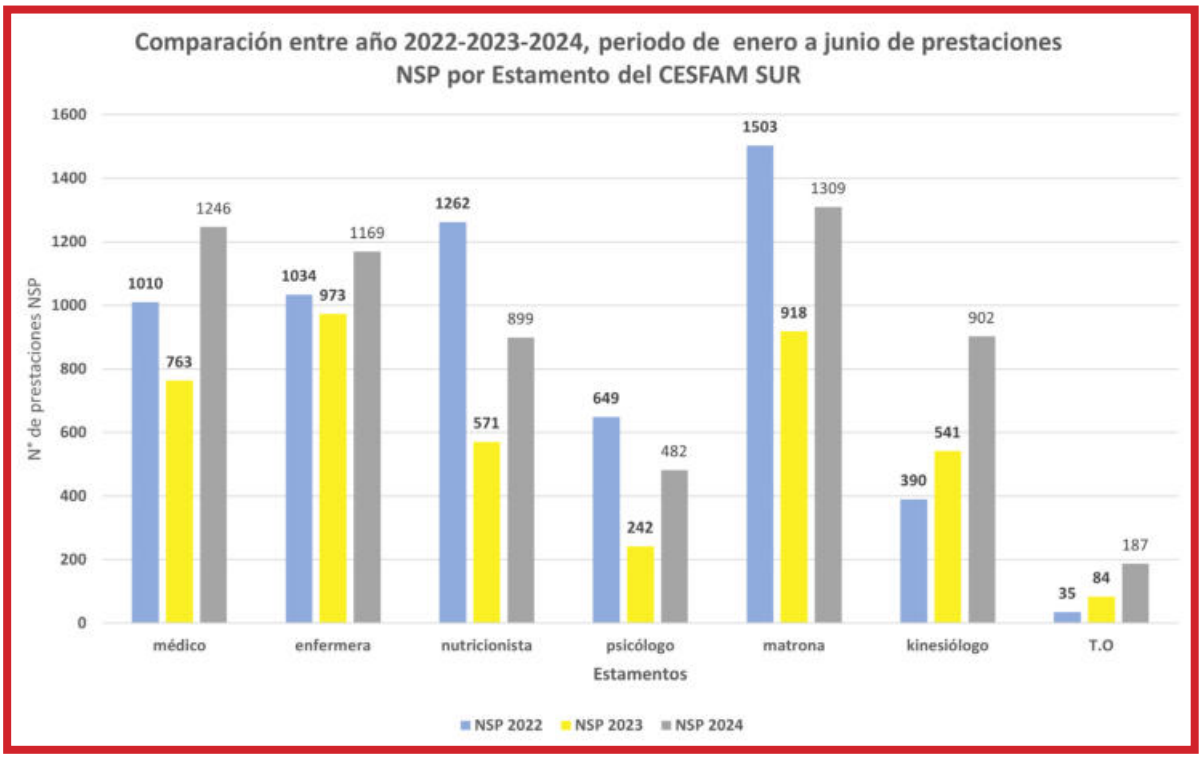
• Establecer una cultura de calidad asistencial y seguridad del paciente en todo el proceso de atención al usuario.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente CESFAM Sur:

Actividades Relevantes del Plan de Calidad 2024.

- Actividad relacionada a eventos adversos o mejora continua Ej: Realizar un total de 2 jornadas de Análisis Eventos Adversos al año, con periodicidad semestral.
- Actividad relacionada al día mundial de la seguridad del paciente. Ej: Conmemorar día mundial de la seguridad del paciente a través de actividad relacionada.
- Actividad relacionada a capacitación de calidad. Ej: Realización de 2 Capacitaciones de RCP año 2024.
- Otra Ej: Realizar un total de 12 reuniones de trabajo de Comité Calidad y Seguridad del Paciente, con periodicidad de 1 mensual.

10. NSP por estamento periodo enero a junio año 2022-2023-2024:



Análisis gráfico:

Se puede observar en el gráfico anterior, a modo general el CESFAM Sur aumentó el número de NSP este año 2024 en comparación con los años anteriores en la mayoría de los estamentos.

Cabe recordar que marca un hito importante y relevante durante estos 3 años la pandemia; el año 2022 nos encontrábamos en pandemia y las atenciones presenciales se redujeron, sin dejar de mencionar que usuarios evitaban asistir a centros de salud; durante el año 2023 comenzamos a retomar las atenciones de forma normal y esto significó aumento de atenciones e interés de los usuarios para retomar controles de salud de forma presencial, lo que significa aumento de oferta y demanda, además se buscaban y llamaban usuarios. Este año 2024 ha vuelto todo a la normalidad, aumentando la canasta de prestaciones, lamentablemente efecto post pandemia ha afectado ya que usuarios disminuyeron adherencia a controles de salud, sin dejar de mencionar que usuarios exigen que se entreguen medicamentos sin tener controles al día de los distintos profesionales.

Se deben crear estrategias más efectivas para que exista una disminución de NSP considerable el próximo periodo.

11. Estrategias implementadas en el CESFAM para gestión de su demanda:

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS AÑO 2024	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Confirmación de horas estamento odontológico	Estamento odontológico confirma las horas de atención vía telefónica, el día anterior.	Esta estrategia fue muy productiva ya que se logró disminuir de un 20,6% de NSP a un 13% de NSP.
Confirmación de horas por TENS de recepción a los profesionales con más NSP.	TENS de recepción (tarjetero) llama a usuarios el día anterior para recordar y confirmar asistencia de los profesionales que registran más NSP.	Esta estrategia ha sido favorable para la disminución del % de NSP del CESFAM Sur.
Educar a la población	En reuniones con mesas de trabajo, intersectoriales, comités y la comunidad en general se informan el número de atenciones pérdidas de forma mensual.	Esta estrategia implementada es muy relevante, ya que son los usuarios los que toman conciencia de la importancia que tiene perder una hora de atención.
Dación de horas dentales con 1 semana de anticipación	TANS de telesalud entrega horas a usuarios con una semana de anticipación.	
Eliminación de confecciones de receta en el caso de usuarios que no se hayan sido atendido por más de un año	Se está evaluando caso a caso por unidad de FARMACIA Y SOME necesidad de regularizar controles y toma de muestras para incentivar importancia de adherencia a controles, junto con esto evitamos la inasistencia a mencionados controles de salud.	

12. Plan de participación social:

a. Evaluación plan de participación año 2024:

La meta sanitaria N°8 corresponde a “Establecimientos con Plan de Participación Social en Salud”, elaborado, ejecutado y evaluado en conjunto con la comunidad del intersector y en concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS). El objetivo de impacto relacionado con esta meta consiste en fortalecer la participación ciudadana en los procesos de toma de decisión del ámbito de salud y como resultado esperado del objetivo de impacto es fomentar los mecanismos de participación y el trabajo integrado entre los dirigentes sociales y comunitarios y el equipo de salud. El Plan de Participación Social consideró fundamentalmente como insumo para definir las actividades a realizar durante el año 2024, las necesidades detectadas en el último Diagnóstico Participativo del Centro de Salud Familiar y los lineamientos provenientes del Ministerio de Salud.

b. A continuación, se da a conocer un análisis con respecto al Plan de Participación Social año 2024 del CESFAM Sur:

N° ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	N° ACTIVIDADES REALIZADAS A AGOSTO 2024	N° ACTIVIDADES A REALIZAR A DICIEMBRE 2024
9	5	4

N° DE ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES QUE PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN	
Organizaciones funcionales	3
Organizaciones territoriales	5
Instituciones Públicas	5
Instituciones Privadas	-

FACILITADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

•Contar con participación del equipo de salud

•Dirigentes sociales conocen su territorio

•Diagnóstico participativo realizado con la comunidad y con el acompañamiento del equipo de salud actualizado con problemas identificados y priorizados de forma sentida por la comunidad.

•Asesoría técnica validada por los dirigentes

OBSTACULIZADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

•Contar con actividades que implican coordinación con otros servicios y no siempre se logra la participación de estas en los tiempos planificados.

•Falta de recursos para generar acciones de difusión

•Falta de recursos en el ámbito de la logística en cada actividad (incentivos, regalos, material a entregar)

•Participación en Consejo de Desarrollo principalmente de organizaciones territoriales donde sus dirigentes se encuentran con dificultades de salud y o laborales, a la hora de asistir a las reuniones.

•Falta de espacio físico en el mismo establecimiento de salud para realizar reuniones donde la comunidad siente la importancia que las reuniones del Consejo de Desarrollo se realicen dentro del establecimiento.

LOGROS OBTENIDOS (DESDE LA PERSPECTIVA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO)	
Participación Social y/o Ciudadana	Mantener activo el Consejo de Desarrollo con participación activa e integrada tanto de distintas organizaciones comunitarias, como también de establecimientos educacionales y oficinas públicas que logran una interacción enfocada en el bienestar de la comunidad. La participación social es reconocida y validada como una necesidad para el beneficio del sector donde el adecuado trabajo en equipo y organización facilita mejorar condiciones de vida en el ámbito ambiental, social y de salud de las personas.
Líneas de acción de APS.	La promoción de la salud y la prevención son las principales líneas de acción abordadas en acciones definidas junto a la comunidad frente a los problemas priorizados en el diagnóstico participativo. A través de este se intenta generar conciencia, corresponsabilidad y autocuidado de la salud para prevenir la aparición de la enfermedad y/o a disminuir los riesgos que conlleva la aparición de patologías crónicas, especialmente a nivel cardiovascular.
Intersectorialidad y Territorialidad	•Participación de representantes de organizaciones e instituciones presentes en el sector. •Participación activa y proactiva del sector educación a nivel preescolar y básico. •Mutuo reconocimiento de representantes de oficinas públicas con representantes de organizaciones comunitarias. •Participación de representantes del CESFAM a nivel de Jefaturas que facilita la recepción y retroalimentación con la comunidad.
Otro (especificar)	El Consejo de Desarrollo del CESFAM SUR ha logrado mantener su actividad mensual de acuerdo a la programación de sus reuniones. El Plan de Participación Social es su plan de trabajo y se encuentra en permanente revisión para cumplir con los compromisos establecidos y acordados. Sin embargo, hay sectores donde ha costado la representación de la comunidad ya que la gran mayoría de los dirigentes son adultos mayores (en ocasiones con apremio en su estado de salud) y personas que se encuentran laboralmente activos y no cuentan con las facilidades de tiempo para participar en estas reuniones que se realizan de manera presencial ni quienes los reemplacen.

Protocolo Gestión de
Redes a Nivel Territorial

C. Nuevos desafíos:

- Considerando el Modelo Salutogénico, la idea es poder dar a conocer y entregar a la población, las herramientas y recurso humano necesario que les faciliten en ellos una transformación, en la cual sean quienes propicien cambios favorables respecto a su salud, calidad de vida y entorno.

- Mejorar la participación de los dirigentes comunitarios en el Consejo de Desarrollo.

- Dar a conocer la importancia del autocuidado de la salud y transmitirlo a el entorno y la comunidad.

- Mantener y o mejorar los actuales lineamientos de trabajo con un enfoque más participativo en el Consejo de Desarrollo.

- Fomentar y apoyar el liderazgo social en salud.

13. Evaluación problema priorizado y actividad hito año 2024:

a. Análisis general del problema priorizado:

En relación al análisis del problema priorizado, nos complace compartir que, como CESFAM, hemos logrado importantes avances y resultados positivos en cada uno de los niveles de intervención.

Primer Nivel: Promoción y Prevención
En este nivel, se ha instaurado la realización de consejerías breves antitabaco, así como asesorías en alimentación saludable y actividad física. Estas iniciativas se han implementado no solo en las consultas de Exámenes Médicos Preventivos (EMP), sino también en controles de rutina de nuestros usuarios. La respuesta del equipo de salud ha sido notable; todos están comprometidos con alcanzar los objetivos planteados. Como resultado, hemos observado un aumento significativo en la cobertura de EMP y EMPAM, lo que refleja un mayor alcance de nuestras actividades preventivas.

Segundo Nivel: Diagnóstico y Tratamiento
En cuanto al diagnóstico y tratamiento, hemos implementado diversas actividades que han permitido incrementar la compensación de condiciones de salud previamente descontroladas. Este avance es crucial, ya que una mejor compensación reduce significativamente el riesgo de episodios cardiovasculares en el futuro, contribuyendo así a la salud general de nuestra población.

Tercer Nivel: Limitación de las secuelas y rehabilitación
En relación con la Limitación de las secuelas y rehabilitación, se realiza un trabajo colaborativo y multidisciplinario entre el sector al cual pertenece el usuario y la sala de rehabilitación, con el fin de mejorar la condición de funcionalidad de los usuarios, reincorporación a sus actividades diarias y/o vida laboral según corresponda, posterior a cursar con Accidente cerebro vascular. Cabe destacar que no solo se interviene al usuario, sino que también a su núcleo familiar.

b. Evaluación del problema priorizado por nivel.

PROBLEMA PRIORIZADO: ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR
PRIMER NIVEL: PROMOCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL: PROMOVER HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE
META: 60%

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Consejería breve antitabaco	Enero a diciembre 2024	Box de atención CESFAM SUR	100% actividad programada / actividad realizada	100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur
Consejería alimentación saludable	Enero a diciembre 2024	Box de atención CESFAM SUR	100% actividad programada / actividad realizada	100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur
Consejería en actividad física	Enero a diciembre 2024	Box de atención CESFAM SUR	100% actividad programada / actividad realizada	100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur
Guía anticipatoria de actividad física, alimentación saludable.	Enero a diciembre 2024	Box de atención CESFAM SUR. Operativos extramurales	100% actividad programada / actividad realizada	50%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur

PROBLEMA PRIORIZADO: ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR
PRIMER NIVEL: PREVENCIÓN EN SALUD
OBJETIVO GENERAL: PESQUISAR EN FORMA OPORTUNA PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR
META: MANTENER LA COBERTURA DE EMP Y EMPAM

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Aplicación de EMP y EMPAM	Enero a diciembre 2024	Box de atención CESFAM SUR. Operativos extramurales	Aplicación de EMP y EMPAM SI/NO	SÍ, 100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur
Talleres de actividad Física	Enero a diciembre 2024	Dependencias CESFAM Sur	100% actividad programada / actividad realizada	100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur
Aplicación de escala de tamizaje de consumo de alcohol y drogas (AUDIT, ASSIST, CRAFFT)	Enero a diciembre 2024	Dependencias CESFAM Sur, Extramural	(Aplicación instrumento de tamizaje realizado/total EMP Y EMPAM realizados) x100	133%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur
Aplicación de EMP y EMPAM	Enero a diciembre 2024	Box de atención CESFAM SUR. Operativos extramurales	Aplicación de EMP y EMPAM SI/NO	SÍ, 100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur

PROBLEMA PRIORIZADO: ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR
SEGUNDO NIVEL: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO.
OBJETIVO GENERAL: REDUCIR LA MORBILIDAD Y LA MORTALIDAD POR PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES
META: MANTENER EL BAJO CONTROL Y AUMENTAR % DE COMPENSACIÓN

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Controles Cardiovasculares	Enero a diciembre 2024	Box de atención CESFAM Sur y dependencias	controles cardiovasculares realizados/controles cardiovasculares programados) x 100%	100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur
Estrategia telesalud	Enero a diciembre 2024	Dependencias CESFAM Sur	Aplicación de estrategia SI/NO	SI, 100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur de Telesalud
Realizar visitas domiciliarias a usuarios descompensados priorizados	Enero a diciembre 2024	Dependencias CESFAM Sur	(visitas domiciliarias a usuarios descompensados priorizados realizados/visitas domiciliarias a usuarios descompensados priorizados programados) x 100 %	SI, 100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur
Atención farmacéutica a usuarios descompensados priorizados	Enero a diciembre 2024	Dependencias CESFAM Sur	(atención farmacéutica a usuarios descompensados priorizados realizados/ atención farmacéutica a usuarios descompensados priorizados programados) x 100%	100%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur de Telesalud

PROBLEMA PRIORIZADO: ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA DE PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR
TERCER NIVEL: LIMITACION DE LAS SECUELAS Y REHABILITACION
OBJETIVO GENERAL: DISMINUIR LA DISCAPACIDAD POR EVENTOS
META: 90% DE USUARIOS CON AVE ACCEDE A REHABILITACIÓN

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Ingreso a intervenciones de rehabilitación	Enero a diciembre 2024	Sala Rehabilitación CESFAM Sur	Usuarios derivados de enlace por ECV/ usuarios con ingreso a rehabilitación	50%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur de Telesalud
Controles a usuarios en rehabilitación	Enero a diciembre 2024	Sala Rehabilitación CESFAM Sur	(Controles realizados/ingresos ACV) X100	50%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur de Telesalud
VISITA DOMICILIARIA A USUARIOS CON AVE	Enero a diciembre 2024	Sala Rehabilitación CESFAM Sur	(Usuarios derivados de enlace por ECV / usuarios con visita domiciliaria) X100	50%	Profesionales del equipo de salud CESFAM Sur de Telesalud

c. Evaluación actividad hito año 2024:

Para complementar lo anterior, el equipo de salud se comprometió a llevar a cabo una actividad emblemática que resultó muy provechosa para nuestra comunidad. Durante el mes del corazón durante un día de actividades en el hall de acceso de nuestro CESFAM se distribuyeron trípticos, recetas saludables y volantes informativos, además se realizó una degustación de preparaciones saludables lo que generó un gran interés entre los participantes. La planificación de esta actividad incluyó división de tareas entre los miembros del equipo, asegurando que todos los sectores del CESFAM fueran cubiertos y que la información crucial llegara a la mayor cantidad de personas posible. Además, se decoró cada entrada de box de atención con un mensaje en relación a cuidar nuestra salud cardiovascular.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: CONMEMORACIÓN MES DE CORAZÓN
DESCRIPCIÓN: CONMEMORACIÓN EN CONJUNTO CON LA COMUNIDAD DEL MES DEL CORAZÓN DONDE SE REALIZARÁN DIFERENTES ACTIVIDADES DE CONCIENTIZACIÓN DE ESTA PROBLEMÁTICA.
POBLACIÓN OBJETIVO: FAMILIAS INSCRITAS EN CESFAM SUR

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Toma de presión arterial en sala espera. Panel educativo en sala de espera. Entrega de dípticos de factores de riesgo. Celebración con festival conmemorativo del mes del corazón	Mes de agosto 2024	Cesfam Sur	100%	Se adjuntan fotos

POLITICA DE CALIDAD
NUTRA

14. Plan de participación año 2025

PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL 2025

Servicio de Salud: Bio Bio
Comuna: Los Ángeles
Establecimiento: CESFAM Sur.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Fecha realización: 13/09/2023		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL			EVALUACIÓN DE EJECUCION AL 31 DE DICIEMBRE 2025
Problemas identificados/ factores protectores de salud	**Clasificación del problema (1, 2)**	**Objetivos**	**Actividades (detalle en adjunto cronograma)**	**Medios de verificación**	**Número de actividades ejecutadas/número de actividades programadas según cronograma * 100**
Aumento en la demanda de problemas de salud mental	Salud de las personas.	Fomentar el cuidado de la salud mental a través de charlas educativas	Sesión educativa a los integrantes del consejo de desarrollo en temática de suicidio	Acta y Lista de asistencia de la sesión educativa.	N° de sesión ejecutada / N° sesión programada x100.
Deficiente trabajo de redes de apoyo a las personas mayores	Participación Social	Educar en relación al funcionamiento del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, propiciando con ello la activación de redes de apoyo.	Sesión educativa a los asistentes al consejo de desarrollo respecto al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes del CESFAM Sur.	Acta y Lista de asistencia de la sesión educativa.	N° de sesión ejecutada / N° de sesión programada x100
Incremento de la obesidad en la Población Infantil.	Salud de las personas.	Educar en relación a temática de alimentación saludable para NNA, ello como práctica de estilos de vida saludable.	Sesión educativa a asistentes del consejo de desarrollo, en temática de alimentación saludable para NNA.	Acta y Lista de asistencia de la sesión educativa.	N° de sesión ejecutadas / N° de educación programada x100
Actividades que corresponden al Ordinario N° ORSS1419 del SS.BB.	Participación Social	Concientizar respecto a la identidad de género, ello como practica del cuidado de	Sesión educativa a asistentes del consejo de desarrollo, en temática de	Acta y Lista de asistencia de la sesión educativa.	N° de sesión ejecutada / N° de educación programada x100

		la salud mental.	Identidad de Género.		
Actividades que corresponden al Ordinario N° ORSS1419 del SS.BB.	Participación Social	Sociabilizar ley TEA a los integrantes del consejo de desarrollo y comunidad	Sesión educativa a los integrantes del consejo de desarrollo en temática de Ley TEA	Acta y Lista de asistencia de la sesión educativa. .	N° de sesión ejecutada / N° de educación programada x100
Actividades que corresponden al Ordinario N°ORSS1419 del SS.BB.	Participación Social	Sensibilizar respecto al Protocolo de Buen Trato en la Atención de Usuarios de CESFAM Sur.	Sesión educativa a asistentes del Consejo de Desarrollo con respecto al Protocolo de Buen Trato en la Atención de Usuarios.	Acta y Lista de asistencia de la sesión educativa.	N° de sesión ejecutada / N° de sesión programada x100.
Actividades que corresponden al Ordinario N°ORSS1419 del SS.BB.	Participación Social	Impulsar el fortalecimiento del trabajo intersectorial entre salud y educación.	Taller educativo con enfoque de promoción y prevención en salud dirigido a población infantojuvenil de establecimiento educacional inserto en radio de cobertura de CESFAM Sur	Acta y Lista de asistencia de la sesión educativa. .	N° de sesión ejecutada / N° de sesión programada x100.

(1) Clasificar según tipo de problema: Salud de las personas, Participación, Factores que inciden en la satisfacción usuaria, otros de acuerdo a categorías que definan participativamente.

(2) Factores protectores de salud: enunciar o escribir breve descripción

Cronograma de Trabajo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Fomentar el cuidado de la salud mental a través de charlas educativas	Sesión educativa a los integrantes del consejo de desarrollo en temática de suicidio									X			
Educar en relación al funcionamiento del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, propiciando con ello la activación de redes de apoyo.	Sesión educativa a los asistentes al consejo de desarrollo respecto al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes del CESFAM Sur.								X				
Educar en relación a temática de alimentación saludable para NNA, ello como práctica de estilos de vida saludable.	Sesión educativa a asistentes del consejo de desarrollo, en temática de alimentación saludable para NNA.										X		
Sociabilizar ley TEA a los integrantes del consejo de desarrollo y comunidad	Sesión educativa a los integrantes del consejo de desarrollo en temática de Ley TEA				X								
Sensibilizar respecto al Protocolo de Buen Trato en la Atención de Usuarios de CESFAM Sur.	Sesión educativa a asistentes del Consejo de Desarrollo con respecto al Protocolo de Buen Trato en la Atención de Usuarios.					X							
Concientizar respecto a la identidad de género, ello como practica del cuidado de la salud mental.	Sesión educativa a asistentes del consejo de desarrollo, en temática de Identidad de Género.								X				
Impulsar el fortalecimiento del trabajo intersectorial entre salud y educación.	Taller educativo con enfoque de promoción y prevención en salud dirigido a población infantojuvenil de establecimiento educacional inserto en radio de cobertura de CESFAM Sur										X		

MUNICIPALIDAD DE LOS ANGELES
DIRECTOR
CESFAM SUR
Dr. Pablo Muñoz B.
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD

Victor Hugo Muñoz Faundes
Director
CESFAM Sur

CESFAM SUR PABLO MURUA B.
Consejo de Desarrollo de Salud
Pers. Jurídica Nº 13.413-283
Los Angeles

Sergio Valdebenito Lara
Presidente
Consejo Desarrollo de Salud
CESFAM Sur

a. Intersector:
Instituciones y Comunidad Organizada:

JJ.VVTolpan N°40, JJ.VV Julio Barrenechea, JJ.VV LaVILLA II N°2, JJ.VV Villa Todos Los Santos,JJ. VVChiprodal- Las Quintas, JJ.VV Villa San Francisco, JJ.VV Ricardo Acuña C, JJ.VV Millaray, JJ.VV Siglo XX, JJ.VV Villa Las Quintas N°2, JJ.VV Cantarrana, JJ.VV Sol Naciente, JJ.VV Santa Laura, JJ.VV Villa Las Delicias, JJ.VV El Quillay, JJ.VV Poblacion Las Rozas - Las Delicias.JJ.VV Rodrigo de Quiroga, J J.VV 21 de Mayo.

Escuela Diferencial Arcoiris, Colegio Maria Inmaculada, Colegio Santo Tomas de Aquino,Colegio Beato Damian de Molokai,Colegio Santo Tomas de Los Angeles, Escuela Amanecer de Duqueco, Escuela Rural Los Copihues, Centro de Estimulacion temprana Tamborin,,- Jardin Infantil y Sala Cuna Piececitos de Niño, Escuela de Lenguaje Juan Pablo II, Centro de Estimulacion Palú, Jardin Infantil y Sala Cuna Mi Gran Mundo

Comunidad organizada

Instuciones educacionales

Organizaciones públicas

Organizaciones funcionales

Carabineros de Chile, Cuerpo de Bomberos de Chile- Novena Compañia, CAS- Centro de Atencion Social PAILLIHUE.

CONSEJO DE DESARROLLO
COMITÉ DE SALUD VIRQUENCO
COMITÉ DE SALUD MILLANTÚ
COMITÉ DE SALUD SANTA FE
CARICIAS DE PINCEL

c. Activos para la salud CESFAM Sur 2024

El enfoque de salutogénesis y el modelo de activos para la salud se han convertido en un aporte para la promoción de la salud, esta última entendida como el proceso que permite a las personas a aumentar el control sobre su salud y mejorarla.

La salutogénesis como su nombre lo indica tiene su origen en el concepto de salud, por lo tanto, releva la importancia de la orientación frente a la vida y enfatiza tres aspectos fundamentales: comprensibilidad (cognitivo), manejabilidad (conductual) y significatividad (motivacional) que contribuyen al sentido de coherencia y por lo tanto, impulsa a alcanzar entre otros, una mejor calidad de vida, mejores indicadores de salud, mejor salud subjetiva y recursos para afrontarlo.

Es en este sentido, los activos para la salud asumen un rol predominante entendiendo que son "cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener y promover su salud y el bienestar", contribuyendo a aumentar las habilidades y capacidades positivas de las personas, familias y comunidades centrándose en los recursos para la salud y en los procesos promotores de ella. (Morgan y Ziglio, 2007).

A continuación, se dan a conocer los activos para la salud del radio de acción del Centro de Salud Familiar Entre Ríos identificados por representantes de la comunidad.

PERSONAS

- Presidentes Juntas de Vecinos
- Presidentes Agrupaciones de Personas Mayores
- Directora Sala cuna Villa Los Ríos
- Encargada de salud Escuela Arturo Alessandri Palma
- Equipo Más Adultos Mayores Autovalentes
- Capitán de Bomberos Novena Compañia
- Sr. Gastón Gatica
- Sra. Carolina Lagos

AGRUPACIONES

- Más adultos mayores
- Agrupación adultos mayores "Nueva Esperanza"
- Club de Rayuela
- Centros de padres y apoderados centros educacionales
- Agrupación adultos mayores "Gotitas de sueño"
- Club deportivo "Puerto alegre"
- Comité de lactancia materna
- Comité de salud CECOSF Villa Los Ríos
- Consejo de desarrollo CESFAM Entre Ríos.

INSTITUCIONES

- Bomberos
- Jardines infantiles y salas cuna
- Abastible
- Iglesias evangélicas
- Parroquia Santiago apóstol
- Dirección de seguridad ciudadana
- Centro de atención social Paillihue
- Dirección del transito
- CESFAM Entre Ríos
- CECOSF Villa Los Ríos
- Carabineros

ECONOMÍA

- Planta de revisión técnica
- Servicentros
- Farmacias
- Ferretería
- Librerías
- Caja vecina
- Mall chino
- Negocios-almacenes
- Supermercados
- Salones de belleza
- Constructora
- Panaderías

CULTURA

- Conjunto folclórico docentes Escuela Arturo Alessandri Palma
- Feria de la salud
- Feria costumbrista
- Desfiles de Fiestas Patrias

RECURSOS FÍSICOS

- Canchas de fútbol
- Plazas locales
- Espacio Socabio
- Cancha de rayuela
- Punto limpio
- Parque de agua
- Ciclovías

c. Mecanismos de participación ciudadana en Salud

- Cuentas Públicas
- Consejos de la Sociedad Civil
- Consejo de Desarrollo de Salud
- OIRS
- Consejos Consultivos
- Plataformas Digitales Participativas
- Apoyo al voluntariado en salud
- Comités y Mesas de trabajo
- Diálogos y Consultas Ciudadanas
- Presupuestos Participativos
- Acceso a la Información Publica

15. Diagnóstico local de necesidades:

Introducción: Considerando que los recursos en Salud para el enfrentamiento de los diferentes problemas que afectan a la población son siempre limitados, para la programación de actividades se realizó una priorización de estos a través de la metodología HANLON, cada representante de los diferentes programas de salud del establecimiento presentó un problema, realizando un listado con cada uno de ellos y en conjunto se asignó un puntaje en base a:

1.- Magnitud del problema que considera la población a la cual afecta según datos de bajo control, epidemiologia e incidencia

2.- Severidad que considera letalidad, qué grupo etario está afectando, discapacidad producida, muerte prematura, pérdidas económicas;

3.- Eficacia de la solución que considera componentes como reductibilidad según recursos y tecnología disponible) y,

4.-Factibilidad de la intervención que considera pertinencia, factibilidad Económica, aceptabilidad, disponibilidad de Recursos, Legalidad.

Al asignar los puntajes objetivamente se pudo determinar cuál sería el problema por intervenir considerando al que obtuvo el mayor puntaje en la matriz de HANLON.

PROBLEMAS PRIORIZADOS	PUNTAJE
Aumento de malnutrición por exceso en población infantil CESFAM Sur	16
Aumento de consultas adolescentes con síntomas ansiosos, depresivos y con intento suicida	16
Bajo número de controles médicos de climaterio en mujeres de 45 a 64 años	11
Falta de seguimiento a personas mayores con evaluación de funcionalidad autovalente con riesgo y riesgo dependencia	5,5

a. Priorización y caracterización de un problema:

La malnutrición por exceso, principalmente obesidad y sobrepeso, se ha convertido en una preocupante epidemia en la población infantil chilena. A pesar de los avances en otros ámbitos de salud, las cifras de niños con sobrepeso y obesidad son alarmantes. Este problema complejo tiene múltiples causas, entre las que destacan los cambios en los hábitos alimentarios, con un mayor consumo de alimentos ultra procesados, altos en grasas, azúcares y sodio, y bajos en nutrientes esenciales. Además, la disminución de la actividad física, producto del sedentarismo y la menor exposición a entornos naturales, contribuye a este escenario. Las consecuencias de la malnutrición por exceso en la infancia son graves, aumentando el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. Es fundamental promover una alimentación saludable y la actividad física desde la primera infancia, involucrando a las familias, escuelas, comunidades. Asimismo, es necesario abordar los determinantes sociales de la salud, como la inequidad y el acceso a alimentos saludables, para lograr una verdadera transformación en los hábitos alimentarios de la población infantil chilena.

16. Matriz de cuidado del problema priorizado y planificación de actividad hito.

a. Promoción de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO EN POBLACIÓN INFANTIL CESFAM SUR**
PRIMER NIVEL:	PROMOCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL:	Promover hábitos de estilo de vida saludable en la población preescolar y escolar del área de influencia del CESFAM SUR
META:	60%
ACTIVIDADES:	-1 feria de alimentación saludable -1 actividad conmemoración del día del niño a través de recreos entretenidos a los alumnos de los establecimientos intervenidos. -Entrega guía anticipatoria de alimentación saludable en el control sano de los 3 años 6 meses
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	-(Feria de alimentación realizada/ Feria de alimentación planificada) / *100 -(Actividad conmemoración del día del niño realizada/ Actividad conmemoración del día del niño planificada) * 100 -(Entrega guía anticipatoria de alimentación saludable en el control sano de los 3 años 6 meses durante el año 2025/ total de controles sano de los 3 años 6 meses durante el año 2025) *100

b. Prevención de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO EN POBLACIÓN INFANTIL CESFAM SUR**
PRIMER NIVEL:	**PREVENCIÓN DE LA SALUD**
OBJETIVO GENERAL:	Promover la adopción de estilos de vida saludables en la población infantil perteneciente a los establecimientos educacionales, que presentan malnutrición por exceso
META:	Mejorar los estilos de vida saludable
ACTIVIDADES:	-Monitorear a menores inscritos en CESFAM SUR pertenecientes al grupo objetivo de cada establecimiento educacional a intervenir. -Detectar a menores que cumplan con criterio de ingreso para derivación al programa elige vida sana. (circunferencias de cintura, IMC/edad, P/E, P/T y T/E según corresponda) -Establecer el grupo objetivo a trabajar (circunferencias de cintura, IMC/edad, P/E, P/T y T/E según corresponda) -6 intervenciones grupales a padres y apoderados con hijos con mayor índice de malnutrición por exceso -20 sesiones educativas en estilo de vida saludable y actividad física a población preescolar y escolar cautiva de establecimientos educacionales del área de influencia del CESFAM SUR durante marzo a diciembre 2025
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	-(Menores inscritos en CESFAM SUR/ total de población educativa intervenida) *100 -(Cumple criterios ingreso a PVS /menores ingresados a PVS) *100 -(Grupo objetivo seleccionado según inscripción en CESFAM SUR/total población intervenida) *100 -(Intervenciones grupales a padres y apoderados con hijos con mayor índice de malnutrición por exceso realizadas durante marzo a diciembre 2025/ Intervenciones grupales a padres y apoderados con hijos con mayor índice de malnutrición por exceso planificadas durante marzo a diciembre 2025 -(Número de sesiones educativas realizadas durante marzo a diciembre 2025 / número de sesiones educativas planificadas marzo a diciembre 2025) *100

c. Diagnóstico y tratamiento oportuno:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO EN POBLACIÓN INFANTIL CESFAM SUR**
SEGUNDO NIVEL:	**DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO**
OBJETIVO GENERAL:	Reducir la morbilidad a causa de la mal nutrición por exceso
META:	Mejorar curva de evaluación antropométrica del grupo objetivo de los establecimientos educacionales a intervenir.
ACTIVIDADES:	-Control de seguimiento nutricional en sector o programa elige vida sana que cumple criterios de intervención -Evaluación antropométrica inicial y final -Evaluación de capacidad física inicial y final
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	-(Población que mejora curva nutricional durante marzo a diciembre 2025/ población objetivo intervenido durante marzo a diciembre 2025) *100 -(Menores con medición antropométrica inicial durante marzo a diciembre 2025/ total de menores con evaluación final que mejoran curva de evaluación antropométrica durante marzo a diciembre 2025) *100 -(Menores con medición de capacidad física inicial durante marzo a diciembre 2025/ total de menores con evaluación final que mejoran la capacidad física durante marzo a diciembre 2025) *100

d. Limitación de las secuelas y rehabilitación:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO EN POBLACIÓN INFANTIL CESFAM SUR**
TERCER NIVEL:	**LIMITACIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN**
OBJETIVO GENERAL:	Prevenir el desarrollo de complicaciones asociadas a la malnutrición por exceso
META:	50 % de los sectores cumplen con seguimiento multidisciplinario
ACTIVIDADES:	-Selección del caso índice y presentación al equipo clínico en reunión de sector. -Intervención de equipo multidisciplinarios (Médico, Enfermera, Nutricionista, dupla psicosocial, kinesiólogo)
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	-(Casos seleccionado para intervenir/total de dispositivos) *100 -(Dispositivo que realizan seguimiento a usuarios con daño por malnutrición por exceso / número total de dispositivos de salud dependientes del CESFAM SUR) *100

e. Planificación actividad hito:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO EN POBLACIÓN INFANTIL CESFAM SUR**
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	**MARATÓN INTERESCOLAR "POR UNA COMUNIDAD INFANTIL MÁS SALUDABLE"**
DESCRIPCIÓN:	Se realizará invitación a los establecimientos educacionales del sector de influencia del CESFAM SUR con el fin de participar en esta iniciativa que promueva estilos de vida saludable, calidad de vida y actividad física esto será desarrollado durante el año escolar 2025 para culminar con una maratón preescolar y escolar que contará con diferentes estaciones tanto de actividad física, como juegos alusivos a alimentación saludable
PERIODICIDA:	1 vez al año
POBLACIÓN OBJETIVO:	Niños y niñas preescolares y escolares de establecimientos intervenidos
ACTIVIDADES:	-Se da bienvenida a establecimientos, se firma lista de asistencia e inscripción para la maratón. -Certificación a establecimientos participantes. -Ceremonia de Premiación a 1°, 2° y 3° lugar.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	- (Establecimientos asistentes a la actividad / establecimientos convocados) *100 -Certificación a establecimientos participantes entregados/ Certificación a establecimientos participantes convocados -(Ceremonia de Premiación a 1°, 2° y 3° lugar realizada/ Ceremonia de Premiación a 1°, 2° y 3° lugar planificada)*100
RESPONSABLE DE ACTIVIDAD:	•Jefe de Programa de la infancia •Profesor de educación física •Estamento de nutricionistas •Equipo de Promoción CESFAM SUR

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

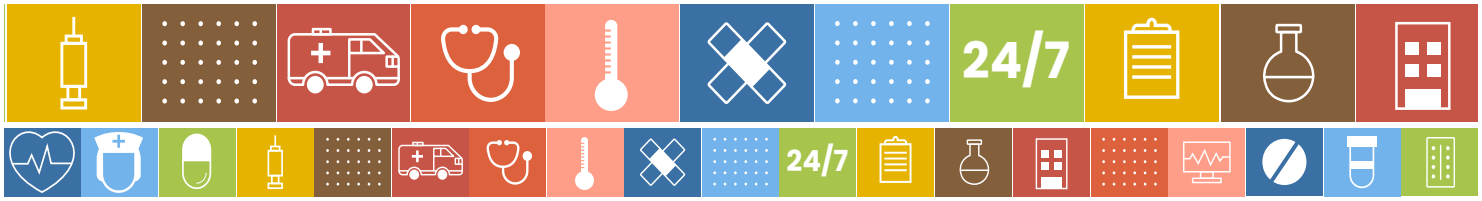
Programa de Salud

CESFAM

Rural Santa Fe

2025

Centro de Salud Familiar Rural
SANTA FE
Trabajando para su salud



1. Reseña:

37 años han transcurrido desde el traspaso del Servicio de Salud al Municipio de la ciudad de Los Ángeles; donde se ha transitado desde posta de salud, consultorio, centro de salud, para hoy ser un Centro de Salud Familiar Rural; aunque nuestra historia comienza mucho antes, con los médicos y practicantes que forjaron la salud de Los Ángeles, Santa Fe y sus alrededores.

Somos respuesta a una suma de personas, lideres, pioneros, gestores conocidos y anónimos que han sido protagonistas de la historia de salud de nuestro sector. Estamos haciendo historia como equipo de salud, como profesionales de ayuda, como personas al servicio de otras personas; gestionamos y trabajamos con un enfoque integral, sistémico y ecológico donde nos relacionamos y vinculamos con personas, familias y grupos en torno a actos humanos, clínicos, técnicos y administrativos; en un proceso permanente que requiere de un cuidado progresivo, oportuno, resolutivo, íntegro y continuo; somos parte de la vida cotidiana de las familias de Santa Fe.

a. Visión:

"Ser un CESFAM de excelencia y sustentable, entregando servicios de calidad, oportunos, integrales y resolutivos con la participación activa del usuario, familia y comunidad, siendo estos protagonistas de su propia salud."

b. Misión:

"Somos un Centro de Salud Familiar participante activo en el Bienestar de la comunidad de Santa Fe. Acogiendo a los usuarios en su curso de vida considerando su ciclo vital individual y familiar, con un equipo transdisciplinario, con acciones de salud integral, de calidad, sustentable, humanizada y con toda la red disponible para cumplir con estos propósitos."

c. Política de calidad:

CESFAM Rural Santa Fe en su rol asistencial y docente, a través de su Dirección se compromete a:

- Proporcionar atención integral de salud familiar y comunitaria con enfoque promocional y preventivo.
- Implementar un plan de gestión en salud que garantice la seguridad y calidad de las prestaciones otorgadas, basados en los lineamientos de las políticas ministeriales vigentes.
- Desarrollar las competencias del recurso humano y equipos de trabajo que se desempeñan en el CESFAM.
- Desarrollar la sustentabilidad desde la perspectiva de la educación ambiental, reforzando las acciones de recolección y reutilización.
- Gestionar y desarrollar un ambiente laboral propicio para fomentar la cultura del mejoramiento continuo, reflejado en la satisfacción del usuario interno y externo.
- Fomentar la participación de la comunidad y el desarrollo de la interculturalidad a nivel vinculante, en el contexto del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.
- Fomentar el actuar en forma global del equipo de salud con relación a los valores definidos localmente.

d. Valores insitucionales:

- Respeto
- Compañerismo
- Honestidad
- Empatía
- Comunicación
- Probidad

e. Aspectos territoriales y geográficos:

Área urbana:

ESTABLECIMIENTO	**CESFAM Rural Santa Fe**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Se encuentra emplazado en la carretera Q-180 que comunica la ciudad de Laja con Los Ángeles.
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Tierras Nobles, Porvenir, El Acampao, El Sauce. Sur: Chacaico, Coyanco. Este: La Victoria Candelaria. Oeste: Rio Bio-Bio.

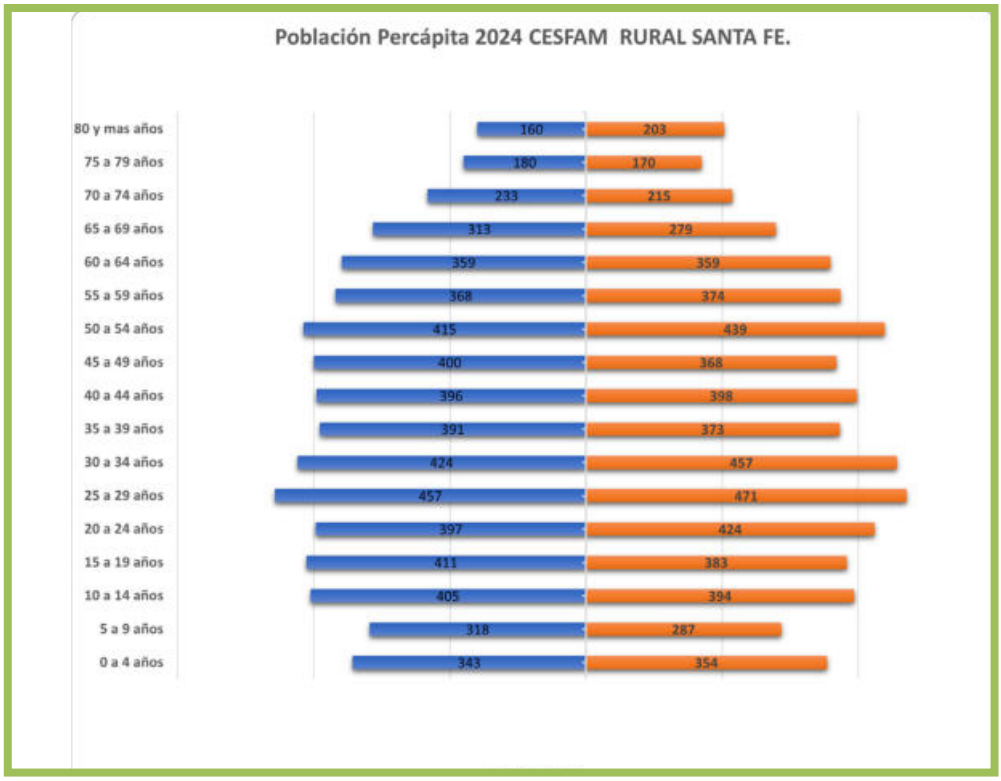
Área rural:

ESTABLECIMIENTO	**Posta Millantú**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Cruce Q-34, Millantú – Los Ángeles**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Rio Huaqui Sur: Sol de Rarinco, Este: Villa Los Castaños, Pedro Aguirre Cerda Oeste: Culenco, Llaima, Rio Bio-Bio.

ESTABLECIMIENTO	**Posta Virquenco**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Aldea Virquenco S/N**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte; Las Encinas Sur: Carretera Q34, Este: Cruce DOLE Oeste: La Victoria Candelaria.

2. Población beneficiaria inscrita:

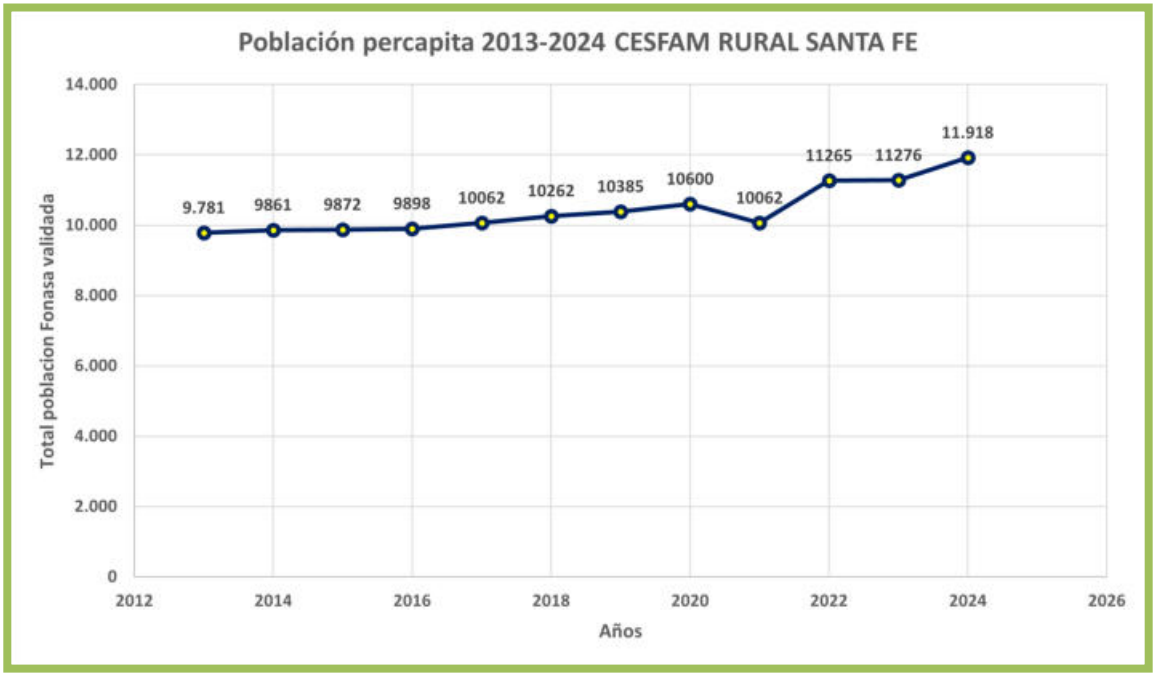
a. Descripción biodemográfica:



Análisis gráfico:

De acuerdo con este gráfico, la población inscrita se concentra mayoritariamente entre los 10 y 54 años. Se observa además que el total de hombres es levemente superior al total de mujeres, con 5.970 hombres inscritos versus 5.948 mujeres inscritas.

b- Población percápita CESFAM Rural Santa Fe Periodo 2013-2024:



Análisis gráfico:

De acuerdo con este gráfico, en los últimos años la población inscrita en CESFAM Rural Santa ha presentado un aumento sostenido en el tiempo, con un total de 2.137 ingresos en el periodo comprendido entre el año 2013 y 2024.

c. Población inscrita total y por dispositivo:

ESTABLECIMIENTO	CORTE JUNIO 2022	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2022	CORTE JUNIO 2023	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2023	CORTE JUNIO 2024	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2024
CESFAM RURAL SANTA FE	5053	60%	6976	60%	7146	60%
POSTA RURAL MILLANTU	1559	19%	2101	18%	2137	18%
POSTA RURAL VIRQUENCO	1788	21%	2565	22%	2635	22%
Total	**8400**	**100%**	**11642**	**100%**	**11918**	**100%**

Análisis de la tabla:

De acuerdo a esta tabla, la distribución de la población inscrita se concentra principalmente en CESFAM Santa Fe, alcanzando un 61% de la población. Le sigue Posta Virquenco con un 23% de la población y Posta Millantú con 18% de la población. Manteniendo más menos la misma concentración a medida que pasan los años.

3. Dotación por Estamento 2024:

ESTAMENTO	TOTAL DE HORAS SEMANALES ESTAMENTO
Médico	220
Odontólogos	121
Químico farmacéutico	44
Enfermera	308
Matronas	165
Kinesiólogos	253
Psicólogos	209
Nutricionistas	220
Asistentes Sociales	220
Profesor de educación física	22
Educadora de Párvulos	33
Tens	836
Tans	308
Tons	137
Administrativos	132
Auxiliares de Servicio	352

A parte de la dotación de funcionarios mencionada en tabla como establecimiento contamos con recurso humano contratado como prestadores de servicio para dar cuenta a las estrategias de los PRAPS:

NOMBRE DEL CONVENIO	FUNCIONARIOS PRAPS DEL CONVENIO
Apoyo a los cuidados Paliativos universales	44 Hrs Enfermera 22 Hrs Kinesiólogo 22 hrs TENS 11 Hrs Nutricionista
Apoyo al desarrollo biopsicosocial	11 hrs Fonoaudióloga
DIR	11 hrs Psicóloga
Digitación SIGGES- Fortalecimiento RRHH en APS	22 hrs Administrativo
Espacios Amigables	11 hrs Nutricionista 11 hrs Psicóloga
FOFAR	44 hrs TENS
GES ODONTOLOGICO- GES 60 AÑOS	22 hrs odontólogo
Morbilidad Odontológica	44 hrs odontólogo 44 hrs TONS
Odontológico Integral: **Atención Domiciliaria** **Hombres de Escasos recursos** **Atención Cuartos medios**	44 hrs odontólogo 44 TONS
Programa Vida Sana	11 hrs Kinesiólogo 11 hrs Nutricionista

4. Prestaciones Plan de salud familiar 2 e identidad local:

a. CESFAM Rural Santa Fe entrega las siguientes prestaciones de Salud Familiar:

CURSO DE VIDA DE 0 A 9 AÑOS
Control Salud
Control Salud + evaluación del DSM
Control Salud 5 meses
Control Salud 3 años 6 meses
Consulta Malnutrición
Consulta nutricional
Consulta de morbilidad
Control crónicos
Consulta Social
Atención domiciliaria a pacientes con discapacidad severa
Consulta Déficit desarrollo psicomotor
Reevaluación del desarrollo psicomotor
Consulta por IRA
Inmunizaciones
Entrega de leche y productos del programa de alimentación Complementaria
Actividades de vigilancia epidemiológica
Visita domiciliaria integral
Educaciónintegral
Atención dental
Consulta de salud mental
Control de salud mental
Consultoría psiquiátrica infantil
Intervención psicosocial de grupo
Espirometrías (desde los 5 años en adelante)
Garantías explicitas en salud en APS
Talleres de prevención y promoción de la salud.
Consejería familiar en las distintas áreas de intervención
Consejería breve.
Procedimientos de enfermería
Consulta kinésica

CURSO DE VIDA DE 10 A 19 AÑOS

Control salud
Aplicación ficha CLAP
Aplicación AUDIT
Espacios Amigables del Adolescente: Educación sexual y reproductiva, atención psicológica, control de regulación de fecundidad.
Consulta de morbilidad
Consulta nutricional
Consulta social
Consulta IRA
Consulta kinemotora
Control crónico
Control cardiovascular
Evaluación pie Diabético
Examen de medicina preventiva
Espirometrías
Control prenatal
Control puerperio
Control paternidad responsable
Control Desarrollo psicoafectivo del feto y preparación para el parto.
Control preconcepcional
Control ginecológico preventivo
Consulta nutricional de la embarazada
Entrega de leche a embarazadas y puérperas.
Consejería en salud sexual y reproductiva
Educación grupal
Visita domiciliaria integral
Inmunizaciones
Clínica de lactancia
Consulta de lactancia
Consulta ETS
Atención domiciliaria a pacientes con discapacidad severa
Consulta VIH y SIDA

Vigilancia epidemiológica
Consulta de salud mental
Control de salud mental
Consultoría psiquiátrica infanto-juvenil
Consejería en VIH
Atención odontológica
Intervención psicosocial de grupo
Educación grupal
Ecografía obstétrica del primer trimestre
Consulta morbilidad ginecológica
Garantías explicitas en salud en APS
Holter de presión arterial en pacientes hipertensos descompensados según indicación medica
Consulta ginecológica
Procedimientos de enfermería
Talleres de prevención y promoción.
Consejería breve
Consejería familiar en las distintas áreas de intervención

CURSO DE VIDA DE 20 A 64 AÑOS

Consulta de morbilidad
Control de crónicos
Control cardiovascular
Evaluación pie diabético
Clínica delactancia
Consulta de lactancia
Consulta social
Consulta psicológica
Examen de medicina preventiva (EMPA)
Consulta nutricional de crónicos
Consulta nutricional general
Consulta social
Consulta kinemotora
Control prenatal
Control puerperio
Control paternidad responsable
Control climaterio
Control desarrollo psicoafectivo del feto y preparación para el parto.
Control preconcepcional
Control ginecológico
Consulta ginecológica
Consulta nutricional de la embarazada
Entrega de leche a embarazadas y puérperas.
Consulta ETS
Consulta VIH y SIDA
Consejería en VIH
Educación de grupo
Visita Domiciliaria integral.
Vigilancia epidemiológica
Inmunizaciones
Consulta de salud mental
Control de salud mental
Consultoría psiquiátrica adulto/adicciones
Atención odontológica
Atención domiciliaria a pacientes con discapacidad severa
Intervención psicosocial de grupo
Control de salud

Ecografía obstétrica del primer trimestre
Atención Podológica a pacientes con pie diabético según riesgo
Consulta morbilidad ginecológica
Curación de pie diabético
Consejería en salud sexual y reproductiva
Garantías explicitas en salud en APS
Holter de presión arterial en pacientes hipertensos descompensados según indicación medica
Talleres
Revisión de la medicación sin entrevista
Conciliación farmacéutica
Consejería breve
Consejería familiar en las distintas áreas de intervención
Procedimientos de enfermería
Atención podológica para pacientes diabéticos con indicación
Consulta ERA
Espirometrías

CURSO DE VIDA DE 65 Y MÁS AÑOS
Control de salud
Consulta de morbilidad
Revisión de la medicación sin entrevista
Conciliación farmacéutica
Control de patología crónica.
Control cardiovascular
Evaluación pie diabético.
Consulta social y psicóloga de pacientes con problemas relacionados con el uso del alcohol.
Examen de medicina preventiva (EMPAM)
Espirometrías
Consulta nutricional de crónicos
Consulta nutricional general
Consulta social.
Consulta kinesioterapia motora
Control climaterio
Control ginecológico
Consulta VIH y SIDA
Consulta ETS
Consulta ERA
Consejería en VIH
Consejería familiar
Educación de grupo
Visita domiciliaria Integral
Atención domiciliaria a pacientes con discapacidad severa
Entrega de alimentos del programa del adulto mayor (PACAM)
Vigilancia epidemiológica
Inmunizaciones
Consulta de salud mental
Control de salud metal
Consultoría psiquiátrica adulto/acciones
Atención odontológica
Intervención psicosocial de grupo
Atención podología a pacientes con pie diabético según riesgo
Curación de pie diabético
Garantías explicitas en salud según programa
Talleres

Consejería breve
Consejería familiar en las distintas áreas de intervención
Procedimientos de Enfermería
Consulta Ginecológica
Atención podológica para pacientes diabéticos con indicación

PROGRAMA DE SALUD ORAL

Examen de salud
Educación grupal
Urgencias dentales
Exodoncias
Destartraje y pulido coronario
Obturaciones en piezas temporales y definitivas
Aplicación de sellantes
Pulpotomías
Barniz de flúor
Técnica ART
Atención GES odontológicos (urgencia odontológica ambulatoria, niños de 6 años gestantes y adulto de 60 años)
Ingreso a Programa CERO infantil y adolescente
Solicitud de interconsulta y derivación a especialidades

b. Otras prestaciones que brinda el establecimiento:

Terapeuta Ocupacional y fonoaudióloga:

Cada día son más los niños diagnosticados con TEA, con sospecha de TEA o con otro problema de integración sensorial en nuestro sector, cuyo manejo requiere de un equipo multidisciplinario, con competencias idóneas para su abordaje integral. Si bien, este año se incorporaron en la dotación 11 horas de la dupla terapeuta ocupacional – fonoaudióloga, aún existe una brecha de horas para abarcar la real demanda de atención de niños con esta condición. A la fecha, esta dupla atiende un bajo control de 42 niños, y existe además una lista de espera de 20 niños. Para obtener resultados satisfactorios, cada niño debería tener como mínimo 2 sesiones al mes, lo que de momento no es posible por la cantidad de horas disponibles.

Por ello, para otorgar una atención integral al bajo control existente y poder responder a la lista de espera, se sugiere poder incorporar en la dotación 2025:

PROFESIONAL	Nº DE HORAS
Terapeuta ocupacional	11 horas
Fonoaudióloga	11 horas

c. Identidad del CESFAM:

Sello de nuestro CESFAM: PROGRAMA PSPI:

La declaración internacional sobre derechos humanos, en su artículo 25, reconoce y protege el derecho y la oportunidad de todos los ciudadanos a participar en la dirección de los asuntos públicos.

Las actividades desarrolladas por los equipos de salud están orientadas a la preparación del diálogo, convocatoria, análisis y sistematización de los acuerdos y su posterior
Devolución y difusión.

1. Programación de actividades de participación con pueblos indígenas, conforme a normativa vigente y objetivos del Programa de Salud y Pueblos Indígenas.

2. Instancias de participación formalizada en coordinación con los equipos del Programa (idealmente mediante Resolución exenta por los SS).

3. Programación de actividades de promoción y prevención de salud de los pueblos indígenas en el marco del Programa.

4. Asesoría y acompañamiento a organizaciones que desarrollan acciones de salud indígenas.

5. Población bajo control, consultas odontológicas – rehabilitación física y clasificación de las familias según riesgo:

a. Infancia

INFANCIA 0- 9 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital infancia	**1.271**	**1.300**	**1.294**	**1.302**
12-23 meses DSM % de la población total inscrita en ciclo vital. Normal Alterado	97 8% 1.5%	107 8% 2.8%	47 4% 3.4%	53 4% 4.5%
Salud respiratoria ASMA SBO % de la población total inscrita en ciclo vital.	52 10 5%	159 7 13%	92 11 8%	92 9 8%
Otras crónicas no cardiovasculares % de la población total inscrita en ciclo vital.	0 0%	0 0%	7 1%	7 0%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital.	41 3%	42 3%	48 4%	58 4%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional integrado N° de niños con diagnóstico: Desnutrición Riesgo para desnutrir Normal Sobrepeso Obeso	424 33% 330 1 6 194 73 56	533 41% 533 5 20 297 137 74	854 66% 514 2 17 312 125 58	920 71% 512 4 25 300 121 62

Análisis gráfico:

De acuerdo con esta tabla, para el bajo control de junio 2024, el 71% de la población infantil cuenta con diagnóstico nutricional. En el mismo corte el 8% de la población infantil se encuentra en control por patología respiratoria (asma, EPOC).

b. Adolescente:

ADOLESCENTE 10- 19 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital adolescente	**1.558**	**1.575**	**1.627**	**1.593**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	2 0%	1 1%	45 3%	3 0%
Salud respiratoria ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	41 3%	48 3%	61 4%	55 3%
Otras crónicas no resoiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	0 0%	2 0%	6 0%	3 0%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	4 0%	7 0%	7 0%	7 0%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	103 7%	106 7%	91 6%	98 6%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	2 0%	1 0%	3 0%	2 0%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional N° Adolescentes con diagnóstico: Riesgo para desnutrir Bajo Peso Normal Sobrepeso Obeso	295 19% 108 7 3 29 28 41	345 22% 345 26 1 112 81 125	469 29% 469 11 0 190 106 162	416 26% 416 24 4 153 101 134

Análisis de la tabla:

de acuerdo con esta tabla, para el bajo control de junio 2024, el 26% de la población adolescente cuenta con diagnóstico nutricional.

c. Adultos:

ADULTO 20-64 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital adulto	**6.526**	**6.787**	**7.100**	**7.270**
Gestante diagnóstico	44	48	45	36
% de la población total inscrita en ciclo vital	1%	1%	10%	0%
Diagnostico nutricional:				
Bajo peso	0	1	0	1
Riesgo de desnutrir	0	0	0	0
Normal	7	7	7	5
Sobrepeso	11	20	13	14
Obesidad	26	20	25	16
Climaterio	43	59	42	
Salud respiratoria (ASMA - EPOC)	281	159	157	155
% de la población total inscrita en ciclo vital.	4%	2%	2%	2%
Otras crónicas no respiratorias	934	573	417	440
% de la población total inscrita en ciclo vital.	14%	8%	6%	6%
Cardiovascular	1.022	402	1.652	1.713
% de la población total inscrita en ciclo vital	16%	6%	23%	24%
Salud Mental	263	237	264	295
% de la población total inscrita en ciclo vital	4%	3%	4%	4%
Dependencia severa	27	28	29	30
% de la población total inscrita en ciclo vital	0%	0%	0%	0%

Análisis de la tabla:

De acuerdo con esta tabla, para el bajo control de junio 2024 el 24% de la población adulta inscrita en el CESFAM se encuentra en el programa cardiovascular.

d. Personas mayores:

PERSONAS MAYORES	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percapita total del ciclo vital Personas mayores	**1.506**	**1.613**	**1.698**	**1.753**
Salud respiratoria ASMA-EPOC % de la población total inscrita en ciclo vital.	141 9%	155 10%	180 11%	173 10%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	535 36%	554 34%	644 38%	747 43%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital	883 59%	1.256 78%	1.314 77%	1.378 79%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	71 5%	38 2%	82 5%	113 6%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	78 5%	81 5%	99 6%	91 5%
Diagnóstico Nutricional integrado % de la población con diagnóstico nutricional Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad (REM P 5) Total de personas mayores institucionalizadas	618 41% 37 215 177 189 18	952 59% 54 323 279 296 18	964 57% 57 271 345 291 18	880 50% 52 324 231 273 18
Total de personas mayores en programa MAS	210	407	272	102

Análisis gráfico:

De acuerdo con esta tabla, para el bajo control del mes de junio 2024 el 79% de la población de este grupo etario se encuentra en el programa cardiovascular. En el mismo corte el 50% de la población de personas mayores cuenta con diagnóstico nutricional.

e. Consultas odontológicas:

PROGRAMA	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
N° Ingresos Programa CERO	341	559	269	176
N° pautas CERO sin riesgo	240	269	281	394
N° pautas CERO con riesgo	474	872	635	112

Análisis tabla:

Nuestra población per cápita de 0-19 años es de 2906 habitantes, llevando un 46.28% de ingresos a la fecha de nuestra población total, el riesgo de la población es prevalentemente alto, debido a ala ruralidad, nivel sociocultural, hábitos de vida, rotación de población, lo que lleva a una perdida de continuidad, como equipo nuestro mayor desafío ha sido eliminar las creencias , malos hábitos, alimentación de la población, así como también , concientizar de la importancia de mantener los controles dentales al día, hemos sido super enfáticos, en citarlos a los controles correspondientes, educaciones en colegios y box, rescates telefónicos, estrategias de derivación con enfermera, pero aun así el porcentaje de NSP es impresionante.

Aunque este último año a la fecha hemos notado un cambio en los ingresos al GES de niños y niñas de 6 años que cada vez llegan más sanos, que a aumentado las pautas sin riesgo sobre los con riesgo, eso quiere decir que el programa está dando frutos.

f. Rehabilitación física:

INGRESOS	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	PERSONAS MAYORES
N° de ingresos anuales Año 2021	3	14	238	103
N° de ingresos anuales Año 2022	10	19	360	151
N° de ingresos anuales Año 2023	4	16	246	98
N° de ingresos junio 2024	2	5	114	62

Análisis tabla:

De acuerdo con esta tabla, el mayor porcentaje de ingresos a rehabilitación física se concentra en el ciclo vital del adulto, alcanzando un 67,6% del total de ingresos el año 2023.

f. Clasificación de las familias:

CLASIFICACIÓN	CESFAM	CECOSF	POSTAS
Familias Inscritas	2113	635	773
Familias en riesgo bajo	581	271	273
Familias en riesgo medio	240	170	146
Familias en riesgo alto	59	62	30
% de familias evaluadas	**41,6%**	**79,2%**	**58,08%**

Análisis gráfico:

Las familias inscritas en el CESFAM hay un 41,6%, con evaluación familiar realizada, de las cuales un 27,5% presenta riesgo bajo, 11,3 % presenta riesgo medio y el 2,8 % riesgo alto.

En relación con las familias inscritas en Millantu existe un 79,2% con evaluación familiar vigente, de ellos el 42,7% presenta riesgo bajo, 26,7% presenta riesgo medio y 9,7% riesgo alto.

De las familias inscritas en Virquenco un 58,08% se encuentra con evaluación familiar vigente, 35,3% presentan riesgo bajo, 18,8% presenta riesgo medio y el 3,8% riesgo alto.

Si bien, de acuerdo con lo que solicita MAIS que es un 30% de las familias con evaluación vigente, no existiría una brecha, es importante recalcar que a mayor número de evaluación existe un mejor conocimiento de nuestra población, tanto en factores protectores como de riesgo para poder generar acciones en prevención y promoción de la salud.

6. Programas alimentarios:

ALIMENTOS	TOTAL PRODUCTOS ENTREGADOS AÑO 2022	TOTAL VALORIZADO
Leche Purita Fortificada (LPF)	374	$ 2.039.422
Purita +pro1	1495	$ 7.259.720
Leche Purita Cereal (LPC)	2059	$ 11.001.237
Purita +pro2	1437	$ 6.739.530
Mi Sopita	266	$ 1.854.286
Purita Mamá	1055	$ 4.135.600
Fórmula de inicio	1211,8	$ 9.597.456
Fórmula de prematuros	125,9	$ 1.510.800
Fórmula Extensamente Hidrolizada	6,4	$ 156.032
Fórmula Aminoacídica	0	$ -
Crema Nutra Max	7134	$ 18.027.618
Bebida Láctea Nutra Max	7134	$ 24.162.858
TOTAL	**22298,1**	**$ 86.484.559**

Según los datos indicados en tabla, el establecimiento durante el año 2023 distribuyó un total 22.298,1 kilos de productos de programas alimentarios entre toda su población beneficiaria, dentro de los cuales se encuentra población infantil, gestantes y adultos mayores, con un gasto total de $86.484.559.

Podemos observar que hay productos que destacan en cuanto a su distribución y recurso destinado, como la Leche Purita Fortificada y Leche Purita Cereal con una menor cantidad de kilos distribuidos, el motivo de esta cantidad hace referencia a la eliminación paulatina de estos productos, ya que se presentaron durante este año dos nuevas fórmulas, denominadas Purita +pro1 y Purita +pro2, los cuales comenzaron con su distribución en los meses de abril y julio respectivamente, sumando un total de 2.932 kilos distribuidos, equivalente a $13.999.250, productos desarrollados durante el proceso de reformulación de los programas alimentarios. Otro de los productos destacado es la fórmula de inicio, producto que se comienza a distribuir durante el año 2021 bajo el proyecto de fortalecimiento a la lactancia materna, que busca aumentar la lactancia dentro de la población menor de un año, es por esto que para poder acceder a la entrega de esta fórmula se debe cumplir con los requisitos indicados en norma técnica, en cuanto a la distribución de esta fórmula, podemos comentar que durante el año 2023 se logró un total de 1.211,8 kilos, equivalente a $9.597.456. Finalmente, como productos destacados, encontramos los correspondientes al Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM), tanto la Bebida Láctea Nutra Max como la Crema Nutra Max, ambos también sometidos al proceso de reformulación, en relación a la distribución de estos productos se puede observar que durante el año analizado, el establecimiento distribuyó un total de 14.268 kilos, equivalentes a $42.190.476, lo que corresponde a un 48,7% del total del costo de los programas alimentarios.

7. Continuidad de cuidados:

a. Nº de egresos hospitalarios enero a junio 2024, Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz:

b. Principales diagnósticos de egresos primer semestre año 2024:

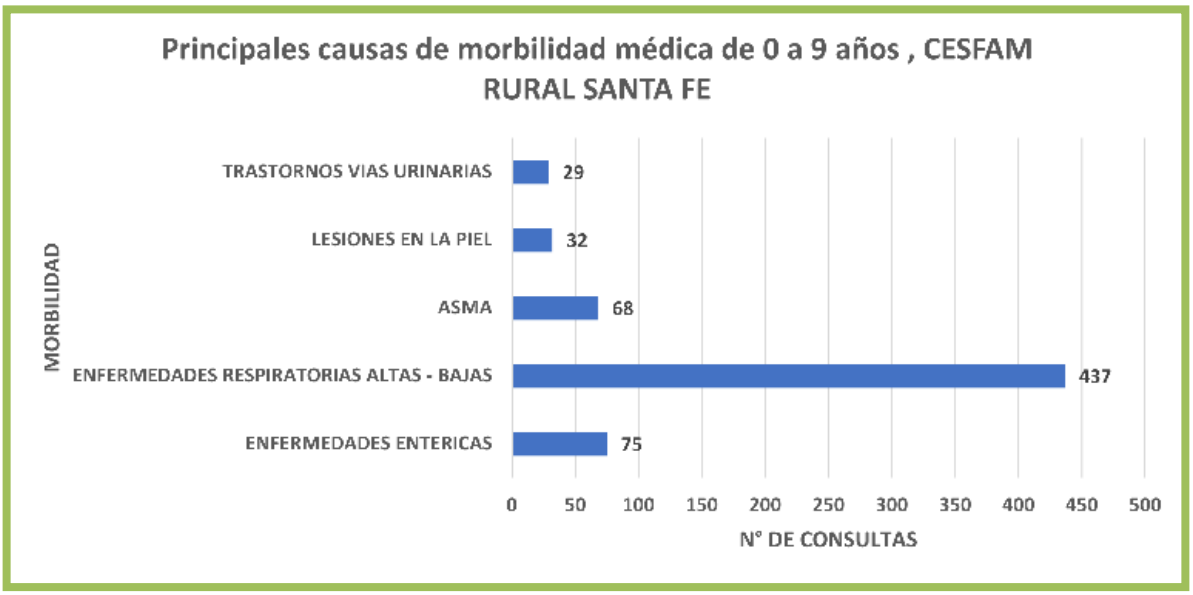
PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS DE ENERO A JUNIO 2024	N° TOTAL DE EGRESOS POR CAUSA DIAGNÓSTICA
Insuficiencia Respiratoria Aguda	8
Colelitiasis	8
Hiperplasia de la Próstata	7
IAM	5
Neumonia	3
ITU Complicada	3
ACV isquémico	3
Fractura Lumbar	3
Hernia Inguinal	3
Amputación	2

C. Metodología- Gestión de enlace:

Desde el Complejo Asistencial Víctor Rios Ruiz, envían nómina de altas a través del correo de enlace de nuestro establecimiento, del cual está a cargo la Jefa Técnica, posterior a eso se deriva usuarios a cada jefe de sector que corresponda para las gestiones que se deben realizar, en primera instancia jefe de sector, Enfermera de sector o TENS, realiza llamado Telefónico a usuario, de manera de evaluar estado de salud y priorizar atenciones de profesional el cual se requiera o si existe necesidad de visita domiciliaria de acuerdo a indicaciones en epicrisis. Es cada equipo de sector que se hace cargo del seguimiento, realización de plan de intervención y posteriores atenciones que requiera. Además, se envía retroalimentación al complejo una vez al mes, en planilla estandarizada para dicha función.

8. Principales causas de morbilidad médica por ciclo vital:

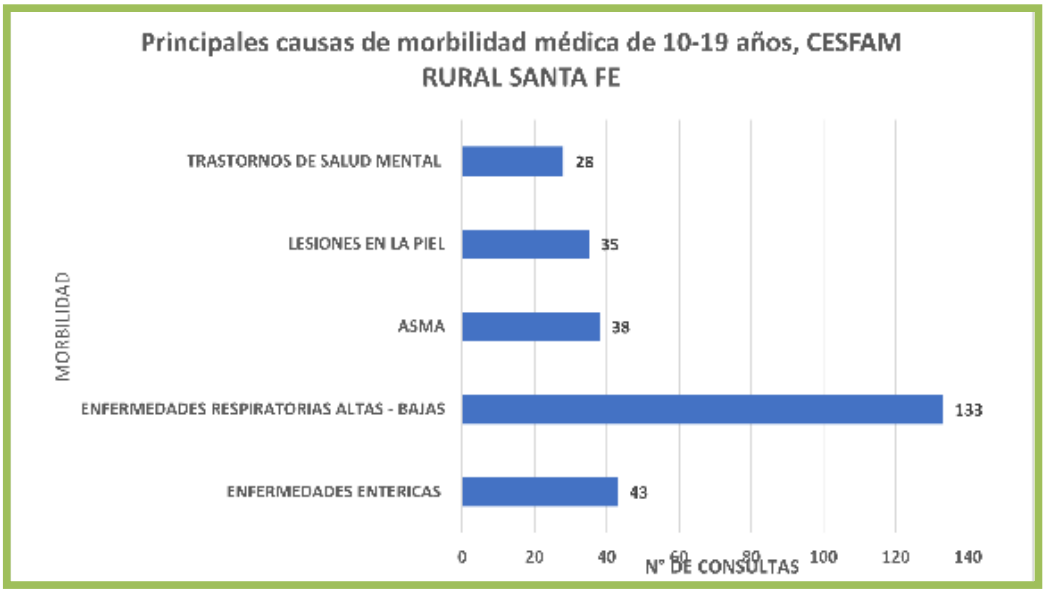
a. Ciclo vital infantil:



Análisis gráfico:

De acuerdo con este gráfico, la principal causa de morbilidad médica de 0 a 9 años se concentra en enfermedades respiratorias altas y bajas, con el 72% del total de consultas.

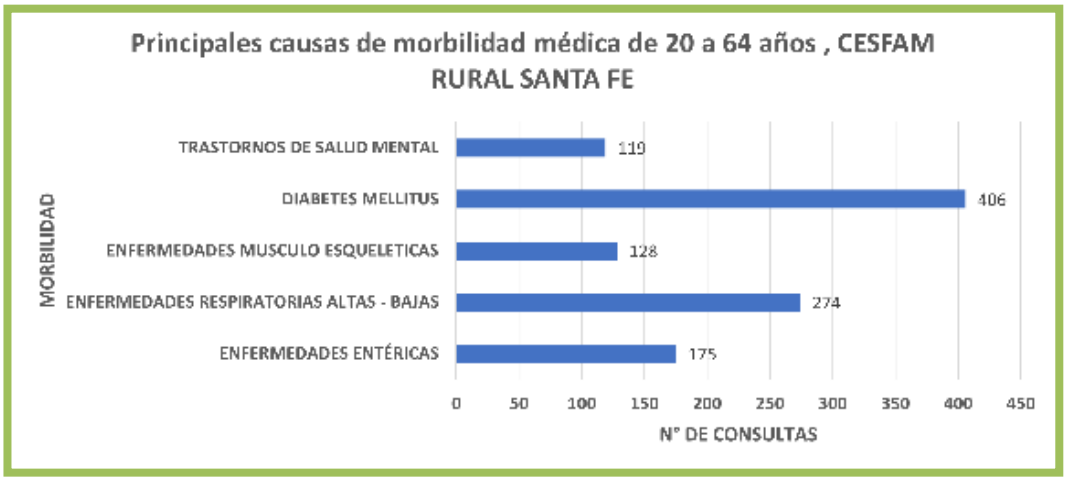
b. Ciclo vital adolescente:



Análisis gráfico:

De acuerdo con este gráfico, la principal causa de morbilidad médica de 10 a 19 años se concentra en enfermedades respiratorias altas y bajas, con el 66,7% del total de consultas.

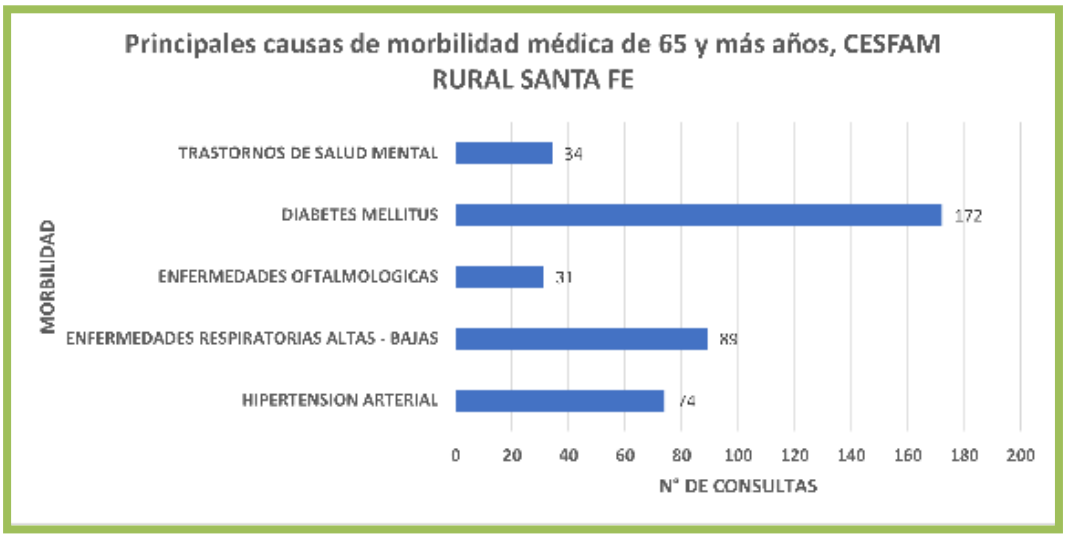
c. Ciclo vital adultos:



Análisis gráfico:

De acuerdo con este gráfico, la principal causa de morbilidad médica de 20 a 64 años corresponde a diabetes mellitus con un 51,3% del total de consultas, seguido de enfermedades respiratorias altas y bajas con un 26,3% del total de consultas.

d. Ciclo vital personas mayores:



Análisis gráfico:

Dede acuerdo con este gráfico, la principal causa de morbilidad médica de 65 años y más corresponde a diabetes mellitus con un 43% del total de consultas, seguido de enfermedades respiratorias altas y bajas con un 22,3% del total de consultas.

9. Calidad y seguridad del paciente en CESFAM Rural Santa Fe:

El CESFAM RURAL Santa fe cuenta con un Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, conformado por diversos profesionales, quienes cumplen el rol de gestionar y desarrollar una cultura de calidad basada en la mejora continua y en la implementación de procesos de calidad seguros en el establecimiento.

Para ello, se elaboró un Plan Anual de Calidad, con objetivos y actividades a desarrollar durante el transcurso del 2024, de acuerdo a los aportes del equipo y sugerencias de Referente de Calidad DCS, priorizando el establecimiento de estándares de seguridad, basados en la mejora continua y en la preparación al futuro proceso de Acreditación en Salud, para dar cumplimiento a la Garantía de Calidad, según Ley N° 19.966 de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Objetivos Generales Plan de Calidad Institucional:

• Desarrollar, coordinar, apoyar y fortalecer un sistema de mejora continua y un Sistema de Gestión de Calidad, considerando el cumplimiento los Estándares de Acreditación de Atención Abierta vigentes.

• Desarrollar y fortalecer directrices locales sobre calidad de la atención y seguridad de los pacientes.

• Establecer una cultura de calidad asistencial y seguridad del paciente en todo el proceso de atención al usuario.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente CESFAM Rural Santa Fe:

Actividades Relevantes del Plan de Calidad 2024.

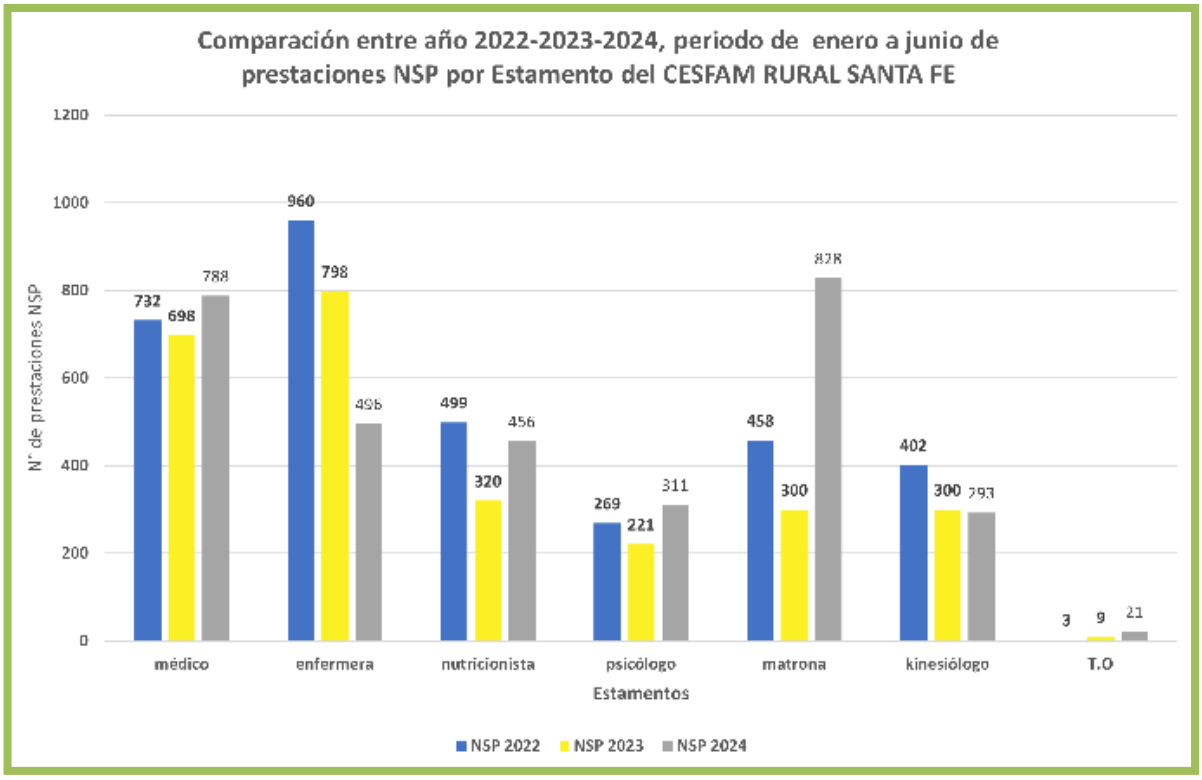
-Socialización de Protocolo Vigilancia Eventos Adversos y Centinela en reunión ampliada.

-Conmemoración Día Mundial de la Seguridad del Paciente, a través de actividad relacionada.

-Realizar un total de 3 reuniones de trabajo de Comité Calidad y Seguridad del Paciente, con periodicidad cuatrimestral.

-Realizar videos informativos relacionados con la seguridad de usuarios y funcionarios

10. NSP por estamento periodo enero a junio año 2022-2023-2024.



Análisis gráfico:

Tras el análisis, podemos destacar que a medida que han pasado los años, la mayoría de los estamentos ha ido en descenso los NSP, ya que se han incorporado estrategias para que disminuyan los indicadores, ya sea con rescate de pacientes, además de en la medida de lo posible, la confirmación previa a la citación de manera de que las inasistencias no sean por olvido, o exista la posibilidad de cambio cuando se requiera.

11. Estrategias implementadas en el CESFAM para gestión de su demanda:

Objetivos Generales Plan de Calidad Institucional:

Planificación y organización
Se realiza la programación de actividades a realizar dentro del año por cada estamento, organizando las proyecciones de acuerdo al bajo control de cada Programa. Al avanzar cada mes se va reaccionando según las demandas estacionales, por ejemplo, en invierno se priorizan las enfermedades respiratorias, basándonos en patrones de años anteriores, a su vez, en momentos de alerta sanitaria se toman medidas para priorizar dichas enfermedades, gestionando la disponibilidad de las agendas de aquellos profesionales competentes al área.

Junto a lo anterior, se procura abrir agendas para al menos 3 meses con la finalidad de tener una oferta de atenciones disponibles de manera permanente y para cuando el usuario lo requiera.

Gestión de demanda por Telesalud: una de nuestras mayores estrategias ha sido la herramienta de Telesalud, ya que a través de una interacción telefónica entre el profesional y el usuario se logra gestionar con mayor facilidad la demanda de atenciones aplicando con mayor cautela la priorización por cada estamento.

Gestión de Lista de Espera: cuando las horas disponibles llegan a no ser suficientes, y no existe más recurso para abordar la necesidad de profesionales, se elabora una lista de espera por estamento, la cual es priorizada por el encargado de estamento y se van otorgando las horas a medida que se va generando disponibilidad, lo cual se puede lograr confirmando horas o analizando aquellas actividades no prioritarias que pueden postergarse.

Ahora bien, las estrategias de gestión de demanda detallada por estamentos se describen a continuación:

Médicos
La mayor demanda del estamento médico se enfoca en las horas de morbilidad y las atenciones cardiovasculares. Por ello, para asegurar la oferta de dichas horas se proyecta mensualmente una cantidad de alrededor de 15 cupos diarios de morbilidad, reservadas previamente por el Gestor de Agenda involucrando a cada médico, en el horario entre 8:00 a 11:00 horas. Y, la selección de demanda en horas de morbilidad se prioriza según reglamento de atención preferencial ley 20.584 y grupos de mayor vulnerabilidad:

- Personas Mayores de 60 años- preferencial.
- Personas con discapacidad (independiente de la edad, con carnet de discapacidad) – preferencial.
- Cuidadores de persona con discapacidad (con informe social que lo acredite)
- Menores de 5 años.
- Personas que provengan de urgencia primaria (con DAU).
- Ruralidad extrema (se refiere a territorios sin locomoción o muy escasa).
- Embarazadas.
- Fuera de las personas priorizadas, si acude algún usuario en evidente estado agudo de enfermedad, se evalúan signos vitales para asignar cupo en un tiempo determinado según gravedad.
- Si existe alguna urgencia de riesgo vital, se llama el médico de turno.

Respecto a la disponibilidad de horas restantes, posterior a la morbilidad, se priorizan las atenciones cardiovasculares,

las garantías GES, los controles niño sano y controles crónicos no cardiovasculares, sobre todo aquellos con tratamiento medicamentoso, con la finalidad de mantener en adecuado tratamiento a nuestros usuarios.

Enfermeras

La oferta de horas de Enfermeros responde a la priorización de controles enfocados a Control Adulto Mayor (para responder a la demanda de EMPAM), controles cardiovasculares (hipertensos y diabéticos, pie diabético), Control Niño Sano, Control Adolescente y otros.

Matronas

Las agendas de Matronas otorgan una disponibilidad flexible, la cual se adapta a la priorización de Ingreso a Control Prenatal, Control de Salud Sexual (en el cual se privilegia el PAP), Control de salud Integral Adolescente (priorizando aquellos que requieran regulación de Fecundidad), luego los controles y otros.

Nutricionistas

La oferta de horas de Nutricionistas tienen una disponibilidad diversa, cuya organización de agendas responde a la siguiente priorización de la demanda: Consultas de Lactancia (con la finalidad de apoyar en el logro de la Lactancia Materna exclusiva al sexto mes de vida), Controles Sano (5to mes y 3 años 6 meses), Control Adulto (Examen de Medicina Preventiva en hombres y mujeres de 20 a 64 años), Controles Cardiovasculares (Diabéticos, Hipertensos, Dislipidémicos con priorización de los descompensados), Controles Nutricionales por déficit y luego por exceso.

Psicólogos

Las agendas del estamento de Psicólogos otorgan una disponibilidad de horas de Consulta de Salud Mental y Controles de Salud Mental que son organizados de manera prioritaria por cada Profesional y sus sector, esto se gestiona dinámicamente entre el Jefe de Programa de Salud Mental y el Gestor de Agenda ya que se priorizan las atenciones según factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.

Asistentes Sociales

La oferta de horas de Asistentes Sociales está enfocada a priorizar los Controles de Salud Mental, Intervenciones Familiares, Consejerías Familiares e Individuales, Visitas Domiciliarias, Educaciones para la Salud y luego Consultas Sociales.

Kinesiólogos

Las agendas de los profesionales Kinesiólogos en el área respiratoria son estacionales, respondiendo a las demandas de cada época del año, asegurando horas de urgencias respiratorias cuando lo amerita y ofertando controles IRA y ERA para mantener a la población con sus tratamientos preventivos adecuados. En el área de rehabilitación se organizan las horas de acuerdo a la demanda y los controles de seguimiento que se reservan con anticipación, con el fin de asegurar un tratamiento óptimo y eficiente.

Odontólogos

La mayor estrategia implementada en el área odontológica ha sido la utilización de Telesalud, con ello se ha logrado informar y priorizar adecuadamente a la población que demanda atención dental, ahora bien, las horas disponibles presenciales están priorizadas a los controles odontológicos en población de 0 a 9 años, atenciones a embarazadas, convenios dentales, y con el fin de asegurar disponibilidad de horas de urgencia dental se organiza diariamente aproximadamente 12 cupos para atender a la población con dicha demanda.

Convenios

Aquellos convenios esporádicos que ingresan a los Programas priorizan la demanda trabajando con listados de bajo control.

12. Plan de participación social:

a. Evaluación plan de participación año 2024:

De acuerdo a las orientaciones técnicas del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario del año 2024, es relevante y primordial fortalecer la participación ciudadana y social en la atención primaria de salud, ya que es estratégica en la consecución de calidad de vida y desarrollo local. Dentro de las metas sanitarias, es posible destacar la meta N°8 la cual consiste en elaborar, ejecutar y evaluar participativamente el Plan de Participación Social en Salud, incorporando una mirada integral e intersectorial de las problemáticas, necesidades y activos comunitarios de un territorio, desde la perspectiva de los usuarios, dirigentes sociales y comunitarios y el equipo de salud. Según Junqueira (1998) la intersectorialidad y la participación social, es una articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social. El impacto fundamental de esta meta sanitaria consiste en fortalecer la participación en los procesos de toma de decisión del ámbito de salud y fomentar los mecanismos de participación. Para la elaboración del Plan de Participación Social año 2024 se consideró como base el Diagnóstico Participativo del Centro de Salud Familiar y los lineamientos provenientes del Ministerio de Salud.

b. A continuación, se da a conocer un análisis con respecto al Plan de Participación Social año 2024 del CESFAM Nororiente

N° ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	N° ACTIVIDADES REALIZADAS A AGOSTO 2024	N° ACTIVIDADES A REALIZAR A DICIEMBRE 2024
8	7	1

N° DE ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES QUE PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN	
Organizaciones funcionales	8
Organizaciones territoriales	10
Instituciones Públicas	10
Instituciones Privadas	5

FACILITADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

•Equipo de salud comprometido con el trabajo intersectorial, de participación social y trabajo comunitario.

•Apoyo del equipo directivo del Cesfam para el desarrollo de las actividades del plan de participación social

•Apoyo de la iglesia evangélica para facilitar lugar para las reuniones del consejo de desarrollo

• Diagnóstico participativo realizado con la comunidad y con el acompañamiento del equipo de salud actualizado con problemas identificados y priorizados de forma sentida por la comunidad.

•Asesoría técnica validada por los dirigentes

OBSTACULIZADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

•Falta de espacio físico propio del CESFAM para las actividades de participación social

•Falta de subvención y recursos por parte del Servicio de Salud, para ejecutar las actividades del plan de participación social actividades.

•Multiplicidad de funciones de los funcionarios

LOGROS OBTENIDOS (DESDE LA PERSPECTIVA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO)	
Participación Social y/o Ciudadana	Dirigentes y comunidad alfabetizada en Salud, empoderados en su rol de dirigentes sociales de salud. Activos en salud
Líneas de acción de APS.	Promoción y prevención de la salud
Intersectorialidad y Territorialidad	Equipo de participación, promoción y salud familiar validado por la comunidad
Otro (especificar)	

C. Nuevos desafíos:

Fomentar la participación de la comunidad en el proceso de desarrollo.

formación adecuada para los miembros de la comunidad y profesionales de salud, garantizando la importancia de los activos en salud.

Colaborar con otros sectores (educación, vivienda, medio ambiente) para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud.

Establecer sistemas efectivos para medir el impacto de las iniciativas de desarrollo en activos en salud
Abordar las inequidades que afectan a diferentes grupos, asegurando que todos tengan acceso a los beneficios del desarrollo en salud.

Promover un cambio en la percepción de la salud como un activo colectivo, en lugar de un enfoque individualista.
Integrar prácticas que protejan el medio ambiente en los programas de salud, lo que a menudo se pasa por alto.

13. Evaluación problema priorizado y actividad hito año 2024:

a. Análisis general del problema priorizado:

Según la OMS, la obesidad es una enfermedad crónica que se caracteriza por el exceso de grasa en el organismo y se presenta cuando el índice de masa corporal (IMC) en el adulto es mayor a 30kg/m2. En cambio, en los niños se habla de obeso cuando su peso corporal sobrepasa el 20% de su peso ideal. Y que debido a la última pandemia la cual nos azoto, como humanidad, y que nos trajo como consecuencias, desequilibrios físicos como mentales. De los cuales dentro de los que más afecta a la población infantil, es la obesidad que acarrea sedentarismo y malos hábitos alimenticios, los cuales nos trae como consecuencia un gran porcentaje de la población de la región del Bio Bio que alcanza sobre el 23% de la población de dicha edad, lo que es alarmante en términos de las consecuencias que tendrá en su vida adulta.

Es por esto que se debe dar relevancia ahora, que aún estamos a tiempo de realizar algún cambio, ya sea con talleres de alimentación saludable, actividades al aire libre, establecer rutinas de sueño, controlar tiempo en pantalla etc. Como equipo debemos comprometernos en crear las instancias que permitan a las familias y centros educacionales poner esto en práctica y comenzar a trabajar en la meta, de producir una disminución de la población obesa infantil y a lo largo del ciclo vital.

b. Evaluación del problema priorizado por nivel:

Promoción de la Salud:

PROBLEMAS PRIORIZADO: OBESIDAD EN POBLACIÓN INFANTIL
OBJETIVO GENERAL: PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN POBLACIÓN INFANTIL.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Talleres a los apoderados	Enero a Diciembre	Cesfam y Postas	9	50%	Pendiente llegar a meta
Charlas a apoderados	Enero a Diciembre	Cesfam y postas	3	30%	Pendiente programado para octubre 2024
Instancias de actividad fisica	Enero a Diciembre	Cesfam y postas	3	50%	cumplido

Prevención de la Salud:

PROBLEMAS PRIORIZADO: OBESIDAD EN POBLACION INFANTIL
OBJETIVO GENERAL: INGRESAR A PROGRAMA VIDA SANA .

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Atención integral de niños con distintos profesionales del programa (Psicólogo, Nutricionista, Kinesiólogo)	Enero a Diciembre	Cesfam y Postas	20	50%	Meta cumplida
Círculos de vida sana	Enero a Diciembre	Cesfam y postas	5 por niño ingresado	100%	Pendiente programado a Diciembre 2024

c. Diagnóstico y tratamiento oportuno:

PROBLEMAS PRIORIZADO: OBESIDAD EN POBLACION INFANTIL
OBJETIVO GENERAL: AUMENTAR CONTROLES NUTRICIONALES EN NIÑOS CON OBESIDAD

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Controles Integrales	Enero a Diciembre	Cesfam y Postas	216	50%	Pendiente llegar a meta
Talleres de Alimentación	Enero a Diciembre	Cesfam y postas	3	30%	Cumplido

d. Limitación de las secuelas y rehabilitación:

PROBLEMAS PRIORIZADO: OBESIDAD EN POBLACIÓN INFANTIL
OBJETIVO GENERAL: AUMENTAR CONTROLES NUTRICIONALES EN NIÑOS CON OBESIDAD

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Controles Integrales	Enero a Diciembre	Cesfam y Postas	216	50%	Pendiente llegar a meta
Actividad física en niños de programa Vida Sana	Enero a Diciembre	Establecimientos educacionales	48	100%	Meta alcanzada en diciembre 2024

e.Planificación actividad hito:

PROBLEMAS PRIORIZADO: OBESIDAD EN POBLACION INFANTIL
OBJETIVO GENERAL: REALIZAR FERIA COMUNITARIO INFANTIL CON PARTICIPACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONES DE LOS SECTORES.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Feria de salud infantil	Agosto	Cesfam y Postas	250	50%	Cumplida

f. Evaluación actividad hito-planificada para el año 2024:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FERIA DE LA SALUD INFANTIL "ACTUEMOS POR NUESTRA SALUD"

DESCRIPCION: SE REALIZARÁ ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CON DISTINTOS STAND DE DISTINTOS PROGRAMAS LOS CUALES TIENEN ATENCIONES ENFOCADAS EN INFANCIA, PARA DARLOS A CONOCER Y ENFOCARNOS EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD, EN CONJUNTO CON ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES.
POBLACIÓN OBJETIVO: POBLACIÓN INFANTIL 0 A 9 AÑOS

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Feria infantil	Anual/ Agosto	Cesfam Rural Santa Fe	Cumplido, participación de distintas instituciones educacionales	Se realizo clases de zumba Creaciones de recetas Pintacaritas Juegos didácticos Stand de instituciones

14. Plan de participación año 2025:

PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL 2025:

Servicio de Salud: Bio Bio
Comuna: Los Angeles
Establecimiento: CESFAM Rural Santa Fe

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Fecha realización: septiembre 2023		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL			EVALUACIÓN DE EJECUCION AL 31 DE DICIEMBRE 2025
Problemas identificados/ factores protectores de salud	**Clasificación del problema (1, 2)**	**Objetivos**	**Actividades (detalle en adjunto cronograma)**	**Medios de verificación**	**Número de actividades ejecutadas/número de actividades programadas según cronograma * 100**
Ord. N°1419 del SS.BB. Difusión sobre la ley de atención preferente	Participación Social (ámbito atención primaria)	Difundir la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Una Sesión educativa de la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Acta consejo de desarrollo	N° de sesión educativa realizada / N° de sesión educativa programada *100
Ord. N°1419 del SS.BB. Difusión sobre la ley Mila	Participación Social (ámbito atención primaria)	Educar a los dirigentes del consejo de desarrollo sobre la ley Mila	Una Sesión educativa de la ley Mila a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Acta consejo de desarrollo	N° de sesión educativa realizada / N° de sesión educativa programada * 100

Ord. N°1419 del SS.BB. Difusión sobre la ley TEA	Participación Social (ámbito atención primaria)	Educar sobre ley TEA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Una Sesión educativa de la ley TEA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Acta consejo de desarrollo	N° de sesión educativa realizada / N° de sesión educativa programada *100
Participación ciudadana Ord. N°1419 del SS.BB.	Participación social	Informar a los asistentes sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes	Una Feria de salud de en el mes de la infancia	Registro fotográfico de la actividad. Planificación de la actividad	N ° de Feria de salud realizada / N° de ferias programada * 100
Salud ambiental	Salud de las personas	Fomentar actividades de salud ambiental en la comunidad de santa fe	Una Feria de la salud ambiental educaciones de prevención de incendios	Registro fotográfico Acta consejo de desarrollo	N ° de Feria de salud realizada / N° de ferias programada * 100 N° de Educación realizada / N° de educación programadas* 100
Actividades Asociadas a la difusión y comunicación sobre distintas prestaciones de salud	Salud de las personas	Educar a la Población sobre distintas prestaciones de salud	Dos Educaciones sobre distintas prestaciones de salud	Acta reunión consejo de desarrollo	N° de educaciones realizadas / N° de educaciones programadas * 100

Ord. N°1419 del SS.BB.					
Participación ciudadana Ord. N°1419 del SS.BB.	Participación ciudadana	Difundir a la comunidad la ley de derechos y deberes y el funcionamiento de la OIRS	Realizar dos educaciones informativas en el consejo de desarrollo del CESFAM sobre deberes del usuario y el funcionamiento de la OIRS	Lograr la realización del 100% de las educaciones programadas	N° de Educaciones realizadas / N° de educaciones programadas * 100

(1) Clasificar según tipo de problema: Salud de las personas, Participación, Factores que inciden en la satisfacción usuaria, otros de acuerdo a categorías que definan participativamente.
(2) Factores protectores de salud: enunciar o escribir breve descripción

Cronograma de Trabajo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Difundir la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley de atención preferente a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo					x							
Difusión de la ley Mila a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley Mila a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo						x						
Difusión de la ley TEA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo	Difusión de la ley TEA a los asistentes a la reunión de consejo de desarrollo											x	
Informar a los asistentes sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes	Feria de salud de en el mes de la infancia							x					
Fomentar actividades de salud ambiental en la comunidad de santa fe	feria de la salud ambiental												
	educaciones de prevención de incendios						x						
Educar a la Población sobre distintas prestaciones de salud	educación difusión sobre distintas prestaciones de salud			x					x				
Difundir a la comunidad la ley de derechos y deberes y el funcionamiento de la OIRS	Realizar dos educaciones informativas en el consejo de desarrollo del CESFAM sobre deberes del usuario y el funcionamiento de la OIRS									x			

MUNICIPALIDAD DE LOS ANGELES DIRECTOR CESFAM SANTA FE

Mauricio Belmar Polanco
Director
CESFAM Rural Santa Fe

CONSEJO DESARROLLO PERS. JURIDICA N° 19418-468 CONSULTORIO SANTA FE

Carmen Fica Pacheco
Presidenta
Consejo de Desarrollo

a. Intersector: Instituciones y Comunidad Organizada.

JJVV 45 – JJVV 49 – JJVV EL PROGRESO – JJVV LOS MAITENES – JJVV LA MONTAÑA – JJVV EL PORVENIR – JJVV RINCONADA DE HUAQUI – APR CANDELARIA – APR VIRQUENCO – APR COYANCO – APR SANTA FE – APR MILLANTÚ – APR LA VICTORIA – COMITÉ DE ADELANTO LOS NARANJOS – COMITÉ HABITACIONAL LAS PATAGUAS – CLUB AM LAS TABITAS – CLUB AM SANTA FE – CLUB DEPOSTIVO OHIGGINS LA MONTAÑA – CLUB DE RODEO CHACAICO.

LICEO SANTA FE
ESCUELA LA VICTORIA
JARDIN INFANTIL INTEGRA
ESCUELA VIRQUENCO
JARDIN INFANTIL KIMELTÚ
ESCUELA MILLANTÚ
ESCUELA DE LENGUAJE LETRITAS DE SANTA FE Y MILLANTÚ
JARDIN INFANTIL ANGELITOS TRAVIESOS DE VIRQUENCO

DELEGACIÓN MUNICIPAL
BOMBEROS MILLANTÚ
RETEN DE SANTA FE

CONSEJO DE DESARROLLO
COMITÉ DE SALUD VIRQUENCO
COMITÉ DE SALUD MILLANTÚ
COMITÉ DE SALUD SANTA FE
CARICIAS DE PINCEL

b. Mapa de activos CESFAM Rural Santa Fe:

El enfoque de salutogénesis y el modelo de activos para la salud se han convertido en un aporte para la promoción de la salud, esta última entendida como el proceso que permite a las personas a aumentar el control sobre su salud y mejorarla.

La salutogénesis como su nombre lo indica tiene su origen en el concepto de salud, por lo tanto, releva la importancia de la orientación frente a la vida y enfatiza tres aspectos fundamentales: comprensibilidad (cognitivo), manejabilidad (conductual) y significatividad (motivacional) que contribuyen al sentido de coherencia y por lo tanto, impulsa a alcanzar entre otros, una mejor calidad de vida, mejores indicadores de salud, mejor salud subjetiva y recursos para afrontarlo.

Es en este sentido, los activos para la salud asumen un rol predominante entendiendo que son "cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener y promover su salud y el bienestar", contribuyendo a aumentar las habilidades y capacidades positivas de las personas, familias y comunidades centrándose en los recursos para la salud y en los procesos promotores de ella. (Morgan y Ziglio, 2007).

A continuación, se dan a conocer los activos para la salud del radio de acción del Centro de Salud Familiar Santa Fe identificados por representantes de la comunidad.

PERSONAS

- Neftalí Bianchi
- Patricio López
- Ruth Bascur
- Fabiola Pascal
- Carmen Fica
- Magali Padilla
- Claudia Jara

AGRUPACIONES

- Club de rodeo Chacaico
- APR (Candelaria, Virquenco, Coyanco, Santa Fe y La Victoria)
- Comité Habitacional Las Pataguas
- Comité de Adelanto Los Naranjos
- Club deportivo O" Higgins
- Club Adulto Mayor Las Tabitas
- Club Adulto Mayor Santa Fe
- Junta de vecinos (Rinconada Huaqui, El Porvenir, La Montaña, Los Maitenes, El Progreso, N°49, N°45, Millantú, Virquenco y Los Maitenes)

ECONOMÍA

- Parque Eólico San Matias
- Parque Eólico Arauco
- Hortifrut
- Dole
- Negocios Locales
- Fundo Santa Carmen y Fundo Santa Teresa
- CMPC
- Arauco
- Fundo San Matías
- Fundo Santa Berta

INSTITUCIONES

- Casa de acogida Maria Vicenta Poloni
- Colegio Virquenco
- Escuela Millantú Hortifut
- Escuela de lenguaje Letritas Millantú
- Escuela de lenguaje letritas Santa fe
- Iglesia Evangélica
- Bomberos Millantú
- Delegación Municipal
- Reten Santa fe
- Jardín Infantil Kimeltu
- Jardín Integra Santa Fe
- Jardín Integra Millantú
- Jardín infantil Angelitos traviesos Virquenco
- Iglesia Santa Gemita
- Escuela La Victoria
- Liceo Santa Fe
- CESFAM Rural Santa Fe

RECURSOS FÍSICOS

- Puntos limpios
- Media Luna
- Sedes APR
- Sedes Juntas de Vecinos
- Canchas de fútbol clubes deportivos
- Cancha de fútbol carabineros
- Quincho de carabineros
- Estadio Virquenco
- Plazas Locales
- Gimnasio Liceo Santa Fe y de Millantú

CULTURA

- Conjuntos folclóricos
- Banda de guerra Liceo Santa fe
- Carreras a la chilena
- Ferias costumbristas
- Desfile fiestas patrias (Virquenco Santa fe y Millantú)

c. Mecanismos de participación ciudadana en Salud

Consejos de desarrollo: Los Consejos de Desarrollo son un espacio de encuentro entre equipos de salud, usuarios y comunidad con el fin de aportar al mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población.

Esta instancia nos permite participar y opinar en temas de relevancia, tanto para el Servicio de Salud como para la comunidad. También es llamado Comité Local de Salud, Consejo Consultivo o Consejo de Usuarios OIRS: Las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias son espacios de atención ciudadana que permiten a las personas entrar en contacto con los diferentes servicios públicos para facilitar el ejercicio de sus derechos o el cumplimiento de sus deberes, garantizando la oportunidad de acceso y sin discriminación.

Comités y mesas de trabajo: Los Comités de Salud se forman por residentes de una comunidad para promover, orientar, planificar implementar y evaluar a los Programas de Ministerio de Salud. Se pueden organizar en todas las comunidades o lugares poblados del país.

15. Diagnóstico local de necesidades

a. Priorización y caracterización de un problema.

Una de las principales causas de enfermedades, especialmente cardíacas, en las personas mayores es el sedentarismo o falta de actividad física, la cual suele llevar a la pérdida gradual de la movilidad. En este artículo queremos ayudar a prevenir este deterioro en las funciones motoras y explicar por qué los cuidados a domicilio son una excelente ayuda para combatir el sedentarismo.

Hace siglos, la jubilación era considerada «el descanso del guerrero». La esperanza de vida era mucho más corta que en la actualidad y por tanto, era normal pensar así. Hoy esto es historia.

En 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió que el sedentarismo es un estilo de vida que va en aumento y que pone en peligro a una cuarta parte de la población adulta en el mundo con riesgo de padecer enfermedades como la obesidad, la hernia de hiato, la demencia o la insuficiencia cardíaca.

Cada vez es más frecuente este estilo de vida entre la población, ya que reducen el ejercicio físico en el tiempo de ocio y aumentan el uso de los medios de transporte para desplazarse. Además, diferentes estudios han demostrado que el sedentarismo afecta más a las mujeres que a los hombres y aumenta el riesgo después de la jubilación.

METODOLOGÍA HANLON:

PROBLEMAS PRIORIZADOS	PUNTAJE
Sedentarismo	10
Aumento en consumo de oh y drogas	8
Falta de participacion de nuevos lideres comunitarios	7
Uso excesivo de pantallas	4

16. Matriz de cuidado del problema priorizado y planificación de actividad hito.

a. Promoción de la salud.

PROBLEMA PRIORIZADO:	**SEDENTARISMO EN ADULTOS MAYORES**
PRIMER NIVEL:	PROMOCION DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL:	Promover estilos de vida saludable en Población Adulta mayor
META:	Realizar Actividades con Adultos Mayores en pro de su bienestar
ACTIVIDADES:	Talleres de Promoción Actividades en Hogar de ancianos Talleres de Programa Mas Feria de salud de personas mayores Jornadas de personas mayores
INDICADOR POR	Número de participantes **REM A27**

b. Prevención de la salud.

PROBLEMA PRIORIZADO:	**SEDENTARISMO EN ADULTOS MAYORES**
PRIMER NIVEL:	PREVENCION DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL:	Ingreso a Programa MAS
META:	Aumentar ingreso a Programa
ACTIVIDADES:	-Derivación de profesionales en atenciones de salud de personas mayores. -Derivación desde PNAC, Vacunatorio, SOME. -Preparación material educativo para dar a conocer el programa.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	Rem a 27 Rem A05

c. Diagnóstico y tratamiento oportuno.

PROBLEMA PRIORIZADO:	**SEDENTARISMO EN ADULTOS MAYORES**
SEGUNDO NIVEL:	Diagnóstico y tratamiento oportuno.
OBJETIVO GENERAL:	Aumento es exámenes de Adulto mayor
META:	Aumento en pesquisa para Empam
ACTIVIDADES:	-Derivación de profesionales en atenciones de salud de personas mayores. Derivación desde PNAC a SOME para solicitud de hora EMPAM. -Ingreso a Talleres Mas -Jornadas del adulto mayor
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	Rem A05 Rem A27

d. Limitación de las secuelas y rehabilitación

PROBLEMA PRIORIZADO:	**SEDENTARISMO EN ADULTOS MAYORES**
TERCER NIVEL:	Limitación de las secuelas y rehabilitación
OBJETIVO GENERAL:	Disminuir el sedentarismo en Adultos Mayores
META:	Aumento de actividad Física en Adultos Mayores
ACTIVIDADES:	Talleres Programa Mas Controles Integrales Taller de Programa Cardiovascular Talleres de Prevención de caídas. Jornadas del adulto mayor.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	Rem A05 Rem A27

e. Planificación actividad hito

PROBLEMA PRIORIZADO:	**SEDENTARISMO EN ADULTOS MAYORES**
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	POR UNA VEJEZ MAS ACTIVA
DESCRIPCIÓN:	Se realizará actividad de visita a Hogar de Ancianos de Nuestro sector, Vicenta Maria Poloni, en el cual se realizarán actividades con el objetivo de aumentar movilidad en los adultos mayores Institucionalizados y fomentar las habilidades cognitivas.
PERIODICIDAD:	1 vez al año
POBLACIÓN OBJETIVO:	Adultos Mayores Institucionalizados
ACTIVIDADES:	Interacción de profesionales con Adultos Mayores Pausa Activa Ejercicios Compensatorios Ejercicios de habilidad cognitiva Show artístico Colaciones Saludables
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	Cantidad de asistentes a la actividad
RESPONSABLE DE ACTIVIDAD:	Jefa de Programa de Adultos Mayores

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

Programa de Salud

CESFAM Norte

2025

CENTRO DE SALUD FAMILIAR NORTE
LOS ANGELES

1. Reseña:

El Plan de Salud 2025, considera a toda su red interna compuesta por CESFAM, CECOSF Las Azaleas, SAR NORTE y sus 5 Postas de Salud Rural: Los Robles, Dicahue, Los Molinos, Los Troncos y Alborada, estas últimas administradas desde marzo 2024 por departamento de Salud Rural Comunal.

Nuestro principal objetivo es contribuir a mejorar el estado de salud de la población a través de las distintas estrategias y gestiones con el fin de optimizar todos los recursos que tenemos a nuestro alcance y que nos asigna nuestro establecimiento.

La infraestructura del CESFAM Norte es del año 1989, con 35 años en actividad, siendo el más antiguo de la comuna de Los Ángeles, realizando sus distintas actividades en atención a nuestros usuarios, trabajando con todas las normativas ministeriales vigentes.

En el año 2006 inicia sus funciones el CECOSF LAS Azaleas, que atiende a la comunidad usuaria del sector N7, abarcando los sectores de Villa Los Ángeles, Población Kennedy, Población 11 de septiembre, Triángulo Ferroviario.

En octubre del año 2010 se inician atenciones en SAPU NORTE en las mismas dependencias del CESFAM Norte, en junio del año 2017 se construye una nueva infraestructura adosada al establecimiento para que funcione nuestro SAR NORTE.

Con relación a la población inscrita podemos señalar que en estos últimos años se ha presentado el mayor aumento de población inscrita desde el año 2013, lo cual se puede ver reflejado en los gráficos posteriores.

El Servicio de Salud Biobio nos proporciona médicos EDF (médicos en Etapa de Destinación y Formación) para que puedan apoyar todas las actividades en nuestro CESFAM y postas, lo que ha significado un gran aporte para nuestra comunidad usuaria.

Todas las estrategias del plan de salud elaborado se estructuran en los diferentes niveles de atención: promoción, prevención, tratamiento - diagnóstico y rehabilitación, entregando una oferta en salud para nuestra comunidad y familia inscrita en todo su ciclo vital individual y familiar de acuerdo con los lineamientos ministeriales para la atención Primaria de Salud. Al igual que las prestaciones de salud orientadas bajo los principios de calidad y equidad, junto a la participación intersectorial y comunitaria.

a. Visión:

Ser reconocidos como un centro de salud familiar de excelencia en la entrega de salud integral a usuarios, familias y comunidad del CESFAM Norte de la comuna de Los Ángeles.

b. Misión:

Contribuir a la salud integral de los usuarios, familias y comunidad del CESFAM Norte, mediante la entrega de prestaciones de calidad, humanizadas en el trato, proactivas e innovadora en las soluciones, basados en principios de modelo de atención de salud familiar, con el equipo asistencial docente, eficiente y comprometido.

c. Política de calidad:

Somos un Centro de Salud Familiar asistencial docente, de atención primaria, que potencia el desarrollo de su recurso humano, aplicando estrategias que favorezcan la cultura de calidad, utilizando metodologías para la mejora continua de los procesos, garantizando una atención segura y satisfactoria para el usuario, alinea-da con los requerimientos ministeriales.

d. Valores Institucionales:

Respeto, Responsabilidad, Compromiso, Amabilidad y Empatía.

e. Aspectos territoriales y geográficos:

Nuestro CESFAM se encuentra sectorizado, según modelo de salud familiar, donde el área geográfica correspondiente, se subdivide en 9 sectores urbanos, para la distribución y facilitar el trabajo de los equipos de cabecera de cada uno.

Los sectores de influencia de nuestro CESFAM son:

El radio de acción y límites geográficos urbanos del CESFAM Norte comprenden las calles, poblaciones y villas ubicadas entre: Ercilla N° pares entre Ricardo Vicuña y el Regimiento. Calle Latorre entre Ercilla y Ruiz Aldea. Calle Orompello: Números pares e impares hasta el 1100 (Hasta calle San Luis + Villa San Luis). Números impares hasta el N° 1299 (entre San Luis y las Azaleas por el lado de la villa O “Higgins). Números impares hasta el N° 1599 (entre Las Azaleas y Avda. Padre Hurtado). Avda. Padre Hurtado: Números impares entre Calles Orompello y Ferrocarril, se agrega un segmento entre Colo-Colo, Temuco y Ñuble que corresponden a Pobl. 11 de septiembre. Ferrocarril entre Avda. Padre Hurtado y Pasaje Los Nogales y Ricardo Vicuña entre Pasajes Los Nogales y Calle Ercilla Números Impares. CECOSF Azaleas: ubicada en Avenida Las Azaleas s/n y Calle B.

Área urbana:

ESTABLECIMIENTO	**CESFAM Norte Dr. Atilio Almagía Pereira – Ex Norte**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Avenida Los Ángeles 810
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Almirante Latorre desde Avda Ercilla; pasaje Sierra Velluda y Nevados del Salado en Villa Cumbres; Calle San Luis; Orompello y Camino Las Trancas hasta Av. Padre Hurtado. SUR: Línea férrea a Sta. Fe, paralela a Avda. Ricardo Vicuña. Este: Av. Padre Hurtado, desde camino Las Trancas hasta Línea Ferrocarril Santa Fe/ paralela a AV. Ricardo Vicuña vereda Norte Oeste: Villa Galilea y área rural camino a Nacimiento hasta el Puente Biobío. Pertenecientes a FONASA o a través de formulario de carencia cuando no poseen previsión de salud.

ESTABLECIMIENTO	**CECOSF Las Azaleas**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	**Avenida Las Azaleas 415**
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Costanera Quilque Norte entre Avenida Las Azaleas y Avenida Los Ángeles. SUR: Avenida ferrocarril entre Avenida Ricardo Vicuña y pasaje Los Nogales y Avenida Ricardo Vicuña entre Los Nogales y Avenida Los Ángeles. Este: Avenida Los Ángeles entre Costanera Quilque y Avenida Ricardo Vicuña. Oeste: Avenida Padre Hurtado y Pasaje Los Nogales.

Área rural

ESTABLECIMIENTO	**POSTA LOS ROBLES**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Ubicada a 23 kms. Sector nororiente de Los Ángeles.
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Rio Rarinco y Huaqui. Sur: Fundos Virquenco, Santa Elena. Este: Ruta 5 sur. Oeste: Fundo San Matías, Mininco.

ESTABLECIMIENTO	**POSTA DICAHUE**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Ubicada a 20 kms. Sector nororiente de Los Ángeles.
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Q115, Km 20 desde Los Ángeles. Sur: Puente Huaqui km 11, desde Los Ángeles. Este: Sector Mayanco. Oeste: Ruta Q115.

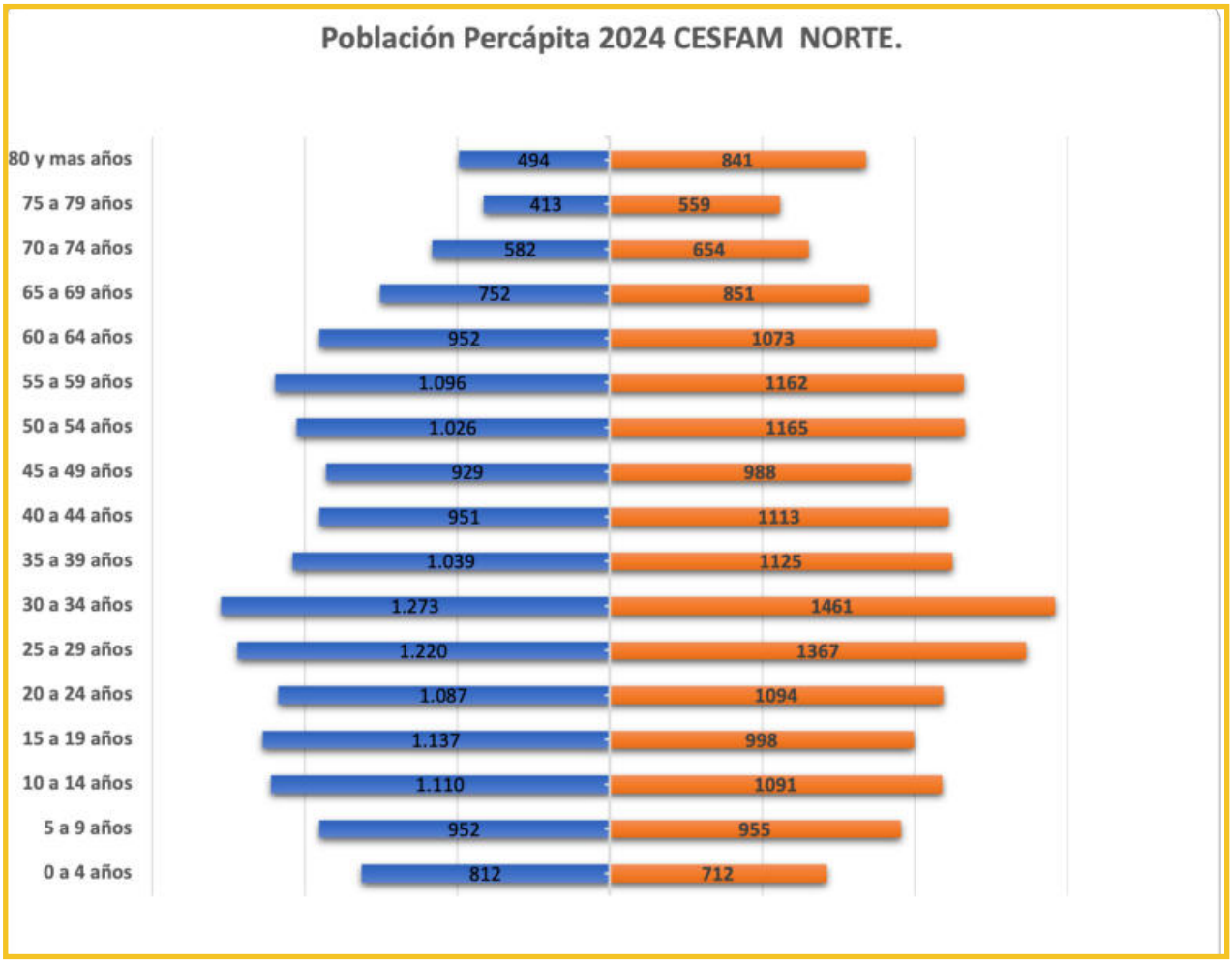
ESTABLECIMIENTO	**POSTA LOS TRONCOS**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Ubicada en la ruta Q-110 km 9.180 a 26 km de los Ángeles, en el sector poniente del cruce Puente Perales de la Ruta 5 Sur.
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Con la aguada. Sur: Santa Elena.

ESTABLECIMIENTO	**POSTA LOS MOLINOS**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Ubicada en ruta Q 15 km a 33 desde Los Ángeles, sector nororiente.
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Rio Laja. Sur: San José de Huaqui. Este: Tucapel. Este: Con quiebra freno. Oeste: Cachapoal.

ESTABLECIMIENTO	**POSTA ALBORADA**
SECTOR DE EMPLAZAMIENTO	Ubicada en la ruta Q 367 a 28 km desde la ciudad de Los Ángeles, en dirección al sector nororiente de la ciudad.
LÍMITES GEOGRÁFICOS	Norte: Sector Aromo. Sur: Sector San José. Este: Hacienda Cantera. Oeste: Sector San Gerardo.

2. Población beneficiaria inscrita:

a. Descripción biodemográfica:



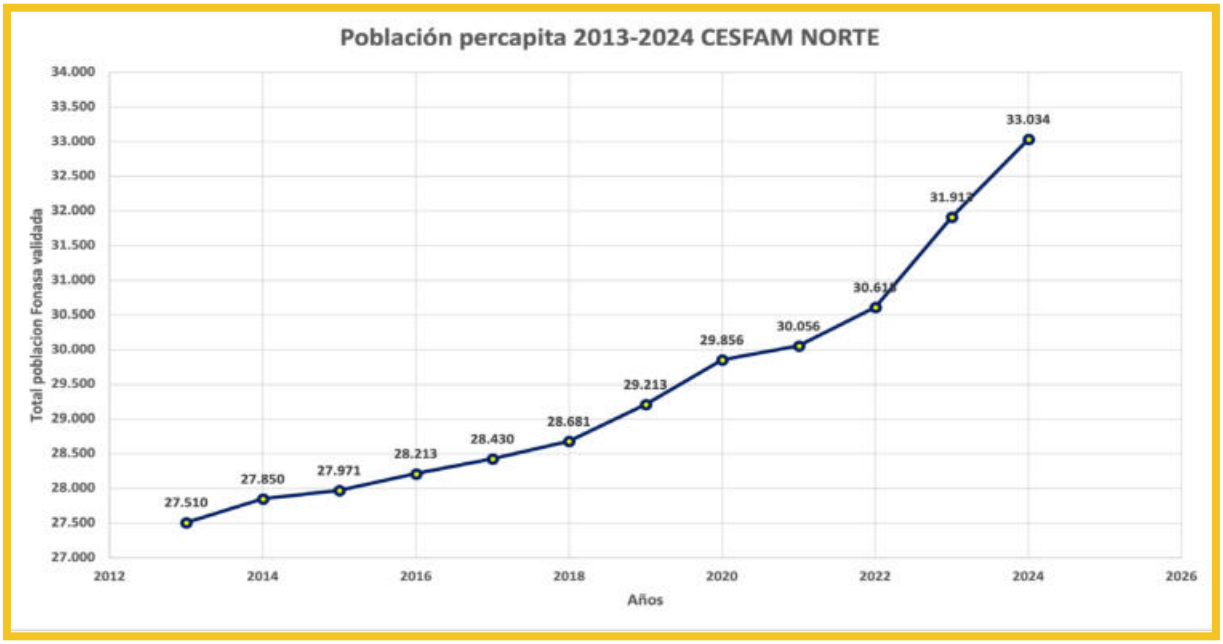
Análisis gráfico:

Como se puede observar en el gráfico la distribución de nuestra población por rango etario y por género, se concentra mayor parte de nuestra población es 30 a 34 años con un 8.2% del total de inscritos liderando la población femenina seguido por la población entre 25 y 29 años con un 7.9% liderando también la población femenina.

Por otra parte, la población con menos inscripción en nuestro CESFAM es el rango etario entre 75 a 79 años con un 2.9% del total de nuestra población liderando la población femenina, seguido por la población entre 70 y 74 años con un 2.1% liderando también en este grupo la población femenina.

Al comparar con los datos del año anterior se mantiene la tendencia de nuestra población predominando la mayoría entre los 25 y 34 años y el grupo de 75 a 79 años con menor predominio.

b. Población percápita CESFAM Norte Periodo 2013-2024.



Análisis gráfico:

En el año 2013 la población per cápita del CESFAM Norte corresponde a 27510 usuarios inscritos y validados por Fonasa como se muestra en gráfico lineal y en el cual se refleja un aumento anual desde esa fecha hasta el año 2024. El periodo con menos ascenso en población inscrita corresponde al año comprendido entre 2014 -2015 disminuyendo aproximadamente el 50% respecto a las inscripciones que se realizaron en el año 2013.

Luego en el año 2018-2019 se refleja un incremento en la población per cápita alcanzando 532 inscripciones en ese periodo.

Posteriormente con la llegada de la pandemia este aumento que iba en alza tuvo una disminución debido a varios factores externos. Pero en el año 2021 se vuelve a incrementar la cifra de población inscrita y validada por Fonasa en nuestro establecimiento, debido a que se retoman de a poco el resto de las atenciones presenciales que existían antes de la pandemia, dando paso a seguir con énfasis el trabajo continuo para la inscripción per cápita y a su vez la aplicación de nuevas estrategias de aumento de la población inscrita validada por Fonasa y que aún a la fecha no están inscritos en ningún establecimiento de la atención primaria de salud. Esta nueva estrategia per cápita utilizada para captar usuarios y que tuvo buenos resultados se ve reflejada en las estadísticas del periodo 2022-2023 elevándose en un porcentaje mayor al 50%, mientras que en el periodo 2023-2024 se siguió con las inscripciones, aunque hubo una leve disminución con respecto al periodo anterior. Sin embargo, se sigue buscando estrategias para captar a aquellos usuarios que aún no están inscritos en ningún establecimiento APS.

c. Población inscrita total y por dispositivo:

ESTABLECIMIENTO	CORTE JUNIO 2022	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2022	CORTE JUNIO 2023	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2023	CORTE JUNIO 2024	% TOTAL DE LA POBLACIÓN 2024
CESFAM	22445	72%	23441	73%	24176	73%
CECOSF	2837	9%	3022	9%	3221	10%
POSTA	5730	18%	5450	17%	5637	17%
TOTAL	**31012**		**31913**		**33034**	

Análisis de la tabla:

La población inscrita total en Cesfam al corte en junio año 2022 y por sus distintos dispositivos corresponde a 22445 usuarios inscritos y validados por Fonasa, asimismo en el CECOSF fueron ingresadas 2837 inscripciones, más las postas rurales con un total de 5730 inscripciones en ese corte, lo cual nos da un total sumando CESFAM, CECOSF y Postas de salud rural de 31012 inscripciones validadas por Fonasa con corte 2022. Mientras en el corte de junio 2023 hay un total de 31913 la suma de CESFAM, CECOSF y las cinco postas, en tanto en el último corte que es junio 2024 hay un total de 33034 la suma de los establecimientos antes mencionados.

3. Dotación por Estamento 2024:

ESTAMENTO	TOTAL, DE HORAS SEMANALES ESTAMENTO
Médico (a)	440
Enfermero (a)	836
Asistente Social	308
Cirujano Dentista	346
Tecnólogo médico	44
Químico farmacéutico	44
Ingeniero(a)	132
Nutricionista	286
Matrón (a)	319
Kinesiólogo (a)	440
Terapeuta ocupacional	88
Fonoaudióloga	11
Educadora de párvulo	44
Podóloga	30
Profesor de Educación Física	44
Psicólogo (a)	275
TANS	1012
Administrativo	44
TENS	1364
TENS farmacia	206
Auxiliar paramédico	132
TINS	44
TONS	346
Técnico en mantención	44
Auxiliar de servicio	308

El establecimiento también cuenta con recurso humano por Convenios , actualmente en CESFAM NORTE se encuentran los siguientes PRAPS.

CONVENIOS PROGRAMA REFORZAMIENTO ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PRAPS – 2024
REHABILITACIÓN INTEGRAL
ELIGE VIDA SANA
MÁS SONRISAS PARA CHILE
ATENCIÓN ODONTOLÓGICO INTEGRAL ESTRATEGIA ATENCIÓN ENSEÑANZA MEDIA
ATENCIÓN ODONTOLÓGICO INTEGRAL ESTRATEGIA AOIH
DENTAL GES ODONTOLÓGICO 60 AÑOS
CONVENIO CENTRO DE SALUD FAMILIAR (CECOSF AZALEAS)
ESPACIO AMIGABLE
REFUERZO RRHH SAPU
CHILE CRECE CONTIGO
DIR
FOFAR
MAIS
MÁS ADULTO MAYOR
SEMBRANDO SONRISAS
MORBILIDAD
APS PRÓTESIS
DENTAL CECOSF
DIGITADORES SIGGES
CUIDADOS PALIATIVOS
CAMPAÑA DE INVIERNO
NNAJ
NNAJ (SENAME)
SALUD MENTAL
SAR NORTE
CUIDADOS P COMPONENTE CARDIOVASCULAR
CUIDADOS P COMPONENTE GINECOLÓGICO

OTROS CONVENIOS QUE SON ADMINISTRADOS DESDE DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD:
Apoyo a la salud mental infantil – PASMI
Elige Vida Sana
Espacios Amigables
Refuerzo de RR.HH. Atención en SAPU - f11ortalecimiento RR. HH en APS.
Equidad Rural
Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial - Chile Crece Contigo
Detección, Intervención y Referencia asistida en alcohol - (D.I.R.)
Fondo Farmacia
Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)
Programa convenio estrategias de refuerzo para recuperar población en control de salud infantil, MADIS y cardiovascular (componente cardiovascular)
Digitadores SIGGES – Fortalecimiento RR.HH. en APS.
Acompañamiento psicosocial en la APS (NNAJ)
Reforzamiento de la atención de salud integral NNAJ vinculados a la red de protección del SENAME.
Salud mental en Atención Primaria de Salud, estrategia terapeuta ocupacional
Salud mental en Atención Primaria de Salud, estrategia dupla SAR
GES odontológico
Odontológico integral
Programa odontológico sembrando sonrisas
Mejoramiento del acceso a la atención odontológica
Campos clínicos

4. Prestaciones Plan de salud familiar 2 e identidad local:

a. CESFAM Norte entrega las siguientes prestaciones de Salud Familiar:

Las prestaciones entregadas por el CESFAM Norte y sus diferentes dispositivos se enmarcan en la “Orientación técnica para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria”, en donde se otorgan las siguientes prestaciones:

SALUD DE LA INFANCIA
Control de salud del niño sano
Evaluación del DSM
Control de malnutrición
Control de lactancia materna y clínicas de lactancia materna
Educación a grupos de riesgos
Consulta nutricional
Consulta de morbilidad
Consulta/Control/Consejería salud mental
Control de enfermedades crónicas
Consulta por déficit del DSM
Consulta kinésica
Vacunación
PNAC
Atención a domicilio

SALUD DEL ADOLESCENTE

Control de salud integral adolescente en consulta espontánea en CESFAM y en operativos en colegios del sector
Consulta de morbilidad
Control de crónico
Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Consulta/Control/Consejería salud mental
Intervención psicosocial
PNAC
Atención en domicilio

SALUD DE LA MUJER

Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta Morbilidad ginecológica
Consulta nutricional
Consulta/Control/Consejería salud mental
PNAC
Ecografía obstétrica del primer trimestre

SALUD DEL ADULTO

Consulta de morbilidad
Consulta control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta/Control/Consejería salud mental
Educación grupal
Atención a domicilio
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de pie diabético
Intervención grupal de actividad física

SALUD DEL ADULTO MAYOR

Consulta de morbilidad
Consulta control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta/Control/Consejería salud mental
Educación grupal
Consulta kinésica
Vacunación antiinfluenza
Atención a domicilio
Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de pie diabético

SALUD ORAL
Examen de salud
Educación grupal
Urgencias
Exodoncias
Destartraje y pulido coronario
Obturaciones temporales y definitivas
Aplicación sellantes
Barniz de flúor
Endodoncia

ACTIVIDADES GENERALES
Educación grupal ambiental
Consejería familiar
Visita domiciliaria integral
Consulta social
Tratamiento y curaciones
Extensión horaria
Intervención familiar psicosocial
Diagnóstico y control de la TBC
Exámenes de laboratorio básico

b. Otras prestaciones distintivas que brinda el Establecimiento:

El CESFAM Norte cuenta además con pediatra, fonoaudiólogo, Educadora de párvulos, profesor de educación física, radiografías músculo esqueléticas por tecnólogo médico y terapeuta ocupacional no contenidos en el Plan de salud familiar 2.

c. Identidad del CESFAM:

Podemos resaltar el enfoque biopsicosocial y comunitario, centrado en la atención de calidad hacia los usuarios, buscando acercar las prestaciones de salud en la comunidad. Por esto, es que son frecuentes las participaciones en ferias de salud, operativos de salud preventivos, acercamiento a la población infantojuvenil en colegios, vacunaciones y talleres educativos.

5. Población bajo control, consultas odontológicas – rehabilitación física y clasificación de las familias según riesgo:

a. Infancia:

INFANCIA 0- 9 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital infancia	2.544	2.534	3434	3431
12-23 meses DSM % de la población total inscrita en ciclo vital. Normal Alterado	269 11%	294 12%	257 10%	263 8% 131 26
Salud respiratoria SBO- ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	136 5.3%	182 7%	157 6%	193 5.6%
Otras crónicas no cardiovasculares % de la población total inscrita en ciclo vital.	0 0%	2 0%	3 0%	10 0.3%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital.	141 6	172 7	165 6	155 4.5%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	2 0%	2 0%	2 0%	1 0.3%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional integrado	2.362 93%	2.522 99%	2.605 76%	2.611 76.1%
Estado nutricional: Desnutrición Riesgo para desnutrir Normal Sobrepeso Obeso	 7/0.3% 68/3% 1.039/44% 721/31% 503/21% OS:24/1%	 26/1% 101/4% 1.319/52% 582/23% 422/17% OS:72/3%	 24/1% 97/4% 1.392/53% 594/23% 419/16% OS:79/3%	 16 101 1.300 677 507 menores de 1 mes sin clasificación nutricional :10

Análisis de la tabla:

1 En el bajo control de menores de 12 a 23 meses se observa un leve aumento de diciembre 2023 a junio 2024 lo que se debe principalmente a acciones de rescate, con un bajo control a junio 2024 que equivale a 82,7 % de la población inscrita percápita en el mismo grupo etario de 12 a 23 meses. Se espera aumentar bajo control a diciembre 2024 por acciones de rescate que se están realizando.

2- En relación con salud respiratoria (SBO-ASMA) el bajo control aumentó a junio 2024 debido al aumento de virus respiratorios circulantes principalmente Influenza.

3 En relación con otras crónicas no CV el bajo control aumentó a junio 2024 principalmente por diagnóstico de Epilepsia traslados CDT.

4 Con respecto a salud mental infantil se observa leve disminución del bajo control gracias a las intervenciones del PASMI y Horas Psicóloga CHCC.

5- En cuanto a la dependencia severa a junio 2024 tenemos solo una menor de 7 años, la otra que había cambió de grupo etario.

6 En relación con el diagnóstico nutricional integrado se observa un aumento a junio 2024 principalmente por acciones de rescate. Siendo los siguientes % por diagnóstico nutricional integrado en relación con el bajo control.

- **RD: 3,9%**
- **Normal: 49,8%**
- **Sobrepeso: 26%**
- **Obeso: 19,4%**

b. Adolescente:

ADOLESCENTE 10- 19 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital adolescente	**2.994**	**3.155**	**3.193**	**4.226**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	6 0%	22 1%	3 0%	5 0.1%
Salud respiratoria ASMA % de la población total inscrita en ciclo vital.	191 6%	216 7%	236 7%	130 3%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	5 0%	9 0%	12 0%	0 0%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	0 0%	9 0%	4 0%	9 0.2%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	184 6%	287 9%	309 10%	299 7%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	2 0%	4 0%	4 0%	5 0.1%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional Estado nutricional: Riesgo para desnutrir Desnutrido Normal Sobrepeso Obeso Obeso severo	515 17% 55/11% 20/4% 155/30% 124/24% 143/28% 18/3%	563 18% 27/5% 6/1% 252/45% 144/26% 100/18% 34/6%	768 24% 71/9% 12/2% 284/37% 189/25% 157/20% 55/7%	1.136 27% 83/7% 17/1% 436/38% 284/25% 236/21% 80/7%

Análisis de la tabla:

Como podemos ver en las tablas la población usuaria adolescente inscrita en nuestro establecimiento aumentó en un 41% desde el año 2021, por ende, la población bajo control también aumentó, en junio de 2024 observamos que corresponde a un 27% de la población percápita.

En cuanto a la población bajo control con enfermedades respiratorias como el Asma vemos una disminución considerable y en otras enfermedades respiratorias llegaron a cero.

Con respecto a los usuarios adolescentes con patologías cardiovasculares nos reflejan un 0.2 % de la población, lo que corresponden a 9 adolescentes.

En relación con los adolescentes que se encuentran bajo control por patología de salud mental vemos que en los últimos 4 años se han mantenido constantes al igual que los usuarios con dependencia severa.

Y con respecto al diagnóstico nutricional integrado, podemos observar que la mayor parte de la población, casi un 53 % presenta malnutrición por exceso y solo un 38 % se encuentra con estado nutricional normal.

c. Adultos:

ADULTOS 20- 64 AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital adolescente	**13.627**	**13.992**	**14.261**	**20.121**
Gestante % de la población total inscrita en ciclo vital	126 1%	178 1%	262 2%	142 0.7%
Climaterio	80 0%	75 0%	70 0%	109 0%
Salud respiratoria ASMA - EPOC % de la población total inscrita en ciclo vital.	216 2%	296 2%	136 1%	408 2%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	205 2%	380 3%	412 3%	1.491 7%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	973 7%	1.398 10%	1.455 10%	3.257 16.18%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	772 6%	986 7%	1.126 8%	1.084 5%
Dependencia severa % de la población total inscrita en ciclo vital	4 0%	16 0%	38 0%	36 0%

Análisis tabla:

De acuerdo con lo informado en la tabla, se observa un aumento significativo de la población inscrita de 20 a 64 años pertenecientes al ciclo vital del adulto.

En cuanto a las gestantes de este grupo etario, se observa una disminución de acuerdo con lo informado en el corte de diciembre del 2023.

Al observar las enfermedades crónicas respiratorias, se presenta un aumento significativo en el corte junio 2024 a comparación de los años anteriores.

En relación con las enfermedades crónicas no respiratorias, al igual que los ítems anteriores, se observa un alza significativa en relación con el per cápita total junio 2024

En cuanto a los usuarios con enfermedades cardiovasculares se observa un aumento significativo con relación a los años anteriores alcanzando a un 16,18% de la población inscrita total del per cápita del establecimiento de salud.

La población en control por salud mental presenta una disminución en junio de 2024 en comparación al año anterior.
La población bajo control con diagnóstico de dependencia severa en junio 2024 presenta una disminución significativa en comparación a los años anteriores.

d. Personas mayores:

PERSONAS MAYORES 64 Y MÁS AÑOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
Población percápita total del ciclo vital adolescente	**3.159**	**3.759**	**4.871**	**5.146**
Salud respiratoria ASMA - EPOC % de la población total inscrita en ciclo vital.	312 10%	402 11%	419 9%	444 8%
Otras crónicas no respiratorias % de la población total inscrita en ciclo vital.	1.430 45%	1.829 49%	2.071 43%	2.244 43%
Cardiovascular % de la población total inscrita en ciclo vital.	2.637 83%	3.505 93%	3.392 70%	3.635 70%
Salud Mental % de la población total inscrita en ciclo vital	150 5%	231 6%	256 5%	266 5%
Dependencia % de la población total inscrita en ciclo vital	202 6.4%	581 15.4%	703 14.4%	529 10.38%
Dependiente Leve Dependiente Moderado Dependiente Grave Dependiente Total	102/3.23% 20/0.63% 16/0.51% 64/2.1%	352/9.36% 78/2.1% 52/1.4% 99/2.63%	397/8.15% 110/2.3% 66/1.4% 130/2.66%	251/4.9% 37/0.8% 121/2.33% 120/%
Diagnóstico Nutricional integrado % población con diagnostico nutricional Estado nutricional: Bajo peso Normal Sobrepeso Obeso	1.162 37% 106/9% 368/32% 314/27% 374/32%	2.507 67% 225/9% 898/36% 710/28% 674/27%	2.688 55% 308/11% 896/33% 741/28% 743/28%	2.774 54% 237/9% 939/34% 809/29% 789/28%
Total de personas mayores institucionalizadas	110 3%	118 3%	137 2%	119 2%
Total de personas mayores en programa MAS	570/18%	882/23%	740/15%	784/15%

Análisis gráfico:

De acuerdo con lo informado en la tabla, se observa un aumento de enfermedades crónicas no respiratorias (otras crónicas) con relación al % de población inscrita en el CESFAM.

En el corte de diciembre 2021 se observa un total de 1430 usuarios, cifra que va en aumento en el corte de diciembre 2023 y junio 2024, registrando un total de 2071 y 2244 usuarios respectivamente.

En cuanto a los usuarios con enfermedad cardiovasculares se observa en el corte de diciembre 2023 un total de 3392 usuarios, cifra que va en aumento en el corte de junio 2024 en donde se informa 3635 usuarios.

En cuanto a los usuarios en situación de dependencia, se puede mencionar que cada año el valor ha ido en disminución siendo en 2022 un 15.4 % del total y en el año 2024 un 10.38 % con 529 usuarios. Los usuarios participantes del programa Más adultos mayores autovalentes, el porcentaje se ha mantenido respecto al año 2023 con un 15%, no obstante respecto a cantidad de usuarios participantes según población inscrita, aumentamos y contamos con 784 usuarios bajo control.

e. Consultas odontológicas:

PROGRAMA	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2023	JUNIO 2024
N° Ingresos Programa CERO	1939	1673	2292	594
N° pautas CERO “alto riesgo”	1139	1466	1459	247
N° pautas CERO “bajo riesgo”	843	812	833	347

Análisis de la tabla:

Como se puede observar en la tabla en cuanto a la aplicación de pautas CERO su resultado predominante es siempre el riesgo alto en el año 2021, 2022, 2023.

En lo que va de transcurso del 2024 la cifra baja.

Por ello la importancia de trabajar con la población infantil para reducir el riesgo cariogénico desde etapas tempranas del desarrollo, con esto manteniendo una salud bucodental óptima en el transcurso de la vida de los usuarios.

f. Rehabilitación física:

INGRESOS	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	PERSONAS MAYORES
N° de ingresos anuales Año 2021	40	20	333	237
N° de ingresos anuales Año 2022	38	32	491	266
N° de ingresos anuales Año 2023	50	51	697	365
N° de ingresos junio 2024	37	23	367	180

Análisis de la tabla:

Tal como se puede observar en la tabla anterior podemos resumir lo siguiente:
Con relación a la población infanto-adolescente que corresponde a un 13,02 % del total de ingresos a sala de rehabilitación donde predominan diagnósticos como: trastornos del neurodesarrollo, trastorno del espectro autista, trastornos sensoriales, trastorno de hiperactividad y síndrome genético. Cabe señalar que en esta población tiene mayor incidencia el tipo de consulta que corresponde a ingresos y controles a sala rehabilitación; En cualquiera de los casos la mayoría son consultas únicas para evaluación e informes funcionales, solo menores con diagnósticos confirmados ingresan y realizan tratamiento, lo cual ha ido en aumento durante los últimos años.

En cuanto a la población adulto que corresponde al 56.73% de los ingresos a tasa de rehabilitación predominan condiciones músculo- esqueléticas de origen no traumático, entre las que destacan: cervicalgias, homalgias, lumbalgias, tendinitis y lesiones de muñeca y mano, dado el contexto laboral de los usuarios de este rango etario.

Para finalizar, con relación a la población de personas mayores, dada las características y condiciones epidemiológicas, polifarmacia, policonsulta, multimorbilidad, aumento de la fragilidad, síndromes geriátricos iniciales, riesgo de dependencia y/o condición de dependencia leve o moderada. Favorece a tener un mayor número de ingresos que corresponde al 30.24 % ya que en esta población predominan condiciones crónicas como: artrosis de rodilla y cadera, dolor crónico no oncológico, secuelas de accidente cerebrovascular y enfermedad de Parkinson.

g. Clasificación de las familias:

CLASIFICACIÓN	CESFAM	CECOSF	POSTAS
Familias Inscritas	7142	970	1667
Familias en riesgo bajo	725	188	1056
Familias en riesgo medio	432	118	390
Familias en riesgo alto	348	32	140
% de familias evaluadas	21%	35%	95%

Análisis de la tabla:

La brecha existente que falta abarcar para el total de familias inscritas en CESFAM, CECOSF Y POSTAS de salud rural, fluctúa desde 81 a 5637 familias que faltan por evaluar. Nuestro establecimiento tiene una brecha de 79% para completar en su totalidad las familias inscritas. Asimismo, el CECOSF Las Azaleas con un 65% y las PSR con un 5%. Además, si convertimos esta brecha existente en números los porcentajes quedarían de la siguiente manera, CESFAM 5637, CECOSF 632 Y PSR 81 familias pendientes para evaluación y clasificación según riesgo.

6. Tabla atenciones por estamento periodo enero a junio 2023, relación en porcentaje de los citados:

ESTAMENTO	N° Agendados (CITADOS, NSP, ATENDIDO, INICIADO, NSA)	N° de Atendidos	% Atendidos	N° de NSP	% Nsp
MÉDICO	21166	19637	93%	1030	5%
ODONTÓLOGO	12255	10346	84%	1986	16%
ENFERMERA	13233	11475	87%	1455	11%
MATRONA	7505	6038	80%	1478	20%
PSICÓLOGO	2638	2054	78%	402	15%
NUTRICIONISTA	3280	2445	75%	752	23%
KINESIÓLOGO	6258	5454	87%	815	13%
A.SOCIAL	2117	1634	77%	350	17%
TÉC. MÉDICO	1105	884	80%	247	22%
EDUCADORA	280	216	77%	73	26%
TERAPEUTA O.	538	439	82%	96	18%
FONOAUDIOLÓGA	546	447	82%	117	21%
TENS	12539	10580	84%	1630	13%

Análisis gráfico:

El número de agendados por estamento representa la sumatoria de los citados, NSP, iniciado y atendidos, correspondiente al periodo de enero a junio del año 2023. De igual manera el número de atendidos se le suma los NSA para obtener el resultado final con su porcentaje correspondiente, y finalmente como se refleja en la tabla existen NSP que se extraen directamente del sistema SAC y a los cuales no se le suma ningún otro digito.

El número de agendados versus el número de atendidos nos da a conocer una brecha existente en la cual se puede seguir trabajando e ideando distintas estrategias para disminuir los NSP y así poder alcanzar el mayor porcentaje de atendidos, para no perder los recursos existentes y darles un mejor uso a estos de una manera eficiente y eficaz.

7. Programas alimentarios:

ALIMENTOS	TOTAL PRODUCTOS ENTREGADOS AÑO 2023	TOTAL VALORIZADO
Leche Purita Fortificada (LPF)	546	$ 2.977.338
Purita +pro1	3896	$ 18.918.976
Leche Purita Cereal (LPC)	4390	$ 23.455.770
Purita +pro2	3931	$ 18.436.390
Mi Sopita	514	$ 3.583.094
Purita Mamá	2338,2	$ 9.165.744
Fórmula de inicio	2526,2	$ 20.007.504
Fórmula de prematuros	85,33	$ 1.023.960
Fórmula Extensamente Hidrolizada	208,8	$ 5.090.544
Fórmula Aminoacídica	128	$ 3.473.920
Crema Nutra Max	17874	$ 45.167.598
Bebida Láctea Nutra Max	17874	$ 60.539.238
TOTAL	54311,53	$ 211.840.076

Análisis de la tabla:

Los Programas Alimentarios durante los últimos años han presentado varias modificaciones, reestructuraciones y reformulación de productos, dentro de los cuales se encuentra la eliminación de 2 productos que estuvieron presentes durante muchos años, como lo es la Leche Purita Fortificada (LPF) y Leche Purita Cereal (LPC), sin embargo se presentaron otros 2 nuevos productos con adaptaciones nutricionales acorde a las necesidades actuales de la población, como se observa en la tabla el total de kilos distribuidos durante el último año corresponde a 7.827 kilos, equivalente a $37.355.366, muy por sobre a lo distribuido por LPF y LPC, lo que se correlaciona con lo antes mencionado sobre la eliminación paulatina de los productos antes mencionados.

Otro de los productos que presenta una gran distribución dentro del establecimiento es la Fórmula de Inicio (FI), fórmula que presenta un esquema de distribución muy específico, debiendo cumplir con criterios indicados en norma para poder optar a su entrega, este producto anualmente genera un costo total de $20.007.504, que se traduce en 2.526,2 kilos distribuidos en población menor de un año. En relación a las fórmulas dirigidas para los usuarios que presentan alergia a la proteína de la leche de vaca, se puede determinar que la distribución de la Fórmula Aminoacídica (FAA), fórmula destinada para usuario con alergia severa, se encuentra por debajo de la Fórmula Extensamente Hidrolizada (FEH), fórmula destinada para usuarios con alergia leve a moderada, entre ambas fórmulas destinada para estos usuarios se distribuyó un total de 336,8 kilos equivalentes a $8.564.464.

Finalmente podemos apreciar que los productos que se distribuyen en mayor cantidad y por lo tanto, generan un gasto mayor son los destinados para los adultos mayores dentro del PCAM, donde encontramos La Bebida Láctea Nutra Max y la Crema Nutra Max, ambos productos reformulados durante el año 2023, tanto en su nombre e imagen como en su composición nutricional, sumando una distribución total de 35.748 kilos, equivalente a $105.706.836, lo que corresponde a un 49,9% de costo total de los programas alimentarios.

8. Continuidad de cuidados:

a. N° de egresos hospitalarios enero a junio 2024, Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz:

Por enlace este año llevamos egresados y gestionados para su continuidad un total de: **446 personas.**

MES	N° DE EGRESOS HOSPITALARIOS
Enero	76
Febrero	66
Marzo	76
Abril	75
Mayo	87
Junio	66
TOTAL	**446**

b. Principales diagnósticos de egresos primer semestre año 2024.

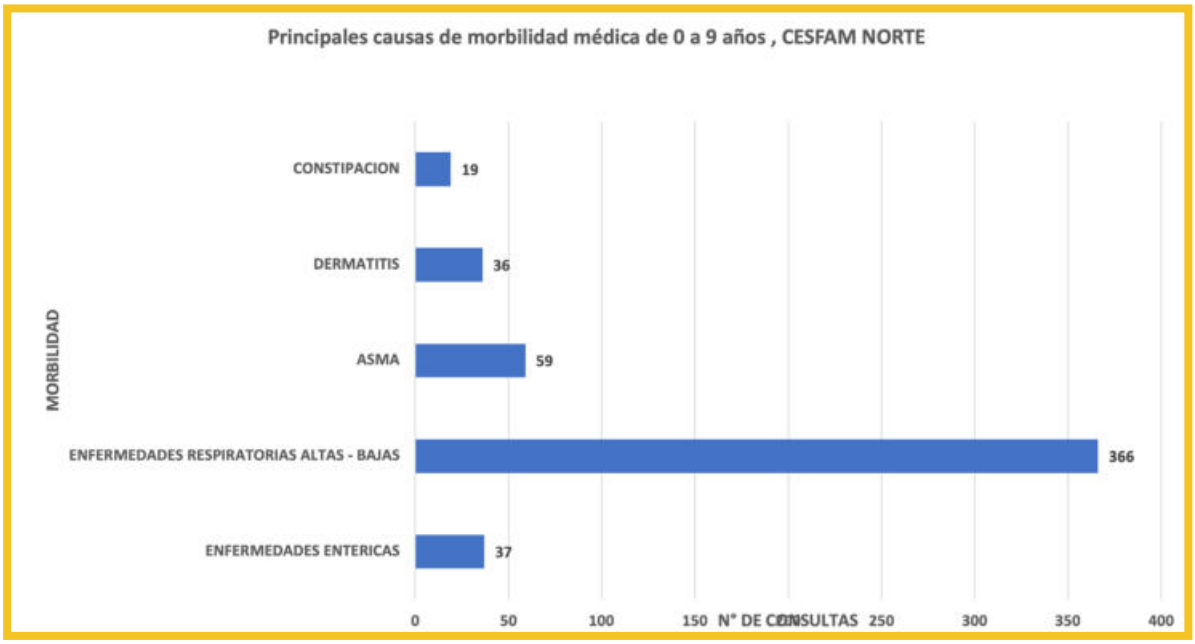
PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS DE ENERO A JUNIO 2024	N° TOTAL DE EGRESOS POR CAUSA DIAGNÓSTICA
Enfermedades osteomusculares	65
Enfermedades cardiovasculares	62
Enfermedades respiratorias	42
Enfermedades renales	30
Enfermedades hepáticas	25
Enfermedades de la piel	24
Enfermedades gástricas	22
Cáncer	21
Enfermedades de salud mental	13
Enfermedades oculares	10

c. Metodología- Gestión de enlace.

Los usuarios son derivados por correo enlacenorte@ssbiobio.cl a cargo de revisión diaria por parte de jefe Técnico del CESFAM, la forma de abordaje es que enfermera o TENS de sector se contacta con cada usuario para conocer su situación actual y de esta forma poder dar continuidad de la atención a lo indicado en cada epicrisis. En las personas mayores, generalmente viene un plan de cuidado realizado por equipo geriátrico de Complejo asistencial el cual se copia además a jefe de Programa de Personas Mayores para seguimiento y evaluación de estos.

9. Principales causas de morbilidad médica por ciclo vital:

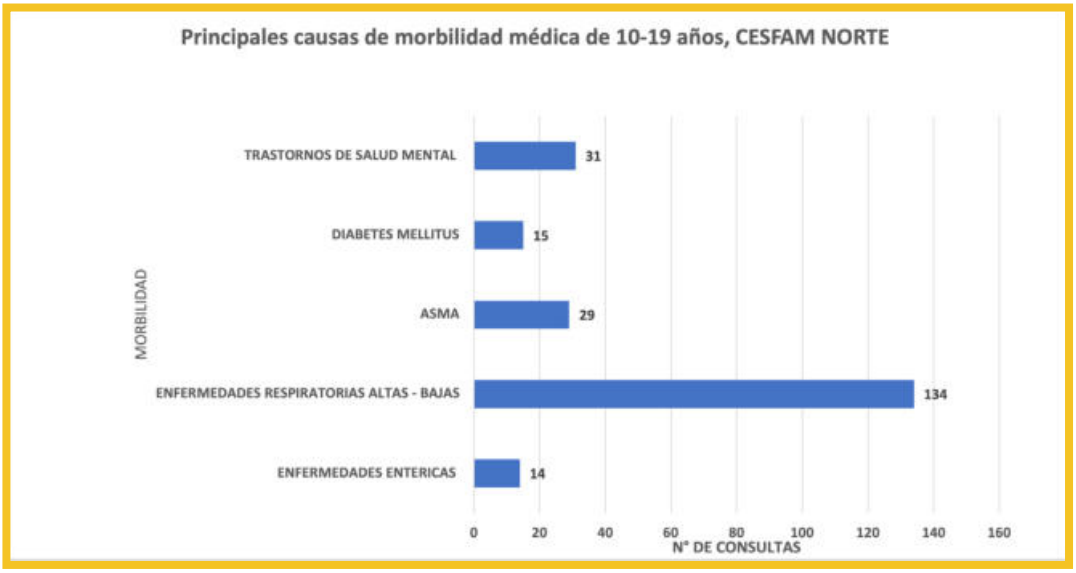
a. Ciclo vital infantil:



Análisis gráfico:

Como se puede ver en el gráfico respecto a la consulta de morbilidad para el grupo etario infantil, respecto al universo de consultas realizadas en el periodo de enero a junio 2024, las de mayor son enfermedades respiratorias alta y baja, dentro de esta clasificación son principalmente asma y crisis asmática con un 2.8%, alergias no especificadas con un 2.7%, enteritis y colitis con un 2.6% y en quinto lugar constipación con una 2%. Se puede observar con una gran ventaja la consulta por enfermedades respiratorias altas y bajas que se presentan típicamente los meses más fríos en este grupo etario congruente con las condiciones fisiológicas de este grupo que les atribuye mayor riesgo de padecerlas.

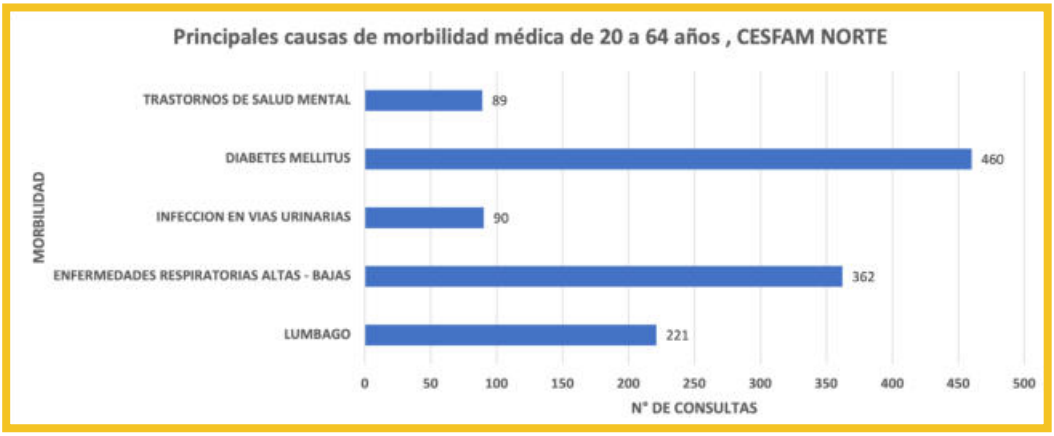
b. Ciclo vital adolescente:



Análisis gráfico:

Como se puede ver en el gráfico respecto a la consulta de morbilidad para el grupo adolescente, respecto al universo realizadas en el periodo de enero a junio 2024, las de mayor son enfermedades respiratorias alta y baja, consultas de trastornos de salud mental con un, asma y estados asmáticos 3.4% enfermedades entéricas y en quinto lugar este año aparecen consultas por descompensación de diabetes mellitus. Se puede observar en el gráfico que siguen liderando las enfermedades respiratorias altas y bajas, pero en un menor porcentaje que en el ciclo vital infantil y aparece en segundo lugar consultas relativas a salud mental en el ciclo vital adolescente la cual nos indica que es de gran relevancia continuar trabajando en promoción, prevención, factores protectores en este grupo. La priorización del problema a trabajar para el año 2025 es por la aparición en este grupo de patologías crónicas como es diabetes, de comienzo cada vez más precoz.

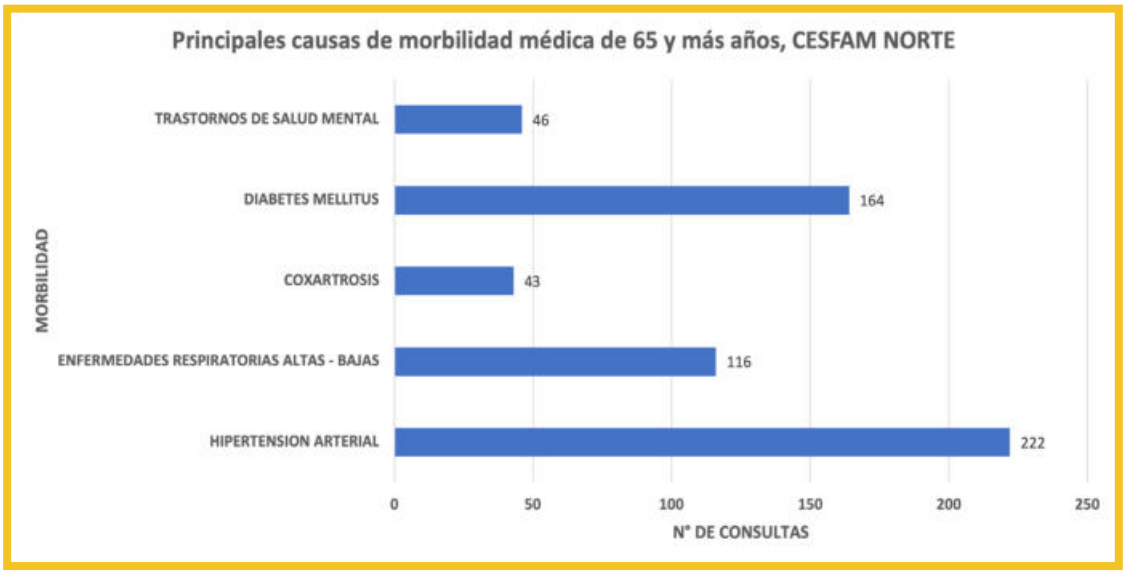
c. Ciclo vital adultos:



Análisis gráfico:

Como se puede ver en el gráfico respecto a la consulta de morbilidad para el grupo adulto, respecto al universo realizadas en el periodo de enero a junio 2024 se encuentra consultas relativas a descompensación de diabetes mellitus, enfermedades respiratorias altas y bajas, lumbago, infecciones de vías urinarias y trastornos de salud mental. Se observa en este grupo etario que las consultas relativas a diabetes mellitus toman el primer lugar en las consultas de morbilidad ascendiendo respecto al ciclo vital adolescente. Reforzando el problema priorizado a trabajar el año 2025.

d. Ciclo vital personas mayores:



Análisis gráfico:

Como se puede ver en el gráfico respecto a la consulta de morbilidad para el grupo de personas mayores, respecto al universo de consultas de morbilidad en el periodo de enero a junio 2024, se encuentran las consultas por Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, enfermedades respiratorias altas y bajas, salud mental y coxartrosis. Para el ciclo vital de las personas mayores nuevamente predominan las enfermedades crónicas incluidas en clasificación de riesgo cardiovascular.

10. Calidad y seguridad del paciente en CESFAM NORTE:

El CESFAM NORTE DR. ATILIO ALMAGIA PEREIRA cuenta con un Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, conformado por diversos profesionales, quienes cumplen el rol de gestionar y desarrollar una cultura de calidad basada en la mejora continua y en la implementación de procesos de calidad seguros en el establecimiento.

Para ello, se elaboró un Plan Anual de Calidad, con objetivos y actividades a desarrollar durante el transcurso del 2024, de acuerdo con los aportes del equipo y sugerencias de Referente de Calidad DCS, priorizando el establecimiento de estándares de seguridad, basados en la mejora continua y en la preparación al futuro proceso de Acreditación en Salud, para dar cumplimiento a la Garantía de Calidad, según Ley N° 19.966 de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Objetivos Generales Plan de Calidad Institucional:

- Consolidar la estructura interna de calidad y seguridad del paciente de CESFAM Norte.
- Concientizar a funcionarios y usuarios en relación con Calidad y seguridad del paciente.
- Mantener un sistema de vigilancia pasivo de eventos adversos y centinelas en el CESFAM Norte.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente CESFAM NORORIENTE.

Actividades Relevantes del Plan de Calidad 2024:

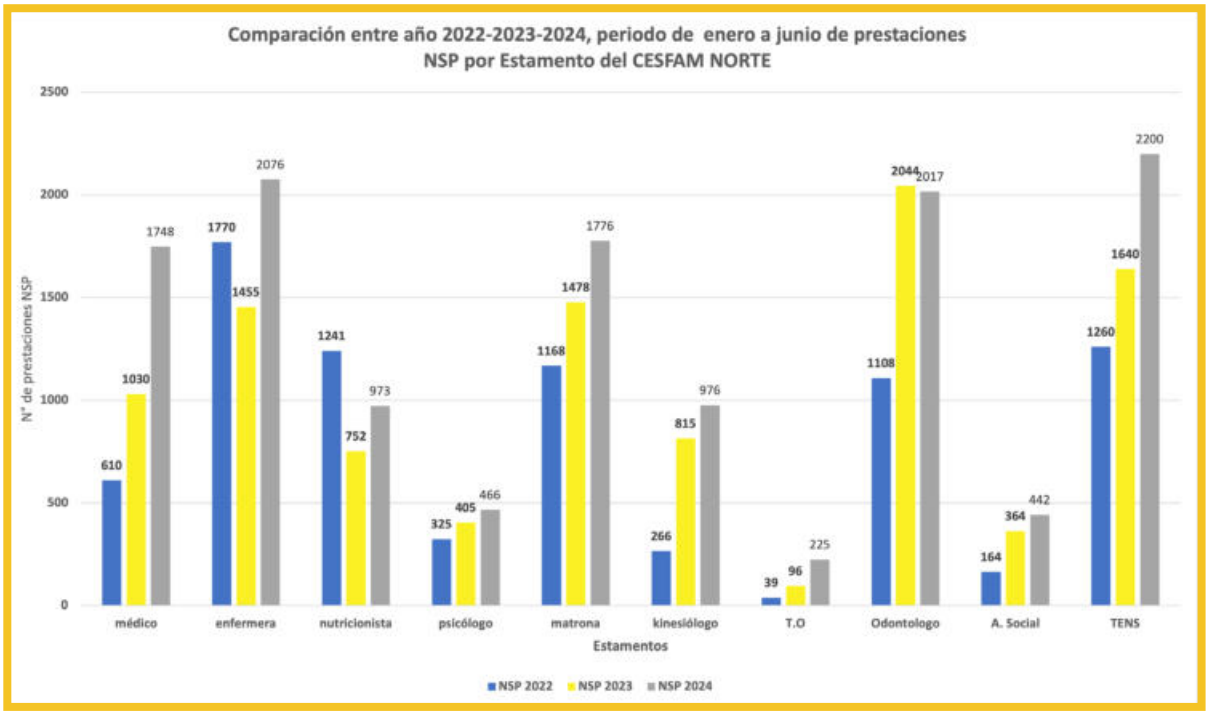
- Formalizar a través de resolución el Comité de calidad de CESFAM Norte, incluyendo las líneas de mando y coordinadores.

-Convocar al menos 8 reuniones de comité de calidad en el año.

-Presentación a la comunidad a través de reunión de consejo de desarrollo, aspectos relevantes de Calidad y Seguridad del paciente en conmemoración del día de la seguridad del paciente

-Socialización de protocolo de vigilancia de eventos adversos y eventos centinelas en CESFAM Norte, generar análisis de eventos ocurridos y planes de mejora. Documentar su existencia en puntos de verificación de la característica, con periodicidad semestral

11. NSP por estamento periodo enero a junio año 2022-2023-2024:



Análisis gráfico:

Según los datos descritos en gráfico expuesto anteriormente se refleja un aumento de las atenciones NSP en la mayoría de los estamentos en comparación con igual periodo evaluado del año 2023, solo queda excluido un estamento del CESFAM, odontólogo, quienes en el periodo de enero a junio del año 2024 tuvieron una leve disminución en las atenciones de NSP, lo que refleja una mayor cobertura en sus atenciones.

Cabe destacar que se necesita seguir trabajando en las distintas estrategias para disminuir estos dígitos y aumentar el número de prestaciones.

12. Estrategias implementadas en el CESFAM para gestión de su demanda:

- **Trabajo en equipo:** Entre jefe técnico, gestor de la demanda, encargado de SOME y encargada de telesalud.
- **Revisión de agendas diariamente:** Donde se revisan diariamente las horas que queden disponibles para agendar usuarios.
- **Coordinación de las agendas de médicos con jefe Técnico:** En la confección de agendas médicas semanalmente de acuerdo con demanda.
- **Coordinación de las agendas de otros profesionales con jefe Técnico:** En la confección de agendas mensualmente de acuerdo con demanda.
- **Planes de mejoras periódicos.**
- **Informes mensuales.**
- **Proyección de recursos de mayor demanda de atenciones.**
- **Revisión de horas para médicos,** se revisa si tienen exámenes vigentes y control al día con enfermera y nutricionista para optimizar recurso
- **Revisión de horas para médico**s, se revisa si tienen exámenes vigentes y control al día con enfermera y nutricionista.
- **Educación a los usuarios sobre las atenciones**, indicándose el proceso mediante, el cual, se otorgan las atenciones.

12 Plan de participación social:

a. Evaluación plan de participación año 2024:

De acuerdo con las orientaciones técnicas del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario del año 2024, es relevante y primordial fortalecer la participación ciudadana y social en la atención primaria de salud, ya que es estratégica en la consecución de calidad de vida y desarrollo local. Dentro de las metas sanitarias, es posible destacar la meta N°8 la cual consiste en elaborar, ejecutar y evaluar participativamente el Plan de Participación Social en Salud, incorporando una mirada integral e intersectorial de las problemáticas, necesidades y activos comunitarios de un territorio, desde la perspectiva de los usuarios, dirigentes sociales y comunitarios y el equipo de salud. Según Junqueira (1998) la intersectorialidad y la participación social, es una articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social. El impacto fundamental de esta meta sanitaria consiste en fortalecer la participación en los procesos de toma de decisión del ámbito de salud y fomentar los mecanismos de participación. Para la elaboración del Plan de Participación Social año 2024 se consideró como base el Diagnóstico Participativo del Centro de Salud Familiar y los lineamientos provenientes del Ministerio de Salud.

b. A continuación, se da a conocer un análisis con respecto al Plan de Participación Social año 2024 del CESFAM Norte

N° ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	N° ACTIVIDADES REALIZADAS A AGOSTO 2024	N° ACTIVIDADES A REALIZAR A DICIEMBRE 2024
22	22	0

N° DE ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES QUE PARTICIPARÓN EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN	
Organizaciones funcionales	30
Organizaciones territoriales	5
Instituciones públicas	15
Instituciones privadas	5

FACILITADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

El modelo gestión participativa del Consejo de Desarrollo - Uso de tecnologías digitales en (Grupo WhatsApp-correo electrónico).

-Experiencia, compromiso y responsabilidad de los líderes que integran su directiva.

-Sentido de pertenencia de los líderes sociales e integrantes del CD y apoyo a la gestión de la Directiva, así como de la directora del CESFAM.

-Asesoría técnica validad por dirigentes

- Considerar el cronograma para organizar la ejecución y evaluación del plan de participación, además de la Cuenta Pública anual que realiza la Directiva del Consejo de Desarrollo.

- Diagnóstico participativo realizado con la comunidad y con el acompañamiento del equipo de salud actualizado con problemas identificados y priorizados de forma sentida por la comunidad.

OBSTACULIZADORES EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

-Dificultad para contar con movilización para participar en actividades en organizaciones e instituciones que son parte del intersector.

-Escasez recursos económicos que permitiera cubrir gastos a dirigentes comunitarios que participan en distintas actividades de promoción y participación ciudadana.

-Participación de dirigentes se ha visto limitada porque en su mayoría son personas mayores, grupo etario considerado de alto riesgo.

LOGROS OBTENIDOS (DESDE LA PERSPECTIVA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO)	
Participación Social y/o Ciudadana	Se han mantenido activos todos los espacios de participación social (Consejo de Desarrollo, Mesa Territorial, Comité Vida Chile, Comités de Salud, grupo de crónicos, Clubes de personas mayores, etc). Además de los grupos artísticos-recreativos y terapéuticos de promoción en SM.
Líneas de acción de APS	Se mantiene la metodología participativa grupal- lúdico-recreativa para incentivar y fortalecer la participación, la que además funciona como factor protector para la salud mental (música, teatro, eco huertos, cuenta pública, dinámicas grupales, planificación local participativa, etc.)
Intersectorialidad y Territorialidad	Fortalecimiento en el funcionamiento del Comité Vida Chile que reúne a representantes de instituciones educativas y de ejecución de distintos programas sociales.
Otro (especificar)	La satisfacción usuaria y el buen trato entre funcionarios y usuarios, se abordó mediante conversatorio con presencia de referentes técnicos del SSBB. También el fortalecimiento del rol de los líderes sociales en salud con actividades de abogacía. Además, se otorga relevancia a mantener contacto con los/as dirigentes que han dejado de participar en reuniones por tema de salud, realizando visitas domiciliarias por parte del Consejo de Desarrollo.

C. Nuevos desafíos:

Potenciar al Consejo de Desarrollo con la participación de la comunidad organizada, ya sea de las instituciones y organizaciones territoriales activas actualmente, como integrar nuevas organizaciones.

13. Evaluación problema priorizado y actividad hito año 2024:

a. Análisis general del problema priorizado:

El cuidado de la salud mental es sin duda un eje muy importante para todos los niveles de atención de salud y para nosotros como Atención Primaria de Salud es un tema que no podemos dejar de trabajar desde la promoción y prevención, por ello es que se prioriza para abordar durante al año 2024 “La prevención de suicidio en el adolescente”. Se ha observado que en el sistema vigilancia de suicidio, enviado desde Servicio Salud Biobio existe un aumento en los intentos de autolisis en los adolescentes de (10 años a 19 años). Sumado a esto, durante la pandemia este grupo etario se vio muy afectado por el aislamiento, falta de sociabilización, encierro en sus hogares, temor y ansiedad, entre otros, manifestándose también en la demanda que hay de ellos para el ingreso o atención de salud mental.

Fue sin duda un gran desafío desde la planeación hasta la ejecución, teniendo que coordinar con nuestra comunidad escolar, buscando apoyo de los establecimientos educacionales, motivando y capacitando al equipo de trabajo para llevar a cabo lo programado.

Sin embargo, hubo dificultades para trabajar, ya que la palabra “suicidio” provocaba rechazo y temor tanto a los directivos como apoderados por lo que hubo que sensibilizar a la comunidad educativa por medio de reuniones y coordinaciones entre otros. Con algunos pudimos trabajar, con otros no pudimos realizar actividades programadas. Brecha importante, para intervenir.

Con quienes se realizó intervención, la acogida por la comunidad estudiantil fue óptima mostrándose motivados, entusiastas y colaborativos tanto en los trabajos de grupos como en expresar sus emociones e ideas frente a señales de alerta de un amigo o de sí mismo. Esto, como plan de contingencia ante una situación de este tipo, entregando la importancia necesaria para trabajar este tema y así reforzar los factores protectores, tan necesarios para la salud mental.

La conmemoración del día de la prevención de suicidio se realizó el 10 de septiembre de este año en el Centro cultural de la ciudad con una Feria de Salud de factores protectores de la salud mental en la infanto adolescencia, en la cual participaron distintos establecimientos educacionales; Liceo Técnico, Liceo Industrial, Escuela 11 de septiembre, Escuela Árabe, Escuela Isla de Laja, Escuela Pedro Ruiz Aldea, Colegio San Ignacio. Sumado a ellos también la Compañía teatral Perfiles y Siluetas de Los Ángeles, SENDA, Taller de arte Liceo Industrial, grupo de rock de colegio San Ignacio y los distintos programas del CESFAM; vida sana, espacio amigable, promoción y programa salud mental.

Se realizó todo este trabajo con la finalidad de reforzar los factores protectores de la salud mental para favorecer la prevención de suicidio y disminución de riesgos. Esto, con el compromiso y entrega del equipo que organiza y realiza la feria en el CESFAM Norte.

b. Evaluación del problema priorizado por nivel:

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE INTENTO DE AUTOLISIS EN ADOLESCENTES
PRIMER NIVEL: PROMOCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL: PROMOVER FACTORES PROTECTORES PARA CUIDAR LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Talleres psico y socioeducacionales en relación con promover factores protectores para la salud mental para población escolar (NNAJ) de 5° a 8° básico (10 a 13 años)	Periodo del 01 de enero de 2024 al 10 se septiembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	7 talleres (4 sesiones cada uno)	Realizado	Sin observaciones
Aplicación de tamizajes y evaluación de riesgo psicosocial en los controles integral de adolescentes	Periodo del 01 de enero de 2024 al 10 se septiembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	395	Realizado	Sin observaciones

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE INTENTO DE AUTOLISIS EN ADOLESCENTES
PRIMER NIVEL: PREVENCIÓN DE LA SALUD
OBJETIVO GENERAL: ENTREGAR INFORMACIÓN SOBRE SIGNOS O SÍNTOMAS ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA A NNAJ, DOCENTES DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES Y FUNCIONARIOS DE SALUD DEL CESFAM NORTE.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Taller de psico y socioeducación acerca de prevención de suicidio para directivos, profesores y equipos de la red educacional	Periodo del 01 de enero de 2024 al 10 se septiembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	3 talleres (4 sesiones cada uno)	Realizado	Sin observaciones
Taller de psico y socioeducación acerca de prevención de suicidio para profesionales que realizan control integral de adolescentes del CESFAM Norte	Periodo del 01 de enero de 2024 a diciembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	Programado para noviembre 2024	Pendiente	
Taller de psico y socioeducación acerca de prevención de suicidio a NNA en su establecimiento educacional	Periodo del 01 de enero de 2024 al 10 se septiembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	7 talleres (4 sesiones cada uno)	Realizado	Sin observaciones
Control de adolescente realizados por Matrona	Periodo del 01 de enero de 2024 al 10 se septiembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	233	Realizado	Sin observaciones

PROBLEMA PRIORIZADO: **AUMENTO DE INTENTO DE AUTOLISIS EN ADOLESCENTES**
SEGUNDO NIVEL: **DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO**
OBJETIVO GENERAL: **FORTALECER LOS CANALES DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN DE NNAJ CON INTENTO DE AUTOLISIS EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL.**

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Derivación de casos en los dispositivos de CESFAM Norte.	Periodo del 01 de enero de 2024 al 10 se septiembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	17 derivaciones	Realizado	Sin observaciones
Priorización de atención clínica.	Periodo del 01 de enero de 2024 a diciembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	17 derivaciones	Realizado	Sin observaciones
Realización de Primera Ayuda Psicológica a NNAJ u otro adulto responsable	Periodo del 01 de enero de 2024 a agosto 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	119	Realizado	Sin observaciones

PROBLEMA PRIORIZADO: AUMENTO DE INTENTO DE AUTOLISIS EN ADOLESCENTES
TERCER NIVEL: LIMITACIÓN DE LAS SECUELAS Y REHABILITACIÓN
OBJETIVO GENERAL: FAVORECER LA RECUPERACIÓN DE LOS/AS NNAJ EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS PERDIDAS A CAUSA DEL INTENTO DE AUTOLISIS.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Coordinación con intersector y la red comunitaria	Periodo del 01 de enero de 2024 al 10 se septiembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	4 derivaciones	Realizado	Sin observaciones
Derivación a profesionales del intrasistema o nivel secundario según evaluación de caso	Periodo del 01 de enero de 2024 al 10 se septiembre 2024	CESFAM Norte / SAR Norte / CECOSF Las Azaleas	4 derivaciones	Realizado	Sin observaciones

c. Evaluación actividad hito-planificada para el año 2024:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FERIA DE LA SALUD INFANTO-JUVENIL
DESCRIPCIÓN: ACTIVIDAD QUE SE REALIZARÁ EN CONJUNTO CON ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES QUE ACOGEN POBLACIÓN INFANTO- JUVENIL, DONDE SE DIFUNDIRÁ Y EDUCARA A LA POBLACIÓN OBJETIVOS EN LAS DIFERENTES TEMÁTICAS QUE INVOLUCRAN LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
POBLACIÓN OBJETIVO: USUARIOS 10-19 AÑOS

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	FECHA A REALIZAR	LUGAR DE EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
Feria de factores protectores de salud	10 de septiembre 2024	Centro cultural Los Ángeles	Se realiza con gran compromiso y participación de todos los involucrados	

de Salud Mental

14. Plan de participación año 2025:

PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL 2025:

Servicio de Salud: Bio Bio
Comuna: Los Angeles
Establecimiento: CESFAM Norte

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO Fecha realización: 14/08/2024		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL			EVALUACIÓN DE EJECUCION AL 31 DE DICIEMBRE 2025
Problemas identificados/ factores protectores de salud	**Clasificación del problema (1, 2)**	**Objetivos**	**Actividades (detalle en adjunto cronograma)**	**Medios de verificación**	**Número de actividades ejecutadas/número de actividades programadas según cronograma * 100**
Afectación de salud mental post pandemia / FP: Actividades con personas mayores que cuentan escasa red de apoyo	Salud de las personas	Fomentar el trabajo con personas mayores que presentan escasa red de apoyo	2 visitas solidarias a lideres sociales mayores ausentes por problemas de salud	Fotografías	N° de visitas solidarias a lideres sociales mayores ejecutadas / N° de visitas solidarias a líderes sociales mayores programadas según cronograma *100
			2 capsulas educativas acerca de la utilización de la plataforma digital Telesalud dirigido a personas mayores	Fotografías Lista de asistencia	N° taller socioeducativo ejecutado / N° de taller socioeducativo programadas según cronograma *100
			2 Mini-evento de difusión y comunicación de material físico acerca de la plataforma de telesalud	Fotografías Lista de asistencia	N° minievento de difusión y comunicación ejecutado / N° minievento de difusión y comunicación programadas según cronograma *100
Actividad que corresponde al Ord. N 1419 del SS.BB.	Factores que inciden en la satisfacción usuaria	Promover el conocimiento acerca de las leyes de trato e inclusión existentes	2 Cápsulas educativas acerca de las leyes de trato e inclusión (TEA y atención preferente).	Fotografías	N° cápsula educativa acerca de las leyes de trato e inclusión ejecutado / N° cápsula educativa acerca de las leyes de trato e

					inclusión ejecutado *100
			1 Campaña de difusión y comunicación acerca de las leyes de trato e inclusión con volantes, diario mural y mensajes digitales (whatsapp y correo)	Fotografías	N° campaña de difusión y comunicación acerca de las leyes de trato e inclusión ejecutado / N° campaña de difusión y comunicación acerca de las leyes de trato e inclusión programados *100
Actividad que corresponde al Ord. N 1419 del SS.BB.	Participación	Fortalecer y potenciar la vinculación, buen trato y sana convivencia con la comunidad del territorio	1 Entrevista de abogacía de líderes del Consejo de Desarrollo con Unidad de Participación Social para solicitud de su participación en conversatorio acerca del buen trato y sana convivencia con red comunitaria	Fotografías	N° de entrevista abogacía con información de resultados al CD ejecutada / N° de entrevista abogacía programadas *100
			1 Conversatorio acerca del buen trato y sana convivencia con integrantes de la red comunitaria.	Fotografías Lista de asistencia	N° de conversatorios ejecutados / N° de conversatorios programados según cronograma *100
Actividad que corresponde al Ord. N 1419 del SS.BB.	Factores que inciden en la satisfacción usuaria	Fortalecer el trabajo con la comunidad del territorio respecto a la metodología de cuidado integral en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario	1 Capsula informativa acerca de la metodología de cuidado integral en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario en reunión del Consejo de Desarrollo.	Fotografías Listas de asistencia	N° cápsula informativa ejecutadas / N° cápsula informativa programadas según cronograma *100
			1 Tertulia familiar	Fotografías	N° tertulia familiar

			acerca de la metodología de cuidado integral en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario	Listas de asistencia	ejecutadas / N° tertulia familiar programadas según cronograma *100
Actividad que corresponde al Ord. N 1419 del SS.BB.	Salud de las personas	Promover y prevenir en la comunidad para mejorar la salud mental de sus integrantes	1 Tertulia familiar socioeducativa sobre factores protectores de la salud mental.	Fotografía Lista de asistencia	N° tertulia familiar ejecutadas / N° tertulia familiar programadas según cronograma *100
			1 Mini-evento de difusión y comunicación de la actividad educativa de factores protectores de salud mental con usuarios del CESFAM.	Fotografía Lista de asistencia	N° de mini-eventos de difusión y comunicación ejecutadas / N°mini-eventos de difusión y comunicación programadas según cronograma *100
			1 Campaña de difusión y comunicación de factores protectores en salud mental, a través de volantes y mensajes digitales (whatsapp y correo) con funcionarios y red comunitaria e intersectorial	Volante informativo Pantallazos de mensajes digitales y correo	N° de campaña de difusión y comunicación ejecutadas / N° campaña de difusión y comunicación programadas según cronograma *100
			1 Actividad de autocuidado dirigido a usuarios/as que desempeñan rol de cuidador/a	Fotografías Listas de asistencia	N° de actividades de autocuidado ejecutadas / N° de actividades de autocuidado programadas según cronograma *100

(1) Clasificar según tipo de problema: Salud de las personas, Participación, Factores que inciden en la satisfacción usuaria, otros de acuerdo a categorías que definan participativamente.
(2) Factores protectores de salud: enunciar o escribir breve descripción

Cronograma de Trabajo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Fomentar el trabajo con personas mayores que presentan escasa red de apoyo	2 Visitas solidarias a lideres sociales mayores ausentes por problemas de salud				X				x				
	2 Taller socioeducativo acerca de la utilización de la plataforma digital Telesalud dirigido a personas mayores				X			X					
	2 Mini-evento de difusión y comunicación de material físico acerca de la plataforma de telesalud			x			X						
Promover el conocimiento acerca de las leyes de trato e inclusión existentes	1 Cápsula educativas acerca de las leyes de trato e inclusión (TEA y atención preferente).					X							
	1 Campaña de difusión y comunicación acerca de las leyes de trato e inclusión con volantes, diario mural y mensajes digitales (whatsapp y correo)					X							
Fortalecer y potenciar la vinculación, buen trato y sana convivencia con la comunidad del territorio	1 Entrevista de abogacía de líderes del Consejo de Desarrollo con Unidad de Participación Social para solicitud de su participación en conversatorio acerca del buen trato y sana convivencia con red comunitaria							x					
	1 Conversatorio acerca del buen trato y sana convivencia con integrantes de la red comunitaria.								x				
Fortalecer el trabajo con la comunidad del territorio respecto a la metodología de cuidado integral en el marco del modelo	1 Capsula informativa acerca de la metodología de cuidado integral en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario en reunión del Consejo de Desarrollo.						X						

de atención integral de salud familiar y comunitario													
	1 Tertulia familiar acerca de la metodología de cuidado integral en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario						X						
Promover y prevenir en la comunidad para mejorar la salud mental de sus integrantes	1 Tertulia familiar socioeducativa sobre factores protectores de la salud mental.									X			
	1 Mini-evento de difusión y comunicación de la actividad educativa de factores protectores de salud mental con usuarios del CESFAM.									X			
	1 Campaña de difusión y comunicación de factores protectores en salud mental, a través de volantes y mensajes digitales (whatsapp y correo) con funcionarios y red comunitaria e intersectorial							X	x	x	x		
	1 Actividad de autocuidado dirigido a usuarios/as que desempeñan rol de cuidador/a					x							

MUNICIPALIDAD DE LOS ANGELES
DIRECTOR
Centro de Salud Familiar Norte
DIRECCION COMUNAL DE SALUD

ROXANA MORALES ORELLANA
Directora
CESFAM Norte

MUNICIPALIDAD DE LOS ANGELES
CONSEJO DE DESARROLLO
CESFAM NORTE

SANTIAGO GUERRERO JARA
Presidente
Consejo Desarrollo de Salud
CESFAM Norte

a. Intersector: Instituciones y Comunidad Organizada.

JJVV OROMPELLO N° 14, JJVV OROMPELLO LAS ARAUCARIAS, JJ VV VILLA DEPARTAMENTIAL, JJ VV VILLA MAIPU, JJ VV VILLA JUDAS TADEO, JJ VV VILLA LAS ISLAS, JJ. VV ARAUCANÍA, JJ VV VILLA LAS ISLAS, JJ VV 11 DE SEPTIEMBRE, JJ VV LAGUNA ESMERALDA, JJ VV VILLA LOS ANGELES, JJ VV VILLA DEPARTAMENTAL, JJ VV EL TRIANGULO, JJ VV POBLACIÓN O'HIGGINS, JJ. VV VILLA SANTIAGO, JJ. VV ISLA DE LOS TESOROS, JJ VV JUAN BAUTISTA, COMITE SAN EUGENIO VILLA SAN LUIS, CAM JOVENES DE AYER, CAM RAYITO DE SOL, CAM PORVENIR, CAM JARDINES DE OROMPELLO, CAM GOLONDRINAS DE INVIERNO, AGRUPACIÓN VIVIR SIN LIMITES, ORGANIZACION PRODEN (EMPRENDEDORAS), CENTRO GENERAL PADRES ESC. COLONIA ARABE, CENTRO GENERAL PADRES COLEGIO SAN NICOLAS, AGRUPACIÓN DE TEATRO "SONRISAS DEL ALMA", CENTRO GRAL. ESC. ISLA DE LAJA

COLEGIO SAN NICOLÁS, ESCUELA COLONIA ÁRABE, ESCUELA ISLA DE LAJA, ESCUELA DIFERENCIAL Y CENTRO DE ESTIMULACION TEMPRANA ESTRELLITA DE BELEN , IP VIRGINIO GÓMEZ, LICEO COMERCIAL CAMILO HENRÍQUEZ, ESCUELA JUAN PABLO II, JARDÍN INFANTIL CASITA DE MIS SUEÑOS, LICEO INDUSTRIAL, LICEO TECNICO, ESCUELA 11 DE SEPTIEMBRE, ESCUELA PEDRO RUIZ ALDEA, COLEGIO SAN IGNACIO, JARDIN INFANTIL KENNEDY, JARDIN INFANTIL TREMENN, JARDIN INFANTIL ISLA DE LOS TESOROS, SALA CUNA RENACER, SALA CUNA TREMEN, INACAP

Comunidad Organizada	Instituciones Educacionales
Organizaciones Públicas	Organizaciones Funcionales

PROGRAMA CALLE
CARABINEROS
PLAN CUADRANTE CARABINEROS
BOMBEROS
OFICINA DE DEPORTES
MUNICIPALIDAD
OFICINA DE MEDIOAMBIENTE
CENTRO CULTURAL COMUNAL

CONSEJO DE DESARROLLO
COMITÉ VIDA CHILE CESFAM
COMITÉ VIDA CHILE CECOSF
COMITÉS DE SALUD POSTAS

b. Activos para la salud CESFAM Norte 2024:

El enfoque de salutogénesis y el modelo de activos para la salud se han convertido en un aporte para la promoción de la salud, esta última entendida como el proceso que permite a las personas a aumentar el control sobre su salud y mejorarla.

La salutogénesis como su nombre lo indica tiene su origen en el concepto de salud, por lo tanto, releva la importancia de la orientación frente a la vida y enfatiza tres aspectos fundamentales: comprensibilidad (cognitivo), manejabilidad (conductual) y significatividad (motivacional) que contribuyen al sentido de coherencia y por lo tanto, impulsa a alcanzar entre otros, una mejor calidad de vida, mejores indicadores de salud, mejor salud subjetiva y recursos para afrontarlo.

Es en este sentido, los activos para la salud asumen un rol predominante entendiendo que son "cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener y promover su salud y el bienestar", contribuyendo a aumentar las habilidades y capacidades positivas de las personas, familias y comunidades centrándose en los recursos para la salud y en los procesos promotores de ella. (Morgan y Ziglio, 2007).

A continuación, se dan a conocer los activos para la salud del radio de acción del Centro de Salud Familiar Norte identificados por representantes de la comunidad.

PERSONAS

- Sra. Irma Gutiérrez (representante Grupo de teatro CESFAM Norte)
- Sra. Ana Salcedo (representante Taller de música CESFAM Norte
- Líderes religiosos (visitas)
- Carabineros: Cabo Brian Morales
- Equipo de salud CESFAM y CECOSF

AGRUPACIONES

- Juntas de vecinos (Orompello N° 14, Las Araucarias, Villa Departamental, Villa Maipú, Villa Judas Tadeo, Villa Las Islas, Villa Las Islas, 11 de septiembre, Laguna esmeralda, Villa Los Ángeles, Población O'Higgins, Villa Santiago, Isla de los tesoros y Juan Bautista)
- Comité San Eugenio Villa San Luis
- CAM (jóvenes de ayer, rayito de sol, porvenir, jardines de Orompello y golondrinas de invierno)
- Agrupación Vivir Sin Límites
- Organización PRODEN (emprendedoras)
- Centro general padres Esc. Colonia Árabe
- Centro general padres Colegio San Nicolás
- Agrupación de teatro "Sonrisas del alma"
- Centro general Escuela Isla del Laja
- Grupo adulto mayor (Despertar de las Azaleas, La ilusión y Mayor bella esperanza)
- Agrupación folclórica Renacer
- Club deportivo Orompello
- Club de boxeo
- UNPADE
- Consejo de desarrollo CESFAM Norte
- Comité vida chile CESFAM
- Comité vida chile CECOSF
- Comités de Postas de salud rural
- Mesas territoriales por sector
- Consejo consultivo adolescente

INSTITUCIONES

- Fundación Somos Más
- Colegio San Nicolás
- Escuela Colonia Árabe
- Iglesia Juan Bautista
- Escuela Isla de Laja
- Escuela diferencial y Centro de estimulación temprana "Estrellita de Belén"
- Programa Calle
- Instituto profesional Virginio Gómez
- Liceo comercial Camilo Henríquez
- Escuela Juan Pablo II
- Carabineros
- Jardín infantil "Casita de mis sueños"
- Liceo Industrial
- Liceo Técnico
- Escuela 11 de septiembre
- Escuela Pedro Ruiz Aldea
- Colegio San Ignacio
- Centro integral Adulto mayor
- Hogar de cristo PADAM y Hospedería
- Jardín infantil Kennedy, Tremenn e Isla de los tesoros
- Sala cuna Renacer
- CAS Santiago Bueras
- Centro médico Medicalhealth
- Bomberos
- CECOSF
- Sala cuna Tremen
- RUKALAF
- Oficina de deportes
- Municipalidad
- Dirección de Medioambiente
- Complejo deportivo Orompello
- INACAP
- Fundación Padre Chango

RECURSOS FÍSICOS

- Parque urbano Costanera Quilque
- Estadio municipal de los Ángeles
- Laguna esmeralda
- Plazas ddhh-araucanía
- Ciclovia
- Piscina municipal
- Canchas
- Plaza de descanso Fuentealba
- La casa de todos

CULTURA

- Batucada
- Desfiles
- Bandas escolares
- Talleres de artesanía
- Agrupaciones folclóricas
- Corporación cultural comunal

ECONOMÍA

- Supermercado Acuenta
- Feria Santiago Bueras
- Supermercado Jumbo
- Panaderías
- Negocios-almacenes
- Veterinaria dharma vet

c. Mecanismos de participación ciudadana en Salud:

- Consejo de desarrollo
- Comité Vida Chile CESFAM
- Comité Vida Chile CECOSF Las Azaleas
- Comités de Salud Postas
- Mesas territoriales por sector
- Diagnósticos participativos
- OIRS
- Consejo consultivo adolescente (E.A.)
- Cuenta pública Consejo de Desarrollo
- Comité de gestión OIRS
- Consultas ciudadanas
- Presupuestos participativos
- Acceso a Plataforma pública

15. Diagnóstico local de necesidades:

Introducción:
Cada jefe de Programa eligió un problema desde sus áreas con lluvia de ideas desde sus pares, se generan y justifican 7 problemas. Los 5 con mayor votación son los presentados a continuación:
Metodología HANLON

PROBLEMAS PRIORIZADOS	PUNTAJE
Aumento de las enfermedades cardiovasculares principalmente en personas menores de 30 años. (inicio cada vez más precoz de enfermedades cardiovasculares)	30
Trastornos en población infanto juvenil por el uso de pantallas	25
Gran cantidad de NSP por parte de adolescentes SISI	10
Problemas de piso pélvico y el tiempo de espera para ingreso a nivel secundario	10
Personas mayores que están solas	10

a. Priorización y caracterización de un problema:

Descripción de problema seleccionado

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en Chile las que se deben a la combinación de diferentes factores de riesgo como hipertensión arterial, diabetes mellitus, tabaquismo, sobrepeso, consumo excesivo de alcohol y sedentarismo.

La prevención y promoción en atención primaria salud es fundamental para la población, por lo cual se hace necesario realizar un conjunto de estrategias que consisten en adoptar una serie de medidas enfocadas en evitar la aparición de enfermedades cardiovasculares y complicaciones como son infarto agudo al miocardio, accidente vascular, entre otros a largo plazo. Estas medidas son, en primer lugar, la pesquisa y el tratamiento de los factores de riesgo, a través de cambios de estilo de vida y de acuerdo al caso, una intervención farmacológica. Una segunda parte consiste en realizar actividades de prevención como son exámenes de medicina preventivos y controles de salud en el centro de salud, con el fin de detectar precozmente un problema.

La mayoría de los factores de riesgo están asociados a estilos de vida poco saludables. De hecho, las enfermedades cardiovasculares se convirtieron en unas de las primeras causas de muerte asociado principalmente a una mala alimentación y sedentarismo progresivo.

Durante los últimos, se ha observado localmente, un aumento de las enfermedades cardiovasculares en grupos etarios donde hace unos años no se presentaban diagnósticos de hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Es por esto que en el año 2025 se priorizará el problema “Aumento de las enfermedades cardiovasculares en todo el ciclo vital, principalmente en personas menores de 30 años”.

AÑO	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	DIABETES MELLITUS
2019	1 hombres/1 mujer: 3	1 hombre/1mujer:2
2020	7 hombres/3 mujeres: 10	2 hombres/1 mujer:3
2021	4 hombres/5 mujeres:9	4 hombres/3 mujeres:7
2022	7 hombres/ 3 mujeres: 10	3 hombres/2 mujeres:5
2023	5 hombres/ 3 mujeres: 8	4 hombres/5 mujeres:9
2024	0 hombres/ 3 mujeres: 5	2 hombres/0 mujeres:2
Total 5 años 6 meses	**25 hombres/18 mujeres= 43 personas menores de 30 años con diagnóstico de HTA.**	**16 hombres/12 mujeres: 28 personas menores de 30 años con diagnóstico de DM.**

Referencias bibliográficas

ENFOQUE DE RIESGO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Consenso 2014, Subsecretaría de Salud Pública División de Prevención y Control de Enfermedades Departamento de Enfermedades No Transmisibles.

16. Matriz de cuidado del problema priorizado y planificación de actividad hito:

a. Promoción de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN TODO EL CICLO VITAL, PRINCIPALMENTE EN PERSONAS MENORES DE 30 AÑOS.**
PRIMER NIVEL:	Promoción de la salud
OBJETIVO GENERAL:	Mejorar la calidad de vida a través de la promoción de estilos de vida saludable de la población general inscrita en CESFAM Norte.
META:	Adherencia a estilos de vida saludables de la población menor de 30 años del CESFAM Norte.
ACTIVIDADES:	Taller alimentación saludable en jardines infantiles del sector a cargo de estamento de nutricionistas. Talleres de actividad física en jardines infantiles del sector a cargo de profesor de educación física. Taller conocimiento sobre enfermedades cardiovasculares con énfasis en factores protectores para la salud en jardines infantiles del sector a cargo de médico y enfermera del sector. Mantener continuidad de talleres Chile Crece Contigo presenciales a embarazadas y familia en los cuales participa Nutricionista y Matrona con fomento de Lactancia Materna. Consejería prenatal en lactancia materna a gestantes en último trimestre de embarazo sobre beneficios de LM en el niño o la niña, la madre y la familia y riesgos del uso de fórmula, con entrega de material educativo Chile Crece. Clínicas de LM para todos los lactantes al 1m15d y 2m15 d
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	N° de niños de jardines infantiles del sector que asisten a taller de alimentación saludable / Total de niños de jardines infantiles del sector x100 N° de niños de jardines infantiles del sector que asisten a taller de actividad física / Total de niños de jardines infantiles del sector x100 N° de niños de jardines infantiles del sector que asisten a Taller conocimiento sobre enfermedades cardiovasculares con énfasis en factores protectores para la salud/ Total de niños de jardines infantiles del sector x100 1-Talleres realizados (REM A) 2- Clínicas de LM realizadas (REM A) 3-Consejerías Prenatales realizadas (REM A)

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN TODO EL CICLO VITAL, PRINCIPALMENTE EN MENORES DE 30 AÑOS.**
PRIMER NIVEL:	Promoción de la salud
OBJETIVO GENERAL:	Mejorar la calidad de vida a través de la promoción de estilos de vida saludable de la población general inscrita en CESFAM Norte.
META: **CONTROL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES**	El objetivo del control de salud integral de adolescentes es evaluar el estado de salud, crecimiento y desarrollo, fortalecer factores y conductas protectoras, identificando aquellas de riesgo y otros problemas o necesidades en salud; permite pesquisar y otorgar un manejo inicial a los problemas de salud, prevenir enfermedad y discapacidad en adolescentes, referir oportunamente aquellas situaciones o condiciones que requieran atención y resolución por otros profesionales o disciplinas en los distintos niveles de atención. El Control a demás tiene objetivos orientados a la promoción y educación para la salud, como son promover un crecimiento y desarrollo integral saludable, fomentar y entregar herramientas para el autocuidado y hábitos de vida saludables y fomentar el uso adecuado de los servicios de salud a adolescentes y a sus familias.
ACTIVIDADES:	-Controles de salud integral de adolescentes en CESFAM por matronas y enfermeras. -Operativos de controles de salud integral de adolescentes en establecimientos educacionales pertenecientes a nuestro intersector por matronas y enfermeras. -Controles de salud integral de adolescentes en el programa Espacios Amigables.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	REM A01, secciones B y D.

b. Prevención de la salud:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN TODO EL CICLO VITAL, PRINCIPALMENTE EN MENORES DE 30 AÑOS.**
PRIMER NIVEL:	Prevención de salud.
OBJETIVO GENERAL:	- Pesquisar factores de riesgo para la salud en la población general del CESFAM Norte. - Mantener Estado Nutricional Normal de menores Bajo control
META:	-Crear conciencia de la importancia de los cuidados preventivos de la población a través de estilos de vida saludables y control preventivo anual de acuerdo con el ciclo vital. -Tener un estado nutricional normal desde la infancia ayuda a reducir el riesgo de sufrir enfermedades graves, como diabetes, enfermedades cardíacas y presión arterial alta. Comer una combinación de alimentos saludables y hacer actividad física puede ayudarnos a controlar el peso y también tiene muchos otros beneficios para la salud.
ACTIVIDADES:	-Realización de controles de salud infantil de acuerdo con calendario. -Realización de control adolescente. -Realización de examen medicina preventivo adulto (EMP) -Realización de examen medicina preventivo adulto mayor (EMPAM) -Acercar la salud a nuestros usuarios con actividades preventivas en su sector "salud en tu sector" a través de operativos de salud en juntas de vecinos de cada sector. -Acercar la salud a nuestros usuarios con actividades preventivas en su sector "salud en tu sector" a través de operativos de salud en sector vega techada -En Control Sano aumentar la derivación a Nutricionista de menores con malnutrición por exceso. -Reforzar en el equipo de salud infantil la Derivación oportuna al programa Vida Sana. -Mantener Talleres en los colegios, jardines, etc. del Sector, postas y CECOSF por parte del equipo de salud y Programa Vida Sana en temáticas de alimentación saludable -Realizar toma de Presión arterial en los CNS desde los 3 años -Derivar a médico blanqueos alterados para IC CDT SOS.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	-N° de niños/niñas que asisten a controles de salud según calendario/ total de niños inscritos en el sector x100 -N° de adolescentes que asistencia control adolescente/ Total de adolescentes inscritos en el sector x 100 -N° de personas de 20 a 64 años que se realiza EMP/Total de personas de 20 a 64 años inscritas en el sector x 100 -N° de personas mayores de 65 años que asisten a EMPAM/ Total de personas mayores de 65 años inscritas en el CESFAM x100 -N° de personas que asisten a operativos "salud en tu sector" / Total de personas del sector x 100 consultas por malnutrición por exceso (REM A) -Programa Vida Sana (REM A) -Elaboración del Plan de salud comunitaria y participación, (evaluación REM A) -NNJA con P/A tomada (REM P2) -NNAJ con blanqueos alterados (SAC)

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN TODO EL CICLO VITAL, PRINCIPALMENTE EN MENORES DE 30 AÑOS.**
PRIMER NIVEL:	Prevención de la salud
OBJETIVO GENERAL:	Pesquisar factores de riesgo para la salud en la población general del CESFAM Norte.
META:	Fomentar el examen de medicina preventiva desde los 15 años para fomentar la pesquisa de enfermedades crónicas no transmisibles.
ACTIVIDADES:	Realización de EMPA en población adolescente desde los 15 años por nutricionista.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	REM A02

c. Diagnóstico y tratamiento oportuno:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN TODO EL CICLO VITAL, PRINCIPALMENTE EN MENORES DE 30 AÑOS.**
SEGUNDO NIVEL:	Diagnóstico y tratamiento oportuno.
OBJETIVO GENERAL:	Realizar diagnóstico y tratamiento oportuno a los usuarios con enfermedades cardiovasculares.
META:	Pesquisar usuarios que cumplan criterio de diagnóstico de enfermedades cardiovasculares para así realizar un diagnóstico y tratamiento oportuno de la enfermedad.
ACTIVIDADES:	Realizar controles cardiovasculares por médico, enfermera y nutricionista del sector
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	N° de personas con diagnóstico y tratamiento de enfermedad cardiovascular inscrito en el sector/ total de personas inscritas en el sector x 100

d. Limitación de las secuelas y rehabilitación:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN TODO EL CICLO VITAL, PRINCIPALMENTE EN MENORES DE 30 AÑOS.**
TERCER NIVEL:	Limitación de las secuelas y rehabilitación
OBJETIVO GENERAL:	Prevenir en los usuarios una condición de discapacidad que pueda ser provocada por una enfermedad cardiovascular
META:	Entregar a los usuarios herramientas de autocuidado en salud cardiovascular a fin de prevenir un evento de salud como infarto, accidente cerebrovascular.
ACTIVIDADES:	- Actividades a Personas mayores que se puede extender a todo el ciclo vital. - Realizar educaciones en salud nutricional usuarios con antecedentes de ACV participantes en actividades de rehabilitación. - Realizar educaciones en salud nutricional en usuarios participantes de clubes de adultos mayores del sector, abarcando al menos al 30% del total de clubes. - Realización de sesión de ejercicio físico en plazas activas del sector, educación respecto a su uso y funcionamiento.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	N° de clubes de adulto mayor intervenido con charla nutricional en el sector/ total de clubes de adulto mayor en el sector x 100

e. Planificación actividad hito:

PROBLEMA PRIORIZADO:	**AUMENTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN TODO EL CICLO VITAL, PRINCIPALMENTE EN MENORES DE 30 AÑOS.**
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Feria intersectorial mes del corazón
DESCRIPCIÓN:	Mes del corazón
PERIODICIDAD:	- Realización de actividades de promoción a través de talleres en el primer semestre del año 2025. - Realización de actividades de prevención a través de la realización de ficha CLAP, EMP y - EMPAM a la población del sector durante el primer semestre del año 2025. - Realización de actividades de promoción y prevención a través de actividad "salud en tu sector" durante el primer semestre del año 2025. - Todas las actividades se verán reflejadas en el cierre del mes del corazón el 30 de agosto 2025 en Feria intersectorial
POBLACIÓN OBJETIVO:	Población del sector.
ACTIVIDADES:	- Realización de talleres con jardines infantiles del sector durante el primer semestre del año 2025. - Realización de controles de salud infantil de acuerdo con calendario durante el año 2025 - Realización de control adolescente año 2025. - Realización de examen de medicina preventiva adulto (EMP) durante el año 2025. - Realización de examen de medicina preventiva adulto mayor (EMPAM) durante el año 2025. - Acercar la salud a nuestros usuarios con actividades preventivas en su sector "salud en tu sector" a través de operativos de salud en juntas de vecinos de cada sector. - Acercar la salud a nuestros usuarios con actividades preventivas en su sector "salud en tu sector" a través de operativos de salud en sector vega techada durante el año 2025. - Actividades de prevención y promoción durante el mes de agosto por el mes del corazón. - Actividad masiva de cierre.
INDICADOR POR ACTIVIDAD:	N° de actividades realizadas durante el primer semestre del 2025/ Total de las actividades programadas durante el primer semestre del 2025 x100
RESPONSABLE DE ACTIVIDAD:	Equipo de salud CESFAM Norte

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

DCS
DIRECCIÓN COMUNAL DE SALUD LOS ÁNGELES

Encuéntranos en nuestras redes sociales como
dcslosangeles

Plan Anual de Capacitación 2025

1. INTRODUCCIÓN:

La capacitación se define como un proceso educativo que se realiza de manera sistemática y organizada, en el cuál las personas adquieren conocimientos específicos acerca del trabajo a desarrollar, forman actitudes respecto de la organización y desarrollan habilidades necesarias para realizar en forma eficiente las diferentes tareas que involucra su cargo. Desde la perspectiva de salud, contempla la adquisición de habilidades y capacidad de acción en salud, es decir, las competencias, conocimientos y los recursos operacionales que la persona tiene o debe adquirir para desempeñar su labor.

Los pilares fundamentales para el proceso continuo de capacitación y formación incluyen:

- La innovación y creatividad en la generación de espacios de enseñanza aprendizaje.

-La retroalimentación como elemento clave del aprendizaje y la transmisión del conocimiento.

-La evaluación del proceso formativo como feedback del aprendizaje.

-La transferencia de los conocimientos en el puesto de trabajo como herramienta para la evaluación costo–efectividad, eficiencia y eficacia de la capacitación.

-La participación y el cuidado de las personas potenciando el trabajo en equipo, la cohesión y el buen clima en las relaciones interpersonales.

2. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS:

a. Ejes Estratégicos:

Eje estratégico 1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.

- **Condiciones sanitario ambientales**: Reducir la población expuesta a condiciones sanitario ambientales desfavorables que afectan la salud y la calidad de vida, priorizando la población vulnerable, con enfoque territorial y considerando la pertinencia cultural.

- **Salud familiar y comunitaria:** Fortalecer el cuidado de la salud, centrado en las personas, familias y comunidades avanzando con participación social hacia la cobertura universal.

- **Salud Ocupacional:** Disminuir la exposición de la población trabajadora a condiciones y organización del trabajo desfavorables que generan daños a la salud, afectando su seguridad y bienestar.

Eje estratégico 2: Estilos de Vida.

- **Actividad Física:** Disminuir la prevalencia de inactividad física en población en Chile, a través del curso de vida.

- **Alimentación Saludable e inocua:** Aumentar la seguridad alimentaria y nutricional en Chile, a través del curso de vida considerando diversidad territorial y pertinencia cultural.

- **Consumo de alcohol:** Reducir el consumo de alcohol en población general y sus consecuencias sociales y sanitarias.

- **Consumo de Drogas:** Disminuir el consumo de drogas en la población de Chile reduciendo sus consecuencias sociales y sanitarias.

- **Consumo de Tabaco:** Disminuir la prevalencia de consumo de productos de tabaco y sistemas electrónicos de administración de nicotina y sin nicotina en la población.

- **Salud mental:** Mejorar la salud mental de la población en Chile con enfoque en lo promocional y preventivo.

- **Salud Sexual y reproductiva:** Abordar integralmente las necesidades en Salud Sexual y reproductiva de las personas a lo largo del curso de vida, desde un enfoque de género, interseccionalidad, intercultural y de derechos.

Eje estratégico 3: Enfermedades Transmisibles.

- **Enfermedades Transmisibles en eliminación:** Disminuir el riesgo de reintroducción y/o aumento de enfermedades transmisibles en vías de eliminación, emergentes o reemergentes

- **Enfermedades Zoonóticas y vectoriales:** Minimizar la transmisión de zoonosis y enfermedades vectoriales y controlar eventos de la convivencia con animales que afecten la salud de la población del país y que puedan provocar epidemias.

- **Infecciones Respiratorias Agudas:** Disminuir la Morbimortalidad por Infecciones Res piratorias Agudas en la población a nivel nacional.

- **Resistencia a los Antimicrobianos:** Reducir el riesgo de emergencia y diseminación de Resistencia a los antimicrobianos.

- **Tuberculosis:** Reducir la incidencia de Tuberculosis en la población en Chile.

- **VIH/SIDA:** Disminuir la incidencia de VIH/SIDA en Chile en la población entre 15 a 49 años.

Eje estratégico 4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia.

- **Cáncer:** Disminuir la mortalidad prematura por cáncer en población general.

- **Diabetes mellitus:** Disminuir la prevalencia de diabetes mellitus en la población y complicaciones en personas con diabetes.

- **Enfermedad Renal Crónica:** Disminuir la prevalencia de enfermedad renal crónica en la población y sus complicaciones.

- **Enfermedades Cardiovasculares y Cerebrovasculares:** Disminuir la carga de enfermedad por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares en personas de 18 años y más en chile.

- **Enfermedades Respiratorias Crónicas:** Disminuir la carga de enfermedad por enfermedades respiratorias crónicas.

- **Obesidad:** Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población.

- **Trastornos bucodentales.** Mejorar el estado de salud bucal de la población a lo largo del curso de vida con enfoque de equidad en salud.

- **Violencia:** Disminuir la prevalencia de violencias que afectan a las personas, familias y comunidades de manera diferenciada, según su género, curso de vida, pertenecía a pueblos originarios, nacionalidad, entre otros.

- **Trastornos mentales:** Reducir la carga de enfermedad asociada a la salud mental de la población a lo largo del curso de vida con enfoque de equidad.

Eje estratégico 5: Funcionamiento y discapacidad.

- **Accidentes de tránsito.** Disminuir la tasa de morbimortalidad por accidentes de trán sito en la población.

- **Alteraciones Musculoesqueléticas:** Disminuir la prevalencia e incidencia de Alteraciones Músculo Esqueléticas, que genera dolor crónico y/o alteraciones funcionales en la población.

- **Artritis Reumatoidea:** Mantener y propiciar el funcionamiento de las personas con AR optimizando bienestar y calidad de vida disminuyendo discapacidad y dependencia.

- **Dependencia severa:** Disminuir la prevalencia de dependencia severa en la población en todo el curso de vida.

- **Desarrollo Integral Infantil:** Disminuir la prevalencia de niños y niñas que no alcanzan su desarrollo integral acorde a su potencialidad.

- **Enfermedades Poco Frecuentes:** Disminuir el impacto de las Enfermedades poco Frecuentes (EPOF) en la calidad de vida de las personas, familias y comunidad que las presentan.

- **Espectro Autista:** Promover el desarrollo integral y calidad de vida de las personas en el espectro autista y sus familias a lo largo del curso de vida.

Eje estratégico 6: Emergencias y Desastres.

- **Cambio climático:** Disminuir el impacto negativo en la salud de la población por efecto del cambio climático.

- **Gestión del riesgo, emergencia y desastres:** Mitigar los efectos de las emergencias y desastres en la salud y bienestar de la población.
- Resiliencia del sector.
- Cambio climático.

Eje estratégico 7: Gestión, calidad e Innovación.

- **Donación y trasplantes de órganos y tejidos:** Disminuir la tasa de morbimortalidad y mejorar la calidad de vida de las personas que requieren uno o más trasplantes de órganos y/o tejidos.

- **Financiamiento del sector:** Mejorar el financiamiento público destinado a salud.

- **Gestión del personal:** Aumentar la equidad territorial en la distribución de recursos humanos en el Sistema Público de Salud.

- **Fortalecer el Diseño:** Implementación y Monitoreo de un Modelo integral de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sistema Público de Salud.

- **Favorecer el desarrollo y capacitación del RRHH** en la Atención Primaria de Salud, en los ámbitos de competencias técnicas, habilidades profesionales, administrativas y conocimiento jurídico de las actuales normativas vigentes.

- **Infraestructura y equipamiento:** Fortalecer la infraestructura y equipamiento del sector con enfoque de equidad dando respuesta a las necesidades de salud de la población.

- **Participación Social:** Fortalecer un modelo de gestión participativa en el área de la salud.

- **Salud Digital:** Desarrollar un modelo de atención de Salud Digital sostenible, que aporte al acceso, la atención oportuna y la información a los pacientes en sus contextos territoriales/culturales, de manera articulada, coordinada y que comple mente al modelo de atención de salud presencial vigente.

-**Seguridad y Calidad de la atención:** Fortalecer la entrega de servicios de salud con equidad, calidad y seguridad a la población a lo largo de su curso de vida.

-**Tecnología y Sistemas de información en salud:** Contar con Sistemas de información de salud sostenibles, suficientes, integrados y alineados con las necesidades del sector.

Eje estratégico 8: Equidad.

-**Pueblos originarios:** Disminuir las inequidades en salud en la población indígena respecto de la no indígena

- **Mejorar el acceso a la salud integral** de la población indígena con enfoque territorial, derechos, interculturalidad y género.

- **Aumentar la información disponible y sistematizada** de la situación de salud de los pueblos indígenas.

- **Aumentar la cobertura y calidad de la formación** en interculturalidad de los y las trabajadores de la salud.

- **Fortalecer la participación** de los pueblos indígenas en el Sistema de Salud.

- **Fortalecer la planificación sanitaria** con enfoque de determinantes sociales, pertinencia cultural, equidad de género y territorial.

- **Modelo de Salud Integral / Intersectorialidad:** Reducir las inequidades en salud de personas migrantes con respecto a la población nacional sobre el acceso efectivo a la salud.

- **Fortalecer el abordaje intersectorial** de la condición estructural de migración internacional como un determinante social de la salud.

- **Género:** Mejorar el acceso a salud de personas migrantes en iguales condiciones de hecho que las personas nacionales.

- **Personas Migrantes:** Fortalecer el desarrollo de un sistema de salud pertinente con las necesidades de las personas migrantes.

- **Aumentar la evidencia e información** de salud de personas migrantes, favoreciendo la toma de decisiones y el diseño de políticas, programas e intervenciones de salud.

- **Fortalecer la estrategia** de participación de personas migrantes y comunidad local.

b. Estrategias de capacitación:

- **Transversales:** desarrollo de habilidades o competencias técnicas comunes para todos los funcionarios.

- **Departamentos:** se vela por la entrega de competencias adecuadas para la labor de funcionarios dependiendo de la unidad o programa que se desempeñe.

- **Enfocadas en la tarea:** adquisición de conocimientos técnicos específicos para las funciones que desempeña un estamento en su puesto de trabajo.

c. Mecanismos de acción:

- Metodologías innovadoras: generar, desarrollar y mantener metodologías innovadoras, pertinentes y eficaces que permitan responder a las necesidades y exigencias actuales en torno a la capitación funcionaria.

- Metodología Online: Modalidad segura en situación de pandemia de seguir actualizando los conocimientos y habilidades de los funcionarios/as de salud, y al mismo tiempo resguardar su integridad física y bienestar personal.

- Capacitación continua: desarrollo de proyectos de capacitación al interior de los equipos de salud de cada establecimiento pertinentes a su realidad local. Esto se constituye en un espacio de réplica, socialización, reflexión y unificación de criterios respecto del conocimiento, los aprendizajes, las destrezas y la experiencia entre pares.

- Alianzas con Centros Formadores: la formalización de convenios con casas de estudios superiores permite contar con colaboradores para dar cobertura a las necesidades de capacitación de la comuna.

- Pasantías: actividad de capacitación y formación que consiste en visita programada a otros establecimientos permitiendo así incorporar nuevas estrategias de acción/atención para el beneficio de los usuarios del sistema de atención municipal.

- Capacitación entidades externas: participación de nuestros funcionarios en las capacitaciones convocadas por el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Biobío y por Secretaría Regional Ministerial a través de su delegación provincial.

3. GESTIÓN ADMINISTRATIVA:

Unidad de Capacitación y Formación:

- **Encargado Unidad:** Sr. Fernando Muñoz Fonseca
- **Profesional Unidad**: Srta. María Eugenia Pérez Vallejos
- **Profesional Unidad**: Sr. Francisco Guzmán Aguayo
- **Secretaria Unidad:** Sra. Camila Santa Cruz Montecinos
- **Administrativa Unidad:** Francisca Pizarro Fuentes.

- Encargado Unidad Capacitación y Formación: Sr. Rodrigo Araya Inostroza, DCS.
- Representante CESFAM Norte: Sra. Romina Cares Saez.
- Representante CESFAM Sur: Srta. Mirta Valenzuela Tiznado.
- Representante CESFAM Nuevo Horizonte: Srta. Daniela Rosas Keim.
- Representante Dirección Comunal de Salud: Srta. Karen Anabalón Pino.
- Representante CESFAM 2 de septiembre: Sra. Karen Fernandez Sanhueza.
- Representante CESFAM Nororiente: Sra. Meibel Avello Fuentealba.
- Representante CESFAM Santa Fe: Sra. Claudia Jara Vásquez.
- Representante Asociación Gremial: Srta. Karen Fernández Castillo.

4. EVALUACIÓN UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN 2023:

El Plan de Capacitación del año 2023, contó con un financiamiento total de $ 195.392.069, el cual contempló aporte de $ 64.339.680 de la Municipalidad de Los Ángeles y de $ 132.921.357 a través del convenio de Capacitación Funcionaria, Desarrollo de Recursos Humanos en APS y FENAPS educación continua, suscrito con el Servicio de Salud Biobío.

Este financiamiento permitió programar durante 2023-2024 un total de 111 proyectos de capacitación en las áreas de gestión, desarrollo organizacional y desarrollo profesional. Se ingresaron a plataforma de capacitación, un total 211 cursos/jornadas. Con un porcentaje de ejecución de 96.2 %.

Resumen 2023:

Plan de Capacitación	Número de cursos realizados	% de Ejecución y/o autorizados
APS Los Ángeles	76	65.7%
Servicio Salud Bío-bío (plataforma ssbbiobiocapacita)	27	100%
Servicio Salud Bío-Bío	39	100%
Biblioredes	17	100%
SEREMI de Salud	3	100%
ACHS	17	100%
Contraloría General de la república	15	100%
Mercado público	16	100%
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	1	100%
Total	**208**	**96.2 %**

Participación Funcionarias/os 2023:

En relación con la participación de los funcionarios en el Plan de Capacitación 2023, esta estuvo dada principalmente por la asistencia a actividades tales como cursos, jornadas y diplomas (modalidad presencial, semipresencial y online). A continuación, se indica el total de Funcionarias/os capacitados con al menos 1 día (10 horas de capacitación) durante el año 2023.

Número de Funcionarios/as dotación 2023	Número de Funcionarias/os capacitados 2023	% de Funcionarias/os capacitados 2023
1.339	1.299	97.07%

5. PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN 2025:

La elaboración del Plan Anual de Capacitación correspondiente a año 2025 se elaboró mediante la siguiente metodología:

a. Directrices Servicio de Salud Biobío:

Entregadas mediante las Orientaciones estratégicas para trabajar en Red año 2024, de Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

b.Se realiza proceso de DNC para el proceso 2025, el cual queda de la siguiente manera:

1. Reuniones Estratégicas con Directora Comunal, Jefas/es de Departamento y Directoras/es de CESFAM.
2. Diagnóstico de necesidades de capacitación desde el área Técnica y Dirección Comunal de Salud por medio de sus distintos departamentos y Unidades, tomando en consideración las necesidades del Sistema.
3. Evaluación de proyectos con Referentes técnicos de DCS.
4. Retroalimentación con Estamentos y Unidades.
5. Evaluación PAC 2024
6. Elaboración de PAC 2025.

6. RESUMEN DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN PARA 2025:

ANÁLISIS DE BRECHAS DE CAPACITACIÓN								
Estamento/Depto/ CESFAM	Responsable / Coordinador	Funciones priorizadas (2)	Necesidades de capacitación priorizadas (2)	Nivel		Conocimiento		Número de Funcionarios/as
				Nuevo	Actualizaci	Técnico	Transversal	
Médicos	Rosa Cortés	Trastornos de personalidad: Manejo en APS	Actualización en tratamientos para salud mental en atención primaria.	x				70
Odontólogos	Alicia Cid	Curso Actualización en Farmacología Odontológica	Actualizar conocimientos en farmacología dental para atención segura del usuario.		x	x		77
Químicos Farmacéuticos	Joanna Salamanca	Actualización en Antibióticos y Terapia Antimicrobiana.	Capacitar a profesionales en uso óptimo y correcto de antimicrobianos para la atención de usuarios en APS		x	x		12
Enfermeras	Mónica Sáez	Actualización de conocimientos, competencias técnicas y habilidades socio colaborativas, que permitan al profesional realizar la evaluación del desarrollo psicomotor (DSM) infantil en control sano u otro contexto y técnicas de estimulación temprana.	Capacitar para evaluar con pautas con evidencia científica vigente y entregar herramientas para acompañar a familias con niños, niñas que arrojen alteración en sus resultados.		x	x		165
Kinesiólogos	Natalia Rubio Rios	Valoración geriátrica integral	Promover envejecimiento activo en base a información actualizada a través de la kinesiología.	x		x		83
Nutricionistas	Natalia Valladares	Evaluación y manejo nutricional de pacientes con dependencia.	Capacitar nutricionistas APS en atención a usuarios con	x		x		47

			dependencia, leve, moderada y severa o total.					
Psicólogos	Sergio Pérez	Curso de actualización en WAIS-IV para psicólogos de la atención primaria.	Capacitar a los psicólogos de APS en la evaluación de usuarios a través de batería WAIS-IV.	x		x		40
Trabajadoras Sociales	Gloria Castro Cid	Fortaleciendo el rol del Asistente/Trabajador Social desde el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.	Capacitar en conocimientos de salud mental y comunitarias con enfoque en MAIS y enfoque salutogénico.		x	x		54
Matronas	Diana Toledo Arévalo	Actualización en salud sexual y reproductiva enfocado en nutrición y curso de vida	Abordar nutrición y curso de vida de la mujer para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles		x	x		61
		Curso actualización ecografía obstétrica	Actualización de conocimientos teóricos y prácticos de ecografía obstétrica, permitiendo un adecuado manejo de esta técnica.		x	x		14
Tecnólogos Médicos	Alicia Cid	Tamizaje con Retinografía en Pacientes Diabéticos, para la pesquisa de Retinopatía Diabética en Atención Primaria de Salud.	Actualizar a los tecnólogos médicos en oftalmología de APS en el tamizaje con retinografía a pacientes diabéticos de la comuna.		x	x		6
		Técnicas de laboratorio de diagnóstico clínico (hematología, líquidos biológicos, bioquímica, VIH y otros)	Capacitar en la realización y análisis de pruebas de laboratorio, asegurando una correcta técnica, manejo adecuado de equipos, para una interpretación precisa de los resultados para	x		x		3

			contribuir a un diagnóstico clínico certero.					
		Dosimetría y protección radiológica	Analizar los principios físicos de la generación y dosimetría de las radiaciones ionizantes e integrar sus fundamentos en el diagnóstico por imágenes con radiaciones.	x		x		4
Profesores Ed. Física	Pablo Felipe Palacios Troncoso	Entrenamiento HIIT para Adultos Mayores.	Proporcionar una comprensión clara de los beneficios y principios del entrenamiento HITT para adultos mayores.	x		x		13
Fonoaudiólogos	Natalia Rubio	Terapia Miofuncional Orofacial.	Actualizar conocimiento de estrategias de intervención Miofuncional Orofacial en NNA, Adultos y Personas Mayores.		x	x		7
Educadoras Párvulo	Carola Gutiérrez Sepúlveda	Estrategias de Disciplina Positiva en la crianza de niños y niñas menores de 4 años	Fortalecer, promover y entregar herramientas de crianza positiva en familias que se atienden en los CESFAM.	x		x		8
Terapeutas Ocupacionales	Natalia Rubio	Abordaje De Terapia Ocupacional En Atención Primaria En Salud	Adquirir herramientas terapéuticas para el manejo de usuarios personas mayores con demencia que se atienden en los diferentes programas de APS.	x		x		9
Contadores	Fernando Quezada	Curso Mejoramiento Continuo en Organizaciones de Salud	Aprender a diseñar, implementar, evaluar y dar seguimientos a proyectos de mejora de la calidad y seguridad en salud,		x	x		22

			adaptados a las necesidades de cada organización.					
Ingenieros	Alan Uribe	Gestión Estratégica en Atención Primaria de Salud	Integrar las diversas escuelas existentes en la disciplina de la Gestión Estratégica.	x		x		55
TENS/ Auxiliar paramédico	Michele Arratia Vidal	Actualización en procedimientos clínicos: Toma de presión arterial, Electrocardiograma y procedimientos clínicos.	Actualizar los conocimientos de TENS y auxiliares en procedimientos de enfermería.		x	x		216
TENS Farmacia	Joanna Salamanca	Farmacología de Medicamentos del área de Salud Mental en Atención Primaria de Salud.	Fortalecer el conocimiento sobre fármacos psiquiátricos en atención primaria para optimizar su uso y garantizar la seguridad del paciente.	x		x		79
TONS	Cecilia Morales	Trastornos Temporomandibular para técnicos en odontología.	Capacitar a los Técnicos y auxiliares de Odontología en el diagnóstico y manejo básico de TTM.	x		x		54
TANS/Administrativos	Gloria Castro	Fortaleciendo el quehacer en el Sistema Comunal de Atención Primaria de Salud desde el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.	Actualizar conocimientos sobre sistema APS y modelo de salud familiar y comunitario.	x		x		126
Secretarias	Fernando Quezada	Desarrollo Integral de la Secretaria en el Sector Público.	Capacitar en habilidades y competencias de las secretarias, para mejorar eficiencia y la calidad del servicio en APS.	x		x		26
Abogados	Fernando Quezada	Diplomado en Probidad, transparencia y buen gobierno	Formar profesionales para prevenir y sancionar la corrupción en el sector público y privado.	x		x		4
Conductores	Herman Cifuentes	Capacitación Tecnología Euro VI- DPF-Urea y su impacto en el medioambiente.	Educar a Conductores y personal de Movilización en implementación de Norma Euro VI en	x		x		75

			vehículos a combustión interna, su evolución desde Euro I hasta Euro VII y el impacto en el medio ambiente.					
Auxiliares Vigilancia	Juan Salazar	Adquisición de curso OS-10 de perfeccionamiento para Auxiliares de servicio de vigilancia"	Reentrenar a los funcionarios, reforzando los conocimientos, habilidades y herramientas necesaria para desempeñarse de manera efectiva en funciones de seguridad privada en chile.	x		x		130
Auxiliares Servicio/Maestros/ técnicos mantención	Herman Cifuentes	Curso en Estructura Metalcom	Proveer de conocimientos técnicos necesarios en la instalación y manufactura de estructuras de Metalcom.	x		x		25
TENS Podología	Paula Rodríguez	Abordaje Podológico del Pie Diabético	Adquirir conocimientos sobre el abordaje integral y manejo podológico del pie diabético, incluyendo fundamentos básicos de la patología.	x		x		8
Departamento RRFF	Herman Cifuentes	Gestión del estrés	Reconocer y controlar los estados de estrés.	x			x	34
Departamento Finanzas	Oscar Oliva	Actualización en Compras Públicas	Capacitar a funcionarios municipales de salud en compras públicas, actualizando conocimientos en la Ley y su reglamento, identificando riesgos y oportunidades para mejorar los procesos de contratación.	x		x		70

Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Fernando Quezada	Curso de Auditoría Interna	Capacitar en la auditoría interna, su rol, normas y alcance en las organizaciones.	x		x		10
Departamento Tecnologías de la información	Freddy Diaz	Fundamentos en Ciberseguridad	Capacitar en gestión y operaciones de ciberseguridad para garantizar la protección de los activos informáticos.	x		x		40
Departamento Gestión de personas	Rodrigo Araya	Actualización ley 19.378 y revisión deberes y derechos Prestadores de Servicios	Manejo del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y normas relativas a prestaciones de servicios por funcionarios del Depto. Gestión de las Personas.		x	x		36
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Andrea Azua	Procesos Disciplinarios en relación con el Estatuto Administrativo para Fiscales de la Atención Primaria de Salud de la Ilustre Municipalidad de Los Ángeles. Enmarcados en Ley Karin N°21.643	Aprender a iniciar, tramitar y finalizar procesos administrativos municipales según las leyes 18.883 y 18.834, con especial énfasis en ley 21.643 (Ley Karin).	x		x		15
		Gestión del estrés	Capacitar a funcionarios en el reconocimiento y manejo del estrés en su lugar de trabajo	x		x		31
Departamento seguridad y telecomunicaciones	Juan Salazar	Curso de Uso Circuito Cerrado de Televisión (CCTV) y cámaras de seguridad.	El CCTV es una herramienta esencial para la vigilancia y seguridad.	x			X	130
		Curso de Radiocomunicación Intermedia	Aprender conceptos básicos y avanzados de radiocomunicación, incluyendo propagación de señales, tipos de radios, programación, resolución de fallas y	x			x	130

			aplicaciones en emergencias.					
Departamento Salud Rural	Felipe Montero	Actualización en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria para técnicos y profesionales clínicos	Promover la salud integral de familias y comunidades rurales de Los Ángeles, priorizando prevención y promoción de la salud.		x	x		60
Departamento Técnico	Sandra Muñoz	Fortaleciendo la gestión del Depto. Técnico de Atención Primaria de Salud.	Propiciar el desarrollo de un enfoque de gestión sistémica y por procesos, conducentes hacia una inteligencia organizacional.		x		x	67
		Curso Calidad y Seguridad del Paciente y Acreditación en Salud: Abordaje Integral de la Seguridad Asistencial a través de la Gestión de Eventos Adversos y Centinelas	Actualizar conocimiento de Encargados de Calidad, jefaturas clínicas, técnicas y Profesionales DCS respecto a sistemas de vigilancia y reporte de eventos adversos y centinela, y la gestión del riesgo asistencial en salud.		x	x		54
		Actualización en modelo de salud familiar y gestión de programas de salud.	Involucrar la participación de equipo de salud en el desarrollo del modelo de salud familiar y la ejecución de los programas de salud.		x		x	1118
		Lactancia materna: empoderémonos, hagamos posible la lactancia.	Fomentar la lactancia materna en todos los ámbitos de acción del Sistema de Salud		x		x	35

			Comunal de Los Ángeles, para propiciar el logro de la Meta Sanitaria Ley 19.813 y también poder optar a la acreditación como "Centros de Salud Amigos de la Madre y del Niño y Niña".					
Unidad Comunicación y difusión	Pablo Novoa	Curso ceremonial y protocolo	Aprender sobre ceremonial y protocolo para contribuir a mejorar la imagen de la institución.	x		x		4
		Curso Piloto Profesional de drones	Aprender a manejar un drone y obtener la credencial de operador RPAS/Drone.	X		x		3
CESFAM Nuevo Horizonte		Prevención de estrés o Burnout	Promover el bienestar laboral y la calidad de atención en el CESFAM, fortaleciendo las habilidades emocionales de los profesionales.	x			x	180

7. PROYECTOS DE CAPACITACIÓN 2025:

a. Departamento Gestión de las Personas.

Nombre del curso	Actualización ley 19.378 y revisión deberes y derechos Prestadores de Servicios							
Objetivo general	Manejo del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y normas relativas a prestaciones de servicios por funcionarios del Depto. Gestión de las Personas							
Objetivos específicos	1. Actualizar y entregar al personal las herramientas para atender consultas de los usuarios internos. 2. Contar con los conocimientos actualizados del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal en área de Remuneraciones 3. Contar con los conocimientos sobre derechos y beneficios que otorga la Ley a los funcionarios.							
Contenidos mínimos del curso	- Ley 19.378 y sus modificaciones - Beneficios otorgados por otras leyes (Ej: Incentivo al retiro) - Carrera funcionaria - Conocer últimos dictámenes relacionados al tema. - Deberes y derechos de los Prestadores de Servicios - Contrataciones honorarias - Ley cotizaciones prestadores							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		17	15		3	1	
	Total de participantes por categoría		17	15		3	1	36
Director del curso	Rodrigo Araya							

Nombre del curso	Procesos Disciplinarios en relación al Estatuto Administrativo para Fiscales de la Atención Primaria de Salud de la Ilustre Municipalidad de Los Ángeles. Enmarcados en Ley Karin N°21.643							
Objetivo general	Desarrollar el conocimiento concreto de la iniciación, tramitación y terminación de un Proceso Administrativo con relación a la Ley N°18.883 y Ley N°18.834, tanto en un Sumario Administrativo y/o Investigación Sumaria. Con especial énfasis en la Ley Karin N°21.643.							
Objetivos específicos	1. Ley Karin N°21.643. 2. Adquirir herramientas para desarrollar un proceso disciplinario de manera robusta y exhaustiva que permita esclarecer hechos que puedan ir en contra de la Probidad Administrativa y las Obligaciones funcionarias del Sector Público. 3. Actualizar conocimiento en relación al Estatuto Administrativo de funcionarios Municipales N°18.883 y Estatuto Administrativo N°18.884 en temáticas de responsabilidad administrativa, Obligaciones funcionarias, Prohibiciones funcionarias, medidas disciplinarias. 4. Perspectiva de Género, Derechos Fundamentales.							
Contenidos mínimos del curso	- Principios básicos que debe observar el funcionario que instruye un sumario o investigación. - Características de la responsabilidad administrativa. - Medidas disciplinarias. - Concepto de Sumario Administrativo. - Etapas del Sumario Administrativo. - Situaciones que pueden presentarse con motivo de la instrucción de un Sumario Administrativo. - Ley Karin N°21.643. - Acoso sexual laboral en el sector público, concepto normativo, fenomenológico y procedimental. - Acoso laboral en el sector público, concepto normativo, fenomenológico de la violencia y procedimental.							
Metodología	Mixta							
Horas pedagógicas	40 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		1					1
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente		1					1
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud	2	11					13
	Total de participantes por categoría	2	13					15
Director del curso	Andrea Azua							

Nombre del curso	Estrategias para reducir el estrés laboral							
Objetivo general	Capacitar a funcionarios en el reconocimiento y manejo del estrés en su lugar de trabajo							
Objetivos específicos	1. Identificar signos y síntomas del estrés 2. Desarrollar técnicas de relajación y reducción del estrés. 3. Fomentar hábitos saludables para reducir el estrés.							
Contenidos mínimos del curso	- Conceptos y definiciones relacionados al estrés. - Técnicas de relajación. - Comunicación efectiva. - Hábitos saludables en salud mental.							
Metodología	Mixta							
Horas pedagógicas	10 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud	1	20	7		2	1	31
	Total de participantes por categoría	1	20	7		2	1	31
Director del curso	Andrea Azua							

c. Departamento de Salud Rural

Nombre del curso	Actualización en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria para técnicos y profesionales clínicos							
Objetivo general	Fomentar el Modelo de Atención Integral de Salud, de carácter familiar y comunitario, entiende que la atención de salud debe ser un proceso integral y continuo que centre su atención en las personas y sus familias: que priorice actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y se preocupe de las necesidades de salud de las personas y comunidades rurales de Los Ángeles							
Objetivos específicos	1. Identificar conceptos y elementos claves en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en la red asistencial. 2. Reconocer aspectos centrales de la gestión para responder a las exigencias del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria 3. Diseñar procesos de mejoramiento continuo de la calidad 4. Identificar estrategias para incluir la Promoción y Prevención en el proceso de planificación y programación del Centro de Salud. 5. Diseñar estrategias de participación social en salud.							
Contenidos mínimos del curso	- Definiciones y los principios fundamentales - Los enfoques a considerar en salud. - Los Aspectos Éticos. - Marco Legal Vigente. - Aspectos centrales en la gestión del modelo de atención en salud. - Planificación y programación en red - Gestión Clínica - Promoción y prevención en salud.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	21 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud	3	28	28		1		60
	Total de participantes por categoría	3	28	28		1		60
Director del curso	Felipe Montero							

c. Departamento de Reursos Físicos

Nombre del curso	Gestión del estrés							
Objetivo general	Reconocer y controlar los estados de estrés							
Objetivos específicos	1. Realizar un adecuado autodiagnóstico sobre el estrés. 2. Crear y utilizar estrategias adecuadas para disminuir los niveles de estrés. 3. Aplicar técnicas de relajación cuando los niveles de estrés se encuentren elevados. 4. Desarrollar la capacidad asertiva para relacionarse con otros.							
Contenidos mínimos del curso	- Entendiendo el estrés y la presión. - Estrés Trabajo - Vida Personal. - El autocuidado. - La Asertividad Generativa: una competencia básica para manejar la presión y el estrés.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	10 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		16	17		1		34
	Total de participantes por categoría		16	17		1		34
Director del curso	Herman Cifuentes							

d. Departamento de Finanzas Y Contabilidad

Nombre del curso	Actualización en Compras Públicas							
Objetivo general	Generar competencias, actualización y refuerzo de los conocimientos de la normativa relativa a las compras públicas, así como la Ley de Compras y su reciente modificación, su Reglamento y operatividad del portal de Mercadopublico.cl, identificando riesgos y oportunidades de mejora en los procesos de contratación, para funcionarios ligados al proceso de compras del municipio específicamente área salud primaria.							
Objetivos específicos	1. Conocer la normativa aplicada a la contratación pública, incluida la modificación de la Ley (diciembre 2023). 2. Identificar y aplicar estándares de Probidad y Transparencia. 3. Identificar las modalidades de compras y principales riesgos de la contratación pública. 4. Identificar los contenidos de una licitación pública 5. Identificar las oportunidades de mejora en contratación pública. 6. Identificar los desafíos asociados a la planificación de compra 7. Identificar los desafíos asociados a la gestión de contratos y buenas prácticas. 8. Aplicar normativa a través de la revisión de casos prácticos.							
Contenidos mínimos del curso	- Normativas en compras públicas, incluidas modificación de la Ley N°19.886 (Ley N|21.634 del 11-12-2023) - Probidad y Transparencia en las Compras Públicas (Capítulo VII, modificación de la Ley) - Modalidades de contratación - Licitaciones públicas - Planificación de Compras y Gestión de Contratos							
Metodología	Teórico - Práctico Presencial							
Horas pedagógicas	72 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		2					2
	CESFAM Norte		2					2
	CESFAM Entre Ríos		2					2
	CESFAM Nororiente		2					2
	CESFAM 2 de Septiembre		2					2
	CESFAM Santa Fe		1					1
	CESFAM Nuevo Horizonte		2					2
	Dirección Comunal de Salud		39	12		1	3	57
	Total de participantes por categoría		52	12		1	3	70
Director del curso	Oscar Oliva							

e. Departamento Técnico APS

Nombre del curso	Fortaleciendo la gestión del Depto. Técnico de Atención Primaria de Salud.							
Objetivo general	Propiciar el desarrollo de un enfoque de gestión sistémica y por procesos, conducentes hacia una inteligencia organizacional.							
Objetivos específicos	1. Fomentar el desarrollo de un trabajo en conjunto desde las diferentes partes que conforman el Depto. Técnico. 2. Contribuir a los procesos de mejoras continuas al interior del Depto. Técnico APS. 3. Promover la construcción de la visión compartida y la validación del equipo de trabajo.							
Contenidos mínimos del curso	Pensamiento sistémico. Construcción de la visión compartida. Aprendizaje en equipo. Dominio personal. Modelos mentales. Visión integral de los procesos.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud	9	30	20	1	1	6	
	Total de participantes por categoría	9	30	20	1	1	6	67
Director del curso	Sandra Muñoz							

Nombre del curso	Curso Calidad y Seguridad del Paciente y Acreditación en Salud: Abordaje Integral de la Seguridad Asistencial a través de la Gestión de Eventos Adversos y Centinelas							
Objetivo general	Actualizar conocimiento de Encargados de Calidad, jefaturas clínicas, técnicas y Profesionales DCS respecto a sistemas de vigilancia y reporte de eventos adversos y centinela, y la gestión del riesgo asistencial en salud							
Objetivos específicos	1. Conocer normativa asociada a sistema de vigilancia EA-EC 2. Conocer y aplicar normativa local de reporte. 3. Comprender la importancia que radica el sistema de reporte, la vigilancia y la mejora continua. 4. Conocer normativas asociadas a la atención centrada en el paciente. 5. Conocer el sistema de vigilancia en su totalidad. 6. Reconocer eventuales situaciones a reportar. 7. Ejecutar normativa en sus áreas de trabajo.							
Contenidos mínimos del curso	1. Aspectos normativos de la seguridad asistencial. 2. Seguridad asistencial y Gestión de riesgo clínico. 3. Vigilancia y Notificación de EA y EC en Establecimientos de Salud. 4. Protocolos de Vigilancia y herramientas para la gestión de riesgo en Establecimientos de Salud. 5. Herramientas operativas para la gestión de EA y EC en Establecimientos de Salud. 6. Evaluación (prueba y trabajo final).							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	30 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur	2	4					6
	CESFAM Norte	2	4					6
	CESFAM Entre Ríos	2	4					6
	CESFAM Nororiente	2	4					6
	CESFAM 2 de Septiembre	2	4					6
	CESFAM Santa Fe	2	4					6
	CESFAM Nuevo Horizonte	2	4					6
	Dirección Comunal de Salud	2	10					12
	Total de participantes por categoría	16	38					54
Director del curso	Sandra Muñoz							

Nombre del curso	Fortaleciendo el desarrollo de consejerías familiares como prestación relevante desde el enfoque del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.							
Objetivo general	Formar y entrenar a funcionarios de atención primaria de salud en competencias y habilidades necesarias para desarrollar consejerías familiares con enfoque MAIS.							
Objetivos específicos	1. Conocer y/o actualizar metodología de Consejerías Familiares en APS con enfoque MAIS, desde la teoría y la práctica. 2. Contribuir al aprendizaje actitudinal necesario en las Consejerías Familiares en APS con enfoque MAIS.							
Contenidos mínimos del curso	Metodología actualizada de Consejerías Familiares en APS. con enfoque MAIS, abarcando contenidos desde la teoría y la práctica.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	40 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur	1	4					
	CESFAM Norte	1	4					
	CESFAM Entre Ríos	1	4					
	CESFAM Nororiente	1	6					
	CESFAM 2 de Septiembre	1	4					
	CESFAM Santa Fe	1	3					
	CESFAM Nuevo Horizonte	1	4					
	Dirección Comunal de Salud		4					
	Total de participantes por categoría	7	33					40
Director del curso	Sandra Muñoz							

Nombre del curso	Lactancia materna: empoderémonos, hagamos posible la lactancia.							
Objetivo general	Fomentar la lactancia materna en todos los ámbitos de acción del Sistema de Salud Comunal de Los Ángeles, para propiciar el logro de la Meta Sanitaria Ley 19.813 y también poder optar a la acreditación como "Centros de Salud Amigos de la Madre y del Niño y Niña".							
Objetivos específicos	Actualizar en lactancia materna al personal clínico de atención directa a gestantes, madres, niños y niñas (menores de 2 años) que no ha recibido capacitación dentro de los últimos 3 años.							
Contenidos mínimos del curso	Se espera con esta capacitación es que los profesionales cuenten con las competencias técnicas en Lactancia materna para abordar y enfrentar las distintas problemáticas que se pueden presentar en el área como también reforzar y guiar a los usuarios en correctas prácticas. Donde se deben abordar las siguientes temáticas: - Dificultad en la lactancia materna - clínicas de lactancia - Mitos de la lactancia materna - Beneficios de la lactancia materna - anatomía y fisiología de la glándula mamaria - dificultades de la lactancia - Técnicas de lactancia - Extracción y conservación de la lactancia materna - Composición de la leche humana - Apego							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	23 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur	1	3	1				5
	CESFAM Norte	1	3	1				5
	CESFAM Entre Ríos	1	3	1				5
	CESFAM Nororiente	1	3	1				5
	CESFAM 2 de Septiembre	1	3	1				5
	CESFAM Santa Fe	1	3	1				5
	CESFAM Nuevo Horizonte	1	3	1				5
	Dirección Comunal de Salud							
	Total de participantes por categoría	7	21	7				35
Director del curso	Sandra Muñoz							

Nombre del curso	Actualización en modelo de salud familiar y gestión de programas de salud.							
Objetivo general	Involucrar la participación de equipo de salud en el desarrollo del modelo de salud familiar y la ejecución de los programas de salud.							
Objetivos específicos	1. Conocer el perfil epidemiológico de la población a cargo. 2. Reconocer el rol del equipo de salud en los diferentes procesos de gestión de programa. 3. Identificación de metas sanitaria e indicadores asociados a la atención primaria.							
Contenidos mínimos del curso	- Actualización pauta MAIS. - Metas Sanitarias Ley 18.834 y Ley 19.813. - Indicadores de atención primaria. - Programas de salud. - Programa de reforzamiento. - Aspectos generales de la institución. - Perfil epidemiológico de la población a cargo.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	10 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur	15	60	70	2	12	14	173
	CESFAM Norte	24	84	76	3	1	13	201
	CESFAM Entre Ríos	25	70	65	2	3	8	173
	CESFAM Nororiente	30	70	50	6	7	4	167
	CESFAM 2 de Septiembre	19	62	49	4	2	3	139
	CESFAM Santa Fe	10	39	29	1	3	9	91
	CESFAM Nuevo Horizonte	22	72	61	4	5	10	174
	Dirección Comunal de Salud							
	Total de participantes por categoría	145	457	400	22	33	61	1118
Director del curso	Sandra Muñoz							

f. Departamento Tecnologías de la Información

<table>
<tr><td>Nombre del curso</td><td colspan="8">Fundamentos en Ciberseguridad</td></tr>
<tr><td>Objetivo general</td><td colspan="8">Contar con niveles de seguridad que posibiliten preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los activos de información se transforma en una función critica de las organizaciones. Esta especialización posibilitará la formación integral en materias de ciberseguridad, pasando por materias de gobierno y gestión de la ciberseguridad, operaciones e infraestructura de la ciberseguridad</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td colspan="8">1. Comprender el rol del gobierno y la gestión de ciberseguridad y tecnologías de la información, basado en la ley marco de ciberseguridad promulgada en 2024.
2. Desarrollar habilidades para el reconocimiento de vulnerabilidades en los sistemas y los activos de información.
3. Comprender los conceptos clave relacionados con la seguridad cibernética.
4. Comprender los conceptos relacionados con Ataques y Defensas.</td></tr>
<tr><td>Contenidos mínimos del curso</td><td colspan="8">- Gobierno de la Ciberseguridad
- Ley marco de la Ciberseguridad.
- Análisis de vulnerabilidades.</td></tr>
<tr><td>Metodología</td><td colspan="8">Presencial</td></tr>
<tr><td>Horas pedagógicas</td><td colspan="8">42 horas.</td></tr>
<tr><td>Recursos humanos</td><td colspan="8">A definir</td></tr>
<tr><td rowspan="12">Funcionarios a capacitar</td><td>CATEGORÍA</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td><td>F</td><td>Total de participantes</td></tr>
<tr><td>CESFAM Sur</td><td></td><td>2</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>3</td></tr>
<tr><td>CESFAM Norte</td><td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>CESFAM Entre Ríos</td><td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>CESFAM Nororiente</td><td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>CESFAM 2 de Septiembre</td><td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>CESFAM Santa Fe</td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>CESFAM Nuevo Horizonte</td><td></td><td>2</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>3</td></tr>
<tr><td>Dirección Comunal de Salud</td><td></td><td>18</td><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td>24</td></tr>
<tr><td>Total de participantes por categoría</td><td></td><td>28</td><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td>40</td></tr>
<tr><td>Director del curso</td><td>Freddy Diaz</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

g. Departamento Apoyo a la Gestión Administratíva

Nombre del curso	Curso de Auditoría Interna
Objetivo general	Entender el significado de la función Auditoría Interna y su importancia en la organización. Reconocer la importancia del sistema de control interno. Conocer las normas, procedimientos e informes de auditoría interna aplicada a los distintos procesos de las organizaciones. Conocer el alcance y los aportes de las funciones que compete desarrollar el auditor interno. Conocer las características, funciones y atribuciones y responsabilidades de la auditoría interna.
Objetivos específicos	1. Desarrollar la capacidad del Contador Público y Auditor UTEM de constituir equipos de trabajo de primer nivel en las áreas básicas de su formación (Contabilidad, Auditoria y Finanzas). 2. Proveer herramientas que permitan que el ejercicio Profesional de los Contadores Públicos y Auditores UTEM sea eficiente, competitivo, globalizado, heterogéneo, racional, científico y social. 3. Fortalecer las capacidades comunicativas, de liderazgo, de análisis crítico y de abstracción. 4. Entregar la preparación valórica, técnica y científica que habilite al Auditor para elaborar, analizar y emitir opiniones en relación con la gestión financiera, contable, tributaria y administrativa de la empresa, diseñando, evaluando, proponiendo e implementando Sistemas Contables y Financieros, que permitan que las Organizaciones sean justas, rentables, éticamente factibles y ambientalmente constructivas.
Contenidos mínimos del curso	- Módulo 1 Nociones de Auditoría Interna. Encuadramiento. Definición y propósito de auditoría interna. Enfoque. Origen de la auditoría. Qué es auditoría interna. Tipos de auditoría, diferencias. Diferencias con otros tipos de auditoría. Ventajas de la auditoría interna. Código de ética. Normas de auditoría interna. Roles y responsabilidad del auditor interno. Auditoría interna como herramienta de dirección. Diferentes modalidades de realización del servicio. Normas profesionales de la auditoría interna. - Módulo 2 Sistema de Control Interno. La auditoría y el control interno. Monitoreo y evaluación del sistema de Control Interno. Enfoque COSO y ERM. Evaluación y documentación de los controles internos. - Módulo 3 Organización e Implantación de la Auditoría Interna. Atribuciones de la auditoría interna. Planificación y ejecución de la auditoría interna. Planeación de la auditoría interna. Programa de auditoría interna. Papeles de trabajo. Desarrollo de la auditoría interna: cumplimiento, verificación, evaluación y diagnóstico. - Módulo 4 Informes de Auditoría. Comunicación de los resultados de la auditoría interna. La estructura del informe. Normas sobre Informes. Tipos de informe. Consideraciones de los resultados. Propósitos del informe. Comunicación de los resultados. Reunión de Cierre. Relación con los auditores externos de auditoría.

<table>
<tr><td></td><td colspan="8">- Módulo 5:
Habilidades de comunicación: La habilidad de escuchar al cliente. Habilidades básicas: calidad y control del servicio. La atención al cliente, lealtad y manejo de situaciones de crisis. La comunicación: habilidades específicas, empatía. Telemarketing.</td></tr>
<tr><td>Metodología</td><td colspan="8">A distancia</td></tr>
<tr><td>Horas pedagógicas</td><td colspan="8">240 horas.</td></tr>
<tr><td>Recursos humanos</td><td colspan="8">A definir</td></tr>
<tr><td rowspan="11">Funcionarios a capacitar</td><td>CATEGORÍA</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td><td>F</td><td>Total de participantes</td></tr>
<tr><td>CESFAM Sur</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Norte</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Entre Ríos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Nororiente</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM 2 de Septiembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Santa Fe</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Nuevo Horizonte</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Dirección Comunal de Salud</td><td></td><td>8</td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td>10</td></tr>
<tr><td>Total de participantes por categoría</td><td></td><td>8</td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td>10</td></tr>
<tr><td>Director del curso</td><td>Fernando Quezada</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

h. Departamento Seguridad y Telecomunicaciones

Nombre del curso	Curso de Uso Circuito Cerrado de Televisión (CCTV) y camaras de seguridad.							
Objetivo general	El principal objetivo de un guardia de seguridad es la vigilancia por lo cual el CCTV viene a garantizar la seguridad y protección de las instalaciones y las personas mediante la supervisión y gestión de sistemas de videovigilancia.							
Objetivos específicos	1. Proporcionar a los participantes los conocimientos y habilidades necesarios para comprender, configurar y operar sistemas de videovigilancia. 2. Brindar una comprensión sólida de los conceptos fundamentales de la vigilancia por video. 3. Familiarizar a los funcionarios con las tecnologías y equipos utilizados. 4. Aprender sobre los componentes clave de un sistema de CCTV, como cámaras, grabadoras, monitores y cables. 5. Interpretación de las imágenes de video, la detección de comportamiento sospechoso, la gestión de eventos y la colaboración con otros equipos de seguridad.							
Contenidos mínimos del curso	- Introducción al circuito cerrado de televisión CCTV - Actualidad en CCTV - Circuito cerrado de televisión y video - Instalación y configuración de CCTV - Legislación laboral							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	40 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		7	3			120	130
	Total de participantes por categoría		7	3			120	130
Director del curso	Juan Salazar							

<table>
<tr><td>Nombre del curso</td><td colspan="8">Curso de Radiocomunicación Intermedia</td></tr>
<tr><td>Objetivo general</td><td colspan="8">Adquirir conceptos básicos e intermedios de radiocomunicación, sobre propagación de señales, clasificación de radios y sus diferencias, programación básica de radios Motorola, identificación de fallas y sus soluciones, además de comprender cómo se aplica actualmente la radiocomunicación en emergencias y desastres</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td colspan="8">1. Describir los componentes electrónicos y accesorios de las radios VHF.
2. Tipos de antenas VHF y HF, como funcionan sus señales comprendiendo la utilidad de la ganancia en estas.
3. Operar la radio y conocer los protocolos de comunicación utilizados para hablar en radiocomunicación.
4. Entender cómo funciona la radiocomunicación de emergencia en la actualidad junto con tecnologías complementarias y recomendaciones para la instalación de las radios bases en establecimientos.
5. Fabricación de una antena artesanal HF para aplicarla en emergencias y desastres.
6. Explorar las componentes del software de programación para radios Motorola (CPS), aprender a configurar canales, contraseñas y filtrar ruidos.
7. Conocer el nuevo programa CPS 2.0 de Motorola.
8. Entender cómo se instalan las radios y los fundamentos para mantener los equipos, antenas, conectores, mediciones.
9. Identificar fallas típicas en radios, instalaciones de equipos y antenas móviles, adquiriendo las instrucciones técnicas para resolverlas.</td></tr>
<tr><td>Contenidos mínimos del curso</td><td colspan="8">- MÓDULO 1: Fundamentos de Radiocomunicación
- MÓDULO 2: Radiocomunicación de Emergencia.
- MÓDULO 3: Características de Antenas y Radios VHF.
- MÓDULO 4: Principios de Programación de Radios Motorola.
- MÓDULO 5: Fallas Típicas en Radiocomunicación.</td></tr>
<tr><td>Metodología</td><td colspan="8">Presencial</td></tr>
<tr><td>Horas pedagógicas</td><td colspan="8">10 horas.</td></tr>
<tr><td>Recursos humanos</td><td colspan="8">A definir</td></tr>
<tr><td rowspan="11">Funcionarios a capacitar</td><td>CATEGORÍA</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td><td>F</td><td>Total de participantes</td></tr>
<tr><td>CESFAM Sur</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Norte</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Entre Ríos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Nororiente</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM 2 de Septiembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Santa Fe</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Nuevo Horizonte</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Dirección Comunal de Salud</td><td></td><td>7</td><td>3</td><td></td><td></td><td>120</td><td>130</td></tr>
<tr><td>Total de participantes por categoría</td><td></td><td>7</td><td>3</td><td></td><td></td><td>120</td><td>130</td></tr>
<tr><td>Director del curso</td><td>Juan Salazar</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

i. Unidad de comunicación y difusión

Nombre del curso	Curso ceremonial y protocolo							
Objetivo general	Aprender sobre ceremonial y protocolo para contribuir a mejorar la imagen de la institución.							
Objetivos específicos	1. Aplicar herramientas concretas de comunicación que potencien la imagen de la institución, en su quehacer cotidiano. 2. Conocer normas y usos de ceremonial y protocolo, en instancias propias del desempeño laboral.							
Contenidos mínimos del curso	- MÓDULO I: IMAGEN CORPORATIVA -Concepto de imagen corporativa. -Valor de la imagen en cuanto activo intangible, estratégico y fundamental de la institución. -Canales de reconocimiento. - MÓDULO II: COMUNICACIÓN -La comunicación como base de la imagen. -Elementos Involucrados. -Factores físicos y sicológicos. -Cada persona como responsable de la imagen corporativa. -Sugerencias de implementación. - MÓDULO III: PROTOCOLO -Concepto de ceremonial, protocolo y urbanidad. -Tipo de eventos y ceremonias. -Precedencias. -Uso de Emblemas. -Disposición de la mesa. -Protocolo Escrito. -Normas Generales de Urbanidad. -Taller de Aplicación.							
Metodología	A Distancia							
Horas pedagógicas	10 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		2	2				4
	Total de participantes por categoría		2	2				4
Director del curso	Pablo Novoa							

Nombre del curso	Curso Piloto Profesional de drones							
Objetivo general	Aprender a manejar un drone y obtener la credencial de operador RPAS/Drone							
Objetivos específicos	Conocer y aplicar las normas exigidas para la operación de drones Operar drones de manera segura y controlada Adquirir conocimientos esenciales para obtener la credencial que permite la operación reglamentaria de drones							
Contenidos mínimos del curso	Conocimiento general de aeronaves, operación de drones, normativa aeronáutica (específicamente DAN 91 y DAN 151,) condiciones meteorológicas, inscripción en el Sistema de Información del Personal Aeronáutico (SIPA), obtención de credencial.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	50 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		2	1				3
	Total de participantes por categoría		2	1				3
Director del curso	Pablo Novoa							

j. CESFAM Nuevo Horizonte

Nombre del curso	Prevención de estrés o Burnout							
Objetivo general	Fortalecer las competencias de inteligencia emocional en los profesionales del CESFAM, con el fin de prevenir y mitigar los efectos del burnout, promoviendo un mejor bienestar laboral y una atención de calidad a los usuarios.							
Objetivos específicos	1. Concientizar: Aumentar el conocimiento de los participantes sobre los conceptos de inteligencia emocional, estrés laboral y burnout, 2. Relacionar el desempeño profesional en el área de la salud con los signos o síntomas del burnout.							
Contenidos mínimos del curso	El curso abordará los fundamentos de la inteligencia emocional y su relación con el síndrome de burnout. - Aprender a identificar y gestionar sus emociones, - Mejorar sus habilidades de comunicación y relaciones interpersonales, - Desarrollar estrategias para prevenir y manejar el estrés laboral. - Conocer técnicas de relajación, gestión del tiempo y establecimiento de límites para promover un estilo de vida saludable. - Importancia de crear un ambiente de trabajo positivo y colaborativo.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	10 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							180
	Dirección Comunal de Salud							
	Total de participantes por categoría							180
Director del curso	Carolina Arroyo							

PROYECTOS DE CAPACITACIÓN TRANSVERSALES

1. Medicina

Nombre del curso	Trastorno de personalidad: Manejo en APS							
Objetivo general	Actualización en diagnóstico y tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para médicos de APS insertos en un equipo psicosocial con mirada integral y enfoque comunitario							
Objetivos específicos	1. Identificar las distintas miradas diagnósticas de los trastornos de personalidad.							
	2. Distinguir, diagnosticar, y realizar una hipótesis comprensiva de los distintos trastornos de personalidad desde una tipología diagnóstica teórica y comprensiva							
Contenidos mínimos del curso	- Tipos de Trastornos de Personalidad, Personalidad (y trastornos de personalidad) - En la Infancia y Adolescencia: Apego y personalidad: perspectiva del apego en la infancia y niñez temprana - Rasgos de personalidad en la adolescencia: crisis de identidad versus difusión de identidad. - Auto-cortes como expresión de desregulación emocional en la adolescencia. - Trastornos de Personalidad Específicos: Obsesivo-compulsivo, depresivo, histérico, histriónico, narcisista, antisocial, limítrofe, esquizoide, paranoide.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	40 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur	15						15
	CESFAM Norte	15						15
	CESFAM Entre Ríos	5						5
	CESFAM Nororiente	15						15
	CESFAM 2 de septiembre	4						4
	CESFAM Santa Fe	4						4
	CESFAM Nuevo Horizonte	10						10
	Dirección Comunal de Salud	Equipo rural						2
	Total de participantes por categoría	70						70
Director del curso	Rosa Cortes							

2. ODONTOLOGÍA

Nombre del curso	Curso Actualización en Farmacología Odontológica							
Objetivo general	Reforzar y actualizar contenidos de Farmacología Odontológica, permitiendo que el profesional sea capaz de evaluar críticamente los efectos colaterales, secundarios y tóxicos que pueden producir algunos Fármacos y de esta manera elegir la mejor alternativa de tratamiento para el paciente.							
Objetivos específicos	Reforzar y actualizar los conceptos básicos de la farmacología estableciendo la importancia de las interacciones farmacológicas en la prescripción de medicamentos de uso odontológico. Identificar los signos y síntomas de las interacciones farmacológicas más relevantes en odontología. Establecer los mecanismos de atención en relación a los pacientes con enfermedad sistémica leve controlada y pacientes con enfermedad sistémica grave. Identificar los signos y síntomas de los efectos adversos producidos por los fármacos utilizados en el tratamiento de diversas patologías. Indicar alternativas seguras de tratamiento de acuerdo a las patologías asociadas del paciente.							
Contenidos mínimos del curso	Reforzamiento de Farmacocinética, Farmacodinamia, Interacciones farmacológicas y Prescripción de medicamentos de uso odontológico. Manejo de pacientes con enfermedades cardiovasculares, metabólicas, cáncer y salud mental. Manejo del dolor e inflamación, infecciones bacterianas, virales y fúngicas, Manejo de infecciones odontogénicas, Manejo farmacológico de manifestaciones orales de infecciones sistémicas. Reconocimiento y manejo de descompensaciones en contexto odontológico en pacientes polimedicados. Reconocimiento y manejo de manifestaciones orales en reacciones adversas a medicamentos.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur	10						10
	CESFAM Norte	11						11
	CESFAM Entre Ríos	11						11
	CESFAM Nororiente	15						15
	CESFAM 2 de Septiembre	9						9
	CESFAM Santa Fe	5						5
	CESFAM Nuevo Horizonte	10						10
	Departamento Técnico	6						6
	Departamento rural							0
	Total de participantes por categoría	77						77
Director del curso	Alicia Cid							

3. QUÍMICA Y FARMACIA

Nombre del curso	Actualización en Antibióticos y Terapia Antimicrobiana.							
Objetivo general	Dado la alta complejidad actual de las terapias antimicrobianas y la relevancia del problema de resistencia, es de gran importancia actualizar y fortalecer conocimientos en antimicrobianos, los cuales permitirán aportar en el trabajo integral con el equipo de salud. Se pretende, además, adquirir herramientas para el uso adecuado y seguro de antimicrobianos y la gestión de este recurso en Atención Primaria de Salud de la comuna de Los Ángeles, colaborando en el trabajo de los equipos PROA (programa de optimización del uso de antimicrobianos) en los establecimientos de salud.							
Objetivos específicos	1. Entender la farmacología y el mecanismo de acción de los antibióticos 2. Identificar las mejores prácticas en la prescripción de tratamientos antimicrobianos. 3. Estrategias para la Prevención de la Resistencia Antimicrobiana. 4. Aplicar enfoques de terapia antimicrobiana en diversos contextos clínicos.							
Contenidos mínimos del curso	- Familias de antimicrobianos: Espectro de actividad - Antimicrobianos en situaciones especiales (falla renal, falla hepática, obesidad, prematurez, entre otros) - Mecanismos de resistencia a ATB - Generalidades antifúngicas. - Mecanismos de resistencia antifúngicos. - Fundamento de la terapia con antirretrovirales. - Manejo de enfermedades parasitarias comunes. - Errores frecuentes en la medicación de antimicrobianos. - Diseño de un programa de optimización de uso de antimicrobianos (PROA).							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur	1						1
	CESFAM Norte	1						1
	CESFAM Entre Ríos	1						1
	CESFAM Nororiente	2						2
	CESFAM 2 de Septiembre	1						1
	CESFAM Santa Fe	1						1
	CESFAM Nuevo Horizonte	1						1
	Departamento Técnico	4						4
	Departamento rural	0						0
	Total de participantes por categoría	12						12
Director del curso	Joanna Salamanca							

4. ENFERMERÍA

Nombre del curso	Actualización de conocimientos, competencias técnicas y habilidades socio colaborativas, que permitan al profesional realizar la evaluación del desarrollo psicomotor (DSM) infantil en control sano u otro contexto y técnicas de estimulación temprana.							
Objetivo general	Aplicar de manera adecuada las pautas de evaluación correspondientes según edad basado en evidencia científica vigente. Además, entregar herramientas para el acompañamiento de familias con niños y niñas que arrojen alteración en sus resultados.							
Objetivos específicos	1. Identificar las áreas en el desarrollo psicomotor y sus principales hitos. 2. Reconocer los instrumentos y edades correspondientes de evaluación del desarrollo psicomotor. 3. Fortalecer la correcta aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo psicomotor: TEPSI y EEDP. 4. Educar de manera constructiva a padres y/o tutores sobre resultados de evaluación.							
Contenidos mínimos del curso	- Valoración del conocimiento de los participantes capacitados. - Presentación de pautas de evaluación y desglose de cada ítem en profundidad. - Técnicas de aplicación de pautas y manejo de la ansiedad del usuario. - Importancia de la buena práctica y análisis de resultados para una continuidad de atención. - Análisis de caso clínico en donde se aplique a cabalidad la evaluación del desarrollo. - Patologías que interfieren en la evaluación del DSM.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur	19						19
	CESFAM Norte	25						25
	CESFAM Entre Ríos	22						22
	CESFAM Nororiente	25						25
	CESFAM 2 de Septiembre	22						22
	CESFAM Santa Fe	10						10
	CESFAM Nuevo Horizonte	24						24
	Dirección Comunal de Salud	18						18
	Total de participantes por categoría	165						165
Director del curso	Mónica Saez							

5. KINESIOLOGÍA

Nombre del curso	Valoración Geriátrica Integral							
Objetivo general	Contribuir a la formación de kinesiólogos en el área geriátrica desde la funcionalidad, basándose en la actividad física como herramienta principal para la promoción de estilos de vida saludables, mantención de la calidad de vida y prevención de dependencia							
Objetivos específicos	1. Explicar con fundamentos el perfil y las necesidades de las personas mayores en Chile y cómo la actividad física impacta desde la prevención y promoción de funcionalidad. 2. Analizar la información existente sobre funcionalidad y actividad física con el fin de que pueda ser utilizada y adaptada en los distintos programas existentes en la atención primaria de salud que trabajan con personas mayores. 3. Realizar toma de examen médico preventivo en personas mayores (EMPAM) y fomentar la toma e importancia de este. 4. Enseñar nuevas escalas de valoración geriátrica validadas en Chile que mida fuerza, flexibilidad, capacidad cardio metabólica u otras que entreguen información pertinente del usuario y que puedan ser utilizadas con fines de tratamiento.							
Contenidos mínimos del curso	- Explicar con fundamentos, cómo la actividad física impacta desde la prevención y promoción de funcionalidad. - Analizar la información existente sobre funcionalidad y actividad física con el fin de que pueda ser utilizada y adaptada en los distintos programas existentes en la atención primaria de salud que trabajan con personas mayores. - Realizar toma de examen médico preventivo en personas mayores (EMPAM) y fomentar la toma e importancia de este. - Enseñar nuevas escalas de valoración geriátrica validadas en que puedan ser utilizadas con fines de tratamiento en APS.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		10					10
	CESFAM Norte		11					11
	CESFAM Entre Ríos		9					9
	CESFAM Nororiente		13					13
	CESFAM 2 de Septiembre		11					11
	CESFAM Santa Fe		10					10
	CESFAM Nuevo Horizonte		14					14
	Dirección Comunal de Salud		5					5
	Total de participantes por categoría		83					83
Director del curso	Natalia Rubio							

6. NUTRICIÓN

Nombre del curso	Evaluación y manejo nutricional de pacientes con dependencia.							
Objetivo general	Fortalecer la formación de profesionales nutricionistas de APS con herramientas clínicas para el abordaje de usuarios con dependencia leve, moderada y severa.							
Objetivos específicos	1. Adquirir herramientas técnicas para la evaluación y el manejo nutricional de usuarios con dependencia. 2. Actualizar aspectos clínicos la importancia de intervención nutricional en usuarios con dependencia.							
Contenidos mínimos del curso	- Evaluación nutricional, debe incluir al menos antropometría, bioquímica, clínica y dietética. - Tamizaje nutricional. - Valoración global subjetiva. - Intervención nutricional y su importancia. - Tipos de alimentación y vía de administración. - Suplementación. - Aporte y adecuación nutricional.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		5					5
	CESFAM Norte		6					6
	CESFAM Entre Ríos		7					7
	CESFAM Nororiente		8					8
	CESFAM 2 de Septiembre		5					5
	CESFAM Santa Fe		3					3
	CESFAM Nuevo Horizonte		8					8
	Dirección Comunal de Salud		5					5
	Total de participantes por categoría		47					47
Director del curso	Natalia Valladares							

7. PSICOLOGÍA

Nombre del curso	Curso de actualización en WAIS-IV para psicólogos de la atención primaria.							
Objetivo general	Capacitar a los psicólogos de la red de atención primaria de Los Ángeles en la evaluación de usuarios a través de batería WAIS-IV.							
Objetivos específicos	1. Actualizar a los profesionales psicólogos en la utilización de la batería de evaluación de inteligencia de Weschler para adultos en su cuarta edición. 2. Certificar a los funcionarios en la aplicación de la batería WAIS-IV.							
Contenidos mínimos del curso	El curso debe profundizar sobre la relevancia de la evaluación de inteligencia, para luego señalar hitos en el desarrollo de la investigación en evaluación cognitiva. Posterior a ello introducir la batería WAIS-IV y profundizar en su funcionamiento. Finalmente brindar espacio practico para el despliegue de las habilidades aprendidas en miras de la certificación final del curso.							
Metodología	Presencial							
Horas. pedagógicas	21 horas							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		6					6
	CESFAM Norte		6					6
	CESFAM Entre Ríos		6					6
	CESFAM Nororiente		6					6
	CESFAM 2 de Septiembre		5					5
	CESFAM Santa Fe		5					5
	CESFAM Nuevo Horizonte		6					6
	Dirección Comunal de Salud							
	Total de participantes por categoría		40					40
Director del curso	Sergio Perez							

8. TRABAJO SOCIAL

Nombre del curso	Fortaleciendo el rol del Asistente/Trabajador Social desde el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.							
Objetivo general	Adquirir y/o actualizar conocimientos relacionados con la salud mental y salud comunitaria desde el MAIS y el enfoque salutogénico.							
Objetivos específicos	Promover prestaciones de salud mental desde la formación profesional y el rol del asistente/trabajador social en APS. Fortalecer la salud comunitaria desde la formación y el rol que desempeña el asistente/trabajador social en APS.							
Contenidos mínimos del curso	Rol del asistente/trabajador social en salud mental APS. (prestaciones, abordaje integral, acogida, derivaciones, entre otros). Fundamentos, estrategias, técnicas, registros e innovaciones de salud comunitaria en APS. Asistente/trabajador social y participación comunitaria y social en APS.							
Metodología	Presencial							
Horas. pedagógicas	30 horas							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		6					6
	CESFAM Norte		7					7
	CESFAM Entre Ríos		6					6
	CESFAM Nororiente		10					10
	CESFAM 2 de Septiembre		5					5
	CESFAM Santa Fe		4					4
	CESFAM Nuevo Horizonte		7					7
	Dirección Comunal de Salud		3					3
	Depto. Salud Rural		6					6
	Total de participantes por categoría		54					54
Director del curso	Gloria Castro							

9. MATRONAS

Nombre del curso	Actualización en salud sexual y reproductiva enfocado en nutrición y curso de vida							
Objetivo general	Abordar nutrición y curso de vida de la mujer para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles							
Objetivos específicos	1. Educar y actualizar a las profesionales respecto a evidencia científica de la importancia de nutrición en distintas etapas de la vida. 2. Entregar conocimientos que permitan abordar y concientizar a las usuarias sobre la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.							
Contenidos mínimos del curso	- Nutrición y programación fetal - Nutrición en el período de adolescencia - Nutrición en el período de anticoncepción - Nutrición y fertilidad - Alimentación en la mujer embarazada - Alimentación en el período de lactancia							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		6					6
	CESFAM Norte		9					9
	CESFAM Entre Ríos		9					9
	CESFAM Nororiente		13					13
	CESFAM 2 de Septiembre		7					7
	CESFAM Santa Fe		8					8
	CESFAM Nuevo Horizonte		8					8
	Dirección Comunal de Salud		1					1
	Total de participantes por categoría		61					61
Director del curso	Diana Toledo							

Nombre del curso	Curso actualización ecografía obstétrica							
Objetivo general	Actualización de conocimientos teóricos y prácticos de ecografía obstétrica, permitiendo un adecuado manejo de esta técnica.							
Objetivos específicos	1. Evaluación ecografía de marcadores de aneuploidía (hueso nasal, translucencia nucal, ductus venoso, doppler tricúspideo). 2. Correcta aplicación teórico-técnica del Doppler de arterias uterinas por distintas vías. 3. Correcta aplicación teórica-técnica de la evaluación del cuello uterino. 4. Actualización de examen ecográfico de 30 a 34 semanas.							
Contenidos mínimos del curso	- Marcadores de aneuploidía. - Doppler arterias uterinas. - Técnica medición de cuello uterino. - Evaluación del crecimiento fetal e identificar fetos con alteración de crecimiento. - Evaluación de la unidad fetoplacentaria, presentación fetal y ubicación de la placenta.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		2					2
	CESFAM Norte		2					2
	CESFAM Entre Ríos		2					2
	CESFAM Nororiente		2					2
	CESFAM 2 de Septiembre		2					2
	CESFAM Santa Fe		2					2
	CESFAM Nuevo Horizonte		2					2
	Dirección Comunal de Salud		0					0
	Total de participantes por categoría		14					14
Director del curso	Diana Toledo							

10. TECNOLOGÍA MÉDICA MENCIÓN OFTALMOLOGÍA

Nombre del curso	Tamizaje con Retinografía en Pacientes Diabéticos, para la pesquisa de Retinopatía Diabética en Atención Primaria de Salud.							
Objetivo general	Actualizar a los tecnólogos médicos en oftalmología del Sistema de Salud de los Ángeles en el tamizaje con retinografía a pacientes diabéticos de la comuna.							
Objetivos específicos	1. Reforzar herramientas técnicas respecto a la retinografía en pacientes diabéticos. 2. Unificar criterios de derivación de usuarios con médico oftalmólogo en APS o Nivel Secundario.							
Contenidos mínimos del curso	Interpretación práctica de la retinografía en el paciente diabético para tecnólogo médico en oftalmología de la Atención Primaria de Salud. Debe considerar horas. teóricas y prácticas.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	22 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		6					6
	Total de participantes por categoría		6					6
Director del curso	Alicia Cid							

11. TECNOLOGÍA MÉDICA MENCIÓN LABORATORIO CLINICO

Nombre del curso	Técnicas de laboratorio de diagnóstico clínico (hematología, líquidos biológicos, bioquímica, VIH y otros)
Objetivo general	Capacitar a los participantes en la realización y análisis de pruebas de laboratorio relacionadas con hematología, líquidos biológicos, bioquímica, diagnóstico de VIH y otros estudios diagnósticos, asegurando la aplicación correcta de las técnicas, el manejo adecuado de los equipos y la interpretación precisa de los resultados para contribuir a un diagnóstico clínico certero y oportuno en los establecimientos de salud.
Objetivos específicos	1. Capacitar en el manejo, procesamiento y análisis de distintos exámenes para detectar posibles alteraciones o patologías. 2. Formar en la realización de pruebas de laboratorio asegurando la correcta preparación y manipulación de reactivos y equipos, así como la interpretación de los resultados obtenidos. 3. Enseñar las técnicas específicas para el diagnóstico de VIH y otras enfermedades infecciosas, garantizando la precisión en la identificación de resultados y la implementación de protocolos de seguridad y bioseguridad. 4. Desarrollar competencias en el uso y mantenimiento de equipos de laboratorio, asegurando su correcto funcionamiento y la obtención de resultados confiables. Asegurar el conocimiento y aplicación de las normas de calidad y bioseguridad en todas las etapas del proceso diagnóstico, minimizando riesgos para el personal y los pacientes. 5. Capacitar en el correcto registro y documentación de los procedimientos y resultados de laboratorio, garantizando la trazabilidad y confidencialidad de la información clínica.
Contenidos mínimos del curso	- Técnicas de Recolección de Muestras: Procedimientos para obtener y manejar muestras biológicas. - Química Clínica: Pruebas químicas y análisis en fluidos corporales. - Hematología: Estudio de la sangre y sus componentes, incluyendo conteo de células y pruebas de coagulación. - Microbiología Clínica: Identificación de microorganismos patógenos y pruebas de susceptibilidad. - Inmunología: Pruebas para detectar respuestas inmunológicas y enfermedades autoinmunes. - Biología Molecular y Genética: Técnicas de análisis de ADN, ARN y otras biomoléculas. - Instrumentación y Tecnología de Laboratorio: Uso y mantenimiento de equipos de laboratorio. - Control de Calidad y Aseguramiento de la Calidad: Métodos para asegurar la precisión y exactitud de los resultados. - Toxicología: Identificación y análisis de toxinas y drogas. - Patología Clínica: Estudio de tejidos y células para el diagnóstico de enfermedades.

<table>
<tr><td></td><td colspan="8">- Seguridad en el Laboratorio: Procedimientos para manejar materiales peligrosos y prevenir accidentes.
- Gestión de Laboratorios: Organización, administración, uso de sistemas informáticos y procedimientos de laboratorio.</td></tr>
<tr><td>Metodología</td><td colspan="8">Mixta</td></tr>
<tr><td>Horas pedagógicas</td><td colspan="8">40 horas.</td></tr>
<tr><td>Recursos humanos</td><td colspan="8">A definir</td></tr>
<tr><td rowspan="11">Funcionarios a capacitar</td><td>CATEGORÍA</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td><td>F</td><td>Total de participantes</td></tr>
<tr><td>CESFAM Sur</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Norte</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Entre Ríos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Nororiente</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM 2 de Septiembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Santa Fe</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>CESFAM Nuevo Horizonte</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Dirección Comunal de Salud</td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>3</td></tr>
<tr><td>Total de participantes por categoría</td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>3</td></tr>
<tr><td>Director del curso</td><td>Alicia Cid</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

12. TECNOLOGÍA MÉDICA DOSIMETRÍA Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

Nombre del curso	Dosimetría y protección radiológica							
Objetivo general	Analizar los principios físicos de la generación y dosimetría de las radiaciones ionizantes e integrar sus fundamentos en el diagnóstico por imágenes con radiaciones.							
Objetivos específicos	1. Identificar el riesgo asociado a las aplicaciones de las radiaciones ionizantes en las diferentes prácticas utilizadas en la medicina. 2. Conocer y aplicar los Principios Básicos de la Protección Radiológica. 3. Diferenciar las medidas de protección radiológicas operacional que se deben aplicar en cualquier trabajo o práctica con exposición a radiaciones ionizantes.							
Contenidos mínimos del curso	- Elementos de Física nuclear. Generalidades. Principales magnitudes y unidades en Protección Radiológica. - Aplicaciones de las Radiaciones Ionizantes. - Exposición del ser humano a las radiaciones ionizantes. - Principios Básicos de la Protección Radiológica (Justificación, Limitación de dosis y Optimización). - Vigilancia radiológica personal (dosimetría personal) y ambiental. - Legislación nacional y recomendaciones internacionales. - Protección Radiológica operacional (tiempo, distancia y blindaje).							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte		1					1
	CESFAM Entre Ríos		1					1
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre		2					2
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud							
	Total de participantes por categoría		4					4
Director del curso	Alicia Cid							

13. PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN FÍSICA

Nombre del curso	Entrenamiento HIIT para Adultos Mayores.							
Objetivo general	Proporcionar una comprensión clara de los beneficios y principios del entrenamiento HITT para adultos mayores							
Objetivos específicos	Desarrollar habilidades y conocimientos para diseñar e implementar programas de entrenamientos HIIT seguros y efectivos para Adultos mayores.							
Contenidos mínimos del curso	- Introducción al entrenamiento HITT, definición y beneficios del entrenamiento HIIT. Principios y características del entrenamiento HIIT. - Fisiología del envejecimiento consideraciones. - Cambios fisiológicos asociados con el envejecimiento. - Consideraciones para el entrenamiento de adultos mayores. - Diseño de Programas de entrenamiento HIIT. - Evaluación de la condición física y objetivos de entrenamiento. - Creación de programas de entrenamiento HIIT personalizados. - Ejercicios y actividades adecuadas para Adultos Mayores.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		1					1
	CESFAM Norte		2					2
	CESFAM Entre Ríos		2					2
	CESFAM Nororiente		2					2
	CESFAM 2 de Septiembre		2					2
	CESFAM Santa Fe		2					2
	CESFAM Nuevo Horizonte		2					2
	Dirección Comunal de Salud		0					0
	Total de participantes por categoría		13					13
Director del curso	Pablo Palacios							

14. FONOAUDIOLOGÍA

Nombre del curso	Terapia Miofuncional Orofacial.							
Objetivo general	Actualizar conocimiento de estrategias de intervención Miofuncional Orofacial en NNA, Adultos y Personas Mayores.							
Objetivos específicos	1. Manejar desarrollo de motricidad orofacial. 2. Reforzar conocimientos y conocer nuevos métodos de evaluación y diagnóstico Miofacial Orofuncional. 3. Entregar estrategias de intervención, conocer herramientas a utilizar y nuevas metodologías de trabajo.							
Contenidos mínimos del curso	- Desarrollo de la motricidad orofacial en ciclo vital. - Evaluación y diagnóstico miofacial. - Intervención en deglución atípica, disfagia, trastornos temporomandibulares y alteración del habla. - Ejercicios terapéuticos. - Herramientas Terapéuticas. - Estrategias efectivas de intervención y practicas recomendadas. - Planificación terapéutica miofuncional orofacial.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte		1					1
	CESFAM Entre Ríos		1					1
	CESFAM Nororiente		1					1
	CESFAM 2 de Septiembre		1					1
	CESFAM Santa Fe		1					1
	CESFAM Nuevo Horizonte		1					1
	Departamento Técnico		1					1
	Total de participantes por categoría		7					7
Director del curso	Natalia Rubio							

15. EDUCADORA DE PÁRVULO

Nombre del curso	Estrategias de Disciplina Positiva en la crianza de niños y niñas menores de 4 años							
Objetivo general	Fortalecer habilidades de crianza respetuosa a través de la disciplina positiva en las familias usuarias de los diferentes CESFAM de la comuna, mediante el uso de herramientas y estrategias que les permitan como padres, madres y/o cuidadores mejorar las relaciones interpersonales.							
Objetivos específicos	1. Adquirir y actualizar nuevos conocimientos teóricos - prácticos de disciplina positiva en la crianza respetuosa. 2. Adquirir herramientas y recursos para el apoyo en la crianza en autoestima, responsabilidad, autodisciplina, motivación, empatía, respeto, normas, límites y hábitos saludables. 3. Conocer nuevas estrategias para lograr a través de la disciplina positiva, el reconocimiento y expresión de sus sentimientos y emociones en niños y niñas menores de 4 años. 4. Adquirir estrategias de co-regulación emocional en niños y niñas menores de 4 años y sus padres, madres y/o cuidadores.							
Contenidos mínimos del curso	- Auto regulación con disciplina positiva: Establecer límites, acuerdos y compromisos, reduciendo el estrés en la crianza. - Autodisciplina con disciplina positiva: Como lograr una actitud colaboradora, establecer rutinas, desarrollar autonomía y sentido de la responsabilidad. - Autoestima con disciplina positiva: Como abordar el uso eficiente de la motivación con inteligencia emocional a través de los recursos psico-físico-emocionales. - Comunicación efectiva: Como comunicarse con su hijo/a. - La importancia del juego, como reforzamiento positivo a la salud mental del niño y niña.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		1					1
	CESFAM Norte		1					1
	CESFAM Entre Ríos		1					1
	CESFAM Nororiente		2					2
	CESFAM 2 de Septiembre		1					1
	CESFAM Santa Fe		1					1
	CESFAM Nuevo Horizonte		1					1
	Direccion Comunal de Salud		0					0
	Total de participantes por categoría		8					8
Director del curso	Carola Gutiérrez							

16. TERAPIA OCUPACIONAL

Nombre del curso	Abordaje De Terapia Ocupacional En Atención Primaria En Salud							
Objetivo general	Adquirir herramientas terapéuticas para el manejo de usuarios personas mayores con demencia que se atienden en los diferentes programas de APS							
Objetivos específicos	1. Conocer las diferentes estrategias no farmacológicas para abordar los síntomas neuropsiquiátricos en personas con demencia. 2. Comprender las diferentes sintomatologías, según tipo de demencia. 3. Identificar comorbilidades posibles a la demencia.							
Contenidos mínimos del curso	- Conocer estrategias para abordar los síntomas en personas con demencia. - Comprender las diferentes sintomatologías, según tipo de demencia - Identificar comorbilidades posibles a la demencia.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		1					1
	CESFAM Norte		2					2
	CESFAM Entre Ríos		1					1
	CESFAM Nororiente		1					1
	CESFAM 2 de Septiembre		3					3
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte		1					1
	Dirección Comunal de Salud							
	Total de participantes por categoría		9					9
Director del curso	Natalia Rubio							

17. TENS - AUXILIAR PARAMÉDICO

Nombre del curso	Actualización en procedimientos clínicos: Toma de presión arterial, Electrocardiograma y procedimientos clínicos.							
Objetivo general	Actualizar los conocimientos en los procedimientos de enfermería que se realizan los TENS y auxiliares paramédicos en los distintos establecimientos de salud de la comuna.							
Objetivos específicos	1. Revisar y reforzar los conocimientos teóricos y prácticos sobre los procedimientos de enfermería más comunes realizados por TENS y auxiliares paramédicos en los distintos establecimientos de salud. 2. Establecer un estándar de calidad en la ejecución de procedimientos de enfermería, asegurando que todos los profesionales cuenten con las mismas competencias y habilidades actualizadas. 3. Identificar y corregir posibles errores o desviaciones en la práctica diaria de los procedimientos de enfermería para mejorar la seguridad y eficacia en la atención al paciente. 4. Fomentar la adherencia a las normativas y protocolos vigentes en los procedimientos de enfermería, garantizando una atención alineada con las políticas de salud locales y nacionales.							
Contenidos mínimos del curso	- Conceptos básicos: Qué es la presión arterial. - Importancia de la medición de la presión arterial en la atención sanitaria. - Factores que afectan la presión arterial - Técnica de Medición de la Presión Arterial - Valores normales de presión arterial según la edad y el estado de salud. - Factores que pueden llevar a lecturas falsas o erróneas. - Protocolos de actuación ante cifras de presión arterial anormales. - Historia y evolución del electrocardiograma (ECG). - Importancia del ECG en la práctica clínica. / Colocación de electrodos. - Interpretación Básica del Electrocardiograma - Importancia de los procedimientos en la práctica clínica. - Toma de Signos Vitales - Administración de Medicamentos, Oxigenoterapia.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur			20				20
	CESFAM Norte			32				32
	CESFAM Entre Ríos			27				27
	CESFAM Nororiente			30				30
	CESFAM 2 de Septiembre			27				27
	CESFAM Santa Fe			22				22
	CESFAM Nuevo Horizonte			28				28
	Direccion Comunal de Salud			30				30
	Total de participantes por categoría			216				216
Director del curso	Michelle Arratia							

18. TENS FARMACIA

Nombre del curso	Farmacología de Medicamentos del área de Salud Mental en Atención Primaria de Salud.							
Objetivo general	Conocer las acciones y los efectos en el ser humano de los fármacos utilizados en el área de salud mental en atención primaria de salud, fortaleciendo a las personas que trabajan en la entrega directa de medicamentos a usuarios, para que puedan contribuir a lograr que el uso de éstos sea más seguro y eficaz.							
Objetivos específicos	1. Describir los principios generales que rigen las acciones de los fármacos utilizados en patologías de salud mental en atención primaria de salud. 2. Aplicar los principios fundamentales básicos de la farmacocinética y de la farmacodinamia. 3. Describir el mecanismo de acción y las reacciones adversas más frecuentes de grupos farmacológicos utilizados en patologías de salud mental en atención primaria de salud. 4. Relacionar el mecanismo de acción con la utilidad clínica de los fármacos estudiados.							
Contenidos mínimos del curso	- Farmacología de medicamentos Antidepresivos de uso en Atención Primaria de Salud. - Farmacología de medicamentos Antipsicóticos de uso en Atención Primaria de Salud. - Farmacología de medicamentos Psicotrópicos de uso en Atención Primaria de Salud. - Farmacología de medicamentos Estupefacientes de uso en Atención Primaria de Salud.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur			8				8
	CESFAM Norte			18				18
	CESFAM Entre Ríos			3				3
	CESFAM Nororiente			18				18
	CESFAM 2 de Septiembre			7				7
	CESFAM Santa Fe			6				6
	CESFAM Nuevo Horizonte			8				8
	Departamento Técnico			11				11
	Total de participantes por categoría			79				79
Director del curso	Joanna Salamanca							

19. TONS
20. AUXILIARES DE SERVICIO CONDUCTORES

22. CONTADOR

Nombre del curso	Trastornos Temporomandibular para técnicos en odontología.							
Objetivo general	Capacitar a los Técnicos y auxiliares de Odontología en el reconocimiento básico, apoyo en el diagnóstico y manejo de los trastornos de la articulación temporomandibular (TTM) con un enfoque práctico que les permita colaborar eficazmente.							
Objetivos específicos	1. Conocer la anatomía básica de la ATM y su función 2. reconocer los signos y síntomas de los trastornos temporomandibulares 3. Adquirir conocimientos básicos sobre TTM para realizar acciones de prevención y tratamiento todo con previo diagnóstico del odontólogo.							
Contenidos mínimos del curso	Definición y conceptos básicos de los trastornos temporomandibulares.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur			8				8
	CESFAM Norte			9				9
	CESFAM Entre Ríos			10				10
	CESFAM Nororiente			9				9
	CESFAM 2 de Septiembre			4	1			5
	CESFAM Santa Fe			3				3
	CESFAM Nuevo Horizonte			5	3			8
	Dirección Comunal de Salud			1				1
	Departamento Salud Rural			1				1
	Total de participantes por categoría			50	4			54
Director del curso	Cecilia Morales							

20. AUXILIARES DE SERVICIO CONDUCTORES

Nombre del curso	Capacitación Tecnología Euro VI- DPF-Urea y su impacto en el medioambiente.							
Objetivo general	Educar a Conductores y personal de Movilización en implementación de Norma Euro VI en vehículos a combustión interna, su evolución desde Euro I hasta Euro VII y el impacto en el medio ambiente.							
Objetivos específicos	Adquirir conocimientos básicos norma Euro VI y DPF, su funcionamiento.							
	Desarrollar Técnicas de manejo adecuado para vehículos Euro VI							
Contenidos mínimos del curso	Conceptos básicos de la Norma Euro, su Evolución, componentes adicionados (EGR, DPF, urea, catalizador, entre otros). Funcionamiento de componentes que intervienen en el proceso de la quema de partículas. Impacto en el medio ambiente con el uso de estas tecnologías. Finalmente, crear conciencia en los asistentes de los efectos que causa la contaminación ambiental por gases CO2, NOx.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud						75	75
	Total de participantes por categoría						75	75
Director del curso	Herman Cifuentes							

21. AUXILIARES DE SERVICIO, MAESTROS, TÉCNICOS EN MANTENCIÓN

Nombre del curso	Curso en Estructura Metalcom							
Objetivo general	Proveer de conocimientos técnicos necesarios en la instalación y manufactura de estructuras de Metalcom.							
Objetivos específicos	1. Conocer distintas herramientas y materiales en la construcción con Metalcom 2. Conocer elementos de seguridad y prevención en la construcción con Metalcom							
Contenidos mínimos del curso	1. NOMENCLATURA Y ESPECIFICACIONES DEL SISTEMA DE INSTALACION DE ESTRUCTURAS METALICAS - Especificaciones del sistema y nomenclaturas - Alcances y restricciones del sistema - Aislamiento térmica y acústica - Resistencia a cargas y factores del medio ambiente 2. SUPERFICIE O TERRENO DONDE SE INSTALARÁ LAS ESTRUCTURA METALICA Fundaciones - Terrenos más comunes - Cimentaciones tradicionales y simplificación con el sistema metalcon - Anclajes y fijaciones 3. MATERIALES, CUBICACIONES E INTERPRETACION DE PLANOS PARA LA CONSTRUCCION DE ELEMENTOS SOPORTANTES VERTICALES DE PISO Y SOPORTANTES DE ALTURA - Muros, frontones y tabiques - Cálculos, tablas, y análisis de costos - Planos y detalles - Cubicaciones - Envigados, vigas de piso y de refuerzo - Anclajes y dimensionamiento - Pasadas e instalaciones - Escaleras - Techumbres y mansardas 4. TÉCNICAS DE CONSTRUCCION CON ESTRUCTURAS METALICAS							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		6	4		1	14	25
	Total de participantes por categoría		6	4		1	14	25
Director del curso	Herman Cifuentes							

22. CONTADOR

Nombre del curso	Curso Mejoramiento Continuo en Organizaciones de Salud							
Objetivo general	El diploma entregará los conocimientos y herramientas que permiten diseñar, implementar y dar seguimiento a proyectos de mejora de la calidad clínica y la seguridad asistencial. Ajustados a las necesidades de cada organización, contemplando sus características particulares y restricciones presupuestarias, con la finalidad de maximizar el impacto de los proyectos y transitar de manera efectiva hacia la excelencia.							
Objetivos específicos	1. Aprende a liderar proyectos de mejoramiento continuo. 2. Implementa y da seguimiento a proyectos de mejora de la calidad clínica y seguridad asistencial. 3. Aprende sobre gestión de Riesgo y experiencias de servicio.							
Contenidos mínimos del curso	1. Gestión de la calidad y seguridad clínica. 2. Conocimiento del cliente y definición de experiencias de servicio. 3. Seguridad asistencial y gestión de riesgo. 4. Gestión de costos en organizaciones de salud. 5. Proyectos de mejoramiento con lean manufactoring.							
Metodología	Mixta							
Horas pedagógicas	120 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		22					22
	Total de participantes por categoría		22					22
Director del curso	Fernando Quezada							

Nombre del curso	Gestión Estratégica en Atención Primaria de Salud							
Objetivo general	Integrar las diversas escuelas existentes en la disciplina de la Gestión Estratégica							
Objetivos específicos	1. Descubrir aproximaciones alternativas a la planificación estratégica 2. Proponer soluciones innovadoras a los problemas estratégicos 3. Promover la importancia del enfoque estratégico 4. Tabla Dinámica en Excel para utilizar en el contexto de una empresa.							
Contenidos mínimos del curso	- Organización y gestión de tiempos y tareas a nivel individual - Técnicas para la organización de funciones y tareas a nivel individual. - Organización y gestión de tiempos, tareas en equipos. - Técnicas para la organización de funciones y técnicas en equipos.							
Metodología	A Distancia							
Horas pedagógicas	28 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur		1					1
	CESFAM Norte		2					2
	CESFAM Entre Ríos		2					2
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre		2					2
	CESFAM Santa Fe		2					2
	CESFAM Nuevo Horizonte		3					3
	Dirección Comunal de Salud		43					43
	Total de participantes por categoría		55					55
Director del curso	Alan Uribe							

23.SECRETARIAS

Nombre del curso	Desarrollo Integral de la Secretaria en el Sector Público.							
Objetivo general	Fortalecer las habilidades y competencias de las secretarias del sector público, reconociendo la importancia del desarrollo profesional como el integral, para mejorar eficiencia y la calidad del servicio que ofrecemos.							
Objetivos específicos	La capacitación se enfoca en mejorar la eficiencia y calidad del trabajo diario mediante la implementación de herramientas y métodos avanzados. Se enseña la redacción clara y precisa de documentos administrativos para garantizar informes y comunicaciones efectivas. Además, se capacita en la aplicación de la ley de transparencia y probidad, asegurando prácticas éticas en la gestión pública. El curso también abarca técnicas ergonómicas para prevenir lesiones relacionadas con el trabajo y estrategias de autocuidado para gestionar el estrés y promover el bienestar en el entorno laboral.							
Contenidos mínimos del curso	- Técnicas de trabajo, redacción y archivo. Transformación Digital. Manejo, Concepto y Objetivo del repositorio. manejo del correo electrónico (archivo-agenda-reuniones) - Ley de transparencia y probidad en funcionarios públicos. - Técnicas de prevención de lesiones asociadas al trabajo y ergonomía. - Técnicas de prevención del estrés laboral y Burnout							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	40 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur			1				1
	CESFAM Norte			1				1
	CESFAM Entre Ríos			1				1
	CESFAM Nororiente			1				1
	CESFAM 2 de Septiembre			1				1
	CESFAM Santa Fe			1				1
	CESFAM Nuevo Horizonte			1				1
	Dirección Comunal de Salud			19				19
	Total de participantes por categoría			26				26
Director del curso	Fernando Quezada							

24. ABOGADOS

Nombre del curso	Diplomado en Probidad, transparencia y buen gobierno							
Objetivo general	Mediante clases expositivas, ejercicios prácticos, talleres de discusión y evaluaciones se buscará que el alumno aprenda a identificar el marco teórico y práctico en torno a la transparencia, la probidad y la prevención de la corrupción, al mismo tiempo que adquiere conocimientos sobre herramientas y mecanismos necesarios para prevenir y sancionar la corrupción para enfrentar las de manera correcta las situaciones que puedan surgir en la institución pública o privada a la que pertenezca.							
Objetivos específicos	Tener herramientas Administrativas, en Probidad, Transparencia y Buen Gobierno.							
Contenidos mínimos del curso	- Identificar, en materias de probidad, transparencia y buen gobierno la actual normativa, jurisprudencia y casos prácticos. - Evaluar herramientas que permitan mejorar la gestión y funcionamiento de instituciones públicas y privadas. - Adquirir herramientas que permitan mejorar la gestión y funcionamiento en instituciones públicas y privadas, a través del conocimiento de la actual normativa, jurisprudencia y casos prácticos en materias de probidad, transparencia y buen gobierno. - Desarrollar una visión de futuro en temas de probidad, transparencia y buen gobierno al conocer las innovaciones en el Estado e internacionales dentro de estas materias.							
Metodología	A distancia							
Horas pedagógicas	141 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		3	1				4
	Total de participantes por categoría		3	1				4
Director del curso	Fernando Quezada							

25. ADMINISTRATIVOS

Nombre del curso	Fortaleciendo el quehacer en el Sistema Comunal de Atención Primaria de Salud desde el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.							
Objetivo general	Adquirir y/o actualizar conocimientos relacionados con el modelo de salud y el funcionamiento del sistema comunal de atención primaria de salud.							
Objetivos específicos	Dar a conocer los fundamentos del quehacer en atención primaria de salud desde el enfoque MAIS. Propiciar una mirada más integral en el desarrollo de las diversas atenciones brindadas en los establecimientos de APS.							
Contenidos mínimos del curso	- Principios irrenunciables y aspectos esenciales del instrumento de certificación del MAIS. - Sistema de financiamiento de APS. Per Cápita. - Participación Social y Ciudadana, OIRS, Ley 20.584.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur			18				18
	CESFAM Norte			18				18
	CESFAM Entre Ríos			17				17
	CESFAM Nororiente			17				17
	CESFAM 2 de Septiembre			15				15
	CESFAM Santa Fe			12				12
	CESFAM Nuevo Horizonte			18				18
	Dirección Comunal de Salud			7				7
	Depto. Salud Rural			4				4
	Total de participantes por categoría			126				126
Director del curso	Gloria Castro							

26. AUXILIARES DE SERVICIO VIGILANCIA

Nombre del curso	Adquisición de curso OS-10 de perfeccionamiento para Auxiliares de servicio de vigilancia"							
Objetivo general	Reentrenar a los funcionarios, reforzando los conocimientos, habilidades y herramientas necesaria para desempeñarse de manera efectiva en funciones de seguridad privada en chile							
Objetivos específicos	1. Proteger y resguardar los bienes Institucionales, personas y funcionarios a nuestro cuidado con la mayor eficiencia. 2. Generar una percepción de seguridad y confianza que favorezca la actividad de servicios o el bienestar de nuestros funcionarios y Usuarios. 3. Utilizar tecnología avanzada para prevenir riesgos en materia de seguridad. 4. Adoptar medidas de seguridad para prevenir, reducir aquellos riesgos que puedan afectar las instalaciones 5. Comprender la importancia de la atención de emergencia o riesgo. 6. Aplicar protocolos de seguridad otorgados por la institución. 7. Conceptos básicos para mantener una condición física adecuada que permita cumplir con las funciones laborales específicas.							
Contenidos mínimos del curso	- Prevención de riesgos en seguridad privada - Seguridad de instalaciones. - Legislación de seguridad privada. - Valores y ética para la seguridad privada. - Sistema de Comunicación y enlace. - Conocimiento de sistemas de alarmas. - Primeros auxilios en seguridad privada. - Defensa Personal. - Instrucción Física.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	36 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur							
	CESFAM Norte							
	CESFAM Entre Ríos							
	CESFAM Nororiente							
	CESFAM 2 de Septiembre							
	CESFAM Santa Fe							
	CESFAM Nuevo Horizonte							
	Dirección Comunal de Salud		7	3			120	130
	Total de participantes por categoría		7	3			120	130
Director del curso	Juan Salazar							

27. TENS PODOLOGÍA

Nombre del curso	Abordaje Podológico del Pie Diabético							
Objetivo general	Adquirir conocimientos sobre el abordaje integral y manejo podológico del pie diabético, incluyendo fundamentos básicos de la patología.							
Objetivos específicos	1. Reconocer la importancia de la anamnesis en usuarios diabéticos 2. Realizar atención podológica integral demostrando conocimientos sobre la etiopatogenia, semiología y complicaciones de los trastornos neuropáticos, vasculares y cutáneos propios de la diabetes. 3. Relacionar medidas de prevención y tratamiento con educación del autocuidado del paciente diabético, con el fin de prevenir heridas y posibles amputaciones.							
Contenidos mínimos del curso	- Fundamentos de patología diabética. - Escalas de evaluación del pie diabético. - Identificación de alteraciones del pie diabético. - Cuidados especiales del pie diabético. - Semiología clínica. - Actividades de promoción y prevención de complicaciones del pie diabético. - Limitaciones y consideraciones al momento de la atención podológica del usuario diabético. - Norma técnica Manejo integral del pie diabético.							
Metodología	Presencial							
Horas pedagógicas	20 horas.							
Recursos humanos	A definir							
Funcionarios a capacitar	CATEGORÍA	A	B	C	D	E	F	Total de participantes
	CESFAM Sur			1				1
	CESFAM Norte			1				1
	CESFAM Entre Ríos			1				1
	CESFAM Nororiente			1				1
	CESFAM 2 de Septiembre			1				1
	CESFAM Santa Fe			1				1
	CESFAM Nuevo Horizonte			1				1
	Dirección Comunal de Salud			1				1
	Total de participantes por categoría			8				8
Director del curso	Paula Rodríguez							

8. PROYECTOS DE CAPACITACIÓN POR EJE ESTRATÉGICO

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN 2024 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD BÍO-BÍO COMUNA LOS ANGELES

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							N° DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
			A	B	C	D	E	F	TOTAL		ITEM CAPACITACION	PRESUPUESTO	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
	Comité de Aplicación Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales	Efectuar por parte de los comités de aplicación la correcta implementación del Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales dentro de su organización.							50	5	$0.	$0.	$0.	$0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Conducción segura y defensiva	Aplicar técnicas de manejo defensivo en la conducción de un vehículo motorizado bajo condiciones adversas, según lo establecido en el presente curso.							TODOS	11	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Coordinador de reintegro posterior a una enfermedad profesional de salud mental.	Capacitar a quienes deban acompañar a algún compañero de trabajo en su reintegro laboral luego de una EPSM.							50	4	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Dermatitis ocupacional en el sector salud	Conocer que es la dermatitis ocupacional y algunos agentes que la generan. Conocer la normativa legal y las medidas preventivas asociadas a la dermatitis ocupacional.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Difusión del Protocolo de Riesgos Psicosociales	Difundir el protocolo psicosocial, conforme a lo que exige la autoridad.							50	1	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Equipos de protección personal	Aplicar los conocimientos básicos adquiridos sobre los equipos de protección personal, sus características y formas de uso correctos en la industria.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Ergonomía y Autocuidado en el Trabajo.	Aplicar estrategias de ergonomía y autocuidado para resguardar la salud y bienestar de los trabajadores, según el tipo de trabajo que desempeñen.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Evitando dolencias musculoesqueléticas de extremidades superiores (TMERT) en su trabajo	Aplicar prácticas de trabajo correctas para evitar trastornos musculo esqueléticos de extremidad superior.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Fatiga y somnolencia en la conducción	Aplicar las medidas preventivas para evitar la aparición de fatiga o somnolencia durante la conducción de vehículos.							50	7	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Gestión del CPHS para servicios públicos (DS 168).	Implementar un plan de trabajo efectivo, conforme a las necesidades preventivas de las empresas y de acuerdo con la estrategia de CPHS ACHS.							50	8	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Identificación de peligros y evaluación de riesgos en el trabajo.	Generar medidas preventivas para minimizar los riesgos en el trabajo.							50	1	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Investigación de accidentes	Generar medidas de control efectivas, que eviten la recurrencia de los accidentes.							50	5	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Manejo de residuos especiales en establecimientos de atención de salud	Prevenir accidentes tales como contacto con residuos peligrosos y especiales, cortes y heridas derivados del manejo de REAS.							50	11	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Manejo manual de cargas	Conocer los principales aspectos que considera la guía técnica de manejo manual de cargas.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Manejo de carga teórico práctico	Implementar medidas preventivas para contrarrestar los riesgos a los que se encuentran expuestos en su ambiente laboral.						74	74	10	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	Unidad de prevención de riesgos y salud ocupacional	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Manejo seguro de herramientas eléctricas	Aplicar las medidas preventivas para el uso de herramientas eléctricas							50	13	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Manejo seguro de material cortopunzante	Conocer las precauciones y técnicas correctas para evitar incidentes por contacto con material corto punzante.							TODOS	1	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

Eje Estratégico 1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.	Medidas de prevención frente a exposición a radiación UV	Aplicar las medidas de prevención en las tareas en que el trabajador está expuesto a radiación UV, conforme a lo establecido en la Guía Técnica Radiación Ultravioleta de origen Solar.							50	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Monitor De Ejercicios Compensatorios.	Aplicar técnicas para desarrollar ejercicios compensatorios en el lugar de trabajo para prevenir trastornos músculo esqueléticos, según los criterios establecidos en el curso.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Norma técnica de identificación y evaluación de factores de riesgos asociados a TMERT - Extremidad superior	Aplicar el protocolo MINSAL en la identificación y evaluación de las tareas con riesgos en las extremidades superiores.							50	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Obligación de informar los riesgos laborales en tareas administrativas	Informar a los trabajadores sobre los peligros y riesgos en su trabajo.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Operación segura de calderas y generadores de vapor	Preparar a los trabajadores para que puedan rendir examen de certificación ante la autoridad sanitaria.							50	11	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Orientación en Prevención de Riesgos	Entender aspectos fundamentales sobre la seguridad y salud en el trabajo.							50	5	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Prácticas seguras en labores de corte y esmerilado	Prevenir proyección de partículas, caídas, golpes, cortes, contacto con equipos energizados, inhalación de polvo, exposición a ruido y vibraciones.							50	5	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Prácticas seguras en manejo manual de pacientes	Identificar los peligros asociados al manejo manual de pacientes y determinar las medidas de control y preventivas asociadas a la actividad.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Prevención de accidentes en la vía pública	Aplicar las medidas preventivas para la prevención de accidentes en la vía pública.							50	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Prevención de Riesgos Eléctricos	Prevenir contacto con equipos u objetos energizados.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Prevención de riesgos en operación de motosierras	Dar a conocer las reglas de trabajo seguro en el uso de motosierras.							50	5	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Prevención de riesgos en procesos de soldadura	Aplicar medidas preventivas en los procesos de soldadura, según los criterios establecidos por ACHS.							50	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Prevención de silicosis para trabajadores expuestos a sílice	Aplicar medidas preventivas para disminuir la incidencia y prevalencia de la silicosis, según lo señalado por el protocolo de vigilancia del ambiente de trabajo y de la salud de los trabajadores con exposición a sílice.							50	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Primera respuesta frente a emergencias de salud	Aplicar metodología para determinar riesgos, prevenirlos suprimirlos, mitigarlos o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños que causará una determinada emergencia o desastre.							TODOS	4	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Protegiéndonos del ruido en el lugar de trabajo	Prevenir exposición a ruido emitido por equipos utilizados en procesos de esterilización, como en manipulación de herramientas y equipos en labores de mantención.							50	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Protocolo de riesgos psicosociales	Aplicar el protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales							50	21	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Protocolo exposición al ruido-PREXOR	Comprender los diferentes programas de gestión del riesgo ante la exposición al ruido, según el Protocolo de Exposición Ocupacional a Ruido (PREXOR).							50	3	$0.	$0.	$0.	$0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Recomendaciones de seguridad en estiba de carga	Conocer que es el proceso de estiba, considerando los principales actores involucrados y el marco legal asociado. Conocer los antecedentes técnicos y físicos involucrados en el proceso de estiba de carga. Reconocer los daños producidos por mala estiba de carga. Conocer las buenas prácticas de inspección y resolución de incidencias.							50	4	$0.	$0.	$0.	$0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Respuesta a situaciones de emergencias para encargados de evacuación	Conocer los objetivos del proceso de evacuación y su clasificación. Conocer las amenazas generales que se presentan en los lugares de trabajo y las principales acciones de respuesta que deben aplicar.							50	5	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Riesgos biológicos en contexto clínico	Aplicar prácticas seguras de trabajo durante la ejecución de procedimientos clínicos con exposición a agentes biológicos, conforme a las normas y protocolos de bioseguridad, establecidos por los procesos de atención de salud.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Seguridad en Espacios Confinados	Reconocer los riesgos, características y principales medidas preventivas aplicables al trabajo en espacios confinados.							50	11	$0.	$0.	$0.	$0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Seguridad en Trabajos en Altura	Reconocer los riesgos, características y principales medidas preventivas aplicables al trabajo en altura.							50	11	$0.	$0.	$0.	$0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Trabajo en altura: escalas techumbres, andamios y plataformas elevadoras	Reconocer los riesgos, características y principales medidas de prevención aplicables en este tipo de actividad.							50	5	$0.	$0.	$0.	$0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Trayecto seguro	Conocer la normativa de tránsito, derechos y obligaciones que se deben cumplir, conforme al rol que corresponde a cada persona al interactuar en la vía pública, aportando a la seguridad propia y de los demás							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Uso de Extintores	Conocer el correcto funcionamiento y manejo de extintores.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Uso de herramientas de mano	Aplicar las medidas preventivas para el uso de herramientas de mano.							50	15	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Programa de primeros auxilios psicológicos en el sector salud	Aplicar la seguridad en el trabajo en salud mediante la Ley 16.744, prevención de riesgos y manejo de violencia laboral, fortaleciendo habilidades emocionales y comunicativas para reducir riesgos, con el fin de mejorar la seguridad y salud en el trabajo y reducir el riesgo de violencia laboral.							50	27	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Acoso sexual en ambientes laborales: Consecuencias, detección y respuesta oportuna	Conocer las manifestaciones y consecuencias del acoso sexual laboral y cómo prevenirlo en el trabajo.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Aspectos claves para la investigación de acoso laboral, acoso sexual y violencia en el trabajo	Llevar a cabo las investigaciones asociadas a actos de acoso dentro de las empresas, considerando los factores de la organización y lo establecido en la legislación vigente.							TODOS	5	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Aspectos fundamentales de la conducción defensiva de vehículos livianos y en condiciones adversas	Aplicar las prácticas de manejo defensivo durante la conducción de un vehículo liviano en condiciones normales y bajo condiciones adversas							TODOS	8	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Comunicándonos	Aplicar la habilidad para retroalimentar información en diferentes escenarios organizacionales, para cumplir desafíos, de acuerdo de los lineamientos del curso.							TODOS	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Desplazamiento seguro en tu lugar de trabajo.	Aplicar el modelo de conducta preventiva ACHS para el desplazamiento seguro en su lugar de trabajo.							TODOS	1	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Elementos fundamentales del liderazgo para la gestión preventiva en las organizaciones	Desarrollar habilidades prácticas y estratégicas para liderar equipos eficazmente en la identificación, evaluación y mitigación de riesgos, promoviendo así un entorno laboral seguro y saludable.							50	8	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Estrategias para las exigencias emocionales en el trabajo y promover entornos laborales saludables	Identificar estrategias relacionadas con la dimensión del cuestionario CEAL-SM SUSESO de exigencias emocionales, con el fin de promover un entorno laboral más positivo y productivo.							50	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Gestión del riesgo de desastres en centros de trabajo	Aplicar metodología para identificar y evaluar los riesgos de desastres en centros de trabajo, logrando la preparación pertinente para prevenir y responder una determinada emergencia o desastre.							50	3	$0.	$0.	$0.	$0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Lugares de trabajo de promotores de salud.	Mantener una buena salud y calidad de vida en el mundo del trabajo en diferentes áreas de responsabilidad de una empresa, con el fin de diseñar, implementar y evaluar estrategias e intervenciones efectivas en promoción de salud en su lugar de trabajo.							50	3	$0.	$0.	$0.	$0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Manejo de lenguaje y representaciones de género, diversidad e inclusión	Promover ambientes de trabajo sanos y seguros en cuanto al uso del lenguaje inclusivo de género, diversidad e inclusión.							50	4	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Manejo postexposición laboral a sangre y fluidos en el contexto de la prevención de la infección por VIH	Aplicar correctamente las medidas de prevención y manejo postexposición laboral a sangre y fluidos en el contexto de la prevención de la infección por VIH en establecimientos de atención de salud.							50	3	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Monitor en prevención de riesgos nivel 2	Implementar las técnicas de gestión del monitor en seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con el perfil establecido por Chile Valora para el nivel dos.							50	59	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Perspectiva de género en seguridad y salud en el trabajo	Aplicar e incorporar los conocimientos adquiridos sobre la perspectiva de género en planes de acción relacionados con la seguridad y salud ocupacional, considerando metodologías y herramientas preventivas.							50	8	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Prevención del acoso laboral, acoso sexual y violencia en el trabajo	Generar acciones de prevención del acoso dentro de las empresas, considerando los factores de la organización y lo establecido en la legislación vigente.							TODOS	4	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Programa de primeros auxilios psicológicos en el sector salud.	Aplicar la seguridad en el trabajo en salud mediante la Ley 16.744, prevención de riesgos y manejo de violencia laboral, fortaleciendo habilidades emocionales y comunicativas para reducir riesgos, con el fin de mejorar la seguridad y salud en el trabajo y reducir el riesgo de violencia laboral.							TODOS	27	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Programa formativo para personas que trabajan en sector salud	Conocer aspectos de la ley de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, gestión del riesgo, aspectos de emergencias, ergonomía e higiene ocupacional en el sector							TODOS	31	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025

	Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	Implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.							50	4	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	ACHS	Marcela Fernández Becerra	ene - dic 2025
	Fortalecien do el rol del Asistente/ Trabajador Social desde el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitari o.	Adquirir y/o actualizar conocimientos relacionados con la salud mental y salud comunitaria desde el MAIS y el enfoque salutogénico.		54					54	30	$ 3.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	Estamento Trabajadora Social	Gloria Castro Cid	ene - dic 2025
	Estrategias de Disciplina Positiva en la crianza de niños y niñas menores de 4 años	Capacitar a padres, madres y cuidadores para que desarrollen habilidades de crianza respetuosa basadas en la disciplina positiva, mejorando así las relaciones familiares y el bienestar de los niños y niñas.		8					8	20	$ 2.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	Estamento Educadoras Párvulo	Carola Gutiérrez Sepúlveda	ene - dic 2025

	Capacitación Tecnología Euro VI-DPF-Urea y su impacto en el medioambiente.	Educar a Conductores y personal de Movilización en implementación de Norma Euro VI en vehículos a combustión interna, su evolución desde Euro I hasta Euro VII y el impacto en el medio ambiente.						75	75	20	$ 2.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	Conductores	Herman Cifuentes	ene - dic 2025
	Estrategias para reducir el estrés laboral	Capacitar a funcionarios en el reconocimiento y manejo del estrés en su lugar de trabajo	1	20	7		2	1	31	10	$ 0.	$ 4.000.000	$ 0.	$ 4.000.000	Depto Desarrollo de personas y calidad de vida	Andrea Azua	ene - dic 2025
	Gestión del estrés	Reconocer y controlar los estados de estrés		16	17			1	34	10	$ 0.	$ 4.000.000	$ 0.	$ 4.000.000	Depto. RRFF	Herman Cifuentes	ene - dic 2025
	Prevención de estrés o Burnout	Promover el bienestar laboral y la calidad de atención en el CESFAM, fortaleciendo las habilidades emocionales de los profesionales.							180	10	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	CESFAM Nuevo Horizonte	Carolina Arroyo	ene - dic 2025

Eje Estratégico 2: Estilos de vida.	Entrenamiento HIIT para Adultos Mayores.	Proporcionar una comprensión clara de los beneficios y principios del entrenamiento HITT para adultos mayores		13					13	20	$ 2.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	Estamento Prof. E. Física	Pablo Felipe Palacios	ene - dic 2025
	Lactancia materna: empoderémonos, hagamos posible la lactancia.	Impulsar la lactancia materna en el Sistema de Salud Comunal de Los Ángeles para cumplir con la Meta Sanitaria de la Ley 19.813 y obtener la acreditación como "Centro de Salud Amigo de la Madre y del Niño y Niña".	7	21	7				35	23	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 2.000.000	Depto. Técnico	Sandra Muñoz	ene - dic 2025
	Actualización en salud sexual y reproductiva enfocado en nutrición y curso de vida	Abordar nutrición y curso de vida de la mujer para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles		61					61	20	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Estamento Matronas	Diana Toledo Arévalo	ene - dic 2025

Eje Estratégico 3: Enfermedades Transmisibles	Actualización en Antibióticos y Terapia Antimicrobiana.	Capacitar a los Químicos Farmacéuticos de APS para uso óptimo de antimicrobianos en usuarios de los CESFAM.	12						12	20	$ 0.	$ 5.000.000	$ 0.	$ 3.000.000	Estamento QF	Joanna Salamanca	ene - dic 2025
Eje Estratégico 4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia	Trastornos de personalidad: Manejo en APS	Actualización en diagnóstico y tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para médicos de APS en trastorno de personalidad.	70						70	40	$ 0.	$ 5.000.000	$ 0.	$ 5.000.000	Estamento Medico	Rosa Cortés	ene - dic 2025
	Curso Actualización en Farmacología Odontológica	Actualizar farmacología odontológica para tratamientos seguros a usuarios de APS.	77						77	20	$ 0.	$ 5.000.000	$ 0.	$ 5.000.000	Estamento Odontólogos	Alicia Cid	ene - dic 2025

	Curso de actualización en WAIS-IV para psicólogos de la atención primaria.	Capacitar a los psicólogos de la red de atención primaria de Los Ángeles en la evaluación de usuarios a través de batería WAIS-IV.	40						40	21	$ 2.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	Estamento Psicólogos	Sergio Perez	ene - dic 2025
	Tamizaje con Retinografía en Pacientes Diabéticos, para la pesquisa de Retinopatía Diabética en Atención Primaria de Salud	Actualizar a los tecnólogos médicos en oftalmología del Sistema de Salud de los Ángeles en el tamizaje con retinografía a pacientes diabéticos de la comuna.	6						6	22	$ 2.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	Estamento TM	Alicia Cid	ene - dic 2025
	Terapia Miofuncional Orofacial.	Actualizar conocimiento de estrategias de intervención Miofuncional Orofacial en NNA, Adultos y Personas Mayores.		7					7	20	$ 2.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	Estamento Fonoaudiólogos	Natalia Rubio Ríos	ene - dic 2025

	Abordaje De Terapia Ocupacional En Atención Primaria En Salud	Adquirir herramientas terapéuticas para el manejo de usuarios personas mayores con demencia que se atienden en los diferentes programas de APS		9					9	20	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	$ 2.000.000	Estamento TO	Natalia Rubio Ríos	ene - dic 2025
	Farmacología de Medicamentos del área de Salud Mental en Atención Primaria de Salud.	Capacitar sobre los fármacos utilizados en salud mental en atención primaria, con énfasis en sus mecanismos de acción, efectos adversos y precauciones.			79				79	20	$ 4.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 4.000.000	Estamento TENS	Joanna Salamanca	ene - dic 2025

	Trastornos Temporomandibular para técnicos en odontología.	Capacitar a los Técnicos y auxiliares de Odontología en el reconocimiento básico, apoyo en el diagnóstico y manejo de los trastornos de la articulación temporomandibular (TTM) con un enfoque práctico que les permita colaborar eficazmente.			50	4			54	20	$ 4.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 0.	estamento TONS	Cecilia Morales Curriao	ene - dic 2025
	Abordaje Podológico del Pie Diabético	Adquirir conocimientos sobre el abordaje integral y manejo podológico del pie diabético, incluyendo fundamentos básicos de la patología.			8				8	20	$ 2.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	Estamento TENS Podología	Paula Rodríguez	ene - dic 2025

Eje Estratégico 5: Funcionamiento y discapacidad	Actualización de conocimientos, competencias técnicas y habilidades socio colaborativas, que permitan al profesional realizar la evaluación del desarrollo psicomotor (DSM) infantil en control sano u otro contexto y técnicas de estimulación temprana.	Capacitar a las Enfermeras para aplicar herramientas de evaluación estandarizadas y confiables, ajustadas a las distintas etapas del desarrollo infantil.		165					165	20	$ 0.	$ 0.	$ 8.000.000	$ 8.000.000	Estamento Enfermeras	Mónica Sáez	ene - dic 2025

	VALORACIÓN GERIATRICA INTEGRAL	Contribuir a la formación de kinesiólogos en el área geriátrica, basándose en la actividad física como herramienta principal para la promoción de estilos de vida saludables, mantención de la calidad de vida y prevención de dependencia.		83					83	20	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 2.000.000	Estamento Kinesiólogos	Natalia Rubio Ríos	ene - dic 2025
	Evaluación y manejo nutricional de pacientes con dependencia.	Fortalecer la formación de profesionales nutricionistas de APS con herramientas clínicas para el abordaje de usuarios con dependencia leve, moderada y severa.		47					47	20	$ 2.000.000	$ 0.	$ 0.	$ 2.000.000	Estamento Nutricionistas	Natalia Valladares	ene - dic 2025
Eje Estratégico 7: Gestión, calidad e Innovación	Curso actualización ecografía obstétrica	Actualización de conocimientos teóricos y prácticos de ecografía obstétrica, permitiendo un adecuado manejo de esta técnica.		14					14	20	$ 0.	$ 0.	$	$ 2.000.000	Estamento Matronas	Diana Toledo	ene - dic 2025

	Técnicas de laboratorio de diagnóstico clínico (hematología, líquidos biológicos, bioquímica, VIH y otros)	Capacitar a los participantes en la realización de pruebas de laboratorio hematológicas, bioquímica y otros, asegurando la estandarización de los procedimientos y la obtención de resultados confiables.		3					3	40	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Estamento TM	Alicia Cid	ene - dic 2025
	Dosimetría y protección radiológica	Analizar los principios físicos de la generación y dosimetría de las radiaciones ionizantes e integrar sus fundamentos en el diagnóstico por imágenes con radiaciones.		4					4	20	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Estamento TM	Alicia Cid	ene - dic 2025

	Curso Mejoramiento Continuo en Organizaciones de Salud	Capacitar a los participantes para diseñar, implementar y evaluar proyectos de mejora de la calidad clínica y seguridad asistencial, ajustados a las necesidades y recursos de cada organización.		22					22	120	$ 0.	$ 0.	$ 5.000.000	$ 5.000.000	Estamento Contadores	Fernando Quezada	ene - dic 2025
	Gestión Estratégica en Atención Primaria de Salud	Integrar las diversas escuelas existentes en la disciplina de la Gestión Estratégica		55					55	28	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Estamento Ingenieros	Alan Uribe	ene - dic 2025

	Actualización en procedimientos clínicos: Toma de presión arterial, Electrocardiograma y procedimientos clínicos.	Actualizar los conocimientos y habilidades de los TENS y auxiliares paramédicos en la realización de procedimientos de enfermería, acorde a las mejores prácticas clínicas y a los protocolos institucionales.			216				216	20	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	Estamento TENS y Auxiliares Paramédico	Michele Arratia	ene - dic 2025
	Fortaleciendo el que hacer en el Sistema Comunal de Atención Primaria de Salud desde el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.	Adquirir y/o actualizar conocimientos relacionados con el modelo de salud y el funcionamiento del sistema comunal de atención primaria de salud.			126				126	20	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 0.	TANS/Administrativos	Gloria Castro	ene - dic 2025

	Desarrollo Integral de la Secretaria en el Sector Público.	Fortalecer las habilidades y competencias de las secretarias del sector público, reconociendo la importancia del desarrollo profesional como el integral, para mejorar eficiencia y la calidad del servicio que ofrecemos.			26				26	40	$ 0.	$ 3.000.000	$ 0.	$ 3.000.000	Secretarias	Fernando Quezada	ene - dic 2025
	Diplomado en Probidad, transparencia y buen gobierno	Desarrollar en los participantes las competencias necesarias para identificar, prevenir y combatir la corrupción en el ámbito público y privado, aplicando los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos.		3	1				4	14 1	$ 0.	$ 5.000.000	$ 0.	$ 5.000.000	Abogados	Fernando Quezada	ene - dic 2025

	Adquisición de curso OS-10 de perfeccionamiento para Auxiliares de servicio de vigilancia"	Reentrenar a los funcionarios, reforzando los conocimientos, habilidades y herramientas necesaria para desempeñarse de manera efectiva en funciones de seguridad privada en chile		7	3			120	130	36	$ 0.	$ 6.000.000	$ 0.	$ 8.000.000	Auxiliares Vigilancia	Juan Salazar	ene - dic 2025
	Curso en Estructura Metalcom	Proveer de conocimientos técnicos necesarios en la instalación y manufactura de estructuras de Metalcom.		6	4		1	14	25	20	$ 0.	$ 2.000.000	$ 0.	$ 2.000.000	Auxiliares Servicio/Maestros/técnicos	Herman Cifuentes	ene - dic 2025

	Actualización en Compras Públicas	Actualizar y profundizar los conocimientos de los funcionarios municipales del área de salud primaria en la normativa de compras públicas, con especial énfasis en la Ley de Compras y su reciente modificación, así como en la operatividad del portal de Mercadopublic.cl.		52	12		1	3	70	72	$ 0.	$ 5.000.000	$ 0.	$ 5.000.000	Dpto. Finanzas	Oscar Oliva	ene - dic 2025

	Curso de Auditoría Interna	Capacitar a los asistentes en los conceptos fundamentales de la auditoría interna, incluyendo el sistema de control interno, las normas y procedimientos aplicables, y el rol del auditor interno en la organización.		8	2				10	20	$ 0.	$ 2.000.000	$ 0.	$ 2.000.000	Dpto. Apoyo a la Gestión Administrativa	Fernando Quezada	ene - dic 2025

	Fundamentos en Ciberseguridad	Capacitar a los profesionales en el área de la ciberseguridad, proporcionándoles los conocimientos y habilidades requeridos para enfrentar los desafíos actuales en materia de seguridad informática y proteger los activos digitales de las organizaciones.		28	12				40	42	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Dpto. Tecnologías de la Información	Freddy Diaz	ene - dic 2025
	Actualización ley 19.378 y revisión deberes y derechos Prestadores de Servicios	Manejo del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y normas relativas a prestaciones de servicios por funcionarios del Depto. Gestión de las Personas		17	15		3	1	36	20	$ 0.	$ 2.000.000	$ 0.	$ 2.000.000	Dpto. Gestión de Personas	Rodrigo Araya	ene - dic 2025

	Procesos Disciplinarios en relación con el Estatuto Administrativo para Fiscales de la Atención Primaria de Salud de la Ilustre Municipalidad de Los Ángeles. Enmarcados en Ley Karin N°21.643	Fortalecer las competencias en la gestión de procesos administrativos disciplinarios, con especial atención a las leyes N°18.883 y N°18.834. y énfasis en la Ley N°21.643.	2	13					15	40	$ 0.	$ 4.000.000	$ 0.	$ 4.000.000	Dpto. Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Andrea Azua	ene - dic 2025
	Curso de Uso Circuito Cerrado de Televisión (CCTV) y cámaras de seguridad.	El principal objetivo de un guardia de seguridad es la vigilancia por lo cual el CCTV viene a garantizar la seguridad y protección de las instalaciones y las personas mediante la supervisión y gestión de sistemas de videovigilancia.		7	3			120	130	40	$ 0.	$ 6.000.000	$ 0.	$ 6.000.000	Dpto. Seguridad y Telecomunicaciones	Juan Salazar	ene - dic 2025

	Curso de Radiocomunicación Intermedia	Adquirir conceptos básicos e intermedios de radiocomunicación, sobre propagación de señales, clasificación de radios y sus diferencias, programación básica de radios Motorola, identificación de fallas y sus soluciones, además de comprender cómo se aplica actualmente la radiocomunicación en emergencias y desastres		7	3			120	130	10	$ 0.	$ 6.000.000	$	$ 6.000.000			
	Fortaleciendo la gestión del Depto. Técnico de Atención Primaria de Salud.	Propiciar el desarrollo de un enfoque de gestión sistémica y por procesos, conducentes hacia una inteligencia organizacional.	9	30	20	1	1	6	67	20	$ 0.	$ 3.000.000	$ 0.	$ 3.000.000	Depto. Técnico	Sandra Muñoz	ene - dic 2025

	Curso Calidad y Seguridad del Paciente y Acreditación en Salud: Abordaje Integral de la Seguridad Asistencial a través de la Gestión de Eventos Adversos y Centinelas	Actualizar conocimiento de Encargados de Calidad, jefaturas clínicas, técnicas y Profesionales DCS respecto a sistemas de vigilancia y reporte de eventos adversos y centinela, y la gestión del riesgo asistencial en salud	16	38					54	30	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Depto. Técnico	Sandra Muñoz	ene - dic 2025
	Actualización en modelo de salud familiar y gestión de programas de salud.	Involucrar la participación de equipo de salud en el desarrollo del modelo de salud familiar y la ejecución de los programas de salud.	145	457	400	22	33	61	1118	10	$ 0.	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	Depto. Técnico	Sandra Muñoz	ene - dic 2025

	Curso ceremonial y protocolo	Aprender sobre ceremonial y protocolo para contribuir a mejorar la imagen de la institución.		2	2				4	10	$ 0.	$ 600.000	$ 0.	$ 600.000	Unidad Comunicación y Difusión	Pablo Novoa	ene - dic 2025
	Curso Piloto Profesional de drones	Aprender a manejar un drone y obtener la credencial de operador RPAS/Drone		2	1				3	50	$ 0.	$ 2.000.000	$ 0.	$ 2.000.000	Unidad Comunicación y Difusión	Pablo Novoa	ene - dic 2025
Eje Estratégico 8: Equidad	Actualización en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria para técnicos y profesionales clínicos	Implementar y fortalecer el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en las zonas rurales de Los Ángeles, priorizando acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades	3	28	28		1		60	21	$ 0.	$ 0.	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Depto. Salud Rural	Felipe Montero	ene - dic 2025
TOTALES			388	1.307	1.042	27	42	596	5.434	1.776	$027,000,000	$069,600,000	$042,000,000	$0134,600,000			

Resumen de Capacitaciones por Ejes Estratégicos

Eje Estratégico	N° de cursos programados 2025
Eje Estratégico 1: Medio Ambiente y Entornos Saludables.	67
Eje Estratégico 2: Estilos de vida.	3
Eje Estratégico 3: Enfermedades Transmisibles.	1
Eje Estratégico 4: Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia.	9
Eje Estratégico 5: Funcionamiento y Discapacidad.	3
Eje Estratégico 6: Emergencias y Desastres	
Eje Estratégico 7: Gestión, calidad e Innovación.	23
Eje Estratégico 8: Equidad.	1
Total	107

9. LISTADO DE CAPACITACIONES 2025 NO INCLUIDAS COMO PROYECTO:

DEPARTAMENTO	NOMBRE CURSO PAC LISTADO SIMPLE	JUSTIFICACION
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Trabajo en Equipo	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Técnicas y Habilidades para Comunicación Efectiva	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Excel Avanzado	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Conectividad y Redes	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	ITIL (Information Technology Infrastructure Library)	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Redes y Ciberseguridad	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Técnicas de Manejo de Conflictos en Equipos de Trabajo	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Curso de Supervisores de Seguridad	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Técnicas y Habilidades para Jefaturas	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Aplicación de Herramientas para Equipo de Trabajo	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Manejo del Estrés	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Inteligencia Emocional	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Liderazgo Efectivo Y Emocional para Trabajo en Equipo	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Compras Publicas	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Herramientas Ofimática 365	Brecha 2024
Departamento Seguridad y Telecomunicaciones	Curso de Radiocomunicación Básica	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Diplomado en Probidad Y Transparencia	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Curso Delitos Económicos, Ambientales y Compliance Penal	Brecha 2024

Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Diplomado En Compliance Publico Y Municipal	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Concientización de Lavado De Activos	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Ética, Transparencia y Lobby	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Procedimientos Disciplinarios	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Procedimiento de Verificación de vehículos Estatales	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Introducción a la Ciberseguridad	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Diplomado en Salud Pública	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Curso en Gestión de Calidad	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Diplomado Derecho de Daños	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Diplomado en Derecho Especial de la Responsabilidad Civil	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Diplomado en Probidad Y Transparencia en la Administración del Estado	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Curso Delitos Económicos, Ambientales y Compliance Penal	Brecha 2024
Departamento Apoyo a la Gestión Administrativa	Curso de Tutela, Acoso y Ley Karin	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Certificación de Competencias en Compras Públicas (Todos Los Niveles)	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Requerimiento de una Compra	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Gestión de Contrato	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Diseño Plan Anual de Compras	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Planificación de Compra y Pago Oportuno	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas “Ejecutor Público”	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Contabilidad Nivel Básico	Brecha 2024
Departamento Finanzas y	Normas Internacionales de Contabilidad para	Brecha 2024

Contabilidad	Sector Municipal I	
Departamento Finanzas y Contabilidad	Normas Internacionales de Contabilidad para Sector Municipal II	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Estatuto Administrativo y Responsabilidad Administrativa para Personas Funcionarias Municipales	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Estatuto de Atención Primaria de Salud Ley 19.378	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Organización Interna Municipal	Brecha 2024
Departamento Finanzas y Contabilidad	Control de Disponibilidades	Brecha 2024
Departamento de Gestión de Personas	Diplomado en Gestión Pública	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Ingles básico, intermedio y avanzado.	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Diplomado en Transformación Digital y Gestión Del Cambio	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Diplomado de Big Data and Machine Learning	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Fundamentos de Programación	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Introducción a UX Y UI	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Docdigital	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Seguridad de la Información y Buenas Prácticas	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Tecnologías de Seguridad	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Gestión De Proyectos de Tecnologías de la Información	Brecha 2024

Departamento Tecnologías de la Información	Fundamentos de Ciberseguridad	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Concientización Continua En Seguridad de la Información a Funcionarios de APS	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Actualización De Sistema Previsional	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Laravel	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Angular	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Metodologías Ágiles	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Ethical Hacking	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Introducción al Sistema de Compras Publicas	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Creación de Bases de Licitación	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Definición del Requerimiento de una Compra	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Manejo de Herramientas de Office 365	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Ciberseguridad	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Networking	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la	Reparación en Computadoras	Brecha 2024

Información		
Departamento Tecnologías de la Información	Inteligencia Artificial	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Servicios de Active Directory	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Transformación Digital	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	POWER BI – Análisis De Datos	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Aplicación del Marco Legal de la Gestión de Datos y Gobernanza	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Especialista en Oficial de la Seguridad de la Información y Ciberseguridad	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Actualización en Compras Públicas	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Introducción al Estatuto Administrativo: El Servicio Público y La Carrera Funcionaria	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Planificación y Gestión Eficaz Del Tiempo	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Técnicas De Secretariado Para La Gestión	Brecha 2024
Departamento Tecnologías de la Información	Legislación Migratoria	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Curso Generación De Indicadores En Salud	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Curso/Diplomado en epidemiología	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Infecciones respiratorias Agudas (IRA)	Brecha 2024
Departamento Técnico	Enfermedades Respiratorias del Adulto	Brecha 2024

APS		
Departamento Técnico APS	Instrumento de Valoración de Desempeño en Comunidad (IVADEC)	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, Metas Sanitarias, IAAPS. Per Cápita, OIRS.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Toma de Decisiones Compartidas.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Consejerías	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Salutogénesis y Modelo De Activos Para La Salud.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Participación Social y Ciudadana (OIRS).	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Salud Pública	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Gestión En Atención Primaria De Salud	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Psicología Transpersonal	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Acupuntura TUNG	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Mindfulness En APS.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Actualización en Modelo de Salud Familiar y Gestión de Programas de Salud.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Diplomado En Gestión Pública/Salud Familiar/Calidad y Acreditación	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Heridas - Curación Avanzada	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Empam-Adulto Mayor	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Empa	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Abordaje Integral de la Depresión	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Técnica de Presión Arterial	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	ACLS	Brecha 2024
Departamento Técnico	PALS	Brecha 2024

APS		
Departamento Técnico APS	RCP Básico	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Esterilización	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Toma de Muestras	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Estrategia HEARTS	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Cuidados Cardiovasculares	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Actualización en Tuberculosis	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Abordaje Integral Del Usuario En Cuidados Paliativos Universales	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Indicación de Bota de Descarga y Educación al Usuario Diabético	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Liderazgo y Gestión de Equipos	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Gestión de Proyectos (con Énfasis en Metodologías Ágiles)	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Estrategias de Disciplina Positiva en la Crianza de Niños y Niñas Menores de 4 Años	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Salud Menstrual Integral	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Abordaje De La Onicocriptosis	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Abordaje Podológico Del Pie Diabético En Usuarios Con Alteraciones Neuropáticas, Vasculares Y Pie De Charcot, Entre Otras.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Educación Podológica Integral.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Capacitación Docencia Y Supervisión Clínica De Alumnos	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Actualización En Cardiología	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Actualización En WAIS-IV Para Psicólogos De La Atención Primaria.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Coaching En Salud	Brecha 2024
Departamento Técnico	Urgencias Oftalmológicas	Brecha 2024

APS		
Departamento Técnico APS	Actualización De Refracción Pediátrica	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Mapa De Derivación Especialidad Oftalmología	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Actualización Y Gestión De Unidades De Oftalmología En APS.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Gestión Y Actualización Normativa De Las Postas De Salud Rural	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Abordaje Integral De Las Personas Con Trastorno Del Espectro Autista En La Red De Salud.	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Gestión De La Demanda En APS	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Radiografía De Tórax	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Mamografía	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Sistemas RIS-PACS	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Estrategia cuidado integral centrado en las personas (ECICEP)	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Neurodiversidad: Actualización En Derechos De Los Usuarios Y En Terapias Posibles En APS	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Diabetes Actualización Terapias Farmacológicas Y Manejo Nutricional	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	ACV Secuelas Y Su Manejo En APS Post Hospitalización Y Seguimiento A Mediano Plazo	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	NUTRICION: Actualización Y Aplicación Desde Estrategia Promocional Y Preventiva	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	EMPAM	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Rehabilitación Cardiometabólica	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Gestión De Proyectos	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Calidad y Seguridad de la Atención	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Acreditación en Salud	Brecha 2024
Departamento Técnico	Curso para operadores, referentes OIRS	Brecha 2024

APS		
Departamento Técnico APS	Capacitación en Actualización en programa nacional de inmunizaciones	Brecha 2024
Departamento Técnico APS	Normas Técnicas para la Certificación de enfermos terminales	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Habilidades de comunicación	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Escucha activa y empatía en el lugar de trabajo	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Psicología positiva.	Programa Saludablemente .
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Ley Karin N°21.643	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Ley Consultorio Seguro N°21.188	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Promoción de salud y calidad de vida	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida	Derechos Fundamentales, Perspectiva de Género, Prevención Del Acoso Laboral Y Sexual.	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Intervención social en derecho en familia y actualización en normativa vigente (consejería y consulta)	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Geriatría y Terapia Ocupacional	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Consejería en anti concepción para controles y consultas de estamento matronas	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de	Electrocardiografía básica	Brecha 2024

capacitación y formación		
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Actualización en prescripción dietoterapéutica en enfermedades crónicas	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Actualización en Unidades y Central de esterilización - Gestión de enfermería en los servicios de esterilización	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Abordaje integral de patologías neuromusculoesqueléticas.	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Aspectos legales, técnicos de la protección de datos y también de ciberseguridad	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Programa cardiovascular y nutrición	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Curso Inocuidad Alimentaria	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Curso coordinadores y gestores comunitarios CECOSF	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Curso climaterio Matronas	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Actualización lactancia materna	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Estimulación cognitiva en daño cerebral adquirido en todo el ciclo vital	Brecha 2024

Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Intervención terapéutica en autolesiones y conductas suicidas en NNAJ	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Psicoeducación en talleres de desarrollo psicomotor y habilidades parentales, para mejorar competencias en la crianza de familias con niños, lactantes y preescolares menores de 4 años	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Lengua de Señas Chilena (LSCh) orientada a la atención en salud.	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Actualización en estrategias terapéuticas grupales y de coaching orientadas a desarrollar el compromiso y adherencia a los programas ofrecidos por el Centro de Salud.	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Electricidad Básica	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Control Interno enfocado en automatización de procedimientos en APS	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Trabajo directo entre Funcionario-Usuario y grupo-comunidad.	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Resguardo de bienes públicos	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Administración de procesos y contratos públicos	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Reforma Ley de Compras Públicas, sus alcances normativos y prácticos para usos de plataforma mercado público	Brecha 2024

Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Curso Modelo de Gestión por Procesos	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Curso Hacking Ético y Pentesting (Modalidad Sincrónica)	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Herramientas para la organización de funciones y tareas en el ámbito laboral	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Curso "Test de Zulliger"	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Proceso de Desvinculación Laboral	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Gestión de Desastres y Emergencias desde una mirada sistémica.	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Nuevas herramientas para redes sociales	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Gestión del cambio y la cultura organizacional en Atención Primaria de Salud	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Control de pacientes con patologías ginecológicas	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Herramientas para un abordaje integral del ausentismo laboral y gestión de las personas en APS	Brecha 2024
Departamento Desarrollo	Ambientes laborales y equipos saludables para	Brecha 2024

de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	un buen trato laboral y prevención frente a la violencia interna o externa	
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Odontología restauradora adhesiva y Biomimética: Para mejorar la práctica clínica de las técnicas adhesivas enfocado en APS	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Gestión de la inclusión	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Operador de grúa Horquilla	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Mantención de equipos de aire acondicionado	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Gestión de la movilización	Brecha 2024
Departamento Desarrollo de Personas y Calidad de Vida/ Unidad de capacitación y formación	Aplicación de técnicas para el proceso de capacitación del personal	Brecha 2024
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Acoso sexual en ambientes laborales: Consecuencias, detección y respuesta oportuna	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Aspectos claves para la investigación de acoso laboral, acoso sexual y violencia en el trabajo	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Aspectos fundamentales de la conducción defensiva de vehículos livianos y en condiciones adversas	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Comité de Aplicación Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de	Comunicándonos	Requerimientos del sistema.

Seguridad (ACHS)		
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Conducción segura y defensiva	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Dermatitis ocupacional en el sector salud	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Desplazamiento seguro en tu lugar de trabajo.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Difusión del Protocolo de Riesgos Psicosociales.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Elementos fundamentales del liderazgo para la gestión preventiva en las organizaciones	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Equipos de protección personal.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Ergonomía y Autocuidado en el Trabajo.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Estrategias para las exigencias emocionales en el trabajo y promover entornos laborales saludables	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Evitando dolencias musculoesqueléticas de extremidades superiores (TMERT) en su trabajo.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Fatiga y somnolencia en la conducción.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Gestión del CPHS para servicios públicos (DS 168).	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Gestión del riesgo de desastres en centros de trabajo	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Identificación de peligros y evaluación de riesgos en el trabajo.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma	Investigación de accidentes.	Requerimientos

Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)		del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Lugares de trabajo de promotores de salud.	Programa Saludablemente .
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Manejo de lenguaje y representaciones de género, diversidad e inclusión	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Manejo manual de cargas.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Manejo postexposición laboral a sangre y fluidos en el contexto de la prevención de la infección por VIH	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Manejo seguro de herramientas eléctricas.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Manejo seguro de material cortopunzante.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Medidas preventivas frente a radiación UV	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Monitor De Ejercicios Compensatorios.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Monitor en prevención de riesgos nivel 2	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Norma técnica de identificación y evaluación de factores de riesgos asociados a TMERT - Extremidad superior.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Operación segura de calderas y generadores de vapor	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Orientación en Prevención de Riesgos.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Perspectiva de género en seguridad y salud en el trabajo	Requerimientos del sistema

Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Prácticas seguras en labores de corte y esmerilado.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Prácticas seguras en manejo manual de pacientes.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Prevención de accidentes en la vía pública.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Prevención de Riesgos Eléctricos.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Prevención de riesgos en operación de motosierras.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Prevención de riesgos en procesos de soldadura.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Prevención de silicosis para trabajadores expuestos a sílice.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Prevención del acoso laboral, acoso sexual y violencia en el trabajo	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Primera respuesta frente a emergencias de salud.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Programa de primeros auxilios psicológicos en el sector salud.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Programa formativo para personas que trabajan en sector salud	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Protegiéndonos del ruido en el lugar de trabajo.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Protocolo de riesgos psicosociales.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma Asociación Chilena de	Protocolo exposición al ruido-PREXOR	Requerimientos del sistema.

Seguridad (ACHS)		
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Psicología positiva.	Programa Saludablemente .
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Respuesta a situaciones de emergencias para encargados de evacuación.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Trabajo en altura: escalas techumbres, andamios y plataformas elevadoras.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Trayecto seguro.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Uso de Extintores.	Requerimientos del sistema.
Cursos plataforma Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)	Uso de herramientas de mano	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Trabajo en equipo.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Comunicación efectiva.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Introducción a la lengua de señas.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Atención de usuarios (as) con enfoque inclusivo.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Excel básico	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Excel intermedio.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Word	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Fortalecimiento de ambientes de trabajo.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Introducción a la lengua de señas.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma	Introducción al creole.	Requerimientos

biblioredes		del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Diplomado “Promoción de convivencia libre de violencia”.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Desarrollo de habilidades personales para el liderazgo.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Gestión de la creatividad.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma biblioredes	Comunicación escrita y redacción eficaz.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Precauciones Estándares para Profesionales de la Salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Perspectiva de Género	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	GES	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Oncología Básica	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Diversidad e Identidad de Género en Salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria: Aspectos centrales en la gestión del modelo de atención integral de salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria: Conceptos y elementos claves	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Ulcera del Pie Diabético	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Atención integral de salud mental en niños y niñas de s a 9 años en APS	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Habilidades psicosociales básicas en contexto de covid-19 para el Personal de salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Derechos humanos y la identidad de género en la salud pública: Circular n°21 y su importancia	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Formación básica en primera ayuda psicológica (PAP) en contexto Covid19	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Curso básico diabetes mellitus	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Diagnóstico Precoz de cáncer infantil.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma	Bioética aplicada a la salud pública	Requerimientos

ssbiobiocapacita		del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Bioestadística	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Fortaleciendo las bases del programa nacional de inmunizaciones	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	VIH/SIDA: Los nuevos desafíos	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Introducción a la consejería de promoción de la salud sexual y prevención del VIH/SIDA e ITSR	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	P.A.P(primeras ayudas psicológicas)	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Pertinencia de la Derivación Médicos Dirigido a Médicos de APS y HFC	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Derechos humanos y la identidad de género en la salud pública: Circular n°21 y su importancia	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Derivación especialidad odontológicas	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Depresión en personas mayores	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Trabajo Pesado	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Abordaje nutricional del Paciente oncológico	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Atención de NNA Víctimas de Delitos Graves	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Triage Estructurado	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Kinesiología pacientes oncológicos	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Prevención del Suicidio	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Capacitación continua sobre la ley 21.030 interrupción voluntaria del embarazo en tres causales para técnicos paramédicos de la red Pública de salud (TENS)	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Orientaciones técnicas para manejo integral del Pie diabético: Prevención y Tratamiento	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Habilidades Logísticas para EMT	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Lesiones de la mucosa oral	Requerimientos del sistema

Cursos plataforma ssbiobiocapacita	EMPAM	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Intervención familiar	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Trabajo en salud y cuidado de sí mismo	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Inducción al servicio	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Enfermedades Endémicas.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Capacitación de monitores y digitadores Sigges.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Prevención y control de ITS.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	LGTIBQ+	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Consideraciones éticas y de derechos humanos en salud sexual y reproductiva Asociadas a la anticoncepción.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Esterilización y Desinfección.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma ssbiobiocapacita	Salud Rural.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Modalidades de compra.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Plan de Inducción en Compras Públicas.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Licitación Pública: Potencia tus habilidades para lograr mejores procesos de contratación.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Compra Ágil: Compras eficientes de hasta 30 UTM.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Y yo, ¿qué puedo hacer? - La integridad como valor agregado en las Compras Públicas.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Criterios de Evaluación: Lo que necesitas saber para procesos de excelencia.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Bases tipo: simplifica tus licitaciones y gana tiempo.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Simplificación de bases L1.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma mercado público	Normativa en la Contratación y Compras públicas para la práctica funcionaria.	Requerimientos del sistema

Cursos plataforma mercado público	Pago Oportuno, por un compromiso del Estado.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Ética, Transparencia y Lobby en el Sector Público	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Inducción General a la Administración del Estado	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Inducción General a la Administración del Estado: sector municipal	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Introducción al Estatuto Administrativo: el Servicio Público y la Carrera funcionaria.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Administración Financiera del Estado	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Inducción Avanzada a la Administración del Estado	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Organización Interna Municipal	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Rendiciones de Cuentas	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Preparación de Estados Financieros	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	NICSP E-learning	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Word 2016	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Excel 2016	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Procedimientos disciplinarios, uso y regulación de vehículos fiscales	Requerimientos del sistema

Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Estatuto administrativo y responsabilidad administrativa	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma CEA de la contraloría General de la republica	Estatuto de atención primaria de salud municipal.	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Fundamentos para la Gestión de Capacitación en Servicios Públicos	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Gestión Estratégica de Personas en el Estado	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Bienestar y salud en el trabajo	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Prevención de la Violencia Organizacional	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Denuncia, Investigación y Sanción de la Violencia Organizacional	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Modelo de Gestión y Evaluación de la Capacitación	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Normas en Materia de Gestión y Desarrollo de Personas	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Ambientes Laborales y Calidad de Vida	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Orientaciones en Política de Gestión y Desarrollo de Personas	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Reclutamiento y Selección de Personas en el Sector Público	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Gestión del Desempeño Individual	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Relaciones Laborales en el Sector Público chileno	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Hacia una gestión Inclusiva de la diversidad en los servicios públicos	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Inclusión laboral de personas con discapacidad en Chile	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Derechos de las Mujeres Indígenas y Protección Especial de la Niñez y Adolescencia Indígena	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Conceptos básicos de género	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Políticas públicas con enfoque de Género	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio	Mujeres y Participación Laboral	Requerimientos

de civil		del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Introducción al Liderazgo Público: con foco en jefaturas intermedias	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Integridad Pública	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Gestión Ágil de Proyectos	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Gestión de Personas para la Alta Dirección Pública	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Planificación Estratégica para la Alta Dirección Pública	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma servicio de civil	Liderazgo con perspectiva de género para la Alta Dirección Pública	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Protección y promoción de los derechos humanos en la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial en emergencias	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	La salud desde un enfoque de derechos humanos	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Género y Salud: Conocimiento, Análisis y Acción	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Introducción a los Sistemas de Información para la Salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Gestión del cambio para servicios de telesalud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Introducción y aplicación de los 8 Principios Rectores de la transformación digital del sector de la salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Mejore la visibilidad y el valor de su investigación para la salud usando las guías para informes	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Curso virtual para la integración de la telesalud en el primer nivel de atención con la aplicación de modelos de simulación	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Curso Avanzado de Comunicación Científica en Ciencias de la Salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en	Acceso y uso de la información científica en	Requerimientos

campus virtual de salud pública	salud	del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Metodología científica y estrategias de divulgación del conocimiento para enfermeras y enfermeros	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Mapa de Evidencias: Metodología y aplicación	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Introducción a la Epidemiología para los Sistemas de Salud en las Américas	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Introducción a la Comunicación Científica en Ciencias de la Salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Comunicación de riesgos y participación comunitaria en emergencias en salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Curso virtual sobre protección de riesgos de infecciones respiratorias en servicios de salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Gestión del Riesgo de Emergencias en Salud y Desastres. GERESD	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Diagnóstico y manejo clínico del dengue	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Primera ayuda psicológica (PAP) en el manejo de emergencias	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Manejo del Sistema de Información Perinatal / SIP Plus	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Programa formación: Entornos amigables con las personas mayores	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Desarrollo de competencias en la atención de salud para las personas mayores	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Curso Virtual de Promoción de la Salud	Requerimientos del sistema

Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Curso virtual de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Acelerando la eliminación de sífilis congénita: asegurando diagnóstico y tratamiento oportunos	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Taller de entrenamiento para la vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI)	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Respuesta rápida a brotes de sarampión y rubéola en las Américas	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Salud integral de los y las adolescentes	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para apoyar al personal de salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Estrategias basadas en riesgos para la contención del poliovirus en las instalaciones	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Lineamientos para el manejo de la retinopatía de la prematuridad, prevención y tamizaje	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Monitoreo Domiciliario de la Presión Arterial - Promoviendo la automedición	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Impulsores de Control de la Hipertensión en los Centros de Atención Primaria de Salud (HEARTS)	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Protección y promoción de los derechos humanos en la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial en emergencias	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	SAFER: políticas costo-efectivas para reducir los problemas con el alcohol	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud	Curso Virtual - mhGAP Humanitario	Requerimientos del sistema

pública		
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	La salud de la mujer y el embarazo: enfoques integrales para prevenir problemas asociados con la exposición prenatal al alcohol	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Primera ayuda psicológica (PAP) en el manejo de emergencias	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Control Integral del Cáncer Cervicouterino	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Prevención de la autolesión y el suicidio: empoderamiento de los profesionales de atención primaria de salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Gestión de las Condiciones de Trabajo del Recurso Humano en Salud	Requerimientos del sistema
Cursos plataforma en campus virtual de salud pública	Curso para la implementación y el fortalecimiento de los Programas de Optimización de Antimicrobianos (PROA)	Requerimientos del sistema

DCS
DIRECCIÓN
COMUNAL DE
SALUD
LOS ÁNGELES