PLAN COMUNAL DE SALUD

2021



Servicio de Salud Metropolitano Central
Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

MAIPÚ SANO

Dirección de Salud Municipal
Ilustre Municipalidad de Maipú

MAIPÚ Renace

INDICE

INDICE **2**

PALABRAS DE LA SRA. ALCALDESA **7**

PRESENTACIÓN **10**

ANTECEDENTES COMUNALES **11**

CARACTERIZACIÓN GEOGRÁFICA 11

DIVISIÓN ADMINISTRATIVA 13

RECURSOS Y SERVICIOS DE LA COMUNIDAD **14**

RECURSOS HÍDRICOS 14

CONECTIVIDAD Y TRÁNSITO. 15

CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA **16**

SITUACIÓN DE SALUD DE LA COMUNA **30**

RED DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA COMUNA 30

POBLACIÓN BENEFICIARIA DE ATENCIÓN PRIMARIA COMUNA DE MAIPÚ 35

USUARIOS INSCRITOS RED DE SALUD MUNICIPAL, SEGÚN RANGO ETARIO. 36

POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA PARA EL AÑO 2021 37

INDICADORES BÁSICOS DE SALUD COMUNAL **38**

TASA NATALIDAD 38

EMBARAZO ADOLESCENTE 38

MORTALIDAD 39

MORBILIDAD 42

EGRESOS HOSPITALARIOS 45

CONSULTAS SERVICIO DE URGENCIA 47

ESPERANZA DE VIDA 50

AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS (AVPP): 51

ALGUNOS DETERMINANTES DE SALUD **52**

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD 52

DETERMINANTES ESTRUCTURALES QUE INCIDEN EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN DE MAIPÚ 52

DETERMINANTES INTERMEDIOS QUE INCIDEN EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN DE MAIPÚ 53

SITUACIÓN SANITARIA ASOCIADA A PANDEMIA POR COVID-19 54
MODIFICACIÓN DE CARTERA DE PRESTACIONES EN APS 54
GENERALIDADES DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 Y DE LA ENFERMEDAD COVID-19. 54
IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS ACTIVIDADES Y PRESTACIONES DE APS. 58
PROGRAMAS DE SALUD RED DE SALUD MAIPÚ 62
PROGRAMA DE LA INFANCIA 62
PROGRAMA ADULTO Y ADULTO MAYOR 65
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA 69
PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR: MODELO DE SALUD INTEGRAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA 72
PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. 74
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES 75
PROGRAMA DE SALUD BUCAL 77
PROGRAMA DE SALUD MENTAL 81
PROGRAMA DE FARMACIA. 83
PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, FOFAR 85
INDICADORES DE GESTIÓN 88
ÍNDICE DE ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (I.A.A.P.S) 88
IAAPS 2019 89
IAAPS 2020 (CORTE AGOSTO) 91
METAS SANITARIAS (LEY 19.813) 97
METAS SANITARIAS 2019 98
METAS SANITARIAS 2020(CORTE AGOSTO) 99
COMPONENTE IAAPS GES 103
PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE LA GESTIÓN ALCADICIA EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD 104
PROGRAMA IRA Y ERA MÓVIL 105
PROGRAMA MÉDICOS A DOMICILIO 106
CLÍNICA MÓVIL 108
FARMACIA LA BOTICA 111

GESTIÓN MUNICIPAL DE SALUD - MAIPÚ SANO Y GESTIÓN DE RED DE SALUD COMUNAL 113
ORIENTACIONES DE LA GESTIÓN QUE ORIENTAN NUESTRA ACCIÓN 113
PILAR MUJERES: 113
PILAR ADULTO MAYOR: 114
PILAR CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE VECINOS: 114
GOBERNANZA DEL ÁREA 116
MODELO DE GESTIÓN DE LA DEMANDA 118
LISTA DE ESPERA 118
GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD GES 121
GESTIÓN INSTITUCIONAL 126
GESTIÓN DE PERSONAS 126
DOTACIÓN DE LA RED DE SALUD PRIMARIA MUNICIPAL AÑO 2021 127
SALUD OCUPACIONAL 128
AUSENTISMO POR LICENCIAS MÉDICAS EN RED DE SALUD MUNICIPAL. 132
UNIDAD DE CAPACITACIÓN 138
PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD MUNICIPAL - MEMORIA EXPLICATIVA 147
RESEÑA PRESUPUESTO SALUD AÑO 2020 147
PRESUPUESTO SALUD AÑO 2021 147
ANÁLISIS FINANCIERO AÑO 2021: 148
INGRESOS 2021: 151
GASTOS 2021: 152
SUBTITULO 21 GASTOS EN PERSONAL: 152
SUBTITULO 22 BIENES Y SERVICIO DE CONSUMO: 153
SUBTITULO 29 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS: 154
CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN LA RED DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 157
GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS, INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES 165
PROYECTOS DE INVERSIÓN 170
GESTION DE CONVENIOS 175

PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES 175

PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, FOFAR 176

DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR). 179

ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL. 180

PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS, AÑO 2020 182

PROGRAMA MEJORAMIENTO AL ACCESO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, AÑO 2020 183

PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL, AÑO 2020 184

PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO, AÑO 2020 185

PROGRAMA DE PILOTO DE CONTROL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA SANO/A EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS. 186

PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES, AÑO 2021 187

PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) 188

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA 189

PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS (PESPI) AÑO 2020 190

PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES, AÑO 2020 192

PROMOCIÓN DE LA SALUD 2019- 2021 194

CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 196

CONVENIO PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL EN LA RED 197

FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA – DIGITADORES Y FACILITADORES, AÑO 2020 198

CONVENIO DE RESOLUTIVIDAD 2020 199

PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU) 202

PROGRAMA CAMPAÑA DE INVIERNO 203

PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME 204

CONVENIOS 2020 206

SATISFACCIÓN USUARIA 208

JORNADA DE PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA DEL PLAN DE SALUD COMUNAL 211

PLAN DE ACCIÓN LOCAL AÑO 2020 216

CARTERA DE PRESTACIONES 223

PALABRAS DE LA SRA. ALCALDESA



Estimados vecin@s:

¡Maipú ha renacido en sus servicios de salud! Para sus vecin@s, su gente y toda nuestra comunidad. Y es en este espíritu que hemos hecho importantes esfuerzos para reforzar nuestra calidad de atención y a la vez, ofrecer más y mejores servicios en salud.

La pandemia no sólo ha sido un desafío permanente para nuestros Equipos de Atención Primaria de Salud Municipal, sino que también ha sido una gran oportunidad para dimensionar y valorar la calidad profesional de nuestros funcionarios que laboran diariamente en nuestros centros de salud Comunal y también crear nuevas iniciativas innovadoras por la urgencia sanitaria, como ha sido el trabajo en conjunto con el Hospital El Carmen creando BEAS (Brigada Epidemiológica de Aislamiento Social) que entrega información oportuna desde el primer caso de fallecimiento por covid-19 en nuestra comuna.

Junto a esta iniciativa contamos con el Covid móvil, el call center Aló Covid y la entrega del Kit Beas con paracetamol, termómetro y oxímetro.

Estas iniciativas continúan más operativas que nunca, porque queremos que nuestros vecinos estén seguros, apoyados y tranquilos en esta pandemia.

También ha sido muy importante el acercamiento de la salud en las calles de nuestra comuna con Urgencias en Terreno.

En todos nuestros centros de salud se viven extenuantes jornadas de trabajo y se presenciaron dolorosas escenas, en donde vecinos nuestros sufren el rigor de una enfermedad que no nos da tregua.

En Maipú han fallecido vecinos y vecinas víctimas del Covid 19 y esto no sólo ha enlutado las casas de nuestra comuna. Igualmente, ha repercutido directamente en la vida de quienes tienen la misión de atenderlos en los distintos CESFAM, pues también nuestros funcionarios de la red de salud municipal que han y serán afectados por el coronavirus.

Si bien la pandemia nos impacta directamente, no nos distrae de nuestro objetivo que es acercar de mejor forma los servicios de salud a nuestros vecinos.

Desde que estoy en tan importante cargo, nunca dudé en seguir trabajando por potenciar nuestra Salud Comunal, área muy sensible y que conozco en detalle. Estoy consciente de que los usuari@s de nuestros Centros de salud requerían una atención de mejor calidad y ese fue mi sueño y misión, que he llevado a la realidad.

Nuestro proyecto "Maipú Sano" ha continuado su consolidación, año tras año. Tal como lo anunciáramos en sus 4 ejes estratégicos, logramos incorporar a un mayor número de mujeres, hombres, niños/as y en especial a nuestros adultos mayores. En este contexto, reinauguramos el CECOSF El Abrazo que en su fase inicial abrió sus puertas para el apoyo a la comunidad, con servicio de mamografías gratuitas en futuro muy cercano, siendo esto un fuerte aporte a la salud preventiva del cáncer de mamas para nuestra comunidad. Hemos abierto dos nuevos dispositivos de salud: CECOSF Los Boquinos y El CECOSF Lumen. Estoy muy feliz de comunicar a nuestros vecinos/as, porque ya estamos trabajando en la tarea de ampliar la cobertura de nuestros servicios para todas las personas inscritas en nuestros centros de salud comunal.

La incorporación de tecnología a los servicios de salud se ha manifestado de diversas formas, que han venido a mejorar la calidad de atención. En este aspecto, quiero destacar la puesta en marcha del servicio "Hora Fácil", un Centro de Llamada destinado a reducir los tiempos de espera para el agendamiento de horas médicas. De igual forma, este servicio apunta a bajar las aglomeraciones y la protección de nuestros vecin@s

"Hora Fácil" se materializará a través de un número único y gratuito, el 800 000 035, al cual se podrá acceder desde cualquier dispositivo electrónico o teléfono. Todo esto, más la creación de teleconsultas pensado en toda las personas inscritas en nuestros centros de salud familiar, no importando la edad de quien requiera este servicio y especialmente para nuestros adultos mayores que no siempre cuentan con tecnología y queremos facilitar su comunicación

"Médicos a Domicilio" es otro programa de servicio que vino a reforzar nuestro quehacer en salud. En estos años hemos realizado grandes inversiones, buscando entregar este beneficio a los vecinos/as mayores de 60 años y niños/as mayores de 6 meses hasta 5 años, con patologías respiratorias o estacionales ambulatorias, independiente de su previsión de salud. Porque Maipú es para todos sus vecinos, sin importar si son de Fonasa, Isapre o no cuentan con previsión.

La entrega de medicamentos es otro gran problema que la gente nos ha relatado. Buscando una solución, dispusimos de 3 vehículos que cumplirán la tarea de entregar a

domicilio los medicamentos y de esta forma, hacer más expedito el sistema de despacho de recetas. Igualmente, estos vehículos cumplirán tareas en el transporte de los funcionarios de la salud que tengan que concurrir hasta los hogares de nuestros vecin@s.

También hemos reforzado nuestros programas denominados IRA Móvil y ERA Móvil. El IRA Móvil entrega atención gratuita a niños de hasta 5 años, asistiéndoles en el sector aledaño a su domicilio, evitando así infecciones cruzadas que compliquen su salud. En tanto, ERA Móvil entrega atención de salud, a los adultos (as) mayores sobre los 65 años, que presenten enfermedades respiratorias agudas. Estos servicios asisten a los pacientes en sus propios hogares, abarcando los 21 barrios de nuestra comuna.

Además, hemos ampliado la contratación de profesionales, que es personal que viene a reforzar los Centros de Salud Familiar para todos (CESFAM), CECOSF y SAPU, con el propósito de hacer más expedita la atención para quienes asisten a nuestros centros de salud comunal.

Tengo fe que en los meses que vienen, superaremos a la pandemia y sus estragos. Y con la misma convicción, sé que nuestra salud seguirá mejorando para el bienestar de todos los que vivimos y queremos la comuna de Maipú.

Sra. Cathy Barriga Guerra

Alcaldesa Ilustre Municipalidad de Maipú

PRESENTACIÓN

El plan de salud año 2021, es un diagnóstico actualizado de la población de nuestra comuna, que nos permite identificar los problemas de salud relevantes y prioritarios, para implementar acciones orientadas a responder estas necesidades sanitarias.

Para llevar a cabo este documento, se ha trabajado con información sociodemográfica y sanitaria comunal, extraída desde el Instituto Nacional de Estadística (INE), CENSO del año 2017, información actualizada y proyectada de la secretaria de planificación comunal (SECPLA) de nuestro municipio e información del departamento de estadística e información (DEIS) del Ministerio de Salud.

Este plan, se convierte en una guía o mapa de navegación para los equipos de salud, con el objetivo de implementar nuestra cartera de prestaciones sanitarias, nuevos proyectos y/o construcciones de centros de salud, en beneficio de nuestros usuarios, buscando con ello entregar mayor acceso, equidad, oportunidad y calidad en los servicios de salud.

Es importante destacar que este plan de salud, considera el trabajo con el intersector y la participación de la comunidad, para contribuir al bienestar y calidad de vida de las personas de Maipú.

El año 2020 estuvo marcado por la pandemia a causa del virus covid-19, situación que posiblemente continuará presente en el año 2021, en la vida de todos los chilenos y chilenas. Es por esto que todos tendremos nuevos desafíos. En salud hemos tenido que implementar medidas y acciones, de acuerdo a las indicaciones de la autoridad sanitaria, para realizar testeos activos mediante la realización de exámenes con test serológico y PCR (reacción en cadena de la polimerasa) a la población, seguimientos de los casos activos por covid-19 en la comuna y modificar las prestaciones que habitualmente entregamos en atención primaria.

Los desafíos para nuestra red, no solo se han enfocado en las modificaciones de las prestaciones de los Centros de Salud, ya que hemos debido modificar la dotación de funcionarios de nuestra red, ya sea reforzando a los equipos de salud con nuevos profesionales, implementado rotación de turnos y teletrabajo, a fin de evitar la propagación del virus dentro de nuestras dependencias y hacer de nuestros Centros lugares seguros para la atención de las personas.

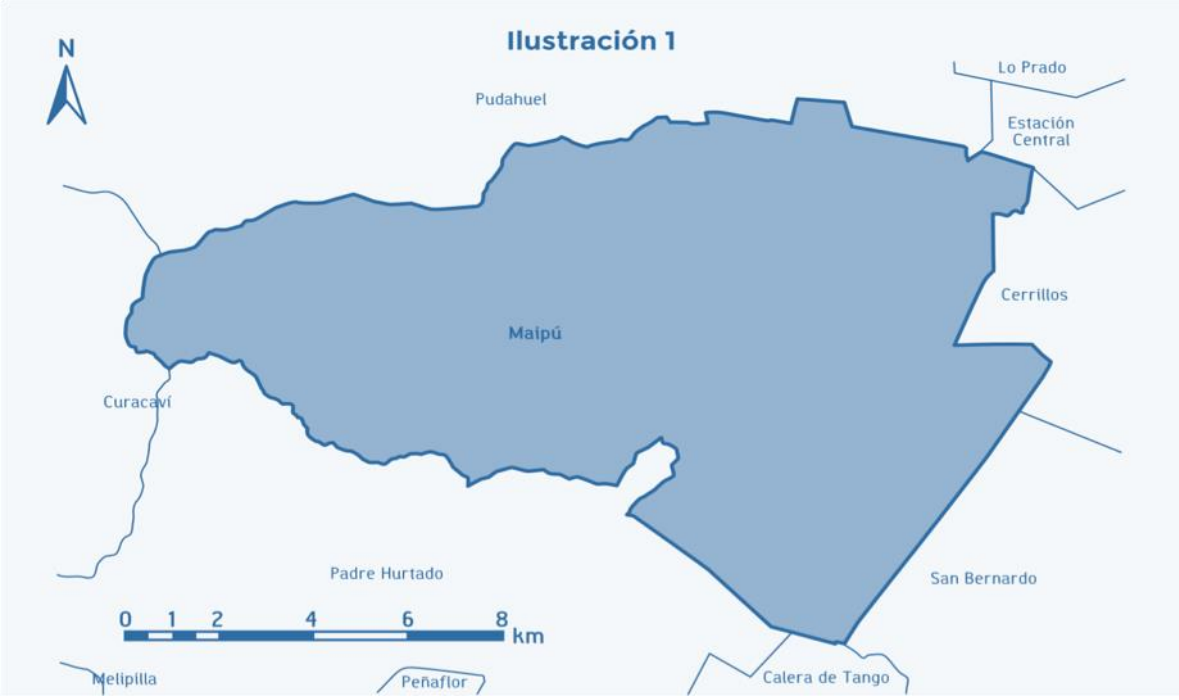
Mantenemos nuestro compromiso como red de salud Municipal, de contribuir a fortalecer nuestra salud primaria, favoreciendo la entrega de servicios, promoviendo estilos de vida saludables, previniendo enfermedades y posicionando a los vecinos y vecinas en el centro del quehacer de nuestras funciones.

ANTECEDENTES COMUNALES

Caracterización geográfica

Maipú es una de las 40 comunas que conforma el Gran Santiago y recibe su nombre del mapudungun que significa "lugar" (we) + "trabajar la tierra" (maypun).

La comuna se encuentra localizada en el extremo sur-poniente de la Región Metropolitana y a 15 km. al suroeste del centro de Santiago con una altitud media de 470 metros sobre el nivel del mar. Sus límites son compartidos con las comunas de Pudahuel al norte, Estación Central al noreste, Cerrillos al este, San Bernardo al sureste, Calera de Tango y Padre Hurtado al sur y Curacaví al oeste.



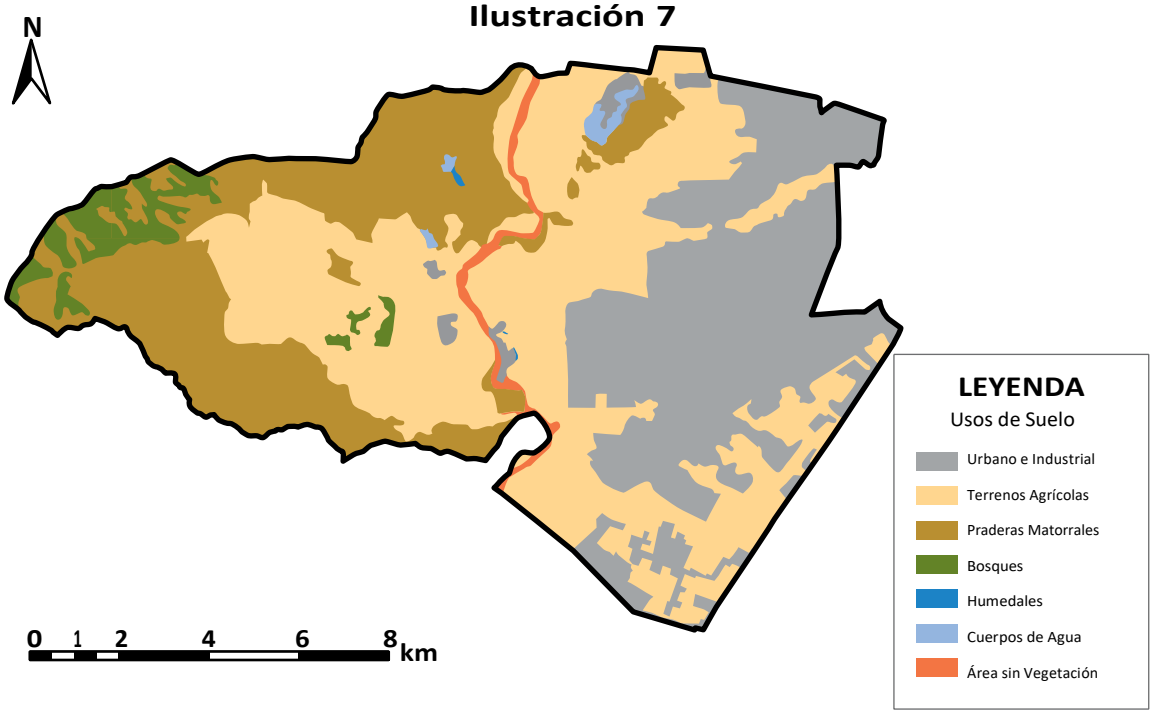
SECPLA-Municipalidad de Maipú

Maipú forma parte de la cuenca del río Mapocho y los principales cursos de agua que lo cruzan son el propio Mapocho, que desemboca más allá de la comuna en el río Maipo, y el Zanjón de la Aguada, afluente del Mapocho.

El territorio comunal cubre una superficie de 13.720,5 hectáreas, alrededor de un 7% del total de la Provincia de Santiago. De ese total, 5.573,1 hectáreas corresponden al área urbana, 5.523,6 corresponden a terrenos de uso agrícola y 2.623,80 hectáreas son cerros. El área urbana de la comuna de Maipú equivale al 40,6% del total de la superficie comunal.

Originalmente los suelos son de buen uso agrícola y permiten amplios cultivos

Ilustración 7



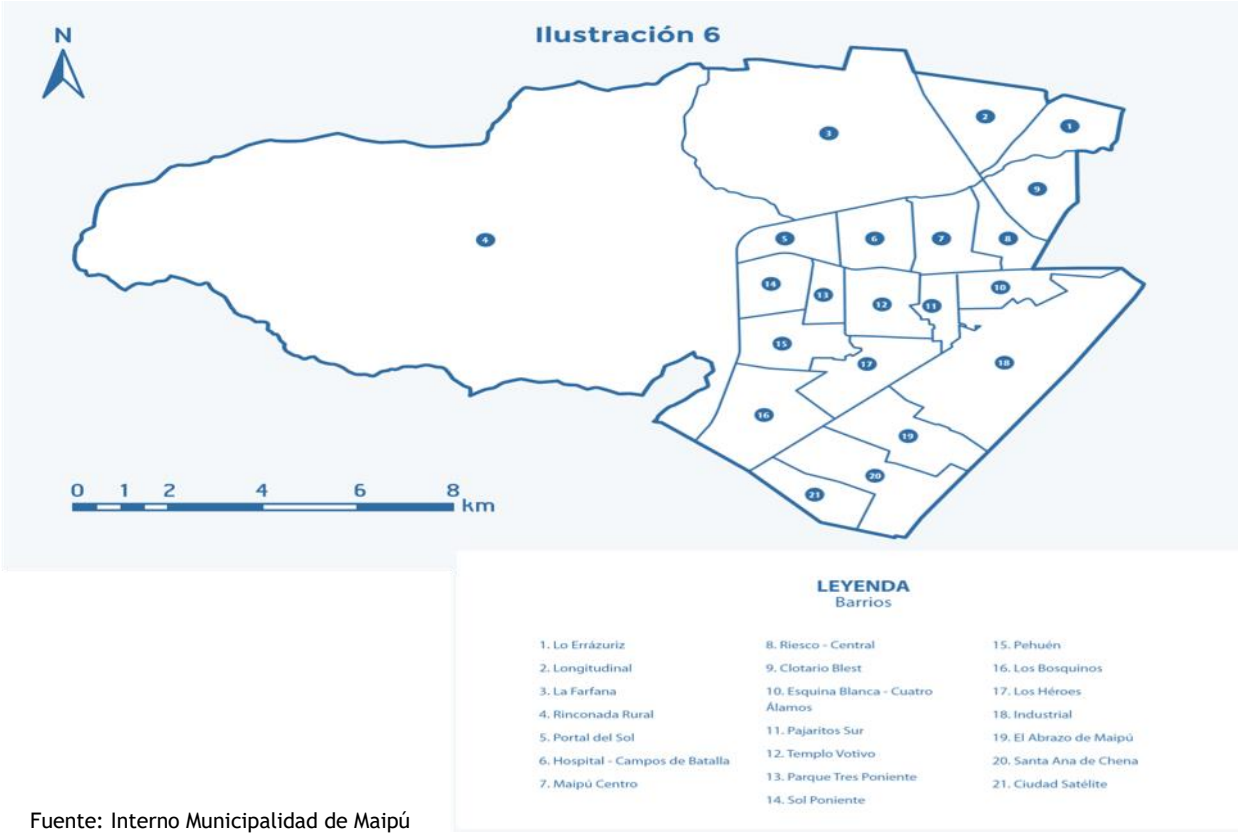
Fuente: Interno Municipalidad de Maipú

El clima de la comuna de Maipú corresponde al tipo mediterráneo con estación seca prolongada, con una temperatura promedio anual de 13,4°C, con temperaturas promedio máximas en verano de 30°C, y mínimas extremas de -6,8°C en invierno.

División Administrativa

En el año 2008, tras un proceso que contó con la participación de la ciudadanía, se genera una división administrativa interna de la comuna de 21 barrios, definida de acuerdo a criterios de antigüedad de la vivienda y población que la habita, representando así, las diversas realidades territoriales de la comuna.

Ilustración 6



Fuente: Interno Municipalidad de Maipú

RECURSOS Y SERVICIOS DE LA COMUNIDAD

Recursos Hídricos

El área de la comuna de Maipú se encuentra en la unidad hidrogeológica Mapocho-Maipo, la cual se caracteriza por tener acuíferos libres a profundidades variables, mayoritariamente de entre 5 y 30 metros, donde el nivel de las napas aumenta entre los meses de diciembre y mayo. La explotación del acuífero existente permite la producción de agua subterránea, es así como se erige la única sanitaria del país de carácter público, el Servicio Municipal de Agua Potable y Alcantarillado, SMAPA.

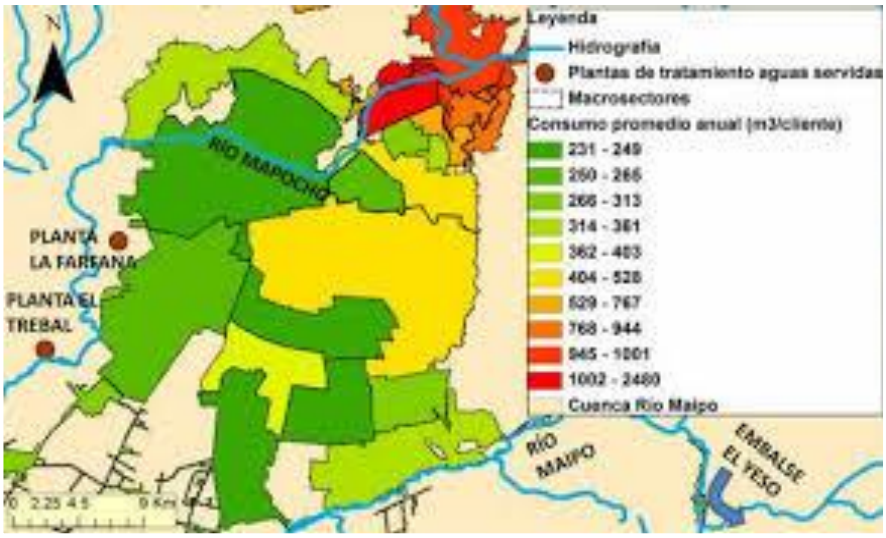
SMAPA abastece de servicios a más de 814 mil habitantes, considerando las comunas de Maipú, Cerrillos, parte de Estación Central y parte de San Bernardo.

Planta de Tratamiento de Aguas Servidas

En la comuna de Maipú, existen dos plantas de tratamiento de aguas servidas. Una de ellas está ubicada en la Farfana y la otra en el Trebal, entre la comuna de Maipú y Padre Hurtado







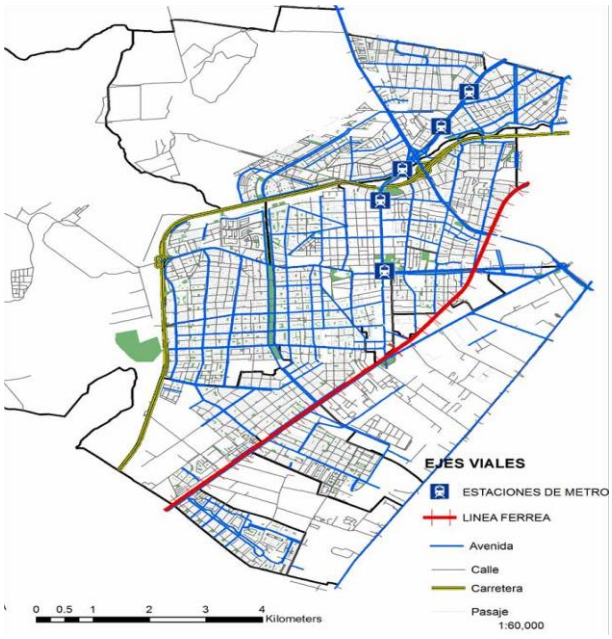
Las aguas servidas se eliminan a través del alcantarillado cuyo costo es cancelado mensualmente por los mismos vecinos de Maipú, a través de la boleta de SMAPA. Los inconvenientes que generan estas plantas en la comunidad aledaña son:

- Hedores intolerables a fecas
- Plagas de moscas
- Ratones
- Tijeretas

Conectividad y Tránsito.

Maipú presenta ejes viales con alta conectividad capaz de desplazar a gran porcentaje de sus habitantes.

El eje principal de la comuna es Avenida Pajaritos, la cual logra conectividad directa con el centro de Santiago a partir de la Avenida Alameda del General Bernardo O'Higgins. La participación y modificación de este eje se ha hecho cada vez más significativo, destacando el drástico aumento del parque automotriz que ha sufrido la comuna y su relación con las migraciones diarias de la población producto de la movilización de la fuerza laboral a otras comunas.



La comuna de Maipú tiene conectividad hacia sectores rurales y costeros por medio de la ruta 78, la Autopista del Sol, la cual llega hasta la ciudad costera de San Antonio, pasando por Melipilla y Talagante. Otras vías para destacar son Camino a Melipilla que conecta las comunas de Maipú con Santiago Centro, Cerrillos, Padre Hurtado, Talagante y Melipilla en dirección hacia el litoral, Camino a Lonquén y las autopistas Vespucio Norte y Vespucio Sur. El funcionamiento de la línea 5 del Metro Santiago constituye un hito comunal. Este medio de transporte logra trasladar a 20.000 personas al día, 6.000 en hora punta y favorece a un millón de habitantes, considerando Maipú y las comunas aledañas como Padre Hurtado, Peñaflor, Melipilla y otras. Tiene una extensión de 8,2 Kilómetros y cinco estaciones en el tramo de Maipú.

CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA

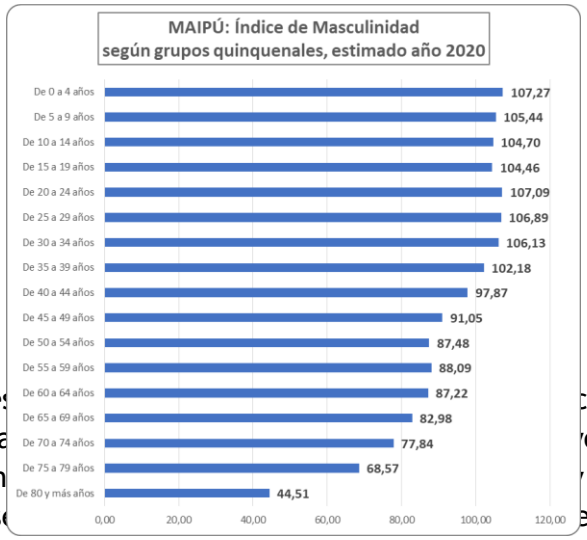
De acuerdo a los datos aportados por el CENSO 2017, la población total de Maipú alcanza 521.627 habitantes situándola como segunda comuna más poblada de la Región Metropolitana y a nivel nacional. Al revisar la evolución de este dato, desde el año 2002 a la fecha, las cifras evidencian un 7% de crecimiento en menos de 20 años. Adicionalmente, la proyección del CENSO prevé una variación de un 10,92% para este año, lo que significa un aumento alcanzando 56.978 habitantes en nuestra comuna.

Del total de la población, un 99,3% vive en el área urbana, mientras sólo menos del 1% de la población vive en la zona rural de la comuna.

Respecto de su composición se puede señalar que, de acuerdo a los datos censales 2017, proyectados para este año, existe una diferencia mínima entre la cantidad de hombres y mujeres, con una variación de 1% a la alza en la cantidad de hombres respecto del año 2017.

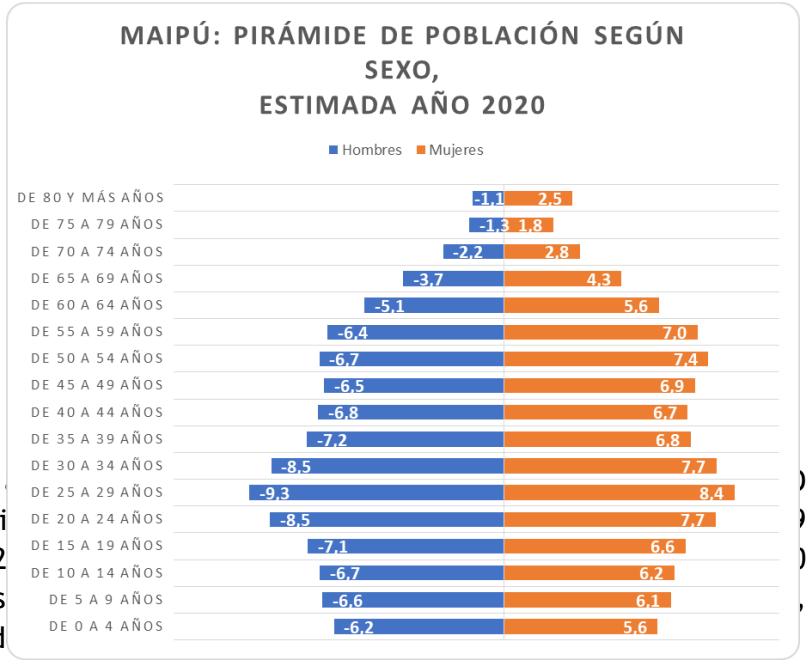
Población 2020 según proyecciones en CENSO 2017 por Sexo		
Hombres	284.197	49,12%
Mujeres	294.408	50,88%
Total	578.605	

Al referirnos al Índice de Masculinidad de la comuna de Maipú, que corresponde al número de hombre por cada 100 mujeres, -de acuerdo a las proyecciones del CENSO 2017- se evidencia una variación a la alza de 3,93 entre el año 2017 y el año 2020.



Al revisar cómo se plasma es camente en los barrios que componen nuestra ores índices de masculinidad se visualizan en **Santa Ana de Chena**, lo que podría asociarse ectores, las que tradicionalmente se encuentran asociadas al género masculino.

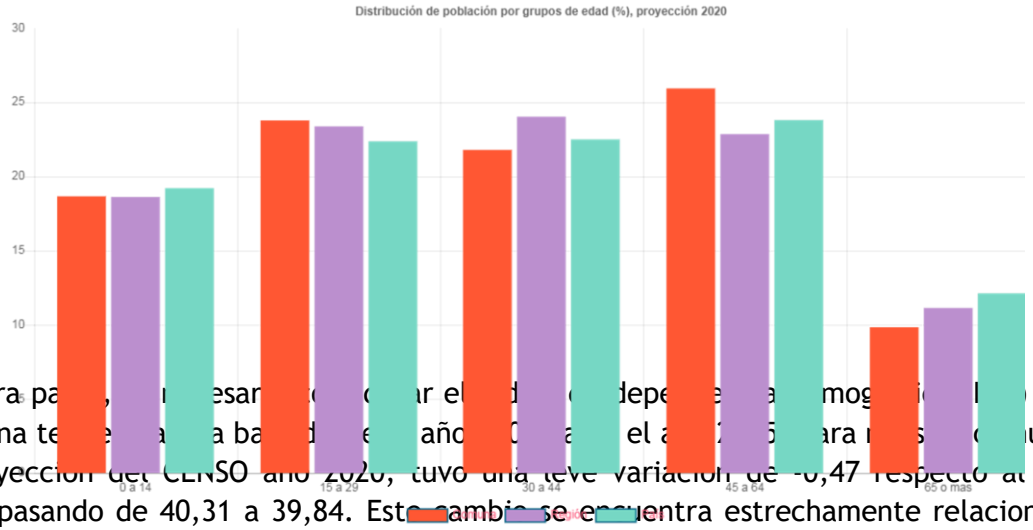
Respecto de la distribución por rangos etario-generales, para este año se visualiza que la mayor concentración se genera en el grupo de 45 a 64 años, con un total de 150.106 personas, seguido del grupo de 15 a 29 años, con un total de 137.570 personas; cabe destacar que el mayor aumento de población respecto del año 2017, se produce en el rango etario de 30 a 44 años con un aumento de 22.759 personas en ese tramo.



A partir de la información 2017 la mayor concentraci años, de 20 a 24 años y de 2 a 34 años de edad. Mientras se concentra en los grupos d

Al cruzar las variables sexo – territorio (urbano – rural) y edad, podemos señalar que un 38% de los hombres que residen en sectores rurales tienen entre 17 y 28 años; por otra parte podemos evidenciar una baja en estas cifras, a medida que los hombres avanzan en edad. Por su parte, las mujeres –que tienen menor presencia en los sectores rurales, 14% menos que los hombres- muestran la misma tendencia a mayor edad, menor presencia en sectores rurales.

Es relevante referirse al índice de adultos mayores (IAM) del año 2020, que es aquel que visibiliza el número de adultos mayores por cada cien menores de 15 años, podemos señalar que –en el caso particular de la comuna- según las proyecciones del CENSO aumentaría en 4.10 respecto del año 2017.

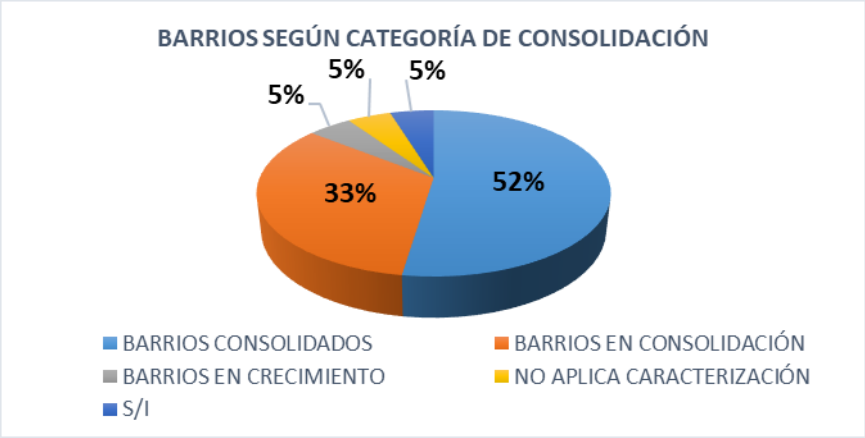


Por otra pa[illegible]esar[illegible]ar el[illegible]depe[illegible]mog[illegible] que tuvo una te[illegible]a ba[illegible]año[illegible]el a[illegible]ara [illegible]una, la proyección del CENSO año 2020, tuvo una leve variación de -0,47 respecto al año 2017, pasando de 40,31 a 39,84. Este cambio se encuentra estrechamente relacionada con el envejecimiento de la población, mientras la cantidad de personas menores a 15 años descienden, aumenta la población de 60 años y más, respecto de la población activa.

Desde la mirada de las determinantes estructurales que inciden en la salud de nuestros vecinos y vecinas, podemos señalar que en términos de **POSICIÓN SOCIAL**, la distribución territorial de nuestra comuna –que se ha venido trabajando a partir de la división administrativa- nos da luces también respecto de las características socioeconómicas de cada barrio. Es así como a partir de la caracterización socioeconómica por barrio, se puede señalar que los grupos socioeconómicos predominante en la Comuna, son los

grupos C2 y C3 con presencia en 16 barrios de los 21, que representan familias que reciben un ingreso mensual promedio de $1.360.000 y $899.000; adicionalmente podemos verificar que los grupos que presentan mayor vulnerabilidad –de acuerdo a la misma caracterización, sólo tienen presencia en 7 de los 21 barrios. Los grupos D se encuentran en territorio rural y en barrios en etapa consolidada, respecto de la presencia del grupo socioeconómico E, se concentra en el barrio industrial.

Respecto de la consolidación de los barrios, se puede visualizar que un 85% de los barrios de la Comuna, se encuentran en etapa de "Consolidados" y "En consolidación"; no obstante, también a partir de ello, se evidencia que ha aumentado en forma gradual, la oferta inmobiliaria en distintos sectores de la comuna.

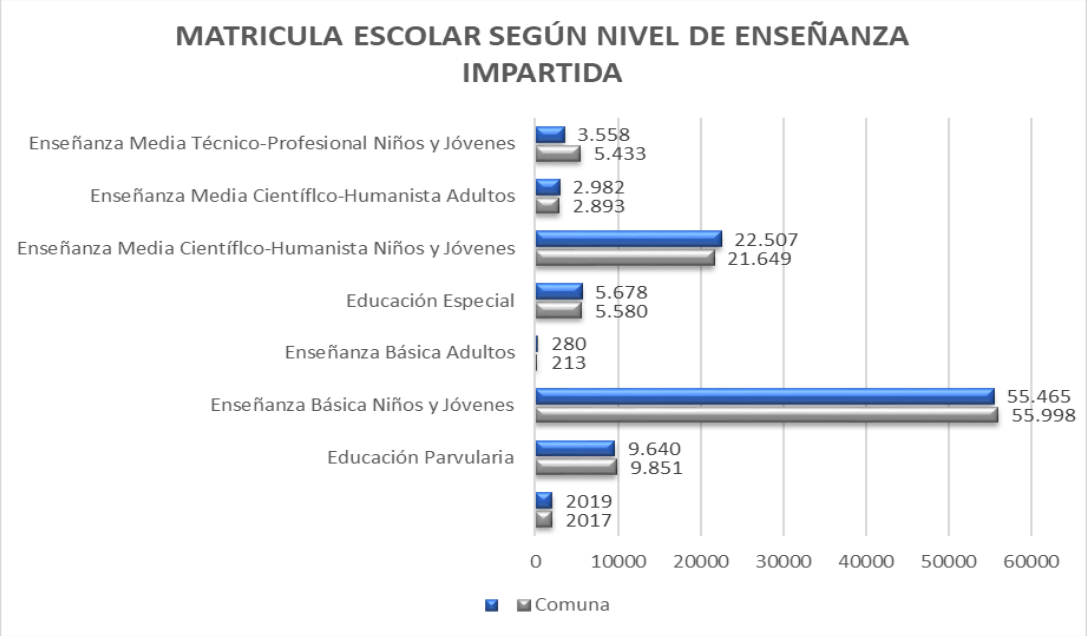


SECPLA-Municipalidad de Maipú

Respecto del **ACCESO A LA EDUCACIÓN**, podemos señalar que existen 204 colegios en la comuna que se encuentran en funcionamiento, en un 80% son colegios Particulares Subvencionados, los que suman 163 establecimientos. Los establecimientos educacionales de prebásica, básica y media, dependientes de la CODEDUC son 26, existen 13 colegios particulares pagados y 2 de administración delegada Por otra parte se observa que existen 5 establecimientos de educación superior.

Por otra parte, de acuerdo a los datos CENSO 2017, podemos señalar que nuestras vecinas y vecinos presentan en un 54%, 12 años o más de escolaridad; por tanto más de la mitad de la población cuenta con enseñanza básica y media completa. Respecto del ciclo prebásica, podemos señalar que un 7% de las niñas y niños entre 0 y 5 años asisten a Salas Cunas y Jardines.

Podemos observar -al revisar los datos del Centro de Estudios – Mineduc- que en el año 2019, existe una disminución de matrículas en los niveles de Educación Parvularia, Enseñanza Básica (Niños – Jóvenes) y Enseñanza Media Técnico – Profesional (Niños – Jóvenes) respecto del año 2017. Por otra parte, existe un leve aumento en las cifras de matrículas de adultos tanto en enseñanza media como en enseñanza básica.

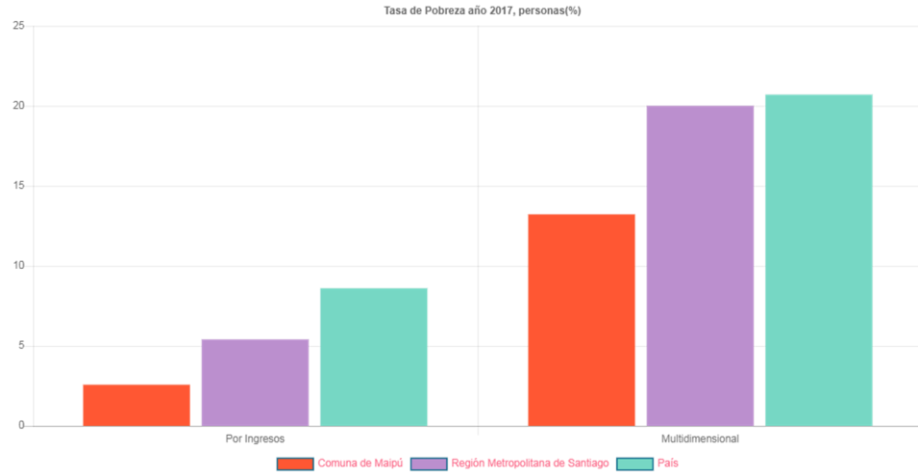


A revisar el **ACCESO AL EMPLEO**, es necesario poder contextualizar los datos comunales aportado por SII, podemos señalar que en la comuna existen mayoritariamente micro y pequeñas empresas, las que desde el año 2016 vienen en aumento progresivo hasta el año 2018. Este dato es llamativo considerando que en nuestra comuna existe un extenso cordón industrial. Al observar la cantidad de puestos de trabajo que ofrecen, las medianas y grandes empresas de la comuna, entregan más de 52.000 puestos de trabajo y, las pequeñas y medianas empresas 39.432. Cabe señalar que los rubros económicos

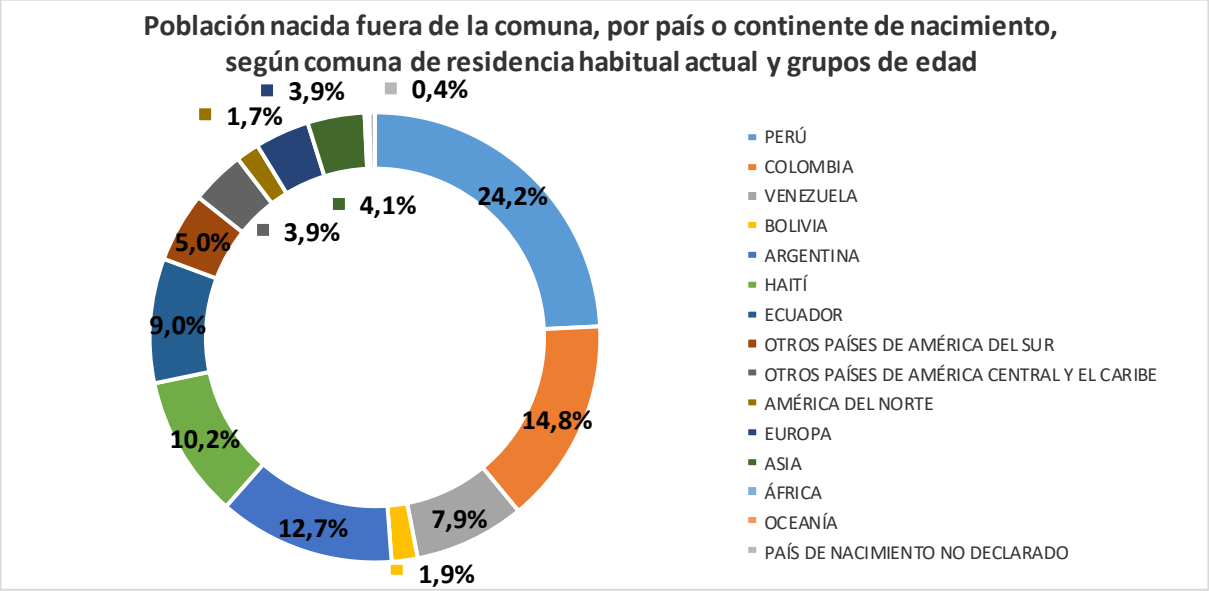
más recurrentes en la comuna -hasta el año 2018- son: comercio al por mayor y al por menor, Transporte y Almacenamiento y, las industrias manufactureras; ésta última concentra la mayor cantidad de trabajadores el año 2018.

De acuerdo a los datos aportados por el CENSO 2017, podemos mencionar que 250.570 vecinos y vecinas, mayores de 15 años declaran estar trabajando. El 89% de ellos, es menor de 60 años y un 2% mayor de 70 años. Es relevante considerar que los que declaran estar ocupados, cuenta mayoritariamente con 12 y más años de escolaridad. Por último, es necesario señalar que un 77% de las personas que declaran actividad laboral, se desempeñan en el sector terciario, el Área de Servicios.

Cuando observamos las tasas de **POBREZA**, tanto por Ingresos como Multidimensional, es relevante destacar, de acuerdo con estimaciones censales, que mientras el porcentaje de personas en situación de pobreza por ingreso en la comuna asciende en el año 2015 a un 5,2%, para el año 2017 desciende a un 2,6%. En cambio, para los mismos periodos, las personas en situación de pobreza multifactorial representan un 12,5% en el año 2015, en el año 2017 aumenta en un 0,7%. Es necesario mencionar que la pobreza multifactorial es un fenómeno más complejo que asocia cinco dimensiones como Educación, Salud, Trabajo y Seguridad Social, Vivienda y Entorno, y Redes y Cohesión Social y su cálculo incluye tres indicadores por cada dimensión, por tanto, refiere a un porcentaje de personas que residen en hogares que exceden un umbral determinado de carencia total. Por otra parte, para Diciembre 2018 –de acuerdo a datos aportados por la Sistema Integrado de Información Social- 2,9% de los hogares en Maipú no cuentan con servicios básicos y un 11,3% se encuentran en situación de hacinamiento.



Otra variable que es necesario mirar para el análisis de los datos sociodemográficos, son los datos acerca de la migración. La comuna de Maipú, alberga –hasta el año 2017- una **POBLACIÓN MIGRANTE** de 13.033 habitantes, que equivale a un 2,5% del total de nuestros vecinos. Estas cifras han venido en aumento desde el año 1990, produciéndose un aumento explosivo a partir del año 2010, especialmente de nacionalidades colombiana, venezolana y haitiana. No obstante, la mayor cantidad de extranjeros en la comuna, provienen principalmente de países como Perú (24,2%), Colombia (14,8%), Argentina (12,7%) y Haití (10,2%). Respecto de los grupos etarios, los que presentan mayor concentración son 25 – 29 años, 30 – 34 años y 35-39 años.



Por último, al revisar las cifras respecto de los **PUEBLOS ORIGINARIOS, d**e acuerdo con el último CENSO del año 2017, un 10% de las personas que habitan la comuna declara sentirse o ser parte de algún pueblo originario, esto equivale a más de 51.000 personas.

Un 92 % de los encuestados, se identifican con el pueblo Mapuche; un 6 % con otros pueblos y un 3% no logra definir a que pueblo declara sentir pertenencia.

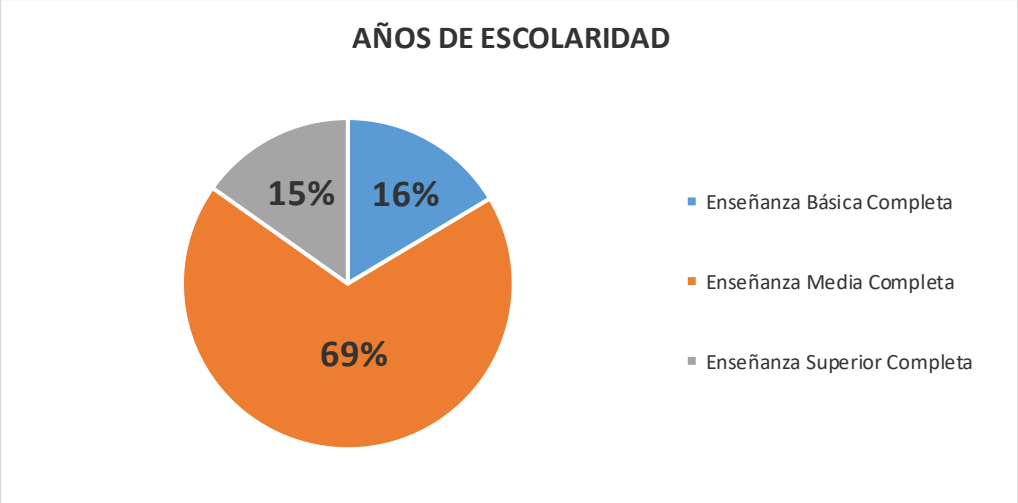
Del total de población que se considera de algún pueblo originario, la distribución por sexo es la siguiente:



Al realizar el cruce entre las variables de sentido de pertenencia a grupo originario y escolaridad, podemos evidenciar que, de acuerdo con la tabla adjunta, el mayor porcentaje se encuentra en las personas que cuentan con enseñanza media completa o incompleta, seguido de las personas con enseñanza básica completa o incompleta.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	
Enseñanza Básica	17.131
Enseñanza Media	21.225
Enseñanza Superior	12.092
Post Grado	357
No Declara	923

Respecto del desglose del ciclo escolaridad, podemos visualizar que, del total de las personas que declaran sentirse parte de algún grupo originario, el mayor porcentaje cuenta con enseñanza media completa, es decir cuenta con 12 años de escolaridad.



Al incluir la variable **GÉNERO**, revisando los datos censales, podemos ratificar que existe un mayor número de mujeres que hombres en la comuna. Así mismo en término de *escolaridad*, las mujeres superan levemente a los hombres, habiendo mayor número de mujeres con 12 y más años de escolaridad. Al revisar el desglose de los datos aportados por el CENSO 2017, podemos evidenciar que la mayor diferencia -aunque no significativa- se produce en 18 años de escolaridad, que podría asociarse con continuidad de estudios o títulos de post grado, en el que los hombres tienen mayor presencia.

En materia de *laboral*, podemos visualizar que existe mayor porcentaje de hombre que de mujeres, produciéndose una diferencia de un 12%, que declaran estar ocupados (CENSO 2017). A nivel regional, se observa una brecha mayor que a nivel local, de un 9,7% en el mismo período.



FUENTE: INE, Encuesta Nacional de Empleo. 2010 - 2018.

Al consultar acerca de consultar por la Jefatura del Hogar, en nuestra comuna, aún es mayoritaria la presencia masculina en este rol, superando en un 17% a las mujeres (datos CENSO 2017). Este dato está directamente relacionado con la composición de los hogares, en los que en su mayoría más del 70% de los hogares de la comuna, se encuentra formado por lo menos por un hogar nuclear.

Por último, respecto a la realidad comunal en la temática de migración, existe mayor porcentajes de mujeres que de hombres que migran a nuestro país, a razón de 52% y 48% respectivamente.

Al identificar las **DERTERMINANTES INTERMEDIAS** que inciden en la salud, podemos señalar que en términos de **ÁREAS VERDES** y, de acuerdo a los datos del INE respecto catastro de éstas, la comuna de Maipú cuenta con accesibilidad de 5,50 m2 por habitantes, ubicándose en el decimoséptimo lugar en el Gran Santiago. Este dato es relevante, por cuanto nos deja en la posición de "muy difícil de cumplir" respecto del estándar de 10 m2/habitante, que define un disfrute mínimo de cada persona respecto

de las áreas verdes puesto que cumplen funciones social y ambientales. Respecto de accesibilidad en términos de distancia, podemos mencionar que en promedio se encuentran ubicada a 170,11 mts, dando cumplimiento a esta característica en particular.

Realizando el desglose, podemos señalar que los tres barrios que cuentan con mayoría superficie de áreas verdes son Lo Errázuriz, Clotario Blest y Maipú Centro concentrando el 40% del total comunal.

BARRIOS	METROS CUADRADOS	NÚMERO DE AREAS VERDES
LO ERRAZURIZ	499.913	137
CLOTARIO BLEST	492.463	100
MAIPU CENTRO	390.108	43
LA FARFANA	345.636	127
HOSPITAL-CAMPOS DE BATALLA	305.982	63
RIESCO-CENTRAL	209.098	71
LONGITUDINAL	166.088	124
PORTAL DEL SOL	151.287	13
INDUSTRIAL	117.716	35
LOS BOSQUINOS	104.713	52
PEHUEN	100.974	64
LOS HEROES	95.872	103
TEMPLO VOTIVO	88.054	117
ESQUINA BLANCA - CUATRO ALAMOS	80.332	53
SOL PONIENTE	80.211	103
CIUDAD SATELITE	60.417	26
EL ABRAZO DE MAIPU	50.621	50
PARQUE TRES PONIENTE	41.427	37
PAJARITOS SUR	21.367	39
SANTA ANA DE CHENA	6.492	1
TOTAL GENERAL	**3.408.770**	**1.358**

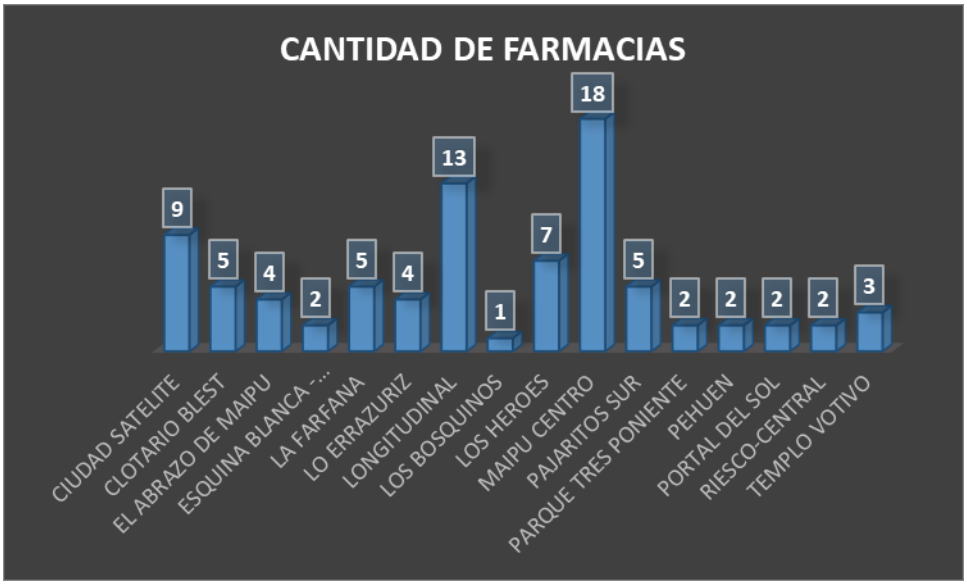
Respecto de los **HÁBITOS DE CONSUMO Y ESTILO DE VIDA**, podemos señalar que en la comuna, pese a su superficie y heterogeneidad del territorio, existen escasos espacios

que fomenten la actividad física; es así como de los 21 barrios, sólo 8 cuentan con gimnasios y 162 multicanchas.

Otro componente relevante, que forma parte de los estilos de vida y hábitos de consumo, que se relacionan con la salud de nuestros habitantes, es la alimentación. Nuestra comuna cuenta en toda su extensión territorial sólo con 23 ferias autorizadas, las que funcionan en 16 de los 21 barrios por lo general, 2 veces a la semana.

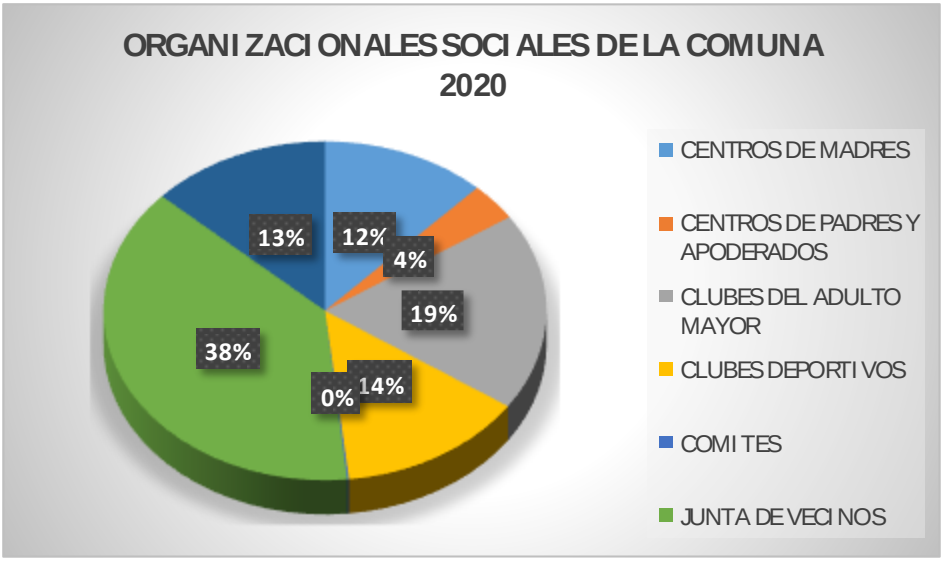
Por otra parte, cuando revisamos el número de permisos de botillería en la comuna, podemos observar que el 90% de los barrios tiene por lo menos con una, la suma a nivel comunal de éstas, equivale a 186 establecimientos autorizados para expender bebidas alcohólicas. Lo relevante de este dato, es que un 39% se ubican en barrios aldeanos al centro, mientras que un 24% se ubica en la zona poniente de nuestro territorio.

Adicionalmente, otro dato interesante de mirar, es el número de farmacias instaladas en la comuna, asciende a 84 farmacias.



Por último, en el eje de la **PARTICIPACIÓN**, podemos señalar que la comuna existe 721 Organizaciones Comunitarias Inscritas, que cuentan con 21.938.371 de vecinos y vecinas registradas en ellas.

Las Organizaciones Sociales con mayor presencia en el territorio son: Juntas de Vecinos, seguido de Clubes de Adultos Mayores y Clubes Deportivos.



Al realizar el cruce de los datos respecto de la ubicación en el territorio de estas Organizaciones Sociales, podemos evidenciar que los barrios más antiguos concentran el mayor número respecto de los Barrios que se encuentran en etapa de consolidación.

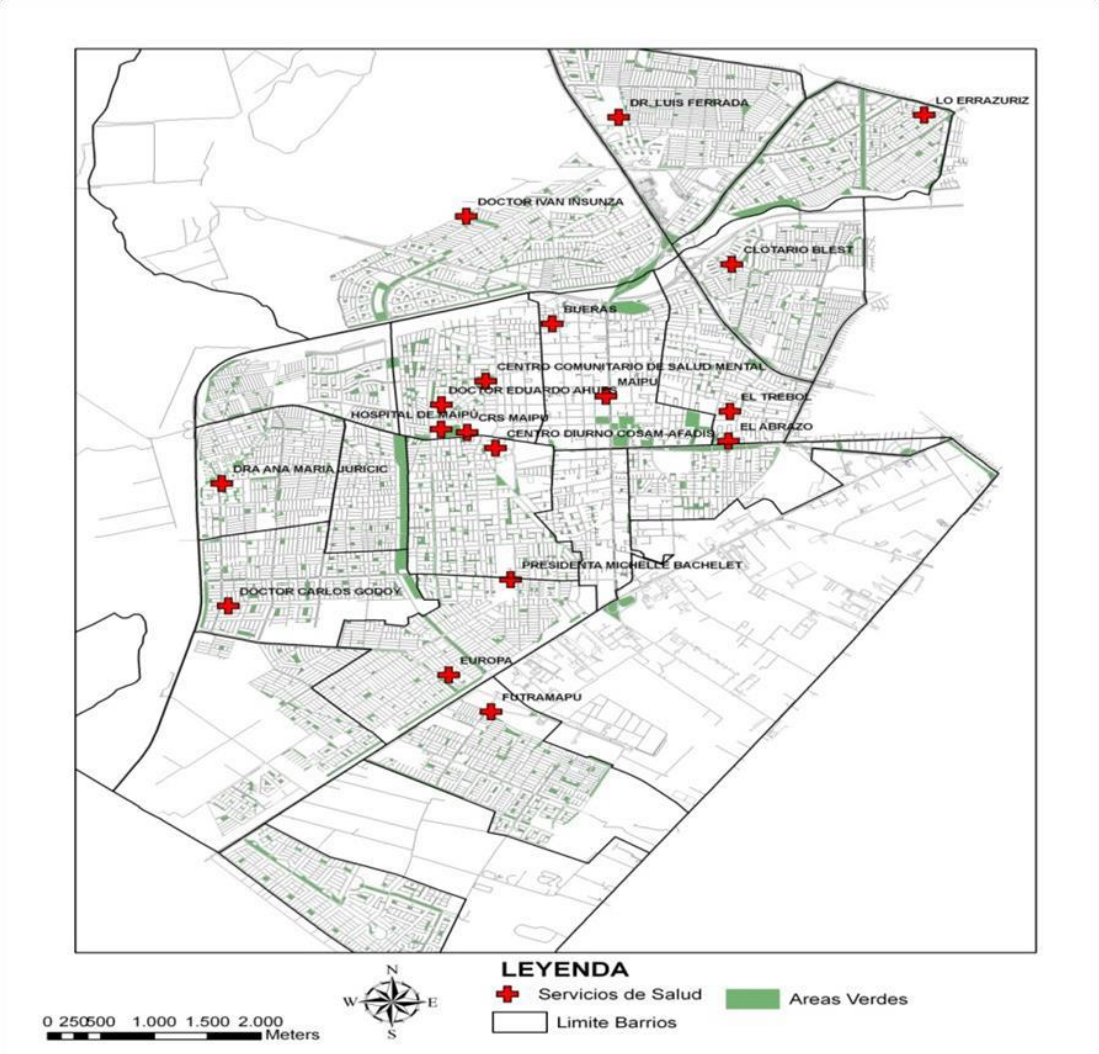
ORGANIZACIONES SOCIALES	CANTIDAD
Industrial	1
Santa Ana de Chena	2
Rinconada Rural	9
Ciudad Satélite	15
Pajaritos Sur	24
Los Bosquinos	26
Esquina Blanca - Cuatro Álamos	27
Portal Del Sol	29
Maipu Centro	30
Riesco-Central	32
El Abrazo De Maipu	33
Pehuén	35
Parque Tres Poniente	36
Clotario Blest	40
La Farfán	48
Longitudinal	48
Lo Errazuriz	50
Sol Poniente	57
Los Héroes	59
Templo Votivo	59
Hospital-Campos De Batalla	61
TOTAL GENERAL	**721**

Respecto de la **PARTICIPACIÓN ELECTORAL**, podemos señalar que la Comuna de Maipú –de acuerdo a los datos aportados por los datos SERVEL, año 2016- en la elecciones municipales, alcanzó un 27.66%.

SITUACIÓN DE SALUD DE LA COMUNA

Red de establecimientos de salud en la comuna

El siguiente plano gráfica el emplazamiento de los establecimientos de la Red de Salud Comunal, tanto de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central como aquellos pertenecientes a nuestra Red Municipal.



La Estrategia de las Redes Integradas de Salud recomendada por la organización panamericana de la salud (OPS) con el fin de abordar la fragmentación y segmentación institucional del sistema de salud para prestar servicios más equitativos e integrales de salud a nuestra comunidad de Maipú para esto contamos con los siguientes dispositivos públicos de salud:

Tipo de Establecimiento	Administración SSMC	Administración Municipal	Total
CESFAM	3	5	8
CECOSF	2	5	7
SAPU	2	1	3
COSAM		1	1
CRS	1	-	1
Hospital el Carmen	1	-	1
Hospital san Borja (Base)	1	-	1

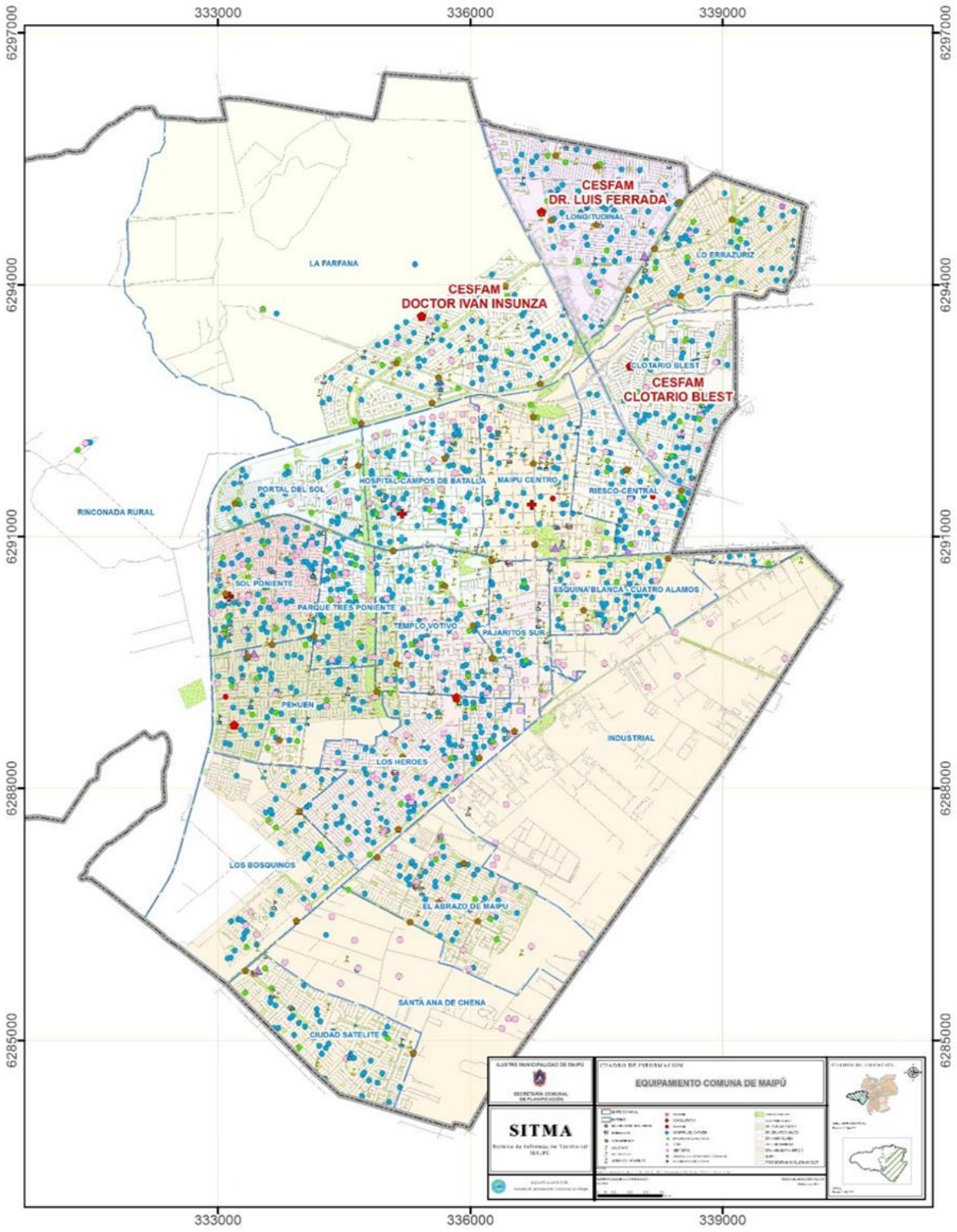
Los establecimientos municipales de Atención Primaria de Salud corresponden a los CESFAM Dr. Carlos Godoy (con CECOSF Los Boquinos), Clotario Blest (con 3 CECOSF: Lo Errázuriz, El Abrazo y Lumen), Dr. Iván Insunza (con 1 CECOSF, Bueras y 1 SAPU), Dr. Luis Ferrada y Presidenta Michelle Bachelet.

Con respecto a los establecimientos dependientes del SSMC, estos son: CESFAM Dra. Ana María Juricic con SAPU, Dr. Eduardo Ahués y Maipú con SAPU y 2 CECOSF, Futramapu, y Europa. Además de un Centro Comunitario de Salud Mental-COSAM de administración Municipal.



En Atención Secundaria un Centro Re es de odontología y cirugías menores, Hospita rciaria y Hospital san Borja de atención terciar la Red de Salud.

Este segundo plano de l áreas de influencia, con e


333000
336000
339000
6297000
6294000
6291000
6288000
6285000
CESFAM
DR. LUIS FERRADA
CESFAM
DOCTOR IVÁN INSUNZA
CESFAM
CLOTARIO BLEST
LA FARFANA
LONGITUDINAL
LO ERRAZURIZ
CLOTARIO BLEST
PORTAL DEL SOL
HOSPITAL CAMPOS DE BATALLA
MAIPU CENTRO
RIESCO CENTRAL
RINCONADA RURAL
SOL PONIENTE
PARQUE TRES PONIENTE
TEMPLO VOTIVO
PAJARITOS SUR
ESQUINA BLANCA - CUATRO ALAMOS
PEHUEN
INDUSTRIAL
LOS HEROES
LOS BOSQUINOS
EL ABRAZO DE MAIPU
SANTA ANA DE CHENA
CIUDAD SATELITE
SITMA
EQUIPAMIENTO COMUNA DE MAIPÚ

Población Beneficiaria de Atención Primaria Comuna de Maipú

En la siguiente tabla se observa la evolución de la inscripción de usuarios en los CESFAM de administración municipal, en los últimos 3 años.

INSCRITOS VALIDADOS MAIPU						
CESFAM	ago-17	%	ago-18	%	ago-19	%
MAIPU	56.061	20,42%	53.663	19,72%	51.578	18,98
AHUES	39.807	14,50%	38.403	14,11%	36.594	13,46
JURICIC	30.370	11,06%	29.167	10,72%	29.384	10,81
TOTAL APS-SSMC	126.238	45,99%	121.233	44,55%	117.556	43,25
CARLOS GODOY	31.516	11,48%	31.059	11,41%	31.365	11,54
CLOTARIO BLEST	36.188	13,18%	37.139	13,65%	37.476	13,79
IVAN INSUNZA	26.301	9,58%	26.994	9,92%	27.518	10,12
BACHELET	33.098	12,06%	33.573	12,34%	34.837	12,82
FERRADA	21.163	7,71%	22.132	8,13%	23.049	8,48
TOTAL MUNICIPAL	148.266	54,01%	150.897	55,45%	154.245	56,75
TOTAL MAIPU	274.504	100,00%	272.130	100,00%	271.801	100,00

Fuente: FONASA

En relación a los datos de la tabla, se puede señalar -de acuerdo con los datos sociodemográficos y aquellos proporcionados por FONASA, que 271.801 habitantes de la comuna, se atienden a través de la oferta pública de la Red Comunal de Salud. Así mismo, podemos visualizar que 117.556 usuarios de ellos se atienden en los CESFAM dependientes del SSMC (Maipú - Ahués y Juricic), lo que constituye un **43,25%** y los CESFAM de Administración Municipal (Carlos Godoy - Clotario Blest - Iván Insunza - Michelle Bachelet - Luis Ferrada), concentran un **56,75%** de los usuarios de la Red.

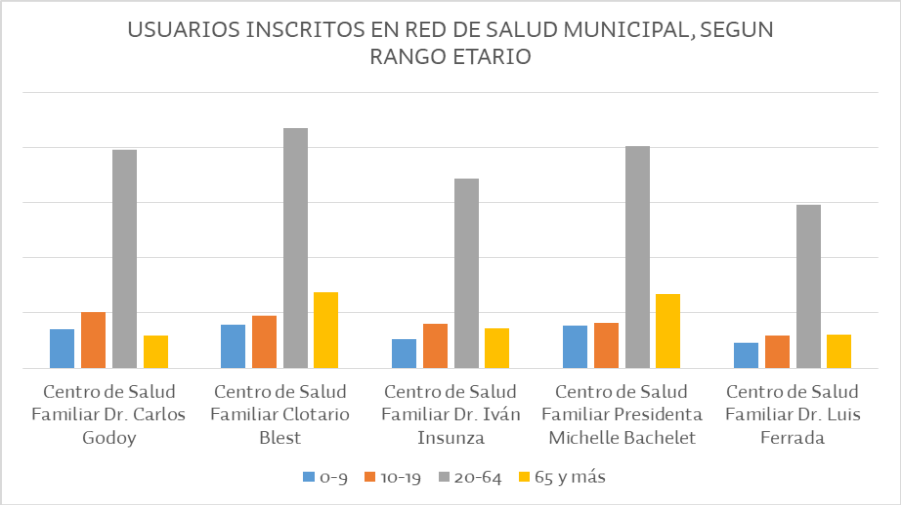
Respecto a la distribución por sexo de la población inscrita y validada en los centros de salud dependientes del Municipio, se visualiza que mayoritariamente se entregan prestaciones a mujeres, alcanzando un total de 90.150 usuarias. Por su parte la población masculina inscrita y atendida en los Centros de Salud Municipales alcanza un total de 64.095 usuarios.

Usuarios inscritos red de salud municipal, según rango etario.

La siguiente tabla muestra la población validada de los centros municipales en el año 2020, de acuerdo a rangos etarios.

De acuerdo a los datos se puede observar que la mayor proporción de la población de inscritos validados se encuentra entre los adultos de 20 a 64 años, concentrando un total de 93.823 inscritos. Adicionalmente se puede evidenciar que el segundo grupo etario con más inscritos validados corresponde al segmento del Adulto Mayor (65 y más) concentrando a 23.276 usuarios.

	Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Godoy	Centro de Salud Familiar Clotario Blest	Centro de Salud Familiar Dr. Iván Insunza	Centro de Salud Familiar Presidenta Michelle Bachelet	Centro de Salud Familiar Dr. Luis Ferrada	Total Red de salud municipal
0-9	3.519	3.956	2.604	3.832	2.276	16.187
10-19	5.085	4.756	4.052	4.119	2.918	20.930
20-64	19.794	21.833	17.224	20.139	14.833	93.823
65 y más	2.960	6.923	3.633	6.741	3.019	23.276
Sin clasificar						29



Población inscrita validada para el año 2021

De acuerdo a la información remitida por Fonasa con fecha de corte 31 de agosto del año 2020, se proyecta que los centros de salud de la red municipal registren un total de 156.592 usuarios, generando un aumento de los usuarios inscritos validados, en comparación con el año anterior. No obstante este dato es preliminar, ya que es rectificado por Fonasa antes del 31 de diciembre de cada año.

Nombre Establecimiento	Total Autorizados
Centro De Salud Familiar Dr. Luis Ferrada	23.264
Centro De Salud Familiar Presidenta Michelle Bachelet	35.364
Centro De Salud Familiar Dr. Carlos Godoy	32.883
Centro De Salud Familiar Dr. Iván Insunza	27.316
Centro De Salud Familiar Clotario Blest	37.765
	156.592

INDICADORES BÁSICOS DE SALUD COMUNAL

Tasa Natalidad

Las estadísticas vitales para la comuna de Maipú, según datos disponibles en el DEIS (para el año 2015, los que no han variado a la fecha) corresponden a una Tasa de Natalidad de **12,9** por 1.000 habitantes, siendo ésta, una tasa de natalidad menor que la de la región metropolitana que es de **13,9** por 1000 habitantes.

NACIDOS VIVOS Y TASA DE NATALIDAD				
	POBLACIÓN	**Nacidos Vivos Inscritos**	**Nacidos Vivos Corregidos**	**Tasa de Natalidad**
Región Metropolitano	7.314.176	101.087	101.318	13.9
Maipú	549.788	7.089	7.105	12.9

Así podemos visualizar, de acuerdo a los datos según la misma fuente, que desde el año 2000 hasta el año 2016, hay una drástica disminución de los nacimientos inscritos según la edad de la madre en el rango de 15-19, a nivel de la Región Metropolitana, casi en un 50% (comparando año 2000 – 2016); en la comuna se ratifica la misma tendencia, pero con una variación menor. Por otra parte, podemos evidenciar que se mantiene la mayor concentración de nacimientos inscritos según la edad de la madre, en el rango etario de 20 – 34 años; por último, es necesario destacar que mientras a nivel regional, el aumento de los nacimientos inscritos según edad de la madre aumenta en un 4% en el rango etario de 35 y más del año 2000 al año 2016, mientras la comuna desciende casi 2% en ese tramo.

Embarazo Adolescente

Podemos señalar que la comuna de Maipú históricamente ha estado en los primeros lugares al revisar la cifra de nacidos vivos inscritos según edad de la madre en los últimos 5 años, en conjunto con las comunas de San Bernardo y Puente Alto.

Podríamos inferir que, siendo Puente Alto y Maipú, la primera y segunda comuna más poblada de la Región Metropolitana, tiene una consecuencia directa en estas cifras; lo relevante de evidenciar, es que al año 2015 –según los datos aportados por el DEIS- es que a nivel regional Maipú tiene un 6% de los nacidos vivos inscritos cuya madre es menor de 15 años con un total de 14 nacimientos-.

Respecto de los nacidos vivos según grupo de peso, podemos señalar que la comuna de Maipú también sigue la tendencia del Nivel Regional, en el que el mayor porcentaje de casos, se registran en el grupo de 3 a 3.99 kg. (Año 2015)

NACIDOS VIVOS POR GRUPO DE PESO						
	<1500	1500-2499	2500-2999	3000-3999	4000 y más	Ignorado
Región Metropolitana	1.150	5.459	16.829	69.815	7.721	113
Maipú	78	406	1.146	4.919	534	6

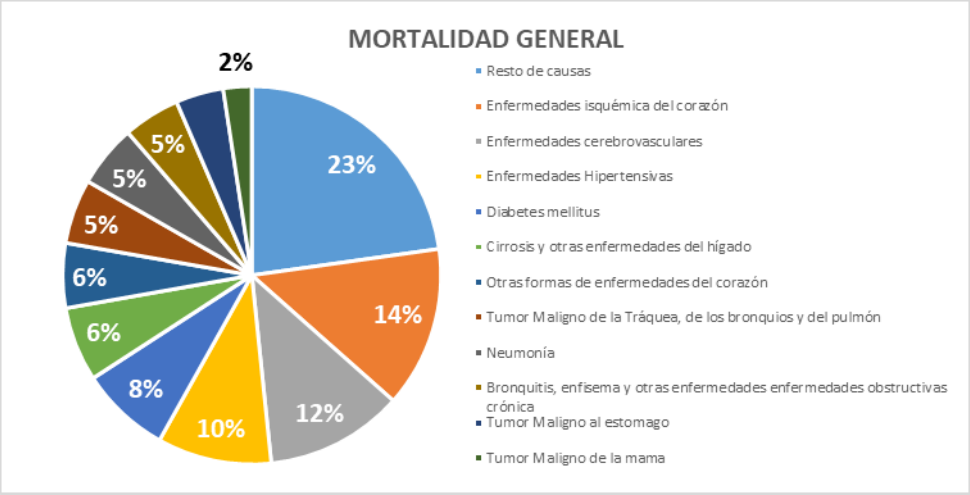
Mortalidad

En términos de mortalidad general, según la información entregada por el DEIS, el año 2016, se registraron en la región Metropolitana; 39.283 defunciones cuya distribución porcentual entre hombres y mujeres es similar, 50.80% y 49.16% respectivamente En el caso de la comuna de Maipú, podemos señalar que las defunciones registradas para el año 2016, suman un total 2.296 casos, que también se divide en forma equitativa entre sexo femenino y masculino. Al desglosar la cifra de mortalidad general de acuerdo con radio urbano o rural, podemos señalar que un mayor porcentaje de defunciones se producen en el sector urbano de la Región, con un 97% v/s un 3% del área rural.

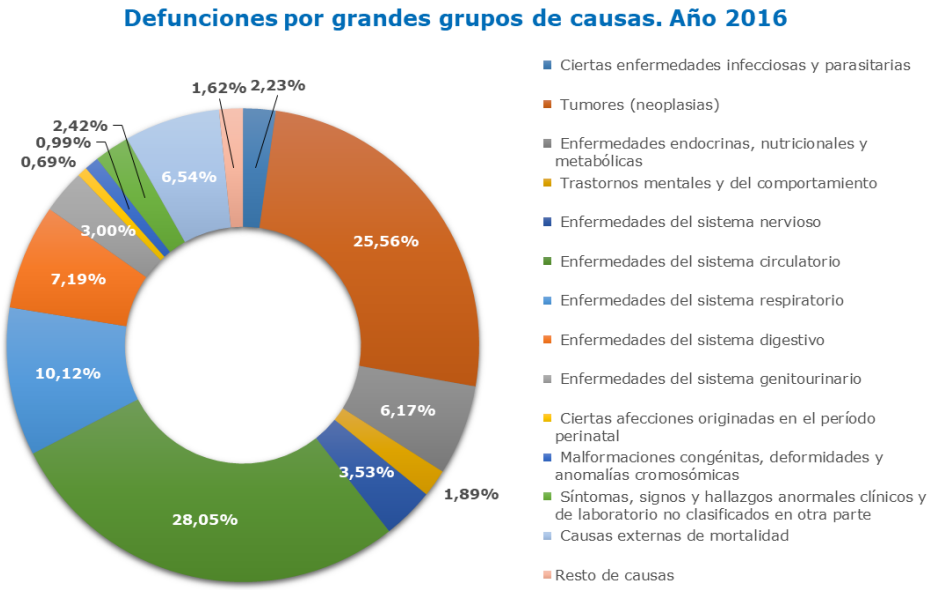
Respecto de las causas de la mortalidad general podemos señalar, que, durante el año 2016, las principales causas de defunción a nivel regional, en orden descendente, son las siguientes:

MORTALIDAD GENERAL			
1	Resto de causas	7	Otras formas de enfermedades del corazón
2	Enfermedades isquémica del corazón	8	Tumor Maligno de la Tráquea, de los bronquios y del pulmón
3	Enfermedades cerebrovasculares	9	Neumonía
4	Enfermedades Hipertensivas	10	Bronquitis, enfisema y otras enfermedades obstructivas crónica
5	Diabetes mellitus	11	Tumor Maligno al estomago
6	Cirrosis y otras enfermedades del hígado	12	Tumor Maligno de la mama

Adicionalmente, respecto de la mortalidad general, las causas más comunes mencionadas anteriormente presentan la siguiente distribución:



Al dividir defunciones por grandes grupos de causas del año 2016, de acuerdo con la información entregada por el DEIS, podemos visualizar la siguiente división:



Al revisar las principales causas de defunción por sexo, podemos evidenciar que en hombres, la segunda causa más común es por Enfermedades Isquémicas del Corazón, seguido de Enfermedades Cerebro Vasculares y Cirrosis y otras enfermedades del hígado; por su parte, en las mujeres, la segunda causa más Enfermedades Cerebrovasculares, seguido de Enfermedades Isquémica del Corazón y Enfermedades Hipertensivas.

Respecto de las causas específicas de defunción de niños, niñas y adolescentes, es decir de 0 a 19 años, por rango etario, podemos señalar que para el rango de 0 – 4 años, los accidentes de tránsito se constituyen como la segunda causa que concentra mayor cantidad de casos, seguido de Ahogamiento y Sumersión Accidental y, de Otras Enfermedades del Corazón. Al revisar el rango de 5 a 9 años, las causas que se posicionan en segundo, tercer y cuarto lugar son: Leucemia, Parálisis Cerebral y Otros Síndromes Paralíticos y, Leucemia y Tumor Maligno del Encéfalo. Para el rango etario de 10 a 14 años, en la segunda causa más común, comparten lugar Leucemia y Parálisis Cerebral y Otros Síndromes Paralíticos, seguido de Lesiones Autoinfligidas Intencionalmente (Suicidios) y Accidentes de Tránsito. Por último, para el rango de 15 a 19 años, la segunda causa más común de defunción es Accidentes de Tránsito, seguido de Lesiones Autoinfligidas (Suicidios) y Agresiones (Homicidios).

Respecto de las causas de defunción más específicas en adultos, para los rangos de 20 a 24 años y de 25 a 29 años, la segunda causa más común de defunción, es Lesiones Autoinfligidas Intencionalmente (Suicidios), seguido de Accidentes de Tránsitos y Agresiones (Homicidios).

A partir de los 40 años, las causas específicas de muerte se van desplazando hacía deterioros de los distintos sistemas del cuerpo, apareciendo patologías más bien asociadas a estilos de vida y autocuidado de las personas.

Morbilidad

TOTAL CONSULTAS												
	2017			2018			2019			2020		
	Consultas Realizadas	Población Validada	Tasa	Consultas Realizadas	Población Validada	Tasa	Consultas Realizadas.	Población Validada	Tasa	Consultas Realizadas.	Población Validada	Tasa
Clotario Blest	24.421	36.396	0,67	28.486	36.188	0,79	25.769	37.139	0,69	16.738	37.476	0,45
Carlos Godoy	20.936	32.690	0,64	19.986	31.516	0,63	26.167	31.059	0,84	16.414	31.365	0,52
Iván Insunza	16.960	27.291	0,62	17.015	26.301	0,65	19.258	26.994	0,71	12.035	27.518	0,44
Luis Ferrada	14.233	20.601	0,69	15.837	21.163	0,75	14.670	22.132	0,66	8.523	23.049	0,37
Michelle Bachelet	24.295	33.646	0,72	24.868	33.098	0,75	25.283	33.573	0,75	13.886	34.837	0,40
TOTAL COMUNAL	100.845	150.624	0,67	106.192	148.266	0,72	111.147	150.897	0,74	67.596	154.245	0,44

Fuente REM 04

La siguiente tabla muestra que la tasa de consultas de morbilidad en la población total, si bien dista de ser la ideal (1,4 recomendada), se ha mantenido relativamente estable durante el periodo de años graficado hasta el 2019, esto a pesar del crecimiento paulatino de la población durante el mismo periodo y claramente este año está condicionada por el efecto de la pandemia.

De acuerdo a la información obtenida del REM A04, podemos evidenciar que el tipo de consultas que registran –entre los meses de Enero y Agosto- la mayor demanda son: Otras respiratorias (donde se debe considerar como principal componente las consultas por covid_19), Cardiovascular y Salud Mental.

TIPO DE CONSULTA	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
IRA ALTA	1.937	743	1.194
SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO	143	80	63
NEUMONÍA	98	32	66
ASMA	258	98	160
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	87	37	50
OTRAS RESPIRATORIAS	4.545	1.855	2.690
OBSTETRICA	3	0	3
INFECCIÓN TRANSMISIÓN SEXUAL	7	4	3
VIH-SIDA	4	1	3
SALUD MENTAL	1.677	422	1.255
CARDIOVASCULAR	3.072	1.316	1.756
OTRAS MORBILIDADES	55.765	19.521	36.244
TOTAL	**67.596**	**24.109**	**43.487**

Respecto de las Enfermedades Respiratorias crónicas bajo Control, la siguiente tabla nos sugiere que la mayor cantidad de casos severos, se encuentran Asma Bronquial; así como la mayor cantidad de atenciones en términos de estas enfermedades respiratorias.

PROGRAMAS		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVA RECURRENTE (SBOR)	LEVE	246	155	91
	MODERADO	694	400	294
	SEVERO	24	18	6
ASMA BRONQUIAL	LEVE	1275	479	796
	MODERADO	1924	706	1218
	SEVERO	179	66	113
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	TIPO A	1123	490	633
	TIPO B	155	75	80
OTRAS RESPIRATORIAS CRONICAS		644	236	408

Por otra parte, al revisar los datos extraídos del Programa de Salud Cardiovascular (PSV), de los 25.478 pacientes que se encuentran bajo control, podemos visualizar lo siguiente:

CONCEPTO		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
NÚMERO DE PERSONAS EN PSCV		**25478**	**9085**	**16393**
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	BAJO	7227	2170	5057
	MODERADO	6847	1998	4849
	ALTO	11404	4917	6487
PERSONAS BAJO CONTROL SEGÚN PATOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO (EXISTENCIA)	HIPERTENSOS	23757	8516	15241
	DIABETICOS	10301	4341	5960
	DISLIPIDEMICOS	9540	2983	6557
	TABAQUISMO ≥ 55 AÑOS	2426	946	1480
	ANTECEDENTES DE INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO (IAM)	1031	595	436
	ANTECEDENTES DE ENF. CEREBRO VASCULAR	1067	513	554
DETECCIÓN Y PREVENCION DE LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC).	SIN ENFERMEDAD RENAL (S/ERC)	12975	4574	8401
	ETAPA G1 Y ETAPA G2 (VFG ≥ 60 ml/min)	1449	512	937
	ETAPA G3a (VFG ≥45 a 59 ml/min)	645	232	413
	ETAPA G3b (VFG ≥30 a 44 ml/min)	319	118	201
	ETAPA G4 (VFG ≥15 a 29 ml/min)	122	45	77
	ETAPA G5 (VFG <15 ml/min)	59	38	21
	TOTAL	**15569**	**5519**	**10050**

Lo que llama la atención de la tabla, es que más de un 45% de los pacientes presenta un riesgo cardiovascular alto, que la mayoría de los pacientes se encuentran en atención por una o más patología asociadas y que en su mayoría, no tienen enfermedades renales crónicas. Siendo la mantención del cuidado de la salud de la población del programa, uno de los principales desafíos nuestra red en el contexto actual que nos encontramos.

Egresos Hospitalarios

Los egresos hospitalarios al año 2018, a nivel de la Región Metropolitana, equivale a 774.792 casos, de los cuales son 45% corresponden a egresos hospitalarios de establecimientos dependientes del Ministerio de Salud, lo que corresponden a 349.230 casos. Adicionalmente, al disgregar esa cifra, de acuerdo con los 349.230 de los casos egresados por establecimientos dependientes, un 15% de éstos corresponden al Servicio de Salud Metropolitano Central, sumando 52.476 de los casos.

De los egresos hospitalarios de los establecimientos dependientes, cuya supervisión está en manos del Servicio de Salud Metropolitano Central, las principales causas que se observan son las siguientes

EGRESOS	TOTAL
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	**11.678**
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	**5.915**
Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	**5.635**
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	**4.954**
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	**4.790**
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	**4.776**
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	**4.566**
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	**1.700**
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	**1.646**
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	**1.233**
Enfermedades del sistema nervioso central (G00-G99)	**1.159**
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	**1.014**

En su mayoría se encuentran en el ciclo vital del Adulto, es decir entre los rangos etarios de 20 a 44 y de 45 a 64 años, concentrando 30.322 casos. A ello le siguen los egresos correspondientes al ciclo vital del Adulto Mayor, que contempla los rangos etarios de 65 a 79 y de 80 años y más, que agrupan 12.237 casos; es necesario mencionar que los egresos en esta etapa de vida están relacionados a enfermedades de sistema circulatorio, tumores y enfermedades del sistema respiratorio.

Así mismo, es relevante poder visibilizar los egresos hospitalarios de los menores de 1 año, que ascienden a 3.740 casos, cuyas causas más frecuentes afecciones originadas en el período perinatal y enfermedades del sistema respiratorio.

Al revisar la información de los establecimientos hospitalarios emplazados en la comuna, Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada y el Centro de Referencia Salud Maipú, realizan durante el año 2018, 17.143 y 342 casos respectivamente. Las causas más comunes de egresos que se visualizan son las siguientes:

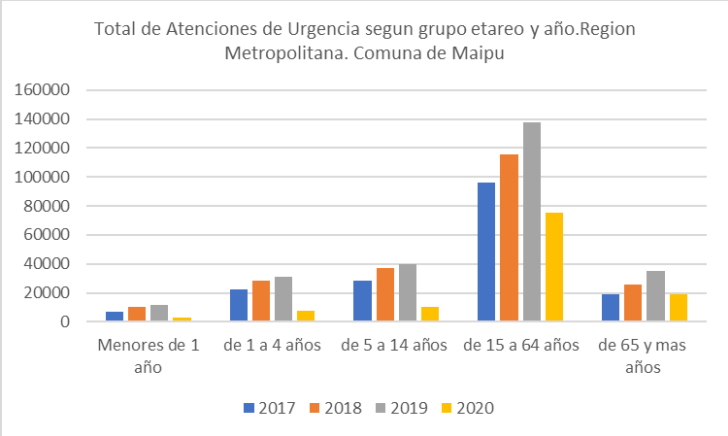
EGRESOS	HEC	CRS
	Total	Total
Total	17.143	342
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	3.838	-
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	2.339	10
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	2.010	154
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	1.970	53
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	1.811	7
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	1.613	54

Cabe destacar que mientras el HEC, egresa 3.148 casos personas de menores de 20 años, el CRS de Maipú sólo egresa 3 casos, en los rangos de 15 a 19 años; atendiendo principalmente población Adulto Mayor, registrando el 66% de egresos de personas mayores de 64 años.

Consultas servicio de urgencia

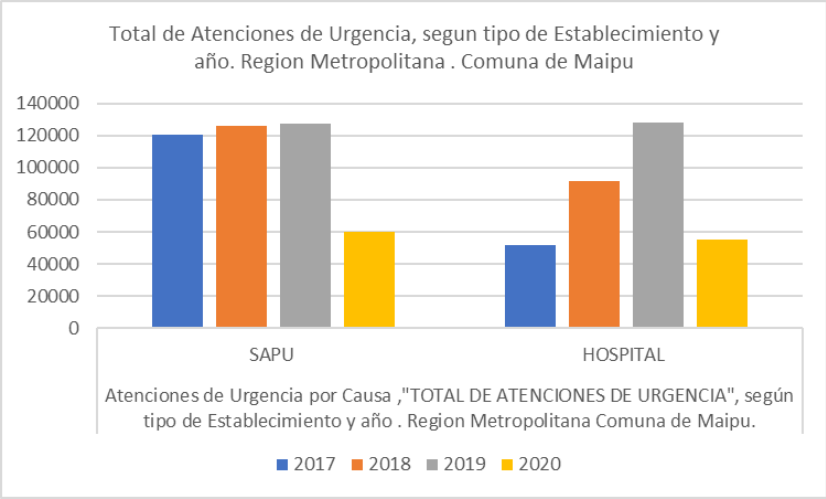
Los dispositivos de salud que cuentan con servicios de urgencia en la comuna, son los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central, el Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada, SAPU Dra. Ana María Juricic y SAPU Maipú. Por nuestra parte, contamos con un servicio de urgencia, que se encuentra funcionando en el CESFAM Iván Insunza.

A continuación, el gráfico representa la demanda por el servicio de urgencia en la comuna, pudiendo observar que –en general- la población de 15 – 64 años es la que más demanda, seguido del grupo etario de 5 a 14 años y esta demanda a través de los años (2017 al 2019) va en aumento en todos los grupos atareos. Este año en particular dado su contexto, debe analizarse en forma independiente. Claramente, en general, hay una disminución de las consultas en todos los grupos de edades.



Respecto a los establecimientos que entregan el servicio de urgencia, se puede visualizar que desde el año 2017, las personas acuden cada vez con más frecuencia al Servicio de Atención Primaria de Urgencia, llegando a atender a más de 127.000 pacientes durante el año 2019. Número de atenciones muy similar a los realizados por HEC ese mismo año.

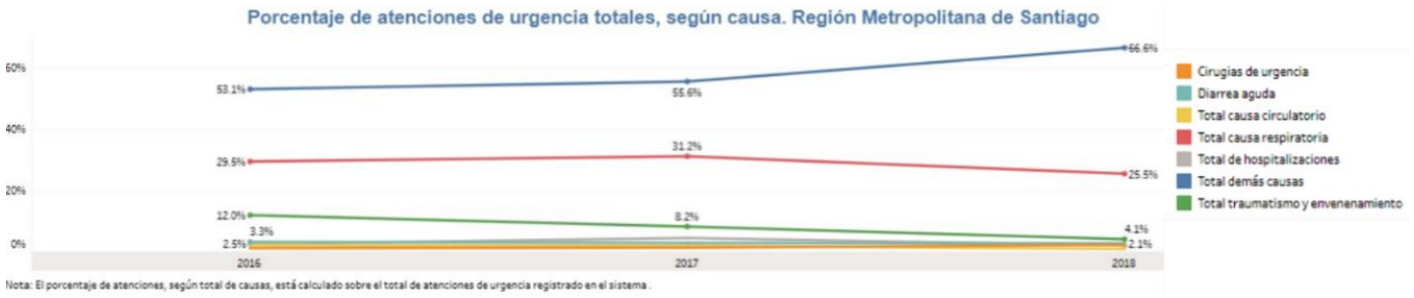
Este año, como ya se ha mencionado, hay una baja en el número de atenciones, siendo este descenso más notorio, según la tendencia histórica en las atenciones de urgencia de atención Primaria.



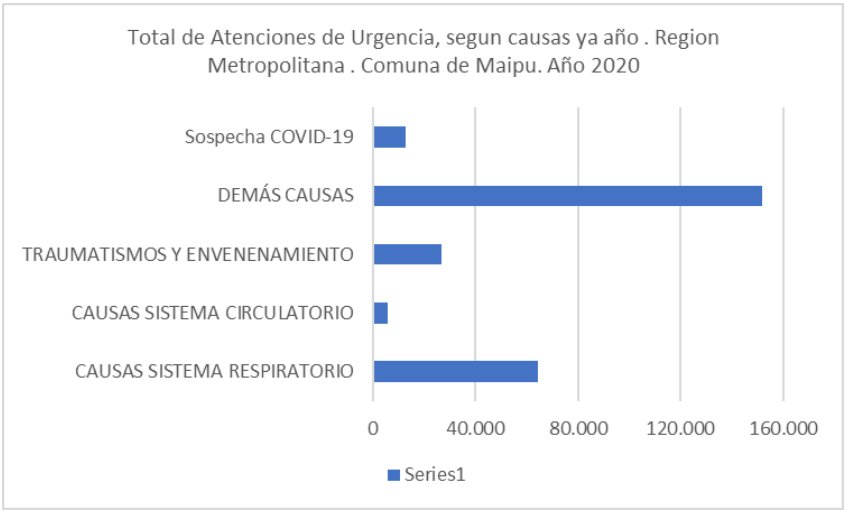
El total de las atenciones de urgencias de la comuna, hasta septiembre del año 2020, ascendía a 115.088 casos.

Es necesario relevar que de la demanda por urgencia, nuestro CESFAM Iván Insunza, ha absorbido 33.804 casos que equivalen a un 12,4 % de los casos a nivel comunal.

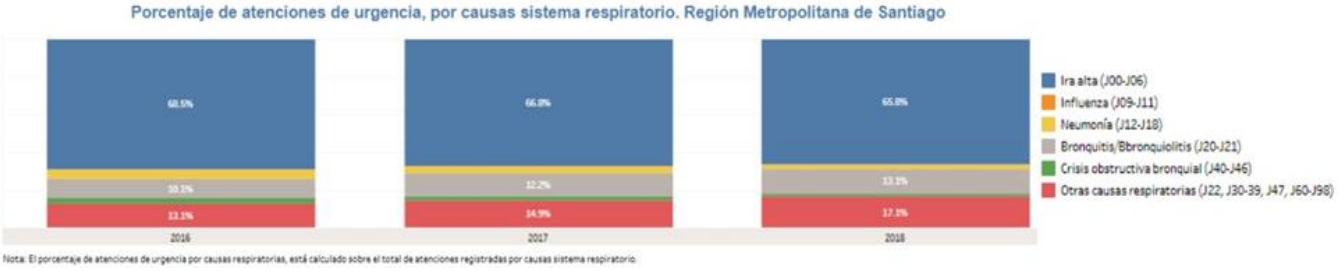
Referente a las causas más comunes de demanda por Servicio de Urgencia, en estos últimos años, podemos visualizar lo siguiente:



Durante el periodo transcurrido en el 2020, se pudo evidenciar que las causas definidas como “Las demás causas”, son aquellas que más requieren atención, seguidas por las causas del Sistema respiratorio, traumatismos y envenenamiento. Durante el año 2020, las atenciones de urgencias debidas a Sospecha de COVID-19 aparecen en cuarto lugar. Esta situación puede generarse a causa del diagnóstico preliminar con el cual se identificó el caso. Ya que muchos de los cuadros definidos como enfermedades respiratorias, pueden haber sido originados por el covid-19.



Las enfermedades respiratorias que concentran mayor demanda de atención de urgencia a través de los años (periodo 2017 -2018) son las siguientes:



Como se puede observar en la siguiente gráfica, que hasta el año 2018, la segunda causa de hospitalización de urgencias se encuentra por causa respiratorias; no obstante, desde el año 2016, ha aumentado la demanda por "Las demás causas", de un 62% en el año 2016 a un 84% en estos últimos años.

En el periodo transcurrido del año 2020, del número total de 4.066 hospitalizaciones



generadas por atenciones de urgencias producidas en la comuna, 2.155 han sido definidas como “Las demás causas”, es decir un 53,7 %.

Las atenciones producidas por el Covid-19 como sospecha, son 866; lo que equivale a un 17,2 % del total, se encuentran en segundo lugar.

Esperanza de Vida

Cuando se hace referencia al termino Esperanza de Vida, se hace una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año, si las condiciones de mortalidad de la región/país evaluado se mantuvieran constantes. Al comparar esta cifra con el resto de los países de la Región, podemos observar que -de acuerdo con la OPS- nuestro país presenta mayor promedio de esperanza de vida que el promedio de América Latina, adoptando la tendencia de los países desarrollados hacía el envejecimiento de la población. Así mismo, la OPS advierte que según las proyecciones al año 2050, el número de adultos mayores que requerirán cuidados a largo plazo se triplicará; por lo que los esfuerzos deberían ir orientados a la formación de capital humano especializado y fomentar acciones destinadas a preservar la autovalencia y autonomía de este segmento de la población.

ESPERANZA DE VIDA AL NACER (EN AÑOS), SEGÚN SEXO, POR QUINQUENIOS			
PERIODO	SEXO		
	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
1950-1955	54,80	52,91	56,77
1955-1960	56,20	53,81	58,69
1960-1965	58,05	55,27	60,95
1965-1970	60,64	57,64	63,75
1970-1975	63,57	60,46	66,80
1975-1980	67,19	63,94	70,57
1980-1985	70,70	67,38	74,16
1985-1990	72,68	69,59	75,89
1990-1995	74,34	71,45	77,35
1995-2000	75,71	72,75	78,78
2000-2005	77,74	74,80	80,80
2005-2010	78,45	75,49	81,53
2010-2015	79,10	76,12	82,20
2015-2020	79,68	76,68	82,81
2020-2025	80,21	77,19	83,36

FUENTE: Instituto Nacional de Estadísticas, Proyecciones y Estimaciones de Población, Total País, 2004

En este contexto se puede señalar que mientras a nivel país, la esperanza de vida ha mantenido en un **79.05** para el añ0 2017 (DEIS), la Región Metropolitana presenta un aumento a contar del año 2013, de **78** años a **79.47** para ese mismo año, quedando por sobre el promedio nacional.

Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP):

Este indicador ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. Cuanto más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida. El análisis de la distribución de los AVPP en los distintos estratos socioeconómicos y su evolución en el tiempo es de utilidad para conocer el impacto de las políticas públicas sobre acceso y protección de grupos vulnerables y evaluar las posibles desigualdades en salud.

AÑOS DE VIDA POTENCIAL PERDIDO(AVPP) SEGÚN SEXO Y COMUNA DE RESIDENCIA 2016			
Comuna	Tasa de AVPP por 100.000 habitantes menores de 80 años 2016		
	AMBOS SEXOS	HOMBRE	MUJER
Maipú	49,5	59,5	39,2
RM	63,3	79,8	46,8

Tomando como referencia los datos del año 2014 (Tasa de ambos sexos igual a 66,0) podemos visualizar que existe un descenso de la tasa AVPP a nivel regional de 2,7 puntos; la comuna experimenta –de acuerdo con los mismos datos, un descenso de dicha tasa en 2,4 puntos (Tasa comunal de ambos sexos igual a 51,9)

Es necesario destacar que principalmente, la T_AVPP en hombres descendió en un 4,8 en dos años a nivel de la Región Metropolitana, mientras la T_AVPP en mujeres se mantiene relativamente estable (baja 1,1). Al revisar los datos comunales, podemos evidenciar que desde el año 2014, la T_ AVPP general, siguen la tendencia a nivel de la RM; no obstante, es necesario destacar que, en hombres, el descenso es mayor, que el que se advierte a nivel de la Región, alcanzando un 6,9; adicionalmente es relevante que la T_AVPP en mujeres aumenta en 1,3 puntos.

ALGUNOS DETERMINANTES DE SALUD

Determinantes Sociales de la Salud

Los determinantes sociales de la salud son las características sociales en que la vida se desarrolla, incluyendo el contexto social, así como el proceso mediante los cuales, las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud.

Considerar los determinantes de salud permite comprender que la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más y que son más importantes los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden una vez que se enferman.

Se clasifican en:

- Determinantes estructurales: son aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y a partir de la misma, la posición socioeconómica de los individuos pertenecientes a ese sistema social.
- Determinantes intermedios: los determinantes estructurales operan mediante los determinantes intermedios de la salud para producir resultados de salud, los cuales se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud.

Determinantes estructurales que inciden en la salud de la población de Maipú

De acuerdo con el contexto comunal, desde la caracterización territorial, social, demográfica y los resultados de las diversas acciones en el ámbito de salud, se puede señalar que los mayores problemas en esta materia para los vecinos de Maipú, asociados a determinantes estructurales que inciden en su salud son:

- Posición social: en Maipú los grupos predominantes son los C3 y C2, encontrándose también importantes sectores con presencia del grupo socioeconómico D.
- Acceso a la educación: población en su gran mayoría con enseñanza escolar incompleta, con un alto porcentaje de jóvenes que no acceden a la educación superior y que comienzan a trabajar en el mejor de los casos. En este punto se agrega, además, la nula oferta en educación sexual existente.
- Género: en Maipú existe una mayor cantidad de mujeres que de hombres, las cuales históricamente han sufrido de situaciones de inequidad que se replican también al momento de analizar su estado de salud.

- Acceso al empleo: alta cesantía (población adulta joven) y alta tasa de empleos informales y con fuerte presencia femenina.

Determinantes intermedios que inciden en la salud de la población de Maipú

Dentro de los principales determinantes intermedios que inciden en la salud de los vecinos de Maipú se encuentran:

- Alta presencia de campamentos y sectores con viviendas sociales.
- Barrios con escasa presencia de espacios públicos y áreas verdes que permitan la recreación y esparcimiento en familia.
- Escaso acceso a alimentación saludable ya sea por opción o por posibilidades económicas de acceso.
- Presencia de sitios eriazos, basurales y micro basurales.
- Alta presencia de botillerías legales y clandestinas.
- Escasas plazas activas y gimnasios públicos.
- Normas sociales y presión de grupos de pares en la adolescencia, que empuja a los adolescentes a la práctica de conductas no saludables, como el uso y abuso de alcohol y drogas, actividad coital sin uso de métodos anticonceptivos.
- Tiempo libre en los niños y adolescentes mal utilizado (sedentarismo en vez de práctica de actividades físicas y/o realización de hobbies; exceso de consumo de televisión y computación en vez de actividades al aire libre con familia y/o amigos).
- Insuficiente cobertura de atención primaria, secundaria y de especialistas en el sistema público de salud de la comuna.
- Jornadas laborales y escolares muy largas, con escaso tiempo para el autocuidado durante la misma jornada y a posterior de ellas.
- Escasas redes sociales de apoyo, a nivel familiar y comunitario.

SITUACIÓN SANITARIA ASOCIADA A PANDEMIA POR COVID-19

Modificación de cartera de prestaciones en APS

En marzo de 2020, la Organización Mundial de Salud declara el estado de pandemia por la nueva enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) ocasionada por un nuevo virus de la familia de los coronavirus, denominado SARS-Coronavirus-2.

Al 30 de agosto de 2020 la comuna de Maipú presenta un total de 15.399 casos, con un total de 320 casos activos lo que corresponde a un 2,1% del total de los casos confirmados en la comuna.

Por estos motivos es indispensable considerar la enfermedad Covid-19 como una prestación más de la cartera de atención primaria, orientada a la sospecha, el diagnóstico, el testeo, la trazabilidad, el seguimiento y el aislamiento de pacientes.

Generalidades de la infección por SARS-CoV-2 y de la enfermedad Covid-19.

La transmisión de SARS-CoV-2 se produce por contacto con gotas que pueden llegar hasta 2 metros de distancia y por contacto indirecto a través de superficies contaminadas debido a la capacidad del virus de permanecer activo por horas y días (se ha descrito que en plástico puede permanecer hasta 3 días).

El periodo de incubación de COVID-19 oscila entre 2 a 14 días desde el contagio y se estima que el periodo infeccioso ocurre desde 2 días antes del inicio de los síntomas, con mayor potencial de contagio el mismo día de inicio de la sintomatología. La capacidad de contagio decae posteriormente desde el séptimo día y no se sabe a ciencia cierta cuando termina. Algunos estudios han descrito que para aquellos pacientes que cursaron con enfermedad leve, este periodo podría terminar alrededor del décimo día. No obstante, la presencia de fiebre y sintomatología también son criterios para determinar el fin del periodo infeccioso.

La enfermedad puede cursar de forma asintomática o presentar sintomatología leve en cerca del 80% de los casos. No se sabe con certeza si el periodo infeccioso para los casos asintomáticos se comporta de la misma manera que para aquellos con sintomatología. Cerca del 15% de los enfermos desarrollará un cuadro severo durante la primera semana de evolución de COVID-19, algunas guías refieren que durante los primeros 3 días y otras a partir del séptimo día. Sin embargo, pareciera haber consenso que, durante los primeros días de la segunda semana de la enfermedad, cerca del 5% de los pacientes evoluciona a una enfermedad grave que requiere atención en unidades de cuidados intensivos, ventilación mecánica y de estos aproximadamente el 50% muere, correspondiendo a 1- 3% del total de enfermos.

En el transcurso de esta pandemia se han desarrollado diferentes formas de presentación clínica de la enfermedad al mismo tiempo que se ha demostrado el contagio desde personas asintomáticas.

Debido a este escenario, el ministerio de Salud establece una serie de medidas, normativas y protocolos con el objetivo de:

- Responder a la gran demanda asistencial que ocasionaría esta nueva enfermedad
- Reducir la transmisión del virus en la población.

En una primera instancia se realizó un aumento en la capacidad de respuesta del nivel secundario y terciario de atención, incrementando el número de camas hospitalarias, de ventiladores mecánicos y de infraestructura, así como también un esfuerzo importante para mantener la dotación capacitada a los requerimientos técnicos de estas unidades.

Se establecieron restricciones de movilidad y de funcionamiento de distintos tipos de rubros y comercios (mediante cuarentenas dinámicas por comuna y territorio), incentivando la adopción de trabajo a distancia mediante tecnologías digitales, para así reducir la posibilidad de contagio.

En el ámbito sanitario se ha implementado en todos los niveles de atención, de manera heterogénea, una serie de medidas que en términos generales se resumen en:

- Modificación de infraestructura de espacios (separación de atención en pacientes con patología respiratoria y aquellos que no presentan síntomas respiratorios)
- Reducción de espacios de atención al público por el riesgo de contagio.
- Incorporación de nueva prestación de salud asociada a COVID-19
- Capacitación de funcionarios para el enfrentamiento de COVID-19
- Reducción de dotación presencial por incorporación de trabajo a distancia
- Reducción de aforos de usuarios
- Reducción de atenciones presenciales
- Reducción de controles programados
- Implementación de nuevas tecnologías
- Implementación de nuevas normativas y protocolos de seguridad para trabajadores y usuarios.

Una vez establecidos los primeros lineamientos de respuesta frente a la pandemia, se inició el proceso de implementación de la estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento por parte del Ministerio de Salud. En esta etapa la atención primaria adquiere un rol clave en el control de brotes por SARS-CoV-2, en el cuidado y seguimiento de la enfermedad COVID-19.

La incorporación dentro de las prestaciones de atención primaria de la estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento, ha generado un aumento en la carga de trabajo por parte de los funcionarios que, asociado a la reducción de dotación, aforo y prestaciones anteriormente descrita, provocaron un gran impacto en el funcionamiento de los centros.

En agosto del año 2020, el Ministerio de Salud, tras el análisis epidemiológico del comportamiento de la curva de contagios y sus consecuencias sanitarias, establece la puesta en marcha del plan de desconfinamiento gradual denominado "Plan Paso a Paso", que contempla a grandes rasgos distintas etapas de apertura de actividades:

- ***Etapa 1, Cuarentena***: Movilidad limitada para disminuir al mínimo la interacción y propagación del virus.
- ***Etapa 2, Transición***: Disminuye el grado de confinamiento. Evita la apertura brusca para minimizar los riesgos de contagio.
- ***Etapa 3, Preparación***: Se levanta la cuarentena para la población general (excepto para grupos de riesgo).
- ***Etapa 4, Apertura Inicial***: Retomar ciertas actividades de menor riesgo de contagio y minimizando aglomeraciones
- ***Etapa 5, Apertura avanzada:*** Se permite aumentar la cantidad de gente en actividades permitidas en la fase anterior, siempre con las medidas de autocuidado.

Para avanzar o retroceder de una etapa a otra, se tomará en cuenta un conjunto de indicadores algunos de los cuales se encuentran detallados en la siguiente tabla, debiendo mantenerse el cumplimiento de estos por al menos dos semanas antes de poder avanzar de etapa.

Criterio	Valor para pasar de cuarentena a transición	Valor para pasar de transición a preparación	Valor para pasar de preparación a apertura inicial	Valor para pasar de apertura inicial a apertura avanzada
Ocupación UCI regional	<90%	<85%	<85%	<80%
Ocupación UCI nacional	<85%	<85%	<80%	<80%
Re comunal	<1	<1	<1	<1
Tasa proyectada de casos activos (regional)	Disminución sostenida en 3 semanas	Disminución sostenida en 2 semanas	<50 por 100.000 habitantes	<25 por 100.000 habitantes
Positividad regional	<15%	<10%	<10%	<5%
Porcentaje de casos aislados en < 48 hrs.	>80%	>80%	>80%	>80%
Porcentaje de casos nuevos que vienen de contactos en seguimiento	No aplica	No aplica	>60%	>60%

El Desconfinamiento gradual que se ha iniciado no tiene relación con el término de la amenaza de contraer la enfermedad por Covid-19 y por lo tanto es necesario adoptar medidas de resguardo tanto para los usuarios de los centros de salud como para los funcionarios que ahí desempeñan su trabajo. Debe garantizarse la implementación de medidas de prevención y control de la infección en todas las áreas y la disponibilidad suficiente de elementos de protección personal, asimismo que se debe garantizar la capacidad de diagnóstico precoz y el aislamiento de todos los casos de infección por SARSCov2 minimizando los riesgos para el personal sanitario y el resto de la población.

Como medidas generales en los centros dependientes de la Dirección de Salud Municipal se han adoptado entre otras:

1. La mantención de turnos presenciales y no presenciales durante las fases iniciales del desconfinamiento.

2. La planificación de la incorporación de la totalidad de la dotación de manera paulatina en la medida de que la comuna avance de etapas en el contexto del plan paso a paso.

3. La posibilidad de trabajo a distancia a los profesionales que lo ameriten de acuerdo con el riesgo de contagio por SARS-CoV-2 y a la vulnerabilidad que tienen para la enfermedad COVID-19.

4. La implementación de tecnología para mantener atenciones y controles clínicos a distancia, reuniones de equipo y administrativas de forma remota. Al mismo tiempo que se han implementado y protocolizado distintos tipos de prestaciones que anteriormente no se realizaban, entre otras:

    a. Toma de PCR y atención diferenciada de patología respiratoria
    b. Asignación de horas diferidas a distancia
    c. Implementación de un triage de consulta
    d. Solicitud de horas y de tramites por vía remota
    e. Entrega de medicamentos a domicilio

5. Establecer una red logística de elementos de protección personal, tanto para los funcionarios y para ofrecer a los usuarios que ingresen a los centros o que requieran algún tipo de manejo sintomático.

6. Adaptación de agendas de controles crónicos de distintas patologías, aumentando rendimientos e incorporando la posibilidad de control remoto mediante teleconsulta o consulta telefónica.

Impacto de la Pandemia COVID-19 en las actividades y prestaciones de APS.

Debido a todas estas modificaciones de funcionamiento emanadas desde las distintas autoridades sanitarias, junto con el cambio de comportamiento en salud de la población debido a la amenaza de la infección por el nuevo coronavirus, se han visto disminuidas las atenciones tanto por la menor demanda como por la reducción de la oferta de algunas prestaciones.

Es importante mencionar que a pesar de la reducción de dotación presencial y de la disminución de disponibilidad de horas para agenda de consultas y controles de todo tipo; además de la incorporación de la atención de la sospecha, diagnóstico y manejo inicial de COVID-19, no se redujo la canasta de prestaciones salvo indicaciones

específicas que afectaron en mayor medida lo referente a la resolutividad de consultas de especialidad (Odontológica, Oftalmológica, Cirugía Menor, entre otras).

A partir de marzo de 2020, fecha donde se declara la pandemia y se implementan las primeras medidas de contención y mitigación del brote de la enfermedad, se observa una reducción en el índice de actividad de distintas prestaciones.

Por conveniencia se tomó una muestra de dos centros de salud dependientes de la Dirección de Salud de la Ilustre Municipalidad de Maipú; el Cesfam Clotario Blest debido a que presenta el mayor número de inscritos validados y el Cesfam Luis Ferrada Urzúa que al contrario del anterior presenta el menor número de inscritos validados. Se comparó el periodo entre enero de 2019 y agosto de 2019 en relación con el mismo periodo durante el año 2020, con relación a exámenes preventivos, ingreso de enfermedades crónicas no transmisibles, controles según etapa ciclo vital y consultas médicas y odontológicas.

Prestación	CESFAM Luis Ferrada Urzúa		CESFAM Clotario Blest	
	Ene19-Ago19	Ene20-Ago20	Ene19-Ago19	Ene20-Ago20
EMP	3.114	813	4.136	2.042
Consulta Medica	14.670	8.523	11.115	6.522
Consulta Odontológica	7.592	3.321	22.199	15.043

La consulta Odontológica ha sido una de las prestaciones más afectadas. Debido a las particularidades de funcionamiento de las prestaciones asociadas a salud dental, los funcionarios que desempeñan sus funciones en esta área, junto con aquellos que desempeñan funciones en las áreas de atención respiratoria, son quienes están más expuestos a la infección por SARS-Cov-2 debido a la exposición eventual a aerosoles contaminados.

Se observa una reducción en la realización de exámenes preventivos, así como también una reducción entre el cercana al 50% de las consultas médicas. Indirectamente esto puede incidir en la disminución de pesquisa y diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles y de otras situaciones de salud que requieren esta puerta de entrada para ser diagnosticadas. Se puede observar en la siguiente tabla comparativa el número de ingresos a control de enfermedades cardiovasculares y de salud mental, la reducción significativa de prestaciones entre un año y otro:

Prestación	CESFAM Luis Ferrada Urzúa		CESFAM Clotario Blest	
	Ene19-Ago19	Ene20-Ago20	Ene19-Ago19	Ene20-Ago20
Ingreso Cardiovascular	281	85	387	223
Ingreso Salud mental	75	27	208	69

Por último, hay que mencionar que se vio una reducción importante y significativa en las actividades asociadas a control, seguimiento y tratamiento:

Prestación	CESFAM Luis Ferrada Urzúa		CESFAM Clotario Blest	
	Ene19-Ago19	Ene20-Ago20	Ene19-Ago19	Ene20-Ago20
Control Salud sexual	5124	2351	4479	2949
Control Cardiovascular	4361	1587	6239	2598
Evaluación Desarrollo Psicomotor	427	107	583	174

El plan paso a paso no contempla acciones orientadas a prestaciones de centros de salud ni tampoco emite orientaciones relacionadas a la forma de recuperar la actividad asistencial dependiendo de la fase del plan paso a paso en la que se encuentre la comuna. Si bien hay recomendaciones establecidas como la “Hoja de ruta para el paso a paso laboral” o las “recomendaciones asociadas a los lugares de trabajo”, estas de manera explícita e implícita excluyen a los establecimientos de salud.

Todas las recomendaciones definidas pueden encontrarse en el plan de desconfinamiento trabajado por el departamento de gestión sanitaria en el documento “propuesta plan gradual desconfinamiento” de agosto de 2020.

La dirección de salud a través de sus departamentos y unidades, en el contexto de la situación de salud comunal anteriormente descrita, ha propuesto medidas ya definidas para implementar en cada fase de desconfinamiento.

En vista de lo anterior y considerando el escenario extraordinario de pandemia, la dirección de salud propone establecer la priorización de objetivos con la población e indicadores de actividad del año 2019 al mismo tiempo de incorporar como una prestación habitual la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad Covid-19, así como también la promoción de hábitos de vida saludables acordes a esta nueva forma de vivir.

Por lo anterior el objetivo general de la planificación para el año 2021 es restablecer las prestaciones de atención primaria de la red de salud municipal, para la recuperación progresiva de la salud comunal y cumplimiento de los objetivos sanitarios, a través de la implementación de acciones a corto y mediano plazo que velen por las condiciones de seguridad y protección tanto para los usuarios como para los funcionarios.

En este escenario se definen cinco pilares fundamentales para la recuperación gradual de la actividad asistencial ambulatoria:

- Pilar de recursos humanos: Orientado a generar las condiciones psicosociales y ambientales para garantizar un retorno progresivo a los funcionarios en un espacio seguro.
- Pilar infraestructura: Busca la implementación de soluciones en habilitación y distribución de espacios adecuados tanto para los usuarios como para los funcionarios
- Pilar Atención de usuarios: Orientado a identificar distintas alternativas de solución o procesos de trabajo para contribuir a manejar la demanda de atención en etapas de desconfinamiento y optimizar los canales institucionales para atender a los usuarios.
- Pilar Tecnología: Evaluar, a través de la tecnología, las diversas herramientas tecnológicas que nos permitan manejar la demanda de atención de usuarios externos e internos y gestionar datos estadísticos disponibles.
- Pilar comunicaciones: Reforzar y comunicar las acciones del plan para los usuarios y funcionarios de la red.

El avance de etapas de desconfinamiento con el consiguiente retorno a cierta normalidad de las actividades de la población, implica que el objetivo central sea recuperar la actividad asistencial y el normal funcionamiento de las prestaciones. Por lo que dentro de la planificación anual se debe mantener lo acordado en el año 2020, implementarlo y cumplir con esos objetivos durante el desarrollo de 2021. Junto con

establecer un plan de contención en el caso eventual de un retroceso de etapas producto del comportamiento incierto de la enfermedad COVID-19 en la comunidad.

Por este motivo, la atención por programas se mantuvo durante el año 2020, teniendo como objetivo secundario el trabajo en paralelo de la agenda para la transición a un modelo de atención centrado en la persona basado en su perfil de riesgo.

PROGRAMAS DE SALUD RED DE SALUD MAIPÚ

La Atención Primaria en la comuna de Maipú está integrada por Centros de Administración Municipal y Centros administrados por la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Central, quienes comparten el objetivo común de entregar y asegurar a los usuarios de la comuna el cuidado continuo de su salud, de manera anticipatoria, con énfasis en lo preventivo y promocional a lo largo de curso del Ciclo Vital.

Los centros de nuestra comuna poseen los siguientes programas por ciclo vital:

- Programa de la Infancia.
- Programa de Salud Integral del Adolescente y Joven.
- Programa del Adulto y Adulto mayor.

A lo anterior debemos sumar los programas de carácter transversal:

- Programa de Salud Familiar.
- Programa de Salud Bucal.
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- Programa de Salud Mental.
- Programa de Promoción y Participación Social.
- Farmacia

Importante hay que señalar que cada uno de estos programas tiene una estrategia de implementación con enfoque comunitario, participativo, con énfasis en lo promocional y preventivo, que se observa en la cartera de prestaciones que posee cada Programa.

Programa de la infancia

Este programa entrega la atención integral a la población infantil, y corresponde a un conjunto de acciones destinadas a vigilar en conjunto con la familia, el proceso de normal crecimiento y desarrollo de niños y niñas de 0 a 9 años de edad, pesquisar riesgos

potenciales en su salud, recuperar el daño y apoyar procesos de rehabilitación dependiendo de las necesidades de salud.

La atención es realizada por profesional médico y/o enfermera o matrón/a en el caso de los recién nacidos, y contiene una serie de sub-actividades según calendario.1

El programa actual se hace cargo de este importante desafío considerando las variaciones étnicas, geográficas y sociales que se expresan en desiguales resultados de salud en la población infantil de 0 a 9 años. Siendo nuestra población inscrita validada actual de 8.241 niños y 7.946 niñas, con un total de 16.187. Con una población bajo control de 0 a 9 años de 9.387 niños y niñas. (4.815 niños, 4.572 niñas)

Objetivo general

Este programa espera fortalecer el proceso continuo de atención de salud, con el fin de promover el desarrollo integral óptimo en la infancia, prevenir y reducir la carga de morbilidad en esta etapa y seguir avanzando en la reducción de la mortalidad infantil; contribuyendo a la mejor calidad de vida de los niños y niñas.

Objetivos específicos

- Promover la lactancia materna
- Aumentar la proporción de población infantil con estado nutricional normal
- Iniciar catastro de niños, niñas con necesidades especiales de atención de salud (NANEAS)

Prestaciones de salud de la infancia

1	Control de salud del niño sano	8	Control de enfermedades crónicas
2	Evaluación del Desarrollo Psico Motor	9	Consulta por déficit del DSM
3	Control de malnutrición	10	Consulta Kinésica
4	Control de lactancia materna	11	Vacunación
5	Educación a grupos de riesgo	12	Programa Nacional de Alimentación Complementaria
6	Consulta nutricional	13	Atención a domicilio
7	Consulta de morbilidad		

Los ejes de las distintas actividades del Programa principalmente van en relación con la Promoción, Prevención y Tratamiento

Actividades Promoción	• Educar en los beneficios de la lactancia materna exclusiva. • Evaluar y reforzar las técnicas correctas de amamantamiento en cada Control de Salud de niña y niño. • Consejería individual de actividad física entregada a niñas, niños, padres y cuidadores menores de 10 años.
Actividades Prevención	• Control de salud a los 18 meses con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (Primera evaluación). • Toma de Radiografía de pelvis a niños y niñas a los 3 meses. • Control de salud al mes de edad con aplicación de protocolo evaluación neurosensorial. • Medición de la presión arterial a partir de los tres años de edad, para detectar precozmente niños y niñas portadores de hipertensión arterial. • Administración de vacunas según calendario PNI y campañas.
Actividades Tratamiento	• Revaluación de niñas y niños con déficit (riesgo y retraso) en su desarrollo psicomotor. • Pesquisa, evaluación y confirmación diagnóstica de población con patología respiratoria crónica (síndrome bronquial obstructivo recurrente y asma bronquial) en la atención primaria de salud.

Este año para dar continuidad en la entrega de prestaciones a la población infantil en la Atención Primaria de Salud, se han establecido zona de flujos cerrados de atención para personas sanas, separada de la atención de personas que consultan por sintomatología respiratoria o que cumplen con criterios de contacto estrecho, caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, de acuerdo con la normativa vigente, con visibilidad para todos los usuarios y funcionarios del centro de salud. Tomando las medidas de seguridad indicados para prevenir los contagios en la población consultante, durante el periodo de la Pandemia COVID-19.

Dentro de la zona de atención de pacientes “no COVID-19” del CESFAM se ha considerado el vacunatorio, entrega de alimentación, entrega de medicamentos y suplementos, box para controles infantiles y salas de estimulación.

Las restricciones en periodo de pandemia han favoreciendo el bienestar del menor, sin embargo han llevado al incumplimiento de IAAPS y metas sanitarias de este programa, a

partir del mes de septiembre del año 2020, se retomaron algunas actividades presenciales, las que aumentarían con todos los resguardos necesarios.

Programa adulto y adulto mayor

El Programa Adulto – Adulto mayor, esta subdividido en varios subprogramas que buscan dar respuesta a los diferentes problemas de salud que puede presentar la población de este grupo etario.

Durante la pandemia el programa ha sufrido modificaciones en la forma de atender y las acciones que se deben priorizar en base a la condición actual de la patología y necesidades de salud, enfocándose en entregar una atención segura e integral que permita ser eficiente con los recursos actuales. Se ha organizado la entrega de atenciones en distintas modalidades (remotas, presencial o en domicilio) y se han abierto nuevos canales de comunicación remotos con los usuarios del programa permitiendo mantenerse conectado con su equipo de cabecera y dar un seguimiento a la población bajo control con más riesgo.

Las subdivisiones son las siguientes:

Examen de medicina preventiva

El examen de medicina preventiva (EMP) es un plan periódico de monitoreo y evaluación de la salud a lo largo del ciclo vital, que busca detectar precozmente factores de riesgo para enfermedades altamente prevalentes. Tiene como propósito reducir la morbimortalidad asociada a estas enfermedades prevenibles o controlables.

Los exámenes preventivos en este ciclo vital se encuentran dirigidos a usuario de 15 años y más que busca identificar factores de riesgos para enfermedades de alta prevalencia y gran impacto en la salud pública.

Programa de salud cardiovascular

La primera causa de muerte en nuestro país son las enfermedades cardiovasculares, constituyendo una importante fuente de morbilidad y discapacidad en nuestro. Los pacientes con enfermedades cardiovasculares al ser patologías crónicas requieren

atención de salud permanente que permita prevenir la progresión y controlar los síntomas por lo que se propone trabajar bajo la mira del Modelo de Atención de cuidado de pacientes crónicos ya que sus necesidades son variadas y complejas.

El objetivo del Programa es reducir la incidencia de eventos cardiovasculares a través del control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular, así como también mejorar el control de las personas que han tenido un evento cardiovascular con el fin de prevenir la morbilidad y mortalidad prematura, junto con mejorar la calidad de vida de estas personas. Los controles se realizan por un equipo multidisciplinario compuesto por Médico, Enfermera, nutricionista y Químico Farmacéutico citándolos según su estratificación de riesgo.

Para acceder a este programa, los usuarios deben presentar los siguientes antecedentes de salud:

- Usuarios con antecedente personal de enfermedad cardiovascular ateroesclerótica.
- Usuarios con Hipertensión Arterial.
- Usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2.
- Usuarios con Dislipidemia (Colesterol Total ≥240mg/dl y/o colesterol LDL ≥160mg/dl).
- Tabaquismo: Persona mayor de 55 años que fuma.

Programa del adulto mayor

El fenómeno de envejecimiento de la población ha generado que nuestro sistema de salud tenga un enfoque preventivo y anticipatorio con énfasis en mantener la funcionalidad de nuestros adultos mayores. El Programa del adulto mayor, está dirigido a personas de 65 años y más, tiene como objetivo que las personas mayores, permanezcan autónomas y Autovalentes por el mayor tiempo posible y que sus problemas de salud sean resueltos de manera oportuna y con calidad. Es por ello que el trabajo que se realiza en los CESFAM con las personas mayores tiene un enfoque promocional – preventivo, anticipándose a las posibles complicaciones que pueda tener este grupo etario.

El examen de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM), es la principal prestación del programa adulto mayor. Este permite evaluar la funcionalidad de la persona mayor de 65 años, además de detectar factores de riesgo y en base a ellos se elabora un plan de intervención.

Programa de atención domiciliaria en personas con dependencia severa

Este programa está dirigido a las personas cuya aplicación del índice de Barthel presente como resultado dependencia grave o total ≤ a 35 puntos y que cuente con cuidador responsable. Tiene como objetivo entregar una atención de salud integral a la persona

con dependencia severa, cuidador/a y su familia, en su domicilio, potenciando su recuperación, rehabilitación y el acompañamiento.

Otras patologías del adulto y adulto mayor

Este programa aborda patologías de alta prevalencia, principalmente en las personas mayores como lo es la artrosis. Existen las salas RBC que permiten derivar a taller a usuarios con artrosis leve y moderada con el fin de complementar el tratamiento.

También se aborda el programa alivio del dolor que es una garantía GES; El objetivo es asistir al usuario y su familia con un equipo multidisciplinario para controlar los síntomas, tales como el dolor, mejorando así la calidad de vida de la persona y su familia. En atención primaria se realiza visita domiciliaria integral a estos usuarios y se entrega apoyo a los pacientes que cumplen la condición de estar sin dolor.

En este programa también se atienden usuarios con diagnóstico de hipotiroidismo, Parkinson y Epilepsia.

Para acceder al programa, la persona debe encontrarse con las siguientes situaciones de salud:

- Personas en Programa de alivio del dolor y cuidados paliativos.
- Personas con Artrosis, Hipotiroidismo, Parkinson y Epilepsia.
- Prestaciones del Programa
- Consulta morbilidad adulto-adulto mayor.
- Examen de medicina preventivo.
- Examen de medicina preventiva del adulto mayor.
- Control de salud cardiovascular por médico, enfermera y Nutricionista.
- Curaciones de pie diabético.
- Atención podológica para usuarios diabéticos.
- Control de salud de otras enfermedades del adulto-adulto mayor.
- Consulta nutricionista.
- Visita domiciliaria integral.
- Educaciones grupales.
- Atención domiciliaria a usuarios con dependencia severa.
- Capacitación a cuidadores de usuarios con dependencia severa.
- Vacunación anti-influenza.
- Programa de alimentación complementaria para adultos mayores (PACAM).

Nº Meta	Meta	Nombre del Indicador	Fórmula	Resultado

1	Mejorar la cobertura de los EMP en la población adulto y adulto mayor de la comuna según meta nacional.	Porcentaje de adultos y adultos mayores con EMP vigente.	N° de adultos desde 20 años o más con EMP / Total de adultos desde 20 y más inscritos o beneficiarios asignados x 100	Meta nacional
2	Mejorar la cobertura efectiva de la población bajo control de los CESFAM Municipales según meta nacional.	Porcentaje de personas del programa de salud cardiovascular con compensación efectiva según prevalencia.	N° personas diabéticas compensadas bajo control de 15 y más años compensada/ / Total de personas diabéticas de 15 y más años según prevalencia x 100 N° personas hipertensas compensadas bajo control de 15 y más años compensada/ / Total de personas hipertensas de 15 y más años según prevalencia x 100	Meta nacional.

Programa Más Adultos Mayores Autovalentes.

El Programa Más corresponde a una intervención promocional y preventiva, que se desarrolla junto al equipo de cada Centro de Salud, bajo el enfoque de atención en salud integral y comunitaria. Es decir, las prestaciones se entregan en las dependencias del CESFAM y también en los espacios comunitarios ubicados en sectores geográficos correspondientes a la población que atiende cada centro de salud, entre ellas: juntas de vecinos, clubes de adulto mayor, centros de madres, Centros de atención Municipal, clubes deportivos, Organizaciones Religiosas, entre otras.

Objetivo General

Mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor de 60 años, y capacitar a la red local en autocuidado y estimulación funcional.

Objetivos Específicos

- Mejorar la capacidad funcional individual y comunitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento.
- Capacitar líderes comunitarios de las organizaciones sociales locales en autocuidado y estimulación funcional de los adultos mayores.

Descripción del Convenio.

Desde el mes de marzo del año 2015 se ha implementado el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en la comuna de Maipú, en cuatro de los cinco Centros de Salud Familiar Municipales, estos son: CESFAM Clotario Blest, CESFAM Dr. Carlos Godoy, CESFAM Dr. Iván Insunza y CESFAM Presidenta Michelle Bachelet Jeria.

Se contrató a honorarios a 8 profesionales de la salud: 4 kinesiólogos, 3 terapeutas ocupacionales y 1 fonoaudiólogo, que fueron asignados a cada centro. Desde esta fecha, se han llevado a cabo diversas actividades para consolidar la implementación del programa en la Red de Salud Municipal y en la comunidad, las cuales se han replicado y con mayor fuerza, año a año. Entre ellas, el catastro de organizaciones de cada CESFAM, el listado de servicios de la red local, el mapa de la red de organizaciones, diagnóstico situacional de la comuna y diagnóstico participativo. La capacitación de líderes comunitarios se ejecutó desde el año 2016 al año 2019, con las directrices que indicaron en la orientación técnica del programa tanto a nivel local en cada CESFAM, como a nivel comunal.

Puede ingresar al programa toda persona de 60 años y más, beneficiario de FONASA, inscrito en algún centro de salud de la comuna, con EMPA o EMPAM vigente, este último con resultado de Autovalente sin riesgo, o Autovalentes con riesgo o en riesgo de dependencia (Barthel 100 puntos).

Dada la contingencia a nivel nacional por la pandemia del virus SARS-CoV-2 el programa tuvo que reestructurar su trabajo, el equipo elaboró y propuso una metodología para el seguimiento telefónico de los usuarios del programa más, para dar continuidad a los objetivos del convenio. Desde el 30 de marzo, los profesionales fueron asignados a diversas funciones dentro de los centros de salud con un régimen de turnos rotativos, donde se alternan semanalmente labores presenciales en los centros de salud con labores de teletrabajo dirigidas al seguimiento y acompañamiento de los usuarios del programa.

Promoción de la salud y participación ciudadana

La promoción de la salud se define como el proceso mediante el cual, las personas, sus familias y comunidades, logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas, empoderándose para modificar las determinantes sociales de la salud que influyen en su propio estado del continua salud/enfermedad.

La participación ciudadana, por su parte, es la capacidad que tiene los distintos actores sociales de organizarse, movilizar recursos y desarrollar acciones, con el propósito de incidir en las decisiones que les afectan. En el sector salud, la participación ciudadana es uno de los ejes preponderantes a considerar, ya que se constituye como un aspecto

relevante en el desarrollo territorial y puede contribuir en la gestión del cuidado de la salud de la persona, su familia y comunidad.

La Promoción de la Salud requiere de la participación, inclusión e implicación de distintos actores sociales de manera de otorgar pertinencia a las acciones, en el ámbito de lo individual y familiar, y entornos más cercanos. Esto para incidir en cambios culturales más profundos que, a su vez, abran nuevas posibilidades donde las personas asuman su rol de ciudadanía activa, convirtiéndolos en protagonista de sus propios procesos de cambio.

Es por esta razón, que la promoción de la salud y participación ciudadana tienen como población objetivo toda la comunidad del territorio donde se inserta el sector salud, desde lo individual, el sujeto, a lo colectivo, su familia y la comunidad, y a lo largo del ciclo vital de las personas.

Objetivo general del programa

Favorecer el empoderamiento de los sujetos, sus familias y comunidad, en el autocuidado de su salud, mediante el trabajo participativo y mancomunado para lograr modificar aquellos determinantes sociales que inciden en su nivel de salud.

Problema de salud priorizado en el contexto de los objetivos de impacto de la estrategia nacional de salud:

- Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, y que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población, tales como el consumo de tabaco, consumo de alcohol, sobrepeso y obesidad, sedentarismo, conducta sexual y consumo de drogas ilícitas

Considerando este objetivo estratégico, desde el año 2019 se está ejecutando el Plan Trienal de Promoción de la Salud, que en concordancia con este objetivo y, considerando los altos índices de malnutrición por exceso en la población de 6 años y

menos, desarrolla en la comuna de Maipú, una serie de actividades que buscan revertir esta situación, promocionando estilos de vida saludables en alimentación, actividad física, vida al aire y vida en familia, para prevenir así, los factores de riesgo asociados a esta situación de salud.

Por lo anteriormente dicho, el problema priorizado que emana entonces, para promoción de la salud y participación ciudadana, en el contexto del Plan Trienal de Promoción de la Salud 2019/2021, es la "alta prevalencia de conductas no saludables en niños menores de 6 años, de la comuna de Maipú".

Se establece como indicador: Porcentaje de cumplimiento de actividades del Plan Trienal de Promoción de la Salud año 2020

(Número de actividades del Plan Trienal de Promoción año 2020 ejecutadas/Número de actividades del Plan Trienal de Promoción año 2020 programadas) *100

El programa de promoción y participación ciudadana, de forma indirecta, contribuye a mejorar el estado de salud de las personas por medio de actividades que se ejecutan en otros Objetivos estratégicos, los que se describen a continuación:

- Mejorar la salud de las personas a través del curso de vida (Objetivo Estratégico número 4)
- Reducir las inequidades en salud (Objetivo Estratégico número 5)
- Fortalecer la institucionalidad del sector salud, incrementando la gobernanza y participación (Objetivo Estratégico número 7)

El programa está a cargo de la meta sanitaria número 7 "establecimientos con plan de participación social participativamente", cuya meta es que el 100% de la red municipal cuente con plan de participación social planificado y con un mínimo del 80% de los planes ejecutados.

Para el año 2019 se alcanzó una meta del 100% para la atención municipal de Maipú.

Al único corte de junio del 2020, la red de salud municipal alcanza un 100% de planes formulados participativamente y un acumulado del 12,24% de cumplimiento de ejecución de los mismos, esto debido a que por su naturaleza eminentemente participativa y comunitaria, debido a la pandemia y la indicación de guardar estricta cuarentena y la prohibición de realizar actividades masivas, la gran mayoría de las actividades planificadas no han podido ser ejecutadas, para evitar transformar las actividades en un potencial foco de contagio de coronavirus y porque la comunidad ha estado resguardada en sus hogares manteniendo cuarentena y los equipos de salud con redistribución de sus funciones, abocados a la pesquisa y trazabilidad de casos.

Matriz de trabajo

Nombre del programa							
Problema priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Alta prevalencia de conductas no saludables en niños menores de 6 años, de la comuna de Maipú	Fomentar la adquisición y desarrollo de conductas de autocuidado saludable en familias con menores de 6 años de la comuna de Maipú	Lograr un cumplimiento del 90% del Plan Trienal de Promoción año 2020	Modificación de las actividades programadas según contingencia por pandemia	Ejecutar actividades planificadas	(Número de actividades del Plan Trienal de Promoción año 2020 ejecutadas/Número de actividades del Plan Trienal de Promoción año 2020 programadas)*100	Equipos de salud municipal y dependiente del SSMC	Diciembre del 2020

Programa de salud familiar: modelo de salud integral de atención familiar y comunitaria

El Modelo de Atención Integral de Salud, de carácter familiar y comunitario, entiende que la atención de salud debe ser un proceso integral y continuo que centre su atención en las personas y sus familias: que priorice actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y se preocupe de las necesidades de salud de las personas y comunidades, entregándoles herramientas para su autocuidado. Su énfasis radica en la promoción de estilos de vida saludables; en fomentar la acción intersectorial y fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria, a fin de mejorar las condiciones de salud

El Modelo de Atención Integral de Salud se define como; “El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”.

Los principios del modelo de atención de salud familiar tienen que ver con un modelo centrado en las personas, que considere las expectativas, necesidades, derechos y deberes de usuario/as y sus respectivas familias, la integralidad en la atención, reconociendo que los problemas de salud son multicausados por lo que necesitan un equipo multiprofesional que pueda dar respuesta a sus numerosas necesidades, y en la continuidad del cuidado acompañando a los usuarios y sus familiar a lo largo de las distintas etapas del ciclo vital.

Las prestaciones propias del modelo de salud familiar se encuentran principalmente orientadas a evaluar el estado de la familia, realización de visitas domiciliarias integrales y aplicación de instrumentos de evaluación familiar con el objetivo de identificar factores de protección y determinar factores de riesgo, y así poder acompañar y asistir a las familias en las distintas etapas de la vida tanto de usuarios como sus familias.

Objetivo del programa

Mejorar la salud de los miembros de la familia y trabajar con ella como un todo, en cada quehacer incluyendo el enfoque protector y de riesgo, ya sea individual como familiar, poniendo énfasis en desarrollar el autocuidado de la salud tanto individual como familiar y otorgando las herramientas para el desarrollo de redes.

Beneficiarios directos

Todos los usuarios inscritos en los establecimientos de la red de salud de Maipú; familias con evaluación de riego y grupos vulnerables de usuarios de todo el ciclo vital.

Prestaciones

El modelo de salud familiar involucra una serie de actividades transversales a todo el ciclo vital y que pueden ser desarrolladas por todos los profesionales que cuenten con la capacitación básica o especifica que corresponda para realizarla.

Dentro de las actividades del modelo destacan en nuestra comuna:

- Visita domiciliaria integral

- Consejerías familiares, individuales y breves.
- Estudios de Familia
- Aplicación de instrumentos de evaluación e intervención familiar (APGAR, Genograma, SALUFAM, ECOMAPA)
- Entrega de guías anticipatorias de promoción, prevención y fomento de la salud.

Cada una de las prestaciones son enfocadas con un énfasis de promoción y prevención de la salud, en base a enfoque a género y pertinencia intercultural, basado en la entrega de herramientas que permitan el autocuidado y el fomento de una dinámica familiar saludable.

Programa salud sexual y reproductiva.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido la salud reproductiva como la condición en la cual se logra el proceso reproductivo en un estado de completo bienestar físico, mental y social para la madre, el padre y los hijos/as y no solamente en ausencia de enfermedad o trastornos de dicho proceso. Según la OMS, la salud sexual se refiere al completo bienestar físico y psicológico en el plano sexual y supone la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales de la sexualidad, de manera que se enriquezcan y estimulen la personalidad, la comunicación y el amor.

Los conceptos de salud sexual y de salud reproductiva trascienden el enfoque tradicional, centrado en la biología y la medicina, y cobran una dimensión mayor al abarcar un ámbito más amplio de las necesidades humanas e involucrar aspectos tales como libertad, desarrollo individual, género y calidad de vida. Se relacionan con el concepto de derechos sexuales y reproductivos, en la medida en que el pleno bienestar en el plano sexual y reproductivo se obtiene cuando las personas ejercen y exigen sus derechos, y está estrechamente vinculado a la perspectiva de género, la que enfatiza que la educación y el empoderamiento de las mujeres son requisitos indispensables para el desarrollo de los países y el éxito de los programas de salud. Esta postura fue ratificada en la IV Conferencia de la Mujer (Beijing, 1995).

Es así como surge el concepto de Salud Sexual y Salud Reproductiva que abarca el ciclo completo de la vida de todos los individuos, hombres y mujeres.

A pesar de que el Programa de la mujer, está enfocado en esta, es importante estacar que existen prestaciones en el Programa que también incluyen al hombre como: Ingreso a control Regulación Fecundidad, Toma Test rápido VIH, Consejería en Salud Sexual Reproductiva, Consejería VIH- ITS – SIDA, Consejería en Paternidad Responsable,

Consulta ITS – VIH. Lo que es de suma importancia considerando el aumento de las ETS en Chile durante el último año.

Con el aumento contagio por VIH e Infecciones de Transmisión Sexual, se hace necesario continuar con las medidas de prevención y promoción además de la toma de test rápido de VIH espontanea que se encuentra implementada y se ha realizado incluso durante la pandemia.

Importante son los operativos de test rápido VIH que se realizan para acercar esta prestación a la comunidad. En tiempos de pandemia se pueden realizar los test rápido de VIH en conjunto con los operativos de búsqueda activa. (PCR)

Continuar con las estrategias de prevención del embarazo adolescente, dando énfasis en la atención espontánea de Ingreso Regulación de fecundidad de adolescentes y consejerías en Salud Sexual y Reproductiva. En contexto de pandemia hemos mantenido las prestaciones de Regulación de fecundidad en forma espontánea y también vía remota, ya sea por correo electrónico o por teléfono.

INDICADOR: N° de adolescentes de 15 a 19 años que ingresan a regulación de fecundidad/ por el número de adolescentes de 15 a 19 años inscritos en la comuna.

Programa nacional de salud integral de adolescentes y jóvenes

La adolescencia es una de las etapas del ciclo vital que presenta grandes oportunidades, para construir y consolidar estilos de vida saludable, pero es también, el periodo en el que se aprende a ejercer derechos, asumir y compartir responsabilidades. En este proceso los y las adolescentes necesitan apoyo y acceso a información oportuna y de calidad, pues solo de esta forma, podrán tomar las mejores decisiones en ámbitos donde ciertas conductas pueden determinar riesgos para su salud. En este escenario El Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes se convierte en un instrumento cuyo objetivo principal es desarrollar un programa de atención de salud integral que favorezca su crecimiento y desarrollo saludable, mediante el fortalecimiento y optimización de la oferta y el acceso a servicios de salud integrales y prestaciones de salud que respondan a sus necesidades, considerando especialmente el enfoque de derechos, de género y de pertinencia cultural, así como la participación activa de adolescentes y jóvenes, focalizados en los más vulnerables, la familia y la comunidad, convirtiéndose de esta forma en los pilares fundamentales que además de permitir el fortalecimiento de conductas protectoras y la intervención oportuna de factores y conductas de riesgo, den a esta población las herramientas para tomar decisiones adecuadas en salud, contribuyendo así, a un proceso de crecimiento y desarrollo saludable.

El Programa se desarrolla en todo el país, en los tres niveles de atención, incluyendo a toda la población de adolescentes entre 10 y 19 años y jóvenes entre 20 y 24 años, a través de la programación y ejecución de actividades definidas en los distintos niveles y dispositivos de la red asistencial, facilitando que adolescentes y jóvenes de ambos sexos accedan al sistema y sean atendidos por el equipo de salud más cercano a su residencia.

Es nuestra comuna, la puerta de entrada al programa es el Control de Joven Sano, control que partió en el año 2012 dentro de un conjunto de acciones del Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes, este control aborda a Adolescentes y Jóvenes desde una perspectiva integral, teniendo en cuenta las múltiples dimensiones que interactúan permanentemente en ellos: biológico, psicológico, social, cultural y de género, sin embargo dicho control, el cual además es un índice de actividad de la atención primaria en salud, aunque esencial para el programa es solo una parte de la cartera de prestaciones ofrecidas en los centros de salud de nuestra red municipal, que además incluyen: consulta ITS, consulta anticoncepción de emergencia, ingreso a control prenatal, ingreso regulación de fecundidad, consejerías en salud sexual y reproductiva, en regulación de fecundidad, en ITS – VIH, en tabaquismo y drogas, entre otras, además los centros municipales a través de la comisión mixta salud – educación realizan una permanente labor educativa con los colegios del sector. todo lo anterior sin dejar de lado el tratamiento y rehabilitación de aquellas patologías que pudiesen presentar este grupo de usuarios, como también aquellos problemas de salud pesquisados dentro de los controles preventivos, como son abuso de alcohol y drogas, riesgo suicida, ITS, entre otros, problemas que recibirán rehabilitación y tratamiento de acuerdo con su nivel de complejidad. Cabe destacar que el contexto epidemiológico actual producto de la pandemia por COVID – 19, tanto IAAPS como cartera de prestación y actividades propias del programa, han sufrido una disminución importante, motivada por la implementación medidas como la suspensión de clases presenciales y de las atenciones electivas y programadas en nuestros centros de salud. Esta nueva realidad, si bien adversa, nos ha mostrado la existencia de herramientas de acercamiento a los usuarios del programa como: plataformas digitales, redes sociales, llamados telefónicos, videollamadas, mensajes de texto, entre otros, las cuales además de novedosas tienen la ventaja de que son de uso habitual en un gran porcentaje de adolescentes y jóvenes, permitiéndonos además realizar algunas atenciones individuales y grupales, sin exponer a nuestros usuarios al riesgos de contagio por COVID – 19, estas estrategias serán evaluadas periódicamente de acuerdo a los cambios en la epidemiologia de la pandemia y a los resultados obtenidos con su aplicación, con el fin de poder realizar los ajustes y modificaciones necesarias, para el cumplimiento de objetivo, meta e indicador del programa.

Matriz de trabajo

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES							
Problema Priorizado	Objetivo	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Responsable	Plazos de Ejecución
Disminución de la cobertura del control de salud integral de adolescentes de 10 a 14 Años	Fomentar y aumentar la asistencia al control de salud integral de adolescentes de 10 a 14 años	Lograr cobertura de 17,92% según meta comunal	Adecuar actividades según contexto epidemiológico por pandemia	Control de salud integral de adolescentes de 10 a 14 años	Nº de controles de salud integral realizados a adolescentes de 10 a 14 años/ población adolescente de 10 a 14 años inscrita validada en el establecimiento de salud * 100	Equipos de salud de CESFAM y CECOSF	Enero a diciembre 2021

Programa de salud bucal

La salud bucal es una prioridad en el país, y por supuesto, también en nuestra comuna, siendo reconocida como parte integral del bienestar de las personas, familias y comunidades. Dentro de las enfermedades crónicas, las enfermedades bucales están dentro de las más comunes, constituyendo un importante problema de salud pública por su alta prevalencia, por el impacto negativo en la salud física y mental de las personas y desde lo económico, por el alto costo de su tratamiento. Las enfermedades bucales compartes los factores de riesgo con otras enfermedades crónicas como cáncer, obesidad, diabetes, enfermedades respiratorias y cardiovasculares, y su interrelación se demuestra de manera consistente en la evidencia científica, siendo relacionadas con enfermedades cardiovasculares, diabetes, y resultados obstétricos adversos. Además, la cavidad bucal es el primer lugar donde pueden diagnosticarse enfermedades como deficiencia de vitamina B-12, desórdenes alimenticios y los primeros signos clínicos de VIH1.

Dentro de las enfermedades bucales más comunes que enfrentamos en este programa podemos mencionar la Caries Dental, las enfermedades Periodontales y Gingivales, y el desdentamiento (perdida de dientes). Según estudios nacionales disponibles se observan

[1] Organización Panamericana de la Salud. La salud bucodental es esencial para la salud general [Internet]. 2013 [cited 2013 Mar 27]. Available from: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387%3Aoral-health-is-vital-for-overall-health-&catid=1443%3Anews-front-pageitems&Itemid=1926&lang=es

inequidades en la prevalencia y severidad del daño por enfermedades bucales, anteriormente nombradas, en la población infantil, afectando más a los más desfavorecidos por su nivel socioeconómico y ruralidad2. Estas diferencias aumentan con la edad.3

Cabe destacar que en el caso de las enfermedades periodontales y gingivales se observan diferencias por sexo, encontrándose que los hombres presentarían un promedio mayor de profundidad al sondaje y de pérdida de inserción que las mujeres, siendo este último, el indicador más aceptado para medir el desarrollo de estas enfermedades.

Es por lo anterior, y en virtud de la más adecuada utilización de los recursos en nuestro sistema de Salud de Atención Primaria, que nuestra población objetivo, desde la priorización sanitaria, corresponde a la población infantil y adolescente inscrita en nuestros Centros de Salud Familiar. Debemos, además, considerar a aquellas gestantes que se encuentran en control en nuestra red de salud. Es fundamental relevar la importancia de esta etapa para la mujer, su hijo o hija y la familia, priorizando la atención odontológica de la gestante, buscando, así, generar las condiciones más adecuadas, para un futuro entorno familiar que promueva y proteja la salud bucal. La atención odontológica integral de la mujer embarazada es una intervención de alto impacto, considerando que para muchas mujeres, el embarazo es una oportunidad única para modificar conductas que se han asociado a un riesgo mayor de problemas de salud.

El objetivo general del programa es contribuir a elevar el nivel de salud bucal de nuestra población, sobre la base de los principios del modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario, fortaleciendo la intersectorialidad y la participación social con énfasis en la equidad y la inclusión social, promoviendo la formación y el desarrollo del equipo de salud acorde a las necesidades de salud bucal de las personas y de los grupos objetivos priorizados.

La Estrategia Nacional de salud para el cumplimiento de los OSD 2011-2020, en su Eje Estratégico Nº2 “Reducir la Morbilidad, la Discapacidad y Mortalidad prematura por afecciones crónicas no Transmisibles, Trastornos Mentales, Violencia y Traumatismos”, releva a la Salud Bucal, como tema, con un claro objetivo: “Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables”.

Relevando lo anterior mencionaremos un problema priorizado que es fundamental en el logro de nuestros objetivos y que se centra en el manejo de la población de niños y niñas menores de 7 años, según la definición de riesgo de salud bucal (“Bajo Riesgo” o Alto

[2] Ministerio de Salud de Chile, Soto L, Tapia R, y col. Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños de 6 años. Chile. 2007.

[3] Soto L, Tapia R, Jara G, Rodríguez G, Urbina T. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal del Adolescente de 12 años y Evaluación del Grado de Cumplimiento de los 4 Objetivos Sanitarios de Salud Bucal 2000-2010. Santiago, Chile: Universidad Mayor; 2007

Riesgo"), mediante la aplicación de una Pauta de Salud Bucal, por parte del profesional odontológico, categorizando así a los niños y niñas, no solamente según sus dientes, sino que según factores como hábitos, condiciones sistémicas, entre otros.

Esta priorización se basa en el cambio de paradigma, incorporando la mirada de "población bajo control" generando más y mejores diagnósticos, no solo desde lo clínico, sino que también, desde una mirada integral y comunitaria del proceso Salud-enfermedad de nuestros usuarios y usuarias.

Programa de Salud Bucal							
Problema priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
"Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables"	Mejorar y mantener la salud bucal de los niños y niñas menores de 7 años	60%	Aplicación de Pauta CERO en la primera consulta del año en la población de niños/as menores de 7 años	Control de salud oral de niños y niñas menores de 7 años	Porcentaje de niños/as menores de 7 años que ingresan a la población bajo control en salud oral (CERO)	Equipos de salud de CESFAM, enfocados en duplas odontológicas de cada sector	Año 2021

A nivel de las metas sanitarias se puede analizar y comparar según cumplimiento a agosto 2019 y agosto 2020:

N°	COMPONENTES	META NACIONAL 2019/2020	META DISAM 2019	META DISAM 2020	Cumplimiento Agosto 2019	Cumplimiento Agosto 2020
3.a	Cobertura de alta odontológica total en adolescentes de 12 años	75%	76%	76%	63%	22%
3.b	Cobertura de alta odontológica en	68%	72%	72%	75%	32%

	embarazadas					
3.c	Cobertura de alta odontológica total en niños de 6 años	79%	79%	81%	61%	23%

Es evidente la diferencia en cumplimiento entre los cortes de agosto 2019 y agosto 2020. Esto, debido a la gran influencia de la crisis por pandemia que está viviendo nuestro sistema de salud y por sobre todo, el programa dental. Las limitaciones que se han establecido, desde la autoridad sanitaria, para la atención dental, y el uso de aerosol, necesario para la entrega de la gran mayoría de las prestaciones de salud, han generado la restricción de atenciones electivas asociadas a las altas odontológicas de los indicadores analizados. Actualmente, el programa dental está orientado a la entrega de prestaciones de urgencias dentales, y actividades promocionales y preventivas en poblaciones priorizadas y orientadas en el control del daño. Todo lo anterior, ha definido la reorientación de los recursos, tanto humanos como financieros, postergando el cumplimento de los indicadores, en pos de la atención de urgencia que permita controlar, de cierta manera, el avance de procesos dolorosos e infecciosos en nuestra población.

Al realizar el mismo ejercicio con los IAAPS, podemos encontrar la siguiente situación:

N°	COMPONENTES	META NACIONAL 2019/2020	META DISAM 2019	META DISAM 2020	Cumplimiento Agosto 2019	Cumplimiento Agosto 2020
9	Proporción de 7 a menores de 20 años con alta odontológica total	21%	22,75%	21,76%	17,84%	6,8%
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	60%	61,1%	67,40%	59,4%	26,74%

Cabe destacar que en estos indicadores, la considerable baja en el cumplimento se cimienta en la reorientación de las prestaciones, y en la limitación de las atenciones electivas, además de evitar, en contexto pandemia, la exposición de los menores. A nivel de programa dental APS, hemos dado cuenta de las recomendaciones de las sociedades científicas y de la Academia, fortaleciendo las actividades de refuerzo educativo a padres, madres y apoderados de nuestros niños y niñas, de manera telefónica, aplicando instrumentos como la Pauta CERO y reforzando indicaciones instrucciones de cepillado e higiene oral, dieta y hábitos de salud.

Es necesario relevar que los IAAPS dan cuenta, de mejor manera, las actividades priorizadas para nuestra población, que es el "Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables". El foco de la nueva odontología, basada en el cambio de paradigma, nos lleva a grandes desafíos y a la instalación de estrategias promocionales y preventivas, buscando, no solo a "tratar" poblaciones enfermas, sino a "mantener" poblaciones sanas.

Programa de salud mental

Conjunto de actividades realizadas en los distintos establecimientos para la promoción de salud mental y la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales cuya población beneficiaria niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales.

Objetivo General del Programa:

- Desarrollar estrategias y acciones de promoción en salud mental y de factores protectores de la salud mental, tanto a nivel individual como colectivo.
- Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales por ciclo vital, a través de intervenciones preventivas, intervención breve y/o evaluación como así mismo promover una articulación de la red que facilite la continuidad de la atención.

Problema de Salud Priorizado en el Contexto de los objetivos de impacto de la estrategia nacional de salud:

- Reducir factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad, reducir el consumo de riesgo de alcohol y de drogas ilícitas, a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables.
- Reducir la mortalidad y mejorar la salud de las personas a lo largo del ciclo vital, específicamente en disminuir la mortalidad por suicidio en adolescentes.

En contexto pandemia ejecutando las siguientes prestaciones:

- Intentos e Ideación suicidio: Atención de pacientes con Intento e ideación suicida; así como pacientes con diagnósticos críticos como depresiones severas, alto riesgo psicosocial y dependencia consumo de alcohol y drogas.
- Replicación de recetas: Asociada a continuidad de pacientes farmacológicos.
- Plataforma Midas: Acciones y aplicación del protocolo de traslados e internaciones administrativas, según plataforma MIDAS.
- Visitas domiciliarias: Acorde a flujo Salud Responde y criterios diagnósticos clínicos y riesgo psicosocial evaluados por equipo psicosocial de turno.

- Seguimiento y atención telefónica: A PBC de salud mental acorde a criterio clínico asociado y riesgo psicosocial evaluados por equipo psicosocial de turno y/o tratante.

Acciones y Prestaciones que se han agregado al programa de salud mental en contexto pandemia:

- Consultorías: A partir del mes de junio 2020, se reanudo el espacio de consultorías tanto infantil como adultos en los 5 CESFAM en conjunto con Cosam. Estas se han realizado de manera remota evaluando y gestionando la continuidad de la atención de usuarios (as) con criterios clínicos considerados priorizados acorde a las pautas de presentación de caso con el objetivo de evaluar y establecer manejo farmacológico, manejo clínico, derivar y/o contrarreferir, etc.
- Lista de Espera para tratamiento de Alcohol y Drogas: Pesquisa, detección y gestión de hora y plan de atención de la Lista de espera para ingreso a tratamiento de Alcohol y drogas en Cosam Maipú a 77 usuarios (as) de nuestros 5 CESFAM cuyas IC se encontraban pendientes desde noviembre de 2019 a la fecha. Actualmente 26 usuarios (as) priorizados en categoría 1, se encuentran con horas y se están gestionando los que se definieron en las siguientes categorías según criterios establecidos.

Actividades asociadas al programa de salud mental en el proceso paso a paso contexto pandemia:

- Ingresos y consultas de salud mental hasta el paso 5, serán remotas y presenciales, acorde a criterio de riesgo y priorizado.
- Controles de salud mental: Del paso 1 hasta el paso 5 serán remotas y presenciales. Las remotas a través de la teleconsulta.
- Atenciones de niños y niñas con alto riesgo psicosocial, de conducta suicida y de mayor afectación por situación de covid: Desde el paso 2 al 5 será en atención presencial.
- Talleres promocionales y preventivos de salud mental: Del paso 1 al paso 4 remoto y paso 5 gradualmente presencial.
- Tamizaje, intervención breve y referencia asistida en alcohol, tabaco y otras drogas remotas en paso 1 y desde el paso 2 al 4 podrá ser remota y presencial.

Población priorizada:

- Riesgo suicida (antecedentes de intentos previos y/o ideación suicida activa).
- Antecedentes de VIF o maltrato infantil (en población infanto juvenil).
- Sospecha de Dg. Trastorno afectivo Bipolar.
- Factores psicosociales que en la actualidad complejizan el diagnostico.

- Trastorno psicótico descompensado.
- Trastorno de conducta severos (en población infantojuvenil).
- NNA riesgo psicosocial.

Matriz de Trabajo.

Nombre del programa: Programa de Salud Mental							
Problema priorizado	Objetivo	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Responsable	Plazos de ejecución
Cobertura de atención Integral de Trastornos Mentales en personas de 5 y más años.	Mantener los ingresos y controles integrales de salud mental en modalidad presencial acorde a criterios de priorización y en modalidad remota a través de teleconsulta	21 % del porcentaje de prevalencia nacional.	Modalidad remota y presencial	Atención de ingreso y control de salud mental.	REM A05 (Sección N y O) REM A 06 (S A1)	Equipo Cesfam	Anual, evaluación corte p Junio.

Programa de farmacia

La Ilustre Municipalidad de Maipú cuenta en cada Centro de Salud Familiar, con unidades de Botiquín, los cuales cumplen íntegramente con todas las disposiciones dispuestas por la normativa sanitaria vigente, garantizando la provisión responsable y oportuna de la farmacoterapia a nuestros usuarios, con el propósito de conseguir resultados concretos que mejoren la calidad de vida de nuestra población y velando constantemente por el Uso Racional de Medicamentos, además de abastecer eficientemente de insumos médicos de calidad, utilizados en los procedimientos clínicos realizados en nuestros establecimientos de salud.

Cabe destacar que la inclusión del profesional Químico Farmacéutico, en la totalidad de nuestros Centros de Salud Familiar no solo ha significado una mayor coordinación en cuanto a temas administrativos, gestión y de abastecimiento, potenciando la retroalimentación efectiva, el trabajo en equipo y la intercomunicación entre los Centros de Salud Familiar, sino que además, la generación de acciones de impacto clínico reflejado en los Servicios Farmacéuticos realizados, entendiéndose tal actividad (según la Organización Panamericana de la Salud) como: "el conjunto de acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continua a las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales, y contribuyendo a su acceso equitativo y su uso racional".

Estas acciones, desarrolladas por nuestros farmacéuticos – o bajo su coordinación – incorporado actualmente al equipo multidisciplinario de profesionales de cada Centro de Salud y con la participación comunitaria, tienen como objetivo la obtención de resultados concretos en salud con vistas a la mejora de la calidad del usuario. Un ejemplo concreto de las actividades propias del ingreso de este profesional, corresponde al concepto de Atención Farmacéutica, modelo de atención centrado tanto en la persona como en su entorno, poniendo a los productos farmacéuticos en un segundo plano, estableciendo como objetivo general el "buscar, prevenir y resolver problemas relacionados con los medicamentos, de manera de alcanzar los resultados de salud esperados y mantener o mejorar la calidad de vida de nuestra población. Esta práctica clínica considera establecer un vínculo entre el usuario y el Químico Farmacéutico, utilizando herramientas educativas y buscando mejoras los resultados clínicos de la farmacoterapia, tomando siempre las decisiones en conjunto con el centro de salud. Por lo tanto, al proceso de dispensación y lo referente a la terapia farmacológica, se agregan acciones adicionales con el ingreso del Q.F. a la red de salud comunal, como la educación en salud, la entrevista clínica y como ya se mencionó anteriormente, el trabajo interdisciplinario con profesionales de la medicina, enfermería y otros. Por lo tanto para el año 2021 se contemplan la detección oportuna de problemas relacionados con Medicamentos (PRM), para la prevención y resolución de Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM, definido como resultados clínicos desfavorables que podrían tener relación directa con el tratamiento farmacológico) o realizar el seguimiento efectivo de la falta de adherencia por parte del usuario, causa principal del fracaso terapéutico, por lo que la intervención oportuna evitaría el utilizar erróneamente fármacos adicionales en el usuario. A pesar de que la adherencia parece ser un proceso sencillo, se trata de un fenómeno complejo, en donde intervienen factores, como por ejemplo, las creencias de salud, el conocimiento del usuario en patologías y medicamentos, la información masiva posible y el contexto social y económico.

Complementando el marco clínico/administrativo, la presencia del Químico Farmacéutico y su rol capacitador, ha entregado las herramientas técnicas, tanto para los funcionarios de los Centros de Salud Familiar como para la unidades de Botiquín, para establecer, definir y controlar los Errores de Medicación (EM), entendiendo esta definición como "cualquier acontecimiento que puede evitarse y que es causado por una utilización inadecuado de un medicamento, mientras que la medicación está bajo control del personal sanitario, del usuario o del consumidor pudiendo resultar en daño a éste" aparecidos durante la atención integral del usuario de manera transversal.

Las demandas, expectativas y propuestas de las personas y sus organizaciones, para llegar a ofrecer espacios deliberativos e incidir directamente en la toma de decisiones en materias que afectan directamente a las personas y comunidades, por lo cual se hace necesario incluir el enfoque de Participación Ciudadana a partir de la etapa de planificación en la Atención Primaria, dando coherencia entonces a la política pública de salud orientada hacia el logro de los objetivos sanitarios, desde la mirada integral del modelo de salud familiar, considerando la opinión de la ciudadanía en el diseño, implementación y evaluación de las políticas de salud, concordante con esto el desafío planteado en la generación de mecanismos e instancias de carácter participativo e inclusivo para el intercambio de información, reflexión y análisis de las situaciones de salud locales y políticas públicas para la generación conjunta de soluciones, conformación y fortalecimiento de redes y alianzas estratégicas con distintos actores del espacio local, conformando así las escuelas en Atención Primaria de Salud para dirigentes sociales territoriales.

Programa fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud, FOFAR

Objetivo General

Contribuir con la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención Primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

Objetivos Específicos

- Otorgar acceso oportuno a la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud en Atención Primaria de Salud para enfermedades no transmisibles, para paciente con problemas de salud cardiovascular. Los medicamentos disponibles se basan en la canasta de medicamento e insumos

descritos en la Orientación Técnica vigente del programa. Además, se incorpora la entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa.

- Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión y almacenamiento racional y oportuno de medicamentos.

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Químicos Farmacéuticos: 4 **TENS : 12**	Personas en PSCV: 25.478. (REM P4, diciembre 2019). Personas bajo control: Hipertensos: 23.757 Diabéticos: 10.301 Dislipidémicos: 9.540	Usuarios inscritos en CESFAM, pertenecientes a Programa Cardiovascular, con diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como: Diabetes Mellitus tipo II, Hipertensión, Dislipidemia y Curación de Pie Diabético.	Atención Farmacéutica espontánea. Pesquisa y derivación de usuarios con baja adherencia, seguimiento farmacoterapéutico, a sectores y citación a taller de cardiovascular por Químico Farmacéutico. Registro de Rechazos de Tratamientos Farmacológicos, registro en libro foliado, para pesquisa de posibles Reacciones Adversas a Medicamentos o baja adherencia. Ante usuarios que rechacen tratamiento farmacológico, pesquisa de mala adherencia → Atención Farmacéutica. Talleres a usuarios para información y educación referente

			a sus tratamientos farmacológicos. Sospecha de Reacción Adversas a Medicamentos→ Plan de Intervención con equipo. Abastecimiento de Productos Farmacéuticos a través de Licitaciones Públicas. Gestión de Inventarios, quincenales y al azar. Stock de seguridad de Productos Farmacéuticos, establecido. Almacenamiento que enfatiza control de fechas de vencimientos. Manejo de Plataforma de Reclamos FOFAR, asignación de encargados de gestión de reclamos. Disponibilidad de dispensación de medicamentos en extensión horaria. Fortalecer en forma continúa difusión de Programa FOFAR. Continuidad de contratación de TENS, para apoyo en las funciones técnico/administrativas en Botiquines de CESFAM. Contratación de Químicos Farmacéuticos, TENS y/o Técnicos Paramédicos en Farmacia, con la finalidad de cumplir con los requerimientos establecidos por el Fondo de Farmacia.

INDICADORES DE GESTIÓN

Índice de actividad de atención primaria de salud (i.a.a.p.s)

El índice de actividad de atención primaria de salud (IAAPS) es el sistema de medición creado por la autoridad sanitaria para evaluar acciones sanitarias orientadas a cumplir los objetivos sanitarios propuestos para la década e intencionar que los recursos per cápita destinados a los Municipios se traduzcan en acciones sanitarias destinadas al cumplimiento de estos objetivos en la comunidades y población beneficiaria.

Establece un conjunto de ámbitos a evaluar, con sus respectivos indicadores y funciona aplicando rebajas de la remesa municipal ante los incumplimientos. Las prestaciones que evalúa se definen en un Decreto cada año, donde se aplican distintos criterios para definir las actividades:

- Que se enmarquen en los objetivos sanitarios que el país se propuso alcanzar
- Que conduzcan al cumplimiento de las garantías en atención primaria en los problemas de salud incorporados al sistema GES.
- Que den cuenta de procesos de la APS que enfatizan el cuidado de la salud a través del enfoque familiar y comunitario y/o su integración a la red asistencial.
- Que en su conjunto equilibren evaluación de aspectos cuantitativos y cualitativos.
- Que para la construcción de los indicadores se considere la población inscrita validada para establecimientos municipales
- Que estén incorporadas en sistemas de registros de uso habitual (REM).

A diferencia de los IAAPS, las Metas Sanitarias en el marco de la ley19.813, tiene como objetivo otorgar una asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo a los trabajadores de entidades administradoras de salud municipal. Esta asignación está asociada al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención a los usuarios de la APS.

La elección de estas metas tiene los siguientes argumentos de sustentación técnica:

- Obedecen a objetivos sanitarios que el país quiere lograr.
- Corresponden a patologías incorporadas como GES.
- Potenciar la atención primaria como eje del cuidado de salud
- Mejorar la gestión de Atención Primaria como parte de la Red Asistencial

A continuación, observaremos las tablas de cumplimiento de IAAPS y Metas Sanitarias de 2019 y el cumplimiento preliminar y aproximado del corte de Agosto de 2020.

IAAPS 2019

N°	COMPONENTES	META NACIONAL	META MAIPÚ	BACHELET	BLEST	FERRADA	GODOY	INSUNZA	DISAM
1	Porcentaje de Centros de Salud autoevaluados mediante Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) vigente	**Aumentar/Mantener número de Centros de Salud pauta MAIS aplicada**	**100,0%**	100,0%	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0%	**100,0%**
2. a	Continuidad de la Atención	**100%**	**100,0%**	100%	100%	100%	100%	100%	**100,0%**
2. b	Porcentaje de fármacos trazadores	**100%**	**100,0%**	100,0%	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0%	**100,0%**
3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos por habitante año	**1,2**	**1,34**	1,23	1.31	1,18	1,38	1,18	**1,26**
4	Porcentaje de consultas	<=90%	92,2%	93,41%	91,24	92,33%	91,00%	91,71%	91,88%

	resueltas en atención primaria				%				
5	Tasa de Visita Domiciliaria Integral	0,22%	0,25%	0,29	0,28	0,3	0,28	0,23	0,28%
6. a	Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado hombres y mujeres de 20 a 64 años	25%	20,31%	16,16%	18,76 %	20,45%	22,67%	19,28%	19,37%
6. b	Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 65 y más años	55,00%	54,59%	42,85%	54,96 %	54,17%	56,58%	56,23%	51,76%
7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control	95%	98,35%	91,90%	99,00 %	119,14%	86,05%	98,73%	96,20%
8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	18%	17,8%	17,99%	14,42 %	18,21%	19,44%	19,46%	17,82%
9	Proporción de 7 a menores de 20 años con alta odontológica total	21%	22,75%	20,74%	22,91 %	21,05%	18,97%	25,57%	21,76%
10	Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años	17%	21,4%	20,09%	15,17 %	20,20%	31,72%	21,36%	21,51%
11	Cumplimiento de garantías explicitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria	**100%**	**100,0%**	100%	100%	100%	100%	100%	**100,00 %**
12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	**80%**	**80,0%**	80%	80%	80%	80%	80%	**80,00%**
13	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	90%	90,89%	92,29%	93,09 %	90,52%	93,58%	92,00%	92,57%
14	Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan método de regulación de la fertilidad	25%	21,85%	21,35%	12,33 %	17,95%	14,78%	17,37%	16,43%

15	Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 años y más	30%	32,07%	33,61%	31,80 %	32,26%	24,29%	32,62%	31,06%
16	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años con Hipertensión Arterial	54%	51,4%	47,33%	45,43 %	51,62%	40,06%	51,34%	46,85%
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	60%	61,10%	82,00%	73,84 %	72,13%	43,53%	111,02%	73,78%
18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	60%	57,34%	60,33%	59,23 %	33,23%	82,36%	72,89%	62,87%

IAAPS 2020 (corte agosto)

N°	COMPONENTES	META NACIONAL	META MAIPÚ	BACHELET	BLEST	FERRADA	GODOY	INSUNZA	DISAM
1	Porcentaje de Centros de Salud autoevaluados mediante Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) vigente	Aumentar/Mantener número de Centros de Salud pauta MAIS aplicada	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2.a	Continuidad de la Atención	100%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2.b	Porcentaje de fármacos trazadores	100%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
3	Tasa de consultas de morbilidad y de	1,2%	1,20%	0,46	0,55	0,47	0,58	0,51	0,52%

	controles médicos por habitante año								
4	Porcentaje de consultas resueltas en atención primaria	<=90%	92,5%	93,05%	91,43%	93,11%	92,09%	93,47%	92,49%
5	Tasa de Visita Domiciliaria Integral	0,22%	0,28%	0,16	0,06	0,1	0,13	0,19	0,13%
6.a	Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado hombres y mujeres de 20 a 64 años	25%	22,18%	4,12%	6,45%	3,40%	5,85%	3,29%	4,75%
6.b	Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 65 y más años	55,00%	53,38%	12,55%	17,20%	12,16%	17,50%	12,08%	14,44%
7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control	95%	96,60%	26,33%	15,46%	21,60%	23,26%	25,80%	22,42%
8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	18%	17,9%	1,95%	1,61%	2,56%	3,27%	2,88%	2,45%
9	Proporción de 7 a menores de 20 años con alta odontológica total	21%	21,76%	4,68%	6,86%	8,10%	6,43%	8,51%	6,80%
10	Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en	17%	21,0%	19,50%	15,10%	17,68%	28,48%	20,76%	20,22%

	personas de 5 y más años								
11	Cumplimiento de garantías explicitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria*	**100%**	**100,0%**	100%	100%	100%	100%	100%	**100,00%**
12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	**80%**	**80,0%**	80%	80%	80%	80%	80%	**80,00%**
13	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	90%	91,00%	91,20%	92,62%	87,59%	94,20%	91,30%	92,00%
14	Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan método de regulación de la fertilidad	25%	20,72%	21,29%	12,65%	19,01%	15,35%	17,25%	16,79%
15	Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 años y más	30%	31,06%	32,07%	31,18%	30,46%	23,54%	31,53%	29,95%
16	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años con Hipertensión Arterial	54%	51,4%	47,33%	45,43%	51,62%	40,06%	51,34%	44,98%
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población	60%	67,40%	15,55%	30,19%	22,96%	25,86%	39,31%	26,74%

	inscrita								
18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	60%	61,43%	66,39%	58,86%	35,33%	98,68%	80,54%	68,34%

Para analizar el componente IAAPS de los indicadores de gestión, se hace indispensable considerar el escenario sanitario del país y por ende de la comuna, asociado a la pandemia por Covid-19. Los elementos descritos anteriormente en el punto asociado a la crisis sanitaria, provocaron una disminución de actividades tanto presenciales, como también una disminución y alteración de los registros que permiten su monitoreo, como se puede observar en la siguiente tabla comparativa, donde se exponen los indicadores obtenidos en el corte de agosto de 2019 y 2020, junto con la brecha asociada a cada uno de estos:

Componente	Meta Maipú 2019	Corte Agosto 2019	Cumplimiento Agosto 2019/Meta 2019	Meta Maipú 2020	Corte Agosto 2020	Cumplimiento Agosto 2020/Meta 2020	Porcentaje entre corte Agosto 2019/Agosto 2020
1	100	100	100	100	100	100	100
2ª	100	100	100	100	100	100	100
2b	100	100	100	100	100	100	100
3	1,34	0,94	70,15	1,2	0,52	43,33	61,77
4	92,2	91,9	99,67	92,5	92,94	100,48	100,80
5	0,25	0,21	84	0,28	0,13	46,43	55,27
6ª	20,31	15,01	73,9	22,18	4,75	21,42	28,98
6b	54,59	36,88	67,56	53,38	14,44	27,05	40,04

7	98,35	73,77	75,01	96,6	22,42	23,21	30,94
8	17,8	13,41	75,34	17,9	2,45	13,69	18,17
9	22,75	17,84	78,42	21,76	6,8	31,25	39,85
10	21,4	23,68	110,65	21	20,22	96,29	87,01
11	100	100	100	100	100	100	100
12	80	80	80	80	80	80	100
13	90,89	92,94	102,26	91	92	91	98,87
14	21,85	17,2	78,72	20,72	16,79	20,72	102,94
15	32,07	30,35	94,64	31,06	29,95	31,06	101,89
16	51,4	46,2	89,88	51,4	44,98	51,4	97,36
17	61,1	59,4	97,22	67,4	26,74	67,4	40,81
18	57,34	63,87	111,39	61,43	68,34	61,43	99,87

El porcentaje de centros de salud autoevaluados mediante instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario (MAIS) vigente, se mantiene en el 100% al igual que los componentes relacionados con la continuidad de la atención y el porcentaje de fármacos trazadores. Al ser actividades que dependen de la gestión administrativa y van en directa relación con las prestaciones que se realizan, sus indicadores se mantienen con un total del cumplimiento.

En relación a la tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos por habitantes año, la meta fijada para la comuna de Maipú para el año 2019 fue de 1,34 cumpliéndose a diciembre del mismo año el 94,03% de la meta es decir una tasa de 1,26. Por este motivo para 2020 se fijó una tasa objetivo de 1,2. Sin embargo debido a los ajustes ya mencionados debido a la pandemia por COVID – 19, para el corte de Agosto de 2020 la tasa es de un 0,52 que corresponde a un 43,33% de la meta. Al compararlo con el corte en Agosto de 2019, la tasa en ese momento correspondía a un 0,94, equivalente a un 70,15% de la meta de ese año. Esto quiere decir que durante el año 2020 se han realizado solo el 61,77% de las prestaciones asociadas a este componente, en relación a lo realizado a la misma fecha durante el año 2019.

El porcentaje de consultas resueltas en atención primaria al corte de Agosto de 2020 corresponde a 92,94% lo que equivale a un 100,45% de la meta establecida para este año (92.5%). Sin embargo este componente hay que evaluarlo con atención, debido a que se relaciona directamente con la tasa de consultas, la que al verse reducida en

aproximadamente un 40% en relación a lo realizado a la misma fecha en 2019, implica una menor cantidad de consultas por ende una menor cantidad de eventuales derivaciones a niveles de mayor complejidad. Sin embargo a pesar de que se redujo la tasa de consultas, el porcentaje de consultas resueltas se mantiene sobre el 90%.

Al igual que la tasa de consultas de morbilidad se ha visto reducida por el efecto de las medidas de contingencia adoptadas en pandemia, la tasa de visita domiciliaria integral también ha presentado una disminución considerable en relación a lo realizado durante 2019. Al corte de agosto de 2020 se registra una tasa de 0,13 que corresponde a un 46,43% de la meta establecida para el 2020 (0.28). Esto refleja una reducción de un 44,73% de la actividad en relación a lo realizado en 2019, donde a la misma fecha se había alcanzado un 84% de la meta propuesta para 2019.

Se puede observar que el componente preventivo y de evaluación primaria de patologías crónicas ha sufrido un fuerte impacto debido a la disminución de aforo, consultas y actividad presencial. En relación al componente que dice relación con los exámenes preventivos a hombres y mujeres de 20 años y más, al 31 de agosto de 2020 solo se ha alcanzado un 4,74% lo que equivale a un 21,42% de la meta establecida para este año (22.18%). Esto refleja una reducción de aproximadamente un 71.02% de lo realizado en el mismo periodo de tiempo en 2019. Al mismo tiempo la evaluación preventiva en hombres y mujeres de 65 y más años presenta una reducción de actividades de aproximadamente un 60% en relación a lo realizado en 2019.

Al igual que los exámenes preventivos de adultos y adultos mayores, la cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años ha presentado una reducción considerable y significativa en sus actividades. En el corte de agosto de 2020 se observa un cumplimiento de un 2,45% lo que equivale a un 13,69% de la meta establecida para este año. Esto representa una reducción de actividades de un 81.83% en relación a lo realizado en la misma fecha durante el año 2019.

Como se puede observar los indicadores asociados a actividades presenciales han sufrido una reducción importante en comparación a lo realizado en 2019. Esto también se ve en relación a la cobertura de evaluación de desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control, donde al corte de agosto de 2020 solo se ha realizado un 23,21% de la meta, lo que equivale a un 30,94% de lo realizado en la misma fecha durante el año 2019. Lo mismo ocurre con la proporción de menores de 20 años con alta odontológica total, debido a que este tipo de prestaciones se ha reducido notablemente, en agosto de 2020 solo se ha realizado un 39,85% de lo realizado en 2019, lo que equivale a un 6,8% del total de la meta establecida para fin de este año. Una reducción similar se observa en el indicador asociado a la proporción de niños y niñas menores de 3 años libres de caries en población inscrita, donde se ha alcanzado al corte de agosto de

2020 el 26,74% de la meta establecida para este año (67.4), lo que equivale a una reducción de un 59,19% de este tipo de actividad.

En relación a los indicadores de resultados en procesos de intervención preventiva con enfoque de riesgo se pueden observar que no hay una variación importante. Los indicadores que se asocian a población bajo control como la proporción de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal bajo control, la cobertura de atención integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años, la cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan método de regulación de fertilidad, la cobertura efectiva de tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2 y de Hipertensión Arterial en personas de 15 años y más; no sufrieron variaciones importantes en relación a sus indicadores de actividad comparados a la misma fecha de corte de 2019. Lo mismo ocurre con el ingreso precoz de mujeres a control de embarazo, donde al corte de agosto de 2020 se ha cumplido cerca de un 101% de la meta propuesta para fin de año, correspondiendo a una reducción de solo un 1.13% de la actividad en relación a 2019.

Metas sanitarias (ley 19.813)

Su objetivo es otorgar una asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo a los trabajadores de entidades administradoras de salud municipal. Está asociada al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención a los usuarios de la APS.

La elección de estas metas tiene los siguientes argumentos de sustentación técnica:

- Obedecen a objetivos sanitarios que el país quiere lograr.
- Corresponden a patologías incorporadas como GES.
- Potenciar la atención primaria como eje del cuidado de salud

- Mejorar la gestión de Atención Primaria como parte de la Red Asistencial

A continuación, observaremos tabla de cumplimiento 2018 de metas Sanitarias.

Metas sanitarias 2019

METAS SANITARIAS 2019									
N°	COMPONENTES	META DISAM	META NACIONAL	BLEST	INSUNZA	GODOY	FERRADA	BACHELET	DISAM
1	Recuperación del desarrollo psicomotor	86%	90%	47,00%	88,00%	83,00%	78,00%	100,00%	79%
2	Cobertura de Papanicolaou 25 a 64 años	16%	25% de la brecha	87,00%	88,00%	86,00%	89,00%	78,00%	86%
3.a	Cobertura de alta odontológica total en adolescentes de 12 años	76%	75,00%	73,00%	79,00%	73,00%	78,00%	76,00%	75%
3.b	Cobertura de alta odontológica en embarazadas	72%	68,00%	77,00%	69,00%	61,00%	72,00%	73,00%	70%
3.c	Cobertura de alta odontológica total en niños de 6 años	79%	79,00%	79,00%	73,00%	65,00%	79,00%	79,00%	75%
4.a	Cobertura efectiva en Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 y más años	31,7%	30,00%	31,80%	32,62%	24,29%	32,26%	33,61%	31,06%
4.b	Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15	82%	90,00%	79,40%	77,60%	71,20%	82,70%	84,20%	78,84%

	años y mas								
5	Cobertura efectiva Hipertensión primaria o esencial en personas de 15 y más años	50,97%	54,00%	45,43%	51,34%	40,06%	51,61%	47,33%	46,85%
6	Cobertura de Lactancia Materna exclusiva en menores de 6 meses	58%	60,00%	55,80%	64,90%	54,90%	58,70%	61,50%	59,1%
7	Consejo de desarrollo de salud funcionando regularmente	100%	100%	100,00 %	100,00%	100,00 %	100,00%	100,00%	100,00 %

Metas sanitarias 2020(corte agosto)

METAS SANITARIAS 2020 (CORTE AGOSTO)									
N°	**COMPONENTES**	**META DISAM**	**META NACIONAL**	**BLEST**	**INSUNZA**	**GODOY**	**FERRADA**	**BACHELET**	**DISAM**

1	Recuperación del desarrollo psicomotor	86%	90%	0,00%	53,33%	33,33%	0,00%	50,00%	39%
2	Cobertura de Papanicolaou 25 a 64 años	22%	25% de la brecha	86,00%	90,00%	85,00%	86,00%	79,00%	86%
3.a	Cobertura de alta odontológica total en adolescentes de 12 años	76%	75,00%	23,00%	25,00%	19,00%	33,00%	16,00%	22%
3.b	Cobertura de alta odontológica en embarazadas	72%	68,00%	36,00%	37,00%	19,00%	53,00%	32,00%	32,00%
3.c	Cobertura de alta odontológica total en niños de 6 años	81%	79,00%	24,00%	25,00%	20,00%	44,00%	14,00%	23,00%
4.a	Cobertura efectiva en Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 y más años	31,7%	30,00%	31,18%	31,53%	23,54%	30,46%	32,07%	29,95%
4.b	Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 años y mas	82%	90,00%	79,40%	77,60%	71,20%	82,70%	84,20%	78,8%
5	Cobertura efectiva Hipertensión primaria o esencial en personas de 15 y más años	51,82%	54,00%	44,28%	49,42%	38,65%	48,46%	45,03%	44,98%

6	Cobertura de Lactancia Materna exclusiva en menores de 6 meses	58,58%	60,00%	73,10%	64,70%	48,10%	46,20%	64,70%	62,2%
7	Consejo de desarrollo de salud funcionando regularmente	100%	100%	100,00 %	100,00%	100,00 %	100,00%	100,00%	100,00 %

Al igual que en los indicadores de actividad, las metas sanitarias han presentado variación en sus indicadores en relación a lo realizado en 2019. Es importante mencionar que este año por efectos de la contingencia por la pandemia el consolidado del registro estadístico mensual del primer semestre fue suspendido. Por lo que los datos con los que evaluamos estos indicadores no tienen una significancia estadística y solo deben ser tomados en cuenta como aproximaciones y valores parciales. Sin embargo, es importante mencionar que al igual que como se observa en los indicadores de actividad hay una reducción significativa en aquellos que implica evaluaciones presenciales.

Componente	Meta Disam 2019	Corte Agosto 2019	Cumplimiento Agosto 2019/Meta 2019	Meta Disam 2020	Corte Agosto 2020	Cumplimiento Agosto 2020/Meta 2020	Porcentaje entre corte Agosto 2019/Agosto 2020
1	86	45	52,33	86	39	45,35	86,67

2	16	91	568,75	22	86	390,91	68,73
3ª	76	63	82,89	76	22	28,95	34,92
3b	72	75	104,17	72	32	44,44	42,67
3c	79	61	77,22	81	23	28,4	36,77
4ª	31,7	30,35	95,74	31,7	29,95	94,48	98,68
4b	82	73,9	90,12	82	78,8	96,1	106,63
5	50,97	46,18	90,60	51,82	44,98	86,8	95,8
6	58	58	100	58,58	62,2	106,18	106,18
7	100	100	100	100	100	100	100

En relación a la recuperación del desarrollo psicomotor, al corte de agosto de 2020, se puede observar un cumplimiento de un 39% lo que corresponde a un 45,34% de la meta establecida, lo que significa que durante este año se ha realizado el 86.67% de lo que se había realizado a la misma fecha durante 2019.

La cobertura de Papanicolaou de 25 a 64 años presenta una reducción de actividad de un 31,27%, sin embargo a pesar de esto el corte de agosto de 2020, nos muestra que a la fecha existe una cobertura aproximada de un 86% lo que equivale a un cumplimiento de más de casi el 400% de la meta establecida para este indicador (22%).

La cobertura efectiva de Diabetes Mellitus tipo 2 y de Hipertensión primaria o esencial en personas de 15 años y más, al igual que la evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 años y más; no han presentado variación significativa en su indicador al comparar el corte de 2020 con el del año 2019. Cabe destacar que la mantención de controles y la mantención de la prestación de ingresos al programa, a pesar de que en números absolutos han presentado una reducción cercana al 50% como se establece en el punto de impacto de la pandemia, no se observa esta reducción en los indicadores mencionados.

Al igual que en 2019, la cobertura de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses se mantiene sobre un 85% de cumplimiento de la meta al corte de agosto, solo se observa una reducción de este tipo de indicador cercana al 4%, en relación a lo hecho durante el año 2019.

Como era de esperarse, debido a la reducción de evaluaciones y controles presenciales, los indicadores asociados al programa odontológico han presentado la mayor variabilidad en relación a los obtenidos en 2019. En relación a la cobertura de alta odontológica en embarazadas, se puede observar una disminución de aproximadamente un 57% en

relación a lo realizado en 2019. Lo mismo ocurre en la cobertura de alta odontológica en adolescentes de 12 años y en niños de 6 años, donde ambas, en el corte de agosto de 2020 solo han podido cumplir un 28% de la meta establecida para el mismo año, mostrando una reducción de cerca del 65% de la actividad en relación al año 2019.

Lo anteriormente expuesto grafica una reducción de la mayor parte de los indicadores, lo que puede explicarse por los cambios expuestos en el punto anterior asociados a la reestructuración de funcionamiento de los centros de salud dependientes de la dirección de salud municipal, debido a las resoluciones emanadas desde el Ministerio de Salud como también desde la administración municipal en relación a la pandemia por COVID-19.

Es importante destacar que los datos expuestos anteriormente se obtienen a partir de la base de datos asociada a la plataforma rayen por medio de formularios específicos para cada prestación. Debido a la contingencia por la pandemia durante los primeros meses, es posible que muchos registros no se hayan registrado, como consecuencia de esto se puede obtener un subregistro de las prestaciones realizadas y por ende una subestimación de los datos. Por lo que debe analizarse con el cuidado pertinente.

Componente IAAPS GES

Las garantías GES APS a ser evaluadas son las que se detallan a continuación:

PROBLEMA DE SALUD GES APS	META

7. DIABETES MELLITUS TIPO 2	100%
19. INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) BAJA DE MANEJO AMBULATORIO EN MENORES DE 5 AÑOS	100%
20. NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS	100%
21. HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA O ESCENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	100%
23. SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS DE 6 AÑOS	100%
26. COLECISTECTOMIA PREVENTIVA DEL CANCER DE VESICULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS SINTOMATICAS	100%
29. VICIOS DE REFRACCION EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS	100%
34. DEPRESION EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	100%
36. ORTESIS (O AYUDAS TECNICAS) EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS	100%
38. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO	100%
39. ASMA BRONQUIAL MODERADA Y GRAVE EN MENORES DE 15 AÑOS	100%
41. TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	100%
46. URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	100%
47. SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 AÑOS	100%
53. CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS: PLAN AMBULATORIO BASICO ALCOHOL Y DROGAS	100%
61. ASMA BRONQUIAL EN MAYORES DE 15 AÑOS	100%
64. Prevención de IRCT	100%
66. SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	100%
76. HIPOTIROIDISMO EN MAYORES DE 15 AÑOS	100%
80. TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DEL H. PYLORI	100%

Fuente: Decreto N° 3, MINSAL del 3 de Marzo de 2016

PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE LA GESTIÓN ALCADICIA EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD

Programa IRA y ERA Móvil



El programa tiene como objetivo brindar atención respiratoria para patologías agudas de manera oportuna, humanizada y de calidad, principalmente a la población en riesgo. Por dicho motivo, se incorporó no solo el acceso a los menores de 5 años, sino también la atención a las personas mayores de 65 años o más, logrando una mayor cobertura para la población mencionada con prestaciones de servicios médicos y kinésicos en la comodidad de su hogar.

Este programa beneficia a los habitantes de la comuna de Maipú, a través de atenciones 100% gratuitas, independiente de la previsión de salud y situación socio-económica.

Las prestaciones otorgadas en el programa contemplan una evaluación del cuadro respiratorio, diagnóstico de la patología y entrega de medicamentos e indicaciones específicas y/o generales si lo amerita.

Por su parte las atenciones kinésicas contemplan, la evaluación de la patología respiratoria previamente diagnosticada, realización de kinesioterapia según norma IRA – ERA del MINSAL y entrega de indicaciones específicas y/o generales si corresponde.

A continuación la siguiente tabla detalla el número de atenciones realizadas el año 2020, desde el mes de enero a septiembre.

ATENCIÓN POR PROGRAMA	N° TOTAL ATENCIONES
Atenciones IRA (enero a septiembre)	787 atenciones
Atenciones ERA (enero a septiembre)	794 atenciones

Se proyecta que para el año 2020, el programa realizara un total aproximado de **2.080 atenciones** a los vecinos y vecinas de Maipú.

Hitos relevantes del programa en contexto por pandemia 2020.

Es clave destacar que el programa durante el año 2020, tuvo que realizar modificaciones en sus protocolos, procesos y funcionamiento para brindar atenciones de calidad y oportunas la comunidad.

- En marzo del año 2020, se implementan atenciones ERA móvil (Enfermedades respiratorias del adulto), abarcando a la población de personas mayores de 65 años o más. Esta incorporación beneficia en gran medida a la población en riesgo en contexto de pandemia, ya que permite que reciban atenciones domiciliarias por médicos y kinesiólogos y así, evitar exponer a la persona a un riesgo de contagio por COVID-19.

- Con el fin de evitar la exposición de la población en riesgo, el programa IRA – ERA MÓVIL se puso en contacto con los pacientes dependientes severos del programa Con Amor a Domicilio (CAAD) y los dependientes de oxigeno domiciliario de los centros de salud familiar, para realizar visitas domiciliarias preventivas y así, conocer y evaluar el estado de salud y condición respiratoria actual de sus pacientes.

Programa Médicos a Domicilio



El Programa Médicos a Domicilio es una iniciativa pionera del Municipio, enmarcada en el pilar a Maipú Sano de la Alcaldesa Cathy Barriga Guerra, para acercar la salud a todos los vecinos de la comuna, brindando una atención en domicilio gratuita, de calidad, eficiente, cercana y con altos estándares de calidad.

El Programa de atención Médicos a Domicilio otorga atención médica de morbilidad en domicilio todos los días incluyendo festivos de 17:00 a 24:00 horas.

La atención domiciliaria está dirigida para todos los habitantes de la comuna de Maipú sin distinción de previsión y nivel socioeconómico, que presenten una patología respiratoria o patología estacional ambulatoria, que no sea una urgencia, priorizando a los niños menores de 5 años y adultos mayores de 60 años.

El programa cuenta con 7 equipos compuestos cada uno por 1 Médico Cirujano y 1 Técnico en Enfermería, que recorren los 21 barrios entregando atención médica de morbilidad y la primera dosis de medicamentos en caso que lo amerite el usuario.

Desde su implementación el programa ha tenido un alto impacto a nivel socio sanitario, brindando apoyo y colaboración a la red de atención primaria de salud de la comuna, a los servicios de urgencia y a diferentes departamentos municipales. A través del programa se le da la oportunidad a un alto número de vecinos que acceden a atenciones

médicas de morbilidad, sin importar su condición previsional, mejorando el acceso a la red, y entregando una atención resolutiva, con altos estándares de calidad, y en un entorno familiar, evitando que las personas deban trasladarse a los Centros de Salud por atenciones que se pueden resolver en domicilio, evitando de esa manera los riesgos de contagio cruzado entre pacientes, y descongestionando la Red de Salud de Maipú.

Desde que la Organización Mundial de la Salud declaro al SARS-CoV-2, más conocido como COVID-19 como pandemia en marzo del 2020, el programa fue de suma importancia, tras las recomendaciones entregadas por las distintas organizaciones de salud mundial y principalmente la OMS que eran primordialmente mantenerse en la casa y evitar la circulación en lugares públicos, para evitar la propagación del virus, desde marzo el programa logro atender en domicilio a los pacientes confirmados de COVID-19 y a los casos sospechosos, al igual que los vecinos de la comuna que presentaban patologías agudas evitando su circulación, la aglomeración y descongestionando los centros de salud de la comuna.

Desde su implementación en septiembre del 2017 y hasta la fecha se han realizado más de 148.000 mil atenciones en domicilio a los vecinos de la comuna de Maipú, de los cuales el 43% pertenece a niños entre 0 y 5 años como muestra la tabla N° 1.

Tabla N°1. Atenciones según Edad

EDAD	%
0 a 5 años	43%
6 años a 59 años	38%
Mayores de 60 años	19%
TOTAL	100%

Del total de atenciones, un 87% de los pacientes atendidos pertenecen al Fondo Nacional de Salud (FONASA), 10% a Isapre, 2% pertenece a Capredena y Dipreca, y un 1% de los pacientes no posee previsión de salud.

Tabla N°2. Atenciones según Previsión

PREVISION	%
Fonasa	87%
Isapre	10%
Dipreca y Capredena	2%
Sin previsión	1%
TOTAL	100%

Se estimada que para el **año 2021** el Programa Médicos a Domicilio y sus equipos médicos realicen un total de **40.000 atenciones** en domicilio para todos los vecinos de la comuna de Maipú.

Clínica móvil



El dispositivo "Clínica Móvil" tiene por objetivo aumentar la cobertura de la red de atención primaria en salud (APS), acercando servicios profesionales y clínicos a todos los barrios de Maipú, llegando así a todos los habitantes de la comuna y lugares que cuenten con dificultad de acceso a los Centros de Salud Familiar, proceso realizado a través de las diferentes corporaciones de asistencia municipal, juntas vecinales, campamentos, red de bomberos, iglesias, centros educacionales, centros sociales y otros, mejorando de esta manera la oportunidad de los usuarios a una atención digna, oportuna, segura y de calidad.

La población beneficiaria del dispositivo, son todos los usuarios de la Red de Atención Municipal, a lo largo de todo el ciclo de vida.

La meta del equipo de clínica móvil, es llegar al menos a un 80% de la población emplazada en los 21 barrios de nuestra comuna, entregando las siguientes prestaciones:

- Atención Médica

- Atención Ginecológica
- Toma de PAP
- Atención Nutricional
- Atención Odontológica
- Realización de Examen Médico Preventivo del Adulto
- Control de signos Vitales

La Clínica Móvil permite profundizar la aplicación del modelo de salud familiar en términos de considerar el territorio como un componente que impacta fuertemente en los determinantes sociales de la salud, visualizando a partir de ello, la necesidad de desplegar distintas acciones y actividades en terreno, permitiendo generar mayores oportunidades y facilidades de acceso a la Red de Salud Municipal, principalmente de grupos vulnerables y de riesgo. El funcionamiento de la Clínica Móvil se basa en resolver las necesidades de la población en función del modelo biopsicosocial, atendiendo requerimientos de Alcaldía, requerimientos de la ciudadanía, requerimientos municipales y apoyo de contingencia, orientados a proporcionar un servicio clínico integral, enfocado en el usuario y su familia tras la gestión de un trabajo efectivo y oportuno con orientación en lo promocional y preventivo.

Frente al escenario actual en salud, y que se ha mantenido desde comienzos del año 2020, es que el equipo de la Clínica Móvil ha debido adaptarse a las nuevas necesidades surgidas tras la pandemia, generándose un plan de trabajo durante la contingencia. Este trabajo ha considerado el apoyo a todos los CESFAM de la Red Municipal en la distribución y entrega de medicamentos, alimentos y lentes ópticos, así como también, la administración de vacuna contra la influenza en terreno y a domicilio de pacientes postrados y adultos mayores, efectuando además la pesquisa de casos sociales de usuarios en situaciones vulnerables. Además, se ha brindado apoyo en los distintos operativos “covid-19” que involucran testeo rápido, seguimiento domiciliario de pacientes covid positivo y alta de casos sospechosos y confirmados (Epivigilia), así como también se ha brindado apoyo en la campaña de “Mamografías” por el Mes del Cáncer de Mamas.

A continuación, se presenta una tabla resumen de las actividades realizadas por clínica móvil durante el año 2020:

ESTADÍSTICAS CLÍNICA MÓVIL 2020	
Consulta Ginecológica 56	56

Toma de PAP 251	251
EMPA 540	540
Consulta Médica 219	219
Consulta Dental 32	32
Consulta Nutricional 239	239
Asistentes Baby Shower 363	363
Apoyo CESFAM (Entregas) 1770	1.770
Entrega de Lentes Ópticos 50	50
Vacuna Influenza 1482	1.482
Inscripción mamografía semana de la mujer 297	297
Examen físico de mamas semana de la mujer 297	297
Inscripción Mamografías Mes del Cáncer de mamas 799	799
Emisión de orden médica para toma de mamografía por convenio con Red Salud y la Ilustre Municipalidad de Maipú	799
Toma de Test Rápidos Covid 888	888
Epivigilia pacientes Covid 46	46
Emisión Receta pacientes crónicos 119	119

Plan de Retorno del equipo de clínica móvil

Una vez que se comiencen a bajar las medidas sanitarias decretadas durante la crisis que ha generado la pandemia por coronavirus, se deberá retornar a una "Nueva Normalidad" en que las acciones y determinaciones asignadas y asumidas por el personal clínico, serán cruciales para otorgar un servicio asistencial de calidad y oportuno a todos los usuarios de la red de salud.

Objetivos:

- Contribuir a la descongestión de usuarios en espacio físico de los diferentes CESFAM de la Red de Salud, por alta demanda post pandemia.
- Otorgar cobertura y prestar servicios clínicos a operativos de salud solicitados por alcaldesa.

Objetivos Específicos:

- Fortalecimiento de las acciones para atenciones en terreno.

- Promoción de la continuidad de entrega de los medicamentos y alimentos en terreno hasta el mes de diciembre de 2020.
- Fortalecimiento de sistema de georreferenciación para priorización de demanda y optimización de los recursos por parte de cada CESFAM.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente indicado, se ha elaborado un "Plan de Retorno" detallado a continuación:

- Culminación de turnos éticos y regreso a la jornada ordinaria de trabajo, pactada en 44 horas semanales.
- Formación de 2 grupos de trabajo, quienes de manera simultánea trabajaran en terreno otorgando resolutividad a las necesidades presentadas a la jefatura de la Clínica.
- Mantenimiento del trabajo delimitado por actividades de distribución de Medicamentos, Alimentos del PACAM, Lentes Ópticos u otros requeridos por los distintos Centros de Salud Familiar de la Red de Salud Municipal.
- Realización de operativos de Salud Solicitados por Alcaldía ante el desconfinamiento y retoma de actividades propias y cotidianas de cada funcionario en su rol profesional conforme a las necesidades y requerimientos presentados.

Farmacia La Botica



La Farmacia comunal La Botica, continúa trabajando en mantener su principal objetivo, que es mejorar el acceso a los tratamientos médicos y productos farmacéuticos, a todas las familias de Maipú, ya que esto contempla un menor costo en los precios de los productos, comparado con el retail. Esto genera una ayuda importante en la economía de cada familia maipucina.

La farmacia no presenta grandes criterios de inclusión para ser beneficiario y acceder a los tratamientos y productos farmacológicos. El único criterio es ser residente de nuestra comuna.

En la actualidad, Farmacia La Botica tiene un total de 50.927 inscritos, detalle presentado a continuación:

AÑO	Nº INSCRITOS
2016	7.083
2017	11.806
2018	13.581
2019	11.763
2020 a la	6.694
TOTAL	**50.927**

De total de inscritos en farmacia, el 88% corresponde a pacientes pertenecientes a FONASA y el 12 % a pacientes con previsión privada (Isapre, Dipreca, etc.)

El principal impacto que tiene este servicio en la comunidad, está orientado a:

- *Permitir y mantener el acceso a productos farmacéuticos a valores económicos*, objetivo posible de realizar mediante los procesos de compra y abastecimiento, asegurando que estos sean de la mejor calidad y con un valor menor al retail.
- *Fomentar uso racional de medicamentos*, a través de despachos mensuales de tratamientos, controlados a través de sistemas informáticos y con presentación de recetas médicas, cumplimento con lo indicado por las normativas legales vigentes.
- *Adhesión a tratamientos médicos y orientación a pacientes*, la atención personalizada entregada por el personal de farmacia, Auxiliares de Farmacia y Químicos Farmacéuticos, permite educar, informar y orientar a cada paciente referente a sus patologías y tratamientos, todo con la finalidad que el paciente realice su tratamiento de la mejor forma posible y pueda restaurar o mantener su salud en las mejores condiciones.
- En forma complementaria a nuestra atención farmacológica, Farmacia la Botica entrega *Evaluación Nutricional completa*, servicio totalmente gratuito entregado por profesional Nutricionista, cuya atención enfocada hacia adultos y adultos mayores sobre los 15 años con la finalidad de evaluar el índice de Masa Corporal (IMC), toma de presión, medición de circunferencia de cintura realizando finalmente un diagnostico nutricional y dando consejos mediante pauta de alimentación saludable. Durante el año 2020, por contingencia debido a la pandemia covid-19, estas atenciones presenciales fueron suspendidas, realizando seguimiento de casos bajo control vía telefónica.

Pese a la pandemia por COVID-19, nuestra atención a pacientes se mantuvo continua, adaptándose a todos los cambios y cumplimientos de las medidas sanitarias establecidas, velando día a día por entregar a nuestra comunidad sus tratamientos farmacológicos con el mejor servicio y vocación.

GESTIÓN MUNICIPAL DE SALUD - MAIPÚ SANO Y GESTIÓN DE RED DE SALUD COMUNAL

Orientaciones de la gestión que orientan nuestra acción

La Gestión de nuestra alcaldesa ha definido para este período, pilares estratégicos para el trabajo con y para la comunidad, poniendo en el centro de la atención en salud, a los grupos vulnerables como los adultos mayores, los niños y niñas. Asimismo, encomienda a los equipos, poder profundizar en acciones tendientes a la oportunidad, accesibilidad y de calidad de atención de nuestros vecinos y vecinas, a través de la Red Municipal de Salud.

Pilares Estratégicos:

En concordancia con la visión y misión comunal, se ha establecido el abordaje de los pilares estratégicos de la siguiente manera:

- **Pilar Mujeres:** Este pilar estratégico se desarrolla estrategias que permiten apoyar a las mujeres en sus distintos roles.
- **Pilar Adulto Mayor:** Este pilar estratégico permite mejorar la calidad de vida de las personas mayores
- **Pilar Calidad y Seguridad en la Atención de Vecinos:** Este pilar estratégico permite asegurar la calidad de los procesos que reciben los usuarios, así como también a los trabajadores que deben desempeñar dichos procesos, se ejecuta a través de dos áreas: Calidad y Seguridad del paciente y Calidad en la atención en general
- **Pilar Tecnología:** Este pilar estratégico se desarrolla a través del uso de las redes sociales como plataforma para mantener una comunicación fluida con los vecinos y vecinas, dando a conocer en forma instantánea las actividades que realiza la Institución.

Para realizar acciones concretas en el ámbito de la salud, a partir de las estrategias:

Pilar Mujeres:

- Programa IRA-ERA Móvil, que permite llevar al domicilio de las familias, la atención médica y kinesiológica que requieren los usuarios, que presentan patologías respiratorias, contribuyendo de esta forma aliviar los costos que implica la enfermedad de un hijo(a).

- Actividades de Prevención del Cáncer de Mama, a través de convenio con una Red de salud Privada, en el cual se realizan mamografías en forma gratuita a las mujeres.
- Actividades de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino, a través de la realización del examen de Papanicolaou en la Clínica Móvil.
- Actividades de concientización en la prevención del Cáncer de Mama, como la conmemoración del Día Mundial del Cáncer de Mama.
- Prestaciones en Salud enmarcadas en el Programa de Salud de la Mujer y en el Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, que entrega atenciones a lo largo del ciclo vital, a través de los Centros que componen la Red de Salud.
- Programa Fuerza de Mujer

Pilar Adulto Mayor:

- Programa Médico a Domicilio, que permite acercar la atención de salud en caso de urgencias, contribuyendo a disminuir las inequidades en salud.
- Centro de Atención Diurno al Adulto Mayor.
- Actividades de recreación y acompañamiento a la tercera edad.
- Despliegue del Programa Más Adulto Mayores Autovalentes.
- Equipo multidisciplinario, "Team del Adulto Mayor" que acompaña a las distintas organizaciones de personas mayores en la comuna.
- Prestaciones en salud enmarcadas en el Programa de Salud del Adulto y Adulto Mayor, entregadas a través de los Centros que componen la Red de Salud.

Pilar Calidad y Seguridad en la Atención de Vecinos:

El pilar se ejecuta a través de dos áreas:

Calidad y Seguridad del paciente.

- Ejecución del Proceso de Acreditación Prestadores Institucionales de Salud en el cual se espera que la totalidad de los Centros de la Red de Salud Municipal sean acreditados.
- Elaboración y revisión continúa de manuales que aseguren la calidad de la atención que reciben los usuarios.

- Aumentar la dotación de personal médico que permita cubrir las demandas de la población beneficiaria.

Calidad en la atención en general

- Aplicación de Encuesta de Trato Usuario, realizada en cada uno de los Centros de la Red una vez al año.
- Aplicación de Encuesta Satisfacción usuaria realizada cada dos años.

Durante el año 2018, la Dirección de Salud, realizo una jornada de planificación de carácter participativo, para conversar y visibilizar la necesidad de abordar la temática de salud desde una mirada humanizada e integral, desde el modelo de salud con enfoque familiar y comunitario, con perspectiva de género y diversidad, incorporando e involucrando el territorio como parte esencial de las intervenciones en esta materia, reconociendo a nuestros usuarios en su contexto ambiental, social y cultural.

A partir de ello, el objetivo consensuado para la Dirección se definió en "Otorgar una atención equitativa y de calidad centrada en las personas y sus familias enfocada en la promoción, prevención y mantención de la salud, estableciendo un modelo de atención que permita una relación de corresponsabilidad en el cuidado de la salud entre la comunidad y el equipo de salud, con enfoque de género e interculturalidad, respetando los cambios idiosincráticos de nuestra comuna."

Los objetivos específicos, que se derivan de ello, son:

- Fortalecer el modelo de trabajo de gestión en red, con herramientas y referencias técnicas de alto estándar de calidad y seguridad hacia el usuario.
- Disponer de los recursos necesarios en el marco presupuestario para proveer de profesionales altamente calificados en los distintos establecimientos de salud con el fin de eliminar los tiempos de espera respetando las normativas y orientaciones técnicas establecidas por las autoridades y por los organismos públicos correspondientes, alcanzando así los objetivos de la red de salud municipal.
- Promover y lograr el desarrollo tecnológico en la red de salud municipal, aportando en mejoras continuas en los diferentes sistemas informáticos, dotando de nuevos desarrollos en todas las áreas pertenecientes a salud.

Considerando los objetivos específicos de la Dirección de Salud Municipal y en concordancia con los objetivos sanitarios del decenio 2011 – 2020, en los que se hacen referencia a uno de sus ejes fundamentales el **trabajo colaborativo con el Intersector**, es que nuestro Municipio se hace cargo de las orientaciones programáticas sanitarias para dicho periodo, así como del compromiso de la OMS y OPS con la Agenda 2030, para el cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, con el fin de contribuir al desarrollo humano y económico en todas nuestras regiones, tarea que también

compromete a los Gobiernos Locales, específicamente en su Objetivo Nº 3, **"Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades".**

Para ello se aborda una estrategia que aplica criterios de universalidad, calidad, equidad y de satisfacción para los usuarios de nuestro Sistema de Salud Municipal.

Todo lo anterior, con el fin de actuar más resolutivamente ante las demandas o carencias de salud de la comunidad usuaria, para ayudar a mejorar sus estado de salud y contribuir subsidiariamente, en aquellos espacios que hoy no se resuelven en la atención secundaria, con aporte operativo y sanitario en la Red Asistencial de Salud.

Gobernanza del Área

Al referirnos a Gobernanza en el área de la Salud Pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la gobernanza en los sistemas de salud como "La participación de actores a los cuales les concierne la definición e implementación de políticas, programas y prácticas que promueven sistemas de salud equitativos y sostenibles"; este concepto busca armonizar las decisiones y actuaciones de los diferentes actores en pro de la equidad por una parte y, la sostenibilidad y uso eficiente de los recursos en los sistemas de salud.

Para nuestra Dirección podemos visualizar los siguientes actores:

Actores internos

- *Dirección de Salud Municipal:* como unidad titular de la cartera programática del área Maipú Sano, coordina, planifica, ejecuta, monitorea y reporta el avance de la gestión de programas de gestión sanitaria; formula y coordina el Plan de Salud Comunal con la Red de Salud, particularmente con el Servicio de Salud Metropolitano Central; articula junto a la Secretaría Comunal de Planificación el desarrollo de la cartera de inversión en infraestructura.

- *Dirección de Desarrollo Comunitario:* Contribuye técnicamente, desde la perspectiva de la promoción comunitaria, la educación y la organización social, a mejorar los niveles de salud personal y bienestar físico, mental y social de las personas y sus entornos. Coparticipa junto a la Dirección de Salud Municipal en el abordaje de grupos prioritarios tales como el Adulto Mayor, la Infancia y la Mujer, con perspectiva de atención integral.

- *Corporación Municipal de Servicios y Desarrollo (CODEDUC)*: Corporación pública de derecho privado que planifica y administra la gestión educativa sobre la red de establecimientos educacionales de dependencia municipal; contraparte técnica de la Dirección de Salud en las coordinaciones de Salud y Alimentación, Módulo Dental, y Coordinación Medio Ambiente y Vida Sana.

Actores externos

- *Ministerio de Salud:* Formula, evalúa y actualiza los lineamientos estratégicos del Plan Nacional de Salud, conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas; fija las políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales; formula políticas que permitan incorporar un enfoque de salud intercultural en los programas de salud

- *Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC):* articula, gestiona y coordina la red de consultorios y centros de salud de su dependencia directa en la Red de Salud Comunal; contraparte técnica de la Dirección de Salud Municipal en la implementación del programa de mejoramiento de infraestructura sanitaria; representante directo del Ministerio de Salud para Maipú en la certificación de procesos, resoluciones de funcionamiento e implementación directa de proyectos de infraestructura sanitaria.

- *Consejos Locales de Salud:* instancia de representación de la comunidad usuaria de los centros de salud familiar.

MODELO DE GESTIÓN DE LA DEMANDA

Cada Red de Salud diseña su "Mapa de gestión en Red" donde se describe los establecimientos que la conforman, su complejidad y el alcance de sus carteras de Servicio que deben ser complementarias y dar respuesta a las necesidades de salud de la población beneficiaria.

Para que este diseño funcione, tiene que contar con un sistema de comunicación que permita que el usuario beneficiario transite en forma segura y eficiente.

En dicho contexto, la disminución de los tiempos de espera, la mayor igualdad y equidad en el acceso al sistema, establecen uno de los mejores escenarios para abordar y cumplir con estos fines, lo anterior basado en un adecuado Modelo de Gestión que permita dentro de las posibilidades de pandemia:

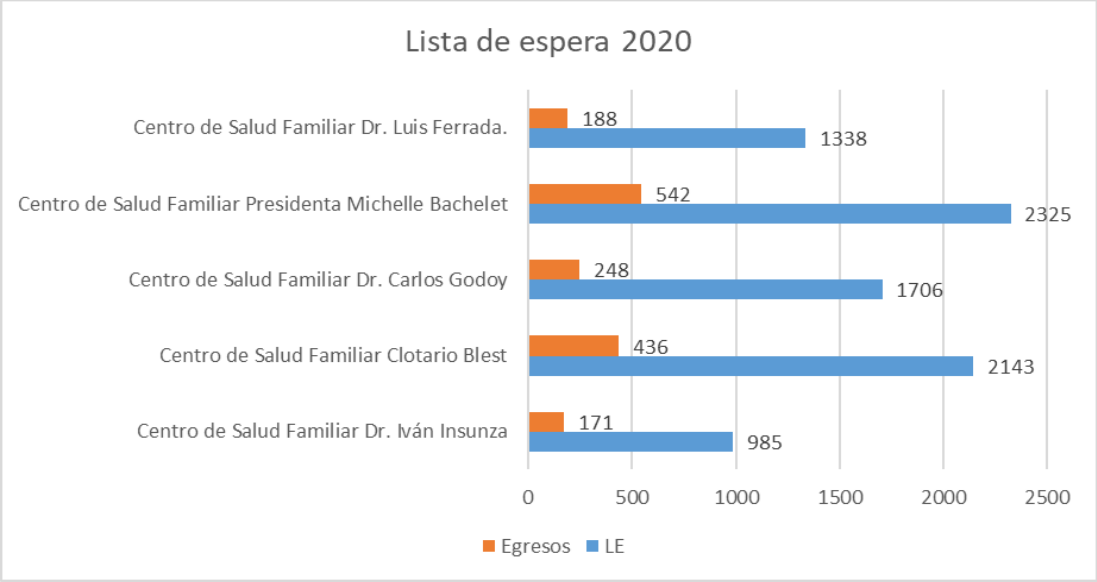
- Restaurar la capacidad resolutiva de forma segura y en prevención de contagio COVID-19
- Prestaciones de calidad y seguras para nuestros usuarios.
- Nivelación y actualización en forma continua de la formación de sus equipos.
- procurar acceso oportuno y equitativo de las personas a la atención de salud, dentro de las limitancias de la pandemia.

Lista de Espera

La lista de espera de atención de Especialidades, se define como el conjunto de usuarios que en un periodo de tiempo se encuentran en espera de ser atendidas para una consulta de especialidad médica u odontológica, para un procedimiento o prueba diagnóstica o para una intervención quirúrgica programada, solicitada por un profesional médico u odontólogo autorizado en la red y teniendo documentada tal petición, a través de lo que conocemos como Solicitud de Interconsulta, e incorporando en ésta, la información clínica necesaria y la solicitud de lo que es requerido al siguiente nivel de salud.

Este requerimiento, se da fundamentalmente, cuando la prestación solicitada por el usuario sobrepasa la capacidad de resolutividad que posea el nivel de atención en el que se encuentra.

A continuación, se observa la gráfica que contiene el total de ingresos de Lista de Espera y egresos al 30 de Septiembre 2020.



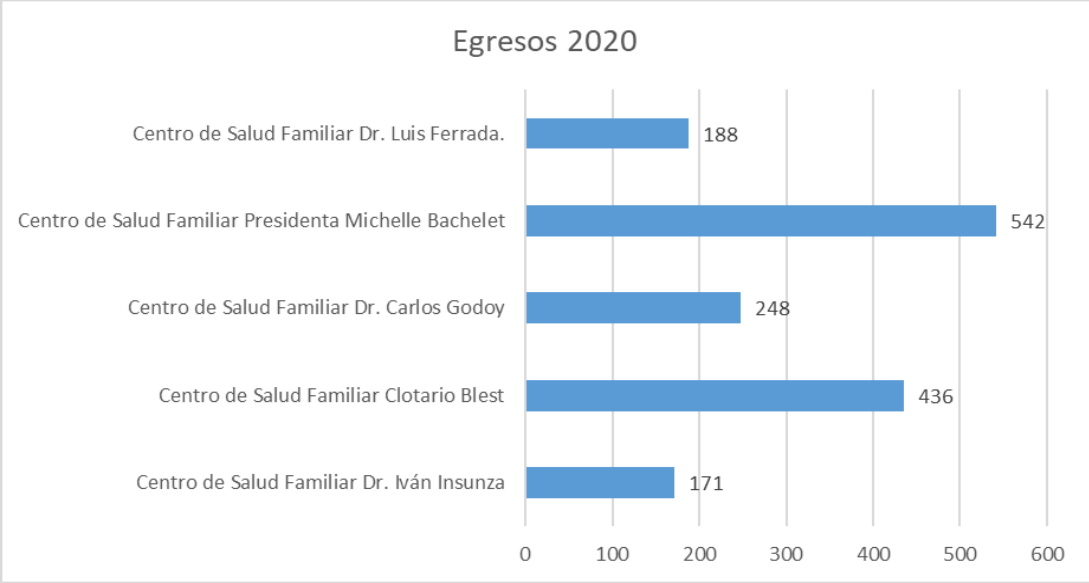
Fuente: Plataforma SIGTE Lista de Espera, Septiembre 2020.

En relación a la Lista de Espera de acuerdo a la cantidad total observada en la gráfica, a nivel de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Central, las especialidades y/o procedimientos más demandados son de Fondo de ojo, Oftalmología, Otorrinolaringología y Traumatología Adulto, constituyendo un 16.7%, 13.1%, 6.1% y 4.4% respectivamente, del total de las interconsultas médicas, odontológicas y procedimientos. Cabe destacar que a diferencia del año 2019 especialidad de Rehabilitación prótesis removible, no tuvo un significativo número de derivaciones producto de la pandemia ya que el equipo Dental no atendió morbilidades por el aerosol que conlleva estas atenciones.

Estos porcentajes representan un desafío para la red del Servicio de Salud Metropolitano Central y la macro Red, en relación a la búsqueda de soluciones para los usuarios, sobre todo en la pandemia que estamos cursando, ya que además, son especialidades muy requeridas en el diagnóstico de ciertas patologías GES que presentan oportunidad de acceso una vez confirmado el diagnóstico por el especialista, por ejemplo: Vicios de Refracción, Cataratas, Retinopatías Diabéticas (Oftalmología), Hipoacusia Bilateral en

mayores de 65 años (Otorrinolaringología) pudiendo explicarse así, y de cierta manera, su mayor abultamiento.

En la siguiente gráfica, podemos ver los egresos 2020, en lo referido a **Primera Consulta de Especialidad**, de acuerdo al sistema de gestión de tiempo de espera (SIGTE), que agrupa toda Solicitud de Interconsulta No GES enviadas por los CESFAM DISAM, en estado egresado, por haber sido atendidos.



Fuente: Plataforma SIGTE Lista de Espera, septiembre 2020.

En los Establecimientos de nivel secundario y terciario, no necesariamente se atiende lo derivado en el periodo, sino que se da prioridad biomédica a los usuarios derivados, junto con velar con el cumplimento de compromisos en relación a dar solución a pacientes de larga espera en la Red. Ciertamente a niveles de los Centros de Salud, la mayor cantidad de derivación se genera en aquellos con mayor número de inscritos validados, pero por sobre todo en aquellos de mayor antigüedad que han ido acumulando derivaciones a lo largo del tiempo.

En los últimos años, y en el contexto del trabajo en Red, se ha fortalecido el trabajo de actualización y creación de nuevos Protocolos de Referencia y Contrarreferencia en diversas especialidades y/o patologías que se han detectado como críticas en las diversas instancias en las que se encuentran los niveles de salud que conforman la red.

Por otro lado, las Consultorías de Especialistas en APS implementadas el año 2019, para nuestro polo Maipú-Cerrillos, han sufrido cambios debido a la pandemia ya que los

análisis de los casos fueron menores por la prioridad respiratoria de los CESFAM, además del trabajo por video llamada.

En la actualidad en los Centros de Salud dependientes de la Municipalidad, funciona el Convenio de Resolutividad, que tiene por objetivo disminuir las listas de espera en algunas especialidades, para así contribuir en la atención de especialistas y procedimientos.

Se encuentra en funcionamiento en la red de salud, la sala de UAPO (Unidad de Atención Primaria Oftalmológica), Sala de Procedimientos Menores, Atención Integral de Otorrinolaringología con entrega de audífonos y otros exámenes para ciertas patologías de baja complejidad, Procedimientos de Endoscopias. Mediante las estrategias señaladas, se puede visualizar paulatinamente una disminución los tiempos de espera de nuestros usuarios.

Cabe destacar que producto de la pandemia estas estrategias solo funcionaron en los meses de enero, febrero y marzo, y próximamente durante el mes de octubre 2020, se proyectó la apertura de la Sala UAPO y Cx Menor de forma paulatina, con todas las medidas de seguridad para el usuario y funcionarios.

La labor correspondiente al Primer Nivel de Atención, ejecutada en los Centros constituyentes de la red, es constituir la puerta de entrada para el usuario y su familia, al sistema de salud, garantizando una correcta y pertinente derivación a los niveles de mayor complejidad, cuando los problemas de salud presentados excedan nuestra posibilidad de resolución.

Garantías Explícitas en Salud GES

El Régimen General de Garantías en Salud es un instrumento de regulación sanitaria que forma parte integrante del Régimen de Prestaciones de Salud a que se refiere el artículo 4º de la ley Nº 18.469, que regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud. En este contexto el Plan de Garantías Explícitas de Salud (GES), tiene por objeto garantizar la cobertura de un número de problemas de salud por parte de Fonasa y las Isapres. El Plan en julio de 2006 cubría 56 problemas de salud, más tarde aumentó a 69, en julio del año 2013 se aumenta a 80 patologías y desde el primero de Octubre del presente año se incorporan 5 nuevas patologías llegando a un total de 85.

Las Garantías exigibles son:

Acceso: Derecho por Ley de la prestación de Salud.

- **Oportunidad**: existencia de un plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en las etapas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- **Protección financiera**: La persona beneficiaria cancelará un porcentaje de la afiliación.
- **Calidad**: Otorgamiento de las prestaciones por un prestador acreditado o certificado.

En el marco regulatorio de la garantía de oportunidad, la ley define los plazos máximos para el cumplimiento de las prestaciones de salud garantizadas, incluyendo el texto "No se entenderá que hay incumplimiento de la garantía en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o que se deriven de causa imputable al beneficiario, lo que deberá ser debidamente acreditado por el Fonasa o la Isapre" (Decreto N°4, de febrero de 2013, articulo 11). Es decir, existen procedimientos administrativos que permiten a las instituciones de salud exceptuar la garantía, siendo causales de Excepción:

- Inasistencia Ausencia del usuario a dos citaciones efectivas para el otorgamiento de una prestación de salud garantizada.
- Tratándose de garantías iguales o inferiores a diez días la causal de inasistencia se podrá registrar con una citación efectiva.
- Rechazo: expresión de voluntad del paciente o su representante, de rechazar la prestación y/o el prestador, el que debe constar por escrito en el documento de registro respectivo (Ficha Clínica Electrónica), el que dependerá del mecanismo de comunicación utilizado, indicándose el motivo de rechazo.
- Fuerza Mayor por Estado de Salud: decisión justificada del profesional tratante ante condiciones del paciente. Puede ser: Postergación de la prestación: Conforme antecedentes médicos y circunstancias específicas del caso, no es posible otorgar la prestación en ese momento.
- Exclusión de la Prestación: Conforme antecedentes médicos se excluye al paciente del otorgamiento de la prestación.

El 12 de mayo del año 2020 por medio de la Circular N°51, se modifica el criterio de inasistencia por posible miedo al contagio por COVID-19.

Respecto a la causal "inasistencia", cabe señalar que se considera la ausencia del paciente o beneficiario, a dos citaciones efectivas para el otorgamiento de una prestación de salud garantizada. Tratándose de garantías iguales o inferiores a diez días, la causal de inasistencia se podrá registrar con una citación efectiva. Ello, a menos que la inasistencia sea justificada en los términos indicados en la norma.

"La inasistencia justificada no se contabilizará como ausencia a una citación efectiva, debiendo practicarse una nueva citación".

En este contexto, si la justificación del paciente dice relación con la posibilidad de contagio por COVID-19, en ningún caso ello puede interpretarse como rechazo, toda vez que lo que motiva principalmente a la persona a no asistir, son los efectos de la pandemia misma, por lo cual no puede ser cerrado el caso y tampoco debe ser exceptuado.

En este contexto, para la red de salud, la pandemia ha tenido efecto directo en el cumplimiento de las garantías GES, ya que los usuarios al no presentarse por miedo a covid-19, las garantías quedan incumplidas. Esto implica un desafío para los equipos de trabajo, ya que deben realizar rescates de los usuarios con inasistencia, y otorgar la prestación una vez que estén las condiciones personales del usuario y del centro de salud, dispuesto para ello.

En este sentido, parte del trabajo periódico en atención primaria de salud, es generar permanentemente monitoreo que permita visualizar las garantías vigentes, con la finalidad de realizar seguimiento al cumplimiento de cada una de ellas, incluyendo las atendidas dentro y fuera de plazo, lo que permite el cierre de la garantía correspondiente o bien rescatar los usuarios con garantías vencidas por lo ya mencionado anteriormente

En relación al cumplimiento de los Índices de Actividad en Atención Primaria de los Centros de la Red de Salud Municipal, en el componente cumplimiento GES al 31 de Agosto del año 2020 corresponde a un 99.78%, lo cual se puede observar en la siguiente tabla, constituyendo el numerador a las garantías atendidas (incluyendo las exceptuadas, cumplidas e incumplidas atendidas) y el denominador compuesto por todas las anteriores incluyendo las incumplidas no atendidas.



Servicio de Salud Metropolitano Central
Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

DEPARTAMENTO
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

CUMPLIMIENTO GES 2020
DISAM

Cantidad de Garantías según Estado por Establecimiento

Nombre Oficial	Cumplida	Exceptuada	Incumplida Atendida	Retrasada	Total
Centro de Salud Familiar Clotario Blest	2383	50	24	3	**2460**
Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Godoy	1817	132	2	5	**1956**
Centro de Salud Familiar Dr. Iván Insunza	1619	50	2	7	**1678**
Centro de Salud Familiar Dr. Luis Ferrada	981	26	1		**1008**
Centro de Salud Familiar Presidenta Michelle Bachelet	2081	93		5	**2179**
Total	**8881**	**351**	**29**	**20**	**9281**

% del Total de Garantías por Estado

estado	Cantidad de Garantías	%
Cumplida	8881	95,69%
Exceptuada	351	3,78%
Incumplida Atendida	29	0,31%
Retrasada	20	0,22%
Total	**9281**	**100,00%**

% Cumplimiento Total Acumulado

99.78%

Fuente: Base MINSAL corte al 31-08-2020.

El Modelo de Gestión de la Demanda, presenta los siguientes desafíos para el año 2021.

- Monitorizar las derivaciones a nivel secundario
- Fortalecer el correcto registro de las Solicitud de interconsultas en plataforma Sistema Informático de Gestión de Tiempos de Lista de Espera SIGTE.

- Potenciar y velar por la mantención de las estrategias que disminuyen la Lista de Espera actual de forma segura como protección de COVID-19 para usuarios y funcionarios.
- Buscar estrategias locales para el cumplimiento dentro de los periodos garantizados en los problemas de salud GES en los que Atención Primara, debe entregar las prestaciones. Con especial énfasis en las garantías GES retrasadas (vencidas), por inasistencias debido a COVID-19.
- Dar distintas alternativas a los usuarios para poder acceder a las prestaciones. Ej.: Tele-consulta, consulta telefónica, Etc.
- Fortalecer el sistema de registro SIGGES como respaldo de las gestiones realizadas por los equipos, tanto para las excepciones y cierres de casos

GESTIÓN INSTITUCIONAL

GESTIÓN DE PERSONAS

En el año 2020, a causa de la pandemia por covid-19, nos vimos enfrentados a importantes desafíos que atender en nuestra red de salud de atención primaria municipal. Razón por la cual el Departamento de Recursos Humanos, tuvo que reorganizar y definir nuevas estrategias de trabajo que permitieran dar continuidad de nuestros servicios, demandas y necesidades de nuestros trabajadores con el objetivo de salvaguardar la salud de todos.

El Departamento de Recursos Humanos presenta los siguientes desafíos generales para el año 2021:

- Implementar estrategias de adaptabilidad a las demandas actuales respecto a la pandemia por covid-19.
- Dar cumplimiento y seguimiento de los manuales, protocolos o instructivos elaborados durante el año 2020.
- Elaborar protocolos y manuales de todas las unidades restantes, con el fin de organizar, orientar y evaluar el desempeño de los diferentes procesos del Departamento.
- Generar mecanismos de apoyo al retorno laboral.

La Dirección de Salud, a través de Recursos Humanos, ha definido líneas de acción que nos permitan desarrollar y fortalecer la calidad de vida de nuestros funcionarios, con el objetivo de mejorar la experiencia de atención de los usuarios de la red de salud, agregando valor a la cadena de servicios prestados.

Las líneas de acciones trabajadas son las siguientes:

- ✓ **Dotación**
- ✓ **Salud ocupacional**
- ✓ **Licencias médicas**
- ✓ **Capacitación**

Dotación de la red de salud primaria municipal año 2021

La propuesta de dotación de nuestra red para el año 2021, presentó variaciones respecto al año anterior, debido a las diferentes demandas y nuevos dispositivos que se incorporan a nuestras dependencias municipales, dentro de las cuales se encuentran la habilitación del CECOSF Los Bosquinos y LUMEN. A esto tuvimos que adicionar, la dotación requerida de acuerdo a las necesidades de cada centro y de la entidad administradora, sujeto al marco presupuestario.

En los siguientes cuadros, se detalla la dotación de los Centros de Salud de Atención Primaria de la Comuna, donde el número de cargos por categoría definidos en la Dotación 2021, se relaciona directamente con:

- Las prestaciones en salud programadas para el año, que dan cuenta del modelo de salud familiar y comunitaria y los programas permanentes en convenio con MINSAL.
- La programación de dichas prestaciones de acuerdo con rendimientos y coberturas.
- La población inscrita y validada para cada centro.
- La Dirección de Salud y los 5 Centros de Salud Familiar, incluidos los CECOSF.

Dotación Centros de Salud Familiar y CECOSF

TABLA N°1

Categoría Funcionaria	Horas semanales
DIRECTIVO A y B	440
CAT. A	4.411
CAT. B	7.733
CAT. C + D	8.162
CAT. E	2.420
CAT. F	264
Total de Horas	23.430

Dotación Unidad Administradora

TABLA N°2

Categoría Funcionaria	Horas semanales
DIRECTIVO A y B	176
CAT. A	308
CAT. B	1.628
CAT. C + D	1.584
CAT. E	44
CAT. F	924
Total de Horas	**4.664**

Asimismo, se informa que esta propuesta de dotación para el año 2021, podría sufrir modificaciones durante el año, puesto que nos encontramos a la espera de la apertura, para el mes de julio 2021, del noveno CESFAM para nuestra comuna.

Salud ocupacional

En el marco de Prevención de Riesgos, se han formulado, reconfigurado, difundido y controlado los planes de evacuación en cada uno de nuestros CESFAM. Cada uno de los establecimientos de la Red han sido partícipes de estos procesos, en los cuales incluso se han simulado ejercicios que permitan a nuestros funcionarios liderar el proceso de cómo actuar frente a una emergencia y evacuación, junto a sus compañeros y usuarios presentes al momento de la emergencia.

Cabe destacar, que en materia de "control de los planes de evacuación", la unidad coordina y convoca de manera anual la realización de los simulacros de evacuación. Los simulacros son una oportunidad de poner a prueba la respuesta, rapidez, y coordinación que tienen los funcionarios de un establecimiento en particular para con una emergencia (que requiera evacuación) previamente acordada. Por lo general, se toman en consideración ejercicios alusivos a emergencias de movimientos telúricos y/o de incendios que se puedan provocar en el establecimiento.

Durante el año 2018, se realizaron los siguientes simulacros:

- CESFAM Dr. Iván Insunza: 72 evacuados.
- CESFAM Clotario Blest: 70 evacuados.
- CESFAM Pdta. Michelle Bachelet: 51evacuados.
- CESFAM Dr. Luís Ferrada: 69 evacuados.

La ejecución de los ejercicios en cada uno de los establecimientos convocó a lo menos al 60% de la capacidad total de los funcionarios de cada centro, los cuales a su vez invitaron a participar de la actividad a todo usuario de los centros que se encontraba al interior de éstos al momento del simulacro. El ejercicio se replicó durante el año 2019, incluyendo también al CESFAM Dr. Carlos Godoy. A raíz del actual escenario producido por el COVID19, el desarrollo de la actividad no se ha producido en vista y consideración de lo establecido por nuestro Organismo Administrador ACHS (prohibición o recomendación de no realizar este tipo de actividades con el presente escenario debido principalmente, a la gran convocatoria de personas que éste requiere en un sitio en particular Zona de Seguridad).

Junto con la evaluación de la actividad de evacuación, Prevención de Riesgos ha realizado medición de riesgos en las bodegas de alimentos y Unidad de Farmacia de cada establecimiento.

Estas mediciones de riesgos han sido trabajadas directamente con los referentes de DISAM, o bien con los funcionarios habituales de estas dependencias. En cada inspección se ha entregado un informe atingente a la detección, la cual tiene medidas correctivas propuestas para subsanar las condiciones subestándares que suponen los trabajos con estos ítems detectados.

Protección radiológica es un ítem trabajado en conjunto con la Unidad de Capacitación del Departamento de RR.HH de DISAM. Por una parte, la citada Unidad se encarga de formar y preparar (o retroalimentar) al funcionario(a) de acuerdo con los riesgos que supone la exposición a radiación ionizante, mientras que Prevención de Riesgos dispone trimestralmente los dosímetros personales y referenciales para el personal que opera tomando radiografías en los centros de la RED. Los dosímetros son elementos de medición personal, los cuales permiten determinar el nivel de exposición que tienen nuestros funcionarios a estas condiciones y a partir de esto, tomar medidas de prevención de riesgos como la rotación del personal o la implementación de equipos de protección personal y/o colectiva (actualmente los registros indican que la exposición es baja y controlada).

En torno a lo que suponen los ingresos a ACHS por concepto de accidente laboral y las denuncias al mismo por concepto de enfermedad laboral, se puede aportar que durante el año 2019 la accidentabilidad consideró a 146 ingresos, de los cuales 56 corresponden a dependencias de DISAM; significando un 38.36% de los casos totales de accidentes a nivel municipal.

Respecto a ingresos por enfermedad profesional, los casos registrados ascienden a 29, de los cuales 9 corresponden a DISAM, significando un 31.03% de los casos totales del municipio. Siempre considerando las consecuencias del escenario por COVID19 en el que se ha desarrollado el actual año 2020, los casos registrados corresponden a lo siguiente:

1. ***Accidente laboral***: 01 enero a octubre 2020

DISAM	19
MUNICIPIO	74
% DISAM	25,68%

TRABAJO	53
TRAYECTO	21

2. ***Enfermedad laboral***: 01 enero a octubre 2020.

DISAM	89
MUNICIPIO	103
% DISAM	86.41%

NO LEY	85
LEY	18

Lo expuesto anteriormente, se puede sintetizar en que durante el año 2020 hubo una reducción del 66.07% de los ingresos por accidentabilidad laboral (año 2019: 56 v/s Año 2020: 19). Por otra parte, las denuncias por enfermedad profesional aumentaron casi 10 veces durante el presente año (año 2019: 9 v/s año 2020: 89).

A lo anterior, se le deben considerar aspectos tales como:

1. Las denuncias por enfermedad laboral consideran cualquier sospecha de ser portador del virus del COVID19. Ante esto, los funcionarios acuden a la ACHS haciendo valer su derecho establecido en la Ley 16.744, derecho que en el art. 88, se categoriza como irrenunciable y personalísimo.
2. Las denuncias por enfermedad laboral consideran también cualquier tipo de estrés y/o sobrecarga laboral, la cual a su vez es señalada por nuestro Organismo Administrador como una de las posibles consecuencias de los nuevos formatos de trabajo; turnos rotativos, jornadas parcializadas, teletrabajo, etc.
3. El apartado de Ley señala aquellas denuncias acogidas por ACHS efectivamente como Enfermedad Laboral. Aquel apartado de "NO LEY" estipula los casos rechazados por ACHS bajo la denuncia de enfermedad laboral. El rechazo puede establecerse según; PCR negativo y/o falta de síntomas que acrediten la

enfermedad (en caso de denuncia por sospecha COVID), o falta de pruebas concluyentes (en caso de enfermedad mental).

Desafíos para el año 2021 Unidad Salud Ocupacional

- Actualización de planes de evacuación en pos de considerar salidas alternativas para usuarios portadores del COVID19, los que serán evacuados hasta una zona de seguridad idealmente ajena a la previamente establecida como por defecto en cada establecimiento.
- Realización de los simulacros de evacuación en los establecimientos. En compañía de las referentes de calidad, se ha llegado a la necesidad de realizar este tipo de ejercicios durante el año, y así cumplir con las exigencias legales y humanas (necesidad de retroalimentar a los funcionarios, quienes liderarán el proceso una vez ocurrido). Se debe destacar que, durante el presente año, el asesor en prevención de riesgos de ACHS ha insistido en la recomendación de no realizar este tipo de actividades con el presente escenario (debido principalmente, a la gran convocatoria de personas que éste requiere en un sitio en particular de zona de seguridad. El desafío se plantea siempre y cuando se tomen las consideraciones y medidas de seguridad necesarias.
- Implementación de señalización tipo poste para determinar e identificar las zonas de seguridad que existen en cada establecimiento. Se buscarán las oportunidades para implementar señalética ACHS en las dependencias de la Dirección de Salud y centros asociados, de manera de contribuir al entendimiento de usuarios y funcionarios respecto a las medidas de distanciamiento social y protección personal y colectiva en tiempos de COVID19.
- Se buscarán alternativas para el desarrollo de las capacitaciones de Uso Seguro de Extintores en los establecimientos restantes en conjunto con ACHS. Tanto éste, como cualquier ítem de capacitación, se ejecutarán con la salvedad de que se tomen todas las medidas de seguridad recomendadas por la autoridad y asesoría ACHS.
- El Dictamen 1233-2020 de la SUSESO establece que los periodos de existencia de los CPHS están “congelados” en virtud de la Pandemia, no obstante, y además de la constitución, toda vez que así se requiera, se reconstituirá el CPHS de cada establecimiento. Junto a la constitución, se prestará el apoyo habitual (asistencia a reuniones mensuales, capacitaciones al CPHS (investigación de accidentes, funcionamiento del CPHS, entre otros).
- Se trabajará en conjunto con el equipo Biopsicosocial del Departamento de RR.HH, en torno a la realización de capacitaciones impartidas por ACHS a Jefaturas y Trabajadores respecto al retorno seguro al trabajo, con la función de apoyar el impacto psicológico y laboral que conlleva el regreso.

- Diseño de estrategias de mejoras para el clima laboral de la red de salud de atención primeria municipal mediante el equipo Biopsicosocial de la Dirección de Salud.

Ausentismo por licencias médicas en red de salud Municipal.

La Unidad de licencias médicas estableció protocolos de emergencia para poder funcionar con la fluidez y atención de costumbre. Muchos procedimientos han sido modificados en virtud de resguardar la salud de nuestros funcionarios. Dentro de estos procesos se destaca la recepción, mediante vías digitales, de documentación y tramitación de licencias médicas manuales, permitiendo proteger la salud de todos en la red. Asimismo, esto ha contribuido con el ahorro en material de oficina y a disminuir en el uso excesivo de impresión de hojas de papel.

A continuación, se darán a conocer datos respecto al nivel de ausentismo a causa de las licencias médicas, en los cuales se puede evidenciar que durante el año 2019 (desde el 01 de enero al 31 de diciembre), se recibió un total de 2.870 licencias médicas y en contraparte del año 2020 (desde el 01 enero al 21 de septiembre), se recibieron un total de 1.257 licencias. Para el análisis se utilizarán 2 periodos, (enero - agosto del año 2019 y enero - agosto 2020), para realizar el análisis estadístico.

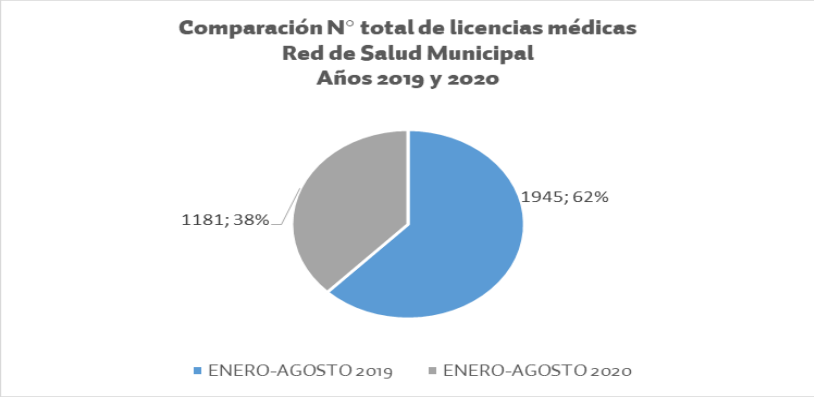
La tabla N°1, identifica comparaciones entre centros, en cuanto al número de licencias médicas, días y funcionarios:

Tabla N°1

CENTRO/DEPTO	2019 (Enero - Agosto)			2020 (Enero - Agosto)		
	LICENCIAS	DIAS	N° FUNCIONARIOS	LICENCIAS	DIAS	N° FUNCIONARIOS
CARLOS GODOY	398	3.038	86	212	2.121	74
MICHELLE BACHELET	414	3.361	83	254	2.492	71
IVAN INSUNZA	387	2.405	76	185	1.934	64
CLOTARIO BLEST	441	3.618	87	345	3.754	80
LUIS FERRADA	161	1.267	50	97	991	38
DISAM	144	1.160	45	88	972	44
TOTAL	**1.945**	**14.849**	**427**	**1.181**	**12.264**	**371**

Número de licencias médicas recepcionadas:

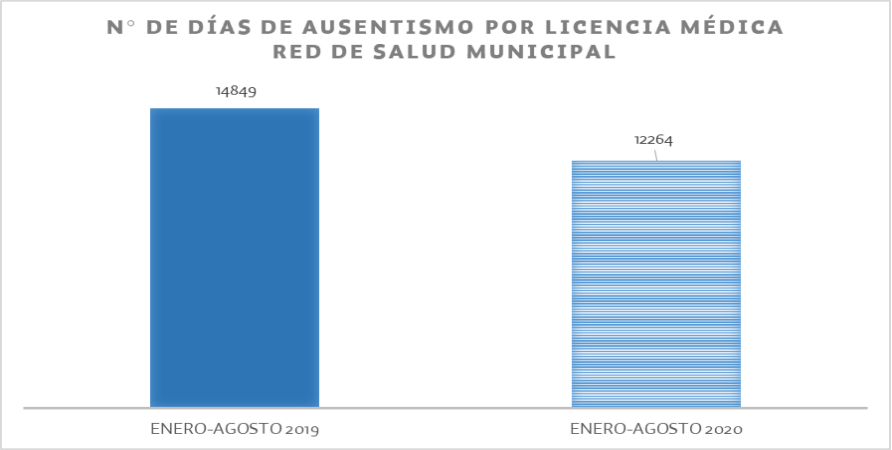
Gráfico N°1



Mediante el gráfico N°1, podemos comparar ambos años, donde se puede observar el número de licencias médicas total recepcionadas en los años 2019 y 2020. los datos muestran una gran disminución de licencias médicas recibidas en el año 2020, equivalente a un 38% menos, en relación al año anterior, recibidas en el mismo período de análisis, sumado a las adversidades que se ha enfrentado la red de salud a causa de la pandemia por covid-10. Esto nos refleja el profesionalismo y compromiso con la salud pública, que el personal ha dispuesto para enfrentar esta crisis sanitaria, disminuyendo de manera considerable el nivel de inasistencia, por licencia médica, en la red.

Número de días de ausentismo por licencias médicas:

Gráfico N°2



Por otra parte, mediante el siguiente gráfico N°2, utilizando el mismo periodo de análisis, el número total de días de ausentismo por licencia médica se puede afirmar que existen 2.585 días menos de ausentismo por esta causa, durante el periodo 2020, disminuyendo de manera drástica el nivel de inasistencia, considerando que la pandemia se encontraba en el periodo de alza de contagios. Sin duda alguna, podemos reafirmar lo mencionado anteriormente, respecto al profesionalismo de los funcionarios de la red.

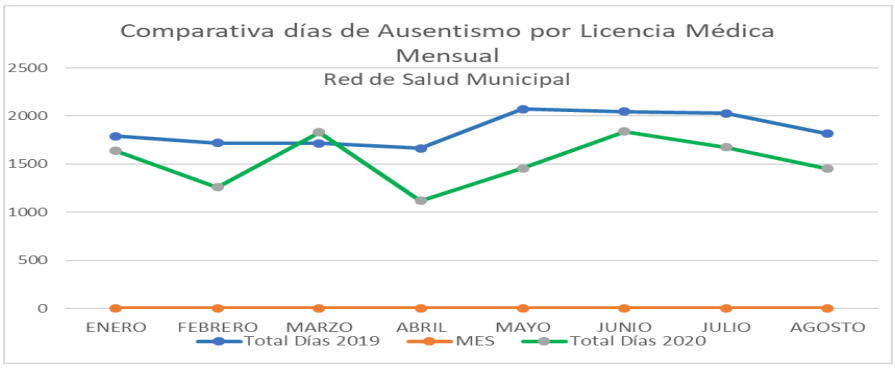
A continuación, la tabla N°2 con el número de licencias médicas y días totales, según mes de cada año:

Tabla N°2

2019	Licencias	Total días	2020	Licencias	Total días
ENERO	214	1.791	ENERO	203	1.638
FEBRERO	166	1.718	FEBRERO	167	1.258
MARZO	205	1.715	MARZO	198	1.829
ABRIL	240	1.663	ABRIL	77	1.117
MAYO	295	2.071	MAYO	132	1.456
JUNIO	278	2.046	JUNIO	165	1.837
JULIO	286	2.028	JULIO	125	1.676
AGOSTO	261	1.817	AGOSTO	114	1.453
TOTAL	1.945	14.849	TOTAL	1181	12.264

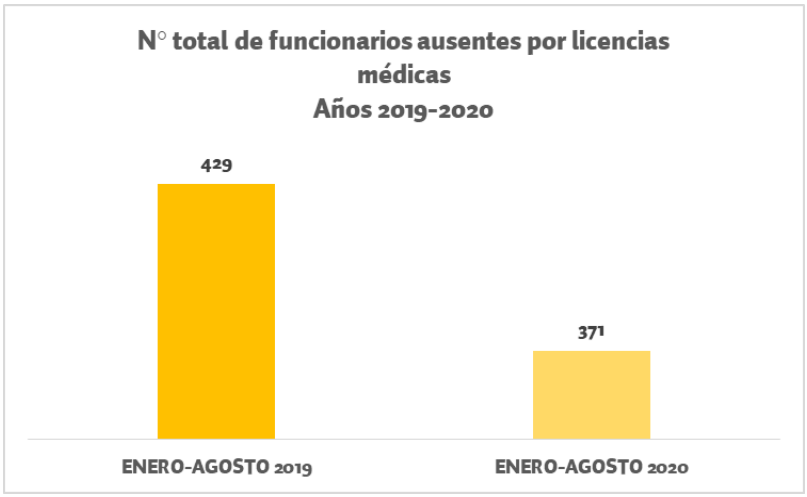
También podemos apreciar en el gráfico N°3, el nivel de ausentismo por licencia médica, según la cantidad de días y de manera mensual, durante los años 2019 y 2020:

Gráfico N°3



Número de funcionarios ausentes por licencia médica:

Gráfico N°4



Finalmente, con respecto al gráfico N°4, la cantidad de funcionarios ausentes de sus labores, producto de una licencia médica en el año 2020, disminuyó en un 13,6% en comparación al año 2019.

Número de funcionarios ausentes por licencia médica según categoría

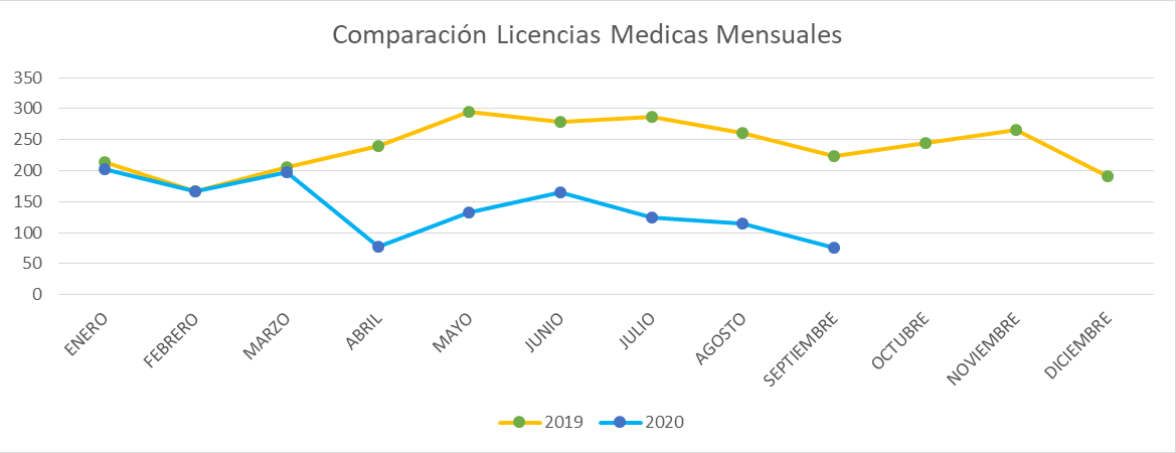
Tabla N°3

INASISTENCIA DE FUNCIONARIOS POR LICENCIA MEDICA SEGÚN CATEGORIA, AÑO						
	A	B	C	D	E	F
CARLOS GODOY	18	26	28	3	11	0
MICHELLE BACHELET	18	26	21	8	10	0
IVAN INSUNZA	17	21	20	7	10	1
CLOTARIO BLEST	14	32	31	8	1	1

LUIS FERRADA	5	20	12	5	8	0
DISAM	5	21	11	1	0	9
INASISTENCIA POR LICENCIA MEDICA SEGÚN CATEGORIA, AÑO 2020						
	A	B	C	D	E	F
CARLOS GODOY	16	21	25	3	9	0
MICHELLE BACHELET	19	18	21	4	9	0
IVAN INSUNZA	17	17	15	7	8	0
CLOTARIO BLEST	14	24	32	9	0	1
LUIS FERRADA	6	16	9	4	3	0
DISAM	3	15	14	1	0	11

La tabla N°3 nos entrega la cantidad de funcionarios ausentes por licencia médica, según su categoría y separadas por departamento o centro.

Gráfico N°5



Según el gráfico N°5, se puede apreciar las alzas y disminuciones de licencias médicas mensuales, comparadas entre los años 2019 y 2020.

Análisis por tipología de licencia médica

En cuanto a la tipología de las licencias médicas presentadas para ambos años, los datos de presentación son los siguientes:

Tabla N°4

2019 (Enero - Agosto)		2020 (Enero - Agosto)	
ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN	1.842	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN	1.125
PRORROGA MEDICINA PREV.	1	PRORROGA MEDICINA PREV.	1
LICENCIA MATERNAL	27	LICENCIA MATERNAL	28

ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR	**64**	ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR	**18**
PATOLOGIA DEL EMBARAZO	**11**	PATOLOGIA DEL EMBARAZO	**9**
TOTAL	**1.945**	**TOTAL**	**1.181**

Los datos presentados en la tabla N°4, nos permite visualizar el mayor número de licencias médicas presentadas por los funcionarios en el año 2019, corresponden a las de tipo 1 denominadas "Enfermedad o Accidente común" alcanzando un 93,5% aproximadamente, mientras que la de menor frecuencia, corresponden a las licencias médicas tipo 2: "Prórroga medicina preventiva" con un 0,5% de presentación.

Este análisis y resultado se repite en el año 2020, donde las licencias recepcionadas más frecuentes corresponden a las de tipo 1, incrementándose en 1,3% en relación al año 2019.

Desafíos para el año 2021 de la Unidad de Licencias Médicas

1. Velar por el cumplimiento y el seguimiento del los procesos definidos en el Manual de Licencias Médicas

2. Instaurar estrategias para la recepción y tramitación de LM en la "Nueva normalidad"

3. Diseñar procesos y actividades para el trabajo de recuperación de subsidios por licencias médicas con Isapres y COMPIN.

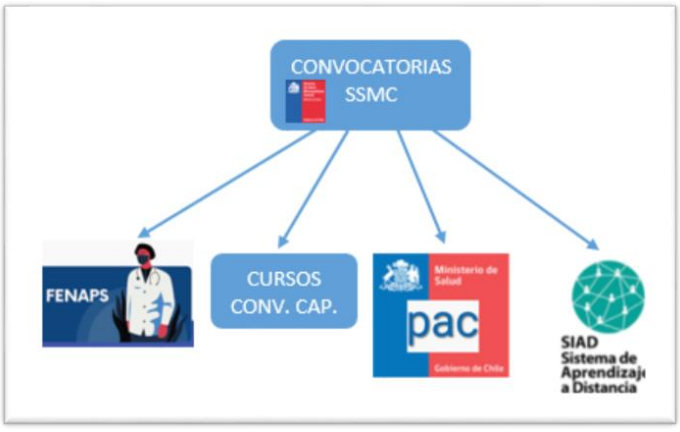
Unidad de Capacitación

La Unidad de Capacitación tiene como objetivo elaborar, coordinar, ejecutar y evaluar estrategias y acciones orientadas a la capacitación y formación de los funcionarios de atención primaria de la red de salud municipal de Maipú, en atención a los requerimientos y lineamientos estratégicos emanados desde el MINSAL, mediante convenios de capacitación y a través del Plan Comunal de Capacitación, buscando con ello contribuir a desarrollar, actualizar y/o fortalecer competencias, destrezas, habilidades y conocimientos en los funcionarios, planteadas bajo el prisma del modelo de Salud Familiar de la atención primaria de salud, permitiendo entregar una atención Bio-psicosocial de calidad y segura, de manera continua, a la comunidad beneficiaria de los Centros de Salud de la comuna.

La dirección de salud, implementa cursos de formación y capacitación, provenientes de diferentes fuentes de financiamiento y programas, dentro los cuales podemos destacar:

1. *Capacitaciones a través de programas o convenios con el Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC)*

- Convenio FENAPS. Componente educación continua.
- Cursos convenio de capacitación.
- Sistema de aprendizaje a distancia (SIAD).



El Ministerio de Salud por medio del SSMC y Dirección de Atención Primaria (DAP), diseñan programas de capacitación que están enfocados a la actualización e implementación de nuevos conocimientos en el que hacer de los distintos profesionales que conforman la Atención primaria de salud.

La Municipalidad de Maipú conforma un alianza estratégica anualmente con la Dirección de Atención Primaria de Salud dependiente del SSMC, para el diseño y planificación del Plan Anual de Capacitación, el cual se enfoca en fortalecer conocimientos, habilidades y actitudes en temáticas de la Salud Familiar con especial compromiso en robustecer las habilidades blandas de los funcionarios para con las atenciones hacia la comunidad.

Ejecución Cursos Plan Anual de Capacitación Local - 2019:

Durante el año 2019 y el primer semestre del año 2020, se ejecutaron producto de la Pandemia COVID-19, solo 21 de las 26 actividades de capacitación programadas en el Plan anual de capacitación año 2019, teniendo que modificar la ejecución de modalidad presencial a e-learning, buscando con ello dar cumplimiento de la planificación realizada, beneficiando a un total de 397 funcionarios de la red de salud municipal. Algunas de las temáticas abordadas en el programa fueron: Alimentación y Salud, Control de gestión y Desarrollo Organizacional, Abordaje de la salud sexual en adolescentes, Comunicación y Trabajo en Equipo, Migración Internacional, autocuidado, etc. Las 5 capacitaciones restantes y que se encuentran pendientes de ejecución, no han podido ser reprogramadas, ya que, debido a su naturaleza y objetivo, solo pueden ser realizadas en modalidad presencial, teniendo que permanecer suspendidas hasta que las condiciones sanitarias permitan su ejecución.

Ejecución Cursos entregados por el Servicio de Salud Metropolitano Central- 2019:

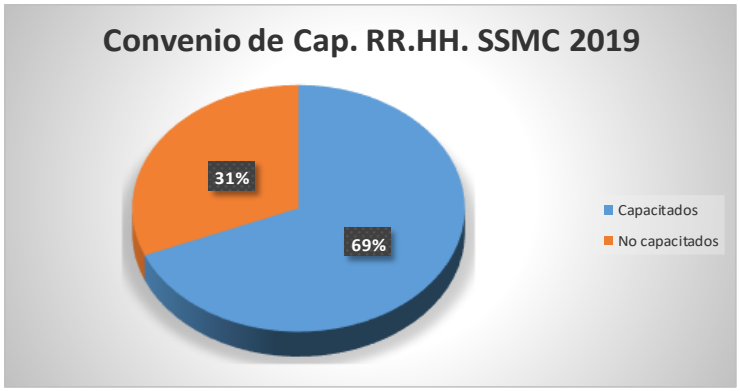
El convenio de capacitación 2019 fue ejecutado en un 100%, permitiendo capacitar a un total de 394 funcionarios lo que representa un 69% de la dotación de funcionarias que se capacito con el programa, los cuales adquirieron actualización, herramientas y habilidades atingentes a su función y formación profesional, cuyo propósito del programa es contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades y de competencias laborales, necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la atención

primaria de salud en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

La siguiente tabla muestra las temáticas trabajadas en los cursos de capacitación 2019 y la cantidad total de funcionarios que accedieron a los cursos.

Programa de Capacitaciones 2019 (Convenio RR.HH. SSMC)	Número Funcionarios
Operador de calderas de vapor	06
IAAS Para TENS	20
RCP Básico	29
Salud Familiar Básico	24
Atención de Usuarios	18
Salud Familiar Avanzado	26
ACLS	10
Envejecimiento Activo y Salud	27
Herramientas para el abordaje integral de la violencia contra las mujeres y niñas en APS	33
Metodología Participativa para Intervención Comunitaria en APS	14
Gestión de Calidad y Acreditación en Salud	34
Humanización de la Atención y Calidad en el Trato al Usuario" (Primera versión)	32
Humanización de la Atención y Calidad en el Trato al Usuario" (Segunda versión	32
Detección de Alteraciones del Desarrollo en el Control de la Salud Infantil	20
Seguridad del Paciente	28
IAAS para Profesionales	20
Conocimiento y Destrezas para una Mejor Atención a Migrantes	12

Protección Radiológica	09



Es importante indicar que bajo este convenio se firmó una alianza estratégica entre el MINSAL, SS. y la Universidad Austral de Chile, con el objetivo de formar y contar con profesionales matrones (as) que contribuyan a mejorar las prestaciones de atención primaria ofertadas a la comunidad, a través de la realización de ecografías del 2° y 3° trimestre de embarazo.

El curso de Nivelación en Ecografía Obstétrica y Ginecológica para la Atención Primaria contemplaba la asignación de 90 cupos a nivel Ministerial. Nuestra red de salud Municipal de Maipú obtuvo acceso a uno de estos cupos, el cual finalizo en los tiempos y plazos administrativos requeridos por el programa, permitiendo a nuestra red de salud, tener un profesional calificado en este ámbito de atención.

Cursos programados por el Servicio de Salud Metropolitano Central- Año 2020:

Respecto a los cursos programados, mediante convenio con el SSMC, para el año 2020, estos contemplan capacitar a un número total de 371 funcionarios, en temáticas planificadas con anterioridad e incorporando cursos con enfoque COVID-19. Producto de la pandemia sanitaria el SSMC instruyo a las Unidades de capacitación, incorporar este enfoque a las capacitaciones.

Actualmente el programa de capacitación del convenio se encuentra en proceso de compras. El inicio de la ejecución de los cursos se ha definido para el último cuatrimestre del año.

La siguiente tabla muestra las temáticas trabajadas en los cursos de capacitación 2020 y la cantidad total de cupos disponibles para cada uno de ellos.

Programa de Capacitaciones 2020 (Convenio RR.HH. SSMC)	Número de cupos
HUMANIZACION DE LA ATENCION Y CALIDAD EN EL TRATO AL USUARIO	60
CURSO RESPUESTA A DESASTRES CON VÍCTIMAS MASIVAS ALL HAZARDS DISASTER RESPONSE - AH	30
SALUD MENTAL: DEMENCIA Y TRASTORNOS DEL ÁNIMO	18
ABORDAJE INTEGRAL DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y NIÑAS EN APS	36
CAPACITACIÓN SAPU: MANEJO DE SITUCIONES DIFICILES Y CONTENCIÓN DE PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTORA	18
IAAS PARA TENS	30
IAAS PARA PROFESIONALES	20
RCP BASICO	36
EVENTOS ADVERSOS Y CENTINELA	53
PROTECCION RADIOLOGICA	10
TRATO AL USUARIO CON ENFOQUE DE CALIDAD	60

Cursos Plan Anual de Capacitación Local - 2020:

Durante el año 2019 se elaboró en conjunto con el comité comunal de capacitación, integrado por diferentes actores y representantes de la red de salud municipal, el plan anual de capacitación local año 2020, el cual contempla 9 ejes estratégicos.

Actualmente el plan de Capacitación, a causa de la crisis sanitaria, se encuentra retrasado en los procesos de compra para adquirir los cursos, puesto que la pandemia por covid-19, ha modificado las formas de trabajo habituales y normales que se realizaban dentro de la red de salud, priorizando, en primera instancia, procesos de compras de insumos y servicios que permitan dar soporte a las atenciones de pacientes COVID-19, testeo, seguimiento, trazabilidad, y todo aquello que permita entregar atenciones seguras a la comunidad y evitar brotes de contagio.

Sin embargo, cabe señalar, que los cursos contenidos en este plan serán ejecutados dentro del año 2020 y tal vez 2021, priorizando el uso de la modalidad e-learning.

En la siguiente tabla, se describen los ejes estratégicos y las actividades de capacitación contenidas en el plan año 2020.

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	OBJETIVOS EDUCACTIVOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION
EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transmisibles.	Prevenir y vigilar el control y manejo clínico	BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE CONTAMINANTES EN SALUD
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	Actualización en la atención oportuna y de calidad a personas en salud mental	SALUD MENTAL: DEMENCIA Y TRASTORNOS DEL ÁNIMO
	Actualización en la atención oportuna de enfermedades cardiovasculares, con énfasis en el usuario con ECNT. Focalizado en la gestión ambulatoria de la atención, incentivando la compensación de los pacientes crónicos en los niveles de atención de menor complejidad en APS.	CUIDADO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRONICAS
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Fortalecimiento en la promoción y prevención en salud	CONSEJERÍA EN VIDA SANA
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.	Fortalecer la prevención y detección temprana de problemas en el desarrollo infantil	DESARROLLO INFANTIL DESDE EL ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO
EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.	Promover la formación de funcionarios y funcionarias del sector salud con enfoque de género para que orienten su trabajo hacia la reducción de brechas de género (ENS).	VIOLENCIA DE GENERO /SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ENFOQUE INTERCULTURAL
	Incorporación a los equipos de salud el enfoque intercultural	ENFOQUE EN POLÍTICAS ANTIDISCRIMINATORIAS Y DE INCLUSION EN SALUD
EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.	Introducción a las condiciones medio ambientales saludables para la calidad de vida de las personas.	CAMBIO CLIMÁTICO Y DESARROLLO SUSTENTABLE
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector	Introducir, adquirir y desarrollar competencias para mejorar condiciones laborales.	PREVENCIÓN DE MALTRATO Y ACOSO LABORAL Y SEXUAL

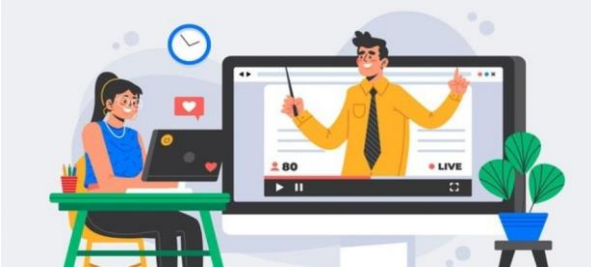
Salud.	Generar Estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	Autocuidado OUTDOOR
	Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar, Comunitaria y de Redes Integradas de Salud.	DIPLOMADO - GESTIÓN DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR EN EL APS
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Mejorar la satisfacción de los usuarios con los espacios y la atención de las instituciones de salud	FORTALECIMIENTO DEL BUEN TRATO AL USUARIO Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN
	Fortalecer la satisfacción de los usuarios, con Énfasis en el fortalecimiento de las OIRS: Sistemas de gestión de reclamos y sugerencias, considerando la gestión de tiempos de demora y la calidad de las respuestas	ATENCIÓN AL USUARIO Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	Dotar a los equipos de herramientas necesarias para asegurar el manejo y traslado de usuarios en situaciones de urgencia.	OPERADOR DE TRAUMA, PCR, USO DEA, CONTROL DE HEMORRAGIAS

Desafíos de la Unidad año 2020

En el plan de salud comunal 2020, la Unidad de capacitación, definió tres desafíos para el área, que se desprendían principalmente de observaciones de los funcionarios/as respecto a la metodología para la detección de necesidades de capacitación y temáticas sugeridas por nuestros vecinos y vecinas de la comuna, desprendidas de una jornada de evaluación participativa del plan de salud 2019.

A continuación se detallan los desafíos del año 2020 y el nivel de cumplimiento de cada uno de ellos.

Desafíos año 2020	Medidas implementadas
1. **Diseñar e implementar estrategias orientadas a disminuir el nivel de ausentismo de los funcionarios en las actividades de capacitación.**	La Unidad de capacitación, implementó la modalidad de suplencias en las planillas de convocatoria para disminuir las probabilidades de cupos liberados.
2. **Analizar en conjunto con el Comité de Capacitación Comunal, la necesidad de incorporar temáticas medioambientales relacionadas con salud, en el PAC 2020.**	Se incorpora en el PAC 2020 el curso de "Cambio Climático y Desarrollo Sustentable" para sensibilizar a los funcionarios de salud sobre el tema.
3. **Actualizar la herramienta de detección de necesidades de capacitación aplicada a todos los funcionarios de la red de salud.**	En el mes de agosto del año 2020, se actualizo y digitalizo la encuesta de detección de necesidades de capacitación para el año 2021, la cual será aplicada en el mes de octubre del año 2020 a toda la red de salud.





Desafíos para el año 2021 -Unidad de Capacitación



- **Diseño e implementación de un sistema de intranet o digitalización**
  - Objetivo: permitir el registro, cálculo y visualización de las capacitaciones realizadas por cada uno de los funcionarios en un sistema al cual pueda acceder el funcionario a su información, a través una clave de acceso. Inicialmente se contempla incorporar en una primera etapa a los funcionarios con calidad contractual indefinido y posteriormente en con contrato Plazo Fijo.
- **Seguimiento, cumplimiento y actualización del Manual de capacitación en la red de salud.**
  - Revisar la aplicación y cumplimiento del manual de capacitación en la red de salud, y de ser necesario generar las actualizaciones respectivas.
- **Generar estrategias y reestructurar procesos de capacitación para adaptarlos a la "nueva normalidad"**
  - El Departamento de RRHH, deberá evaluar y generar los procesos necesarios para lograr adaptar las actividades de capacitación a los requerimientos de la "nueva normalidad" en tiempos de pandemia, buscando con ello promover y facilitar las instancias de capacitación a los trabajadores de la red de salud.

PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD MUNICIPAL - MEMORIA EXPLICATIVA

Reseña presupuesto salud año 2020

El departamento de administración y finanzas es un área que brinda procesos de apoyo a la gestión de nuestra red de salud municipal, desde el punto de vista presupuestario y financiero.

Durante el año 2020, el presupuesto de atención primaria tuvo modificaciones en su ejecución, a causa de la pandemia por covid-19 declarada a nivel mundial. Es por esto que se debió priorizar el presupuesto en la adquisición de elementos de protección personal para los funcionarios/as de la red de salud, compra de insumos para acondicionar los espacios de atención de los Centros de salud de acuerdo a las recomendaciones y medidas sanitarias indicadas para la atención de vecinos y vecinas e insumos tecnológicos para implementar servicios de telemedicina, atención remota y teletrabajo.

Presupuesto salud año 2021

Financiamiento Atención Primaria:

En Chile han existido históricamente varias formas con las cuales se ha financiado la salud pública. La ley 19.378 establece que el aporte per-cápita a la APS se determinará anualmente mediante un decreto fundado del MINSAL que contiene todos los procedimientos necesarios.

Conforme a este decreto, la asignación de recursos la componen cinco elementos:

1. La determinación del per-cápita basal por beneficiario inscrito y validado en los establecimientos municipales. (Per cápita Fijo)

2. Los incrementos del per-cápita basal con Indexadores son:
    - Grado de pobreza de la comuna.
    - Ruralidad de la comuna.
    - Población beneficiaria de 65 y más años de la respectiva comuna.
3. El grado de dificultad para prestar acciones de salud. (Desempeño Difícil)

4. El grado de dificultad para acceder a las atenciones de salud. (Asignación De Zona)

5. La rebaja del monto por evaluación de resultados. (Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud, el IAAPS)

Para la red de salud municipal de Maipú, el indexador que se aplica es Población beneficiaria de 65 y más años de la respectiva Comuna

Análisis Financiero Año 2021:

Ingresos:

En el Sistema de Salud Municipal, existen dos importantes fuentes de recursos destinados al financiamiento de la Atención Primaria de Salud, la primera, corresponde a la **Asignación Fija en base al Per Cápita**, correspondiente a los inscritos validados por FONASA; y la segunda, a la **Asignación variable, sobre la base de convenios suscritos por los Servicios de Salud** con las respectivas entidades administradoras de Salud Municipal.

Para el año 2021, la I. Municipalidad de Maipú, contribuyendo a la salud de los vecinos de nuestra comuna, enfocará sus gestiones y recursos a pilares fundamentales como "Maipú Sano" que se encuentra destinado a mejorar la oportunidad, la calidad de las prestaciones y atención, así como los accesos a la Salud de todos nuestros vecinos.

La gestión de los recursos financieros en atención primaria, se enmarca dentro del contexto de la administración de los recursos estatales en los distintos niveles de gobierno; estos recursos se insertan en una lógica macro de presupuesto por resultados, reconociendo la importancia de la asignación de recursos transparentes y la necesidad de dar cuenta a la comunidad y a los distintos actores sociales involucrados, dónde se gasta, cómo se gasta, quienes son beneficiados y cómo son las fuentes de financiamiento de los gastos efectuados. Esto cobra especial importancia en salud, pues involucra a las personas y su bienestar.

Pago Per cápita por FONASA:

FONASA paga, de acuerdo al número de personas inscritas y validadas cada año calendario, un monto mensual que se determina del siguiente modo:

- Pago Per-cápita basal por cada inscrito (cifra única para todo el país)
- Pago adicional por persona inscrita mayor de 65 años

La evolución del valor Per cápita basal y de la cifra aportada por adulto mayor, en los años que lleva funcionamiento, ha tenido variaciones como lo demuestra el siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN	2016	2017	2018	2019	2020	Estimación 2021
INSCRITOS VALIDADOS	148.162	150.624	148.266	150.897	154.245	154.245
VALOR PER CÁPITA	$ 4.884	$ 5.405	$ 5.940	$ 6.329	$ 7.211	$ 7.211

Para realizar el cálculo del número de inscritos anualmente, se utiliza la actualización de la base de datos de FONASA, respecto al registro clínico electrónico (RAYEN), donde se contempla según la nueva normativa, la fecha de la última inscripción (un año de antigüedad) y no la fecha de la última atención. Considerando esta variación, se determinó trabajar con el número de inscritos validados al corte realizado en el mes de agosto del 2020 (154.245), sin aplicar porcentaje de crecimiento para la estimación del año 2021, ya que para la confección de este presupuesto las estimaciones fueron de carácter conservador y austero, debido al lento crecimiento económico a nivel nacional producto del escenario mundial de la pandemia.

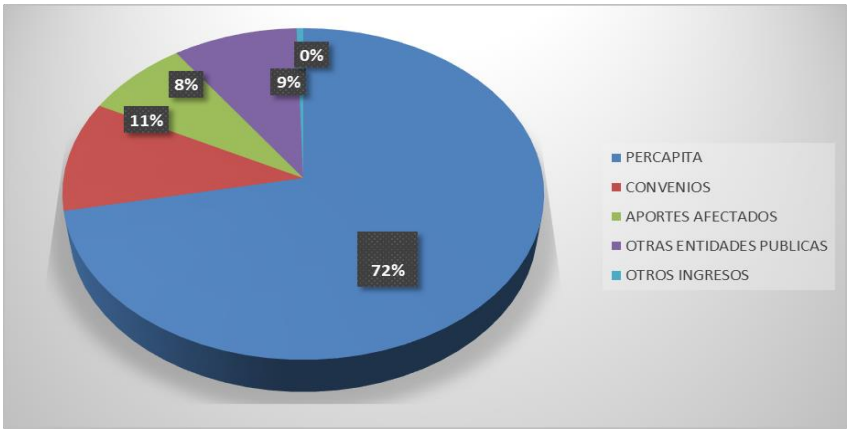
Otros Aportes Fruto de Convenios Complementarios con el S.S.M.C:

DENOMINACION	MONTO
Programa de Resolutividad en Atención Primaria	290.708.955
Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	194.647.017
Programa de Capacitación y Formación en APS	91.603.464
Convenio IRA	778.304
Programa Odontológico Integral	204.115.246
Programa Rehabilitación Integral	85.734.768
Programa Espacios Amigables	17.912.286
Programa de Imágenes Diagnósticas	38.715.040
Programa Piloto Vida Sana Obesidad	65.123.397
Programa Ges Odontológico Familiar	56.531.507
Programa Campaña Vacunación	1.159.900
Programa modelo At. Enfoque familiar	38.943.100
Chile Crece Contigo (PADB)	62.695.637
Atención Primaria de Urgencia SAPU	96.913.076
Ges preventivo Salud Bucal (SEMBRANDO SONRISAS)	42.250.697
Piloto Salud Escolar	111.953.730
Programa Vida Sana Alcohol	20.477.053
Fondo de Farmacia	253.417.642
Mejoramiento de Acceso a la Atención Odontológica	126.271.694
Más Adultos Mayores Autovalentes en APS.	83.549.680
Programa Campaña de Invierno	11.253.138
Programa APS Personas Inmigrantes	11.456.690
Programa Piloto de Acompañamiento a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en riesgo social	66.736.401
Ref. de la At. de Salud Integral de NAJ de red SENAME.	48.134.038
MONTO TOTALES	**2.021.082.460**

Ingresos 2021:

La proyección de ingresos para el año 2021, se estima en $ 19.298.540.585.- los que se constituyen por el Per-cápita, los convenios, otros ingresos de menor notabilidad, respecto a compromisos legales, bonos y reembolsos, entre otras. Y el aporte municipal de $ 1.670.000.000.-

El grafico muestra la proporción de los ingresos para el año 2021 considerando todas las dependencias que administra la DISAM:



PERCAPITA	**13.505.854.812**
CONVENIOS	2.021.082.460
APORTES AFECTADOS	1.452.931.947
OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	1.726.645.152
OTROS INGRESOS	92.026.214
SALDO INICIAL DE CAJA	500.000.000
TOTALES	**19.298.540.585**

Gastos 2021:

Para el funcionamiento del modelo de salud familiar, los gastos proyectados para el año 2021 ascienden a $19.298.540.585.-donde el 97.9 % se reúne en el SUBT. 21 y 22.

SUBTITULO 21	SUBTITULO 22	SUBTITULO 29
* Gastos en Personal 13.001.694.594	* Bienes y Servicios de Consumo 5.899.261.219	*Adq. De Activos no Financieros 397.584.772

Subtitulo 21 Gastos en Personal:

El gasto anual presupuestado en recursos humanos asciende a $ 13.001.694.794.- lo que incluye remuneraciones del equipo técnico de atención primaria de la dirección comunal de salud, honorarios y del servicio atención primaria de urgencia SAPU. Cifra que representa 67.4 % del presupuesto anual.

ITEM	DENOMINACION	MONTO	% DEL TOTAL DEL SUBT. 21
21.01	PERSONAL DE PLANTA	7.719.558.057	59,4 %
21.02	PERSONAL A CONTRATA	3.421.635.593	26,3 %
21.03	OTRAS REMUNERACIONES	1.860.500.794	14,3 %
TOTAL SUBTITULO 21		13.001.694.594	100%

Subtitulo 22 Bienes y Servicio de Consumo:

El gasto anual en bienes y servicios de consumo asciende a $ 5.899.261.219.- el que representa 30.6 % del presupuesto anual.

ITEM	GLOSA	GASTO ANUAL	DETALLE
22.01	Alimentos y Bebidas	$ 36.850.963	Ítem presupuestario donde se propuso destinar recursos a los programas correspondientes a los convenios salud inmigrante, más adultos autovalentes, promoción de salud y participación ciudadana en los cuales son beneficiados los talleres de los CESFAM, además está cubierto la conmemoración del día de la Atención Primaria de Salud.
22.02	Textiles, Vestuario y Calzado	$ 94.812.761	Ítem presupuestario donde se propuso resguardar el vestuario y el calzado al personal clínico como el operativo que se encuentra en los centros, beneficiando a un total aproximado de 430 funcionarios de los centros.
22.03	Combustibles y Lubricantes	$ 30.000.000	Ítem presupuestario donde se contempla la adquisición de gas a granel y petróleo para el funcionamiento de las calderas de los CESFAM y CECOSF.
22.04	Materiales de Uso y Consumo	$ 2.210.115.021	Ítem presupuestario donde están contemplados los contratos de Materiales de Escritorio, de Aseo, Fármacos e Insumos clínicos y dentales, la licitación por el instrumental clínico, además los requerimientos recurrentes para el funcionamiento normal de los CESFAM: materiales para reparación, herramientas, como también materiales de educación, enseñanza y de interacción con el paciente.
22.05	Servicios Básicos	$ 192.359.746	Se considera el resguardo de los servicios de plataforma de telecomunicaciones que lleva a cabo DITEC, y el consumo de agua potable y electricidad.
22.06	Mantenciones y Reparaciones	$ 361.964.105	Están considerado las mantenciones y reparaciones a los equipos clínicos, de refrigeradores, aire acondicionado, ascensores, mantenimiento de caldera y equipos electrógenos, entre otros.
22.07	Publicidad y Difusión	$ 21.680.000	Considera los gastos correspondientes a compras relacionadas con afiches, volantes y accesorios con distintivos corporativos, estos productos están en el plan centralizado de Comunicaciones
22.08	Servicios Generales	$ 1.012.060.388	Considera los gastos por contratación del servicio de aseo, de esterilización, de monitoreo y vigilancia para la Dirección de Salud, y el pago por beneficio de sala cuna.

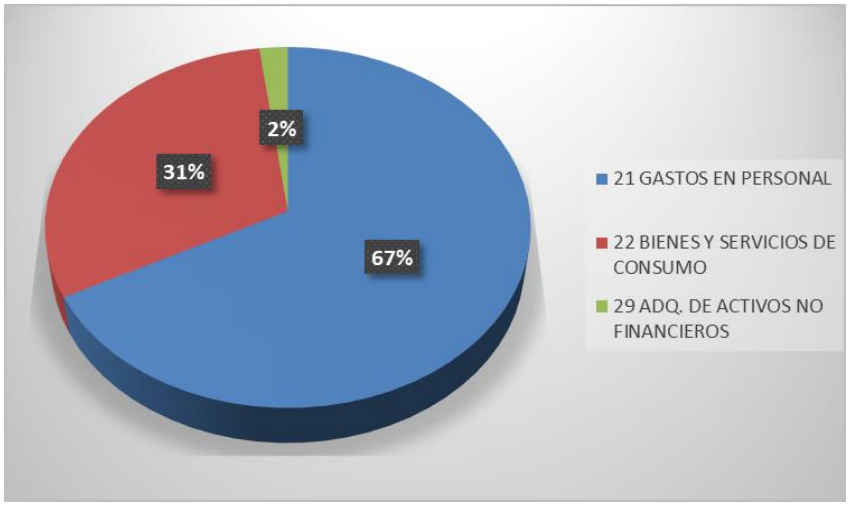
22.09	Arriendos	$ 185.167.566	Considera los gastos correspondientes al arriendo de vehículos dentro de los programas y/o convenios, y la contratación de otros servicios, además se considera el arriendo del inmueble donde funciona el CECOSF Lo Errázuriz.
22.11	Servicios Técnicos y Profesionales	$ 515.689.164	Ítem presupuestario donde están contemplado el total del PAC 2020, los resguardos considerando el servicio de licencias médicas electrónicas y el Rayen (registro clínico electrónico), y el contrato de SMC
22.12	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	$ 1.238.561.505	Está contemplada la caja de gastos menores que se hace entrega a los directores de los centros y jefaturas de la DISAM.

Subtitulo 29 Adquisición de Activos No Financieros:

El gasto anual en adquisición de activos no financieros asciende a $ 397.584.772.- el que representa el 2 % del presupuesto anual.

ITEM	GLOSA	GASTO ANUAL	DETALLE
29.04	Mobiliario y Otros	88.447.784	Se considera la renovación de algunos escritorios, gabinetes, sillas y otros muebles para los CESFAM, otros mobiliarios considerados en convenios.
29.05	Máquinas y Equipos	149.830.903	Se contemplada la compra de equipamiento clínico tales como desfibriladores, ecógrafo, ultrasonido, etc., para los CESFAM.
29.06	Equipos Informáticos	159.306.085	Se considera la compra de computadores, impresoras y equipos periféricos.

Gastos 2021:



Cabe señalar que el proceso presupuestario para el año 2021, a diferencia de los años anteriores y producto de la Pandemia por COVID-19, se realizó en base a las prioridades establecidas durante el 2020, conservando el modelo en torno a las necesidades de los centros y aumentando el gasto en el ítem 22, favoreciendo la compra de bienes y elementos de protección personal, promoviendo el autocuidado, tanto para nuestros funcionarios como de los vecinos y vecinas que son atendidos diariamente.

Posteriormente se consolidó la información, separándola por ítem presupuestario, de acuerdo a la proyección de los gastos futuros. Dentro de esta proyección, además se utilizó la información proyectada por el departamento de recursos humanos, respecto al gasto en cursos de capacitación del plan anual, vestuario, calzado clínico, celebración del día APS, gasto en remuneraciones (ítem 21) entre otros.

Con la siguiente tabla entregamos el detalle del Presupuesto año 2021.

SUBTITULO	ITEM	DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO 2021
		Deudores Presupuestarios	19.298.540.585
5		**C X C TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**18.706.514.371**
5	3	De Otras Entidades Publicas	18.706.514.371
8		**C X C OTROS INGRESOS CORRIENTES**	**92.026.214**
8	1	Devoluciones y reintegros no provenientes de impuestos	8.313.929
8	99	Otros	83.712.285
15		**SALDO INICIAL DE CAJA**	**500.000.000**
		Acreedores Presupuestarios	19.298.540.585
21		**GASTOS EN PERSONAL**	**13.001.694.594**
21	1	Personal de Planta	7.719.558.057
21	2	Personal a Contrata	3.421.635.743
21	3	Otras Remuneraciones	1.860.500.794
22		**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**5.899.261.219**
22	1	Alimentos y Bebidas	36.850.963
22	2	Textiles, Vestuario y Calzado	94.812.761
22	3	Combustibles y lubricantes	30.000.000
22	4	Materiales de Uso o Consumo	2.210.115.021
22	5	Servicios Básicos	192.359.746
22	6	Mantenimiento y Reparaciones	361.964.105
22	7	Publicidad y Difusión	21.680.000
22	8	Servicios Generales	1.012.060.388
22	9	Arriendos	185.167.566
22	11	Servicios Técnicos y Profesionales	515.689.164
22	12	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	1.238.561.505
29		**ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**397.584.772**
29	4	Mobiliario y Otros	88.447.784
29	5	Máquinas y Equipos	149.830.903
29	6	Equipos Informáticos	159.306.085

CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN LA RED DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Objetivo

La Unidad de calidad y seguridad del paciente tiene como objetivo asesorar y ejecutar de manera ordenada las actividades relacionadas con el cumplimiento de los procesos asistenciales de manera segura y con calidad, buscando con ello disminuir los riesgos asociados a la atención y basado en la mejora continua.

Política de Calidad APS Municipal

Estar comprometidos con entregar atenciones de Calidad y Seguras a través de la Implementación de un "Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad del Usuario" que se basa en la mejora continua de los procesos de atención en cada prestación realizada, que dé como resultado una atención digna, humanizada y de excelencia para todos los usuarios y familias de nuestra comuna.

La pandemia COVID-19 nos obliga a replantearnos nuevos objetivos dentro del Programa de calidad 2020.

Estar comprometidos con entregar atenciones de calidad y seguras, nos obliga a cambiar nuestra forma de trabajo y establecer la mejor manera de brindar atenciones que disminuyan al máximo la posibilidad de contagio estableciendo áreas diferenciadas.

En el año 2020, se reprogramaron actividades y algunos funcionarios tuvieron que reconvertir sus actividades habituales, a labores propias de la contingencia sanitaria como fueron: el aumento de las visitas domiciliarias para entrega de medicamentos, alimentos, seguimiento de controles en domicilio, curaciones, visita a casos COVID, incorporar testeo, trazabilidad y seguimiento entre muchas otras.

Es por esto que a partir del mes de febrero 2020 se implementan en los CESFAM Municipales, "Protocolos de atención a usuarios con sospecha de coronavirus". Asimismo, se modifica las actividades de ingreso a los centros, incorporando entrevistas al acceso para la identificación precoz de casos y manejo adecuado de usuarios que cumplieran con la definición de caso sospechoso.

Se habilitaron salas de aislamiento, se reforzaron las precauciones estándar y se aumentan los procedimientos de limpieza y desinfección entre otras varias medidas.

En el mes de marzo 2020, se conformó un comité de emergencia comunal, para trabajar los lineamientos requeridos para enfrentar la pandemia.

Se realizaron capacitaciones a los equipos de los CESFAM, CECOSF, Servicio de urgencia SAPU y ambulancias, para entregar directrices y habilidades para prepararlos para recibir un aumento de la demanda asistencial a causa de la pandemia. Esta actividad fue reforzada con procedimientos formales e instructivos.

En el contexto de pandemia, se elaboraron los siguientes documentos comunales para favorecer las atenciones seguras:

- "Protocolo general de atención de usuarios sospecha de coronavirus"
- "Protocolo traslado en ambulancia comunal de usuarios con sospecha de COVID-19"
- "Protocolos de limpieza y desinfección de los CESFAM"
- "Protocolo de uso de elementos de protección personal"
- "Protocolo toma de muestra de examen PCR"
- "Lineamiento de visitas domiciliarias en el contexto de pandemia"
- Lineamiento prevención de brote COVID-19 al interior de los centros de salud"
- "Protocolo de seguimiento de usuarios COVID-19 positivos y estudio de sus contactos"
- "Protocolo manejo de funcionarios COVID-19"

Se elaboraron documentos locales, manuales, específicos para enfrentar la contingencia en cada centro de salud de la Red.

Se reforzaron las áreas diferenciadas, limpieza y desinfección en los sectores de atención, con un aumento de los procesos entre pacientes.

Se estableció un proceso sanitación diaria de los centros de salud con la colaboración del departamento de zoonosis y Disam.

Se implementaron separaciones físicas de los espacios interiores y toldos en el exterior de los centros, para favorecer los flujos diferenciados de atención con la colaboración de la unidad operativa del municipio.

A partir de la quincena del mes de abril 2020, se inició la toma de examen PCR por hisopado nasofaríngeo en los centros de salud, para usuarios según establece MINSAL, que cumplieran con definición de caso sospechoso. Se detectan a través de esta estrategia los primeros **25 usuarios consultantes que presentan resultado positivo a su examen.**

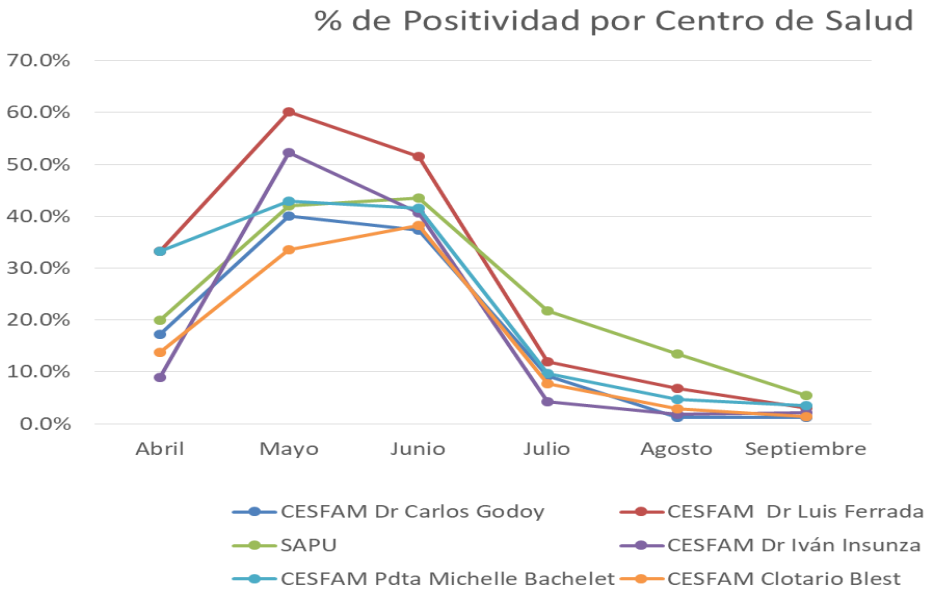
Durante los meses de Mayo, Junio y Julio se observa una demanda explosiva de atenciones respiratorias llegando a más de mil casos positivos detectados en las atenciones de los CESFAM.

Los equipo de epidemiologia de los CESFAM que coinciden en su gran mayoría con los equipos de calidad y de apoyo clínico centran su labor en el seguimiento de los usuarios COVID-19 positivos, evaluación de su sintomatología, orientación frente a lo desconocido , gestión derivación oportuna a nivel terciario por complicación de los cuadros, realizan los estudios de contactos antes que la estrategia de trazabilidad fuera implementada por la autoridad sanitaria del Ministerio de salud, con el objetivo de evitar la propagación del virus, favorecer el aislamiento y llevar a cabo todas las actividades necesarias para brindar a nuestros usuarios una atención de calidad con los recursos disponibles.

A partir del mes de Julio 2020, se inicia a nivel de los Centros municipales, la estrategia de búsqueda activa de casos en ferias libres y se realizan los primeros operativos organizados por los CESFAM.

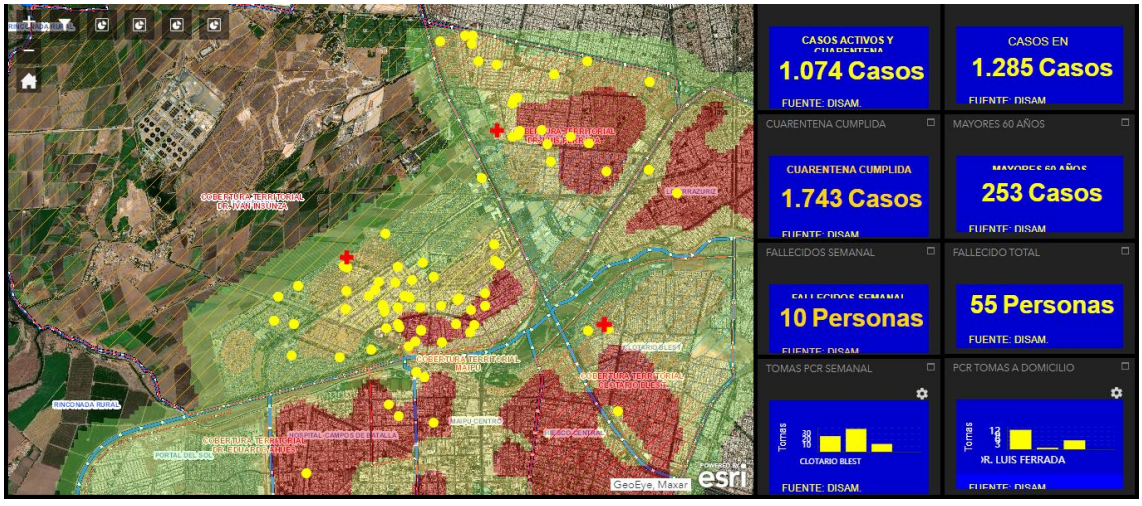
A continuación se presenta el porcentaje de positividad en los primeros meses de iniciada la pandemia de coronavirus en la Red de Salud Municipal de Maipú:

	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
CESFAM Dr. Carlos Godoy	17,3%	40,6%	37,4%	9,3%	1,2%	1,2%
CESFAM Dr. Luis Ferrada	33,3%	60,2%	51,6%	11,9%	6,8%	3,0%
SAPU Iván Insunza	20,0%	42,0%	43,5%	21,7%	13,4%	5,4%
CESFAM Dr. Iván Insunza	9,0%	52,3%	40,6%	4,2%	1,9%	2,1%
CESFAM Pdta. Michelle Bachelet	33,3%	42,9%	41,6%	9,7%	4,76%	3,5%
CESFAM Clotario Blest	13,7%	33,5%	38,2%	7,8%	2,9%	1,4%



Los porcentajes de positividad muestran un descenso significativo a partir del mes de julio 2020 al implementar la estrategia de búsqueda activa, ya que se incorporan al testeo los usuarios asintomáticos.

Se implementó la estrategia de georreferenciación locales de casos positivos, lo que contribuyó a orientar e identificar las zonas de concentración de contagios y programar operativos en zonas priorizadas.



Indicadores de la Red de Salud Municipal de Maipú asociados a las acciones realizadas conforme a la estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento.

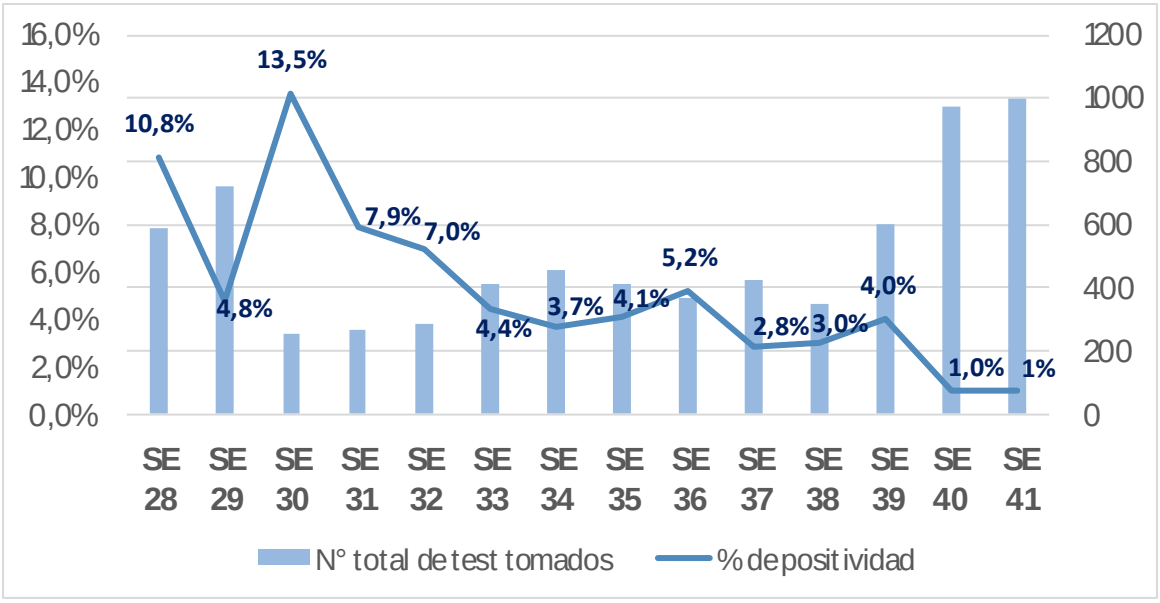
Semanas epidemiológicas de la 34 a la 39.

ESTRATEGIA	INDICADOR	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 34 16 al 22 Agosto			SEMANA EPIDEMIOLOGICA 35 23 al 29 agosto			SEMANA EPIDEMIOLOGICA 36 30 agosto al 5 septiembre			META
	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	N	D	%	N	D	%	N	D	%	%
TESTEO	1: PROPORCIÓN DE TEST REALIZADOS POR BÚSQUEDA ACTIVA	274	456	60%	267	410	64%	203	364	56%	>10%
	2: ÍNDICE DE POSITIVIDAD TEST RT-PCR	17	456	4%	17	410	4%	19	364	5%	
	3: COBERTURA DE TESTEO	164	175	94%	412	412	100%	364	364	100%	>90%
TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO	4: OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN	17	17	100%	17	17	100%	18	19	95%	100%
	5: OPORTUNIDAD EN LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS	74	91	81%	111	123	90%	74	81	91%	>90%
	6: CAPACIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS.	75	92	82%	109	123	88%	75	81	92.%	>80%
	7: OPORTUNIDAD EN LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CONTACTOS	95	130	73%	127	143	88%	97	98	99%	>80%
	8: CASOS EN SEGUIMIENTO	245	265	92%	270	275	98%	224	226	99%	>90%
	9: EVALUAR LA CAPACIDAD DE TRASLADO A RESIDENCIA SANITARIA (RS).	4	4	100%	2	2	100%	0	0	0%	>90%
	10: CONTACTOS CON AL MENOS 2 SEGUIMIENTO DENTRO DE SU PERIODO DE CUARENTENA 14 DÍAS	122	144	85%	155	172	90%	141	143	98%	>80%

ESTRATEGIA	INDICADOR	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 37 6 al 12 Sept	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 38 13 al 19 Sept	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 39 20 al 26 Sept	META

	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	N	D	%	N	D	%	N	D	%	%
TESTEO	1: PROPORCIÓN DE TEST REALIZADOS POR BÚSQUEDA ACTIVA	244	421	58%	237	349	68%	379	599	63%	>10%
	2: ÍNDICE DE POSITIVIDAD TEST RT-PCR	10	421	2.8%	9	349	3%	24	599	4%	
	3: COBERTURA DE TESTEO	421	421	100%	349	349	100%	599	599	100%	>90%
TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO	4: OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN	10	10	100%	9	9	100%	24	24	100%	100%
	5: OPORTUNIDAD EN LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS	91	104	87%	66	69	95%	96	103	93%	>90%
	6: CAPACIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS.	101	104	97%	67	69	97%	101	103	98%	>80%
	7: OPORTUNIDAD EN LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CONTACTOS	158	173	91%	116	116	100%	198	209	95%	>80%
	8: CASOS EN SEGUIMIENTO	208	212	98%	221	221	100%	156	157	99%	>90%
	9: EVALUAR LA CAPACIDAD DE TRASLADO A RESIDENCIA SANITARIA (RS).	1	1	100%	0	0	0%	4	4	100%	>90%
	10: CONTACTOS CON AL MENOS 2 SEGUIMIENTO DENTRO DE SU PERIODO DE CUARENTENA 14 DÍAS	104	109	95%	129	131	98.47	172	195	88%	>80%

Porcentaje de positividad en relación a los test aplicados por los CESFAM y SAPU de la Red de Salud de Maipú.



SE: Semana

A partir de la semana 39 se establecen estrategias locales para aumentar la búsqueda activa de casos.

Los indicadores logran las metas ministeriales solicitadas, en septiembre 2020 se incorporan a los Centro de salud, refuerzo de profesionales para realizar testeo y seguimiento de la trazabilidad, buscando con ello mejorar y aumentar el cumplimiento de los indicadores.

Resultados y cumplimiento de las metas y desafíos planificados en el año 2020- Unidad de calidad

Es importante mencionar que los desafíos planteados para el año 2020 sufrieron modificaciones a causa de la pandemia COVID-19, por lo que no todo lo planificado fue posible cumplir y se modificaron las metas y estrategias del programa.

En virtud de esto, la unidad de calidad y seguridad del paciente, definió 6 metas para desarrollar y cumplir, enfocadas principalmente en el proceso de acreditación de prestadores institucionales de atención abierta.

A continuación se presentan los resultados obtenidos por cada actividad:

METAS PROGRAMADAS PARA EL AÑO 2020	% DE CUMPLIMIENTO

1.Cumplir con el 80% de las autorizaciones sanitarias necesarias para los CESFAM y CECOSF	90%
2. Mejorar y Mantener 100% de cumplimiento en las características obligatorias y aumentar en un 10 % de las características totales.	90%
3. El 100% de los eventos centinelas reportados cuentan con un análisis por unidad de calidad.	100%
4. El 100% de los reclamos son respondidos dentro de los plazos que establece la normativa vigente.	100%
5. El 100% de los equipos críticos cuentan con su mantención preventiva según programa.	100%
6. Mantener el 100% de los indicadores de seguridad monitorizados.	No se logra

De acuerdo a los datos de la tabla, se puede visualizar un cumplimiento de las actividad entre el 90% y 100%, alcanzando niveles óptimos de cumplimiento. Sin embargo, respecto a la meta N°6 esta no presenta resultados de cumplimiento, ya que la contingencia sanitaria, obligo a los equipos de calidad, a priorizar y enfocar actividades en temas de testeos, trazabilidad e implementación de medidas de seguridad tanto para funcionarios como usuarios, para las atenciones en los Centros de salud de la red municipal, a fin de evitar brotes de contagio.

DESAFIOS EN EL ARÉA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE COMUNAL, AÑO 2021

La unidad de calidad para el año 2021 tiene grandes desafíos dentro de los que se pueden mencionar.

1. Lograr un cumplimiento igual o mayor del 80% de los requisitos mínimos estructurales de seguridad para brindar atención a los usuarios libre de riesgos.
2. Mantener el monitoreo de medidas de seguridad para los usuarios con indicadores de seguridad con un cumplimiento igual o superior al 70%.
3. Incorporar en el 100% de los CESFAM, evaluaciones satisfacción usuaria a través de medios tecnológicos.
4. Mantener el monitoreo del 100% los indicadores de calidad asociados a pandemia COVID-19, según establezca el Ministerio de Salud.
5. Retomar en el 100% de los centros las actividades asociadas a la preparación para lograr la acreditación.

GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS, INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

El Departamento de Informática de la Dirección de Salud, ha implementado en los últimos años, diferentes herramientas y servicios tecnológicos en la red de salud, con el objetivo de contribuir a mejorar los procesos administrativos y de atención para nuestros usuarios internos y externos.

A continuación se detallan los proyectos ejecutados, en puesta en marcha y los proyectos futuros del área:

Proyectos realizados:

- *Impresión de Boucher en Recetas Médicas (recetas crónicas):* Implementación de impresoras térmicas para la impresión de las prescripciones realizadas por los profesionales desde el sistema de registro clínico electrónico, hoy se encuentra operativo.

- *Integración licencia médica electrónica:* Este proyecto tiene como objetivo disminuir el tiempo en el proceso de confección de Licencias Médicas Electrónicas, integrado al Sistema de Ficha Clínica Electrónica, hoy se encuentra operativo.

- *Sistema de Videovigilancia:* Se implementa sistema de videovigilancia en los 5 Centros de Salud de la comuna, con un promedio de 30 cámaras por centro de salud, este sistema permite mejorar la seguridad y es un sistema de apoyo tanto para el personal de vigilancia como para el resguardo de imágenes y video, hoy sistema se encuentra operativo y en proceso de mantenimiento.

- *Implementación de Televigilancia:* Equipo que permite controlar el sistema de videovigilancia de las cámaras de los centros de salud, lo que permite mejorar la seguridad y es un apoyo visual para los guardias de los centros de salud, evidencia de problema de seguridad en los centros, y entrega de informe a directores de los centros de salud, hoy se encuentra ya operativo.

- *Sistema de Videoconferencia:* Este proyecto consta de la instalación de 6 pantallas interactivas con sus respectivos equipos de videoconferencia, ya se encuentra instaladas en los 5 centros de salud y en la Dirección de Salud, este proyecto tiene como objetivo disminuir el uso de vehículos municipales para la asistencia a reuniones, disminuye tiempo de traslados y mejora la comunicación con los centros de salud, hoy se encuentra operativo.

Proyectos en ejecución y puesta en marcha año 2020

Actualmente y debido a la contingencia que vive el país y el impacto de la pandemia del COVID 19, las tecnologías han tomado un rol protagónico, es por esto que se han implementado tecnologías orientadas a prevenir los contagios por el virus dentro de la organización y mejorar el acceso de los usuarios a las prestaciones de atención primaria.

- *Sistema de Agendamiento automatizado:* Sistema telefónico que permite mejorar el acceso a los usuarios a las atenciones de los centros de salud, eliminando las filas para las solicitudes de atenciones de morbilidades, con esto disminuimos los contagios evitando que las personas tengan que ir presencialmente a solicitar este tipo de hora, aportar dignidad a nuestros usuarios y modernizamos nuestras atenciones, los usuarios con solo llamar a la línea telefónica gratuita **800 000 035** podrán obtener una atención en los centros de salud sin tener que moverse de su hogar.

- *Implementación de Teleconsulta:* Se implementa nueva funcionalidad dentro del sistema de ficha clínica electrónica con la empresa RAYEN S.A. (Empresa de Sistema de Ficha Clínica Electrónica Actual en los centros de salud municipales), se trata de la asistencia de nuestros usuarios a través de videollamadas donde el usuario podrá realizar esta consulta con el profesional desde su casa a través de internet, lo primero que se realizó fueron las capacitaciones y en paralelo la compra de tecnología (Cámaras, micrófonos, audífonos, etc.), hoy este proyecto está en proceso de puesta en marcha en todos los centros de salud, inicialmente se comenzara con la dupla psicosocial (Psicólogos y Asistentes Sociales), para esto dentro de la plataforma de agendamiento automatizado se disponibilizó su solicitud a beneficio de nuestros usuarios, y desde los centros de salud con la población bajo control del programa de salud mental, con esto pretendemos ser una ayuda en la salud mental que hoy se ha visto muy afectada.

- *Implementación de Tarjetas de acercamiento para los Relojes de Asistencia:* Se realiza la adquisición y configuración de tarjetas de proximidad para la asistencia del personal de toda la red de salud de Maipú municipal, debido a que anteriormente este servicio se realizaba con la lectura de la huella dactilar, esto permitirá la disminución de la propagación del virus COVID 19 a través del huellero del reloj de asistencia, esto proyecto ya se encuentra ya en puesta en marcha.

- *Teléfonos de asistencia por Centro de Salud:* Se dispuso de un teléfono por centro de salud, para la contactabilidad de los usuarios con el centro de salud,

este fue asignado a una operadora del Call Center quien realiza gestiones tanto de agendamiento definido, informaciones, recetas, visitas domiciliarias a postrados (previa coordinación con el centro de salud), lo que permitirá mejorar la percepción de los usuarios con la contactabilidad hacia los centros de salud, este proyecto ya se encuentra en puesta en marcha

- *Teléfonos Móviles para Trazabilidad:* Se realiza la adquisición del servicio de telefonía móvil para los centros de salud, este servicio tendrá una duración de 5 meses para un total de 50 líneas telefónicas móviles, con llamadas ilimitadas (300 números distintos en el mes) y 45 GB de internet móvil de acceso internet, con esto se pretende mejorar la contactabilidad tanto de los pacientes COVD 19 para la trazabilidad de los casos como para la población bajo control, este proyecto ya se encuentra en puesta en marcha.

- *Diseño de Sistemas de Capacitación y Encasillamiento:* Se confecciona sistema para el ingreso de todas las capacitaciones de los funcionarios de la red de salud, manteniendo así un histórico de todas las capacitaciones de los funcionarios manteniendo documentación digital para que los funcionarios puedan consultar a través de una intranet cuando lo necesiten, este sistema ya está en marcha blanca, esta herramienta es parte de un sistema mayor y que es de gran importancia para todos los funcionarios como es el sistema de encasillamiento, sistema que ya estamos en marcha blanca y revisión por parte del Departamento de Recursos Humanos.

- *Implementación de Tecnología para Videoconferencia para los equipos en Pandemia:* Se realiza la adquisición de 100 cámaras Web y 100 dispositivos de audio para la implementación de videoconferencias y videollamadas, lo que permite mantener el contacto con los equipos tanto de los centros de salud, Servicio de Salud Metropolitano Central, Municipalidad, etc. desarrollando nuestras tareas sin la necesidad de reunirse físicamente como se hacía antes, se implementa esta tecnología en todos los centros de salud y la Dirección de salud, este proyecto ya se encuentra en puesta en marcha.

- *Implementación de Puntos de Red, Fuerza eléctrica y Videovigilancia en Nuevo CECOSF Lumen:* Se implementan puntos de red y puntos de fuerza eléctrica para los computadores del CECOSF Lumen, además de la instalación y configuración de un sistema de Videovigilancia, este proyecto se encuentra prontamente terminado.

- *Sistema Visor de Urgencias:* Proyecto que permitirá dentro de nuestro Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) del CESFAM Dr. Iván Insunza, disponer de una pantalla que permitirá la visualización de la categorización de los pacientes en vivo, transparentando la atención de los pacientes, niveles de urgencia y tiempos aproximados. Esto mejorara la percepción de nuestros usuarios respecto a las atenciones reales de urgencia de nuestra población, este proyecto está en proceso de adquisición y prontamente en implementación

- *Instalación y Configuración de Nuevos Relojes de Asistencia para los Nuevos CECOSF y Base de Ambulancias:* Se realiza la adquisición de 3 Relojes de Asistencia para los nuevos CECOSF Los Bosquinos, CECOSF Lumen y Base de ambulancia, equipos que se encontraban pendientes y que se hacen necesario para la disminución en el traslado de funcionarios para su marcaje de asistencia.

- *Implementación de GPS para la flota de Móviles Municipales:* Se realiza la adquisición de la implementación de equipos GPS para nuestra flota de móviles municipales, tanto para las ambulancias, móviles de traslado y Clínica Móvil, esta herramienta permitirá tener un control de la flota y la optimización de los recursos y traslados de los mismos, este proyecto ya se encuentra en puesta en marcha.

Proyectos futuros a realizar

Con el objetivo de mejorar la atención de nuestros vecinos y vecinas de la comuna, es que el departamento de Informática contempla la siguiente cartera de proyectos y servicios diseñar e implementar en el año 2021.

- *Tótem para registro de llegada:* Sistema que permitirá a los usuarios, registrar su llegada a través de un dispositivo tipo tótem (touch), esto permitirá la descongestión de las ventanillas de atención de público (SOME), este sistema estará integrado al Sistema de registro clínico electrónico indicando al profesional en el momento que el usuario coloque su Rut, que este ya se encuentra en la sala de espera para su atención.

- *Sistema de Ticket Preferencial:* Sistema que permitirá a los pacientes mayores de 60 años y con alguna discapacidad obtengan una atención preferencial, lo anterior de acuerdo a lo instruido con la normativa ministerial.

- Sistema de Gestor Documental de Personal: Sistema que se desarrollará para el Departamento de Recursos Humanos, que permitirá descongestionar los

archivadores y bodegas en donde se encuentras todas las carpetas del personal de la Dirección de Salud, manteniendo una carpeta digital de cada funcionario, este se disponibilizará a través de una intranet para consulta de los funcionarios.

- *Sistema de Solicitudes de Pedido y seguimiento:* Sistema que permitirá el control completo de las solicitudes de pedido desde su origen hasta el término de este, con esto mejorara los plazos de las compras y mantendrá a los usuarios en todo momento el control de todo su proceso, se empezara con firma simple y se evaluara la posibilidad de la utilización de firma electrónica de acuerdo con las normativas.

- *Mejoramiento de Salas TIC:* Proyecto que tiene fin el aumentar la capacidad de la red en las salas TIC de los centros de salud debido al exponencial crecimiento de estos, aumentando los equipos de comunicaciones, además realizar mantenimiento, ordenamiento de la sala, instalando equipos de Sistema de Alimentación Interrumpida (UPS o SAI en español), para así mejorar la vida útil de los equipos de comunicaciones de los centros de salud.

- *Iluminación WIFI en los Centros de Salud:* Proyecto que pretende iluminar con acceso a internet gratuito para los usuarios de los centros de salud, específicamente en las salas de espera.

- *Sistema de llamado de usuarios:* Sistema que permitirá a través de las pantallas de los sectores de los centros de salud, mostrar e informar a los usuarios de los llamados que realizan los profesionales dentro de los box de atención informando en la sala el llamado del profesional indicando el nombre del paciente y el box de atención de este, proyecto en conjunto con el tótem de registro de llegada.

- *Implementación de Cámaras Térmicas para verificación de temperatura en tiempo real:* Proyecto que permitirá la instalación de una cámara termográfica en cada entrada de los centros de salud, la visualización en tiempo real de la temperatura de todos los usuarios que se acercan a la misma, alertando si alguna de esta se encuentra fuera de los rangos configurados, con esto permitiremos disminuir contagios y aislar estos casos.

PROYECTOS DE INVERSIÓN

La Dirección de Salud Municipal ha gestionado durante los últimos años, diversos proyectos de inversión, buscando con ello contribuir a mejorar la resolutividad de los centros de salud de la red, ante las demandas o solicitudes por prestaciones por parte de los vecinos y vecinas de la comuna.

Los proyectos de inversión gestionados abordan principalmente la construcción de nuevos centros o dispositivos de salud, adquisición de vehículos para mejorar y potenciar la atención de salud en terreno, mejorar infraestructura de los actuales Centros de la Red para dar cumplimiento a las normativa sanitaria y brindar un soporte al aumento de usuarios inscritos o nuevas prestaciones incorporadas a la cartera de servicios.

Cabe señalar que estos proyectos de inversión cuentan con distintas formas de financiamiento: Municipal, fondos externos o financiamiento mixto.

Es necesario también mencionar, que los años 2019 y 2020, se han caracterizado por tener un fuerte componente de inversión con presupuesto de atención primaria, dirigido para la habilitación de espacios clínicos de atención que cumplan con la normativa sanitaria vigente, para asegurar la calidad y seguridad de las prestaciones a nuestros pacientes, así como también proveer servicios de mantención de infraestructura y habilitación de equipos médicos necesarios para garantizar el óptimo funcionamiento de los diversos dispositivos de la Red de Salud Municipal.

De manera particular, en el año 2020 a causa de la pandemia por el virus covid-19, la Dirección de salud tuvo que realizar inversiones para modificar espacios físicos, a fin de que estos cumplieran con los requerimientos y medidas sanitarias emanadas por la autoridad Ministerial, para mantener la distancia social entre las personas que acudían a los centros y evitar brotes de contagios dentro de los Centros de Salud. Es en virtud de esto, que se realiza la adquisición de vehículos de traslado para fortalecer la atención de salud en terreno, se implementan separadores de filas, señalética informativa, habilitación de salas de espera provisorias en los Centros de salud calefaccionadas con

estufas de exterior, separadores con pantallas acrílicas para módulos de atención, equipamiento para labores de sanitización etc.

Para el año 2021 el desafío en términos de inversión, seguirá situado en mejorar la infraestructura de los Centros de Salud para disminuir brechas sanitarias, habilitar equipamientos que permitan la apertura de nuevas prestaciones o servicios para contribuir a mejorar la salud de la comuna e implementar medidas para evitar brotes de contagio por covid-19.

A continuación se describen los proyectos de inversión con el financiamiento otorgado y el estado de avance de cada de ellos.



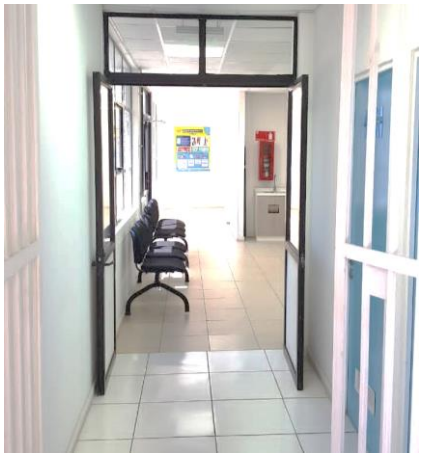
Noveno Cesfam Ciudad Satélite-El Abrazo.

Horizonte de implementación: años 2021-2022

Objetivo del proyecto: Con este nuevo establecimiento se busca superar la brecha de atención primaria de salud existente en la macrozona formada por los barrios Ciudad Satélite y el Abrazo de Maipú.

Estado de avance: Proyecto en etapa de construcción.

a



Habilitación Centro de Especialidades Médicas

Horizonte de implementación: años 2021-2022

Objetivo del proyecto: Disponer de un recinto dedicado brindar atención médica a vecinos del sistema, que sean derivados desde la Red de Salud Comunal.

Estado de avance: Proyecto en etapa de diseño.



SAR Cesfam Michelle Bachelet

Horizonte de implementación: años 2021-2022

Objetivo del proyecto: Brindar a los usuarios del CESFAM, un servicio de atención primaria de urgencia más resolutivo y con horarios de atención vespertinos y nocturnos.

Estado de avance: Actualmente la documentación se encuentra en observación en Contraloría General, para toma de razón de la reliquidación de la empresa anterior. Una vez sucedido esto se llamara nuevamente a licitación.



Traslado Cecosf a nuevo Cam-Cecosf Lo Errázuriz

Horizonte de implementación: años 2019-2020

Objetivo del proyecto: Duplicar el espacio físico del actual Cecosf, para incrementar la oferta de salud, incluyendo una Unidad odontológica para los vecinos del sector.

Estado de avance: Proyecto en etapa de construcción, esperando su término de obras en diciembre 2020.

Adquisición 3 ambulancias y 1 móvil odontológico



Horizonte de implementación: años 2019-2020

Objetivo del proyecto: Dotar de nuevos móviles a la red, para otorgar mayor accesibilidad de la población usuaria a las prestaciones de salud, fortaleciendo las oferta de atención odontológica.

Estado de avance: Proyecto ejecutado.

Adquisición de 3 vehículos para fortalecer trabajo en terreno



Horizonte de implementación: año 2020

Objetivo del proyecto: En el contexto de la pandemia por covid-19, es imprescindible rediseñar los procesos de servicios de atención entregados a la comunidad, fortaleciendo el trabajo y atenciones en terreno.

Estado de avance: Proyecto ejecutado



Construcción y habilitación Cecosf lumen

Horizonte de implementación: años 2019-2020

Objetivo del proyecto: Mejorar el acceso a establecimientos que ofrecen servicios de promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado en salud, ejerciendo el rol coparticipe con la comunidad en el cuidado de la salud de las familias.

Estado de avance: Proyecto ejecutado y funcionando.



Refacción Cecosf el abrazo

Horizonte de implementación: años 2019-2020

Objetivo del proyecto: Mejorar la infraestructura del actual Cecosf, acorde a los nuevos requerimientos, para dar cumplimiento a la normativa sanitaria con el objetivo de resguardar la calidad en las prestaciones realizadas.

Estado de avance: Proyecto ejecutado y funcionando.



Instalación de equipamiento para mamografías en Cecosf el abrazo

Horizonte de implementación: años 2019-2020

Objetivo del proyecto:

Estado de avance: Equipo de mamografía adquirido. Actualmente cuenta con resolución sanitaria y se está tramitando la obtención de la resolución sanitaria para funcionamiento de la sala de mamografía.



Construcción y habilitación base de ambulancias DISAM

Horizonte de implementación: años 2019-2020

Objetivo del proyecto: Habilitación e instalación de 2 contenedores modulares prefabricados y obras de pavimentación en asfalto, paisajismo y especialidades para operar el nuevo centro de ambulancias.

Estado de avance: Proyecto en etapa de construcción.



Programa mejoramiento de infraestructura en salud (PMI) 2019-2020

Horizonte de implementación: años 2019-2020

Objetivo del proyecto: Implementar mejoras en la infraestructura de los Centros de salud, para mejorar la accesibilidad de los usuarios a la oferta de servicios, así como también, disminuir brechas sanitarias.

Estado de avance PMI 2019: Proyecto ejecutado, el cual contemplo mejoras en salas REAS para cumplir con normas sanitarias. Asimismo se realizó regularización y levantamiento de observaciones por Contraloría General y Dirección de obras, sobre infraestructura de centros de Salud.

Estado de avance PMI 2020: Proyecto en diseño y valorización.

GESTION DE CONVENIOS

A continuación describiremos una serie de convenios, firmados entre la Iluestre Municipalidad de Maipu y el Servicio de Salud Metropolitano Central, cuyo objetivo es la entrega de recursos financieros para mejorar la atención de nuestros usuarios de la Red, los cuales deben ser rendidos tanto técnica como financieramente a la entidad otorgante. La vigencia de estos convenios no supera el año en curso, en consecuencia el término de todos los convenios es en diciembre de cada año.

PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

El Programa Más corresponde a una intervención promocional y preventiva, que se desarrolla junto al equipo de cada Centro de Salud, bajo el enfoque de atención en salud integral y comunitaria. Es decir, las prestaciones se entregan en las dependencias del CESFAM y también en los espacios comunitarios ubicados en sectores geográficos correspondientes a la población que atiende cada centro de salud, entre ellas: juntas de vecinos, clubes de adulto mayor, centros de madres, Centros de atención Municipal, clubes deportivos, Organizaciones Religiosas, entre otras.

Objetivo General

Mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor de 60 años y capacitar a la red local en autocuidado y estimulación funcional.

Objetivos Específicos

1) Mejorar la capacidad funcional individual y comunitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento.
2) Capacitar líderes comunitarios de las organizaciones sociales locales en autocuidado y estimulación funcional de los adultos mayores.

Descripción del Convenio.

Desde el mes de marzo del año 2015 se ha implementado el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en la comuna de Maipú, en cuatro de los cinco Centros de Salud Familiar Municipales, estos son: CESFAM Clotario Blest, CESFAM Dr. Carlos Godoy, CESFAM Dr. Iván Insunza y CESFAM Presidenta Michelle Bachelet Jeria.

Se contrató a honorarios a 8 profesionales de la salud: 4 kinesiólogos, 3 terapeutas ocupacionales y 1 fonoaudiólogo, que fueron asignados a cada centro. Se han llevado a cabo diversas actividades para consolidar la implementación del programa en la Red de Salud Municipal y en la comunidad, las cuales se han replicado y con mayor fuerza, año a año. Entre ellas, el catastro de organizaciones de cada CESFAM, el listado de servicios de la red local, el mapa de la red de organizaciones, diagnóstico situacional de la comuna y diagnóstico participativo. La capacitación de líderes comunitarios se ejecutó desde el año 2016 al año 2019, con las directrices que indicaron en la orientación técnica del programa tanto a nivel local en cada CESFAM, como a nivel comunal.

Puede ingresar al programa toda persona de 60 años y más, beneficiario de FONASA, inscrito en algún centro de salud de la comuna, con EMPA o EMPAM vigente, este último con resultado de Autovalente sin riesgo, o Autovalentes con riesgo o en riesgo de dependencia (Barthel 100 puntos).

Dada la contingencia a nivel nacional por la pandemia del virus SARS-CoV-2 el programa tuvo que reestructurar su trabajo, el equipo elaboró y propuso una metodología para el seguimiento telefónico de los usuarios del programa más, para dar continuidad a los objetivos del convenio. Desde el 30 de marzo, los profesionales fueron asignados a diversas funciones dentro de los centros de salud con un régimen de turnos rotativos, donde se alternan semanalmente labores presenciales en los centros de salud con labores de teletrabajo dirigidas al seguimiento y acompañamiento de los usuarios del programa.

PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, FOFAR

Objetivo General

Contribuir con la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención Primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

Objetivos Específicos

- Otorgar acceso oportuno a la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud en Atención Primaria de Salud para enfermedades no transmisibles, para paciente con problemas de salud cardiovascular. Los medicamentos disponibles se basan en la canasta de medicamento e insumos descritos en la Orientación Técnica vigente del programa. Además, se incorpora la entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa.
- Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión y almacenamiento racional y oportuno de medicamentos.

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Químicos Farmacéuticos: 4 **TENS : 12**	Personas en PSCV: 25.478. (REM P4, diciembre 2019). Personas bajo control: Hipertensos: 23.757 Diabéticos: 10.301 Dislipidémicos: 9.540	Usuarios inscritos en CESFAM, pertenecientes a Programa Cardiovascular, con diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como: Diabetes Mellitus tipo II, Hipertensión, Dislipidemia y Curación de Pie Diabético.	Atención Farmacéutica espontánea. Pesquisa y derivación de usuarios con baja adherencia, seguimiento farmacoterapéutico, a sectores y citación a taller de cardiovascular por Químico Farmacéutico. Registro de Rechazos de Tratamientos Farmacológicos, registro en libro foliado, para pesquisa de posibles Reacciones Adversas a Medicamentos o baja adherencia. Ante usuarios que rechacen tratamiento farmacológico, pesquisa de mala adherencia → Atención Farmacéutica. Talleres a usuarios para información y educación referente a sus tratamientos farmacológicos. Sospecha de Reacción Adversas a Medicamentos→ Plan de Intervención con equipo. Abastecimiento de Productos Farmacéuticos a través de

			Licitaciones Públicas. Gestión de Inventarios, quincenales y al azar. Stock de seguridad de Productos Farmacéuticos, establecido. Almacenamiento que enfatiza control de fechas de vencimientos. Manejo de Plataforma de Reclamos FOFAR, asignación de encargados de gestión de reclamos. Disponibilidad de dispensación de medicamentos en extensión horaria. Fortalecer en forma continua difusión de Programa FOFAR. Continuidad de contratación de TENS, para apoyo en las funciones técnico/administrativas en Botiquines de CESFAM. Contratación de Químicos Farmacéuticos, TENS y/o Técnicos Paramédicos en Farmacia, con la finalidad de cumplir con los requerimientos establecidos por el Fondo de Farmacia.

DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR).

Descripción del Convenio.

Indicador/Componente	Cumplimiento a Junio 2020	Proyección cumplimiento DICIEMBRE 2020	Población beneficiaria y n° de acciones y actividades.
Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol y otras drogas.	10 %	20 %	4000 usuarios (as) a los cuales se les aplico tamizaje.
Realizar intervenciones Breves para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en personas con consumo de riesgo	40 %	40 %	154 intervenciones breves.
Realizar referencia asistida.	30 %	30%	50 referencias asistidas.
Cumplimiento global	80 %	90 %	91

Implementaciones Orientaciones técnicas en el contexto Covid: Aplicación de protocolos, flujos, listado de usuarios, coordinación y despejar dudas sobre registro en rayen, realización de listado de usuarios sin contactar e inicio de implementación del programa con las nuevas reorientaciones.

Difusión: Díptico del programa, con el objetivo de dar a conocer a los usuarios pertenecientes a CESFAM como otras organizaciones en las cuales pueda desarrollarse el programa en la comuna de Maipú, las funciones del convenio, su funcionamiento, el contexto en el que se desarrolla, como ingresar en los distintos periodos (contingencia y sin contingencia) y la colaboración al Cesfam (asociado a orientaciones técnicas del programa y ajustado al periodo de contingencia).

Reuniones de Equipo: El programa DIR, a fin de poder coordinar la sistematización del plan de acción del programa, respecto de la situación sanitaria actual del país, en donde se definen los objetivos, metodología, funciones y actividades para cada periodo, enfocado a la población por porcentaje y contextualizado a cada grupo etario y tamizaje de acuerdo al mismo (Crafft 10 a 19, Audit 20 a 44 y Assist 45 o más), visualizando tres momentos el contexto de la pandemia, contingencia, transición y sin contingencia, lo cual se expondrá en el plan de acción del presente año.

Capacitación: El equipo en conjunto con referente se encuentran realizando capacitación on line, acorde a los lineamientos del convenio.

Focalización: Plan de acción de focalización en usuarios con consumo de riesgo: según porcentajes por rango etario de la población

Revisión y Planificación: Análisis y ejecución de las acciones indicadas en las Orientaciones acerca de la implementación del programa DIR en el marco del covid 19, particularmente en la metodología de pesquisa, intervención mínima, breve y referencia asistida, que comenzó a realizar y gestionar el equipo.

ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL.

Descripción del Convenio.

Indicador/Componente	Cumplimiento a Junio 2020.	Proyección cumplimiento DICIEMBRE 2020	Población beneficiaria y n° de acciones y actividades.
Vinculación a la atención de salud mental.	40%	40%	288 nnaj y familias pertenecientes a nuestra red de salud.
Cumplimiento del componente de Articulación.	17%	25%	1076 actividades de articulación de red.
Acompañamiento. (visitas / acciones telefónicas)	16%	20%	605 visitas domiciliarias. 10000 acciones telefónicas.
Cumplimiento Global	73%	85%	85%

Implementación del convenio:

Plan de intervención en los siguientes ejes: el eje es la vinculación, articulación y acompañamiento, los cuales se manifiestan en diversas actividades, como la visita domiciliaria, el contacto telefónico, las reuniones de salud, de inter sector y comunitarias, entre otras. Frente al contexto actual, si bien se ha debido modificar y readaptar las acciones, estas se continúan realizando, por sobre todo el acompañamiento a las familias.

Contexto actual: El equipo, a diario, mantiene comunicación con las familias ingresadas, visualizando las preocupaciones y situaciones de vida de cada una de ellas. Todas se han visto afectadas por el contexto covid, lo que ha agudizado los factores de riesgo y la vulneración psicosocial. Es aquí donde el aporte del equipo es clave, realizando contención.

En cada llamado telefónico se trabaja coordinadamente de manera de empatizar con las distintas realidades y procesos que vive cada familia, en algunos casos cruzando con crisis emocionales, activando diversos mecanismos de apoyo, en donde se vincula con equipos del CESFAM, como por ejemplo el área psicosocial, sumado a otras prestaciones como por ejemplo donde hay familias que no quieren asistir a los centros de salud por miedo a contagio y realizan otras consultas de salud, las cuales se van solucionando con los diversos profesionales de los centros. Si bien es cierto, en el contexto escolar también se modificaron las rutinas y formas de trabajo, se han podido articular gestiones con establecimientos educacionales, enlazar con OPD, Centros de la Mujer, orientar en denuncias, etc. El hecho de escuchar y enviar a diario mensajes aportando a las familias, entender lo que quieren transmitir, da un nivel de contención importante.

Teletrabajo: Con respecto a los cambios mencionados anteriormente en las labores del equipo, transitando al teletrabajo, es importante destacar que las actividades del Programa de acompañamiento psicosocial, que se caracterizaban por las visitas domiciliarias a los usuarios participantes, trabajo con redes intersectoriales (establecimientos educacionales, red sename), redes de salud (hospital del Carmen, COSAM) y organizaciones comunitarias han ido modificándose en el contexto COVID-19.

Actividades psicosociales: Se han retomado las visitas domiciliarias, se ha fortalecido la telefonía móvil y WhatsApp, medios a través de los cuales se mantiene una comunicación constante con los usuarios e intervención, enviando infografías de protocolos preventivos, salud mental, números de contacto de la red de salud, etc.

Actividades Comunitarias: Gestión comunitarias que faciliten disminuir riesgo psicosocial de nnaj y sus familias.

PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS, AÑO 2020

Objetivo General.

Mantener y mejorar la salud bucal de la población parvularia a través de la promoción de hábitos saludables y la aplicación de medidas de protección específicas.

Objetivos Específicos.

1. Fomentar el autocuidado en salud bucal de párvulos a través de acciones educativas y promotoras de salud en la comunidad junto con promover higiene bucal a través de la entrega de pasta y cepillo dental.
2. Conocer el estado de salud bucal de la población parvularia perteneciente al programa, mediante un examen de salud bucal donde se registra el índice ceod.
3. Reforzar las acciones preventivas en salud bucal, mediante la aplicación de flúor barniz a párvulos, según distribución.

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)

Actualmente se encuentra un equipo trabajando para nuestra comuna conformado por 2 odontólogos y 4 TENS dentales	Se han entregado 1192 Kit de salud oral a niños y niñas de la comuna asistentes a jardines y escuelas. Los exámenes y la fluoración se encuentra suspendida por cierre preventivo, por pandemia, de establecimientos educacionales y jardines infantiles	El acceso es automático al estar, el niño o niña, inscrito en alguno de los jardines o escuelas que hayan sido incorporados en este convenio. No hay filtro por tipo de previsión.	El equipo del convenio se vincula en primera instancia con CODEDUC, CESFAM y luego recorre la comuna visitando distintos jardines y colegios presentando programa a cada una de las autoridades de los establecimientos, entregando los informativos y obteniendo datos para incorporación y obtención de los servicios. Actualmente, el equipo se encuentra prestando colaboración en los CESFAM de nuestra red de salud, en contexto COVID, apoyando en contactos de usuarios COVID (+), entrega de medicamentos, y actividades dentales de atención de urgencia, entre otras.

PROGRAMA MEJORAMIENTO AL ACCESO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, AÑO 2020

Objetivo General.

Contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud (APS)

Objetivos Específicos.

1. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.
2. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.
3. Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF.
4. Brindar el acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.

Implementación del convenio:

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Odontólogos y TENS dentales de la red de salud de Maipú	Las actividades de tipo electiva (no urgencia) se encuentran postergadas por indicación de la autoridad sanitaria nacional.		

PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL, AÑO 2020

Objetivo General.

Contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico

Objetivos Específicos.

1. Mejorar el acceso a altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias mayores de 15 años ("Mas Sonrisas para Chile").
2. Mejorar el acceso a altas odontológicas integrales en hombres beneficiarios mayores de 20 años
3. Brindar el acceso y calidad de atención a alumnos que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente, mediante altas odontológicas integrales en Centros de Salud y en los establecimientos educacionales
4. Entregar atención Odontológica a beneficiarios del Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios

Implementación del convenio

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Odontólogos y TENS dentales de la red de salud de Maipú	Las actividades de tipo electiva (no urgencia) se encuentran postergadas por indicación de la autoridad sanitaria nacional. Cabe destacar que los usuarios y usuarias que forman parte del Programa de dependencia severa están siendo contactados por parte del equipo dental de atención, con el objetivo de controlar y reforzar factores, promocionales y preventivos, protectores del estado de salud bucal, evitando la exposición y/o riesgo de contagio que implica la asistencia al CESFAM o el contacto con el equipo. Estos controles permiten ir generando una priorización de los usuarios a medida que se generan mayores aperturas sanitarias y en la entrega de las prestaciones dentales.		

PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO, AÑO 2020

Objetivo General.

El programa GES odontológico tiene como propósito mejorar la accesibilidad, cobertura, calidad y satisfacción de las prestaciones odontológicas de GES en los niños de 6 años, de GES embarazadas, de GES Urgencia Odontológica Ambulatoria y de GES Salud Oral integral para adultos de 60 años

Objetivos específicos.

1) Asegurar el acceso y oportunidad del cumplimiento del GES odontológico de 6 años.
2) Asegurar el acceso y oportunidad del cumplimiento del GES de 60 años.

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Odontólogos y TENS dentales	Las actividades de tipo electiva (no urgencia) se encuentran postergadas por		

de la red de salud de Maipú	indicación de la autoridad sanitaria nacional.

PROGRAMA DE PILOTO DE CONTROL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA SANO/A EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS.

Objetivo General

Mejorar el acceso a actividades promocionales, preventivas y de pesquisa de los problemas de salud más prevalentes en la población de 5 a 9 años en base a controles de salud realizados en el establecimiento educacional, actividades promocionales y preventivas.

Objetivos Específicos

1. Realizar Control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados
2. Realizar la derivación de los niños (as) al centro de salud que corresponda, según problema de salud pesquisado en control de salud y asegurar su posterior seguimiento

Durante el año en curso y debido a la situación mundial y en nuestro país a causa de la pandemia, hubo que cerrar establecimientos educacionales por lo que se suspendieron los controles sanos a niños y niñas de cinco a nueve años de edad, que desarrolla nuestro convenio.

El personal para este programa se desempeñó inicialmente en el programa nacional de inmunizaciones para campaña de vacunación en campaña de invierno, y posteriormente cumplieron labores en equipo de epidemiología y otras actividades según necesidad de nuestros centros de salud.
Se debe señalar que igualmente a pesar de no realizar controles sanos se continúa haciendo seguimiento de derivaciones a niños y niñas durante todo este periodo; por la importancia que conlleva.

El vehículo de este convenio está realizando traslados según necesidad de los centros.

PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES, AÑO 2021

Objetivo General.

Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, favorecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

Objetivos Específicos.

- Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado
- Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.
- Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental.

- Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en consejos de desarrollo local, diagnósticos locales y otros espacios de participación.

PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)

Objetivo General.

Acercar la salud y la atención a las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo, ejerciendo un rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción y fortalecimiento del autocuidado. En coordinación con la red asistencial y en complementariedad con el CESFAM base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Implementación del modelo de atención en lo CECOSF de la Red.	Nuestra red de salud cuenta con cinco CECOSF con equipos de cabecera multidisciplinarios, en total los tres CECOSF de la red municipal cuentan con una población total de: 7.983 inscritos.	Todo Maipucino que viva en el área de influencia del centro y sea beneficiario de la red pública de salud (FONASA) o PRAIS, sin distinción de edad, raza o género, que se inscriban en el CECOSF.	CECOSF EL ABRAZO; CECOSF LO ERRAZURIZ; CECOSF LUMEN ➔ ambos dependen de CESFAM Clotario Blest. CECOSF Bueras ➔depende de CESFAM Iván Insunza.
Generar planes de mejora con la comunidad.			CECOSF Los Bosquinos➔depende de CESFAM Dr. Carlos Godoy Durante el año 2020 se han

Generar participación comunitaria y promoción de la salud.			realizado atenciones en su mayoría de manera remota debido a situación de pandemia, obligando a suspender las atenciones comunitarias planteadas para el año siguiendo con la instrucción de la autoridad sanitaria. Se trabajará calendario de actividades comunitarias para año 2021 considerando posible reformulación dependiendo de situación de pandemia.

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Objetivo General.

Acercar la salud y la atención a las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo, ejerciendo el rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción y fortalecimiento del autocuidado. En coordinación con la red asistencial y en complementariedad con el CESFAM base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Evaluar la instalación y desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar	Los 5 centros cuentan con una población beneficiaria como se detalla a continuación:	Todo Maipucino que viva en el área de influencia del centro y sea beneficiario de	Nuestra red de salud municipal cuenta con 5 CESFAM: GODOY, BACHELET, INSUNZAM BLEST Y FERRADA, ubicado en las áreas de la comuna que requieren servicios de salud con énfasis en el

y comunitario	Blest: 37.476 Godoy: 31.365 Bachelet: 34.837 Ferrada: 23.049 Insunza: 27.518 Con un total comunal de 154.245 inscritos, todos los que son atendidos bajo la modalidad de salud familiar, eje central y característico de los CESFAM de la comuna.	la red pública de salud (FONASA) o PRAIS, sin distinción de edad, raza o género, que se inscriban en el CESFAM más cercano a su domicilio-	autocuidado y la prevención y promoción de la salud. Los 5 establecimientos de la red municipal se encuentran certificados en el modelo de salud familiar y comunitario bajo la modalidad de pauta MAIS. Los planes de mejora han sido formulados y ejecutados desde el segundo semestre de 2019. El año 2020 correspondía a la certificación de los CECOSF dependientes de los CESFAM, proceso suspendido debido a la situación de pandemia.
Implementar un plan de mejora sobre las bases y principios que sustentan el modelo integral de salud familiar y comunitaria en los establecimientos de APS.			

PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS (PESPI) AÑO 2020

Objetivo general:

Contribuir a la disminución de brechas de inequidad en la situación de salud de los pueblos indígenas, a través de la generación de estrategias de coordinación, planes de salud con enfoque de derechos, acciones sanitarias basadas en perfiles epidemiológicos específicos y promoción de un modelo de salud intercultural.

Objetivos específicos:

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

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Al Corte del 31 de agosto del año 2020, no se dispone aún de dotación de facilitadoras interculturales en la red de atención primaria municipal; por otra parte, la atención de machi se suspende, debido a la contingencia sanitaria por coronavirus.	*Sin registro debido a que facilitadoras comienzan sus funciones después de fecha de corte y que los centros de salud redistribuyeron sus acciones debido a la pandemia.*	*El acceso al programa será por derivación a facilitadoras, cuya consulta puede ser brindada de forma espontánea, agendada o vía telefónica, en virtud del actual escenario sanitario.*	*1 facilitadora 22 horas semanales por cada CESFAM.*

En cuanto al cumplimiento según componentes del convenio, se obtienen a agosto y se proyectan a diciembre los siguientes resultados:

COMPONENTE CONVENIO	META ALCANZADA A AGOSTO DEL 2020	PROYECCION DE META A DICIEMBRE DEL 2020
Equidad	*10%*	*30%*
Enfoque intercultural	*0*	*40%*
Participación social indígena	*10%*	*30%*

PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES, AÑO 2020

Objetivo general:

Implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención, prevención y promoción de la salud que afecta a la población migrante, en especial la más vulnerable.

Objetivos específicos:

1. Ampliar la información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondientes.
2. Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Dotación APS	*Debido a la*	*Consulta*	*1 facilitador 44 horas semanales*

completa en términos de enfoque intercultural. **Facilitadores interculturales haitianos ingresan el 17 de agosto del 2020 a la red de salud municipal.**	*redistribución de funciones debido a la pandemia, el catastro de usuarios migrantes atendidos está en proceso de contabilización.*	*espontánea o llamada dirigida a asistencia de facilitador.*	*por cada CESFAM.*

En cuanto al cumplimiento según componentes del convenio, se obtienen al mes de agosto 2020 y se proyecta a diciembre los siguientes resultados:

COMPONENTE CONVENIO	META ALCANZADA A AGOSTO DEL 2020	PROYECCION DE META A DICIEMBRE DEL 2020
Difusión de deberes y derechos en salud en población migrante y participación social de migrantes	*17%*	*50%*
Acceso y calidad de la atención en población	*31%*	*50%*

PROMOCIÓN DE LA SALUD 2019- 2021

Objetivo general:

Fortalecer el rol del Municipio, como actor estratégico para mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de la población en conjunto con la comunidad e intersector.

Objetivos específicos:

1. Identificar las causas de los problemas de salud en los territorios, con metodologías ajustadas para trabajar con una visión territorial, pertinente, participativa, integral, sectorial e intersectorial, sobre las inequidades e instalar un plan estratégico en el espacio local, con un modelo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
2. Generar políticas locales que promuevan la creación de entornos saludables para incentivar la práctica de actividad física y la alimentación saludable.

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Al corte de agosto del 2020, se trabajaba en las modificaciones de las actividades 2019	*El público usuario objetivo del Plan Trienal de Promoción originalmente eran niños y sus*	*Actividades dirigidas a un público específico, población que se modifica en virtud de la contingencia*	*Al corte de agosto, las prestaciones eran para grupos específicos de la comunidad, la cual, al no estar disponible por la pandemia, obliga a reorientar la población objetivo y distribución en la red, por lo cual, las*

reprogramadas para el 2020, más las actividades 2020, no ejecutadas a la fecha, por efecto de la pandemia.	*familias de Jardines Infantiles de la CODEDUC, que por pandemia, se encuentran cerrados desde marzo del presente año, y por tanto, al corte del 31 de agosto, se encuentra sin población atendida a la fecha de corte.*	*sanitaria y se abre a la comunidad en general, por medio de las redes sociales.*	*prestaciones se difunden de forma digital a toda la comunidad maipucina desde las modificaciones aprobadas en adelante (octubre del 2020)*

En cuanto al cumplimiento según componentes del convenio, se obtienen al mes de agosto y se proyecta a diciembre los siguientes resultados:

COMPONENTE CONVENIO	META ALCANZADA A AGOSTO DEL 2020	PROYECCION DE META A DICIEMBRE DEL 2020
Recuperadas tradiciones culinarias locales o ancestrales	*0*	*Línea base*
Adecuada infraestructura para la venta de alimentos saludables o deteriorada (puntos feria, carritos, ferias libres, kioscos, huertos comunitarios y escolares, verdulerías, otros mercados, etc.)	*0*	*30%*
Mayor infraestructura para la práctica regular de actividad física para grupos específicos de la población	*0*	*Línea base*
Suficientes espacios habilitados como salas de lactancia	*60%*	*100%*
Mayor conocimiento de los padres y/o cuidadores sobre los efectos negativos de los dispositivos electrónicos	*0*	*Línea base*

CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Objetivo General

Mejorar mediante el apoyo de imagenología la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud en el diagnóstico clínico, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia y calidad técnica considerando los aspectos promocionales, preventivos, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un Enfoque de Salud Familiar e Integral.

Objetivos Específicos

1. Otorgar prestaciones de detección precoz, apoyo diagnóstico con mamografía y Ecotomografía mamaria que permita en grupos poblacionales de riesgo la pesquisa de cánceres en etapas In Situ I y II en forma oportuna y contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama.
2. Entregar prestaciones de apoyo diagnóstico con examen de radiografía de caderas que permita detectar y derivar oportunamente a niños y niñas detectados con displasia del desarrollo de caderas.
3. Disponer de prestaciones de apoyo diagnóstico con Ecotomografía abdominal que permita detectar en grupos de riesgo y derivar en forma oportuna una patología biliar y eventual cáncer de vesícula.

Descripción del Convenio

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA	DISTRIBUCIÓN EN LA RED
Personal contratado por el oferente adjudicado en licitación pública. Actualmente Red Salud	27 usuarios con exámenes realizados.	A través de la indicación de médico y matrona en cada Centro. Los usuarios solicitan su hora con oferente adjudicado.	En nuestros cinco Centros de Salud y sus respectivos CECOSF.

CONVENIO PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL EN LA RED

Objetivo General

Fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de Los Servicios de Salud del país, mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño y niña sano (a) y atención hospitalaria de los niños y niñas

Objetivos Específicos

1. Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección de riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.
2. Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.
3. Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situaciones de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.

Descripción del Convenio:

PERSONAL EN EJECUCIÓN	ATENDIDOS A LA FECHA DE	ACCESO AL PROGRAMA	DISTRIBUCIÓN EN LA RED

CORTE			
4 Educadoras de Párvulos **1 Terapeuta Ocupacional** **1 Fonoaudióloga**	6068 niños y niñas menores de 5 años en las diversas prestaciones que considera el Sistema CHCC. (Control Diada, Atención de niños y niñas con riesgo en su desarrollo, Visitas domiciliarias, talleres). 292 padres y/o cuidadores de niños y niñas menores de 5 años.	Toda la población beneficiaria puede acceder a las prestaciones a través del agendamiento de su hora y también a través de la derivación de profesionales de los equipos y de otros servicios de la Red. (Jardines Infantiles, Establecimientos Educacionales Oficinas Municipales, Red Hospitalaria).	En nuestros cinco Centros se despliegan los componentes incluidos en el Convenio y que guardan relación con el Fortalecimiento del Control Prenatal, Fortalecimiento del desarrollo integral del niño (a), Atención de Niños y Niñas en situación de vulnerabilidad. Se puede mencionar que en cada uno de nuestros Centros se encuentra una Sala de Estimulación que es atendida por una Educadora de Párvulos o una Terapeuta Ocupacional.

FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA - DIGITADORES Y FACILITADORES, AÑO 2020

Objetivo General.

El convenio tiene como finalidad apoyar mediante la incorporación de recursos humanos, procesos para asegurar la calidad, confiabilidad y oportunidad del registro SIGGES. Así como también, mediante facilitadores en gestión de Salud.

Objetivos Específicos.

Apoyar con RRHH procesos para el oportuno registro SIGGES, fundamentales para el cumplimiento de las garantías de oportunidad establecidas por los Decretos GES, sirviendo de apoyo a la gestión local de cada CESFAM.

Apoyar con RRHH la orientación a usuarios de atención primaria, con el objetivo de disminuir los tiempos de espera otorgando información precisa y su respectiva orientación al usuario, por medio de las Facilitadoras

Descripción del Convenio:

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Cinco Administrativos - Digitadores SIGGES. **Tres TENS - Facilitadoras**	No Aplica	De forma espontánea por medio de dudas con las facilitadoras, y los digitadores Sigges ingresan a todos los usuarios GES en la plataforma.	Un digitador SIGGES por CESFAM. Los tres CESFAM con mayor población cuentan con una Facilitadora.

En cuanto al cumplimiento según componentes del convenio, se obtienen al mes de agosto 2020 y se proyecta al mes diciembre 2020, los siguientes resultados:

- Desde Mayo del 2020 están incorporadas las 3 facilitadoras en nuestros CESFAM.
- Desde enero a Junio, contamos con 5 Digitadores/as SIGGES. Desde Julio a Octubre con 4 Digitadores SIGGES. Actualmente en proceso de selección de Digitador SIGGES.

CONVENIO DE RESOLUTIVIDAD 2020

Objetivo General.

El convenio de Resolutividad tiene como finalidad mejorar la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica, en atenciones de especialidad considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, con un enfoque de Salud Familiar e integral.

Objetivos Específicos.

Otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en la Atención primaria de Salud y que hoy, presentan listas y tiempos de espera significativos, y que pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.

Otorgar atención integral a pacientes que presentan patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.

Descripción del Convenio:

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
Tres Tecnólogos médicos. **Un oftalmólogo.** **Una Otorrinolaringóloga.** **Un Médico Familiar.** **Una Fonoaudióloga.** **Cuatro TENS.** **Tres médicos contralores.** **Compra externa de Canasta integral Otorrinolaringología.** **Compra externa de procedimientos de Endoscopia.**	1.294 usuarios.	Por medio de derivación médica de nuestros CESFAM.	Se despliega en una sala de Oftalmología (UAPO). Una sala de Cirugía menor. Compra externa de Servicios de canasta integral de Otorrinolaringología (Bellolio). Compra externa de Endoscopias (MegaSalud)

En cuanto al cumplimiento según componentes del convenio, la siguiente tabla muestra los avances al mes de agosto 2020 y la proyección de cumplimiento a diciembre 2020.

Indicador	Fórmula	desglose numerador		Cumplimiento Agosto 2020	Proyección Diciembre 2020
Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología, otorrinolaringología y procedimientos gastroenterología.	Nº consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología realizadas por el Programa de Salud / Nº de consultas y procedimientos	Oftalmología: 4.558	1658	**4%**	**5%**
		Otorrinolaringología:3.146	34		

	oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud.	Gastroenterología: 250	36		
Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología y tele dermatología	N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología y tele dermatología / Nº de informes y consultas de tele oftalmología y tele dermatología programadas.		642	**3%**	**4%**
Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causal 17* y 19* de la LE dermatológica de mayor antigüedad publicada por el SS en el SIGTE y acordada en este Programa de Salud	Nº de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causales 17* y 19* de LE dermatológica; todas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE / Nº de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y dermatología.	Oftalmología: 4.558	1210	**3%**	**4%**
		Otorrinolaringología:3.146	10		
Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de fondo de ojo y endoscopía digestiva alta (EDA), ambas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de	Nº de pacientes egresados por causal 16*, 17* y 19* correspondiente a LE procedimiento fondo de ojo y por causal 16* correspondiente a LE procedimientos EDA; ambos de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE / Nº de procedimientos de fondo de ojo y EDA	Fondos de ojo: 5.000	712	**3%**	**4%**
		Endoscopia Digestiva Alta:250	45		

Salud.	programados como oferta de especialidad de oftalmología y gastroenterología.				
Cumplimiento de la actividad programada	Nº procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados / Nº de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados		66	**1%**	**2%**
				14%	**19%**

PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)

Objetivo General.

Entregar acceso a las prestaciones de salud que, siendo de baja complejidad tecnológica, asegura un actuar oportuno en la resolución de las situaciones de salud de urgencia, constituyéndose en la puerta de entrada a la RED de salud de urgencias. Lo que implica atender a todos los usuarios, sin distinguir sistema previsional ni ningún otro aspecto.

Objetivos Específicos.

1. Mejorar accesibilidad y resolutividad de atención médica de urgencia – emergencia, de manera inmediata a la población en horarios complementarios a los de funcionamiento de los CESFAM.
2. Gestionar esta demanda que refiera consulta o derivación a centros de mayor complejidad tecnológica.

3. Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar estabilizar o evitar el agravamiento de estos pacientes.
4. Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de seguridad lo requerido.
5. Favorecer la continuidad de la atención de la población inscrita en la red local de APS que consulta a SAPU, realizando referencias de policonsultantes, descompensados o sin diagnosticar.

Descripción del convenio y de funcionamiento de SAPU Insunza.

- La modalidad de atención del servicio SAPU, es en horas hábiles, de lunes a jueves de 17:00 a 24:00 hrs; viernes desde 17:00 a 24:00 hrs, fines de semana y feriados de las 8:00 am a 24:00 hrs.
- Cuenta con dos médicos, una enfermera, dos TENS, un administrativo, un TENS de farmacia y dos ambulancias con sus respectivas tripulaciones (conductor y TENS).
- SAPU cuenta con personal de aseo y vigilancia.
- El servicio de farmacia funciona hasta 24 h todos los días.
- No cuenta con radiología ni camillas de observación.

PROGRAMA CAMPAÑA DE INVIERNO

Objetivo General.

Implementar las estrategias definidas por SSMC con el objeto de optimizar el funcionamiento de la red asistencial, durante la contingencia epidémica estacional que se deriven del aumento de patologías respiratorias y no de problemas estructurales de largo plazo.

Objetivos Específicos.

Refuerzo para dar satisfacción a la demanda de salud por causa respiratoria a la comunidad asignada.

Descripción del convenio.

En el presente convenio, se refuerza con personal médico y de TENS por cuatro horas diarias los siete días de la semana, asignando el horario a lo que se considere de mayor demanda.

PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME

El Gobierno de Chile, desde el año 2015 ha establecido como una prioridad la atención integral de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) en situación de vulnerabilidad y de sus familias.

En este sentido y con el fin de dar cumplimiento a este mandato, se generó un acercamiento y coordinación entre el ámbito de la Salud y los programas SENAME. La vinculación APS-SENAME, se define como el proceso que garantiza la entrega de prestaciones del Plan de Salud Familiar a los NNAJ que participan en programas de la red SENAME (residencias, centros privativos de libertad y ambulatorios, tanto del área de protección como de justicia juvenil)

Objetivo General.

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

Objetivos Específicos.

a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS, a los NNAJ vinculados a programas SENAME

b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a los NNAJ vinculados a programas SENAME.

PERSONAL EN EJECUCIÓN	USUARIOS ATENDIDOS A LA FECHA DE CORTE	ACCESO AL PROGRAMA (cómo acceden los usuarios)	DISTRIBUCIÓN EN LA RED (cómo se despliega las prestaciones del convenio en la red)
4 profesionales	379	Todo NNAJ que pertenezca a Programa SENAME, accede a través de su CESFAM de origen o derivado por Programa	Realización de prestaciones y/o acciones de salud general, acorde a las necesidades de cada NNAJ, según curso de vida. Realización de prestaciones y/o acciones de Salud Mental en APS, según curso de vida. Las prestaciones se despliegan en

		SENAME.	todos los CESFAM Municipales, de acuerdo a demanda y necesidades sanitarias de la Población SENAME.

En cuanto al cumplimiento según componentes del convenio, se obtienen a Julio 2020 y se proyectan a diciembre 2020 los siguientes resultados:

1. Debido a que Salud Municipal Maipú, no tenía un catastro de los NNAJ pertenecientes a programas SENAME, se inició un proceso de identificación de los NNAJ ingresados a la oferta comunal de SENAME (18 programas en funcionamiento) año 2020.

2. En un primer momento, se logró identificar un total de 1.627 NNAJ enviados por Programas SENAME de los cuales 1.093 NNAJ pertenecían a otros centros de salud y solo 534 a Salud Municipal. Durante el proceso de revisión de la información enviada, se observó lo siguiente:

- NNAJ con Rut repetidos
- NNAJ que habían cambiado de domicilio
- Información incompleta por lo cual se efectuó un cruce con sistema Rayen para extraer datos.

Al término del proceso de limpieza de antecedentes se logra extraer lo siguiente:

Total de NNAJ Comunal a Julio 1.361, siendo de ese total, 836 de otros establecimientos de Salud y 525 NNAJ Municipal.

Por ende, se observa una gran diferencia en la inscripción de la población SENAME en Maipú, siendo considerablemente menor en los centros Municipales a la fecha. Tenemos entonces que el denominador (1708) no se ajusta a la realidad de inscripción comunal de NNAJ perteneciente a población SENAME año 2020.

Finalmente señalar que, la población SENAME inscrita en Centros Municipales que ha sido atendida al corte es de 379 NNAJ, de una población total de 525.

Cabe destacar que la población total puede aumentar a Diciembre debido a nuevos ingresos de Población SENAME posterior al corte.

CONVENIOS 2020

Convenios de Salud 2020	Res. Exenta	Monto Total Convenio
PROGRAMA CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN EN APS	579	$ 55.307.200
APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL (PADB)	847	$ 89.565.195
PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A ATENCION ODONTOLÓGICA	587	$ 180.388.134
CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)	585	$ 278.067.167
RESOLUTIVIDAD	846	$ 415.298.507
SEMBRANDO SONRISAS	590	$

		60.372.424
ODONTOLÓGICO INTEGRAL	588	$ 291.593.208
FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN APS (FOFAR)	580	$ 362.025.203
ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES	591	$ 25.588.980
PILOTO DE CONTROL DE SALUD DEL NIÑO (A) SANO ESCOLAR 5-9 AÑOS	592	$ 159.933.900
PILOTO DE ACOMPAÑAMIENTO A NIÑOS, NIÑAS,ADOLESCENTES Y JOVENES EN RIESGO SOCIAL	753	$ 95.337.715
GES ODONTOLÓGICO	582	$ 80.759.295
MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIA EN APS	586	$ 55.633.000
REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA RED DE SALUD	589	$ 122.478.240
ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)	595	$ 138.447.252
INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS, (DIR)	754	$ 29.252.933
VIDA SANA - INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	584	$ 93.033.424
ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS INMIGRANTES	581	$ 16.366.700
MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN APS	594	$ 119.356.686
MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA	1143	$ 146.679.031
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	583	$ 89.304.452
CAMPAÑA DE INVIERNO	851	$ 16.075.912

FENAPS 2020 (MISIONES,FORMACIÓN CONTINUA,FORTALECIMIENTO CAPACIDAD FORMADORA)	633	$ 279.194.933
PESPI	593	$ 11.984.000
APOYO A LA ATENCION DE SALUD MENTAL	151	$ 35.736.000
FORTALECIMIENTO EN LA ATENCION NIÑOS-NIÑAS, JOVENES Y ADOLESCENTES DEL PROGRAMA SENAME	388	$ 68.762.912
FORTALECIMIENTO DE RRHH EN APS	365	$ 278.974.308
AGL BRECHA MULTIFACTORIAL	1212	$ 60.410.748
TRAZABILIDAD-TESTEO-AISLAMIENTO COVID-19	8597	$ 128.278.047
PROMOCION DE LA SALUD 2019-2021	1255	$ 69.082.959
TOTAL CONVENIOS AÑO 2020		**$ 3.853.288.465.-**

SATISFACCIÓN USUARIA

La satisfacción usuaria, definida como el grado de cumplimiento de las expectativas del usuario, respecto al servicio de salud brindado, no sólo depende de la capacidad resolutiva, la oferta de servicios y calidad técnica de los profesionales, sino que también depende de aspectos no "médicos" vinculados a la atención, aspectos entre los que destacan variables como la relación entre los usuarios y su equipo de salud, los tiempos de espera, el acceso a la información, trato digno y respetuoso al usuario, e infraestructura adecuada a necesidades.

La satisfacción se eleva entonces, como un factor crítico a considerar, dentro de la planificación estratégica en salud, toda vez que, usuarios más satisfechos, son usuarios que muestran mayor adherencia a su centro de salud y a las indicaciones terapéuticas que se le indican, mostrando también, una mayor participación en la co-construcción de planes de salud local, trabajo participativo no vinculante que hoy cobra mayor relevancia, cuando se ha comprobado que, comunidades más empoderadas y participativas de las decisiones en su salud de su entorno, son poblaciones más sanas, ya que se logra un mejor y mayor control de las determinantes sociales en salud.

Es por esta razón, que desde hace varios años, el Ministerio de Salud aplica anualmente, una Encuesta de Satisfacción Usuaria (ESU), en todos los Servicios de Salud y los establecimientos de la red asistencial, cuyo fin es aumentar la participación ciudadana para facilitar el involucramiento de los usuarios en las decisiones que los afectan directamente y que fomentan la corresponsabilidad en materias de salud, y por otra parte, para brindar a los establecimientos de salud resultados objetivos que pueden ser utilizados como un instrumento de apoyo en la gestión de sus recursos.

Con los resultados obtenidos por establecimiento, se elabora un ranking por Servicio de Salud, que coloca en tramos (tramo 1, tramo 2 y tramo 3) a los establecimientos, siendo en orden decreciente por tramo la satisfacción usuaria obtenida.

A pesar de la importancia de la aplicación de esta encuesta, el año 2019, debido al fenómeno conocido como “estallido social” que se inició el 18 de octubre, no fue posible aplicar una muestra suficiente de encuestas o bien, en otros lugares ni siquiera se pudo dar inicio al proceso, por lo cual, el Ministerio de Salud ordena que para el año 2019, se repliquen los resultados obtenidos el año 2018 en cada Servicio de Salud y sus establecimientos.

ESTABLECIMIENTO	2016	2017	2018	2019

Centro de Salud Familiar Dr. Iván Insunza	6,423	**6,688**	**6,604**	**6,604**
Centro de Salud Familiar Clotario Blest	6,008	**6,535**	**6,523**	**6,523**
Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Godoy	6,226	**6,372**	**6,387**	**6,387**
Centro de Salud Familiar Presidenta Michelle Bachelet	6,644	**6,663**	**6,414**	**6,414**
Centro de Salud Familiar Dr. Luis Ferrada	6,868	**6,541**	**6,263**	**6,263**

Con los resultados obtenidos en el cuatrienio anterior, el equipo de participación ciudadana de la red, encargados del tema de satisfacción usuaria, a partir de marzo de este año, procederían a ejecutar la segunda parte del plan de mejora comenzado en el año 2019, pero la contingencia sanitaria mundial por COVID19 significó redirigir el trabajo del equipo de salud, destinando sus esfuerzos a la búsqueda de casos y trazabilidad, por lo cual, la gran mayoría del trabajo habitual de los establecimientos, quedó en pausa, en espera de que se controle la pandemia.

Sin perjuicio de lo anterior, las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias han seguido funcionando, atentas a dar respuesta a los requerimientos de nuestra comunidad usuaria, intencionando la participación de la comunidad organizada en la planificación, desde septiembre en adelante, de las actividades a ejecutar en atención primaria en torno a la pandemia.

JORNADA DE PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA DEL PLAN DE SALUD COMUNAL

La participación ciudadana se encuentra institucionalizada por la Ley N°20.500, que señala como misión de la misma "fomentar la participación ciudadana para promover una cultura de corresponsabilidad, fortaleciendo los espacios de comunicación entre el gobierno y la ciudadanía, aumentando la transparencia, eficacia, eficiencia y efectividad de las políticas públicas".

La relevancia de esta ley, es que traza y organiza los principales lineamientos gubernamentales en este tema, y compromete a todos los órganos del Estado a idear y ejecutar acciones en materia de participación ciudadana, en un ambiente de co-responsabilidad, para avanzar en la mejora de los servicios que el Estado entrega a la ciudadanía.

En este sentido, considerando que el Plan de Salud Comunal es una herramienta de gestión operativa que, entre sus principales objetivos, están la descripción de la situación de salud y del trabajo que realiza el sector sanitario en el territorio y la realización de un proceso analítico que permite establecer prioridades de trabajo e identificar estrategias que permiten mejorar áreas que presentan falencias en el sector, es que es vital, que este plan considere a la ciudadanía, en un ejercicio participativo de consulta y trabajo mancomunado entre la comunidad organizada y los equipos de salud, para trazar áreas de trabajo en términos del cuidado de la salud de la población a cargo.

Históricamente, este trabajo se ha llevado a cabo de forma presencial, con la participación de representantes de la comunidad organizada y funcionarios de toda la atención primaria de Maipú, que incluye la de administración municipal y la del Servicio de Salud Metropolitano (SSMC).

En estas jornadas, basados en los ejes priorizados por la Autoridad Comunal y los dispuestos por el SSMC, los participantes identifican problemas de salud priorizados, los cuales se trabajan en conjunto, y dan origen finalmente, al Plan de Acción Local, que se incluye en el Plan de Salud Comunal.

Debido a la pandemia, no es posible llevar a cabo el trabajo participativo de forma presencial, ya que por la etapa de desconfinamiento del Plan Paso a Paso en que Maipú se encuentra en el mes de octubre, no se pueden realizar reuniones masivas como las que históricamente se han concretado por este trabajo.

Cabe señalar también que, debido a la redistribución de las acciones del equipo de salud a la búsqueda activa de casos positivos y trazabilidad de contactos, la rendición al 31 de agosto de los problemas priorizados se informa sin ejecución.

Es por las dos razones recién expuestas, que se propone a la comunidad organizada de la totalidad de la red de atención primaria de la comuna, el siguiente modo de ejecución del trabajo participativo del Plan de Salud Comunal:

- Trabajar de forma virtual, utilizando plataformas digitales
- Trabajo local en una primera instancia, y luego presentación ampliada de los resultados obtenidos
- Mantener los problemas priorizados del 2020 para el año 2021, considerando que todos ellos están incluidos dentro de la Estrategia Nacional de Salud
- Incorporar como un nuevo problema priorizado, el manejo consensuado con la comunidad, de la pandemia por COVID19

A modo de resumen, los problemas de salud priorizados del 2020 y propuestos para mantener el año 2021 son:

- Obesidad
- Inicio precoz de la actividad sexual
- Contaminación
- Falta de actividades de autocuidado de la mujer y prevención/manejo de la violencia de género
- Problema de acceso a la atención en centros de salud
- Insuficiente atención por el Call center
- Problema de acceso a la atención en centros de salud para personas mayores y migrantes

Los resultados obtenidos de las consultas locales han sido consolidados en la tabla que se expone a continuación:

CESFAM	DISAM	BACHELET	FERRADA	BLEST	GODOY	INSUNZA	JURICIC	MAIPU	AHUES
ORGANIZACIÓN	COSOC C. Salud	JJVV La Favorita, Tupahue, Los Lagos, Wengan, William O'Neils, Villas Unidas,	JJVV Versalle IV, Villa Parque El Golf, Clavelesl,	CDL	JJVV Santa Enriqueta, miembros de la comisión mixta educación/salud, dirigente organización de pueblos originarios	Líderes comunitarios de diversas villas	Líderes comunitarios de clubes de salud mental y Adulto Mayor, más representante pueblos originarios	CDL	CDL
FECHA DE REUNIÓN	07/10/2020	15/10/2020	15/10/2020	15/10/2020	16/10/2020	16/10/2020	16/10/2020	16/10/2020	16/10/2020
¿ACEPTA LLEVAR A CABO EL PROCESO DE FORMA REMOTA?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿ACEPTA TRABAJO LOCAL Y LUEGO PRESENTAR CONSOLIDADO A LA RED?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿ACEPTA MANTENER PROBLEMAS PRIORIZADOS DEL 2020?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿ACEPTA INCORPORAR COMO P.P. LA PANDEMIA?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

TEMAS A CONSIDERAR EN ESTE NUEVO P.P.	Salud Mental en todo ciclo vital y género	Salud Mental en todo ciclo vital y género	Salud Mental en todo ciclo vital y género	Salud Mental en todo ciclo vital y género	Salud Mental en todo ciclo vital y género	Salud Mental en todo ciclo vital y género	Salud Mental en todo ciclo vital y género		
	VIF en todo ciclo vital y género	VIF en todo ciclo vital y género				VIF en todo ciclo vital y género			
	Campaña comunicacional y educacional en medidas de prevención			Campaña comunicacional y educacional en medidas de prevención		Campaña comunicacional y educacional en medidas de prevención			
		Trabajo con el adulto mayor, incentivar su autovalencia y acompañamiento de aquellos que perdieron a su pareja producto de la pandemia							
			Continuar con entrega de medicamentos a domicilio		Continuar con entrega de medicamentos a domicilio		Continuar con entrega de medicamentos a domicilio	Continuar con entrega de medicamentos a domicilio	
			Reforzar con médicos para poner al día controles CV atrasados por la pandemia		Reforzar con médicos para poner al día controles CV atrasados por la pandemia	Reforzar con médicos para poner al día controles CV atrasados por la pandemia	Reforzar con médicos para poner al día controles CV atrasados por la pandemia		

						Manejo de malnutrición por exceso producto del encierro/ansiedad por pandemia			
						Continuar operativo de búsqueda activa COVID19	Continuar operativo de búsqueda activa COVID19		
								Alfabetización al adulto mayor en Tecnología de la Información	
								Dación de horas por correo electrónico	

En resumen, el trabajo participativo del Plan de salud Comunal para el año 2021 se desarrolla:

- En un trabajo no presencial, utilizando plataformas virtuales
- En primera instancia de forma local, para la consulta, y luego de presentación de los resultados, de forma ampliada
- Se acepta mantener los problemas priorizados del 2020 para el año 2021
- Se agrega como problema priorizado, el manejo consensuado con la comunidad, de la pandemia por coronavirus
- Cada uno de estos ejes y problemas de salud priorizados definidos participativamente por la comunidad organizada, han quedado consolidados en el Plan de Acción Local año 2021

PLAN DE ACCIÓN LOCAL AÑO 2020

CESFAM DE LA RED DE SALUD MUNICIPAL

En el año 2019, la comunidad organizada, define, en un trabajo mancomunado con el sector de atención primaria de salud de la comuna de Maipú, un conjunto de problemas priorizados, alineados estos, a los ejes priorizados que la autoridad comunal y del SSMC definieron, para el trabajo del siguiente año, los que se reflejaron en el Plan de Acción Local año 2020.

La pandemia por COVID19 que ha azotado al mundo en 2020, y de la cual nuestro país también se afectó, significó que el sector salud redirigiera sus esfuerzos en tratar de controlar la pandemia, minimizando los contagios por medio de la pesquisa activa de casos positivos y el estudio de trazabilidad, más un arduo trabajo comunicacional para promocionar conductas de autocuidado que hasta ahora, son la herramienta conocida más eficaz para la prevención del contagio del coronavirus, como lo son el uso permanente de mascarilla o barbijo, el distanciamiento social, el lavado frecuente y correcto de manos.

Esta redistribución de las actividades a ejecutar y las funciones a realizar por parte del personal sanitario, significó que todas las tareas programadas para el año 2020, fueran momentáneamente dejadas en *stand by*, por lo cual, para el corte de agosto del año 2020, las actividades contempladas en el Plan de Acción Local para el año en curso, se informan sin ejecución por contingencia sanitaria.

Es por esta razón, y considerando que todos los problemas priorizados dicen relación con la Estrategia Nacional de Salud, que se consulta a la comunidad respecto a la pertinencia de mantener los problemas ya definidos, agregando uno que diga relación con la actual contingencia sanitaria por COVID19, que seguramente seguirá estando presente el año 2021, propuesta que, siendo aceptada por la comunidad organizada consultada, como se describió en el capítulo anterior, dan origen al Plan de Acción Local para el año 2021 que aquí se presenta:

GÉNERO Y MUJER							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Falta de actividades de autocuidado de la mujer y prevención/manejo de la violencia de género	Reconocer las redes de apoyo, autocuidado de la mujer y de prevención y/o manejo de la violencia de género	Contar con catastro comunal actualizado a junio del 2021, de redes de apoyo a la mujer y de prevención y/o manejo de la violencia de género	Recopilar antecedentes y datos de contacto de las instituciones relacionadas a la temática	Realizar documento y georreferenciación de redes de apoyo a la mujer y de prevención y/o manejo de la violencia de género	Documento realizado	Encargados de promoción y participación social a nivel local y comunal	Enero a junio del 2021
					Mapa de georreferenciación realizado	Jefe Depto. de informática DISAM	
	Educar en prevención de violencia en todo el ciclo vital	Realizar 1 taller o actividad, por semestre, por CESFAM, intra y/o extramural, presencial u online	Educar a la población de los establecimientos de la red de salud comunal	Realizar talleres o actividades en prevención de violencia en todo el ciclo vital	(N° de talleres o actividades ejecutados/N° de talleres programados) * 100%	Equipo de salud del CESFAM	Enero a diciembre del 2021
		Capacitar 1 monitor de violencia por CESFAM	Capacitación de monitores en prevención de violencia	Capacitar monitores en prevención de violencia por CESFAM	(N° de monitores Capacitados por CESFAM/N° de monitores programados POR CESFAM) * 100%	Encargados de salud mental de cada CESFAM	Enero a diciembre del 2021

MIGRANTES							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia (s)**	**Actividad (es)**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos**
Problema de acceso a la atención en centros de salud para personas migrantes	Facilitar el acceso de usuarios migrantes no hispanoparlantes a los centros de salud	100% de la red de APS municipal cuenta con Facilitador Intercultural al menos 1 semestre	Ejecución del convenio de acceso a la atención de salud a personas migrantes, año 2021	Contratación de Facilitadores Interculturales	(N° de Facilitadores Interculturales contratados /N° de Centros APS municipal)*100	RT DISAM, RRHH	Enero a Diciembre del 2021
				Derivación o consulta espontánea de migrantes no hispanoparlantes a atención con Facilitador Intercultural	Línea de base	Equipo de salud, OIRS	Enero a Diciembre del 2021

PERSONAS MAYORES							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Problema de acceso a la atención en centros de salud para personas mayores	Facilitar el acceso a la atención médica de personas mayores	Elaborar y ejecutar 1 plan comunal de acceso preferente a atención en salud a las personas mayores	Elaboración y ejecución de un plan comunal creado para dar respuesta a requerimientos de la Ley 21168	Creación y uso de este plan comunal	(N° de planes creados y ejecutados/N° de planes programados)*100	Red APS municipal	Enero a Diciembre del 2021

CALIDAD							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Problema de acceso a la atención en centros de salud	Promover y facilitar la actualización de datos de contactabilidad	2 campañas anuales de actualización de datos	Uso de medios digitales para difusión de campaña	Difusión de la campaña de actualización de datos de contactabilidad por RRSS	(Nª de actividades de difusión ejecutadas/Nº de actividades de difusión programadas) * 100%	Equipo de salud, dirigentes sociales y comunidad usuaria	Diciembre del 2021
			Puesta en marcha de la campaña	Realización de campañas de actualización de datos	(N° de campañas de actualización de datos de contactabilidad ejecutadas/N° de campañas de actualización de datos de contactabilidad programadas)*100		
	Facilitar el proceso de dación de horas	1 manual por red APS municipal	Creación y difusión de manual de proceso de dación de horas	Diseño y difusión de manual de procedimiento de dación de horas	(Nª de manuales creados y difundidos/Nº de manuales programados) * 100%	Equipo de Calidad	Diciembre del 2021

TECNOLOGÍA							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Insuficiente atención por el centro de atención telefónica de la red	Aumentar la capacidad de atención que brinda el call center	Ampliar servicios ofertados por el call center	Uso activo de la prestación HORA FACIL	Incentivar y hacer uso de la prestación HORA FACIL	Línea de base	DISAM y centros de APS municipal	Diciembre del 2021

de salud municipal			Uso activo de la prestación TELECONSULTA de Salud Mental	Incentivar y hacer uso de la prestación TELECONSULTA de Salud Mental			
	Optimizar el uso de horas entregadas por el call center, incentivando el aviso en caso de no asistir	Ejecutar el 30% de las actividades programadas	Campaña comunicacional y de educación a la comunidad	Creación de pendones y trípticos para incentivar el aviso de inasistencia a horas dadas por el call center y de mensajes por RRSS	(N° de actividades programadas y ejecutadas/N° de actividades programadas)*100	COSOC Comisión Salud, CDLs, comunidad, DISAM, directivos CESFAM	Diciembre del 2021

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Obesidad	Educar y sensibilizar sobre alimentación saludable	1 taller anual de convocatoria masiva presencial o digital	Ejecución del Plan Trienal de Promoción de la Salud para el año 2021	Realización de un taller masivo a nivel comunal	(Nª de actividades ejecutadas/Nº de actividades programadas) * 100%	DISAM y equipos de los centros de APS	Diciembre del 2021
		1 campaña comunal de difusión de cápsulas tutoriales en alimentación saludable		Difusión de cápsulas tutoriales de alimentación saludable, por RRSS, TV de salas de espera de los CESFAM's, y comisión mixta	(Nª de actividades ejecutadas/Nº de actividades programadas) * 100%		

ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Inicio precoz de la actividad sexual	Preadolescentes educados en sexualidad responsable	1 taller por CESFAM, por semestre, para docentes, padres e hijos, en temática de sexualidad (presencial o remoto), previa reunión con la comisión mixta para afinar temáticas a considerar en los talleres	Educación y sensibilización	Taller sobre herramientas para desarrollo de una sexualidad responsable	(Nª de talleres ejecutados/Nº de talleres programados) * 100%	RT DISAM programa adolescente y su equipo	Enero a Diciembre del 2021

MEDIOAMBIENTE							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Contaminación	Implementar acciones de protección medioambiental desde el rol de la APS	Mantención del 25% de nuestros familiares implementados el 2020	Trabajo en red intra e intersector	Supervisión de los huertos familiares implementados	(Nª de huertos familiares en uso el 2021/Nº de huertos planificados el 2020) * 100%	DISAM, equipos de salud, DAOGA	Diciembre del 2021

CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID 19							
Problema Priorizado	**Objetivo**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Responsable**	**Plazos de ejecución**
Manejo consensuado con la comunidad, de la pandemia por coronavirus	Implementar acciones de prevención de la propagación de la enfermedad	Mantener el 100% estrategias de resguardo propuestas	Ejecutar medidas de resguardo	Difusión de contenidos educativos de prevención de la enfermedad por RRSS	Línea de base	DISAM, Centros de APS municipal, equipo MAS	Diciembre del 2021
				Incentivar uso de EPPs en funcionarios y otras medidas de protección			
				Operativos de testeo masivo			
				Trazabilidad de contactos de casos positivos			
	Facilitar la posibilidad de acceder a teleconsulta por salud mental a toda la población bajo control, que lo requiera	Manejo de la co-morbilidad de salud mental por COVID19	Fomentar la teleconsulta por salud mental	Potenciar programa de salud mental			
				Alfabetización digital de personas mayores			

CARTERA DE PRESTACIONES

CARTERA DE PRESTACIONES APS 2020
ACTIVIDAD FISICA GRUPAL CARDIOVASCULAR POR KINESIÓLOGA (O)
ACTIVIDAD FISICA GRUPAL POBLACIÓN DE 20 A 64 AÑOS POR PROFESOR DE EDUCACIÓN FISICA
ACTIVIDADES DE PARTICIPACION TODOS LOS PROFESIONALES
AGRUPACIONES DE AUTOAYUDA (APOYO TÉCNICO) TODOS LOS PROFESIONALES
ALTA ODONTOLÓGICA ADOLESCENTES 10 A 14 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
ALTA ODONTOLÓGICA ADOLESCENTES 15 A 19 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
ALTA ODONTOLÓGICA ADOLESCENTES DE 12 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
ALTA ODONTOLÓGICA EMBARAZADAS POR ODONTÓLOGO (A)
ALTA ODONTOLÓGICA INTEGRAL BÁSICA 60 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
ALTA ODONTOLÓGICA NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 9 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
ANDADOR
ATENCIÓN A DOMICILIO (POSTRADOS) EN ADOLESCENTES POBLACIÓN ENTRE 10 Y 19 AÑOS POR MÉDICO
ATENCIÓN A DOMICILIO (POSTRADOS) EN ADULTOS POBLACIÓN DE 20 A 64 AÑOS POR ENFERMERA (O)
ATENCIÓN A DOMICILIO (POSTRADOS) EN ADULTOS POBLACIÓN DE 20 A 64 AÑOS, SEGUIMIENTO Y/O TRATAMIENTO POR TENS
ATENCIÓN A DOMICILIO (POSTRADOS) EN ADULTOS MAYORES POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS, SEGUIMIENTO Y/O TRATAMIENTO POR TENS
ATENCIÓN A DOMICILIO (POSTRADOS) EN ADULTOS MAYORES POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS, VDI POR ENFERMERA (O)
ATENCIÓN A DOMICILIO (POSTRADOS) EN POBLACIÓN INFANTIL DE 0 A 9 AÑOS, VDI POR ENFERMERA (O)
ATENCIÓN A DOMICILIO (POSTRADOS) EN POBLACIÓN INFANTIL ENTRE 0 Y 9 AÑOS, SEGUIMIENTO Y/O TRATAMIENTO POR TENS
ATENCION FARMACEUTICA POR QUÍMICO FARMACÉUTICO
ATENCIÓN FARMACEUTICA POR QUÍMICO FARMACÉUTICO

ATENCIÓN PODOLÓGICA POR PODÓLOGO (A)
AUTOCUIDADO TODOS LOS PROFESIONALES
BASTON
BIOPSIAS DE CIRUGÍA MENOR ENVIADAS A ANATOMÍA PATOLÓGICA
CIRUGÍA MENOR
CLINICA LACTANCIA MATERNA POR ENFERMERA (O)
CLINICA LACTANCIA MATERNA POR MATRON (A)
COJIN ANTIESCARAS
COLCHON ANTIESCARAS
CONJERERIA CONSUMO DE DROGAS POR PSICÓLOGO (A)
CONSEJARIAS VIH POST TEST POR MATRON (A)
CONSEJERÍA ANTITABACO POR KINESIÓLOGA (O)
CONSEJERÍA ANTITABACO POR ODONTÓLOGO (A)
CONSEJERÍA BREVE ANTITABACO SALA IRA-ERA POR KINESIÓLOGA (O)
CONSEJERÍA BREVE EN TABACO POR ODONTÓLOGO (A)
CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA POR TODOS LOS PROFESIONALES
CONSEJERIA EN REGULACIÓN DE FERTILIDAD POR FACILITADOR INTERCULTURAL
CONSEJERIA EN REGULACIÓN DE FERTILIDAD POR MATRON (A)
CONSEJERIA EN REGULACIÓN DE FERTILIDAD POR MÉDICO
CONSEJERIA EN REGULACIÓN DE FERTILIDAD POR OTROS PROFESIONALES
CONSEJERIA EN SALUD SEX. Y REPROD. (INDIVIDUAL) POR ENFERMERA (O)
CONSEJERIA EN SALUD SEX. Y REPROD. (INDIVIDUAL) POR FACILITADOR INTERCULTURAL
CONSEJERIA EN SALUD SEX. Y REPROD. (INDIVIDUAL) POR MATRON (A)
CONSEJERIA EN SALUD SEX. Y REPROD. (INDIVIDUAL) POR MÉDICO
CONSEJERIA EN SALUD SEX. Y REPROD. (INDIVIDUAL) POR OTROS PROFESIONALES
CONSEJERIA EN SALUD SEX. Y REPROD. (INDIVIDUAL) POR PSICÓLOGO (A)
CONSEJERIA EN SALUD SEX. Y REPROD. (INDIVIDUAL) POR TRABAJADOR (A) SOCIAL

CONSEJERIA FAMILIAR POR TODOS LOS PROFESIONALES
CONSEJERIA FAMILIAR CON INTEGRANTE CON PATOLOGIA CRONICA * POR TODOS LOS PROFESIONALES
CONSEJERIA FAMILIAR CON INTEGRANTE CON PATOLOGIA CRONICA POR ENFERMERA (O)
CONSEJERIA FAMILIAR CON INTEGRANTE CON PATOLOGIA CRONICA POR TODOS LOS PROFESIONALES
CONSEJERIAS EVS POR TODOS LOS PROFESIONALES
CONSEJERIAS EVS POR TODOS LOS PROFESIONALES
CONSEJERIAS FAMILIARES CRISIS NORMATIVAS Y NO NORMATIVAS POR PSICÓLOGO (A)
CONSEJERIAS FAMILIARES CRISIS NORMATIVAS Y NO NORMATIVAS POR TODOS LOS PROFESIONALES
CONSEJERIAS FAMILIARES EN TEMAS PRIORIZADOS TODOS LOS PROFESIONALES
CONSEJERIAS FAMILIARES POR PSICÓLOGO (A)
CONSEJERIAS INDIVIDUALES EVS * POR TODOS LOS PROFESIONALES
CONSULTA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA POR MATRON (A)
CONSULTA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA POR MÉDICO
CONSULTA ASISTENTE SOCIAL POR TRABAJADOR (A) SOCIAL
CONSULTA MORBILIDAD ODONTOLÓGICA POR ODONTÓLOGO (A)
CONSULTA MORBILIDAD ADOLESCENTES 10 A 19 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
CONSULTA MORBILIDAD GINECOLÓGICA POR MATRON (A)
CONSULTA MORBILIDAD GINECOLÓGICA POR MÉDICO
CONSULTA MORBILIDAD OBSTÉTRICA POR MATRON (A)
CONSULTA MORBILIDAD OBSTÉTRICA POR MÉDICO
CONSULTA DE MORBILIDAD ODONTOLÓGICA POR ODONTÓLOGO (A)
CONSULTA DE REEVALUACION DE DEFICIT/REZAGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR 18 MESE POR ENFERMERA (O)
CONSULTA DE REEVALUACION DE DEFICIT/REZAGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR 3 AÑOS POR ENFERMERA (O)
CONSULTA DE URGENCIAS ODONTOLOGICAS POBLACIÓN TOTAL POR ODONTÓLOGO (A)

CONSULTA ITS - VIH (MATRONA) POR MATRON (A)
CONSULTA KINÉSICA PACIENTE AGUDO POR KINESIÓLOGA (O)
CONSULTA LACTANCIA MATERNA POR ENFERMERA (O)
CONSULTA LACTANCIA MATERNA POR MATRON (A)
CONSULTA LACTANCIA MATERNA POR MÉDICO
CONSULTA LACTANCIA MATERNA POR NUTRICIONISTA
CONSULTA MÉDICA POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA POR MÉDICO
CONSULTA NUTRICIONAL EMBARAZADA POR NUTRICIONISTA
CONSULTA NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES POR NUTRICIONISTA
CONSULTA NUTRICIONAL EN ADULTOS POR NUTRICIONISTA
CONSULTA NUTRICIONAL POR NUTRICIONISTA
CONSULTA NUTRICIONAL PUERPERA 3 MESES POR NUTRICIONISTA
CONSULTA ODONTOLOGICA PREVENTIVA (INCLUYE EDUCACIÓN INDIVIDUAL E INSTRUCCIÓN DE HIGIENE) POR ODONTÓLOGO (A)
CONSULTA ODONTOLOGICA PREVENTIVA (INCLUYE EDUCACIÓN INDIVIDUAL E INSTRUCCIÓN DE HIGIENE) POR TENS
CONSULTA ODONTOLOGICA PREVENTIVA (INCLUYE EDUCACIÓN INDIVIDUAL E INSTRUCCIÓN DE HIGIENE) POBLACIÓN ENTRE 10 Y 19 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMA CERO NIÑOS Y NIÑAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS. POR ODONTÓLOGO (A)
CONSULTA POR MALNUTRICIÓN POR NUTRICIONISTA
CONSULTA SOCIAL POR TRABAJADOR (A) SOCIAL
CONSULTA TELEDERMATOLOGÍA POR MÉDICO
CONSULTA TRATAMIENTO DENTAL ADOLESCENTES POBLACIÓN ENTRE 10 Y 19 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
CONSULTA TRATAMIENTO DENTAL INFANTIL POR ODONTÓLOGO (A)
CONSULTAS MÉDICAS DE ESPECIALIDADES OTORRINOLARINGOLOGÍA
CONSULTORÍA SALUD MENTAL ADULTOS TODOS LOS PROFESIONALES
CONSULTORÍA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL TODOS LOS PROFESIONALES

CONSUTLA MORBILIDAD 0 A 9 AÑOS POR MÉDICO
CONSUTLA MORBILIDAD 10 A 19 AÑOS POR MÉDICO
CONSUTLA MORBILIDAD 20 A 64 AÑOS POR MÉDICO
CONSUTLA MORBILIDAD 65 Y MÁS AÑOS POR MÉDICO
CONTROL (ENFERMEDAD CRÓNICA NO TRANSMISIBLE, POST IAM) POR KINESIÓLOGA (O)
CONTROL CLIMATERIO POR MATRON (A)
CONTROL DE CRÓNICO POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE CRÓNICO POR KINESIÓLOGA (O)
CONTROL DE CRÓNICO POR MÉDICO
CONTROL DE CRÓNICOS EN POBLACIÓN ADOLESCENTE (NO GES) POR MÉDICO
CONTROL DE MALNUTRICION EXCESO CON RIESGO O DÉFICIT EN POBLACION INFANTIL POR NUTRICIONISTA
CONTROL DE NIÑO SANO 12 MESES POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE NIÑO SANO 18 MESES CON EEDP POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE NIÑO SANO 2-4-6 MESES POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE NIÑO SANO 3 AÑOS 6 MESES POR NUTRICIONISTA
CONTROL DE NIÑO SANO 3 AÑOS CON TEPSI POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE NIÑO SANO 3 MES POR MÉDICO
CONTROL DE NIÑO SANO 8 MESES CON EEDP POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE NIÑO SANO DE 2 A 5 AÑOS POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE NIÑO SANO DE 6 A 9 AÑOS POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE NIÑO SANO MES DE VIDA POR MÉDICO
CONTROL DE REGULACIÓN DE FECUNDIDAD POR MATRON (A)
CONTROL DE SALUD EN ADULTOS MAYORES (EMPAM) - CON RIESGO POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE SALUD EN MUJERES EMP POR MATRON (A)
CONTROL DE SALUD INTEGRAL A ADOLESCENTE 10-14 AÑOS POR ENFERMERA (O)
CONTROL DE SALUD INTEGRAL A ADOLESCENTE 10-14 AÑOS POR MATRON (A)

CONTROL DE SALUD INTEGRAL A ADOLESCENTE 15-19 AÑOS POR MÉDICO
CONTROL DE SALUD MENTAL (POR TRABAJADOR SOCIAL) POR TRABAJADOR (A) SOCIAL
CONTROL DIABETICOS PARA EVALUACIÓN OBJETIVOS TERAPÉUTICOS POST INICIO INSULINOTERAPIA POR MÉDICO
CONTROL DIABETICOS PARA INICIO INSULINOTERAPIA POR ENFERMERA (O)
CONTROL DIABETICOS PARA INICIO INSULINOTERAPIA POR MÉDICO
CONTROL DIABETICOS PARA INICIO INSULINOTERAPIA POR QUÍMICO FARMACÉUTICO
CONTROL DIADA POR MATRON (A)
CONTROL DIADA POR MÉDICO
CONTROL GINECOLÓGICO CONSIDERADO SOLO MATRONA POR MATRON (A)
CONTROL GINECOLÓGICO POR MATRON (A)
CONTROL GINECOLÓGICO POR MÉDICO
CONTROL NUTRICIÓN 5 MES POR NUTRICIONISTA
CONTROL POST ALTA POR ODONTÓLOGO (A)
CONTROL POST PARTO Y POST ABORTO POR MATRON (A)
CONTROL PRECONCEPCIONAL POR MATRON (A)
CONTROL PRENATAL POR MATRON (A)
CONTROL PRENATAL POR MÉDICO
CONTROL PROGRAMA DE EPILEPSIA POR MÉDICO
CONTROL SALA DE ESTIMULACIÓN POR EDUCADOR (A) DE PÁRVULOS
CONTROL SALUD MENTAL 10 A 19 AÑOS POR MÉDICO
CONTROL SALUD MENTAL 10 A 19 AÑOS POR PSICÓLOGO (A)
CONTROL SALUD MENTAL 10 A 19 AÑOS POR TRABAJADOR (A) SOCIAL
CONTROL SALUD MENTAL 20 A 64 AÑOS POR MÉDICO
CONTROL SALUD MENTAL 20 A 64 AÑOS POR PSICÓLOGO (A)
CONTROL SALUD MENTAL 20 A 64 AÑOS POR TRABAJADOR (A) SOCIAL
CONTROL SALUD MENTAL 65 Y MÁS AÑOS POR MÉDICO

CONTROL SALUD MENTAL 65 Y MÁS AÑOS POR PSICÓLOGO (A)
CONTROL SALUD MENTAL 65 Y MÁS AÑOS POR TRABAJADOR (A) SOCIAL
CONTROL SALUD MENTAL POR MÉDICO
CONTROL SALUD MENTAL POR OTROS PROFESIONALES
CONTROL SALUD MENTAL POR PSICÓLOGO (A)
CONTROL SALUD MENTAL POR TRABAJADOR (A) SOCIAL
CONTROLES ARTROSIS POR KINESIÓLOGA (O)
CONTROLES ARTROSIS POR MÉDICO
CONTROLES DE SALUD SEGÚN CICLO VITAL (POR ENFERMERA) POR ENFERMERA (O)
CONTROLES DE SALUD SEGÚN CICLO VITAL (POR MATRONA) POR MATRON (A)
CONTROLES DE SEGUIMIENTO EMPAM EN RIESGO DE DEPENDENCIA POR ENFERMERA (O)
CONTROLES DEMENCIA POR MÉDICO
CONTROLES DEMENCIA POR PSICÓLOGO (A)
CONTROLES DEMENCIA POR TRABAJADOR (A) SOCIAL
CONTROLES EPILEPSIA DE 10 A 19 AÑOS POR MÉDICO
CONTROLES EPILEPSIA POR MÉDICO
CONTROLES HIPOTIROIDISMO DE 10 A 19 AÑOS POR MÉDICO
CONTROLES HIPOTIROIDISMO POR MÉDICO
CONTROLES NEUROMUSUCULAR POR KINESIÓLOGA (O)
CONTROLES NEUROMUSUCULAR POR TERAPEUTA OCUPACIONAL
CONTROLES OSTEOMUSCULAR POR KINESIÓLOGA (O)
CONTROLES OSTEOMUSCULAR POR TERAPEUTA OCUPACIONAL
CONTROLES PARKINSON POR KINESIÓLOGA (O)
CONTROLES PARKINSON POR MÉDICO
CONTROLES PARKINSON POR PSICÓLOGO (A)
CONTROLES RCV ALTO POR ENFERMERA (O)
CONTROLES RCV ALTO POR MÉDICO

CONTROLES RCV ALTO POR NUTRICIONISTA
CONTROLES RCV BAJO POR ENFERMERA (O)
CONTROLES RCV BAJO POR MÉDICO
CONTROLES RCV BAJO POR NUTRICIONISTA
CONTROLES RCV BAJO POR TENS
CONTROLES RCV MODERADO POR ENFERMERA (O)
CONTROLES RCV MODERADO POR MÉDICO
CONTROLES RCV MODERADO POR NUTRICIONISTA
CONTROLES TBC POR ENFERMERA (O)
CONTROLES TBC POR MÉDICO
CURACIONES ÚLCERAS DE PIE DIABÉTICO POR ENFERMERA (O)
DESINFECCIÓN BUCAL TOTAL POR ODONTÓLOGO (A)
ECOGRAFIA GINECO-OBSTETRICA PRIMER TRIMESTRE POR MATRON (A)
ECOGRAFIA GINECO-OBSTETRICA PRIMER TRIMESTRE POR MÉDICO
ECOGRAFIA PRIMER TRIMESTRE POR MATRON (A)
ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL
ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA
EDUCACIÓN GRUPAL ADULTO MAYOR POR TODOS LOS PROFESIONALES
EDUCACION GRUPAL EN ADOLESCENTES (PREVENCION DE SALUD MENTAL) POR PSICÓLOGO (A)
EDUCACION GRUPAL EN ADOLESCENTES POBLACIÓN ENTRE 10 Y 19 AÑOS POR TODOS LOS PROFESIONALES
EDUCACION GRUPAL EN ADULTOS POR TODOS LOS PROFESIONALES
EDUCACION GRUPAL EN ADULTOS (SALUD SEXUAL Y PREVENCION VIH E ITS) POR TODOS LOS PROFESIONALES
EDUCACIÓN GRUPAL INFANCIA POBLACIÓN DE 2 A 5 AÑOS POR TODOS LOS PROFESIONALES
EDUCACIÓN GRUPAL INTEGRAL EN SALUD RESPIRATORIA KINESIÓLOGA (O)
EDUCACIÓN GRUPAL ODONTOLOGICO POR ODONTÓLOGO (A)
EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALA ERA KINESIÓLOGA (O)

EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALA ERA POR KINESIÓLOGA (O)
EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALA IRA KINESIÓLOGA (O)
EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALA IRA POR KINESIÓLOGA (O)
EDUCACIÓN RAHABILITACIÓN PULMONAR KINESIÓLOGA (O)
EGRESO PROGRAMA CERO NIÑOS Y NIÑAS DE 6 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
EMPA HOMBRE 20-64 AÑOS POR ENFERMERA (O)
EMPA HOMBRE 20-64 AÑOS POR KINESIÓLOGA (O)
EMPA HOMBRE 20-64 AÑOS POR NUTRICIONISTA
EMPA MUJER 45-64 AÑOS POR ENFERMERA (O)
EMPA MUJER 45-64 AÑOS POR KINESIÓLOGA (O)
EMPA MUJER 45-64 AÑOS POR MATRON (A)
EMPA MUJER 45-64 AÑOS POR NUTRICIONISTA
EMPAM POR ENFERMERA (O)
EMPAM POR KINESIÓLOGA (O)
EMPAM POR MÉDICO
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
ESPIROMETRIA POR KINESIÓLOGA (O)
ESTIMULACIÓN DE MEMORIA ADULTO MAYOR TODOS LOS PROFESIONALES
ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR TODOS LOS PROFESIONALES
ESTUDIOS DE FAMILIA (PLANES DE INTERVENCIONES) TODOS LOS PROFESIONALES
EVALUACION DE RIESGO/PLANES DE INTERVENCION TODOS LOS PROFESIONALES
EXAMEN DE SALUD ODONTOLOGICO POR ODONTÓLOGO (A)
EXAMEN DE SALUD ODONTOLOGICO POBLACIÓN EMBARAZADAS DE 20 A 49 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
EXAMEN DE SALUD ODONTOLOGICO POBLACIÓN ENTRE 10 Y 19 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
EXTRACCIÓN DE IMPLANON POR MATRON (A)
EXTRACCIÓN DE IMPLANON POR MATRON (A)

FERIAS DE PROMOCION DE SALUD/ ACTIVIDAD MASIVA TODOS LOS PROFESIONALES
HABILIDADES PARENTALES "NADIE ES PERFECTO" TODOS LOS PROFESIONALES
HOSPITALIZACIÓN ABREVIADA/INTERVENCIÓN EN CRISIS POR KINESIÓLOGA (O)
INGRESO A SALA DE ESTIMULACIÓN POR EDUCADOR (A) DE PÁRVULOS
INGRESO CONTROL CLIMATERIO POR MATRON (A)
INGRESO CONTROL PRENATAL POR MATRON (A)
INGRESO CRÓNICO AL PROGRAMA POR MÉDICO
INGRESO DISLIPIDEMIA POR MÉDICO
INGRESO DM2 POR MÉDICO
INGRESO EPILEPSIA DE 10 A 19 AÑOS POR MÉDICO
INGRESO HTA POR MÉDICO
INGRESO O CONTROL ODONTOLÓGICO NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 9 AÑOS POR ODONTÓLOGO (A)
INGRESO O CONTROL PROGRAMA CERO NIÑOS Y NIÑAS DE 3 AÑOS HASTA 6 AÑOS 11 MESE 29 DIAS. POR ODONTÓLOGO (A)
INGRESO O CONTROL PROGRAMA CERO NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS. POR ODONTÓLOGO (A)
INGRESO OTROS (ENFERMEDAD CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES , POST IAM) POR KINESIÓLOGA (O)
INGRESO PACIENTE AGUDO POR KINESIÓLOGA (O)
INGRESO PROGRAMA DE EPILEPSIA POR MÉDICO
INGRESO REGULACIÓN DE FECUNDIDAD TODOS LOS MAC POR MATRON (A)
INGRESO SALUD MENTAL 10 A 19 AÑOS POR MÉDICO
INGRESO SALUD MENTAL 20 A 64 AÑOS POR MÉDICO
INGRESO SALUD MENTAL 65 Y MÁS AÑOS POR MÉDICO
INGRESO SALUD MENTAL POR MÉDICO
INGRESOS ARTROSIS POR MÉDICO
INGRESOS DEMENCIA POR MÉDICO
INGRESOS EPILEPSIA POR MÉDICO
INGRESOS HIPOTIROIDISMO DE 10 A 19 AÑOS POR MÉDICO

INGRESOS HIPOTIROIDISMO POR MÉDICO
INGRESOS NEUROMUSCULAR POR KINESIÓLOGA (O)
INGRESOS NEUROMUSCULAR POR TERAPEUTA OCUPACIONAL
INGRESOS OSTEOMUSCULAR POR KINESIÓLOGA (O)
INGRESOS OSTEOMUSCULAR POR TERAPEUTA OCUPACIONAL
INGRESOS PARKINSON POR MÉDICO
INGRESOS TBC POR ENFERMERA (O)
INGRESOS TBC POR MÉDICO
INSERCIÓN IMPLANON POR MATRON (A)
INSERCIÓNCIÓN DE IMPLANON POR MATRON (A)
INTERVENCION BREVE - MOTIVACIONAL TODOS LOS PROFESIONALES
INTERVENCION MINIMA TODOS LOS PROFESIONALES
INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL POR PSICÓLOGO (A)
MAMOGRAFÍA
MESAS DE PROMOCION TODOS LOS PROFESIONALES
Nº DE PERSONAS QUE RETIRAN PACAM POR TENS
PREPARACIÓN PARA EL PARTO Y LA CRIANZA POR MATRON (A)
PREPARACIÓN PARA EL PARTO Y LA CRIANZA POR TODOS LOS PROFESIONALES
PREPARACIÓN PARA EL PARTO Y LA CRIANZA TODOS LOS PROFESIONALES
PREVENCIÓN DE ALCOHOL Y DROGAS TODOS LOS PROFESIONALES
PREVENCION DE SUICIDIO PSICÓLOGO (A)
PREVENCION DE SUICIDIO TRABAJADOR (A) SOCIAL
PREVENCIÓN TABACO > 20 AÑOS KINESIÓLOGA (O)
PREVENCION TRASTORNO DE SALUD MENTAL PSICÓLOGO (A)
PREVENCION TRASTORNO DE SALUD MENTAL TRABAJADOR (A) SOCIAL
PREVENCIÓN VIH E INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) POR TODOS LOS PROFESIONALES
PROMOCION DE SALUD MENTAL TODOS LOS PROFESIONALES

RADIOGRAFÍA DE CADERAS 3-6 MESES (SCREENING)
RADIOGRAFIA TORAX POR SOSPECHA NEUMONIA Y SOSPECHA DE OTRA PATOLOGÍA RESPIRATORIA CRONICA ANTERO POSTERIOR Y LATERAL
RADIOGRAFIA TORAX POR SOSPECHA NEUMONIA Y SOSPECHA DE OTRA PATOLOGÍA RESPIRATORIA CRONICA ANTERO POSTERIOR (FRONTAL)
RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICA POR ODONTÓLOGO (A)
RECAMBIO DE IMPLANON POR MATRON (A)
REHABILITACIÓN PULMONAR POR KINESIÓLOGA (O)
SALUD BUCO DENTAL ODONTÓLOGO (A)
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA TODOS LOS PROFESIONALES
SEGUIMIENTO TBC POR TENS
SESIONES DE KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA POR KINESIÓLOGA (O)
SILLA DE RUEDAS
TALLER DE ACTIVIDAD FISICA PSCV TODOS LOS PROFESIONALES
TALLER DE ARTROSIS KINESIÓLOGA (O)
TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA TODOS LOS PROFESIONALES
TALLER SALUD MENTAL ADOSLESCENTES TODOS LOS PROFESIONALES
TALLERES MULTIPROFESIONALES DE INGRESO PSCV(AUTOMANEJO) POR MÉDICO
TALLERES PESPI POR TODOS LOS PROFESIONALES
TEST DE PROVOCACIÓN CON EJERCICIO POR KINESIÓLOGA (O)
TOMA DE PAP POR MATRON (A)
VACUNA DTP ACELULAR EN EMBARAZADAS POR TENS
VACUNA NEUMOCÓCICA POLISACARIDA POBLACIÓN DE 65 AÑOS CUMPLIDOS POR TENS
VACUNA VPH - 4 Y 5° BÁSICO POR TENS
VACUNACION ANTIINFLUENZA (GRUPOS PRIORITARIOS) POBLACIÓN TOTAL POR TENS
VACUNACION EN POBLACIÓN INFANTIL (INFLUENZA) 6 MESES HASTA 6 AÑOS POR ENFERMERA (O) / TENS
VIOLENCIA DE GENERO TODOS LOS PROFESIONALES

VISITA DOMICILIARIA CON FINES DE TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA (ONCOLÓGICOS Y NO ONCOLÓGICOS) ENFERMERA (O)
VISITA DOMICILIARIA CON FINES DE TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA (ONCOLÓGICOS Y NO ONCOLÓGICOS) TENS
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL: EVALUACION SOBRECARGA DEL CUIDADOR "ZARIT ABREVIADO" POR ENFERMERA (O)
VISITA DOMICILIARIA REALIZADA POR EQUIPO ERA POR KINESIÓLOGA (O)
VISITA DOMICILIARIA REALIZADA POR EQUIPO IRA KINESIÓLOGA (O)
VISITA DOMICILIARIA REALIZADA POR EQUIPO IRA POR KINESIÓLOGA (O)
VISITA EPIDEMIOLÓGICA ENFERMERA (O)
VISITAS DOMICILIARIAS ATENCION ODONTOLÓGICA EN DOMICILIO ODONTÓLOGO (A)
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADOLESCENTE CON PROBLEMA RESPIRATORIO CRÓNICO O NO CONTROLADO TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADOLESCENTE EN RIESGO O PROBLEMA PSICOSOCIAL PSICÓLOGO (A)
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADOLESCENTE EN RIESGO O PROBLEMA PSICOSOCIAL TRABAJADOR (A) SOCIAL
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADULTO CON PROBLEMA RESPIRATORIO CRÓNICO O NO CONTROLADO TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADULTO MAYOR CON DEMENCIA PSICÓLOGO (A)
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADULTO MAYOR CON DEMENCIA TRABAJADOR (A) SOCIAL
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADULTO MAYOR DEPENDIENTE (EXCLUYE DEPENDIENTE SEVERO) TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADULTO MAYOR EN RIESGO PSICOSOCIAL PSICÓLOGO (A)
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON ADULTO MAYOR EN RIESGO PSICOSOCIAL TRABAJADOR (A) SOCIAL
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON GESTANTE EN RIESGO BIOMÉDICO TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON GESTANTE EN RIESGO PSICOSOCIAL (CUALQUIER EDAD) PSICÓLOGO (A)
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON GESTANTE EN RIESGO PSICOSOCIAL (CUALQUIER EDAD) TRABAJADOR (A) SOCIAL
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON INTEGRANTE ALTA HOSPITALIZACIÓN PRECOZ TODOS LOS

PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON INTEGRANTE CON DEPENDENCIA SEVERA TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON INTEGRANTE CON ENFERMEDAD TERMINAL TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON INTEGRANTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA DESCOMPENSADA TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON INTEGRANTE CON PATOLOGÍA DE SALUD MENTAL TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO < 7 MESES CON SCORE DE RIESGO GRAVE DE MORIR POR NEUMONÍA TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO < 7MESES CON SCORE DE RIESGO MODERADO DE MORIR POR NEUMONÍA TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO CON DÉFICIT DEL DSM TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO CON PROBLEMA RESPIRATORIO CRÓNICO O NO CONTROLADO TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO CON RIESGO PSICOSOCIAL (EXCLUYE VINCULAR AFECTIVO) PSICÓLOGO (A)
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO CON RIESGO PSICOSOCIAL (EXCLUYE VINCULAR AFECTIVO) TRABAJADOR (A) SOCIAL
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO EN RIESGO VINCULAR AFECTIVO PSICÓLOGO (A)
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO EN RIESGO VINCULAR AFECTIVO TRABAJADOR (A) SOCIAL
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO MALNUTRIDO TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO PREMATURO TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON NIÑO RECIÉN NACIDO TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS FAMILIA CON OTRO RIESGO PSICOSOCIAL TODOS LOS PROFESIONALES
VISITAS DOMICILIARIAS TBC ENFERMERA (O)
VISITAS DOMICILIARIAS TBC TENS

ILUSTRE
MUNICIPALIDAD DE
MAIPÚ