



La Serena

DECRETO N° 2995 /

LA SERENA, 11 DIC. 2023

VISTOS:

El certificado N° 278, del Secretario Municipal, de fecha 30 de noviembre, donde consta el acuerdo por mayoría del Concejo, el que se obtuvo en la sesión ordinaria N° 1330, de fecha 23 de noviembre, ambos de 2023; el Plan Anual de Salud Municipal 2024, elaborado por el Departamento de Salud de la Corporación Municipal Gabriel González Videla; la ley N° 19.378, establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; la ley N° 19.880, establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, de acuerdo con lo establecido en el inciso primero del artículo 58 de la ley N° 19.378, establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, las entidades administradoras de salud municipal formularán anualmente un proyecto de programa de salud municipal, el que debe enmarcarse dentro de las normas técnicas del Ministerio de Salud, quien deberá comunicarlas, a través de los respectivos Servicios de Salud, a las entidades administradoras de salud municipal, a más tardar, el día 10 de septiembre del año anterior al de su ejecución.
- 2.- Que, luego, el inciso tercero prescribe que, el Alcalde remitirá el programa anual, aprobado de acuerdo con el artículo 58, letra a), de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, al Servicio de Salud respectivo, a más tardar, el 30 de noviembre del año anterior al de su aplicación.
- 3.- Que, la referencia al artículo 58, letra a), de la ley N° 18.695, hoy debe entenderse hecha al artículo 65, letra a).
- 4.- Que, tal como consta en el certificado N° 278, del Secretario Municipal, de fecha 30 de noviembre, el acuerdo por mayoría del Concejo se obtuvo en la sesión ordinaria N° 1330, de fecha 23 de noviembre, ambos de 2023.

DECRETO:

1. **APRUEBASE** el **PLAN ANUAL DE SALUD MUNICIPAL 2024**, elaborado por el Departamento de Salud de la Corporación Municipal Gabriel González Videla, aprobada por el Concejo en la sesión ordinaria N° 1330, de fecha 23 de noviembre de 2023.
2. **COMUNIQUESE** a quienes aparecen en la distribución por correo electrónico o a través de las cuentas de alias, lo que debe realizar Secretaría Municipal.

Anótese, publíquese, cúmplase y archívese en su oportunidad.



HERBERTO LUCIANO MALUENDA VILLEGAS
SECRETARIO MUNICIPAL



ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- Departamento de Salud Corporación GGV - Corporación Municipal GGV - Dirección Administración Municipal - Dirección de Desarrollo Comunitario - Dirección de Administración y Finanzas - Secretaría Comunal de Planificación - Dirección de Control Interno - Dirección Asesoría Jurídica - Sección Partes e Informaciones
RJJ/MLM/VRS



PLAN ANUAL DE SALUD MUNICIPAL 2024

COMUNA DE LA SERENA



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. DIAGNOSTICO DE SALUD	7
2.1 DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO	7
2.1.1 MORTALIDAD	7
a) Mortalidad General	7
b) Mortalidad Infantil:	9
c) Mortalidad Materna:	10
d) Mortalidad por causas:	11
e) Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP):	15
2.1.2 MORBILIDAD	20
a) Tasa de Prevalencia de Enfermedades Prevalentes:	20
b) Tasa de incidencia de Enfermedades transmisible más frecuentes	22
2.1.3 OTRAS INFECTOCONTAGIOSA	23
A. SARS COV2 (COVID-19)	24
B. ENFERMEDAD DE CHAGAS	24
C. HEPATITIS B-C	26
D. VIH – SIDA	27
E. PROCET (PROGRAMA DE CONTROL Y ELIMINACIÓN DE LA TUBERCULOSIS)	29
2.1.4 DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES DETERMINANTES	31
a) POBLACIÓN:	31
b) MEDIO NATURAL:	33
c) MEDIO SOCIAL – CULTURAL:	33
2.2 DIAGNOSTICO SANITARIO	42
2.2.1 INDICADORES DE SALUD COMUNAL LA SERENA 2023	42
2.2.2 RECURSOS ASOCIADOS A LA OFERTA DE SERVICIOS	43
2.2.3 CARACTERIZACION DE LA RED	46
2.3.4 CARACTERIZACIÓN DE LA DEMANDA	49
2.3 DIAGNÓSTICO COMUNAL PARTICIPATIVO	49
3. FORMULACION DEL PLAN DE ACCIÓN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN	58
3.1 PROGRAMAS POR CICLO VITAL	58
3.1.1 PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	58
3.1.2 PROGRAMA DE LA INFANCIA	59
3.1.2.1 Programa de Apoyo al Desarrollo biopsicosocial en la red asistencial Chile Crece Contigo	60
3.1.2.2 Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil – PASM!	61
3.1.2.3 Programa de Atención Integral de Salud Escolar	62



3.1.3 PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE	63
3.1.3.1 Convenio Espacios Amigables para Adolescentes	63
3.1.4 PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO	64
3.1.5 PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO MAYOR, FAMILIAS Y CUIDADORES	65
3.1.5.1 Convenio Mas Adultos Mayores Autovalentes	66
3.1.5.2 Programa de Atención Domiciliaria a Pacientes con Dependencia Severa (PADDS)	67
3.2 PROGRAMAS TRANSVERSALES	69
3.2.1 PROGRAMA DE SALUD MENTAL INTEGRAL	69
3.2.1.1 Programa de Refuerzo a la Salud Mental	70
3.2.1.2 Convenio programa de acompañamiento psicosocial en APS	71
3.2.1.3 Convenio programa de reforzamiento de la atención de salud Integral de NNAJ vinculados a la red mejor niñez y SENAME	72
3.2.1.4 Programa Ecológico en Psiquiatría Comunitaria	72
3.2.1.5 Convenio Programa especial de Salud y pueblos indígenas – PESPI	73
3.2.2 PROGRAMA DE SALUD ORAL EN ATENCIÓN PRIMARIA	74
3.2.2.1 Programa GES Odontológico	74
3.2.2.2 Programa Odontológico Integral	75
3.2.2.3 Programa de Mejoramiento del Acceso Odontológico	76
3.2.2.4 Programa Sembrando Sonrisas	76
3.2.3 PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL	77
3.2.4 CONVENIO PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR – CECOSF	78
3.2.5 REHABILITACIÓN INTEGRAL COMUNITARIA EN APS	79
3.2.6 PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL DE LOS FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS	81
3.2.7 PROGRAMAS RESPIRATORIOS	82
3.3 RED DE URGENCIAS APS LA SERENA	83
3.4 CONVENIO FOFAR	84
3.5 CALIDAD Y ACREDITACIÓN	85
3.6 RELACION ASISTENCIAL DOCENTE	92
4. DOTACIÓN RECURSO HUMANO	94
5. PLANILLA DE PROGRAMACIÓN 2023 DE PRESTACIONES	95
PROGRAMA INFANTIL	95
PROGRAMA ADOLESCENTE	96
PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	97
PROGRAMA DEL ADULTO	98
PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR Y FAMILIA	100
ACTIVIDADES TERRITORIALES	101
PROGRAMA DE SALUD MENTAL INTEGRAL	102





6. PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN 2024	103
COMITÉ COMUNAL BIPARTITO DE CAPACITACIÓN	103
ANEXOS	109



1. INTRODUCCIÓN

El 5 de mayo del 2023 la Organización Mundial de la Salud, declara que la pandemia por COVID-19 pasa a ser un problema de salud establecido y en curso que ya no constituye una emergencia de Salud Pública de importancia internacional (ESPII). Lo anterior se sustenta en la tendencia decreciente de las muertes por COVID-19, la disminución de las hospitalizaciones y los ingresos en unidades de cuidados intensivos relacionados con el COVID-19, esto sumado a los altos niveles de inmunidad de la población al virus SARS-CoV-2.

En Chile desde el viernes 1 de septiembre, El MINSAL decreta el fin de la alerta sanitaria por COVID – 19, suspendiendo de esta forma el uso obligatorio de mascarillas en los establecimientos de salud. Sin embargo, dentro del contexto del programa de control de IAAS, es que se define que el uso de mascarillas es voluntario para usuarios y funcionarios, recomendando el uso de mascarilla ante la presencia de síntomas por enfermedades respiratorias con el fin de evitar contagios, tanto para usuarios como para funcionarios, disponiendo el empleador de todos los elementos de protección personal (EPP) requeridos para todos los funcionarios de la salud.

En este nuevo escenario, es que los equipos de la Atención Primaria de Salud municipal, deben responder de manera oportuna y adecuada, a las consecuencias asociadas a la pandemia, tales como controles de salud retrasados, donde destaca que el 38% de los usuarios de la comuna se encuentran con sus patologías crónicas descompensadas; el aumento de la incidencia de enfermedades respiratorias, donde destaca que el 56% de las enfermedades respiratorias que afectan a menores de un año, se asocian al Virus Respiratorio Sincicial (VRS), lo cual ha generado que una mayor cantidad de menores hospitalizados, llegando a un 94% de ocupación de camas pediátricas, derivando a la APS, a gran cantidad de menores para seguimiento y control de sus patologías.

A lo anterior se suma la realidad de Salud Mental que se vive a nivel nacional, donde la pandemia evidencio, la importancia del manejo de la salud mental de las personas como un pilar fundamental para el bienestar físico, emocional y social, de lo cual destaca que, al mes de agosto de 2023, se han registrado 183 intentos de suicidio, lo que exige a los equipos a responder de manera oportuna y eficiente.

El llevar adelante este retorno a las actividades propias de la APS municipal, no fue gratuito, la reformulación de los equipos y los lineamientos emanados desde el MINSAL, derivó en la reformulación de las prestaciones propias de la cartera de Servicios de la APS Municipal, y el reajuste de los rendimientos, en pro del aumento de la demanda asistencial de la red comunal tanto de APS como de urgencia.

Sumado a lo anterior, es importante considerar el enfoque comunitario del modelo, lo cual exige a los equipos a salir al territorio para acercar la salud a las comunidades es por esto que se despliegan equipos de atención en domicilio y en la comunidad, brindando prestaciones preventivas tales como EMPA, PAP, EMPAM y otras.

Para lograr enfrentar este nuevo escenario, era importante reencontrarse con el Espíritu de la Atención Primaria de Salud, empaparse del Modelo de Salud Familiar y Comunitario, vencer el



SECRETARÍA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA



ASESORÍA
JURÍDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA



DIRECTORA
DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA



miedo a la pandemia y avanzar hacia este nuevo escenario, en pro del beneficio de la Salud de la Población. Es así como se retoman las actividades comunitarias, en espacios abiertos y con gran cantidad de usuarios participantes con tal de motivar a estos a integrarse a las actividades de promoción y prevención propias de la APS Municipal.

El Plan de Salud 2024 consolida, información diagnóstica e información proyectiva, de la realidad actual de la red, los diversos planes y programas desplegados y por desplegar, con el objeto de dar forma así a las prioridades a enfrentar en el año venidero.



2. DIAGNOSTICO DE SALUD

2.1 DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO

2.1.1 MORTALIDAD

"La mortalidad estudia la frecuencia del número de defunciones ocurridas en una población, área geográfica y período determinado. La tasa bruta de mortalidad expresa la frecuencia con que ocurren las defunciones en un período de tiempo determinado, por cada mil habitantes".⁽¹⁾

Instituto nacional de estadística (INE).

En la actualidad se puede evidenciar una importante diferencia demográfica etaria, y el mejor componente estadístico para objetivarlo son las tasas de mortalidad, logrando observar el ritmo de crecimiento de la población en Chile.

a) Mortalidad General

En la última cifra entregada por el Departamento de Estadística e información de Salud (DEIS) en el año 2020, se habla de una tasa de mortalidad de 126.169 defunciones, con un aumento de 16.511 defunciones aproximadamente en comparación al año anterior. (Tabla 1).

Año	Sexo	Tasa mortalidad	Defunciones
2020	Ambos sexos	6,5	126.169
2020	Hombre	7,0	67.636
2020	Mujer	5,9	58.519
2019	Ambos sexos	5,7	109.658
2019	Hombre	6,1	57.632
2019	Mujer	5,4	52.010

*Tasa por 1.000 habitantes.

Tabla 1. Mortalidad General en Chile en los años 2020-2019, según sexo. INE⁽²⁾

En la Región de Coquimbo el año 2020 se registraron 4.840 defunciones aumentando en 340 casos con respecto al año anterior, observándose un leve aumento de las defunciones del sexo masculino.

Año	Sexo	Tasa mortalidad	Defunciones
-----	------	-----------------	-------------



2020	Ambos sexos	5,8	4.840
2020	Hombre	6,2	2.550
2020	Mujer	5,4	2.288
2019	Ambos sexos	5,6	4.500
2019	Hombre	5,9	2.378
2019	Mujer	5,1	2.122

*Tasa por 1.000 habitantes.

Tabla 2. Mortalidad General en la Región de Coquimbo en los años 2020-2019, según sexo. INE⁽²⁾

La Serena es la segunda comuna de la región con mayor cantidad de defunciones (Tabla 3), con un predominio en el sexo masculino; y hasta el año 2020 presenta un aumento en la tasa de mortalidad en comparación al año 2019.(Tabla 4)

Comuna	Tasa*	Defunciones
Andacollo	5,6	66
Canela	7,1	68
Combarbalá	8,1	112
Coquimbo	5,4	1.385
Illapel	6,3	208
La Higuera	5,6	25
La Serena	5,4	1.349
Los Vilos	6,8	159
Monte Patria	6,6	214
Ovalle	6,3	767
Paiguano	6,6	31
Punitaqui	5,6	68



Río Hurtado	8,7	38
Salamanca	5,8	168
Vicuña	6,1	182

*Tasa por 1.000 habitantes.

Tabla 3. Mortalidad General en las comunas de la Región de Coquimbo del año 2020, INE⁽²⁾

Año	Sexo	Tasa mortalidad	Defunciones
2020	Ambos sexos	5,4	1.349
2020	Hombre	5,7	688
2020	Mujer	5,2	661
2019	Ambos sexos	5,3	1,200
2019	Hombre	5,6	616
2019	Mujer	5,0	584

*Tasa por 1.000 habitantes.

Tabla 4. Mortalidad General en la comuna de La Serena del año 2020, INE⁽²⁾

b) Mortalidad Infantil:

“Representa la frecuencia con que ocurren las defunciones de niños menores de un año, en relación con el número de nacimientos corregidos. Se calcula dividiendo estas defunciones ocurridas en un intervalo de tiempo, generalmente un año, por el número de nacimientos vivos del período.”⁽³⁾

Instituto nacional de estadística (INE).



Para observar el estado de salud de la población y las condiciones socioeconómicas para su desarrollo, se considera la tasa de mortalidad infantil (TMI) como uno de los principales componentes estadísticos. ⁽⁴⁾

Chile ha logrado en gran avance para disminuir esta tasa y lograr cifras cercanas a países desarrollados, en la última actualización del 2020 se presenta una TMI de 5,57 con un total de 1.088 defunciones de menores de un año. Siendo las principales causas de muerte ciertas afecciones originadas en el período perinatal y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. ⁽³⁾

c) Mortalidad Materna:

- Razón de Mortalidad Materna (RMM)

"Razón entre el número de defunciones maternas ocurridas en un área geográfica y en un periodo de tiempo determinado, por cada cien mil nacidos vivos. La defunción materna corresponde a la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales." ⁽⁵⁾

Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS).

Considerando la gran cantidad de nacimientos diarios, uno de los principales objetivos a nivel mundial ha sido el manejo de la mortalidad materna; en los últimos años se ha podido observar una disminución considerable a nivel global, siendo Chile uno de los países en los cuales esta cifra se ha visto modificada de manera positiva para la población ⁽⁶⁾, presentando hasta el año 2020 una Razón de Mortalidad Materna (RMM) de 31,2; siendo la principal causa de esta cifra la muerte por dificultades obstétricas 42 días posterior al parto. (Tabla 4)

Causa de Defunción	Total	
	Nº Def	RMM(1)
Total todas las maternas	61	31,2
Aborto	2	2,0
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y el puerperio	8	4,1
Hemorragia en el embarazo, parto y el puerperio	1	0,5



Complicaciones predominantes, relacionadas con el embarazo y el parto	5	2,6
Sepsis puerperal y otras infecciones	0	-
Muertes obstétricas de causa no específica	0	-
Complicaciones relacionadas con el puerperio	3	1,5
Muerte materna debida a cualquier causa obstétrica que ocurre después de 42 días pero antes de un año del parto	20	10,2
Muertes obstétricas indirectas	20	10,2

* Razón de Mortalidad Materna por cien mil nacidos vivos corregidos.

Tabla 5. Razón Mortalidad Materna en Chile en el año 2020, DEIS.⁽⁸⁾

d) Mortalidad por causas:

La OMS establece el uso de la Clasificación Estadística Internacional (CIE-10), creada el año 1948, para estandarizar mundialmente los registros de morbilidad y mortalidad de los diversos países; mediante la categorización del diagnóstico según los criterios adecuados descritos en ella.

La CIE-10 describe 22 clasificaciones de enfermedad y lesión. En Chile se utilizan 19 de estas categorías para el estudio de la mortalidad por causa; se excluyen las defunciones categorizadas en los códigos para propósitos especiales y las incluidas en factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, además de las descritas en el apartado de Embarazo, Parto Y Puerperio, las cuales son estudiadas a mayor cabalidad en otros ítems.

Chile hasta el año 2020 presentaba mayores tasas de defunción causadas por Tumores y Enfermedades del sistema circulatorio (Tabla 5), de igual manera en la Región de Coquimbo estas causas mantienen mayor incidencia (Tabla 6).

Capítulo CIE-10 causa básica de defunción	Defunciones	Tasa
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	2.091	10,7
Tumores [neoplasias]	28.656	147,3



Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, Y Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	555	2,9
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	4.954	25,5
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	2.641	13,6
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	4.390	22,6
Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos	7	0,0
Enfermedades Del Oído Y De La Apófisis Mastoides	4	0,0
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	29.035	149,2
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	9.988	51,3
Enfermedades Del Sistema Digestivo	8.389	43,1
Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	803	4,1
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	672	3,5
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	3.348	17,2
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	508	2,6
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	677	3,5
Síntomas, Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos Y De Laboratorio, No Clasificados En Otra Parte	2.924	15,0
Causas Externas De Morbilidad Y De Mortalidad	7.786	40,0

* Tasa por 100.000 habitantes.

Tabla 6. Mortalidad por causa en Chile el año, según codificación del CIE-10. INE⁽²⁾

CIE-10	SEXO	DEFUNCIONES	TASA
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	Ambos sexo	101	12,1
	Hombre	54	13,2



	Mujer	47	11
Tumores [neoplasias]	Ambos sexo	1255	150,1
	Hombre	648	158,2
	Mujer	607	142,3
Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, Y Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	Ambos sexo	17	2,0
	Hombre	6	1,5
	Mujer	11	2,6
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	Ambos sexo	208	24,9
	Hombre	104	25,4
	Mujer	104	24,4
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	Ambos sexo	73	8,7
	Hombre	27	6,6
	Mujer	46	10,8
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	Ambos sexo	202	24,2
	Hombre	81	19,8
	Mujer	121	28,4
Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos	Ambos sexo	0	0,0
	Hombre	0	0,0
	Mujer	0	0,0
Enfermedades Del Oído Y De La Apófisis Mastoides	Ambos sexo	0	0,0
	Hombre	0	0,0
	Mujer	0	0,0
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	Ambos sexo	1204	144,0
	Hombre	598	146,0
	Mujer	606	142,1
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	Ambos sexo	384	45,9

	Hombre	231	56,4
	Mujer	153	35,9
Enfermedades Del Sistema Digestivo	Ambos sexo	325	38,9
	Hombre	161	39,3
	Mujer	164	38,5
Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	Ambos sexo	35	4,2
	Hombre	14	3,4
	Mujer	21	4,9
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	Ambos sexo	34	4,1
	Hombre	12	2,9
	Mujer	22	5,2
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	Ambos sexo	127	15,2
	Hombre	53	12,9
	Mujer	74	17,4
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	Ambos sexo	14	1,7
	Hombre	7	1,7
	Mujer	6	1,4
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	Ambos sexo	30	3,6
	Hombre	16	3,9
	Mujer	13	3,0
Síntomas, Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos Y De Laboratorio, No Clasificados En Otra Parte	Ambos sexo	173	20,7
	Hombre	100	24,4
	Mujer	73	17,1
Causas Externas De Morbilidad Y De Mortalidad	Ambos sexo	324	38,8
	Hombre	240	58,6
	Mujer	84	19,7

* Tasa por 100.000 habitantes.



Tabla 7. Mortalidad por causa en La Región de Coquimbo el año 2020, según codificación del CIE-10. INE.⁽²⁾

e) Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP):

- Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP):

“Perdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimiento prematuro (se considera una muerte prematura cuando ocurre antes de los 80 años). Para el análisis se consideran todas las defunciones ocurridas en un período de tiempo y área geográfica determinada, cuya edad sea menor a 80 años”⁽²⁾

Instituto nacional de estadística (INE).

- Tasa de AVPP

“Cociente entre los AVPP y la población de 0 a 79 años expuesta. La tasa de AVPP se informa por cada 1.000 habitantes de 0 a 79 años, ocurridas en un período de tiempo y área geográfica determinada”⁽²⁾

Instituto nacional de estadística (INE).

Hasta el año 2020 Chile registra una Tasa de años de vida potencialmente perdidos de 71,7, teniendo un aumento en la cifra comparada al año 2019, siendo en ambos años los hombres los más afectados. (Tabla 8)

La Región de Coquimbo hasta el año 2020 representa la zona con menor tasa de AVPP (61,7) (Tabla 8), siendo La Serena la segunda comuna con mayor tasa de AVPP(Tabla 9), afectando mayormente al sexo masculino.(Tabla 9)

Año	Sexo	AVPP	Tasa de AVPP
2020	Ambos Sexo	1.355.144	71,7
2020	Hombre	867.491	92,3



2020	Mujer	486.533	51,2
2020	Indeterminado	1.120	
2019	Ambos Sexo	1.227.809	66,1
2019	Hombre	776.945	84,1
2019	Mujer	449.664	48,1
2019	Indeterminado	1.200	

*Tasa por 1.000 habitantes menores de 80 años

Tabla 8. AVPP por sexo en Chile en los años 2020 y 2019. INE.⁽²⁾

Región		AVPP	Tasa de AVPP
I	Tarapacá	24.128	61,1
II	Antofagasta	49.665	72,9
III	Atacama	18.813	61,2
IV	Coquimbo	50.003	61,7
IX	La Araucanía	77.397	79
V	Valparaíso	135.007	71,4
VI	Libertador General Bernardo O'Higgins	70.809	73,7
VII	Maule	82.858	75,5
VIII	Biobío	118.219	73,2
X	Los Lagos	66.450	76,7
XI	Aisén del General Carlos Ibáñez del Campo	7.870	75,1
XII	Magallanes y Antártica Chilena	13.257	76,5
	Metropolitana de Santiago	549.506	69,4
XIV	Los Ríos	33.833	86,2
XV	Arica y Parinacota	18.600	75,7
XVI	Ñuble	38.729	78,6



*Tasa por 1.000 habitantes menores de 80 años

Tabla 9. AVPP en las regiones de Chile en el años 2020. INE.(2)

Comuna	AVPP	Tasa de AVPP
Andacollo	656	57,7
Canela	342	38,3
Combarbalá	759	58,0
Coquimbo	15.701	62,8
Illapel	1.872	59,2
La Higuera	196	45,4
La Serena	14.141	58,3
Los Vilos	1.783	79,0
Monte Patria	1.819	58,1
Ovalle	7.694	65,7
Paiguano	380	85,0
Punitaqui	895	76,7
Río Hurtado	324	78,5
Salamanca	1.436	51,2
Vicuña	2.005	69,8

*Tasa por 1.000 habitantes menores de 80 años

Tabla 10. AVPP en las comunas de la región de Coquimbo en el año 2020. INE(2)

Sexo	AVPP	Tasa de AVPP
Ambos sexo	14.141	58,3



Hombre	8.278	69,5
Mujer	5.863	47,5

*Tasa por 1.000 habitantes menores de 80 años

Tabla 11. AVPP en las comunas de la comuna de La Serena, según sexo en el año 2020. INE.⁽²⁾

- **Tasa de AVPP por causa**

“Ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimiento prematuro por una determinada enfermedad (causa básica de defunción). Se calcula como el cociente entre los AVPP por una determinada causa básica de defunción y la población de 0 a 79 años expuesta.”⁽²⁾

Instituto nacional de estadística (INE).

Los Tumores (neoplasias), según la clasificación CIE-10, representan una de las principales causas de mortalidad en la población chilena; de igual manera es el causante más importante de años de vida potencialmente perdidos hasta el año 2020 (Tabla 12). Asimismo ocurre en la Región de Coquimbo, representado por una tasa de 16,4.(Tabla 13)

Gran grupo de causa básica de defunción	AVPP	Tasa AVPP
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	33.656	1,8
Tumores [neoplasias]	307.837	16,3
Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, Y Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	5.866	0,3
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	38.770	2,1
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	10.036	0,5
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	36.530	1,9
Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos	0	0,0
Enfermedades Del Oído Y De La Apófisis Mastoides	8	0,0



Enfermedades Del Sistema Circulatorio	197.286	10,4
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	55.777	2,9
Enfermedades Del Sistema Digestivo	110.275	5,8
Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	3.339	0,2
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	7.912	0,4
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	19.385	1,0
Embarazo, Parto Y Puerperio	2.905	0,2
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	40.486	2,1
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	45.878	2,4
Síntomas, Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos Y De Laboratorio, No Clasificados En Otra Parte	32.440	1,7
Causas Externas De Morbilidad Y De Mortalidad	236.625	12,5

*Tasa por 1.000 habitantes menores de 80 años

Tabla 12. AVPP por causa en Chile en el año 2020. INE⁽²⁾

Gran grupo de causa básica de defunción	AVPP	Tasa AVPP
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	1.405	1,7
Tumores [neoplasias]	13.248	16,4
Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, Y Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	110	0,1
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	1.487	1,8
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	121	0,1
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	1.487	1,8
Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos	0	0,0
Enfermedades Del Oído Y De La Apófisis Mastoides	0	0,0



Enfermedades Del Sistema Circulatorio	8.047	9,9
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	2.158	2,7
Enfermedades Del Sistema Digestivo	3.580	4,4
Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	150	0,2
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	531	0,7
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	809	1,0
Embarazo, Parto Y Puerperio	0	0,0
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	1.120	1,4
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	1.944	2,4
Síntomas, Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos Y De Laboratorio, No Clasificados En Otra Parte	1.420	1,8
Causas Externas De Morbilidad Y De Mortalidad	9.874	12,2

*Tasa por 1.000 habitantes menores de 80 años

Tabla 13. AVPP por causa en la Región de Coquimbo en el año 2020. INE⁽²⁾

2.1.2 MORBILIDAD

a) Tasa de Prevalencia de Enfermedades Prevalentes:

La tasa de prevalencia es información utilizada para una adecuada vigilancia epidemiológica, con la finalidad de dar respuesta a la situación país y la tendencia de problemas de salud y sus factores de riesgo asociados, para luego lograr estrategias de salud pública adecuadas para el manejo de estas condiciones y su propicia prevención.

La Encuesta Nacional de Salud es una de las herramientas utilizadas para recabar datos estadísticos de salud, uno de ellos la tasa de prevalencia de enfermedades como el tabaquismo, la hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), entre otros. En Chile las enfermedades con mayor porcentaje de prevalencia son los Síndromes metabólicos seguido por el tabaquismo, siendo los hombres los más afectados en ambos casos (Tabla 14). La Región de Coquimbo registra un porcentaje de 45,9 de prevalencia en Síndromes metabólicos, del mismo modo que a nivel nacional son la principal enfermedad de prevalencia (Tabla 15).



ENFERMEDAD PREVALENTE	% PREVALENCIA		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Tabaquismo	36,7	28,5	32,5
Consumo de alcohol riesgoso (AUDIT ≥ 8 puntos)	20,5	3,3	11,7
Obesidad (IMC ≥ 30)	28,9	33,9	31,4
Obesidad mórbida (IMC ≥ 40)	1,7	4,7	3,4
Hipertensión Arterial (HTA)	27,5	27,6	27,7
Diabetes Mellitus (DM)	10,6	14,0	12,3
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)	2,8	3,8	3,3
Ataque Cerebrovascular (ACV)	2,0	3,2	2,6
Síndrome Metabólico	44,0	38,5	41,2
Enfermedad Vasculiar Periférica (EVP)	2,7	6,5	4,6
Depresión	2,1	10,1	6,2
Hipotiroidismo	1,8	2,6	2,2
Hipertiroidismo	0,2	0,2	0,2
Chagas	1,3	1,0	1,2

Tabla 14. Porcentaje de prevalencia de enfermedades en Chile, Encuesta Nacional de Salud(ENS) 2016-2017 ⁽⁸⁾

ENFERMEDAD PREVALENTE	% PREVALENCIA
Tabaquismo	31,7



Obesidad (IMC ≥30)	34,4
Hipertensión Arterial (HTA)	25,9
Diabetes Mellitus (DM)	14,5
Síndrome Metabólico	45,9
Chagas	2,8

Tabla 15. Porcentaje de prevalencia de enfermedades en la Región de Coquimbo, Encuesta Nacional de Salud(ENS) 2016-2017 ⁽⁸⁾

b) Tasa de incidencia de Enfermedades transmisible más frecuentes

En la actualidad Chile ha logrado erradicar diversas enfermedades que han sido de suma importancia para la epidemiología mundial. Si bien en algunos países menos desarrollados se mantienen alerta por ciertas patologías, la vigilancia y prevención epidemiológica del país ha logrado sostener bajas o nulas tasas de incidencia.

Dentro de algunas enfermedades transmisibles que aun presentan casos en el país se puede encontrar el Chagas con una tasa de incidencia de 5,5 el año 2013, disminuyendo su tasa en 1,1 aproximadamente; Hepatitis(B y C) que hasta el año 2014 presentan una tasa de incidencia de 6,0 por 100.000 habitantes, menor que el año anterior; el Coqueluche que ha disminuido su tasa de incidencia a 3,6 hasta el año 2018; la Tuberculosis que hasta el año 2020 presenta una tasa de 12,4 menor a los años anteriores; y el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA) que a lo largo de los años ha aumentado su incidencia alcanzando una tasa de 31,7 (Tabla 16). La Región de Coquimbo hasta el 2014 reporta una tasa de incidencia de Chagas de 14,3; de Hepatitis C de 2,4 hasta el año 2013; Coqueluche de 6,6 en el año 2012 y de Tuberculosis en el año 2020 una tasa de incidencia de 9,8. (Tabla 17).

Enfermedad transmisibles	Año	Tasa incidencia
Chagas ⁽⁹⁾	2013	5,5
	2012	7,7
	2011	11,1
Hepatitis B ⁽¹⁰⁾	2014	6,0
	2013	8,2
	2012	6,1
Hepatitis c ⁽¹⁰⁾	2014	6,0



	2013	8,2
	2012	6,1
Tos ferina o Coqueluche ⁽¹¹⁾	2018	3,6
	2017	4,8
	2016	4,1
Tuberculosis ⁽¹²⁾	2020	12,4
	2019	15,2
	2018	15,7
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) ⁽¹³⁾	2018	31,7
	2017	31,6
	2016	27,1

*Tasa por 100.000habitantes

Tabla 16. Tasa de incidencia de enfermedades transmisibles más frecuentes en Chile.

Enfermedad transmisibles	Año	Tasa incidencia
Chagas ⁽⁹⁾	2014	14,3
Hepatitis C ⁽¹⁰⁾	2013	2,4
Tos ferina o Coqueluche ⁽¹¹⁾	2012	6,6
Tuberculosis ⁽¹²⁾	2020	9,8

*Tasa por 100.000habitantes

Tabla 17. Tasa de incidencia de enfermedades transmisibles más frecuentes en la Región de Coquimbo.

2.1.3 OTRAS INFECTOCONTAGIOSA



a. SARS COV2 (COVID-19)

En Chile, hasta el 20 de agosto de 2023 han ocurrido 5.644.273 casos de COVID-19 (5.290.382 con confirmación de laboratorio y 353.891 probables, sin confirmación de laboratorio), con una tasa de 28.276,7 por 100.000 habitantes. Esta tasa es la incidencia acumulada, es decir, el total de casos diagnosticados (confirmados y probables) desde el 3 de marzo 2020, fecha del primer caso, hasta la fecha de emisión de este informe. No representa la tasa de incidencia actual, ni la cifra de personas aún en etapa de generar posibles contagios.

Las mayores tasas de casos activos por 100.000 habitantes, según casos confirmados y probables se encuentran en la Región de Magallanes (11,0), Tarapacá (3,2) y Atacama (2,8).

De los casos notificados confirmados y probables en EPIVIGILA, la mediana de edad es de 38 años, donde el 11,0% correspondieron a menores de 15 años, el 24,5% a personas de 15-29 años, el 28,3% a personas de 30-44 años, el 25,6% a personas de 45-64 años, mientras que el 10,6% restante a adultos de 65 y más años.

En nuestra región hasta el 1 de septiembre de 2023 se han confirmado 214.559 casos de covid-19, el último reporte fue de 10 casos nuevos totales en la región.

Debemos recordar que la pandemia ha ido evolucionando y con ello las medidas que ha adoptado el MINSAL también. El 21 de diciembre de 2022 se acabó la estrategia TTA (testeo-trazabilidad-aislamiento), no se ejecutaron operativos comunitarios de BAC (búsqueda activa de casos) y el testeo solo quedó para los casos sospechosos.

Los casos confirmados han disminuido considerablemente y la alerta sanitaria por covid-19 terminó el 31 de agosto de 2023, no existiendo extensión de la misma por los valores actuales de casos y positividad, además de la gravedad de los casos. LA positividad nacional actual es de 6,86% (test PCR) con 260 casos activos en todo el territorio.

En nuestra comuna por centro de salud las cifras han sido las siguientes hasta el 31 de agosto de 2023 con respecto a exámenes tomados de covid-19 (test PCR y test de antígenos):

Establecimiento de salud	Exámenes tomados	Casos confirmados
E. Schaffhauser	4.496	923
Compañías	878	186
Juan Pablo II	250	226
Raúl Silva Henríquez	4.690	649
Pedro Aguirre Cerda	155	32
Cardenal Caro	1.346	281
Equipo salud rural	0	0

Tabla 18. Cantidad de exámenes tomados y casos confirmados.

b. Enfermedad de Chagas



La enfermedad de Chagas, también conocida como Tripanosomiasis americana, debe su nombre al Dr. Carlos Chagas, médico salubrista brasileño quien la descubrió en 1909.

Es una zoonosis endémica en América, causada por el parásito protozoo *Trypanosoma cruzi* (*T. cruzi*). Inicialmente era una enfermedad propia de zonas rurales, sin embargo, debido a la movilidad de la población y a los procesos de urbanización, actualmente también se pueden encontrar personas afectadas en zonas urbanas y en áreas fuera de las consideradas endémicas. Se extiende desde el sur de EE. UU hasta Argentina y Chile. Debido a la migración de personas desde Latinoamérica a otros lugares del mundo, esta enfermedad se ha detectado en Norteamérica, Europa, Japón, Australia y otros (1, 2).

La infección por *T. cruzi* en humanos se presenta en dos fases, una aguda y una crónica, y de esta última se distinguen dos formas, indeterminada y determinada.

Fase aguda

Se inicia al adquirir la infección y puede durar entre dos y cuatro meses. Durante esta etapa, los parásitos circulantes en sangre son numerosos, sin embargo, los síntomas suelen ser leves e inespecíficos, incluso, inexistentes. Cuando hay síntomas, los pacientes pueden presentar fiebre, cefalea, mialgias, dolor abdominal o torácico, edema, adenopatías, hepatomegalia y esplenomegalia. En menos del 50% de los casos se puede identificar una lesión cutánea amoratada en un párpado conocida como el signo de Romaña, ocasionado por la picadura del triatomino. También podrían encontrarse lesiones cutáneas o chagomas en las extremidades, de duración variable. Excepcionalmente, puede haber miocarditis e incluso meningitis. Si bien, esta fase revierte en forma espontánea en la mayoría de los casos, una pequeña proporción de las infecciones agudas (<1-5%) se presentan de forma grave, con miocarditis aguda, derrame pericárdico y/o meningoencefalitis (1, 2).

En esta fase también se encuentran los casos de Chagas congénito, es decir, los casos en recién nacidos que ocurren por transmisión transplacentaria.

Fase crónica

En esta fase, *T. cruzi* permanece intracelularmente bajo la forma de amastigote en cualquier tejido del sistema, especialmente en el músculo cardíaco o digestivo, por lo que su presencia en sangre puede ser esporádica, de intensidad variable e indetectable. Pueden distinguirse dos etapas: crónica indeterminada y crónica determinada. La primera se caracteriza por la ausencia de síntomas o presencia de síntomas leves e inespecíficos, estimándose que aproximadamente un 70% de las personas permanecerá en esta etapa toda su vida, ignorando incluso que tienen la infección. En la etapa crónica determinada pueden aparecer manifestaciones cardíacas (30%), digestivas (10%), por ejemplo, megacolon o megaesófago y con baja frecuencia, manifestaciones neurológicas o mixtas. Con el transcurso de los años, las manifestaciones cardíacas pueden derivar en insuficiencia cardíaca progresiva e incluso muerte súbita por trastornos del ritmo cardíaco (1, 2, 3).



Las personas con compromiso de su sistema inmunitario debido a otras enfermedades o condiciones, tales como, enfermedades autoinmunes, infección por VIH o los tratamientos de inmunosupresión, tienen mayor propensión a que se reactiven los parásitos que se encuentran en los tejidos (1, 2).

En nuestra región en donde la cantidad de casos es mucho mayor que en otras regiones del país, desde mayo del 2023 se ha iniciado un trabajo en conjunto con SEREMI de salud y el Servicio de salud de Coquimbo para poder notificar casos no notificados desde el año 2011. En este trabajo ha tenido un rol muy importante las delegadas de epidemiología de los establecimientos de salud, recopilando datos y exámenes, haciendo rescates telefónicos, derivando casos a otras comunas y regiones, repitiendo exámenes y notificando casos confirmados. Actualmente existe un tamizaje activo de casos con criterios de riesgo y casos sintomáticos, poniendo énfasis en nuestras embarazos y evitando el contagio transplacentario.

Los datos comunales se exponen en la siguiente tabla (hasta agosto 2023):

Establecimiento de salud	Exámenes tomados	Casos confirmados	Casos enviados por SEREMI para notificar
E. Schaffhauser	305	2	76
Compañías	149	11	45
Juan Pablo II	148	2	56
Raúl Silva Henríquez	242	12	50
Pedro Aguirre Cerda	28	4	52
Cardenal Caro	255	7	40
Equipo salud rural	36	3	12

Tabla 19. Cantidad de exámenes tomados y casos confirmados.

c. Hepatitis B-C

La hepatitis es una enfermedad que se caracteriza por la inflamación del hígado, el cual es un órgano vital encargado de procesar los nutrientes, filtrar la sangre y combatir infecciones. Cuando el hígado se encuentra inflamado o dañado, su función puede verse comprometida.

La mayoría de los casos de hepatitis son causados por un virus. En Chile, los tipos de hepatitis viral más comunes son la hepatitis A, B y C. Además, el consumo excesivo de alcohol, las toxinas, algunos medicamentos y ciertas afecciones médicas también pueden provocar hepatitis. Por lo tanto, es importante tomar medidas preventivas para evitar el contagio y cuidar la salud de nuestro hígado.



Actualmente el MINSAL ha instruido aumentar la pesquisa a los grupos de riesgo de contraer la infección por hepatitis B, a continuación, se muestra en una tabla los exámenes realizados por establecimiento de salud de la comuna hasta agosto 2023.

Establecimiento de salud	Casos confirmados Hepatitis B	Exámenes realizados
E. Schaffhauser	0	293
Compañías	0	106
Juan Pablo II	0	192
Raúl Silva Henríquez	1	166
Pedro Aguirre Cerda	-	-
Cardenal Caro	0	244
Equipo salud rural	0	23

Tabla 20. Cantidad de exámenes tomados y casos confirmados.

d. VIH – SIDA

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es una infección que ataca el sistema inmunológico del cuerpo, específicamente los glóbulos blancos, llamados células CD4. El VIH destruye estas células, lo que debilita la inmunidad de una persona contra las infecciones oportunistas, como la tuberculosis y las infecciones micóticas, las infecciones bacterianas graves y algunos tipos de cáncer.

El VIH se transmite de persona a persona, ya sea a través de relaciones sexuales; al compartir agujas o jeringas contaminadas por el virus; por la transfusión de sangre infectada o hemoderivados, por el trasplante de órganos o tejidos infectados por el virus, y de madre a hijo, ya sea durante la gestación, parto o lactancia. Si bien, se ha identificado el virus en la saliva, lágrimas, orina y secreciones bronquiales, no se ha reportado la transmisión después del contacto con tales secreciones. Los factores determinantes básicos de la transmisión sexual del VIH son los patrones y la prevalencia de comportamientos de riesgo sexual, tales como relaciones sexuales sin protección o el antecedente de múltiples parejas sexuales, ya sean concurrentes o consecutivas (1).

En la mayoría de los casos, los anticuerpos contra el VIH aparecen hasta los 21 días de la fecha en que se adquirió la infección. Ese periodo de tiempo se denomina periodo de seroconversión y corresponde al momento de mayor infectividad, aun cuando la transmisión puede producirse en cualquier fase de la infección (2).

Según el último proceso mundial de estimaciones sobre VIH publicado por ONUSIDA, se tuvo que al año 2021 38,4 millones (33,9 millones - 43,8 millones) de personas vivían con el VIH



en todo el mundo, 1,5 millones (1,1 millones–2,0 millones) de personas contrajeron la infección por el VIH, 650.000 (510.000–860.000) personas murieron de enfermedades relacionadas con el SIDA, 28,7 millones de personas tenían acceso a la terapia antirretroviral, 84,2 millones (64,0 millones–113,0 millones) de personas habían contraído la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia y 40,1 millones (33,6 millones–48,6 millones) de personas habían muerto de enfermedades relacionadas con el SIDA desde el comienzo de la epidemia. Mientras tanto en Chile, al año 2021 existiría un total de 84.000 personas viviendo con VIH (75.000 – 91.000), con 13.000 (12.000 – 14.000) y 70.000 (62.000 – 77.000) mujeres y hombres mayores de 15 años, respectivamente, y 3.900 (3.200 – 4.600) nuevas infecciones (no importadas) producidas dentro del país en dicho año. Del total de personas que se estimó vivían con VIH, 74.298 (89%) conocía su diagnóstico, de las cuales, a su vez, 57.078 (77%) se encontraban en tratamiento, y 55.180 (97%) con carga viral indetectable (3, 4).

En relación al diagnóstico, y de acuerdo a la normativa vigente, todos los establecimientos que realicen el examen de tamizaje VIH a personas adultas y niños de edad ≥ 2 años y obtengan un resultado reactivo, deben enviar la muestra para realizar la confirmación por técnicas suplementarias en el Instituto de Salud Pública (ISP) (Determinación de anticuerpos anti VIH y/o antígeno p24 VIH por métodos serológicos y presencia de virus VIH por métodos moleculares. Métodos serológicos: ELFA, EQLIA, LIA e ICT. Métodos Moleculares: Amplificación de ácidos nucleicos DNA (provirus), RNA (Virus circulante)). El procedimiento que rige para el diagnóstico de la infección por VIH en niños menores de 2 años, hijos de madre VIH positiva o en proceso de confirmación por el ISP se encuentra regulado por la Norma de prevención de la transmisión vertical del VIH y sífilis de 2013, que consta del envío al ISP de muestras del niño en el período de seguimiento que corresponde para definir el diagnóstico confirmatorio del niño (5).

- **La vigilancia de VIH/SIDA se justifica porque**

- Es una infección que se puede prevenir.
- Posee una carga de enfermedad importante, disminución de la calidad de vida y puede llevar a la muerte.
- Afecta en mayor proporción a una población económicamente activa.
- Presenta elevados costos asociados al tratamiento.
- Permite evaluar el impacto de las medidas de prevención y control.

La vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA tiene como objetivo conocer la magnitud, tendencia y características de la epidemia en Chile, los factores de riesgo para adquirir la infección por VIH y vías de transmisión. Este conocimiento permite evaluar el impacto de las medidas de prevención y control realizadas en el territorio.



En nuestra comuna existe un control y pesquisa de casos en toda la población y en la siguiente tabla se expone los exámenes realizados y casos confirmados por establecimiento de salud hasta agosto 2023.

Establecimiento de salud	Exámenes realizados	Casos confirmados
E. Schaffhauser	555	4
Compañías	280	5
Juan Pablo II	470	1
Raúl Silva Henríquez	306	3
Pedro Aguirre Cerda	-	-
Cardenal Caro	547	0
Equipo salud rural	80	0

Tabla 21. Cantidad de exámenes tomados y casos confirmados.

e. PROCET (Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis)

La tuberculosis es una enfermedad transmisible causada por el agente *Mycobacterium tuberculosis*, que se transmite por vía aérea. Está presente en todos los países y es la principal causa infecciosa de muerte a nivel mundial. En el año 2019, diez millones de personas enfermaron de tuberculosis en el mundo y 1,4 millones de personas fallecieron por esta causa.

La enfermedad es una causa importante de morbilidad, mortalidad y sufrimiento humano. Además, afecta con mayor frecuencia a los grupos más vulnerables de la sociedad, presentando un desafío multidimensional para los Estados.

La tuberculosis fue declarada una Emergencia Sanitaria Mundial por la Organización Mundial de la Salud en el año 1993, y en 2018 se realizó la Primera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas para poner fin a la tuberculosis. En esa ocasión, los países miembros renovaron su compromiso por adoptar las medidas necesarias para controlar y eliminar la tuberculosis como problema de Salud Pública, con miras a alcanzar las metas establecidas por los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

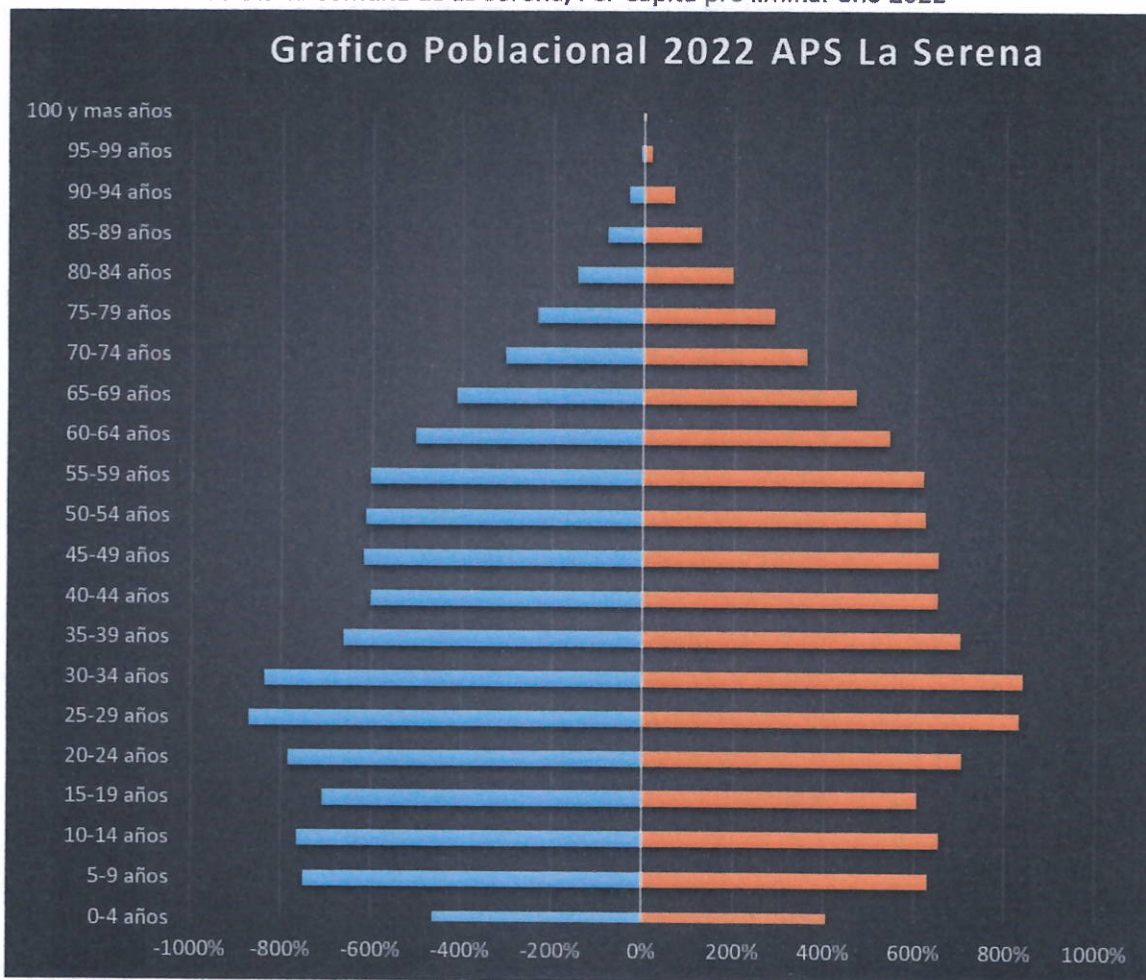


2.1.4 DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES DETERMINANTES

a) POBLACIÓN:

Estructura según grupo etario y Genero:

Gráfico 1. Pirámide etaria Comuna de La Serena, Per Cápita pre liminar año 2022



Fuente: Per Cápita 2022, preliminar enviado por Servicio de Salud Coquimbo (septiembre, 2022).

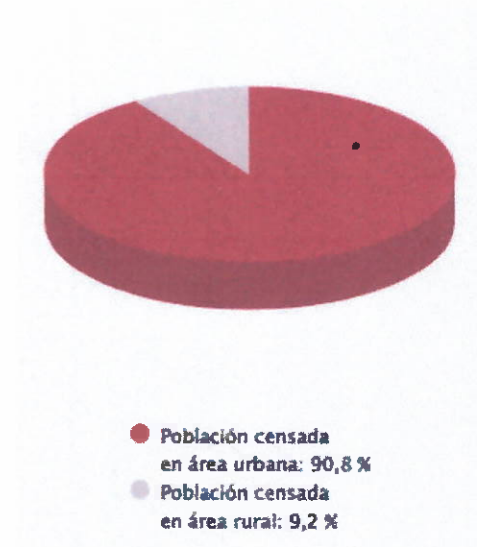
En el Gráfico anterior se destaca que la mayor concentración de población se encuentra en los grupos etarios entre los 25 y los 64 años, siendo un factor decisivo en la toma de decisiones y ratificando la importancia de la prevención de enfermedades principalmente de tipo cardiovascular, a través de los tamizajes anuales realizados a través del examen de medicina preventivo (EMPA) y la promoción continua de estilos de vida Saludable. Si bien existe un angostamiento progresivo de la pirámide poblacional a partir de los 65 años, el nivel de fragilidad de estos grupos etarios y la



importancia de brindar una salud digna a las personas mayores, es que el refuerzo a las prestaciones para este grupo de la población es una tarea importante de mantener activamente en los territorios.

Distribución Geográfica:

Gráfico 2. Distribución geográfica, Comuna de La Serena, Censo 2017.



Fuente: Censo 2017 y proyecciones de Población 2002- 2035, INE.

Las comunas de la Región de Coquimbo cuentan con predominio de personas que habitan en áreas urbanas y, sobre todo, pertenecen a la provincia de Elqui, en las ciudades de Coquimbo (94,2%), La Serena (90,8%) y Andacollo (90,6%). En el caso de la comuna de La Serena, se evidencia un 9,2% de población que habita en localidades rurales, siendo el mayor desafío la dispersión geográfica en la cual se encuentran las diversas localidades rurales de la comuna, ya que esto afecta directamente la programación considerando las grandes distancias que se han de recorrer entre una localidad y otra. Otro factor importante a considerar es el movimiento poblacional ocurrido durante la pandemia, donde una gran cantidad de usuarios, en pro del resguardo sanitario, vieron en las localidades rurales una oportunidad de resguardo y de mejora de calidad de vida, alejándose en cierta medida de la vorágine propia del área urbana, por lo cual este porcentaje se podría ver aumentado al mediano plazo.



b) MEDIO NATURAL:

Clima:

La Serena presenta una naturaleza que ha sabido conjugar sus extensas costas de arenas finas sobre el océano Pacífico con un clima desértico costero que se caracteriza por la escasez de lluvias y la moderación de la temperatura.

La media anual es de 13,6° C, mientras que las temperaturas medias máxima y mínima son de 19 y 12° C, respectivamente. Esto sucede por la influencia que en las mañanas ejerce la camanchaca o neblina costera que tanto caracteriza a la ciudad, generada por la condensación de las masas de aire húmedo.

Naturaleza:

Al interior de la región, específicamente al norte de La Serena, se presenta una estepa abierta de acacia caven, baja, dispersa y asociadas a cactáceas y hierbas anuales. Hacia el sur aparecen especies mesófilas como boldo, peumo, chañar, molle y algarrobo.

En los cordones montañosos se presenta un matorral abierto andino entre aproximadamente los 1.000 y 2.000 msnm. de características bajas, cubierta de hierbas y arbustos muy dispersos con especies como el guayacán y baccharis. Por sobre los 2.000 metros se presentan especies xerófitas adaptadas especialmente a climas de altura como festucas, stipas y arbustos pequeños.

Situación Geográfica:

La ciudad de La Serena es la capital de la Región de Coquimbo, la comuna se localiza en la Provincia de Elqui y limita al sur con Coquimbo y Andacollo, al norte con La Higuera, al oeste con el océano Pacífico y al este con Vicuña. La superficie comunal asciende a 1.892 Km², ocupando el tercer lugar en cuanto a extensión territorial se refiere, entre las seis comunas que integran la Provincia de Elqui. A escala regional, esta extensión cubre el 11,12% del total. De acuerdo con el CENSO 2017, existen en el territorio comunal 4 zonas urbanas; la ciudad de La Serena y los pueblos de Caleta San Pedro, Altovalsol y Algarrobito. En tanto, la población rural comunal vive en numerosas aldeas y caseríos emplazados en las riberas del Río Elqui, así como en subcuencas de quebradas como Santa Gracia y Quebrada de Talca. Dentro de las aldeas rurales más pobladas a nivel comunal se encuentran Islón, Lambert, Quebrada de Talca y Las Rojas.

c) MEDIO SOCIAL – CULTURAL:

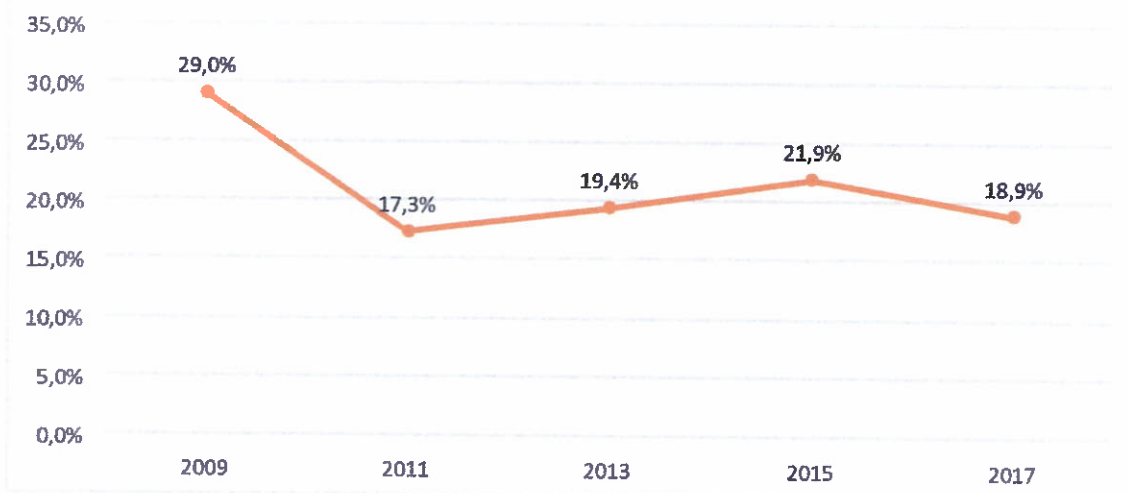
Pobreza:

En Chile, se entiende que una persona está en situación de pobreza por ingresos cuando el hogar en donde reside percibe ingresos inferiores a un umbral monetario específico. De acuerdo con los datos de la encuesta Casen 2017, la comuna de La Serena tiene 24.640 personas en situación de pobreza por ingreso (superior al promedio nacional e inferior al promedio regional)



En el gráfico 4, se expone la evolución de la pobreza multidimensional, que considera dimensiones como educación, salud, trabajo y seguridad social, vivienda y entorno, redes y cohesión social, entre los años 2009 y 2017, de acuerdo con los datos de CASEN². La comuna de La Serena tiene 46.121 personas en situación de pobreza multidimensional, es decir, el 20,1% de la población.

Gráfico 4. Pobreza multidimensional a nivel comunal, 2009-2017.



Fuente: CASEN 2009-2017.

Desarrollo económico:

De acuerdo con datos del Censo 2017, la actividad económica que concentra la mayor cantidad de mano de obra en la comuna de La Serena es la asociada al "Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas", la cual concentra el 16,8%, un total de 14.839 personas se asocian a estas labores. Sobre el sexo de las personas que se emplean en esta actividad, el 50,5% son hombres y el 49,5% son mujeres.

Las actividades que le siguen son "Enseñanza", con un 9,2%, sumando un total de 8.144 personas dedicadas a esta actividad (27,6% son hombres y 72,4% son mujeres); posteriormente le siguen las actividades asociadas a la "Construcción" y al "Transporte y almacenamiento", con un 9,2% y un 5,5% respectivamente. Mientras las "Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social", hay un total de 4.470 personas dedicadas a esta actividad, lo que equivale a un 5,1% del total de personas trabajadoras. Finalmente, las actividades de "Explotación de minas y canteras", "Actividades de servicios administrativos y de apoyo", "Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria" y "Actividades de alojamiento y de servicio de comidas", alcanzan el 4,9%, 4,8%, 4,8% y 4,6% respectivamente, de las ramas según actividad económica.

² La última CASEN fue realizada en 2017, ya que la de 2020 fue en contexto pandemia y se cuenta con datos a nivel regional.



De acuerdo con los datos del Boletín estadístico de empleo trimestral (mayo-julio 2022) del INE, La tasa de desocupación de la conurbación Coquimbo-La Serena fue de 8,8%, en tanto, la tasa de ocupación se situó en 51,6%. La fuerza de trabajo alcanzó a 242.577 personas, de estas el 91,2% correspondieron a ocupadas (221.124 personas), mientras que, 21.453 personas se clasificaron como desocupadas. Las personas ocupadas informales de la conurbación se situaron en 63.726. En tanto, la tasa de ocupación informal llegó a 28,8%.

Educación:

De acuerdo con el Plan anual de educación municipal del año 2022 y los datos del CENSO 2017, a nivel comunal, La Serena tiene un promedio de escolaridad de 9,8%, un poco más bajo que el promedio nacional (10,02%). En cuanto a los grupos de edad, entre los 20 a 29 años, y 30 a 39 años, se concentran los promedios de años de escolaridad más altos a nivel comunal.

Tabla 23. Promedio de años de escolaridad según edad en La Serena³

Edad en Grupos Decenales	Casos	Promedio	%
0 - 9	31.869	0,6	14,4%
10 - 19	32.683	8,2	14,8%
20 - 29	37.815	13,2	17,1%
30 - 39	29.444	13,3	13,3%
40 - 49	28.642	12,5	13,0%
50 - 59	26.140	11,3	11,8%
60 - 69	18.062	10,6	8,2%
70 - 79	10.572	8,8	4,8%
80 - 89	4.854	7,6	2,2%
90 - 99	904	6,4	0,4%
100 y más	69	9,0	0,0%
Total y Promedio	221.054	9,8	100,0%

Fuente: Censo 2017, INE.

Saneamiento básico de las viviendas:

Sobre la calidad de la vivienda, de acuerdo con los datos del Censo 2017, el 0,2% de las personas que residen en la comuna de La Serena, tienen materiales precarios (lata, cartón, plástico, etc.) en los muros exteriores, mientras que el 57,6% es de Albañilería y el 26,5% de hormigón armado. Sobre los materiales de la cubierta del techo, el 54,6% tienen planchas metálicas de zinc, cobre o fibrocemento, mientras que el 0,2% tiene materiales precarios y el 0,1% no tiene cubierta sólida de techo. Por último, el material de construcción del piso, el 91,9% tiene materiales sólidos y tratados, mientras que el 0,5% menciona tener piso de tierra, sin tratamiento.

³ Los datos sobre años de escolaridad solamente se encuentran actualizados hasta el CENSO 2017.

Alimentación:

La comuna de La Serena tiene una variedad grande de productos de la tierra y el mar que la han enriquecido desde miles de años, donde se ofrece una gastronomía propia y con identidad. Por un lado, cuenta con una gran riqueza de productos marinos, presentes en todo el litoral, con abundancia de mariscos y pescados favoritos de los habitantes y ahora de los turistas nacionales e internacionales que cada vez más visitan la región.

Se encuentran machas, locos, piures, chochas, erizos, choros, lapas, caracoles, que, junto a los lenguados, pescadas, hoy merluzas, pichihuenes, rollizos, viejas, vilagallos, sierra y jureles, hacen las delicias de quienes los comen y gratifican sus paladares.

Sin embargo, esta convivencia gastronómica se ve incrementada con los ricos productos agrícolas de los valles transversales, famosos por su fertilidad y sequedad del ambiente que permiten tener los cielos más nítidos y claros del mundo, que han transformado a la Región de Coquimbo en un centro astronómico mundial.

En sus valles se cultivan olivos que forman parte de la dieta mediterránea, junto a las vid. Paltos, naranjales, y papales forman parte del paisaje agrícola.

Mención aparte merecen las exquisitas papayas y chirimoyas. Estos frutos, especialmente la primera desde tiempos centenarios, han generado una afamada repostería que en la actualidad se mantiene no sólo en los hogares, sino también en numerosas pequeñas industrias artesanales que fabrican jugo, miel, bombones, y confites que son adquiridos en La Recova, Aeropuerto, y puntos de venta en la carretera.

Las papayas y chirimoyas de La Serena, especialmente en la primavera y verano, son la base de deliciosos helados. Este artículo sería incompleto sin mencionar a la cabra y la gran importancia que ha tenido en una forma de vida como es la de los crianceros. Transhumantes históricos que cruzan con familiaridad y gran conocimiento la Cordillera de Los Andes.

En diciembre inician las veranadas, que significa el desfile de miles de cabríos que suben a las empinadas cumbres en búsqueda de los pastos que les permitirán alimentarse y producir la leche con la que preparan los quesos de cabra de gran consumo regional.

Transporte y comunicación:

En cuanto al transporte, la comuna de La Serena cuenta con diversas líneas de colectivo, recorridos de micros y taxis que comunican el centro de la ciudad con los barrios periféricos y con la comuna de Coquimbo. También cuenta con un Terminal interprovincial e interregional, que permite la movilidad hacia gran parte de la región, zona norte y Santiago, y un Aeropuerto con vuelos diarios a algunas ciudades como Santiago, Antofagasta, Copiapó, Calama, Concepción e Iquique, también existen algunos vuelos internacionales como Florianópolis, Mendoza y Córdoba.



La Ciudad está interconectada por varias carreteras y autopistas, como la Ruta Panamericana que conecta el norte y sur de Chile. Otras carreteras importantes son la Ruta 41-CH, intersección a la ruta 5 Panamericana, que une a La Serena con la comuna de Vicuña y con las Provincias de San Juan en la República de Argentina, por medio del Paso Fronterizo Aguas Negras. Importante también es la Ruta 43, que une con la Comuna de Ovalle, en la Provincia del Limarí, en donde también existe una intersección que se comunica con la comuna de Andacollo.

Seguridad Social:

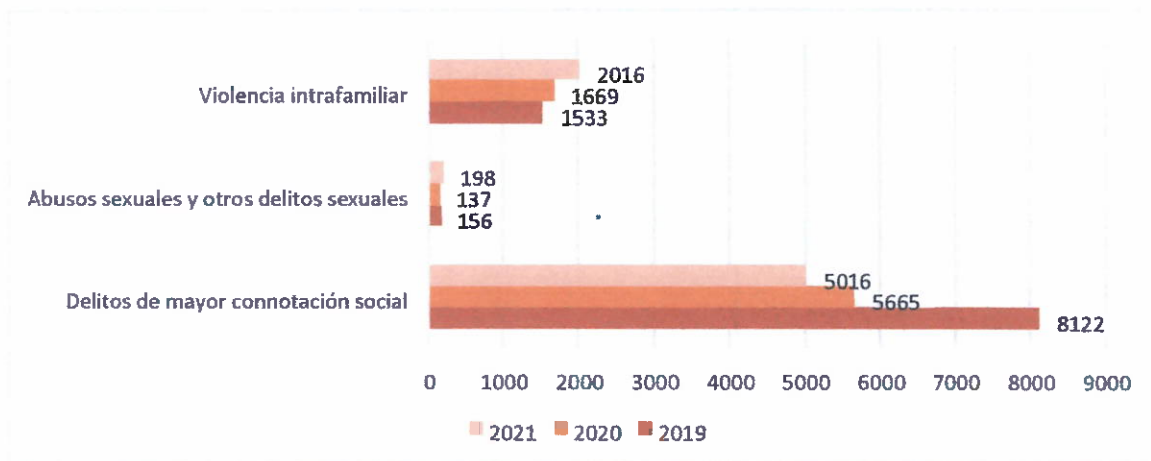
De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional Urbana de Seguridad Ciudadana ENUSC (2021), que mide el porcentaje de hogares que han sufrido un delito de mayor connotación social y también la percepción de las personas sobre la delincuencia en el país. Para el año 2021, los resultados de la Región de Coquimbo muestran que un 13,7% de los hogares fue víctima de algún tipo de delito de mayor connotación social. Sobre los delitos, se destacan: Robo de objetos o partes de vehículos (9,4%), Hurto (3,6%), Robo con violencia e intimidación (2,5%), Robo con fuerza en la vivienda (2,5%), Robo por sorpresa (1,1%), Robo de vehículo (0,6%) y Lesiones (0,2%). Respecto a las denuncias realizadas por delitos, han aumentado de 34,4% en 2020 a 45,7% en 2021. Por último, el 73,9% de los consultados, percibe que ha aumentado la delincuencia en la comuna y el 41,8% percibe que ha aumentado la delincuencia en su barrio, existiendo una variación significativa entre la percepción por género, siendo 46,0% mujeres y 37,1% hombres.

Tabla 24. Frecuencia de casos policiales en la comuna de La Serena, 2019-2022

Grupo delictual / Delito	2019	2020	2021	2022
Delitos de mayor connotación social	8.122,00	5.665,00	5.016,00	3.429,00
Hurtos	2.885,00	1.635,00	1.372,00	846
Robo con violencia o intimidación	668	527	452	450
Robo en lugar habitado	1.137,00	804	602	456
Robo en lugar no habitado	968	649	509	409
Robo por sorpresa	301	244	221	119
Violaciones	42	48	48	33
Abusos sexuales y otros delitos sexuales	156	137	198	132
Violencia intrafamiliar	1.533,00	1.669,00	2.016,00	1.150,00
Violencia intrafamiliar a adulto mayor	14	33	41	15
Violencia intrafamiliar a mujer	1.195,00	1.345,00	1.584,00	906
Violencia intrafamiliar a niños	61	38	42	18

Fuente: datos del Centro de Estudios y Análisis del delito.

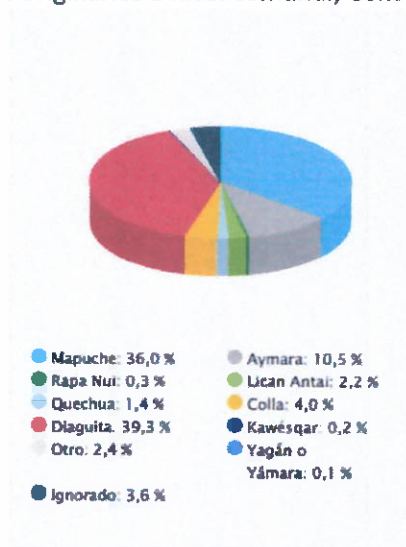
Gráfico 5. Comparación de frecuencia de casos policiales, 2019-2021



Fuente: datos del Centro de Estudios y Análisis del delito.

Pueblos originarios pertenencia:

Gráfico 6. Pertenencia a pueblos originarios a nivel comunal, Censo 2017, INE.



Fuente: Censo 2017, INE.

En el gráfico anterior se evidencia que alrededor del 40% de la población de la comuna de La Serena, se identifica con la etnia Diaguita, siendo altamente representativo, pudiéndose asociar esto a la distribución geográfica de estos en los pueblos interiores del Valle del Elqui, seguidos por la etnia Mapuche. Un desafío importante es el identificar fehacientemente la identificación con algún pueblo originario desde la consulta directa a los usuarios desde los SOME y OIRS de los diversos centros de salud.

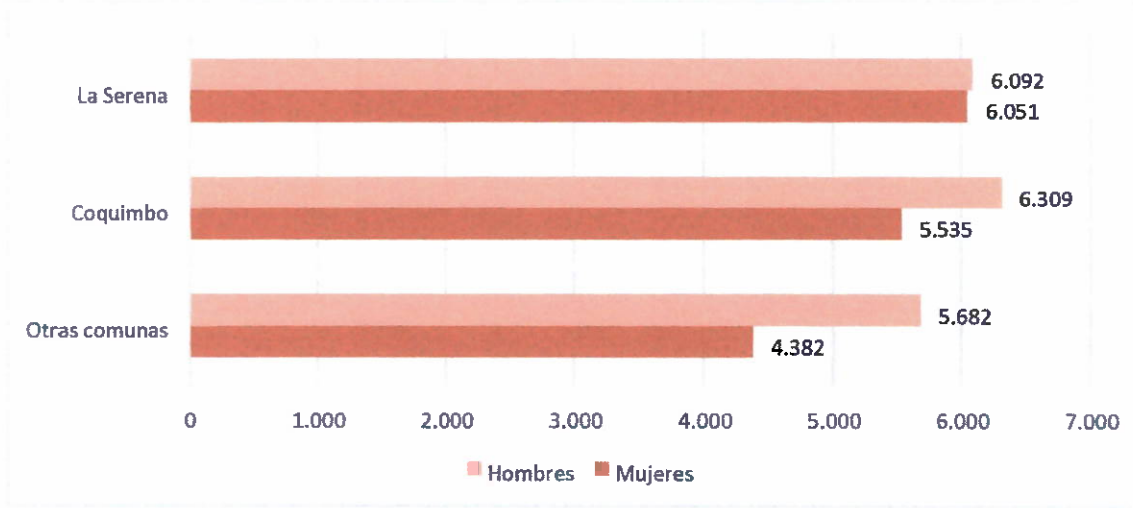
SECRETARIO GENERAL

ASESORIA JURIDICA

DIRECTORA DPTO. SALUD

Migrantes:

Gráfico 7. Distribución de la población migrante residente en las comunas (con mayor concentración poblacional) de la Región de Coquimbo según sexo, 2020



Fuente: datos del INE y DEM, 2021.

En el gráfico 7, es posible evidenciar que la población migrante proveniente de Venezuela habita principalmente en la comuna de La Serena, con un 40,7% del total, mientras que, en la comuna de Coquimbo, sólo representan el 25,1% del total. En cambio, la población migrante proveniente de Haití habita principalmente en la comuna de Coquimbo, con un 20,7% y también entre otras comunas, con un 19,9%, mientras que, en menor medida, habitan en la comuna de La Serena, con un 5,1% del total.

Si se revisa la situación por comunas con mayor concentración poblacional, de acuerdo con el análisis que realiza el Departamento de Extranjería y Migraciones e Instituto Nacional de Estadísticas (2021)⁴, se puede constatar que la población migrante se concentra principalmente en la comuna de La Serena donde habitan 12.143 personas migrantes, donde el 50,2% de la población son hombres y el 49,8% de la población son mujeres. Por otra parte, en la comuna de Coquimbo, del total de 11.844 personas migrantes, el 53,3% son hombres y sólo el 46,7% son mujeres.

Otro elemento que destaca en el gráfico 7, es que en otras comunas de la Región de Coquimbo se encuentran mayoritariamente los hombres, siendo el 56,5% del total de la población que habita en otras comunas (fuera de La Serena y Coquimbo).

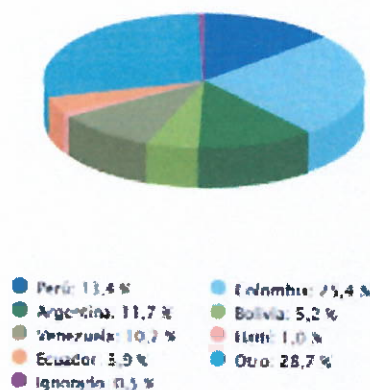
En el gráfico 8, es posible evidenciar que la población migrante proveniente de Venezuela habita principalmente en la comuna de La Serena, con un 40,7% del total, mientras que, en la comuna de Coquimbo, sólo representan el 25,1% del total. En cambio, la población migrante proveniente de Haití habita principalmente en la comuna de Coquimbo, con un 20,7% y también entre otras

⁴ La proyección del DEM e INE no incluye proyecciones por comunas, solo para Coquimbo y La Serena.



comunas, con un 19,9%, mientras que, en menor medida, habitan en la comuna de La Serena, con un 5,1% del total.

Gráfico 8. Estimación de la población migrante residente en la comuna de La Serena por nacionalidad, 2020.



Fuente: datos del INE y DEM, 2021.

Desarrollo Comunitario:

Según los datos de la municipalidad de La Serena, al 22 de noviembre de 2021, figuran constituidas 767 Organizaciones comunitarias funcionales y 111 Organizaciones comunitarias territoriales (Junta de vecinos)

En esta misma línea, las Delegaciones Municipales están vinculadas directamente con los territorios y sus comunidades, mediante la práctica y el desarrollo de procesos de participación ciudadana, procurando mejorar cotidianamente la relación entre la municipalidad y la ciudadanía, por tanto, las Delegaciones Municipales son una extensión de la municipalidad de La Serena en el territorio, que coordina y realiza acciones, para entregar un mejor servicio a la comunidad, canalizando inquietudes y resolviendo las problemáticas del sector en el que se encuentran.

La Atención Primaria de Salud Municipal, bajo la mirada del Modelo de atención Integral en salud Familiar y Comunitario, potencia la participación comunitaria a través de los consejos consultivos de salud, como un organismo representante de la comunidad y que trabaja de manera conjunta con la dirección del centro de salud a través de los comités de participación ciudadana, y reuniones sistemáticas con funcionarios de los centros y usuarios de la comunidad. Contando actualmente con 6 Consejos Consultivos urbanos, asociado a cada CESFAM y 7 Consejos Consultivos en diversas localidades rurales de la comuna de La Serena.



2.2 DIAGNOSTICO SANITARIO

2.2.1 indicadores de salud comunal La Serena 2023

Tabla 25. Indicadores de Salud Comunal de La Serena 2023.

Indicador	Comuna de La Serena Año 2023	Fuente y año de actualización
Atención de urgencia médico SAPU a julio 2023	98.043	REMA08, 2023
Cobertura Efectiva Hipertensión a junio 2023	23,44%	REM P4 2023
Control de DIADA antes de los 10 días a julio 2023	501	REMA01, 2023
% Ecografías antes de las 20 semanas a julio 2023	87,43%	REMA05, 2023
Evaluación Pie Diabético en personas con DM bajo control a junio 2023	70,45%	REM P4 2023
Cobertura Efectiva Diabetes Mellitus a junio 2023	18,4%	REM P4 2023
Salud oral 60 años a julio 2023	111	REMA09, 2023
Salud oral 6 años a julio 2023 (total ingresos)	1.436	REMA09, 2023
Salud oral embarazada a julio 2023 (altas)	370	REMA09, 2023
Total atención urgencia odontológica a julio 2023	1.546	REMA09, 2023
Prevención salud bucal población preescolar APS a julio 2023	2.966	REMA09, 2023
Prevención salud bucal población preescolar APS entrega set higiene a julio 2023	3.943	REMA09, 2023
Prevención salud bucal población preescolar APS aplicación flúor barniz a julio 2023	2.898	REMA09, 2023
Apoyo odontológico (Actividades) en Cecosf a julio 2023	5.453	REMA09, CECOSF, 2023
Atenciones Clínica Móvil (Actividades) a julio 2023	3.356	REMA09, RURAL, 2023
Atención odontológica integral para MHER a julio 2023	535	REMA09 2023
Auditorías Clínicas atención odontológica MHER a julio 2023	0	REMA09, 2023
Prótesis dentales a julio 2023	913	REMA09, 2023
Endodoncia a julio 2023	124	REMA09, 2023
Índice de actividad Gestión de reclamos (%) a julio 2023	92%	REM A19b, 2023
*Mujeres mayores de 15 años víctimas VIF en tratamiento (pacientes bajo control en Programa Salud Mental) junio 2023	278	REM P6 2023
*Niños, niñas y adolescentes en tratamiento por maltrato infantil (pacientes bajo control en Programa Salud Mental) junio 2023	184	REM P6 2023.



Convenios y Programas de Refuerzo

Tabla 27. Convenios 2023 y Presupuesto total.

Convenios y Programas	Presupuesto Total (\$)
PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS - PESPI	4.318.000
PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL	96.580.000
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME	71.000.000
ADD CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RRHH EN APS , COMUNA LA SERENA	95.965.502
ADD PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19	443.690.157
PROGRAMA PLAN DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN APS (MISIONES DE ESTUDIO)	\$487.643.274
CONVENIO PROGRAMA DESARROLLO DE RRHH EN APS DE SALUD MUNICIPAL.	23.045.670
CAMPAÑA INVIERNO RECURSOS REGULARES	\$40.221.407
PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL	26.478.850
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	66.948.020
PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES	213.757.514
PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL	\$384.244.525
PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS	\$39.268.320
PROGRAMA INTERVENCIONES BREVES - DIR	32.300.000
PROGRAMA DE GES ODONTOLÓGICO	\$146.089.560
PROGRAMA APOYO DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL (Chile Crece Contigo)	\$135.035.016
PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	283.160.301
CONVENIO PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	110.930.488
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA RED DE SALUD (CCR E. SCHAFFHAUSER, CCR JUAN	\$174.500.000

SECRETARIO
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA

ASESORIA JURIDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

DIRECTORA
DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

PABLO II, CCR PEDRO AGUIRRE CERDA,CCR CARDENAL CARO, CCR CRSH)	
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN A.P.S (MÉDICO GESTOR, UAPO, CIRUGIA MENOR, UAPORRINO, ENDOSCOPIAS, GINECOLOGIA ,DERMATOLOGIA)	523.652.124
PROGRAMA REFUERZO DE LA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA 2023	76.182.106
PLAN AMBULATORIO BÁSICO RSH - PLAN AMBULATORIO INTENSIVO ATHTRIPAN	82.364.520
PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR, CECOSF VILLA EL INDIO	340.639.838
PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR, CECOSF VILLA ALEMANIA	
PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR, CECOSF VILLA LAMBERT	
PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR, CECOSF PINAMAR	
PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS (MAMOGRAFÍAS, ECO MAMARIA, RX DE PELVIS LACTANTE, ECO ABDOMINAL, RX DE TÓRAX)	362.417.180
PAI MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD, CIP-CRC	130.917.600
PROGRAMA ELIGE VIDA SANA 2023	\$75.571.717
PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR DEL NIÑO Y LA NIÑA EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN O DE SALUD PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS.	\$43.614.282
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO MAIS 2023	\$93.122.608
PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA SAPU PEDRO AGUIRRE CERDA	\$170.003.052
PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA SAPU CARDENAL JOSÉ MARÍA CARO	\$170.003.052
PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA SAPU LAS COMPAÑÍAS	\$170.003.052
PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA SAPU JUAN PABLO II	\$170.003.052
PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	\$874.098.288
PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA SAR RAÚL SILVA HENRÍQUEZ	\$874.098.288
PROGRAMA PROMOCIÓN DE SALUD, 2022-2024	60.329.295

SECRETARIO
GABRIEL GONZALEZ VIDELA

ASESORÍA JURÍDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

DIRECTORA
DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

CONVENIO MANDATO Y COMODATO PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN DE SALUD	\$14.545.011
PROGRAMA FONDO FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	603.774.033
PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TTO EN APS	46.067.958
PROGRAMA APOYO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES EN APS	281.561.376
PROGRAMA DE BUENAS PRACTICAS EN PARTICIPACIÓN CIUDADANA	30.656.870
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA 2023	52.080.558
PROGRAMAS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL	47.683.820
CONVENIO ADQUISICION DE PAÑALES	12.000.000
TOTAL APORTES SEREMI SALUD COQUIMBO	60.329.295
TOTAL APORTES SERVICIO DE SALUD COQUIMBO	8.115.918.989
TOTAL DE APORTES	8.176.248.284

Fuente: Elaboración propia, en base a los convenios celebrados con SSC.

2.2.3 CARACTERIZACION DE LA RED

El área de la salud municipal es administrada por la Corporación Municipal Gabriel González Videla de La Serena, la cual elaboró los objetivos transversales para todos los establecimientos de salud que están bajo su administración, plasmándolos en una misión y visión.

Visión: "Ser la comuna con atención de salud primaria de excelencia".

Misión: "Contribuir al mejoramiento de calidad de vida de los individuos y familias de la comuna de La Serena, proporcionando una atención de salud integral con enfoque familiar, promocional y preventivo, favoreciendo la participación comunitaria, el desarrollo de habilidades y destrezas para el autocuidado".



Figura 1. Mapa de la red de salud APS, comuna de La Serena, elaboración propia.



Fuente: elaboración propia.

La Red de Salud APS de la comuna de La Serena, está compuesta por 6 Centros de Salud Familiar, 4 Centros Comunitarios de Salud Familiar, 4 Postas de Salud Rural, 22 Estaciones medico rurales, incorporándose este año la Estación Medico Rural de Los Porotitos, además de dispositivos anexos tales como, 5 centros comunitarios de rehabilitación, 2 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica y una Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica. Un Dispositivo de mamografía, dispuesto en el CESFAM Juan Pablo II.

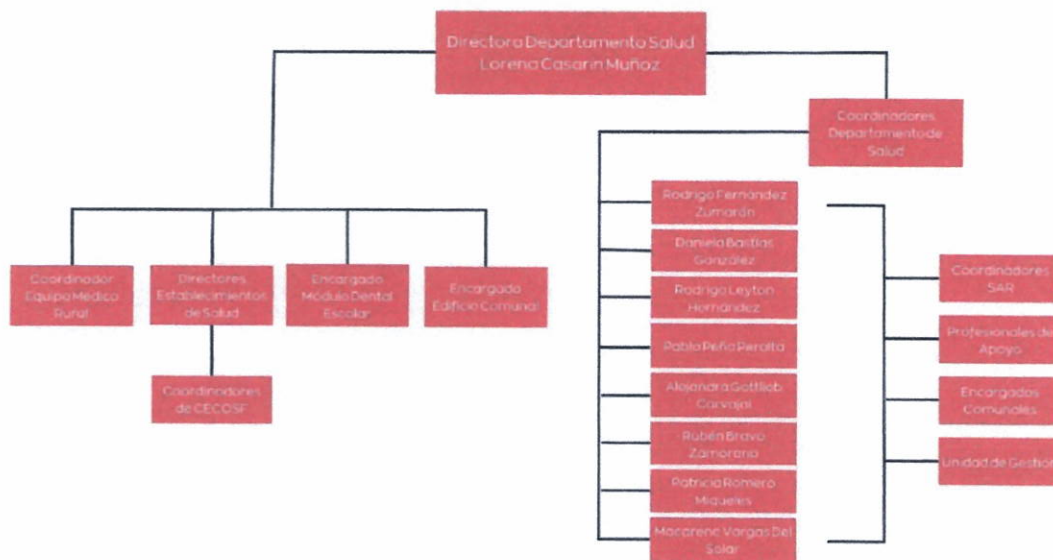
SECRETARIO GENERAL

ASASORIA JURIDICA

DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD

así también dispositivos estratégicos, tales como la clínica dental escolar, el edificio comunal de salud y la bodega central de abastecimiento, sumados a los anexos del CESFAM PAC, y el anexo de CESFAM Cardenal Caro. Todo lo anterior complementado con la red de urgencias comunal, propia de APS, conformada por 4 Servicios de Atención Primaria de Urgencias y 2 Servicios de Urgencias de Alta Resolutividad, los cuales se coordinan directamente con sus puntos de derivación específicos acordes a la capacidad de resolutividad de cada uno, y los protocolos de acción derivados de cada uno de los programas ministeriales, siendo estos principalmente el Hospital de La Serena y el Hospital de Coquimbo, donde los tiempos de latencia de atención, derivación y pertinencia de las derivaciones es un trabajo y desafío constante que se ha venido trabajando con la Red Integrada de Servicios de Salud en pro de una experiencia usuaria acorde a las expectativas y necesidades de la población.

Figura 2. Organigrama Departamento de Salud Municipal, comuna de La Serena, elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.



2.3.4 CARACTERIZACIÓN DE LA DEMANDA

Tabla 28. Caracterización de la demanda

CESFAM / CECOSF	ATENCIÓNES CONSULTAS DE MORBILIDAD PERIODO ENERO A JULIO 2023							
	GRUPO ETAREO 0 A 14 AÑOS		GRUPO ETAREO 15 A 64 AÑOS		GRUPO ETAREO 65 Y + AÑOS		TOTAL	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
CECOSF ARCOS DE PINAMAR	54	49	151	414	145	185	350	648
CECOSF VILLA ALEMANIA	73	45	124	279	53	123	250	447
CECOSF VILLA EL INDIÓ	22	21	64	179	112	117	198	317
CECOSF VILLA LAMBERT	57	43	116	279	28	81	201	403
CESFAM JP II	563	506	1180	2703	642	1132	2385	4341
CESFAM C CARO	278	235	936	1943	1024	1647	2238	3825
CESFAM LAS COMPAÑÍAS	360	298	1024	1912	876	1427	2260	3637
CESFAM PAC	607	493	1107	2233	674	1055	2388	3781
CESFAM RSH	507	464	1002	2125	499	887	2008	3476
CESFAM E. SCHAFFHAUSER	452	404	1043	2236	533	957	2028	3597
TOTALES	2973	2558	6747	14303	4586	7611	14306	24472

Fuente: Unidad de Control de Gestión, registros en AVIS

2.3 DIAGNÓSTICO COMUNAL PARTICIPATIVO

La relación y coordinación territorial que cada dispositivo de salud mantiene con su población, es de suma importancia para la gestión local de los equipos de atención primaria. El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, instala como eje central a la **Participación Social**, siendo un pilar fundamental en el diseño de las políticas locales y comunales referentes a la oferta de salud dispuesta.

Por esta razón, es que toda planificación, se fundamenta en la información que los equipos levantan con sus comunidades, siendo para ello un proceso central la realización de los **Diagnósticos de Salud Participativos**, a través de los cuales accedemos a la retroalimentación que las personas y sus familias nos comparten, además de las propuestas que estas mismas levantan a nivel local. En ese sentido, el Inter sector se transforma también en un actor clave en este levantamiento, reforzando aún más la vinculación territorial.

Los diagnósticos, se convierten, en consecuencia, en una herramienta de gestión clave de los equipos de salud, identificando problemas, inquietudes o situaciones de insatisfacción percibidas por la comunidad de cada territorio, las cuales permiten lecturas técnicas mediante los análisis de los datos oficiales relacionados a la situación de salud de esa población, generando así planes de disminución de brechas o de reforzamiento de la información.



La frecuencia de la actualización de los diagnósticos, por norma ministerial se deben realizar bianualmente.

Las fechas de realización de nuestros diagnósticos fueron:

Centro de Salud	Fecha de Realización
Cesfam Cardenal Caro	Noviembre 2022
Cecosf Villa El Indio	Abril 2023
Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser A.	Abril 2023
Cesfam Pedro Aguirre Cerda	Marzo 2023
Cesfam Juan Pablo II	Junio 2023
Cecosf Villa Alemania	Abril 2023
Cesfam Las Compañías	Junio 2023
Cecosf Arcos de Pinamar	Abril 2023
Cesfam C. Raúl Silva Henríquez	Abril 2023
Cecosf Villa Lambert	Marzo 2023
Equipo Médico Rural	Diciembre 2022



CONSOLIDADO CON RESULTADOS OBTENIDOS DE DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS REALIZADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE APS LA SERENA A AGOSTO 2023.

Fecha Realización Diagnóstico	Metodología	Necesidades y Problemas Priorizados	Grupo etario participantes	Priorización de la Comunidad Ante necesidades detectadas
CESFAM Juan Pablo II Junio 2023	-Diseño metodológico comunal con enfoque en determinantes sociales que incluye aplicación de Matriz de Priorización de problemas en Salud en situación de pandemia. Se aplicó en forma on line una encuesta con las preguntas de diseño metodológico enviado la matriz de priorización para que cada actor social seleccionara problemas y necesidades planteados.	Enfermedades de salud mental Enfermedades cardiovasculares Obesidad Delincuencia	Representantes de mesas territorial, grupos autoayuda (Adultos mayores y grupo del CCR) Representantes grupo MAS, actores sociales, centros de alumnos. Un total de 70 personas.	Equipos de salud informar estrategias establecidas para dación de horas de morbilidad, dental y de control de programas cardiovascular

<p>CECOSF Villa El Indio</p>	<p>abril 2023</p>		<p>-Infraestructura como mayor problemática, la gran población inscrita en relación a la infraestructura del Cefsam. -Problemas de salud mental -Problemas de mal nutrición en Comunidad adulta del sector. -Consumo problemático de alcohol y drogas.</p>	<p>8 funcionarios de la comunidad</p>	<p>, salud mental en fase actual de pandemia.</p>
<p>CECFAM Cardenal Caro</p>	<p>Noviembre e 2022</p>		<p>-Modulo preferencial para atención del adulto mayor que existe actualmente en SOME central presenta falencias relacionadas con falta de funcionarios que atiendan al adulto mayor. -Escasa infraestructura que se cuenta para entregar prestaciones. -Aumento de dotación para atención en general en el Cefsam. -Aumento de dotación para programa PADDS.</p>	<p>22 personas, representantes de grupos organizados, representantes de adultos y jóvenes, representantes de los colegios: Luis Brailles, Colegio Valentín Letelier Programa Mahuida de red mejor Niñez y representantes del equipo de salud</p>	<p>Equipo cardiovascular y de salud mental realicen estrategias comunitarias de educación de cuidado de estilos saludables y de pacientes con enfermedades crónicas via digital, usando redes sociales y en forma presencial.</p>
<p>CECOSF Arcos de Pinamar</p>	<p>Abril 2023</p>		<p>-Problemas de salud mental - Acceso a la salud - Enfermedades crónicas no trasmisibles</p>	<p>-Actores sociales, parroquia escuela lenguaje, juntas vecino nueva Pinamar, club adulto mayor renacer Pinamar.</p>	<p>Conocer el abordaje de la red intersectorial</p>

ASESORIA JURIDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

DIRECTORA DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

SECRETARIO GENERAL
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

<p>CECFAM Raul Henriquez</p>	<p>Abril 2023</p>	<p>-Adultos mayores y enfermedades crónicas Falta acceso a controles de salud Trato al usuario -Problemas de Salud mental Acceso a la información Falta horas medicas Salud sexual y reproductiva en población adolescente Déficit de desarrollo psicomotor Enfermedades infectocontagiosas en población adolescente</p>	<p>Consejo consultivo de adultos, adolescentes y mesa Territorial.</p>	<p>para abordar seguridad social y cuidado medioambiente al territorio.</p>
<p>CECOSO Villalambert</p>	<p>Marzo 2023</p>	<p>Escases de áreas verdes y microbasurales. Necesidad de educar a las familias en sexualidad en todas las etapas del ciclo vital Necesidad de realizar instancias de actividad física con y para las familias</p>	<p>-36 actores sociales participaron, representados por Organizaciones vecinales, delegación municipal, Compañías, representantes de Olla Común, agrupaciones folclóricas, Carabineros, Junta de vecinos, grupos las cotornitas, entre otras organizaciones.</p>	

CECFAM MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
DIRECCIÓN DPTO. DE SALUD
LA SERENA

ASESORÍA JURÍDICA
LA SERENA

SECRETARÍA GENERAL
LA SERENA

<p>CESFAM Pedro Aguirre Cerde</p>	<p>Marzo 2023</p>		<p>Acceso a horas médicas. Tiempo de espera para la atención Enel Cesfam Problemas para acceder a la atención en SAPU y SAR.</p>	<p>-Participantes del Consejo Consultivo, Consejo consultivo adolescentes, referentes de inter sector y representantes grupos de la comunidad.</p>
<p>Equipo De Salud Rural</p>	<p>Diciembre 2022</p>		<p>-Falta infraestructura para entregar atención en sector rural. -Falta horas médicas para entregar atención - Incorporar podóloga al equipo rural. - Falta de móvil para traslado de pacientes a diálisis.</p>	<p>Consejos Consultivos de Salud de Postas Comunidades educativas de colegios de sector rural. Intersector, Juntas de vecinos. -Equipo salud rural La Serena. -Encargadas de E.M.R. -Consejos consultivos de salud. -Usuarios APS. -Organizaciones sociales. -Establecimientos educativos.</p>

		<p>1.-Problemas de salud mental de la población</p> <p>2.-Acceso a horas médicas, dentales y de control de crónicos</p> <p>3.-Problemas de salud cardiovascular en la población</p> <p>4.-Acceso a rehabilitación en CCR</p> <p>5.-Mejorar estrategias establecidas para el acceso a horas de atención para adultos mayores</p>	<p>-Consejo Consultivo adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesa Educación -Mesa Sename de Cesfam -Mesa Migrantes. -Mesa Unidad de acompañamiento y apoyo espiritual. Mesa de la infancia Mesa adultos mayores Mesa por adolecencia <p>Mesa territoriales sector azul, dorado y verde constituida por juntas de vecinos del área de trabajo del centro de salud, incluye juntas vecinales de sector porotitos, enseñada arrayán, arrayan.</p>
--	--	---	--

DIR. DPTO DE SALUD
DPTO DE SALUD
LA SERENA

ASESORIA JURIDICA
LA SERENA

SECRETARIO GENERAL
LA SERENA

<p>CECFAM Las Compañías</p>	<p>Junio 2023</p>		<p>- Problemas de salud mental Problemas de salud cardiovascular. -Acceso a horas médicas y dentales</p>	<p>representantes del consejo consultivo de adultos, representantes de instituciones actores sociales.</p>
<p>CECOSF Villa Alemania</p>	<p>Abril 2023</p>		<p>-Foco de infección en sitios eriazos cercanos. Recuperar de manera urgente espacios públicos- -Aumento de nacimientos en niños TEA ampliación a sede Villa Alemania la cual reúne a personas de organizaciones. -Altos puntos de tráfico de drogas y delincuencia activa. - Falta de comunicación entre vecinos, poco apoyo. - Falta de talleres preventivos a comunidad escolar y vecinal, Trabajo colaborativo en red con vecinos y comunidades</p>	<p>Tres jardines infantiles del sector, 3 colegios particulares, un colegio municipal, 2 juntas de vecinos 4 clubes de adultos mayores, un grupo folclórico y cultural.</p>

DIRECTORA
DPTO. DE SALUD
LA SERENA

ASESORIA
JURIDICA
LA SERENA

SECRETARIO
GENERAL
LA SERENA

3. FORMULACION DEL PLAN DE ACCIÓN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN

3.1 PROGRAMAS POR CICLO VITAL

3.1.1 Programa de Salud Sexual y Reproductiva

Durante el 2023 el programa de salud Sexual y reproductiva fijo su meta en recuperar la población que abandono los controles por miedo al contagio de Covid 19, es así como se potenció la atención del PAP móvil, acercando el Control ginecológico a la población que trabaja, o que no puede asistir al Cesfam, se reinicia los operativos a las organizaciones comunitarias. Dentro de las actividades del PAP móvil se incorpora como en años anteriores la toma extramuros de Test Rápido VIH reiniciando la lucha contra el Sida.

De igual manera se fortalece la oferta de prestaciones con extensiones horarias de matrona de lunes a viernes en horario de 17:00 a 20:00 horas, extendiéndose inclusive a los días sábados en jornada de la mañana con tal de favorecer a aquellas mujeres que por diversas razones no pueden asistir durante la semana hábil, lo cual ha permitido aumentar la vigencia de los Pap de las usuarias bajo control en la comuna, tomándose hasta el mes de agosto del presente año, un total de 9412 Pap, lo cual ha permitido lograr un total de 19.659 personas entre 25 y 64 años, con tamizaje vigente a Junio 2023.

Desde el año 2014 APS La Serena cuenta con recurso humano de una matrona y un matrón Diplomados en Ecografías, quienes realizan las ecografías de primer trimestre, además de un médico gineco-obstetra como prestador externo, quien realiza estas atenciones 3 horas por semana.

Frente a este escenario, durante el 2022, 4 Matrones terminan su Diplomado en ecografías contando a la fecha con 7 Matrones Calificados para realizar ecografías al incorporarse 2 colegas a la planta ya Capacitados.

Considerando este recurso humano se vio la necesidad de Crear una Unidad de Ecografía para centralizar esta prestación con equipos de alta resolución y liberar los boxes para la atención de matrona en los Cesfam, por ello el presente año se concreta la acreditación en conjunto con Universidad Central de 1 box de procedimientos Gineco- obstétricos que centralice la toma de ecografías utilizando el recurso humano capacitado, además de toma de Pap u otro que se requiera.

Desafíos 2024:

- Recuperar las mujeres que perdieron la vigencia de sus exámenes de PAP. Esto representa una tarea de largo aliento, ya que además mensualmente se va perdiendo la vigencia de este examen.



- Rescatar a las usuarias que no han podido aun retomar sus controles presenciales de Regulación de la Fertilidad.
- Fortalecer operativos extramuros VIH
- Aumentar la cobertura de ecografías primer y Segundo Trimestre
- Recuperar la incorporación de los Talleres Prenatales en las dependencias de cada Cesfam.
- Potenciar la oferta de operativos de Pap en el territorio tanto a través de Pap Móvil como a través de los centros de Salud, como por ejemplo a través del día del Pap.

3.1.2 Programa de la Infancia

El Programa de Salud de la Infancia tiene por objetivo promover la salud del niño y la niña en forma integral, pesquisar y derivar oportunamente cualquier situación o patología que pudiera presentarse.

En este contexto de integralidad, es que toma énfasis el acompañamiento de los niños y niñas desde los 0 a los 9 años, considerando, no sólo su dimensión individual física y psicológica, sino también su dimensión social y familiar, poniendo énfasis en los factores de riesgo que pueden afectar su crecimiento y desarrollo.

Los objetivos programáticos son los siguientes:

1. Reducir la mortalidad y morbilidad infantil en la población menor de 10 años
2. Fortalecer la atención de salud oportuna, expedita, continua, resolutive y de calidad a niños y niñas en la red de salud pública
3. Contribuir a la mejora de la calidad de vida en la población infantil, independiente de su condición de salud y socioeconómica
4. Promover hábitos saludables y disminuir los factores de riesgo de salud de niños y niñas menores de 10 años, considerando el enfoque de curso de vida.

Logros 2023:

- Fortalecimiento de la cartera de servicios de Infantil, logrando una cobertura de 3982 controles de salud en menores de 6 meses y 12.020 controles de salud en menores de 9 años.
- Capacitación local sobre la nueva norma técnica del programa de la infancia a todos los profesionales del programa en pro de la actualización de las prestaciones.
- Fortalecimiento de los controles de salud en domicilio, debido a la realidad epidemiológica actual, donde las enfermedades respiratorias han afectado a un alto número de infantes que ha derivado en un aumento considerable en la ocupación de camas a nivel hospitalario, respondiendo como APS, de manera efectiva a las solicitudes de apoyo por parte del nivel secundario.



Desafíos 2024:

- Potenciar la asistencia a los controles de salud infantil de 0 a 9 años de acuerdo a lineamientos Minsal.
- Pesquisar situaciones de vulneración en población infantil de manera oportuna.
- Impulsar controles a población infantil con necesidades especiales de salud (NANEAS)
- Fomentar la Lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses y más.
- Impulsar la aplicación oportuna de M-Chat dentro del programa por parte de todos los profesionales de enfermería de la Red.

3.1.2.1 Programa de Apoyo al Desarrollo biopsicosocial en la red asistencial Chile Crece Contigo

Chile Crece Contigo es el subsistema de protección integral a la infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, desde el primer control de gestación hasta los nueve años, a través de acciones y servicios de carácter universal.

El Programa CHCC en APS La Serena es ejecutado por profesionales Enfermeras, Matronas, Fonoaudiólogo, Kinesiólogo y Educadoras de Párvulos en los CESFAM de la comuna.

Los objetivos programáticos son los siguientes:

1. Fortalecer el desarrollo Prenatal
2. Fortalecer el desarrollo integral del niño y la niña
3. Brindar atención a niños y niñas en situación de vulnerabilidad

Logros 2023:

- Reformulación de las Salas de Estimulación, por cada centro de Salud, fortaleciendo la presencia de todos los profesionales de las salas, con tal de optimizar los cupos disponibles a nivel comunal.
- Fortalecimiento de una sala de estimulación temprana comunal, con profesionales de kinesiología y fonoaudiología en pro del desarrollo y crecimiento óptimo de los niños y niñas de la comuna, dispuestas 44 horas a la semana, la cual se optimiza en virtud de la realidad local de cada centro de salud, facilitando de esta forma el acceso a la salud a la comunidad.

Desafíos 2024:

- Continuar sensibilizando a padres y cuidadores de la importancia de que el niño o la niña mantenga sus controles al día, con el objeto de pesquisar de manera oportuna situaciones de rezago o vulnerabilidad, permitiendo que el equipo de salud realice el abordaje a tiempo.
- Establecer lineamientos comunales que favorezcan las actividades propias de la sala en pro del óptimo desarrollo de niños y niñas, con tal de fortalecer la adherencia al programa.
- Fortalecer los vínculos con la red de protección del niño y la niña a nivel comunal.



3.1.2.2 Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil – PASMI

El Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil de niños y niñas de 5 a 9 años, forma parte del componente de salud de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo, el cual ofrece atención integral en salud mental fortaleciendo la oferta disponible en salud mental en la atención primaria, principalmente con el Programa de Salud Mental en la APS, y deriva al programa de gestión de casos "Acompañamiento de niños y niñas con alto riesgo psicosocial".

Los objetivos programáticos son los siguientes:

1. Entregar atenciones de salud mental a niños y niñas entre 5 a 9 años.
2. Realizar intervenciones psicosociales grupales a niños y niñas entre 5 y 9 años.
3. Realizar intervenciones familiares, clínicas – terapéuticas y preventivas.
4. Realizar intervenciones psicosociales en contextos comunitarios como barrios, colegios, trabajo, etc.
5. Realizar Visitas Domiciliarias Integrales a niños y niñas entre 5 y 9 años y sus familias.
6. Realizar Visitas Integrales a Establecimientos Educativos, de los niños y niñas que reciben atención en PASMI
7. Realizar trabajo con las instituciones comunales como DIDECO, JUNAEB, OPD, OLN, entre otros.
8. Realizar derivaciones asistidas a diferentes instituciones intra e intersector, en favor de los tratamientos de niños y niñas entre 5 y 9 años.

Logros 2023:

El Equipo PASMI, este año retomo todas sus atenciones de forma presencial, incluyendo consultas, controles y seguimientos por un equipo biopsicosocial en directa coordinación con el programa infantil y Chile Crece Contigo.

Durante el año en curso, hasta el mes de junio se mantenían 646 niños y niñas entre 5 y 9 años bajo control e ingresados en el programa y se han realizado hasta el mes de agosto de 2023 2.794 prestaciones integrales, es decir, entre profesionales médico, psicólogo y trabajador social.

Desafíos 2024:

- Aumentar las intervenciones psicosociales grupales con una coordinación clave con el sector educación.
- Acompañar a los padres y/o tutores es clave en la estrategia de competencias parentales, y la prevención de trastornos de salud mental infantil y la promoción de hábitos saludables en el hogar con enfoque familiar.
- Ampliar progresivamente la cobertura de tratamiento a quienes requieran ingresar al programa, considerando que, por la edad de los usuarios y usuarias que son atendidos, se encuentran en una edad crítica a la hora de definir aspectos de su salud mental.



3.1.2.3 Programa de Atención Integral de Salud Escolar

El Programa de Atención Integral de Salud Escolar, tiene como propósito, vigilar el normal crecimiento y desarrollo de Niños y Niñas (NN) de 5 a 9 años en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados, por medio del fomento y protección de la salud, la identificación de riesgos o problemáticas biopsicosociales que puedan afectar la trayectoria escolar y el desarrollo infantil articulando con la red asistencial para su resolución bajo el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario. realizar una atención integral, resolutive y de seguimiento a niños y niñas.

Los objetivos programáticos son los siguientes:

1. Pesquisar oportunamente problemas de salud en niños y niñas de 5 a 9 años.
2. Realizar el seguimiento oportuno de niños y niñas derivados por sospecha de problemas de salud en niños y niñas de 5 a 9 años.
3. Favorecer el acceso a prestaciones integrales de supervisión de salud con enfoque familiar y comunitario de Niños y Niñas de Kinder a 4° básico (5 a 9 años).
4. Favorecer la continuidad del cuidado y seguridad de la salud de niños y niñas con problemas o necesidades especiales en salud en el contexto escolar.
5. Ejecutar intervenciones educativas comunitarias que promuevan la salud y prevengan riesgos o problemas de salud en el contexto escolar en base a un diagnóstico participativo.

Logros 2023:

- Fortalecimiento de los controles de salud en los Establecimientos educacionales, con 3 profesionales de enfermería en terreno, logrando una cobertura de 1620 usuarios al mes de junio del presente año.
- Aumento de la resolutiveidad de las consultas con nutricionista por Sobrepeso u Obesidad, con nutricionista incorporada al equipo de manera parcial.
- Aumento de las solicitudes de interconsulta a nivel secundario, por parte de medico integrado al equipo de manera parcial.

Desafíos 2024:

- Potenciar el equipo de trabajo, con tal de favorecer la resolutiveidad dentro del programa.
- Reforzar el trabajo de sensibilizar a los padres y cuidadores de la importancia de estos controles y accedan a tomar las horas que se les ofrece.
- Fortalecer el trabajo con los colegios, directivos y encargados de convivencia escolar, con tal de potenciar la adherencia a los controles.



- Impulsar controles a población infantil con necesidades especiales de salud (NANEAS)
- Fortalecer la coordinación con JUNAEB.

3.1.3 Programa de Atención Integral de Salud del Adolescente

La adolescencia es la etapa del ciclo vital con grandes posibilidades de construir y consolidar una forma de vida saludable cuya finalidad es proyectarse a lo largo de la vida.

Es indispensable una atención diferenciada e integral, respetuosa y confidencial que incentive y apoye las conductas protectoras de la salud y el auto cuidado, promueva el respeto para sí mismo para los demás y facilite el logro de las tareas del desarrollo, en particular de la identidad adolescente, de manera que ellos y ellas se integren a la sociedad, como sujetos de derechos, conscientes de sus deberes.

Este año 2023 se fortalecieron las actividades presenciales en los colegios de la comuna, fuertemente a través de Equipo Comunal de Adolescentes el cual está constituido por Enfermeras, Matrona y TENS, quienes realizan Talleres, aplican de Ficha CLAPS, controles por equipo multidisciplinario, etc., lo que sin duda se convirtió en un desafío para los equipos de salud además de los Cesfam, donde se debió volver a posicionar al Programa de Adolescente en la comunidad.

Desafíos 2024:

- Impulsar los controles de adolescentes de 10 a 19 años, tanto en los establecimientos de salud como en los establecimientos de educación como una actividad importante dentro del ciclo vital de los individuos.
- Derivación oportuna frente a la pesquisa de alertas en el desarrollo del adolescente y los cambios propios de esta etapa de la vida.
- Instalación de Carnet de Control Adolescente como instrumento de seguimiento en todos los Establecimientos de la comuna.
- Mantener estrategia de Equipo Comunal instalada en colegios la comuna.

3.1.3.1 Convenio Espacios Amigables para Adolescentes

El convenio Espacios Amigables está instalado en 4 Cesfam de la comuna, Pedro Aguirre Cerda, Dr. Emilio Schaffauser, Juan Pablo II y Cardenal Raúl Silva Henríquez, dando de esta forma cobertura a los Adolescentes de ambos polos de la ciudad.

Se desempeñan en este Convenio profesional Matrón/a, Psicólogo, Trabajador Social y Nutricionista, y se desarrolla principalmente en horario de 17:00 a 20:00 hrs de lunes a viernes.

El Convenio realiza las siguientes prestaciones:

- Control de Salud Integral del Adolescente (Ficha CLAPS), dirigido a usuarios entre los 10 a 19 años.
- Talleres.



- Consejerías Salud Sexual y Reproductiva.
- Consultas, consejerías y/o intervenciones motivacionales.
- Aplicación de instrumento de tamizaje CRAFFT para pesquisa de consumo de drogas y alcohol en adolescentes.
- Ingresos de adolescentes a regulación de fertilidad.
- Consultas nutricionales y consejerías de alimentación.

El pasado año 2022 se incorpora como componente nuevo, **Familias Fuertes**, estrategia constituida por 2 Duplas Psicosociales (Trabajador Social y Psicólogo) y que está dirigido a familias con hijos entre 10 y 14 años, considerando que la Adolescencia Temprana es un periodo clave para la prevención de conductas de riesgo que aún no se han presentado o recién se están instalando. Estas duplas han permitido visualizar a tiempo situaciones biopsicosociales, con tal de intervenir con los equipos de cabecera o los propios del convenio.

Desafíos 2024

- Mantener Convenio activo en los 4 Cefam de la comuna, y seguir entregando y acercando las prestaciones del programa a la mayor cantidad de población adolescente.
- Fortalecer coordinación con Colegios de la comuna para facilitar el acceso de los Adolescentes a prestaciones del Convenio y Programa.
- Mantener activas plataformas sociales que permiten mayor y mejor contacto con los Adolescentes.
- Fortalecimiento de Consejos Consultivos Adolescentes.
- Instalar con mayor presencia Duplas Psicosociales en colegios por componente Familias Fuertes.
- Instalación y uso de Carnet de Control Adolescente.

3.1.4 Programa de Salud del Adulto

Los principales problemas de salud en el Adulto son las Enfermedades Crónicas no Transmisibles: Cardiovasculares, Cánceres, Diabetes, Respiratorias Crónicas, Osteomusculares, Dentales y Mentales. El 80% de ellas son prevenibles, reduciendo factores de riesgo como el tabaquismo, la Hipertensión Arterial, el consumo de alcohol, la obesidad y el sedentarismo. Por ello, el énfasis siempre estará en los controles preventivos de salud para detectar y tratar precozmente el riesgo de padecer estas enfermedades y para apoyar a las personas, a reducir las condiciones de riesgo. Es fundamental considerar que casi todos los hombres y una proporción creciente de mujeres desempeñan un trabajo remunerado cuyas condiciones afectan la salud y están sujetos a horarios y restricciones para acudir al centro de salud.

Este año 2023, todas las actividades de los programas y también la atención de los Adultos, mediante un gran esfuerzo de los Equipos Clínicos y Directivos, han sido fortalecidos, debido a!



gran aumento de la población bajo control, el cual se evidencia en el bajo control de junio de 2023, la población que se atiende en Programa Cardiovascular es de 28.497 personas, 3000 más a las identificadas el año 2022. De las cuales 21.463 son pacientes Hipertensos y 10.961 son pacientes con Diabetes Mellitus.

Otra de las actividades que se ha mantenido es la entrega en domicilio de los medicamentos de todos los programas a los adultos mayores y también la entrega del alimento PACAM, de manera de reducir así, la circulación de personas y el riesgo de contagio de nuestra población vulnerable.

Durante el año 2023, la estrategia KEN se ha fortalecido, actualmente tenemos Equipo Completo (Kinesiólogo, Enfermera Y Nutricionista), en todos los CESFAM de la comuna. Esta estrategia, implementada surge como idea desde el Departamento de Salud de la Corporación Municipal Gabriel González Videla, de formar un Equipo que contribuya a la compensación de los pacientes crónicos, que se han mantenido tanto tiempo sin control durante la Pandemia con el objetivo de conformar grupos de pacientes con riesgo cardiovascular, y realizar una intervención grupal y/o individual, del punto de vista nutricional, físico y kinésico, basado en talleres grupales de actividad física, cuyo principal objetivo es lograr la compensación de los usuarios en sus patologías crónicas y la disminución del riesgo cardiovascular, y por lo tanto la disminución de la patología asociada, como los Accidentes cerebro vasculares y los infartos agudos al miocardio.

Desafíos 2024:

- Fortalecer actividades de Programa Cardiovascular, considerando rendimientos y retorno de pacientes ausentes.
- Reforzar estrategia comunal de Equipo EMPA durante todo el año.
- Re definir la Estrategia KEN en todos los Establecimientos de la comuna, con actividad física y talleres como su fortaleza a entregar a la comunidad.
- Mejorar y mantener indicadores de compensación de pacientes Diabéticos e Hipertensos de la comuna.
- Mejorar cobertura de Evaluación Pie Diabético y Curaciones a quienes requieren de esta prestación, asegurando insumos específicos para ello.
- Implementación y consolidación de Telemedicina de Pie diabético.
- Dar atención de paciente crónico a todos los usuarios descompensados que lo requieran.
- Implementación de la estrategia de Cuidados centrados en el paciente con multimorbilidad, dentro del marco del MAIS.

3.1.5 Programa de Salud del Adulto Mayor, Familias y Cuidadores

La base de la atención del Adulto Mayor es mantener o recuperar la funcionalidad, base fundamental de la calidad de vida en la vejez. Esta forma de abordar el proceso de envejecimiento



requiere ofrecer una atención integral y resolutive, acorde a los derechos de las personas, que favorezca la participación y genere satisfacción usuaria. Es importante incentivar y facilitar el acceso a las y los adultos mayores a los controles periódicos de salud y al tratamiento de las patologías agudas y crónicas que se presentan a estas edades.

Con tal de acercar la Salud a la comunidad, la comuna de La Serena asume como estrategia la Entrega de Fármacos en domicilio, como así también la atención en domicilio de pacientes frágiles, los cuales, si bien son adultos mayores, no entran en el programa de atención a personas con dependencia Severa, pero de igual manera se les dificulta acercarse a los centros actividad que aún se mantiene para aquellos usuarios que presentan dificultades para acceder a los Establecimiento de Salud.

Las actividades como EMPAM, que es examen preventivo para las Personas Mayores, se ha ido fortaleciendo este año, y actualmente esta prestación es realizada por profesionales de Enfermería y Kinesiología, dada la necesidad de nuestros usuarios y sus familias de ser evaluados en su funcionalidad y tener un plan de seguimiento en caso que lo requiera.

Desafíos 2024:

- Retomar la totalidad de actividades presenciales para las Personas Mayores.
- Aumentar progresivamente cobertura de EMPAM a más población beneficiaria, con tal de fortalecer los factores protectores de los usuarios en pro de favorecer la auto valencia.
- Acerca la salud a la comunidad a través de operativos integrales en las juntas de vecinos o agrupaciones funcionales, donde se incorpore la entrega de fármacos o alimentación complementaria, además de ciertas prestaciones específicas, a modo de evitar movilización innecesaria de los Adultos Mayores hacia los Establecimientos de Salud.
- Incorporar a las Personas Mayores a Convenios Complementarios que le ayudan a mantener funcionalidad física y cognitiva.

3.1.5.1 Convenio Mas Adultos Mayores Autovalentes

En los últimos años, producto de la situación sanitaria se estableció una serie de nuevos desafíos y lineamientos de intervención para el Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes. Pasando de estrategias netamente presenciales como talleres físicos y cognitivos, a la utilización de vías remotas de contacto con la población objetivo. La capacidad de adaptación y flexibilidad a los cambios por parte del equipo fueron el eje central del trabajo en este nuevo escenario, mediante la búsqueda constante de estrategias innovadoras de acercamiento y acompañamiento a la población objetivo.

El Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en conjunto con el equipo multidisciplinario del Centro de Salud Familiar entre los que se destacan los trabajadores sociales encargados de promoción y participación de cada establecimiento, realizan una planificación de trabajo comunitario basado en dos pilares fundamentales, los cuales son: Promoción y Prevención



en Salud, esto conlleva a en las personas mayores una mayor adherencia y compromiso en participar para mantener y/o mejorar su autovalencia e independencia, y esto se ve reflejado en su calidad de vida y la de su entorno.

Durante este año 2023 se ha retomado el trabajo presencial del programa como también con el intersector, se han realizado diversas actividades en lo que va del año principalmente nuestros talleres de estimulación motora, cognitiva y autocuidado y es por esto que dentro de los territorios de cada uno de los CESFAM las duplas encargadas gestionan los lugares a utilizar, también dentro de las actividades a nivel comunal y local se ha realizado un trabajo con diferentes instituciones que apoyan al trabajo con las personas mayores.

Desafíos 2024

- Generar instancias de capacitación continua para el equipo de trabajo con el objetivo de seguir generando contenidos innovadores que permitan continuar mejorando y profesionalizando las estrategias intervención utilizadas.
- Lograr recuperar las brechas de la capacidad de autovalencia de los adultos mayores, de las personas mayores que se vieron disminuidas por la pandemia, lo que hace aún más esforzado el trabajo y llegada a las personas mayores de los diferentes territorios de la comuna.
- Seguir potenciando el trabajo en conjunto con las instancias e instituciones que trabajan con las personas mayores, en especial el trabajo en conjunto con la oficina municipal de los AM con los cuales hemos podido desarrollar las actividades del mes de las PM del año actual.
- Seguir potenciando la realidad autovalente de las personas mayores que participan de los talleres anuales del programa, demostrando los índices de independencia física, psíquica y mental.

3.1.5.2 Programa de Atención Domiciliaria a Pacientes con Dependencia Severa (PADDS)

La comuna La Serena entrega en todos sus Establecimientos de salud prestaciones de PADDS. Cada Cesfam (6) tiene un Equipo Base constituido por Médico, Enfermero/a, Kinesiólogo/a y TENS, pero además es apoyado por Trabajador Social, Nutricionista, Psicóloga/o y Podología si así se requiere. La cantidad de horas asignadas a cada Equipo PADDS depende de la población de Dismovilizados de su sector, la cual depende del perfil Epidemiológico de cada Sector de la comuna.

Este Programa de Salud se inició como estrategia en el país y en la comuna el año 2006, visibilizando prestaciones que siempre la APS ha otorgado a la comunidad, pero en contexto domiciliario, como son la Atención de Morbilidad, Controles de Crónicos, Cuidados de Enfermería (Curaciones, Toma de Exámenes, Educación a la Familia etc.), Terapia Kinésica Motora y Respiratoria, Consulta Social, Tramitación de Estipendios, Consulta y Control Nutricional, Terapia



Salud Mental, etc. A partir del año 2019 se incorpora además el Programa de Atención Odontológica Domiciliaria, equipo que cuenta con un profesional Odontólogo y Técnico paramédico dental a nivel comunal.

Está dirigido a pacientes con Dependencia Severa, sea esta Física, Psíquica o Multidéficit, que requieren Atención Domiciliaria, independiente de su edad o patologías asociadas, si bien se concentra en el grupo de Adultos y Adultos Mayores también hay niños pequeños incluidos en el Programa.

La cantidad de usuarios que participan del Programa es fluctuante. La población en Bajo Control actualmente es de 1.200 usuarios repartidos en toda la comuna. El sector rural de la comuna también tiene pacientes Dismovilizados Severos, los que son abordados desde el Equipo de Salud Rural.

Durante el año 2023 se instalaron dos Equipo PADDs Comunal, destinado a dar apoyo a los Cefam con mayor cantidad de usuarios dependientes. Este equipo está constituido por Medico, Enfermera, Kinesiólogo, Psicóloga, Nutricionista, Podóloga y TENS.

Sumado a lo anterior y con tal de fortalecer el trabajo en red, el presente año se incorpora el convenio de Cuidados Paliativos Universales, el cual actualmente cubre a una población de 46 usuarios, que se coordinan directamente entre la APS Municipal y el Nivel Secundario. Este equipo se encuentra conformado por Medico, Kinesiólogo, Enfermera, Trabajador Social, Psicólogo y Químico Farmacéutico, el cual ha brindado un total de 523 prestaciones desde mayo a agosto del presente año.

Desafíos 2024:

- Mantener y / o mejorar cobertura a pacientes y cuidadores de PADDs.
- Fortalecer RRHH para PADDs, incorporando otros profesionales de ser necesario.
- Mantener con capacitación actualizada a RRHH que se desempeña en este Programa.
- Entregar cobertura Odontológica a todos los pacientes y sus cuidadores.
- Mantener vigencia en postulación a Estipendios para todo paciente y familia que así lo requiera.
- Mantener Equipo PADDs Comunal como apoyo en forma permanente.
- Potenciar el Equipo de Cuidados Paliativos Universales, como un complemento efectivo para la atención de este tipo de pacientes.



3.2 PROGRAMAS TRANSVERSALES

3.2.1 Programa de Salud Mental Integral

La realidad epidemiológica de la salud mental en Chile, plantea la necesidad de poner énfasis en la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, continuidad de cuidados e inclusión social de las personas que presentan enfermedades mentales, integrando enfoques transversales basados en los determinantes sociales en salud, curso de vida, equidad en salud y derechos humanos.

Frente a esto, los equipos han doblegado sus esfuerzos para dar respuesta a la comunidad debiendo reinventarse continuamente e instaurando nuevas estrategias de acción, teniendo bajo control a una población de 9.678 usuarios a junio de 2023, usuarios que van desde los 0 años en adelante. Habiendo brindado más de 27.214 prestaciones, más de 611 intervenciones psicosociales grupales, teniendo en funcionamiento más de 15 grupos de autoayuda, entre otras actividades desarrolladas a personas con condicionantes de salud mental y/o trastornos de salud mental.

Pero sin duda uno de los aspectos más relevantes de este 2023 ha sido el alto número de derivaciones del nivel educacional que ya bordean las 530 derivaciones para atención de niños, niñas y adolescentes con sintomatología moderada a severa.

Es importante destacar, que uno de los mayores desafíos que ha tenido el Programa de Salud Mental Integral durante el año 2023, ha sido el aumento en la incidencia de consultas de usuarios que requieren ingreso en este programa, teniendo bajo control a 1.900 usuarios más que a esta misma fecha del año pasado.

La oferta programática del PSMI, incluye brindar:

- Consultas de Salud Mental que derivan en ingresos, controles, seguimientos y planes de cuidados integrales.
- Intervenciones psicosociales grupales y el trabajo de acompañamiento a los grupos de autoayuda existentes en cada dispositivo.
- Visitas Domiciliarias Integrales a usuarios que se encuentran en atenciones dentro del programa.
- Estrategias de continuidad de cuidados implementadas frente al aumento de una demanda de mayor complejidad, como el refuerzo en las consultorías entre los equipos de APS y los CESAM, perteneciente al Hospital de La Serena, además de participar en reuniones de coordinación con unidades de especialidad.
- Priorización y seguimiento a usuarios con riesgo suicida.
- Acciones de prevención y promoción de la salud mental.



Desafíos 2024:

- Lograr mantener una población bajo control priorizada, con evaluación de riesgo biopsicosocial, que permita brindar una atención de mayor calidad, frecuencia e integralidad a usuarios con patologías más complejas o en situaciones severas.
- Aumentar las Intervenciones Psicosociales Grupales a usuarios categorizados dentro del programa con patologías de intensidad leve o moderada, brindando de esta manera una intervención breve y focalizada.
- Trabajar en función de mantener coordinaciones con los programas internos de la red de salud y también con el intersector.
- Poder contar con mayor RRHH disponible para la demanda de la población, considerando el aumento de al menos un 24% entre el 2022 y 2023.

3.2.1.1 Programa de Refuerzo a la Salud Mental

Este programa busca reforzar las atenciones dentro del Programa de Salud Mental Integral a usuarios que presentan sintomatología o patologías de salud mental, en distintos niveles de atención de la APS. Además, es una estrategia que busca favorecer la atención de usuarios que consultan por sintomatología asociada a salud mental, situaciones de vulneración o violencia en las unidades de urgencia, como SAPU/SAR y una línea que se dedica a la realización de tamizajes a la población del Cesfam Emilio Schaffhauser y territorio del centro de nuestra comuna.

Objetivos:

- Contribuir a elevar la concentración de atenciones de los usuarios que se encuentran bajo control en los Cesfam Emilio Schaffhauser y Cesfam Juan Pablo II. Con 22 horas de refuerzo por cada centro de salud.
- Incorporación de duplas psicosociales conformadas por un profesional Trabajador Social y Psicólogo en los turnos de urgencia del SAPU Cardenal Caro, SAR Schaffhauser y SAR Raúl Silva Henríquez, de lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas.
- Incorporación de 44 horas de profesional Enfermera para la aplicación de escalas de tamizaje de salud mental, que permitan la pesquisa oportuna y categorización de riesgo de los usuarios que consultan en el programa en Cesfam Emilio Schaffhauser.

Desafíos 2024:

- Mejorar registros estadísticos de las atenciones que se realizan en Urgencia.
- Apoyar a los equipos de urgencia en la pesquisa de problemáticas de salud mental o riesgos asociados en los usuarios consultantes.
- Aumentar las concentraciones de usuarios bajo control en Cesfam Emilio Schaffhauser y Juan Pablo II.



3.2.1.2 Convenio programa de acompañamiento psicosocial en APS

El Programa de Acompañamiento Psicosocial en APS se encuentra conformado por una dupla de Trabajadora Social y Trabajadora Comunitaria en Salud Mental. El principal objetivo de este programa es acompañar a familias que presentan algún tipo de vulnerabilidad, pesquisado por los equipos de salud sectorizados, sobre todo para mantener la adherencia de usuarios a sus controles de salud de manera amplia. Este programa tiene hasta junio de 2023 a 295 usuarios bajo control y ha realizado un total de 7.254 acciones hacia los usuarios y sus familias, entre las que destacan 5.783 llamadas y seguimientos telefónicos y 1.471 visitas domiciliarias.

Este convenio está dirigido a personas entre 0 y 24 años y sus familias, priorizados por los siguientes criterios:

- Depresión perinatal en jóvenes y adolescentes, gestantes y puérperas con hijos menores de 1 año.
- Niños, niñas y jóvenes, víctimas de violencia o maltrato.
- Niños, niñas y jóvenes víctimas de abuso sexual.
- Niños, niñas y jóvenes que consultan en unidades de urgencia, morbilidades médicas, controles y consultas en general en APS, por intentos de suicidio.
- Consumo problemático o dependencia a drogas y/o alcohol, pesquisados en servicios de urgencia.
- Adolescentes gestantes.
- Niños, niñas y jóvenes con trastornos psiquiátricos severos.
- Niños, niñas y jóvenes pertenecientes a la red protección (Servicio de Protección Especializada/ Mejor Niñez o SENAME)
- Niños, niñas y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad.
- Niñas y niños que no se encuentren escolarizados o jóvenes que no estén trabajando o escolarizados.
- Niños, niñas y jóvenes que se encuentren en situación de calle.

Objetivos:

- Realizar visitas domiciliarias a los usuarios y sus familias, en el hogar, trabajo o punto de calle.
- Acciones de acompañamiento telefónico (llamadas o mensajería)
- Asistencia a capacitaciones o jornadas a las que puedan ser convocadas.
- Evaluación participativa con usuarios y familias (ingreso y egreso)

Dentro de los desafíos para el 2024, tenemos:

- Actualización de las organizaciones comunitarias de los territorios, para favorecer la vinculación, y la ayuda social con las familias.
- Sistematizar de mejor forma los planes de acompañamiento, ajustados a la realidad y recurso humano disponible.



- Construcción de planes de acompañamiento que sean acotados, con objetivos específicos y que puedan ser implementados por equipos que no están dirigidos a la intervención sino al acompañamiento y seguimiento.

3.2.1.3 Convenio programa de reforzamiento de la atención de salud Integral de NNAJ vinculados a la red mejor niñez y SENAME

Este convenio, tiene la característica de ser un refuerzo a las atenciones que brinda la APS, sobre todo en el área de salud mental, a la población que mantiene indicadores de vulnerabilidad y que pertenecen a la red de Protección Especializada "Mejor Niñez" y la asociada a justicia juvenil SENAME.

El equipo está conformado por Médico, psicólogos, trabajadores sociales, kinesiólogo y terapeuta ocupacional, quienes atienden a los usuarios de los diferentes programas ambulatorios de la red, residencias protecciones y centros de reclusión.

Durante el año 2023, se mantienen bajo control a 596 niños, niñas y jóvenes pertenecientes a la red proteccional y de justicia juvenil, y se han brindado 2.260 prestaciones de salud general y de salud mental.

El equipo de refuerzo se encuentra organizado en polos territoriales, cubriendo por una parte el polo norte de la comuna, abarcando los Cesfam de Las Compañías y el centro CIP CRC. El polo sur de la comuna cubre las atenciones del semi cerrado y las residencias proteccionales.

Dentro de los desafíos para el 2024, tenemos:

- Lograr una coordinación más eficiente con los programas ambulatorios de la red proteccional (Mejor Niñez)
- Los planes de cuidado integrales acotados y ajustados a la realidad de cada NNAJ.
- Potenciar la vinculación con las residencias.
- Mejorar la vinculación con demás programas de la red salud, incluyendo el nivel secundario de atención.

3.2.1.4 Programa Ecológico en Psiquiatría Comunitaria

Sin duda, y como alianza clave para los equipos de Salud Mental, se encuentra el trabajo que realizan las y los voluntarios del Programa Ecológico de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria en los 6 Cesfam de la comuna. A través de sus trabajadoras/es comunitarias/es, durante este 2023 se han retomada las acciones con los grupos de autoayuda, buscando apoyar a familias con talleres y espacios de conversación, potenciando su gran iniciativa comunitaria ESPERANZA, con toda su diversidad de talleres y línea de contención a personas de toda la región.

Se retomaron todos los segmentos de este Programa de voluntarios, incluyendo las Escuelas de 1° y 2° nivel las cuales tienen un objetivo de formación, instando a la comunidad a certificarse como Agentes Comunitarios, potenciando así el trabajo territorial en áreas como la prevención y promoción de la salud y el Encuentro Regional del Programa.



3.2.1.5 Convenio Programa especial de Salud y pueblos indígenas – PESPI

El programa especial de salud y pueblos indígenas, PESPI; apunta a incorporar la participación activa de los pueblos originarios en la formulación y evaluación de los Planes de Salud Intercultural en la Red Sanitaria del Servicio, a través de instancias tales como mesas de Salud Intercultural Local y/o diagnósticos participativos con enfoque intercultural. El programa cuenta con un médico tradicional indígena y una Facilitadora Intercultural, cuya misión es ser un comunicador entre dos sistemas culturales y de salud diferente y complementaria, para satisfacer tanto las necesidades de los usuarios como las necesidades de los equipos. Está encargada de impulsar diferentes estrategias para permitir el acceso de las personas de los pueblos originarios y usuarios que lo soliciten, a una atención en salud con enfoque intercultural y complementario donde puedan obtener resolución integral y oportuna de sus necesidades de salud.

Objetivos programáticos:

Este programa tiene como objetivo principal disminuir las brechas de inequidad de los pueblos indígenas a través de la construcción participativa de planes de salud que reconozcan la diversidad cultural, promuevan la complementariedad entre los sistemas médicos y provean servicios de salud adecuados que respondan a las necesidades, derechos y perfiles epidemiológicos específicos. Estos objetivos son específicamente:

- 1.- Generar estrategias de coordinación y condiciones para la implementación de acciones sanitarias orientadas a la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas.
- 2.- Impulsar la incorporación del enfoque intercultural en los programas de la red asistencial para brindar atención de salud con pertinencia cultural.
3. promover la transversalización del enfoque intercultural en actividades de salud preventiva y continuidad en el cuidado de la salud.
4. apoyar la promoción de salud indígena, complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias y/o modelos de salud intercultural.
5. garantizar la participación en salud para el establecimiento de acuerdos, colaboración y coordinación con los pueblos indígenas.

La población beneficiada programada por el Programa PESPI, durante el año 2023 en la comuna de la Serena corresponde a:

- 98 personas para atención de medicina indígena individual.
- 20 personas en diagnóstico participativo con enfoque intercultural.
- 35 personas en jornada de año nuevo indígena e inicio prestaciones 2023.
- 20 personas para talleres de pueblos originarios.



Desafíos 2024:

- Favorecer el acceso a la salud con pertinencia cultural, para una mayor cantidad de usuarios y funcionarios de la comuna de La Serena.
- Potenciar la interacción y trabajo colaborativo a partir de una planificación conjunta diseñada de manera colectiva desde una instancia ampliada, en la que participan activamente representantes de los pueblos originarios y referentes de los equipos técnicos locales de salud.
- Generar acciones que permitan contribuir a mejorar la calidad, accesibilidad y resolutivez en la atención de salud con enfoque intercultural.
- Incorporar la transversalización del enfoque Intercultural en los programas de salud y apoyar los procesos orientados al reconocimiento, salvaguarda, fortalecimiento y complementariedad de los sistemas culturales de salud de los pueblos indígenas.
- Sistematizar el trabajo en atención primaria de salud con enfoque intercultural en la comuna de La Serena.
- Contar con espacio/infraestructura más adecuada para brindar atenciones de medicina ancestral.

3.2.2 Programa de Salud Oral en Atención Primaria

3.2.2.1 Programa GES Odontológico

El programa GES odontológico tiene como propósito favorecer las medidas de fomento, prevención y recuperación de la salud oral adultos de 60 años.

Para cumplir con estos objetivos disponemos de los recursos para la adquisición de los insumos, instrumental y equipamiento necesarios para esa labor. De la misma manera el control de higiene, la dieta y el cepillado dental se vuelven importantísimos para los adultos de 60 años los cuales se hace vital el mantenimiento de salud oral para una buena calidad de vida.

Es en este contexto que aun cuando nos hemos encontrado, al igual que el año recién pasado con las dificultades propias de la pandemia, lo que ha significado una disminución de las atenciones clínicas, nos hemos visto en la misión de continuar la labor preventiva y de educación a través de medios tecnológicos disponibles para entregar la información necesaria persona a persona, de la misma forma, coordinados con nuestros administrativos hemos concentrado esfuerzos en contactar a los pacientes de 60 años, que están cercanos a cumplir los 61 para hacerles el ingreso a su garantía GES antes del cierre, asegurando el tratamiento integral y la confección de prótesis removibles acrílicas y metálicas que busquen la recuperación de su salud bucal desde la perspectiva de la función y la estética dental. Dentro de este contexto es que el presente año al mes de agosto se han brindado 150 altas de pacientes de 60 años.



Desafíos 2024:

- Fortalecer la oferta de prestadores a través de licitaciones de carácter público, con tal de aumentar la cobertura, en pro del beneficio de la población.
- Fomentar en la comunidad esta oportunidad de atención a través de informativos y difusión de información a través de diversos medios tanto digitales como escritos.
- Articulación a través de los consejos consultivos de salud, u otras unidades vecinales funcionales, con tal de identificar potenciales beneficiarios en la comunidad.

3.2.2.2 Programa Odontológico Integral

El programa Odontológico Integral tiene como propósito ofrecer un mayor acceso, oportunidad y calidad de la atención odontológica. Su ejecución comprende, actividades promocionales, preventivas y recuperativas en salud oral de Mujeres y Hombres de Escasos Recursos con énfasis en la calidad y atención usuaria y, la atención con alta integral a niños y niñas que cursen algún curso de enseñanza media o equivalentes en colegios de nuestra comuna.

La atención dental a niños y niñas de educación media se concentra principalmente en colegios dependientes de la corporación municipal de La Serena y así también de fundaciones sin fines de lucro, favoreciendo a los alumnos más vulnerable, esta atención se realiza en dos modalidades, atención dental en el centro de salud y en el colegio, a través de la incorporación de la clínica móvil odontológica de dedicación.

Dentro de este componente destacamos al programa de atención dental en domicilio, el cual ha recuperado el ritmo de atención regular haciendo visitas a los pacientes que así lo han solicitado. Coordinado con los centros de salud base, se ha podido ingresar a un gran número de pacientes, logrando la recuperación efectiva al mes de septiembre del 70% de lo comprometido para el año 2023. La incorporación además del equipo de salud oral en domicilio al equipo de salud comunal ha permitido agilizar los procesos haciendo más eficaz y oportuna la atención de nuestros usuarios.

Al mes de agosto del presente año, se ha brindado el alta integral a un total de 486 mujeres, asociadas al subcomponente Más sonrisas para Chile, en relación al subcomponente altas integrales a hombres, se han brindado un total de 170 altas.

Desafíos 2024:

- Fortalecer el acercamiento a la comunidad con tal de brindar Atenciones Odontológicas a través de la instalación de SPOM en Centros Comunitarios o Colegios, y de la estrategia de PADDs-Dental, a otras áreas geográficas, como por ejemplo el sector rural.
- Fortalecer la oferta de prestadores a través de licitaciones de carácter público, con tal de aumentar la cobertura, en pro del beneficio de la población.



3.2.2.3 Programa de Mejoramiento del Acceso Odontológico

El programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica ofrece la posibilidad de atención dental a población no priorizada dentro de la red pública de salud, mediante seis componentes, rehabilitación oral en base a prótesis removible, endodoncia, programa dental en CECOSF y morbilidad odontológica para pacientes mayores de 19 años que permite dar mayor cobertura en horario extendido.

Además, este 2023, incluyó la derivación de casos complejos de endodoncia, periodoncia y rehabilitación oral. Programas muy necesarios dada la complejidad de algunos casos que ameritan ser vistas por odontólogos especialistas en la materia.

Por otra parte, la atención dental de morbilidad a pacientes mayores de 19 años ha logrado reducir las filas que se generan en los centros todas las mañanas, otorgando un aumento de las horas dentales disponibles a pacientes no priorizados por los programas odontológicos, pero que requieren atención inmediata.

Es importante destacar el componente resolutividad Periodoncia, el cual a agosto del presente año ya se encuentra cumplido, con un total de 170 tratamientos realizados, por otro lado en relación a las altas de estudiantes de Enseñanza Media, se han realizado al mes de agosto del presente año, un total de 659 altas. Por último destacar las actividades recuperativas realizadas a pacientes de 20 años o más dentro de un contexto de morbilidad, las cuales ascienden a un total de 6784 actividades realizadas.

Desafíos 2024:

- Retomar tratamientos pendientes, dando prioridad a los pacientes con garantías GES por vencer, procurando un monitoreo intensivo de aquellos casos.
- Potenciar el recurso disponible en las diversas localidades, con tal de optimizar la oferta disponible, en toda la red comunal.
- Fortalecer la oferta de prestadores a través de licitaciones de carácter público, con tal de aumentar la cobertura, en pro del beneficio de la población.

3.2.2.4 Programa Sembrando Sonrisas

El programa sembrando sonrisas otorga prestaciones preventivas en salud oral, para niñas y niños en edad preescolar. Dentro de las prestaciones se encuentran actividades de promoción de hábitos de higiene, alimentación saludable, prevención de lesiones y auto cuidado, entrega de kits dentales (cuatro cepillos y una pasta), y aplicación de flúor barniz tópico dos veces al año. Comprometiendo cobertura al 100% de los jardines infantiles dependientes de JUNJI, Integra e incorporando a los dependientes de corporaciones y del MINEDUC.

El equipo cuenta con profesional odontólogo y TONS dental, de dedicación exclusiva 44 horas, los cuales han ido incorporando de manera progresiva, el proceso de fluoración en los jardines infantiles y colegios de la comuna, con tal de favorecer el óptimo desarrollo dental de los niños y niñas.



Importante destacar que se han realizado un total de 3716 fluoraciones al mes de agosto del presente año.

De todas maneras, y al igual que en 2022, como una forma de incentivar la higiene oral, serán entregados a los jardines infantiles el total de los kits dentales comprometidos para este periodo, procurando la entrega a los niños y niñas de los elementos de higiene oral que permitan el mantenimiento de la limpieza y de los hábitos de aseo bucal, fundamentales para la prevención de la caries y la enfermedad periodontal.

Desafíos 2024:

- Fortalecer el nexo con los jardines infantiles y colegios, con tal de potenciar la adherencia a estas intervenciones en pro del desarrollo integral de los niños y niñas.

3.2.3 Programa Equidad en Salud Rural

Este programa busca reducir las brechas en salud brindando un refuerzo, principalmente del recurso humano que se desempeña tanto en las Postas de Salud Rural, como en las rondas a las diversas Estaciones Médico Rurales de la comuna, logrando establecer turnos de extensión horaria de manera rotativa en cada una de las 4 postas, incluyendo los Fines de Semana, lo cual ha sido visto como un gran beneficio para la comunidad rural.

Por otro lado, con una mirada comunitaria, brinda oportunidades de inversión a través de proyectos comunitarios, destacando el presente año, la presentación de un proyecto de arte terapia en cuero, lo cual ha favorecido la participación de otras localidades rurales, que han logrado re establecer sus Consejos Consultivos de Salud.

El proyecto tiene como propósito crear espacios y oportunidades de participación ciudadana saludable con los usuarios de sectores rurales de la comuna de La Serena, incentivando y promoviendo hábitos de vida saludable en la población, principalmente a las familias de las localidades rurales.

Para ello se requieren considerar ejes específicos del MAIS tales como intersector, participación, promoción y prevención, los cuales favorecerán el desarrollo de estrategias y acciones que permitirán abordar de forma integral a las personas y su entorno. Entregando a la comunidad instancias y recursos necesarios para implementar actividades que favorezcan a las familias de los sectores rurales de la comuna. Por lo que el número de beneficiarios apunta a generar el bienestar de un colectivo, aumentando la cobertura y acceso a la Atención Primaria de Salud.

Por otro lado, y con tal de favorecer la continuidad de la atención, es que se han implementado extensiones horarias en todas las postas de salud de la comuna, incluyendo los fines de semana, de manera diferida con tal de fortalecer el modelo de salud familiar y la visualización del territorio.



Desafíos 2024:

- Digitalización de los establecimientos rurales, a fin de integrarse al sistema de registro electrónico y único, lo que nos permitiría fortalecer el MAIS y optimizar los recursos existentes
- Mantener o aumentar el nivel de participación social de la comunidad con el fin de favorecer la toma de decisiones y el empoderamiento en la gestión propia de la salud.
- Fortalecer la oferta a nivel rural, a través de extensiones horarias de manera sostenida.

3.2.4 Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar – CECOSF

Este convenio, que tiene por objetivo contribuir a mejorar la situación de salud de su población a cargo, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de salud de las personas, basado en el modelo de atención integral de salud familiar comunitaria (MAIS), modelo que el CECOSF implementa e todos sus ejes de desarrollo a partir de la autoevaluación.

Nuestra comuna cuenta con 4 CECOSF que cuentan con equipos multidisciplinarios, y enfocados a brindar una atención cercana, integral con calidez en el trato, el acceso, equidad, oportunidad y resolución de problemas de las personas y de su comunidad.

El trabajo de estos equipos es difícil y requiere un gran compromiso para equilibrar el trabajo comunitario y la gran demanda asistencial que tienen.

Cada año los CECOSF deben:

- Buscar mejorar la salud de las personas en su territorio, planificando participativamente, es decir, realizando acciones basadas en el diagnóstico, validación del diagnósticos, planificación y evaluación participativa del CECOSF en base al MAIS que permite generar respuestas de salud inclusivas y situadas, pertinentes a las necesidades sentidas y expresadas por la comunidad.
- Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.

Desafíos 2024

- Ampliar la dotación de RRHH para poder brindar respuestas a las demandas de la comunidad.
- Mejorar distribución e infraestructura para brindar más prestaciones a usuarios.
- Mejorar los vínculos entre los equipos y las organizaciones comunitarias de los territorios.
- Ampliar la participación de la comunidad en las mesas territoriales de cada CECOSF.
- Mejorar la comunicación entre los CESFAM Base y los CECOSF.



3.2.5 Rehabilitación Integral Comunitaria en APS

El programa de Rehabilitación Integral, ha retomado de lleno su funcionamiento luego de una readecuación y reorganización durante la Pandemia por SARS-COV2, durante esta contingencia epidemiológica, los equipos de rehabilitación han realizado importantes adaptaciones para permitir la continuidad de las atenciones brindadas a las personas en situación de discapacidad permanente o transitoria, de origen físico y/o sensorial, agudos o crónicos, leves, moderados o severos, que requieran acceder a prestaciones de rehabilitación ambulatoria y cercana a su domicilio, orientada a disminuir los tiempos de recuperación y/o prevenir, retrasar o mejorar la situación de salud y calidad de vida, con especial énfasis en patologías osteomusculares y condiciones neurológicas crónicas.

Durante el Año 2023 el Programa de Rehabilitación se ha destacado por un fuerte reimpulso a sus coberturas y prestaciones, destacando las siguientes: se han entregado más de 25.950 prestaciones como: ejercicio terapéutico, confección de órtesis y adaptaciones, sesiones de masoterapia y fisioterapia, talleres de estimulación cognitiva y entrega de ayudas técnicas.

Han ingresado 3.982 usuarios al Programa en la Comuna de La Serena (Corte agosto 2023), consiguiendo 1.936 altas integrales, 1.323 logrando participación social e inclusión.

Los equipos de la Red de Rehabilitación han retomado con fuerza las actividades de participación comunitaria, instancias como diagnósticos participativos, actividades de promoción de salud, capacitaciones a cuidadores y organizaciones, vinculándose con las diferentes instituciones y organizaciones del intersector. A la fecha durante el 2023 se han realizado 7 Diagnósticos Participativos Comunitarios, 15 Actividades de Promoción de Salud, 10 capacitaciones a profesionales de salud de otros programas de la red APS y 4 Asesorías a Organizaciones comunitarias.

POSICIONAMIENTO DE LA NUEVA SALA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DEL CESFAM CIAS

La implementación de este dispositivo ha sido posible gracias a las gestiones locales y el apoyo del Departamento de Salud de la Corporación Gabriel González Videla. Esta Sala ha permitido brindar atenciones de Rehabilitación Integral a personas en situación de discapacidad transitoria y/o con síndromes dolorosos agudos, permitiendo una atención cercana a su hogar, disminuyendo el número de derivaciones a otros dispositivos comunales y aumentando su capacidad resolutive.

Durante el año 2023, tras su instalación y puesta en marcha, Sala de rehabilitación RI del CESFAM Compañías, se posiciona como un fuerte elemento de la Red de Salud, ofertando atenciones de rehabilitación integral neuromusculo-esquelética para la comunidad, aumentando su cobertura en un 20% respecto a l año 2022, contando con un profesional Kinesiólogo 44 horas y Terapeuta Ocupacional 44 horas.



SECRETARIO
GENERAL
CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA



ASESORÍA
JURÍDICA
CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA



DIRECTORA
DPTO. DE SALUD
CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA

Objetivos del programa:

1. Asumir progresivamente la atención integral en rehabilitación de la población asignada al CESFAM que presente limitaciones en el funcionamiento, restricciones en la participación comunitaria, alteraciones de la movilidad y/o dolor, o que esté en una situación de discapacidad leve, moderada o severa de origen físico o sensorial con objetivos específicos de rehabilitación.
2. Incorporar en el proceso de Diagnóstico Comunitario que realiza el establecimiento al cual pertenecen, las condicionantes, factores y elementos significativos para programar el trabajo de la sala de RBC dando respuesta a las necesidades de rehabilitación detectadas en la comunidad.
3. Apoyar el desarrollo de estrategias de promoción de actividad física saludable y mantención de la funcionalidad a lo largo del ciclo vital.
4. Desarrollar estrategias de apoyo al cuidador de PSD, desarrollando competencias en el cuidado y habilidades para reducir la sobrecarga psicológica y física a la que está expuesto.
5. Contribuir en el desarrollo de competencias de los equipos de salud del establecimiento orientadas a mejorar la pertinencia y oportunidad de derivación a tratamientos de rehabilitación, la determinación de ayudas técnicas necesarias y respeto a las necesidades específicas de los usuarios en situación de discapacidad.
6. Contribuir a la generación de redes comunitarias e intersectoriales para mejorar la oportunidad y calidad de los procesos de inserción y reinserción de las personas sujetas de rehabilitación, en particular de aquellas en situación de discapacidad.
7. Apoyar el desarrollo de la Calificación de la Discapacidad a través de la aplicación del Índice de Valoración del Desempeño en Comunidad en base a la Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Salud (IVADEC-CIF).

Desafíos 2024:

1. Mejorar y mantener la cobertura de prestaciones asociadas al programa de rehabilitación.
2. Mantener la dotación de recursos humanos presentes en la red APS La Serena (para otorgamiento de cobertura).
3. Robustecer la vinculación con el intersector y las agrupaciones comunitarias (clubes de adultos mayores, agrupaciones de discapacidad, clubes deportivos, etc), en todos los establecimientos de la comuna.
4. Mejorar cobertura de aplicación de instrumentos de valoración de discapacidad: IVADEC.
5. Optimizar los flujos de continuidad de los usuarios y su vinculación con la comunidad mediante la derivación oportuna a otros programas y estrategias locales de la red como el "programa Mas Adultos Mayores Autovalentes, Estrategia KEN, Elige Vida Sana".



6. Mejorar los tiempos de espera mediante la creación de estrategias locales para la absorción de la demanda asistencial.

3.2.6 Programa de Apoyo a la Salud Mental de los Funcionarios y Funcionarias

Considerando el gran trabajo que desarrollaron los equipos durante la pandemia y ahora en esta reactivación de la cartera de servicio propia de APS, se visualizó la necesidad de brindar apoyo de salud mental y emocional a funcionarios de APS. En este marco la comuna de La Serena ha sido pionera en iniciativas de la salud mental y el autocuidado de los equipos de la red de La Serena. Este Programa, se instala como una iniciativa local auto gestionada, del DESAM con apoyo de AFUSAM para entregar respuesta a las diversas necesidades de salud mental detectadas a nivel de nuestros equipos.

Es importante señalar que en estos últimos años el Gobierno ha impulsado la estrategia saludablemente, para preocuparse por la salud mental de funcionarios, y es allí donde este programa local ASME cobra relevancia al haber ya estado instalado en nuestra comuna.

Dentro de las actividades desarrolladas se encuentran las siguientes:

1. **Sesiones de masoterapia:** Éstas se realizan gratuitamente en el Centro ALMA con 2 sesiones para cada funcionario. A la fecha han sido beneficiados más de 300 funcionarios.
2. **Sesiones de medicina indígena:** En el marco de la alianza con el Programa de Salud Especial y Pueblos Indígenas – PESPI, surge la iniciativa de agendamiento especial para nuestros funcionarios de atenciones de medicina indígena con un médico Aymara. Éstas se realizan de manera gratuita en la Casa de la Salud Intercultural ubicada en el Parque Pedro de Valdivia. Este año son alrededor de 98 usuarios los beneficiarios.
3. **Apoyo psicológico y contención emocional presencial y remoto:** Contratación de 2 profesionales de media jornada (modalidad de rotación por los centros de salud). Instancia en la cual se lleva a cabo la generación de instancias presenciales de Primera Ayuda Psicológica (P.A.P) y talleres grupales con foco organizacional y estrategias de fortalecimiento de herramientas de autocuidado. Este año más de 270 funcionarios han sido beneficiarios con atención individuales y/o talleres.
4. **Estrategia mi día de autocuidado:** Instancia de Capacitación de Autocuidado, dirigida por 2 psicólogos del ASME, para jugar, conversar, distenderse y salir de la rutina habitual de trabajo, incluyendo coffee break y almuerzo a las actividades consideradas para 950 funcionarios.
5. **Capacitaciones:** certificadas en autocuidado y en área de salud mental, manejo de conflictos entre otros.
6. **Continuidad de la estrategia de Autocuidado:** Los 2° y 4° viernes del mes de 14:48 a 16:48 horas se generan instancias de autocuidado local cumpliendo las medidas sanitarias a la luz de Planes de cada equipo.



Desafíos 2024:

- Mejorar estrategias de intervención para atención de funcionarios.
- Aumentar la capacitación en terreno en grupos focales de funcionarios.
- Desarrollar una capacitación de autocuidado con metodología teórica participativa.

3.2.7 Programas Respiratorios

El Programa de Salud Respiratoria permite realizar control y seguimiento de la población con enfermedades respiratorias agudas y crónicas bajo el modelo de salud familiar.

El objetivo del programa es disminuir la morbimortalidad a causa de enfermedades respiratorias agudas y crónicas, entregando así una atención oportuna a toda la población, priorizando a los grupos de mayor riesgo (niños menores de 5 años y adultos mayores de 65 años).

Los programas de Salud Respiratoria brindan atención kinésica respiratoria especializada a los usuarios en las Salas IRA y Salas ERA, tanto para niños (Sala IRA) como para adultos (Sala ERA). Ambas salas cuentan con equipamientos para la realización de exámenes como son: Espirometrías, Flujometría.

Actualmente en la Sala IRA-ERA se otorga atención a pacientes de todos los sectores (programa transversal), con enfermedades respiratorias agudas (Síndrome Bronquial Obstructivo (SBO), Bronquitis, Neumonía, entre otras) y crónicas (Síndrome Bronquial Obstructivo Recurrente (SBOR), Asma Bronquial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)). Para solicitar atención, los usuarios deben de tener la respectiva derivación médica de morbilidad, SU, SAPU, SAR.

En caso de padecer alguna enfermedad respiratoria crónica como SBOR, Asma, EPOC, el usuario ingresa con médico IRA o ERA a estudio y confirmación de la enfermedad, quien indicará tratamiento y mantendrá a dichos pacientes en control.

En este escenario, se ha reforzado la atención kinésica de estos pacientes con patologías respiratorias crónicas, con atención del Programa Respiratorio en horarios habituales, aumentando las horas de control por kinesiólogos en extensión horaria y control telefónico de esta población.

El Ministerio de Salud ha fijado la meta sanitaria que consiste en la cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas como el Asma (población desde 5 años) y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) (población desde 40 años). Esta meta sanitaria, se encuentra en concordancia con la Estrategia Nacional de Salud 2021– 2030, cuyo objetivo de impacto relacionado es "disminuir la carga de enfermedad por enfermedades respiratorias crónicas".

Desafíos 2024:

- Priorizar horas médicas para ingresos en personas con Asma y EPOC.
- Priorizar horas médicas para control crónico en personas con Asma y EPOC.



- Evaluar en salas respiratorias a todos los pacientes con patologías de las vías respiratorias bajas a repetición, y patologías respiratorias crónicas.
- Categorizar las agendas con cupos protegidos para las espirometrías.

3.3 RED DE URGENCIAS APS LA SERENA

Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia nacen en la década de los años 90, con la idea de dar continuidad de atención, desde el concepto de urgencia, pero enmarcada en el modelo de salud de atención primaria. De esta manera pasan a ser una unidad dependiente de los Centros de Salud Familiar en los que están insertos y a su vez con un compromiso y participación en la red de urgencia local. Siendo su principal función y razón de ser prestar atención médica con diagnóstico y tratamiento oportunos y dar primera respuesta frente a situaciones de urgencia vital o urgencias menores que pueden ser resueltas en una atención primaria de urgencia

En la comuna de La Serena existe 4 SAPU y 2 SAR (SAPU de Alta Resolutividad), donde se entregan prestaciones que se han visto altamente demandadas por consultas asociadas a COVID, a Patologías de Salud Mental, como también han aumentado considerablemente las atenciones a pacientes de origen cardiovascular por descompensación de sus patologías de base.

El horario de funcionamiento de los 4 SAPU de la comuna es de lunes a viernes de 17:00 a 24:00 hrs, y sábados, Domingos y Festivos en horario de 08:00 a 24:00 hrs. Es necesario señalar que en los meses más complejos de la Pandemia 2 SAPU debieron prolongar su horario de funcionamiento durante los fines de semana en jornada nocturna.

Actualmente la Red de Urgencia regional se ha modificado respecto a los niveles de complejidad que se han estado asimilando en Atención Primaria, ya que nos enfrentamos a las consecuencias de patologías crónicas descompensadas por el no seguimientos o adherencia de tratamiento. Es por esto que todos los dispositivos se han organizado, por instrucción de Servicio de Salud Coquimbo, para dar respuesta a la alta demanda existente, estableciendo un sistema de derivación a través de un centro regulador (CR-SAMU) y 3 hospitales de alta complejidad, para derivación de los pacientes de Urgencia APS.

Este último punto pone como protagónico a los SAR de cada comuna como centros de derivación y mantención de pacientes C3-C4-C5, transformando las UOP (Unidades de observación prolongada) que partieron en tiempos COVID para mantener y tratar pacientes con patologías respiratorias en lugares que sean centros de derivación de usuarios con patologías cardiovasculares y salud mental, ya que estos dispositivos cuentan con batería de exámenes rápidos y radiografías osteopulmonares. Todo esto mientras exista cama disponible en los hospitales de referencia, independiente del territorio, es decir trasladar a Ovalle, Coquimbo o La Serena

A su vez entro de las prestaciones incorporadas en la red de urgencia APS, se establece la trombolisis como una prestación más para cumplir la garantía GES de manejo oportuno de Infarto Agudo al Miocardio con elevación de segmento ST (IAMCEST), contemplando medicamentos específicos que pueden destruir el trombo en las arterias coronarias, resultado en aumento de la sobrevida y disminución de las complicaciones.



Desafíos 2024:

En relación a lo anterior ha sido muy complejo que los funcionarios de salud reestructurar sus disposiciones físicas, adquiriendo equipamiento para monitorización continua y camillas que permitan tener más cómodos los tiempos de espera de traslado a hospital, a su vez los tiempos de espera que se plantearon de 12 horas máximo de espera no siempre se cumplen por el colapso de la red de urgencia y la alta cantidad de pacientes hospitalizados en las urgencias de los hospitales. Por tanto, lo que se desencadena en descontento de la población, quienes no logran comprender esta nueva forma de traslado, a su vez retrasa la atención del resto de usuarios, generando aumento de reclamos en salas de espera y tiempos de espera más altos y obligándonos a usar sistemas de categorización más rigurosos y priorizar la atención de los casos de mayor gravedad, según Categorización ESI.

A su vez la mantención del personal que realice turnos en las urgencias ha sido un gran desafío, para ello hemos establecido mayor personal en los SAR y ampliado horarios de refuerzo médico en los SAPU fines de semana, paleando un poco la demanda asistencial con un apoyo médico. También hemos generado instancias de capacitación para mantener las actualizaciones frente a las exigencias clínicas y el aumento de las prestaciones como la trombolisis u otras que aumenta la resolución de nuestras urgencias.

Por último, el trabajo con la comunidad es importante para explicar formas de trabajo, exigencias de la red de urgencia, buen uso de los dispositivos de urgencia y educar sobre la categorización, para así realmente disminuir el nivel de agresividad que se enfrentan los funcionarios de salud y disminuir la rotativa de personal.

3.4 CONVENIO FOFAR

El Fondo Nacional de Farmacia (FOFAR) tiene como propósito asegurar la población bajo control en los establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión y Dislipidemia, acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita la continuidad de los tratamientos, como también insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y la incorporación de tecnología y recurso humano que apoye la adherencia al tratamiento.

En nuestra comuna esto se traduce en las siguientes estrategias

- 7 Químicos Farmacéuticos distribuidos en los establecimientos de APS y bodega central
- Este año se realiza cambios y mejoras en infraestructura del botiquín Raúl Silva Henríquez y Las Compañías, a través de la postulación a proyectos FOFAR, autorizados por el servicio de salud, lo que genera mayor seguridad en proceso de dispensación y almacenamientos de los medicamentos.
- Entrega de fármacos a domicilio presente en los 6 CESFAM de la comuna lo que permite otorgar este servicio de apoyo, a quienes no cuentan con la red necesaria para asistir a retirar sus medicamentos, siendo fundamental sobre todo en este estado de emergencia asociado a la pandemia en la cual nos encontramos, ya que no solo permite fortalecer la adherencia al tratamiento sino también realizar el levantamiento de necesidades y ser el nexo entre el paciente y el centro de salud para estos usuarios en su mayoría pertenecientes al PADDs y/o adultos mayores.



SECRETARÍA
CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA



ASESORÍA
JURÍDICA
CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA



DIRECTORA
DPTO. DE SALUD
CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA

Desafíos 2024:

Debido a que hemos tenido un aumento significativo de nuestra población Cardiovascular nuestras Farmacias y Botiquines deben estar preparados a la realidad actual y tener la capacidad de almacenamiento y despacho para todos los usuarios que requieran estos recursos. Por tanto, los cambios en infraestructura y recurso humano nos apoyan a esta actividad.

A su vez desde la perspectiva de los pacientes que tienen dificultades en retirar medicamentos en los botiquines, mantener la estrategia de fármacos a domicilio es vital para continuar con la adherencia y control oportuno de aquellos que tengan enfermedades cardiovasculares e evitar aumento de la morbilidad y mortalidad de nuestra población.

3.5 CALIDAD Y ACREDITACIÓN

A la fecha, ya han transcurrido casi cinco años de trabajo continuo en la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad en la Atención Primaria de Salud de la Comuna, con énfasis en 3 CESFAM, que voluntariamente se han sumado al proceso de Acreditación de la Red de Atención Primaria de la región, con el acompañamiento permanente del Departamento de Calidad del Servicio Salud Coquimbo y del Departamento de Salud de la Corporación Municipal Gabriel González Videla, asignando recursos y un equipo multidisciplinario de apoyo en dicha gestión, con el objeto de institucionalizar en nuestros Centros un sistema de aseguramiento de la Calidad y Seguridad de la atención de salud de nuestros usuarios, que permita dar respuesta y cumplimiento al Estándar de Atención Abierta fijado por el Ministerio de Salud.

Respecto a lo anterior, con gran orgullo informamos que durante el mes de enero de 2023 conforme a la Resolución Exenta IP/N°229 de la Superintendencia de Salud el Centro de Salud Familiar Juan Pablo II de Las Compañías obtuvo la Acreditación con un 100% de cumplimiento de las características obligatorias y del total de características que les aplicaba del Estándar de Atención Abierta y en Julio de 2023 se concretó la evaluación en terreno del CESFAM Pedro Aguirre Cerda, que ingresó su solicitud en diciembre del año 2022 y que actualmente se encuentra a la espera de la resolución de la Superintendencia de Salud.

Ahora bien, conforme a nuestro compromiso institucional con la calidad y seguridad asistencial y continuidad del trabajo en esta línea, podemos informar que para fines del presente año se encuentra programado ingresar la solicitud de acreditación del CESFAM Cardenal José María Caro, que esperamos logre con éxito la tan ansiada Acreditación en Salud, como resultado del trabajo constante del equipo de dicho establecimiento de salud en la implementación de un sistema de gestión de la calidad basado en el estándar de atención abierta definido por el Ministerio de Salud.

Adicionalmente y en pro de la mejora continua en Calidad, durante el año 2023 se ha trabajado en la estandarización de procesos transversales como parte de los Compromisos de gestión ministeriales, específicamente COMGES 16.1, elaborando un plan de superación de brechas en la formación continua de los funcionarios en materia de calidad y seguridad asistencial,



estandarización de un sistema de gestión documental en SIS-Q y de un sistema de vigilancia de eventos adversos asociados a la atención en salud en los 6 CESFAM de la Comuna y en las Postas de Salud Rural dependientes del Departamento de Salud, el cual, será evaluado en enero 2024, con el objeto de establecer el plan de trabajo en la materia para el año siguiente.

CUMPLIMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD FAMILIAR VOLUNTARIOS, JUNIO 2023:

A continuación, se presentan los cumplimientos de los Centros de Salud Familiar voluntarios, con corte al 30 de junio de 2023:

Tabla N°1: Porcentaje de cumplimiento de las características aplicables del estándar de atención abierta por CESFAM, primer semestre 2023:

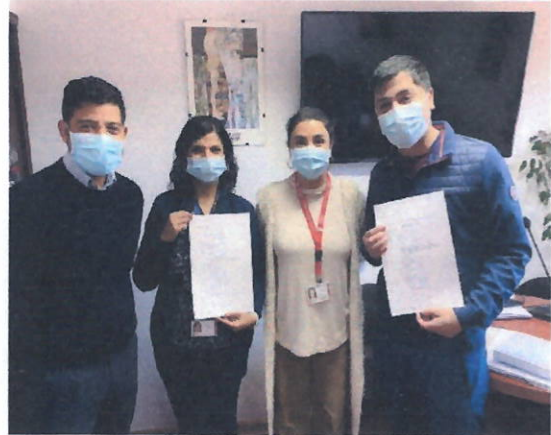
CESFAM	N° Característica Obligatorias que Aplican	N° Característica Obligatorias que cumplen	% Cumplimiento Características Obligatorias	N° Total de Características que aplican	N° de Características aplicables Cumplidas	% Cumplimiento del Total de características Aplicables
CARDENAL JOSÉ MARÍA CARO	10	10	100%	55	55	100%
PEDRO AGUIRRE CERDA	10	10	100%	56	54	96%
JUAN PABLO II (*)	10	10	100%	55	55	100%

(*) Acreditado.

Esta tabla muestra el porcentaje de cumplimiento de las características aplicables del estándar de atención abierta en los Centros de Salud Familiar voluntarios, logrando en los 3 establecimiento de salud voluntarios un porcentaje de cumplimiento superior al establecido para el estándar de atención abierta, evidenciando con esto, la continuidad del trabajo y el compromiso con la Calidad y Seguridad de la atención de nuestros usuarios, lo que deja en evidencia el mantenimiento de los procesos de evaluación periódica y mejoramiento continuo de la calidad.

A continuación, se presentan imágenes de los dos procesos de acreditación llevados a cabo en la comuna:





Imágenes N°1: Ingreso de Solicitud y Antecedentes CESFAM Juan Pablo II en las Oficinas de la Superintendencia de Salud.



Imagen N°2: Sorteo aleatorio de Entidad Acreditadora.

SECRETARIO GENERAL
MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

ASESORIA JURIDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

DIRECTORA DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA



Imagen N°3: Equipo APS, CESFAM Juan Pablo II.



Imagen N°4: Ceremonia de entrega de certificado de Acreditación CESFAM Juan Pablo II por la Superintendencia de Salud.

MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
SECRETARIO GENERAL
LA SERENA

MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
ASESORIA JURIDICA
LA SERENA

MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
DIRECTOR DPTO. DE SALUD
LA SERENA



Imagen N°5: Ingreso de Solicitud y Antecedentes CESFAM Pedro Aguirre Cerda en las Oficinas de la Superintendencia de Salud.



Imagen N°6: Equipo de Salud CESFAM Pedro Aguirre Cerda.





Imagen N°7: Proceso de Evaluación en Terreno del CESFAM Pedro Aguirre Cerda, por Entidad Acreditadora EvaluaQ Limitada.



Imagen N°8: Reunión de Cierre y firma de acta de finalización de la evaluación en terreno del CESFAM Pedro Aguirre Cerda.

Autorización Sanitaria

La autorización sanitaria es el acto por el medio del cual la Autoridad Sanitaria Regional (Secretario Regional Ministerial de Salud) permite el funcionamiento de los Prestadores Institucionales de Salud, verificando que ellos cumplen con los requisitos de estructura y organización, expresados en reglamentos. Este año los trámites de autorización sanitaria realizados han permitido regularizar e iniciar el funcionamiento de múltiples dispositivos de la atención primaria.



A continuación, se detallan los trámites realizados:

ESTABLECIMIENTO	TRAMITE SEREMI
CESFAM Juan Pablo II	Autorización de Central de Esterilización
	Modificación de prestación de sala gineco obstétrico con ecógrafo
	Cambio director técnico sala procedimientos SAPU
	Cambio director técnico sala gineco obstétrico
	Cambio director técnico sala rehabilitación
	Cambio director técnico sala procedimientos odontológicos
	Cambio director técnico sala mamógrafo
	Cambio director técnico sala UAPO
	Cambio director técnico sala Residencia Salud Familiar
	Cambio director técnico sala procedimientos de enfermería, toma de muestra y urocultivo
	Cambio director técnico vacunatorio
CESFAM Pedro Aguirre Cerda	Autorización de instalación y funcionamiento sala Desinfección de Alto Nivel comunal
	Cambio director técnico sala REA
	Cambio director técnico central esterilización
	Cambio director técnico vacunatorio
	Cambio director técnico sala procedimientos de enfermería
	Cambio director técnico sala toma de muestra
CESFAM Raúl Silva Henríquez	Solicitud de Demostración de autorización de
	Solicitud para número registro de autoclave
	Notificación cambio responsable botiquín
CESFAM Emilio Schaffhauser	Autorización de instalación y funcionamiento sala gineco obstétrico con ecografía en edificio comunal
	Autorización de instalación y funcionamiento de sala IRA y ERA
	Autorización de libro de inspección y novedades de farmacia
	Autorización de instalación y funcionamiento de botiquín edificio comunal
	Solicitud de destrucción de psicotrópicos farmacia
Posta Salud Rural El Romero	Notificación cambio director técnico botiquín SAR
	Cambio director técnico posta salud rural El Romero
	Cambio director sala procedimientos
	Autorización libro de inspección botiquín
	Notificación cambio responsable sanitario botiquín
Red APS	Autorización de instalación y funcionamiento sala procedimientos odontológicos
	Solicitud autorización de folio Receta Cheque

Finalmente, cabe señalar y destacar, que la éxito y mantención de todo el trabajo realizado dependerá del compromiso permanente de todos los actores ya mencionados, con el mejoramiento continuo de los procesos institucionalizados en calidad y seguridad asistencial.



3.6 RELACION ASISTENCIAL DOCENTE

La Relación Asistencial Docente es un vínculo estratégico que se genera entre el Departamento de Salud de la Corporación Municipal con diversos Centros Formadores o Instituciones de Educación con el propósito de colaborar en el desarrollo institucional mutuo, en el proceso de aprendizaje de los estudiantes durante el pre y post grado.

Este vínculo ha sido fundamental para mantener campos clínicos, para el desarrollo de internados en el área de medicina, enfermería, psicología, kinesiología, técnicos de enfermería de nivel superior, odontología, trabajo social, entre otros. Y así favorecer el proceso docente asistencial y potenciar el desarrollo de los estudiantes en su formación.

A continuación, se presentan los convenios actualmente vigentes:

CENTRO FORMADOR	CARRERAS EN CONVENIO	FECHA INICIO
Universidad de La Serena	Enfermería, Kinesiología, Odontología y otras carreras afines	26/10/2015
Universidad Católica del Norte	Carreras área de Salud	02/01/2008
Universidad Católica del Norte / CESFAM JP II	Medicina, Enfermería, Kinesiología, Nutrición, Postgrado y Magister de Salud Pública	23/11/2011
Universidad Tecnológica, Instituto Profesional y CFT INACAP	Enfermería, Kinesiología, Nutrición, TENS, y otras carreras vinculadas	30/09/2011
Universidad Santo Tomas	Enfermería y Kinesiología y otras afines	01/04/2004
Universidad del Alba, ex Pedro de Valdivia	Carreras de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Odontología, Kinesiología, Nutrición, Psicología, Tec. Médica y otras vinculadas	02/05/2011
AIEP	TENS, TONS, podología	03/01/2019
Universidad de Antofagasta	Enfermería, odontología, kinesiología, obstetricia, psicología y trabajo social	17/05/2019
Universidad de Valparaiso	Carreras área salud (odontología, obstetricia)	29/01/2009
IP Chile	TENS, TONS, Nutrición, terapia ocupacional y fonoaudiología	04/12/2013
Universidad Central de Chile	Carreras área de salud	07/08/2019
Universidad de Los Andes	Odontología	15/07/2019





Universidad de La República	Enfermería	15/06/2021
Universidad Finis Terrae	Odontología	01/07/2021
Universidad Diego Portales	Odontología	11/11/2020
Universidad del Desarrollo	Odontología	21/04/2021
Universidad Mayor	Odontología	04/06/2021



4. DOTACIÓN RECURSO HUMANO

PLANILLA RECOLECCIÓN DE DATOS
DOTACION 2023 FUNCIONARIOS
ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378, IV
REGION DEPARTAMENTO DE SALUD LA
SERENA

ESCALAFON	DOTACION EFECTIVA 31-07-2023						DOTACION SOLICITADA AÑO 2024									
	N° FUNCIONARIOS SEGÚN N° HORAS CONTRATADAS						N° FUNCIONARIOS SEGÚN N° HORAS CONTRATADAS									
	N° FUNC.	44	33	22	11	6	TOTAL HORAS	CANT.	N° FUNC.	44	33	22	11	6	TOTAL HORAS	CANT.
A	CIRUJANO DENTISTA	49	44	5	5	1	2046	6457	53	45	8	8	1	1	2156	6743
	MEDICO CIRUJANO	93	87	2	3	1	3971		96	90	2	3	1	1	4103	
	QUIMICO FARMACEUTICO	10	10				440		11	11					484	
	BIOQUIMICOS	0					0		0						0	
	ASISTENTE SOCIAL	41	41				1804	15241	45	45					1980	16627
B	ENFERMERA	114	112	1	1	1	4983		120	118	1	1	1	1	5247	
	FONOAUDILOGO	6	5				242		6	5	1	1	1	1	242	
	MATRONA	43	41	1	1	1	1859		50	48	1	1	1	1	2167	
	NUTRICIONISTA	31	31				1364		35	35					1540	
	PSICOLOGO	35	32			3	1474		40	35	5	5	1	1	1650	
	KINESOLOGO	51	49	1		1	2195		56	54	1			1	2415	
	TECNOLOGO MEDICO	9	7			2	362		10	7	3				374	
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	6	5				264		6	6					264	
	EDUCADORA DE PARVULOS	10	10				440		10	10					440	
	INGENIERO	6	6				264		7	7	7				308	
C	ABOGADO	0					0		0						0	
	OTRO PROFESIONAL (INDICAR PROFESION)	0					0		0						0	
	CONTADOR	0					0	10384	0						0	10868
	ESTADISTICO	0					0		0						0	
	PROGRAMADOR	3	3				132		3	3					132	
	TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN SALUD	165	164		1		7238		170	169	1	1			7458	
	TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN GESTION DE APDYO	52	52				2288		55	55					2420	
	TECNICO EN ODONTOLOGIA	8	8				352		10	10					440	
	PODLOGO (A)	9	8			1	374		10	9	1	1			418	
	D	AUXILIAR DE ALIMENTACION	0					0	1892	0						0
AUXILIAR DE ENFERMERIA		11	11				484		11	11					484	
AUXILIAR DE FARMACIA		0					0		0					0		
AUXILIAR DE LABORATORIO		0					0		0					0		
AUXILIAR DENTAL		32	32				1408		32	32					1408	
E	ADMINISTRATIVO(A)	53	53				2332		60	60					2640	
	SECRETARIO(A)	0					0		0					0		
	AUXILIAR DE SERVICIO	56	56				2464		60	60					2640	
F	CHOFER	35	35				1540		42	42					1848	
	OTROS (INOCHEROS)	19	19				836		19	19					836	
	TOTALES	947	922	6	10	1	41146	41146	1017	966	6	24	1	1	44094	44094

ASESORIA JURIDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

DIRECTORA DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
LA SERENA

5. PLANILLA DE PROGRAMACIÓN 2023 DE PRESTACIONES PROGRAMA INFANTIL

CARTERA DE SERVICIOS ACTIVIDAD	P OBJETIVO por grupos etareos	POBLACION	PREV. / INCID.	COBERTUR A	POBLACION ATENDER	CONCENTR ACON	NUMERO DE ACTIVIDADES	RENDIMIEN TO
CONTROL DE SALUD EN POBLACION INFANTIL MENOR DE UN AÑO	0d -27 d (LADIA)	1.545		100%	1.545	1	1545	1
	0-11 meses	1.545		100%	1.545	6	9270	2
	control 8 y 18 meses y 3 años	6.905	70%	100%	6.905	3	20715	1
	reevaluacio n dem	6.905	13%	100%	898	1	898	2
	12 A 71 meses	9.729		100%	9.729	1	9729	2
	< 9 años	25.531	30%	100%	7.659	27	206801	1
	6-9 años	11.967	20%	100%	11.967	1	11967	3
	0a 6 meses	1.545	13%	100%	309	2	618	2
	0d-23m	1.726	13%	100%	224	12	2693	2
	5m- 5 a 11m	11.274	13%	100%	1.466	10	14656	2
CONTROL DE MALNUTRICION : CONSULTA NUTRICIONAL	malnutricio n,desceso	23.241	54%	80%	10.040	4	40160	2
	malnutricio n,por deficit	23.241	10%	100%	2.324	1	2324	2
	Ingreso	23.241	2%	100%	465	12	5578	2
	niños <1	1.545	1%	100%	232	1	232	2
	0 a 9 años	23.241	100%	25%	386	2	129	1
	0a 9 años	23.241	100%	100%	23.241	2,0	46482	3
	0a 9 años	23.241	1%	100%	232	2	465	2
	0d - 27 d	1.726		100%	1.726	1	1726	2
	0 a 9 años	23.241	17%	40%	9.296	1	9296	2
	0 a 9 años	23.241	17%	80%	3.161	2	6322	2
CONSULTA SALUD MENTAL PSICOLOGO	0 a 9 años	23.241	17%	80%	3.161	1	3161	1
	0A 9 años	23.241	3%	100%	697	3	2092	3
	0A 9 AÑOS	23.241	8%	30%	558	1	558	1
	0 a 9 años	23.241	13%	100%	3.021	6	18128	2
	5A 9 años	14.257	13%	100%	1.853	1	1853	1,3
	0 a 9 años	23.241	0%	25%	1.761	1	1761	1
	6 AÑOS	2.870	100%	100%	2.870	4	14.480	2
	0 a 9 años	23.241	100%	48%	11.156	3	33.467	2
	0A 9 años	23.241	100%	25%	5.810	3	17.431	2
	Resumen							481.536

ASESORIA JURIDICA
LA SERENA

SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DPTO. DE SALUD
LA SERENA

PROGRAMA ADOLESCENTE

CARTERA DE SERVICIOS ACTIVIDAD PROGRAMA ADOLESCENTE

	P.OBJETIVO por grupos etareos	POBLACION	PREV. / MCD.	COBERTURA	POBLACION ATENDIDA	CONCENTRACION	NUMERO DE ACTIVIDADES	RENDIMIENTO
CONSULTA DE MORBILIDAD	AÑOS	28.259	0%	100%	28.259	1,0	28.259	3
CONTROL DE SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE CLAPS	AÑOS	28.259	100%	18%	5.087	1,0	5.087	2
CONSULTA CRONICO ECNT	AÑOS	28.259	1,0%	100%	283	2,0	585	2
CONSULTA CRONICO EPILEPSIA	AÑOS	28.259	1,0%	100%	283	2,0	585	2
CONSULTA NUTRICIONAL	AÑOS	28.259	35,0%	100%	9.891	1,0	9.891	2
CONSULTA ANTICONCEPCION EMERGENCIA	AÑOS	13.582	1%	100%	68	1,0	68	2
CONTROL DE REGULACION FECUNDIDAD/ PATERNIDAD RESPONSABLE	AÑOS	13.582		25%	3.396	3,0	10.187	2
CONTROL INTEGRAL PRENATAL ADOLESCENTE INGRESO	AÑOS	13.582	17%	100%	2.309	1,0	2.309	2
CONTROL INTEGRAL PRENATAL ADOLESCENTE CONTROLES	AÑOS	13.582	17,0%	100%	2.309	8,0	18.472	2
CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	AÑOS	28.259	5%	100%	1.413	1,0	1.413	1
CONSULTA GINECOLOGICA	AÑOS	28.259	5,0%	100%	1.413	1,0	1.413	2
EDUCACION GRUPAL CHCC EMBARAZADA (6)	EMBARAZADA DAS 10 A 19 AÑOS	28.259	17%	100%	4.804	4,0	3.203	1
CONSULTA RESPIRATORIA AGUDA	AÑOS	28.259	1%	100%	283	5,0	1.413	2
INGRESO SALA IRA	AÑOS	28.259	3%	50%	424	1,0	424	2
CONTROL SALA IRA	AÑOS	28.259	13%	50%	1.837	6,0	1.021	2
ESPIROMETRIA	AÑOS	28.259	4%	100%	1.130	1,0	1.130	1
CONSULTA SOCIAL	AÑOS	28.259	0,0%	10%	2.826	1,0	2.826	2
CONSULTA Y/O CONSEJERIA DE SALUD MENTAL EN POBLACION ADOLESCENTE	AÑOS	28.259	17,0%	22%	1.057	1,0	1.057	2
CONTROL AS SALUD MENTAL	AÑOS	28.259	17,0%	40%	1.922	1,0	1.922	2
INGRESO SALUD MENTAL DUPLA	AÑOS	28.259	17,0%	17%	528	1,0	528	1,0
INGRESO SALUD MENTAL PSICÓLOGO	AÑOS	28.259	17,0%	17%	528	1,0	528	2
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL	AÑOS	28.259	17,0%	22%	1.057	6,0	1.057	1
CONTROL SALUD MENTAL MEDICO	AÑOS	28.259	17,0%	40%	1.922	4,0	7.688	2
CONTROL SALUD MENTAL PSICÓLOGO	AÑOS	28.259	17%	40%	1.922	6,0	11.530	2
INGRESO ATENCION DOMICILIO POSTRADOS	AÑOS	28.259	1%	100%	283	3,0	848	1
ATENCIÓN EN DOMICILIO POSTRADOS	AÑOS	28.259	1%	100%	283	4,0	1.130	1
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	AÑOS	28.259	1%	100%	283	4,0	1.130	1
URGENCIA GES	AÑOS	28.259	25%		2.141	1,0	2.141	1
CERO	10 a 19 años AÑOS	28.259	2,0%	100,0%	565	1,3	735	3
MORBILIDAD	10 a 19 años AÑOS	28.259	0,0%	20,0%	5.652	2,0	11.304	2
ATENCIÓN 12 AÑOS	10 a 19 años 12 AÑOS	28.259	0,0%	20,0%	5.652	3,0	16.955	1
		2.982		100%	2.982	1,0	2.982	2
						Resumen	158.647	

ASESORIA JURIDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIOLETA
LA SERENA

DIRECTORA DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIOLETA
LA SERENA

SECRETARIO GENERAL
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIOLETA
LA SERENA

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

CARTERA DE SERVICIOS ACTIVIDAD	P. OBJETIVO por grupos etareos	POBLACION	PREV. / INCID.	COBERTUR A	POBLACION A ATENDER	CONCENTRACION	NUMERO DE ACTIVIDAD	RENDIMIE NTO
INGRESO REGULACION DE LA FERTILIDAD	20 a 49 años	48.482	10,0%	70,0%	3.394	1	3.394	1
CONTROL REGULACION DE LA FERTILIDAD	20 a 49 años	48.482	100,0%	20,0%	9.696	1	9.696	2
CONSULTA GINECOLOGICA	20 y mas años	82.062		4,0%	3.282	1	3.282	2
CONTROL GINECOLOGICO C/EXAMEN PREVENTIVO /PAP	25 a 64 años	60.422	100,0%	40,0%	6.042	1	6.042	2
CONSULTA ABREVIADA	15 a 50 años	56.557	16,0%	100,0%	9.049	2	18.098	8
CONTROL DEL CLIMATERIO	45 y 64 años	26.950	1,0%	100,0%	270	2	539	2
CONTROL PRENATAL	INGRESO	2.200		90,0%	1.980	1	1.980	1
	CONTROL	2.200		90,0%	1.980	5	9.900	2
ECOTOMOGRAFIA OBSTETRICA	20 a 45 años	2.200		50,0%	1.100	1,5	1.650	2
CONSULTA NUTRICIONAL	EMBARAZADAS	2.200		100,0%	2.200	3	6.600	2
	POST PARTO (0/ADA, 6° - 8° mes)			100,0%	0	3	0	2
EDUCACION GRUPAL EMBARAZADAS (6)	EMBARAZADAS	2.200		80,0%	1.760	4	939	1
VISTA DOMICILIARIA	EMB. ALTO R.	300	30,0%	50,0%	45	1	45	1
	PUERPERAS	100	30,0%	50,0%	15	1	8	1
CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	20 y mas años	85.062	10,0%	5,0%	5.104	1	5.104	2
CONSEJERIA EN SALUD ITS VIH	20 y mas años	85.062	10,0%	25,0%	2.127	2	4.253	2
URGENCIA ODONTOLÓGICA GES	Embarazadas	2.200	2,0%	100,0%	44	1	44	1
EXAMEN DE SALUD ORAL (INCLUYE INGRESO) EXAMEN SALUD ORAL ED TEC CEPILLADO	Embarazadas	2.200	100,0%	100,0%	2.200	1	2.200	2
ATENCIÓN EMBARAZADAS ODONTOLÓGICO	Embarazadas	2.200	100,0%	100,0%	2.200	5	11.000	2
						Resumen	81.380	1

PROGRAMA DEL ADULTO

CARTERA DE SERVICIOS ACTIVIDAD PROGRAMA ADULTO	OBJETIVO por grupos etarios	POBLACION	PREV. / INCID.	cobertura	POBLACION A ATENDER	CONCENTRACION	NUMERO DE ACTIVIDADES	RENDIMIENTO
CONSULTA DE MOBILIDAD	20 a 64 años	127.375	100%	100.0%	127.375	1	127375	3
CONSULTA ABREVIADA	15 a 64 años	140.957	10%	100.0%	14.096	2	28191	8
CONTROL DE SALUD EMPA	20 a 64 años	127.375	88%	25.0%	28.023	1	28.023	3
TALLER PSCV	15 a 64 años	140.957	100%	40.0%	9.397	4	37589	1
HIPERTENSION (INGRESO MULTIDISCIPLINARIO)	INGRESO HTA 20 a 44	77.728	11%	25.0%	2.138	3	6.413	2
HIPERTENSION (INGRESO)	INGRESO HTA 45 a 64	49.647	45%	100.0%	22.341	3	67.023	2
HIPERTENSION	CONTROL	14.866	100%	100.0%	14.866	2	29.732	2
HIPERTENSION	CONTROL DESCOMPENSADO	4.955	100%	100.0%	4.955	1	4.955	2
DIABETES MELLITUS	INGRESO DM 20-44	77.728	6%	100.0%	4.664	3	13.991	2
DIABETES MELLITUS	INGRESO DM 45-64	49.647	18%	100.0%	8.936	3	26.809	2
DIABETES MELLITUS	CONTROL	9.697	100%	100.0%	9.697	2	19.394	2
DIABETES MELLITUS	CONTROL DESCOMPENSADO	2.909	10000%	100.0%	23.272	1	23.272	2
DIABETES MELLITUS	CONTROL + PIE	9.697	100%	100.0%	9.697	1	9.697	1
CONTROL NO PSCV	EPILEPSIA		1%	100.0%	0	2	0	2
CONTROL NO PSCV	PARKINSON		1%	100.0%	0	2	0	2
CONTROL NO PSCV	ARTROSIS		6%	100.0%	0	2	0	2
CONTROL NO PSCV	HIPOTIROIDISMO		7%	100.0%	0	2	0	2
DISLIPIDICOS habilitados	DISLIPIDICOS	12.947	35%	10.0%	453	3	1.359	2
CONSULTA REHABILITACION PULMONAR	20 a 64 años							
RESPIRATORIA AGUDA								
CONSULTA KINESICA FISICA	20 a 64 años		3%	40.0%	0	6	0	2
INGRESO SALA EPA	20 a 64 años		15%	100.0%	0	5	0	2
CONTROL ASMA	20 a 64 años		5%	100.0%	0	1	0	2
CONTROL EPIC	20 a 64 años		5%	50.0%	0	2	0	2
ESPIROMETRIA	20 a 64 años		1%	80.0%	0	3	0	2
TBC	CONTROL		5%	100.0%	0	1	126	1
CHAGAS	CONTROL		0%	100.0%	0	12	0	1
CONSULTA NUTRICIONAL	15 a 64 años	140.957	1%	100.0%	0	8	0	2
			70%	10.0%	3.867	1	9.867	2

ASESORIA JURIDICA
 CORP. MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
 LA SERENA

DIRECTORA DPTO. DE SALUD
 CORP. MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
 LA SERENA

SECRETARIO GENERAL
 CORP. MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
 LA SERENA

CONSULTA SOCIAL PRAIS CASO SOCIAL SIN PREVISION	20 a 64 años			10.0%	0	1	0	2
INTERVENCION PSICOSOCIAL EN ADULTOS EDUCACION GRUPAL (10) TRASTORNOS ANSIEDAD (ADULTO/ADULTO MAYOR)	20 y más años							
ACTIVIDAD FISICA GRUPAL PSCV	20 y más años en PSCV		17%	19%	0	4	0	1,0
EDUCACION GRUPAL (7) CUIDADORES PERSONAS DEPENDIENTES SEVEROS (ADULTO/A MAYOR)	20 y más años			10%	0	10	0	2,0
VDI	20 y más años		1,00%	90%	0	7	0	1,0
INGRESO ATENCION EN DOMICILIO PADI	20 a 64 años	204.861		27%	16.761	1	16.761	1,0
ATENCION DOMICILIARIA POSTRADOS ADULTOS CONTROL	20 a 64 años			1%	0	3	0	1
PROCEDIMIENTOS PADI	BAJO CONTROL PAD			1%	0	3	0	1
URGENCIA ODONTOLÓGICAS	20 a 64 años	125.408		30%	0	22	0	1
PREPARACION IC RESOLUTIVIDAD	20 a 64 años	127.375		2%	2.508	1	2.508	1
RADIOGRAFIAS INTRAORALES	20 a 64 años	125.408		22%	2.802	2	5.605	2
				2%	2.508	1	2.508	2
							461.198	

SECRETARÍA
DIRECCIÓN DE ASesorÍA
JURÍDICA
CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA

SECRETARÍA
DIRECCIÓN DE ASesorÍA
JURÍDICA
CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
LA SERENA

PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR Y FAMILIA

CARTERA DE SERVICIOS ACTIVIDAD	P. OBJETIVO por grupos etareos	POBLACION	PREV. / INCID.	COBERTURA	POBLACION A ATENDER	CONCENTRACION	NUMERO DE ACTIVIDAD	RENDIMIENTO
							FS.	NTO
CONSULTA MORBILIDAD	65 años y más	28.698	62%	100%	17.793	2	35.586	3
CONSULTA ABREVIADA	65 años y más	28.698	10%	100%	2.870	3	8.609	6
CONTROL DE SALUD (EMPAM KINE)	65 años y más	28.698	100%	55%	15.784	1	15.784	2
REEVALUACION EMPAM	65 años y más	28.698	100%	20%	5.740	1	5.740	2
INGRESO HIPERTENSOS	HIPERTENSION	28.698	73%	20%	4.190	3	12.570	2
TALLER PSCV	HIPERTENSION	28.698	73%	10%	2.095	3	1.047	1
INGRESO DIABETES	DIABETES MELLITUS	28.698	31%	20%	1.779	3	5.338	2
CONTROL NO PSCV	HIPOTIROIDISMO	28.698	8%	100%	0	2	0	3
CONTROL NO PSCV	PARKINSON		3%	70%	0	2	0	3
CONTROL NO PSCV	ARTROSIS		6%	100%	0	2	0	3
CONTROL NO PSCV	EPILEPTICO		1%	100%	0	2	0	3
CONSULTA KINESICA FISICA	65 a años y más		15%	100%	0	5	0	2
CONSULTAREHABILITACION PULMONAR RESPIRATORIO	65 a años y más		8%	40%	0	5	0	1
INGRESO SALA ERA	65 a años y más		10%	40%	0	1	0	2
CONTROL EPOC CONTROLADO	65 a años y más		10%	100%	0	3	0	2
CONTROL EPOC NO CONTROLADO	65 a años y más		8%	10%	0	3	0	2
ESPIROMETRIA (ABIERTA)	RESPIRATORIO		13%	100%	62	1	62	1
TBC	CONTROL		1%	100%	0	10	0	1
CONSULTA NUTRICIONAL	65 años y más	28.698	70%	10%	2.009	1	2.009	2
CONSULTA SOCIAL	65 años y más	28.698		10%	2.870	1	2.870	2
CONTROL AS SALUD MENTAL	65 años y más	28.698	17,00%	22%	6.314	1	6.314	2
INTERVENCION PSICOSOCIAL EN ADULTOS	65 años y más	28.698	17,00%	22%	1.073	6	1.073	2
CONTROL SALUD MENTAL PSICOLOGO	65 años y más	28.698	17,00%	22%	1.073	4	4.299	2
CONTROL SALUD MENTAL MEDICO	65 años y más	28.698	17,00%	22%	1.073	2	2.147	2
INGRESO SALUD MENTAL DUPLA	65 años y más	28.698	17,00%	10%	488	1	488	1
INGRESO SALUD MENTAL PSICOLOGO	65 años y más	28.698	17,00%	10%	488	1	488	2
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	65 años y más	28.698		22%	1.913	1	1.913	1
INGRESO CONSULTA POSTRADOS PAD	65 años y más	28.698	5,00%	70%	1.004	3	3.013	1,3
CONSULTA ATENCION DOMICILIARIA POSTRADOS	65 años y más	28.698	5%	80%	1.148	9	10.331	1
PROCEDIMIENTOS PAD	65 años y más	28.698		80%	22.958	20	459.168	1,3
CONSULTAS URGENCIA GES	65 años y más	28.698	2%	100,0%	574	1	574	6
MORBILIDAD	65 años y más	28.698	12%	90,0%	3.099	1	3.099	6
PREPARACION IC RESOLUTIVIDAD	65 años y más	28.698	50,0%	30,0%	4.305	1	4.305	2
RADIOGRAFIAS INTRAORALES	65 años y más	28.698	2%	100,0%	574	1	574	4
Resumen							587.394	

ASESORIA JURIDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA LA SERENA

DIRECTOR DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA LA SERENA

SECRETARIO GENERAL
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA LA SERENA



ACTIVIDADES	CONDICIONANTES ABORDADAS					CANTIDAD PARTICIPANTE
	grupos	REUNIONES ANUALES	RENDIMIENTO	CONCENTRACION		
Reuniones Grupos Comunitarias	2	12	1	6	6	
Consejos Consultivos	1	6	1	6	10	
Diagnosticos Participativos	1	1	0	1	50	
Consejos Locales De Salud	1	1	1	1	10	
COMSE	2	8	1	4	10	
Escuela De Agentes comunitarios De	1	10	1	10	15	
Mesa Territorial CHCC	1	1	1	3	10	
Gestion De Reclamos Con La	1	12	1	12	15	
Planificacion De Encuestas	1	2	1	2	10	
Asesorias Comunitarias Dupla MAIS	1	12	1	12	10	
Reuniones Técnicas Intersectoriales (1	12	1	12	60	
Sesiones Educativas Promocionales	15	0	1	2	34	
Otras Sesiones Educativas	5	10	1	2	60	
Talleres de Promoción en Salud	2	2	1	2	20	
Taller de Gestión de Riegos(*)	2	2	1	1	20	
Talleres en Terapias complementarias						
Intervención Profesores Salud Mental	1	2	1	2	1	
Intervención Educativa Grupal	4	0	1	7	50	
		93				



PROGRAMA DE SALUD MENTAL INTEGRAL

CARTERA DE SERVICIOS ACTIVIDAD	P.OBJETIVO por grupos etereos	POBLACION	PREV./ INCID.	COBERTUR A	POBLACION A ATENDER	CONCENTRACION	NUMERO DE ACTIVIDADES	RENDIMIEN TO	
CARTERA DE SERVICIOS ACTIVIDAD	CONSULTA Y/O CONSEJERIA DE SALUD MENTAL EN POBLACION ADOLESCENTE	6.216	17,0%	22%	232	1,0	232	2	
	CONTROL AS SALUD MENTAL	6.216	17,0%	40%	423	1,0	423	2	
	INGRESO SALUD MENTAL DUPLA	6.216	17,0%	11%	116	1,0	116	1,0	
	INGRESO SALUD MENTAL PSICÓLOGO	6.216	17,0%	11%	116	1,0	116	2	
	INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL	6.216	17,0%	22%	232	6,0	232	1	
	CONTROL SALUD MENTAL MÉDICO	6.216	17,0%	40%	423	4,0	1.691	2	
	CONTROL SALUD MENTAL PSICÓLOGO	6.216	17%	40%	423	6,0	2.536	2	
	CONSULTA Y/O CONSEJERIA DE SALUD MENTAL EN ADULTOS	4.764	17%	80,0%	110	2	220	2	
	CONTROL SALUD MENTAL (MÉDICO Y SOCIAL PSICÓLOGO)	4.764	17%	50,0%	405	10	4.049	2	
	CONTROL DE SALUD MENTAL MÉDICO	4.764	17%	8%	65	2	130	2	
	INGRESO SALUD MENTAL DUPLA	4.764	3%	22%	31	1	31	1	
	INGRESO SALUD MENTAL PSICÓLOGO	4.764	3%	22%	31	1	31	2	
	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL PSM	5.272	22,00%	100%	351	1	351	1	
	20 y más años								
	INTERVENCION PSICOSOCIAL EN ADULTOS EDUCACIÓN GRUPAL (10) TRASTORNOS ANSIEDAD (ADULTO/ADULTO MAYOR)		1.953	17%	19%	63	4	42	1,0
CONTROL AS SALUD MENTAL		1.073	17,00%	22%	236	1	236	2	
INTERVENCION PSICOSOCIAL EN ADULTOS GRUPAL		1.073	17,00%	22%	40	6	40	2	
CONTROL SALUD MENTAL PSICÓLOGO		1.073	17,00%	22%	40	4	161	2	
CONTROL SALUD MENTAL MÉDICO		1.073	17,00%	22%	40	2	80	2	
INGRESO SALUD MENTAL DUPLA		1.073	17,00%	10%	18	1	18	1	
INGRESO SALUD MENTAL PSICÓLOGO		1.073	17,00%	10%	18	1	18	2	
65 años y más									
65 años y más									
65 años y más									
65 años y más									
65 años y más									
65 años y más									
Resumen								10.756	

ASESORIA JURIDICA
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA LA SERENA

DIRECTORA DPTO. DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA LA SERENA

SECRETARIO GENERAL
CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA LA SERENA

6. PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN 2024

El Plan anual de Capacitación (PAC) es el instrumento que permite contribuir a la adquisición de conocimientos y desarrollo de las capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de Atención Primaria de Salud para la implementación de los objetivos y desafíos de la APS, en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

El PAC 2024 ha sido confeccionado -tal como año a año- por el **Comité Bipartito de Capacitación** luego de recoger el **diagnóstico de necesidades de capacitación** realizado por todos los funcionarios de salud de la red de atención primaria una vez concluido el periodo de capacitación 2023.

Este Plan de Capacitación permitirá desarrollar en los funcionarios diversos conocimientos y habilidades específicas que favorezcan la consolidación del proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

EL PAC 2024 ha adaptado sus modalidades de desarrollo desde actividades presenciales hacia actividades de tipo on line, e-learning tanto sincrónico como asincrónico, debido al contexto epidemiológico que nos trajo la Pandemia. Esta adaptación ha permitido que los funcionarios accedan a actividades de aprendizaje a distancia evitando el contacto con otras personas en lugares cerrados y la participación en entidades lejanas a nuestra ciudad, como la Universidad de Chile, la Universidad Austral y la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Sus objetivos específicos son:

- 1) Generar instancias de aprendizajes específicos al área de trabajo de cada funcionario para el mejoramiento en la calidad de los servicios entregados.
- 2) Entregar herramientas teórico-prácticas que permitan cerrar brechas de conocimientos entre funcionarios de una misma categoría.
- 3) Dar cumplimiento a lo señalado en la Ley 19.378 respecto de formular anualmente un Programa de Capacitación, el cual deberá enmarcarse dentro de las normas técnicas del Ministerio de Salud

Comité Comunal Bipartito de Capacitación

El Comité Comunal Bipartito de Capacitación, es una instancia de participación, consulta y deliberación sobre las actividades de capacitación de los funcionarios que se encuentran normados por la Ley 19.378, está integrado por un delegado de capacitación por establecimiento, elegido de manera directa y democrática por los funcionarios, el Coordinador del Departamento de Salud encargado de capacitación, 1 representante de la Directiva de



la Asociación de Funcionarios de Salud Municipal (AFUSAM La Serena), y cuenta con la participación de 1 representante de la Asociación Gremial de los Médicos de la APS de La Serena.

Levantamiento de Necesidades de Capacitación 2024

Con el fin de realizar un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación de los funcionarios de la red de salud primaria de la Comuna de La Serena, se llevó a cabo un proceso participativo mediante encuestas, cuestionarios, entrevistas remotas, lluvias de ideas y otras metodologías, a cerca de las necesidades de capacitación funcionaria.

Como Resultado de ese proceso se levantaron as siguientes necesidades de capacitación:

N°	TEMAS LEVANTADOS EN EL DIAGNOSTICO
1	ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TEA Y TDAH: MANEJO, TRATAMIENTO, ALIMENTACION
2	TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS (PRIMERA INTERVENCIÓN)
3	LACTANCIA MATERNA
4	TERAPIAS COMPLEMENTARIAS
5	RCP AVANZADO
6	SALUD MENTAL PARA FUNCIONARIOS DE APS
7	ABORDAJE INTEGRAL DE PACIENTES CON ALERGIAS ALIMENTARIAS
8	SALUD FAMILIAR: ACTUALIZACION DEL MODELO
9	CALIDAD Y ACREDITACION
10	SALUD MENTAL ADOLESCENTES
11	ACTUALIZACION INTERVENCIONES ALCOHOL Y DROGAS
12	ESTRATEGIA HEARTS
13	ALERGIAS ALIMENTARIAS EN LACTANTES
14	ACTUALIZACION PROGRAMA CONTROL Y TRATAMIENTO TBC
15	HUMANIZACION EN LA ATENCION
16	SEGURIDAD Y GESTION DE RIESGOS EN ATENCION DE SALUD

SECRETARÍA
GENERAL

ASESORÍA
JURÍDICA

DIRECTORA
DPTO. DE SALUD

17	ACTUALIZACION MANEJO NUTRICIONAL EN DM TIPO II
18	ABORDAJE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
19	SALUD MENTAL: FARMACOLOGÍA
20	TRABAJO EN EQUIPO Y BUEN TRATO ENTRE FUNCIONARIOS
21	CURACIONES
22	CAPACITACIÓN PARA MEJORAR Y AUMENTAR LA PESQUIZA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL DESARROLLO
23	ABORDAJE INTEGRAL EN SALUD DEL ADULTO MAYOR
24	MANEJO NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TEA
25	EXCEL AVANZADO
26	MANEJO A LA DEFENSIVA
27	CURACIONES AVANZADAS
28	CONTROL EXISTENCIA BODEGA
29	GESTION FARMACEUTICA
30	MANEJO MANUAL DE CARGAS
31	SALUD MENTAL PARA FUNCIONARIOS
32	ACTUALIZACION GES
33	ATENCION A PUBLICO Y TRATO USUARIO
34	REHABILITACION PULMONAR
35	INTERVENCION INTEGRAL DE DM: MANEJO, TRATAMIENTO Y ALIMENTACION
36	ACTUALIZACION GINECOLOGICAS
37	DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL MANEJO Y ATENCIÓN DE NIÑOS CON TEA Y NECESIDADES ESPECIALES
38	ESTRÉS LABORAL Y AUTOCUIDADO
39	ACTUALIZACIÓN EN FARMACOLOGÍA CLÍNICA EN ODONTOLOGÍA
40	ORTODONCIA INTERCEPTIVA

SECRETARIO
GABRIEL
LA SERENA

ASESORIA
JURIBICA
LA SERENA

DIRECTORA
DPTO. DE SALUD
LA SERENA

41	ABORDAJE PSICOLÓGICO Y BUEN MANEJO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO
42	BUEN TRATO A PERSONAS CON DIVERSIDAD DE GÉNERO
43	MANEJO DE CONFLICTOS Y HABILIDADES PARA UNA BUENA COMUNICACIÓN (PACIENTES CONFLICTIVOS)
44	AUTOCUIDADO EN EL AMBIENTE LABORAL.
45	IAAS, PRECAUCIONES ESTANDAR
46	ECICEP
47	ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS E INDICADORES EN SALUD
48	PODOLOGIA EN APS
49	PSCV / MANEJO DE COMPLICACIONES
50	NANEAS EN APS
51	GESTION, CALIDAD, GES
52	PRIMEROS AUXILIOS, PRIMERA RESPUESTA, ACLS
53	LENGUAS EXTRANJERAS
54	AUTORIZACION SANITARIA: SALUD PUBLICA

7. Actividades de Capacitación – PAC 2024

El día 12 de septiembre de 2023 el Comité Bipartito de Capacitación sesionó a fin de priorizar estas necesidades y confeccionar el plan anual 2024 (PAC 2024), con las siguientes actividades de capacitación:

N°	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	DESTINADO A LAS CATEGORIAS						N° PARTICIPANTES
		A (Médicos, Odont, QF, etc.)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	
1	SALUD PÚBLICA: LEGISLACION VIGENTE EN APS							50
2	SALUD PÚBLICA: LEGISLACION VIGENTE EN APS							50



3	TRABAJO EN EQUIPO Y BUEN TRATO ENTRE FUNCIONARIOS								50
4	HUMANIZACION EN LA ATENCION								50
5	HUMANIZACION EN LA ATENCION								50
6	ECICEP								40
7	ECICEP								40
8	ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TEA Y TDAH: MANEJO, TRATAMIENTO, ALIMENTACION								40
9	MANEJO DE CONFLICTOS Y HABILIDADES PARA UNA BUENA COMUNICACIÓN (PACIENTES CONFLICTIVOS)								50
10	TERAPIAS COMPLEMENTARIAS								50
11	TERAPIAS COMPLEMENTARIAS								50
12	SALUD MENTAL PARA FUNCIONARIOS DE LA SALUD								50
13	RCP								40
14	ABORDAJE INTEGRAL EN SALUD DEL ADULTO MAYOR								40
15	LACTANCIA MATERNA								40
16	GESTION DE SALUD								40
17	GESTION DE SALUD								40
18	PRIMEROS AUXILIOS								30
19	CALIDAD Y ACREDITACION								50
20	SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES								40
21	ABORDAJE PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO								50
22	INTERVENCION INTEGRAL DE DM: MANEJO,								40

SECRETARIO
GABRIEL

ASESORIA JURIDICA

DIRECTORA DPTO. DE SALUD

	TRATAMIENTO Y ALIMENTACION						
23	PRECAUCIONES ESTANDAR: IAAS						40
24	GESTION FARMACEUTICA						40
25	PSCV: MANEJO DE COMPLICACIONES						40
26	INCORPORANDO ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO						1100
27	Jornada de Metas Sanitarias						1100
28	Jornada de Buen trato al usuario						1100

SECRETARIO
GARRINAT

ASESORIA JURIDICA

DIRECTOR DPTO. DE SALUD

ANEXOS

ANEXO 1: FUENTES DE FINANCIAMIENTO

INGRESOS FINANCIEROS 2023

INGRESOS	
PERCAPITA 2023(*)	
PROGRAMAS O CONVENIOS 2023(**)	\$27.677.817.688
APORTE MUNICIPAL 2023(***)	\$8.176.248.284
TOTAL	\$1.907.642.790
	\$37.761.708.762

(*) Fuente Departamento de Finanzas CMGGV
 (**) Fuente Convenios celebrados con SSC 2023
 (***) Fuente PASAM 2023

ANEXO 2: INICIATIVAS LOCALES DE INVERSION



INICIATIVAS LOCALES

HABILITACIÓN DE SALA DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS COMUNAL	\$16.635.010
HABILITACIÓN DE BOTIQUIN DE FARMACIA DE EQUIPO DE SALUD RURAL - COMUNAL	\$7.494.323
EJECUCIÓN Y HABILITACION SALA DE ESTERILIZACION CECOSF VILLA EL INDIIO	\$4.438.403
HABILITACIÓN ANEXO CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA	\$5.208.440
HABILITACION ANEXO CESFAM CARDENAL CARO	\$15.113.000
AMPLIACION DE BOTIQUIN DE FARMACIA CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA	\$11.531.398
AMPLIACION DE BOTIQUIN DE FARMACIA CESFAM JUAN PABLO SEGUNDO	\$14.488.250
HABILITACIÓN SALA IRA - ERA CESFAM EMILIO SCHAFFHAUSER	\$7.130.040
TOTAL	\$82.038.864

Fuente Elaboración propia basados en adquisición Depto. Salud

ANEXO 3: INICIATIVAS DE PROYECTOS SECPLAN - SECTOR SALUD

ESTADO DE PROYECTOS E INVERSIONES

Estado de Brechas y Avances en Infraestructura A trabajar durante el 2020 - 2023		
Requerimiento	Estado/Etapa	Titular del Proyecto
CESFAM Cardenal José María Caro, Oriente	Elaboración del Perfil - Diseño ya aprobado por el MINSAL.	SECPLAN
CESFAM Cardenal José María Caro, Pampa	Elaboración del Perfil - Diseño con compra de terreno. A la espera de PMA por parte del SS Coquimbo	SECPLAN
Mejoramiento EMR Quebrada de Talca	Ejecución, en inicio de proceso de licitación, publicada	SECPLAN
Reposición EMR Pelicana	En Proceso de recepción provisoria	SECPLAN
Conservación CESEAM Pedro Aguirre Cerda	En ejecución	SECPLAN
Reposición Vehículos Equipo Salud Rural	En etapa de Adquisición, proyecto con Autorización técnica, a espera de elaboración de convenio por parte de GORE.	SECPLAN/Corporación Municipal GGV
Adquisición de Clínica Dental Móvil Equipo de Salud Rural	En proceso de adquisición, con unidad técnica designada.	SECPLAN/Corporación Municipal GGV
Adquisición de Equipo móvil Gineco-obstétrico y de procedimientos.	En proceso de adquisición, con unidad técnica designada.	SECPLAN

Fuente: SECPLAN





Horrel González Videla
La Serena

INICIATIVAS DE PROYECTOS SECPLAN - SECTOR SALUD

CARTERA DE PROYECTOS SECTOR SALUD			
Requerimiento	ETAPA DIAGNOSTICO		Titular Proyecto
	Estado/Etapa		
Reposición	Se	en	
Posta/CESFAM Rural Reposición Posta Lambert	En Cartera en proceso de concreción de Plan de Contingencia, para elaboración de perfil, además encuentra en programación MINSAL - GORE		del
Talca Posta Las Rojas	Se realizará Diagnóstico para definir inclusión en cartera de Proyectos		SECPLAN/Dir Servicio de Salud Coquimbo
Construcción	Se	además	SECPLAN/Corporación Municipal GGV

Construcción Posta Quebrada de

Construcción CESFAM La Florida/Ceres/Bellavista

realizará Diagnóstico para definir cartera de proyectos

SECPLAN/Dir. Servicio de Salud Coquimbo

SECPLAN/Dir. Servicio de Salud Coquimbo

Fuente: SECPLAN

PROYECTOS SECTORIALES

Requerimiento	Proyectos Sectoriales	Titular del Proyecto
Base SAMU/Las Compañías	En Proceso	Dirección de Servicio de Salud Coquimbo

Requerimiento

Base SAMU/Las Compañías

Proyectos Sectoriales

Estado/Etapa

En Proceso

Titular del Proyecto

Dirección de Servicio de Salud Coquimbo

SECPLAN

Fuente:





CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena



Centro de Salud
Pedro Aguirre Candia



ASIGNACIONES PROYECTADAS AÑO

ANEXO 4: ASIGNACIONES DE RESPONSABILIDAD 2024

ASIGNACIONES DE RESPONSABILIDAD

ITEM ASIGNACIONES ARTICULO 45	N° Funcionarios	2024	
		MONTO MENSUAL (\$)	MONTO ANUAL (\$)
REMUNERACION ADICIONAL Q23	182	60.036.970	720.443.640
ARTICULO 45 BONO DESEMPEÑO MÉDICOS (PERMANENCIA)	111	20.862.814	251.553.768
Asignacion Adicional (MÉDICOS Y DENTISTAS SOLO 44 HRS)	181	49.172.413	590.068.956
RESPONS DIRECTIVA ADICIONAL	20	3.713.881	44.566.572
DIRECTORES 90% SB+AAPs	6	3.540.860	42.490.296
SUBDIRECCIONES 18 % SB+AAPs	5	1.887.387	22.648.644
COORDINACIONES APS DEPTO DE SALUD, MÓDULO Y EQUIPO RURAL 30% SB+ AAPs	10	8.095.083	97.140.996
ENCARGADOS COMUNALES PROGRAMA DE SALUD 18 % SB+AAPs	18	5.042.098	60.505.176
COORDINACIONES CECOSF 16% SB+AAPs	4	1.192.877	14.314.524
EFES DE SECTOR CESFAM Y LOCALES (EPI, CALD. Y VACUNAS)	36	8.137.073	97.644.828
HOMOLOGACIÓN COMUNAL DESEMPEÑO DIFÍCIL URBANO 30 % SB	1.040	216.713.927	2.600.567.152
Asignacion resp. SAR 5% (sb+aps)	31	1.742.822	20.913.868
TOTAL		375.200.803	4.502.407.235

Fuente: Unidad de planificación y desarrollo institu

MUNICIPALIDAD DE LA SERENA
SECRETARÍA GENERAL
NICOLÁS GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA

MUNICIPALIDAD DE LA SERENA
SECRETARÍA GENERAL
NICOLÁS GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA

MUNICIPALIDAD DE LA SERENA
SECRETARÍA GENERAL
NICOLÁS GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA