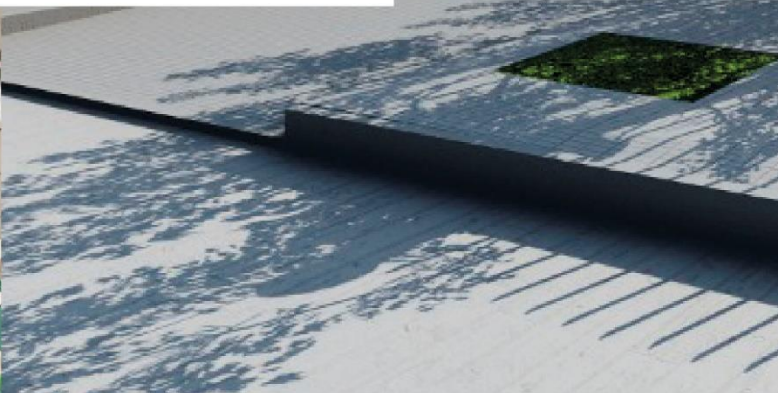




PLAN DE SALUD 2020

DIRECCIÓN DE SALUD
DE PROVIDENCIA



soyprovidencia

Corporación
**DESARROLLO
SOCIAL**



Autores.

- Dra. Sonia Moreno Aravena, Directora de Salud Comuna de Providencia.
- E.U. Tatiana Collao Carvajal, Jefa de Unidad Técnica, Dirección de Salud.
- Klga. María José le Bretón Ojeda, Jefa de Unidad Administrativa, Dirección de Salud.
- E.U. Vanessa Sandaño Sepúlveda, Jefa de Unidad de Gestión de Datos, Dirección de Salud.
- Nut. Sussi Contreras Fuentes, Directora CESFAM Dr. Hernán Alessandri.
- Dra. Claudia Vejar Pino, Directora CESFAM El Aguilucho y SAPU El Aguilucho.
- Dr. Jorge Fernández Hernández, Director CESFAM Dr. Alfonso Leng.
- Ps. Santiago Arteaga Pérez, Director Centro Comunitario de Salud Mental, Dr. German Greve.
- Dr. Rodrigo Legue, Director Centro de Especialidades Odontológicas.
- Q.F. Arturo Correa Concha, Director Farmacia Comunitaria.
- E.P. Ana María Otero Unanue, Referente Técnico Comunal del Programa Nacional de Salud en la Infancia.
- Klga. Catherine Valdés Martínez, Referente Técnico Comunal de Calidad y Acreditación.
- E.U. Fabiola Díaz Calderón, Referente Técnico Comunal de SIGGES-GES y Servicios de Apoyo.
- Mat. Linda Briones Gutiérrez, Referente Técnico Comunal de Programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- T.S. Mariangel Gómez Bastías, Profesional de Apoyo, SENDA Previene, Dirección de Salud.
- Q.F. Nicole Ondo Tapia, Referente Técnico Comunal de Química y Farmacia.
- T.S. Nicole Silva Carrera, Referente Técnico Comunal de Promoción y Participación de la Salud.
- Nut. Romina Yáñez Neira, Referente Técnico Comunal de Programa Nacional de las Personas Adultas Mayores y Programa de Salud Cardiovascular.
- Ps. Valentina Valdebenito Llanos, Coordinadora SENDA Previene, Dirección de Salud.
- Equipos Gestores de Centros de Salud de la comuna de Providencia y equipos de salud .



AGRADECIMIENTOS

- Sra Amanda Grez Silva, presidenta del Concejo de Desarrollo Local, CESFAM Dr. Hernán Alessandri y a todos los integrantes del Concejo de desarrollo local de este CESFAM.
- Sra. María Victoria Bascuñán Jerez, presidenta del Concejo de Desarrollo Local CESFAM El Aguilucho y a todos los integrantes del Concejo de desarrollo local de este CESFAM.
- Sra. Dubilia Albornoz Salas, presidenta Concejo de Desarrollo Local, CESFAM Dr. Alfonso Leng y a todos los integrantes del Concejo de desarrollo local de este CESFAM.
- Vecinos de la comuna de Providencia.
- Por su valiosa colaboración en la confección de este plan de salud, por su rol activo en nuestros diagnósticos participativos, reuniones en CESFAM, reuniones, trabajo en equipo con esta dirección de salud y con nuestra alcaldesa, que con sus propuestas, críticas constructivas y sugerencias nos ha permitido ir mejorando la salud de nuestra comuna.
- Este trabajo colaborativo, hecho con amor, con compromiso, con esfuerzo y siempre pensando en el bienestar de nuestra queridos vecinos de Providencia, fue lo que nos permitió acoger y comenzar a trabajar todas las necesidades de salud de nuestra comunidad siempre en pro de la calidad, de eliminar brechas de acceso, de la integralidad de nuestros servicios de salud, de favorecer el trabajo en equipo y el buen trato mutuo nos ha permitido ir avanzando a paso firme para ser una de las mejores comunas del país.



ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	3
PRÓLOGO.	6
INTRODUCCIÓN.....	7
I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA.....	10
A. Presentación de la Comuna de Providencia.	10
1. Historia y antecedentes generales:.....	10
2. Antecedentes Epidemiológicos:	10
3. Antecedentes Sociodemográficos.	15
II. SALUD MUNICIPAL EN PROVIDENCIA.	18
A. Red de Salud de la comuna de Providencia.	22
B. Centros de Salud de Atención Primaria.	28
1. CESFAM Dr. Hernán Alessandri.....	28
2. CESFAM El Aguilucho.	35
3. CESFAM Dr. Alfonso Leng.....	40
4. COSAM Dr. Germán Greve Schlegel.	45
5. Farmacia Comunitaria.....	53
6. Centro de Especialidades Odontológicas Dr Alfonso Leng (CEO).....	59
III. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO	61
IV. OFICINA DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS OIRS.....	66
V. SITUACIÓN ACTUAL DE LA SALUD PRIMARIA EN LA COMUNA DE PROVIDENCIA	71
A. Etapa infanto-juvenil.	71
B. Etapa adulto y adulto mayor.	82
C. Otros programas transversales a los ciclos vitales.	92
1. Programa Salud Sexual y Reproductiva.....	92
2. Salud Mental APS [Plan de Salud 2019].	96
3. Servicios de apoyo.....	100
4. GES.	103
VI. CONVENIOS ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE Y LA COMUNA DE PROVIDENCIA.	106
A. Convenios Odontológicos:	108



B.	Programa Vicios de Refracción en Mayores de 65 Años.	109
C.	Programa de Resolutividad.	110
D.	Programa Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud.	111
E.	Programa de Evaluación y Desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).	112
F.	Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial.	112
G.	Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria De Salud.	113
H.	Programa de Promoción Comunal de Salud.	114
I.	Programa SENDA Previene	116
J.	Convenio Asistencial Docente.	120
VII.	PROGRAMACIÓN COMUNAL.	120
VIII.	PLAN DE CAPACITACIÓN ANUAL 2020.	124
IX.	METAS E INDICADORES COMUNALES.	130
X.	RESUMEN PROBLEMÁTICAS EN SALUD 2019.	138
XI.	HITOS COMUNALES EN SALUD DE PROVIDENCIA AÑO 2019.	139
A.	General.	139
B.	Farmacia Comunal de Providencia.	141
C.	Avances en acreditación.	142
D.	Tecnología.	144
XII.	FINANZAS.	147
A.	Presupuesto Anual Salud.	147
B.	Convenios 2020.	149
XIII.	PLANIFICACIÓN SANITARIA COMUNA PROVIDENCIA 2020.	149



PRÓLOGO.

El Plan de Salud Comunal es el conjunto de actividades elaborado por un equipo de profesionales del área Salud y la Comunidad de Providencia.

Este documento contiene las estrategias de salud local, enmarcadas en los lineamientos del Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) y orientadas al cumplimiento de normas y programas impartidos por el Ministerio de Salud, en conjunto con las inquietudes y problemáticas de salud que manifiesta nuestra comunidad.

El lineamiento técnico fundamental para la formulación del Plan Comunal año 2020 de la Comuna de Providencia, tiene como eje principal los objetivos sanitarios formulados por el MINSAL para la década 2010 – 2020, enfocados en las Políticas Públicas de Equidad y Calidad de Salud en Chile. De acuerdo a esto, una de las bases fundamentales del presente plan es mejorar continuamente la calidad de nuestras prestaciones, enfocándonos en instaurar estándares de seguridad para nuestros usuarios externos e internos, mejorar el acceso a las prestaciones de salud, favorecer la valiosa participación social de nuestra comunidad en el conjunto de actividades que se desarrollan en los centros de salud de la comuna de Providencia, en concordancia con el Modelo de Salud Familiar y Comunitario, que brinda una atención integral y cercana.



INTRODUCCIÓN.

El plan de salud comunal es una imagen actual del comportamiento de nuestra población y sus características, evidenciando los cambios que ha presentado durante un determinado periodo de tiempo y la identificación de los problemas de salud relevantes. Esto surge por medio del diagnóstico de salud que en conjunto con el diagnóstico participativo que realizan nuestros usuarios, permite determinar las prioridades en temáticas de salud y establecer los ámbitos para generar estrategias con el fin de responder debidamente a las necesidades sanitarias evidenciadas por nuestra población.

Para la realización del plan que se presenta a continuación, se utilizó información técnica disponible de fuentes oficiales como el Instituto Nacional de Estadísticas, el Departamento de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud, resultados de la encuesta CASEN 2017, estadísticas comunales y bases de población bajo control de los distintos programas de salud.

Según datos entregados por INE (Instituto Nacional de Estadística) respecto al Censo año 2017, en Chile la población adulta mayor supera los 2 millones 800 mil personas. Esta cifra corresponde al 16,2% de los habitantes que superan los 60 años. Por lo tanto, es posible anticipar que se requerirá de servicios más complejos, dada la mayor carga de enfermedad, discapacidad y dependencia que se presenta a edad avanzada.

Las actividades planificadas y programadas en el plan de salud comunal de Providencia 2020, han sido trabajadas por los equipos que componen los centros de salud familiar y comunitarios y la dirección de Salud, considerando las necesidades de nuestros usuarios que son representados por los Concejos de Desarrollo Local (CDL). Estas actividades serán ejecutadas por los establecimientos de salud basándose en los determinantes sociales de la comuna y en las estrategias sanitarias locales, dando cumplimiento a las directrices y programas emanados por el Ministerio de Salud, de acuerdo a las Normas y Orientaciones Técnicas vigentes.

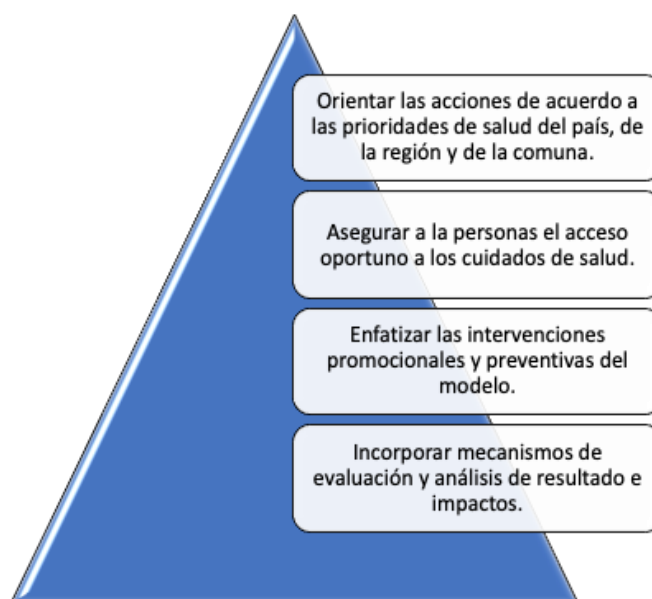
Es importante mencionar que el modelo de atención integral de salud familiar es un pilar fundamental en la salud de Providencia, éste se preocupa del bienestar biopsicosocial del usuario, por ende se realizarán un conjunto de acciones que promuevan, faciliten la atención eficiente, eficaz y oportuna. Se focalizará en la integralidad física y mental de la persona, 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, más que a la enfermedad como hecho aislado.



Características del modelo de salud familiar:

Accesibilidad	Resolutividad	Tecnología apropiada	Demanda de atenciones conocida y gestionada
Plan de prevención personal	Plan de prevención ambiental	Promoción para un país saludable	Financiamiento
Compromiso y vínculo con los individuos y su familia.	Continuidad en la atención.	Población y familias a cargo, sectorizadas con atención integral.	Énfasis en la promoción y prevención.
Trabajo en la comunidad.	Trabajo en equipo.	Trabajo intersectorial.	Excelencia clínica.

Para lograr la aplicación del modelo de salud familiar y comunitario, debemos:





En consecuencia, el plan de salud es una herramienta que guía el quehacer diario de profesionales, técnicos y administrativos en labores relacionadas a la atención primaria de salud, cuyo tarea es entregar prestaciones durante todo el ciclo vital de nuestros beneficiarios, que incorpore una atención equitativa, integral, de calidad, centrada en las personas, familias y su entorno, promoviendo en todo momento estilos de vida saludable, creando estrategias de prevención en salud, en colaboración con el accionar del intersector y la participación de la comunidad.

Asimismo, el documento presente da a conocer a la comunidad los hitos relevantes en materias de salud que se han logrado en la comuna de Providencia durante el año 2019. Nuestros pacientes también podrán conocer el diagnóstico de salud y diagnóstico participativo; en el cual cada año la comunidad aporta a su confección exponiendo los temas de salud más relevantes percibidos por ellos, y también nuestra comunidad tendrá acceso a la planificación sanitaria y actividades concretas que se realizarán durante el año 2020, actividades que van en su directo beneficio.



I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA.

A. Presentación de la Comuna de Providencia.

1. Historia y antecedentes generales:

La comuna de Providencia nace de la división de Ñuñoa, en febrero de 1897. Providencia tiene una superficie de 14.2 km² donde se desprenden 1.250 hectáreas correspondientes a zonas urbanas, 30 hectáreas de calles y 89 hectáreas de áreas verdes como parte del cerro San Cristóbal (faldeo sur oriente) y cauce de río.

Ubicada en el sector nororiente de la ciudad de Santiago, limita al norte con el cerro San Cristóbal, al noroeste con Recoleta, al noreste con Vitacura, al este con Las Condes, al sur con Ñuñoa, al sureste con La Reina y al oeste con la comuna de Santiago.

Los principales accidentes geográficos existentes en la comuna son el Cerro San Cristóbal que limita en su parte norte y presenta una altitud promedio de 880 m.s.n.m.; y el río Mapocho que atraviesa la comuna en dirección oriente – poniente y que posee una extensión de 2 Km.

Providencia y sus características territoriales la convierten en uno de los mayores centros de confluencia económico, educacional y turístico de la Región Metropolitana.

2. Antecedentes Epidemiológicos:

Para la realización del diagnóstico de salud es importante conocer la situación epidemiológica a nivel local, por lo que a continuación se describen indicadores que permiten conocer las características y necesidades de las personas que viven en la comuna de Providencia en relación a la realidad nacional y regional. Los datos han sido obtenidos hasta el año 2016 y para algunos casos año 2017.

Natalidad:

Las estadísticas de natalidad se originan a partir del registro de los comprobantes de atención de partos inscritos en el registro civil e Identificación.

Existen diversas tasas relacionadas directamente a la natalidad, tales como: tasa de fecundidad, tasa de mortalidad infantil y sus componentes, tasa de mortalidad materna, proporción de nacimientos con bajo peso al nacer, entre otros.

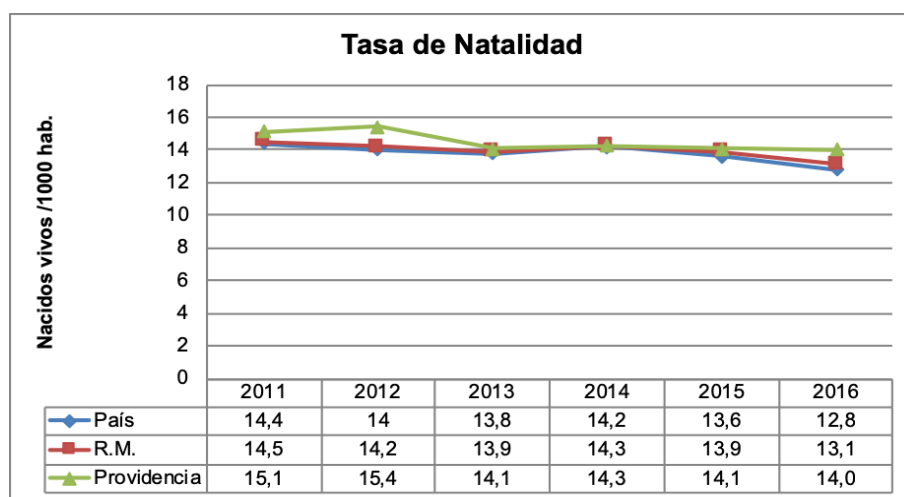
En 2017, en Chile, se produjeron 219.186 nacimientos, 12.563 menos que en 2016, lo que se condice con el descenso sostenido de la natalidad en el país. Del total de nacimientos, 111.660

fueron hombres (50,9%), 107.501 fueron mujeres (49,1%) y 25 personas tuvieron sexo indeterminado (0,0%). Lo anterior equivale a un índice de masculinidad al nacer de 103,9.¹

Según datos del banco mundial durante el año 2017 Chile alcanzó una tasa de natalidad de 12.71 nacidos vivos / 1.000 habitantes.

A continuación se presenta un gráfico donde se ilustra el comportamiento de las tasas de natalidad en Chile, RM y comuna Providencia años 2011-2016.

Gráfico N° 1: Tasa de Natalidad. Años 2011- 2016, comparación nacional, regional, comunal.



Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), Ministerio de Salud (MINSAL).

En este gráfico podemos observar que las tasas de natalidad en la comuna de Providencia durante los años 2011-2016 se encuentran por sobre las tasa nacional y regional, solo igualándose a la región metropolitana durante el año 2014.

Mortalidad:

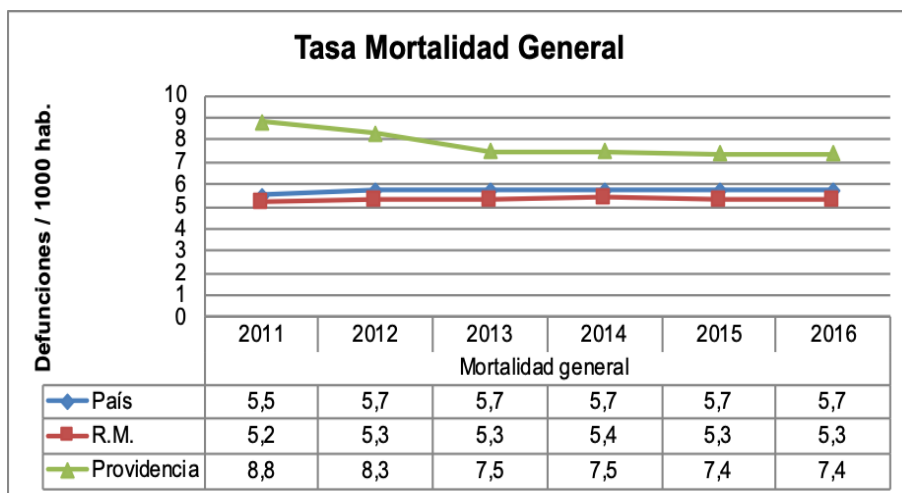
Las estadísticas de mortalidad se encuentran basadas en el registro de los hechos vitales, así definidos por convención internacional y se originan a partir del registro de las defunciones.

En 2017, en Chile, se produjeron 106.344 defunciones generales, de las cuales 55.750 fueron hombres (52,4%), 50.572 fueron mujeres (47,6%) y 22 correspondieron a personas con sexo indeterminado (0,0%). Esto equivale a un índice de masculinidad de los fallecidos de 110,2, cifra esperable considerando la sobremortalidad masculina.

¹ Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Publicación Estadísticas Vitales, Cifras provisionales 2017.

A continuación, se presentan datos registrados de tasas de mortalidad general, mortalidad general en hombres y mortalidad general en mujeres de los años 2011-2016.

Gráfico N° 2: Tasa de Mortalidad General. Años 2011- 2016, comparación nacional, regional, comunal.

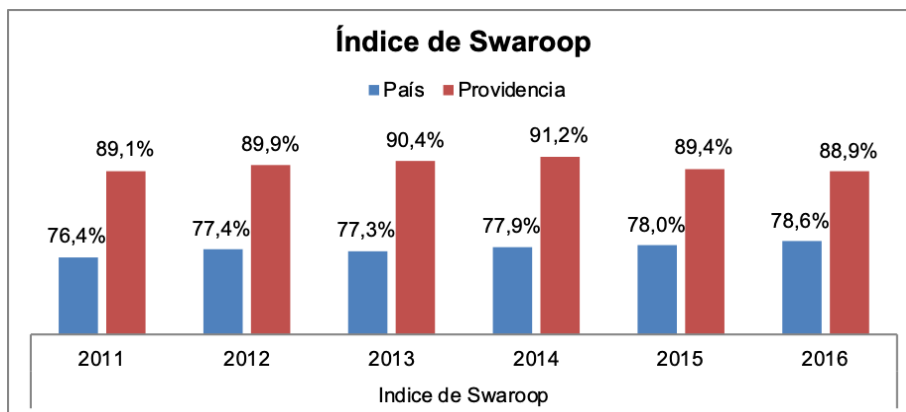


Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), Ministerio de Salud (MINSAL).

El gráfico muestra que las tasas de mortalidad general en la comuna de Providencia durante los años 2011-2016 se encuentra por sobre la nacional y regional, con aproximadamente 2 puntos de diferencia en cada año.

Es importante señalar, que según reportes INE las primeras causas de defunciones tanto en el país como en la Región Metropolitana se deben a enfermedades de origen cardiovascular (Enfermedades Cerebrovasculares, Isquémicas del corazón, Diabetes Mellitus, Enfermedades Hipertensivas, entre otras).

Gráfico N° 3: Índice de Swaroop. Años 2011- 2016, comparación nacional, regional, comunal.



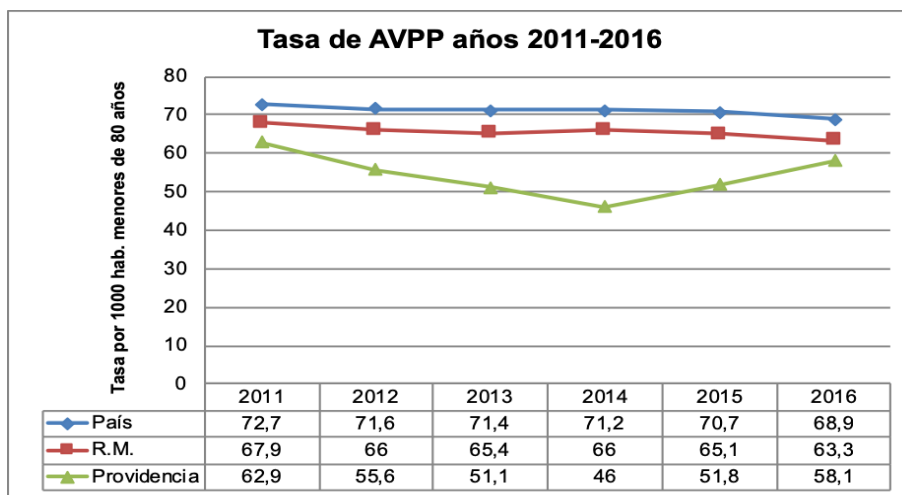
Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), Ministerio de Salud (MINSAL).

El Índice de Swaroop corresponde al porcentaje de defunciones de 60 años y más, respecto del total de defunciones; un valor más cercano a 100% refleja un mejor nivel de salud. Como se visualiza en el gráfico la comuna de Providencia se encuentra sostenidamente por sobre el porcentaje nacional con aproximadamente 10 puntos de diferencias, siempre cercano al 90%.

Años de Vida Potencial Perdidos:

El indicador años de vida potenciales perdidos (AVPP) ilustra la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuanto más prematura la muerte, mayor es la pérdida de vida. Esto permite realizar un análisis del impacto de las políticas públicas sobre el acceso y protección de grupos vulnerables entre otros².

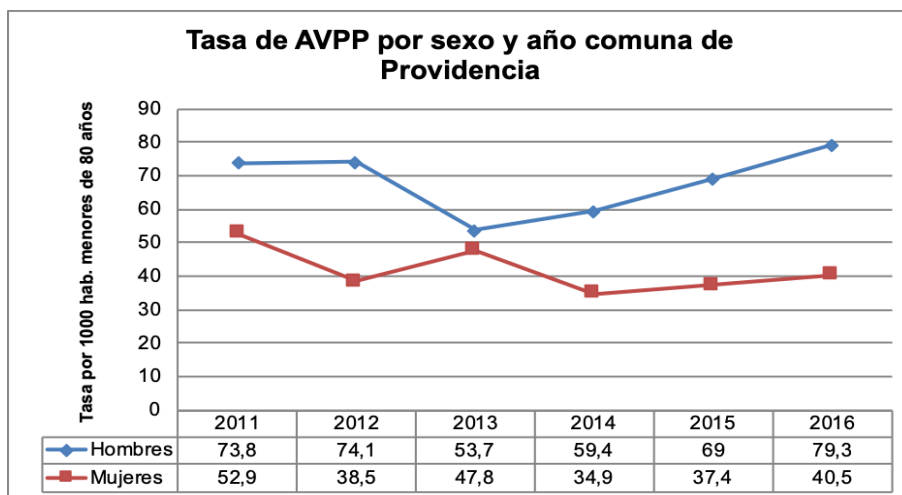
Gráfico N° 4: Tasa de años de Vida Potencialmente Perdidos por 1000 habitantes menores de 80 años, años 2011- 2016. Comparación nacional, regional, comunal.



Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), Ministerio de Salud (MINSAL).

² Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Gráfico N° 5: Tasa de años de Vida Potencialmente Perdidos por sexo y años 2011-2016.
Comuna de Providencia.



Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), Ministerio de Salud (MINSAL).

Los gráficos presentados previamente demuestran que las tasas de AVPP de la comuna son menores a la tasa regional y nacional, la tendencia a la baja presentada hasta el año 2014 destacaba a la comuna. En cuanto al sexo, las mujeres en general tienen un AVPP menor al de los hombres, en Providencia desde el año 2014 aumenta esta brecha, siendo la tasa en mujeres la mitad de la de los hombres durante el 2016.

Esperanza de Vida:

La esperanza de vida al nacer se expresa en el número de años que en promedio se estima viva un grupo de personas nacidas el mismo año, si las condiciones de mortalidad de la región/país evaluado se mantuvieran constantes.

En Chile la esperanza de vida actual es de 76 años para los hombres y 82 años para las mujeres y desde el año 1990 este número ha aumentado en un 7.1%.

El descenso de la tasa de Natalidad y el aumento de la Esperanza de Vida al nacer en Chile (76 años en Hombres y 82 años en mujeres)³, evidencian el proceso que estamos viviendo como país y comuna, el envejecimiento de la población.

³ Organización Mundial de Salud (OMS), 2016.

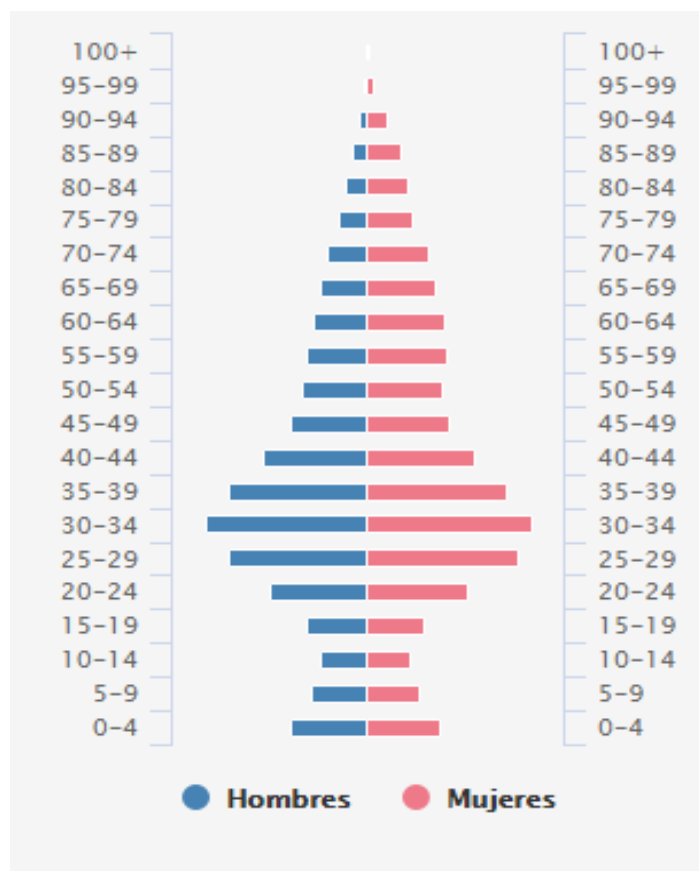


3. Antecedentes Sociodemográficos.

Según las proyecciones para la población entregadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Providencia cuenta para el año 2019 con 147.393 habitantes y para el 2020 con 150.105 personas. La población extranjera se concentra principalmente en dos colectivos en la comuna: Venezuela con un 19,3%; y España con un 10,3%, cuya edad media es de 37,2 años con 15 años de escolaridad⁴.

Se estima que diariamente la población flotante es aproximadamente 2.000.000 de personas que trabajan, estudian en Providencia o bien es una comuna de paso para ellos.

Gráfico N°6: Pirámide poblacional Comuna Providencia.



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Tabla N°1: Porcentaje poblacional según grupos etarios Providencia, RM y Chile.

⁴ Censo 2017, Instituto Nacional de Estadísticas (INE).



Grupo etario	Providencia		R.M.		País	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
0 a 9 años	4,7%	4,6%	6,3%	6,1%	6,9%	6,6%
10 a 19 años	3,8%	3,7%	6,3%	6,1%	7,0%	6,7%
20 a 64 años	32,1%	35,5%	29,1%	30,2%	30,2%	31,3%
65 años o más	5,7%	10,0%	6,0%	9,8%	4,9%	6,5%

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas, Censo 2017.

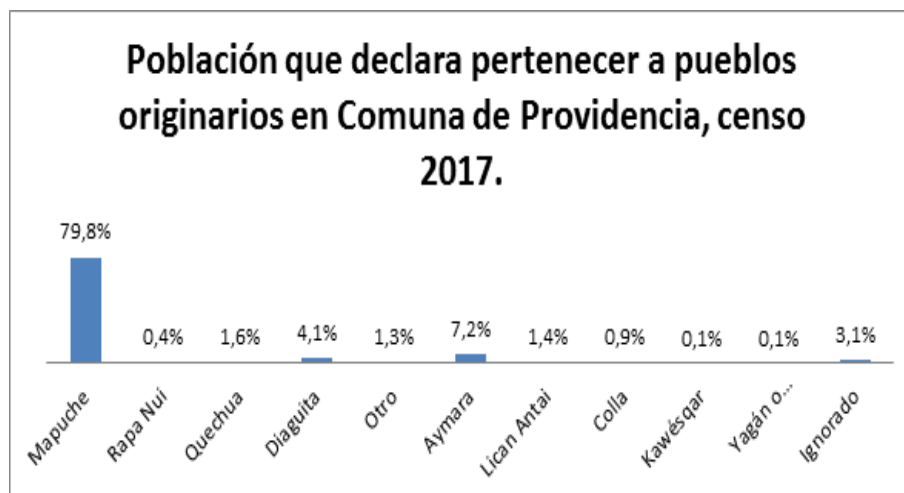
La comuna de Providencia es la segunda comuna con mayor porcentaje de población adulto mayor de la Región Metropolitana (15,67% del total de su población), solo es precedida por la comuna de Vitacura que presenta un 17,61% de adultos mayores respecto al total de su población.

Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), la comuna cuenta con un total de 70.965 viviendas y 61.987 hogares, con una densidad poblacional de 9873,15 personas por km². En cuanto a Viviendas y Hogares se señala que el 2% de las viviendas presenta hacinamiento y que el 17% de los hogares presenta personas migrantes.

En cuanto al nivel de escolaridad registrado en el último censo (2017), el promedio de la comuna es de 13.6 años.

Respecto a la Religión el 70% de la población de Providencia se declara como Católica, el 7% Evangélico, 18% ateo, Agnóstico o sin religión y el 9% otro tipo de religión.

De acuerdo a datos registrados en el último censo (2017), la comuna de Providencia presenta un 13% de población que manifiesta pertenecer a pueblos originarios, los cuales se distribuyen de la siguiente forma:

**Gráfico N°7: Población que declara pertenecer a pueblos originarios Providencia 2017.**

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas, Censo 2017.

En Providencia según datos de la Encuesta CASEN 2017, existe un índice de pobreza por ingresos de 0.4%, mientras que el indicador de pobreza multidimensional para la comuna es de 3.4%, 16.6 puntos más bajo que el índice de pobreza multidimensional de la Región Metropolitana (20%).

Según datos entregados en Encuesta CASEN 2015 se estima que el 26% de la población comunal mantiene como seguro de salud el Fondo Nacional de Salud (FONASA).

A continuación se detalla lo estimado por prestador según muestra comunal y regional obtenida.

Tabla N°2: Porcentaje de personas según adscripción a algún sistema previsional de salud, Casen 2015.

Procedencia	FONASA	ISAPRE	FF.AA. y del Orden y Otro sistema	Ninguno (particular)	No sabe
Providencia	26,0%	67,7%	3,0%	2,9%	0,5%
Región Metropolitana	71,0%	21,3%	2,8%	3,3%	1,6%

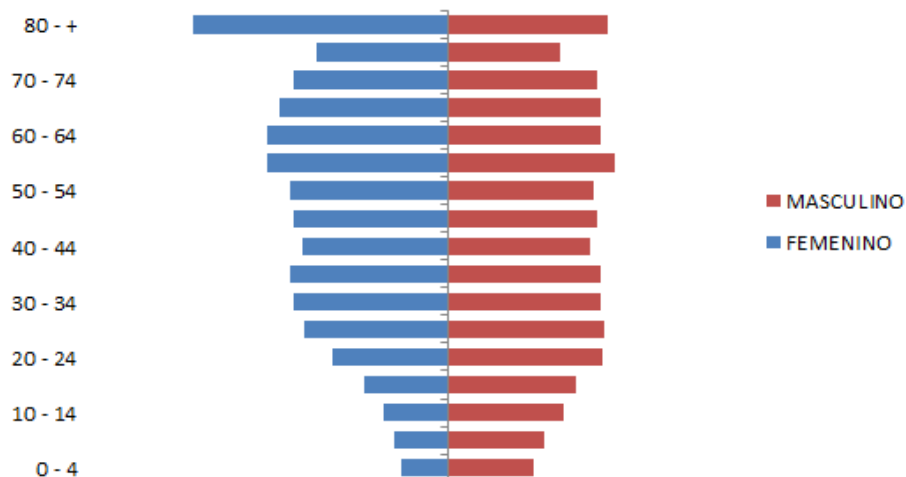
Fuente: CASEN, 2015.

La tabla anterior muestra que la población de la comuna de Providencia es beneficiaria mayormente de ISAPRES, mientras que la Región Metropolitana principalmente está inscrita en FONASA.

En cuanto a la distribución por género de nuestra población FONASA, no se aprecian grandes diferencias. Si podemos observar que a mayor edad se incrementan los afiliados al sistema público de salud.

Gráfico N° 8: Pirámide población de beneficiarios FONASA.

Pirámide de Población 2019



Fuente: Elaboración propia en base a datos FONASA agosto 2019.

II. SALUD MUNICIPAL EN PROVIDENCIA.

Dentro de las políticas de salud municipal el departamento de salud describe las siguientes definiciones para la misión y visión institucional:

Visión.

“Ser la comuna con la mejor Atención de Salud Primaria de la Región Metropolitana.”

Misión.

“Al 2020 Providencia contará con una red de salud innovadora, integral, accesible territorialmente y articulada con todos los niveles de atención y el intersector. Será una red que promueva la entrega de servicios de calidad, eficientes y coherentes con la realidad de salud de la comuna que fomente el autocuidado y autocontrol de las personas.”

Dentro de las políticas ministeriales de salud se encuentra el proveer servicios oportunos, culturalmente pertinentes y de calidad que contemplen la promoción, prevención, curación y



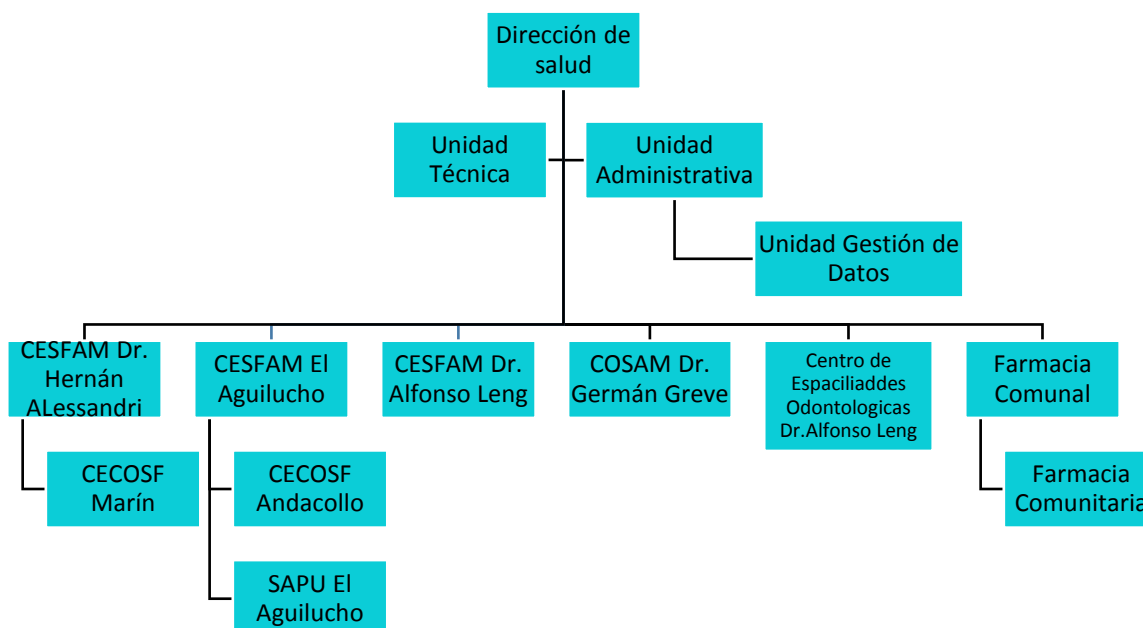
rehabilitación de la salud de los habitantes de la comuna. La pertinencia cultural y el enfoque de derechos en el sector fortalecen la participación social y comunitaria, la equidad de género y el trabajo intersectorial, a través del fortalecimiento de la atención primaria de salud.

Para acercar más la salud a las personas es necesario avanzar en estrategias comunitarias en el ámbito de las enfermedades crónicas y del adulto mayor, abordar integralmente la salud mental y la discapacidad, mediante políticas públicas que permitan avanzar.

Alineados con el marco global de las políticas públicas, la Corporación de Desarrollo Social de Providencia plantea la integralidad en la provisión de servicios en salud, basados en las dimensiones de calidad y orientados sustancialmente a fomentar el autocuidado y autocontrol de las personas.

Ante la imposibilidad de la contención de enfermedades crónicas no transmisibles a través de las políticas públicas actualmente impulsadas, se requiere desarrollar un fuerte componente de innovación basado en la implementación efectiva del Modelo Salud Familiar con enfoque comunitario y social para permitir crear las condiciones necesarias que permitan mejorar la calidad de vida de los diferentes ciclos vitales.

La atención primaria de salud de la comuna de Providencia se estructura organizacionalmente de la siguiente manera:





La Dirección de Salud tiene como propósito dos objetivos generales:

- Otorgar atención integral e integrada en la red de salud, con enfoque preventivo, promoviendo el autocuidado del paciente y facilitando la participación de la comunidad.
- Brindar atención oportuna y de calidad, garantizando la seguridad del paciente, a través de la acreditación de los centros de salud de la comuna con las normas de la Superintendencia de Salud.

Los objetivos específicos son:

- Mejorar acceso a la atención de salud.
- Brindar atención de calidad, con enfoque integral basado en salud familiar.
- Lograr en el corto plazo la acreditación de los CESFAM de Providencia.
- Formular planes de salud con participación de la comunidad.

La dirección de salud trabaja en conjunto con dos unidades que colaboran en su gestión, una de ellas está relacionada directamente con el área sanitaria, y la segunda área involucra finanzas y datos estadísticos. A continuación una breve descripción:

Unidad Técnica de Salud.

Esta unidad asesora a los equipos de profesionales y técnicos pertenecientes a los centros de salud de la comuna, está formada por especialistas en cada área de salud que formulan planes, apoyan, monitorean y colaboran con los Centros de Salud de nuestra comuna.

Las funciones específicas de esta unidad son las siguientes:

- Establecer líneas de acción, objetivos, metas e indicadores, en el ámbito de la calidad.
- Seguir lineamientos sanitarios ministeriales trabajando siempre con el concepto de calidad y el modelo de salud familiar.
- Responsable de calidad y dentro de ésta autorizaciones sanitarias.
- Monitorear el proceso de acreditación.
- Supervisar las actividades de los programas de salud comunales.
- Informar a la dirección de salud respecto del desempeño de los centros de salud comunales.
- Proponer temas de capacitación anuales para los profesionales que se desempeñan en nuestros centros.
- Monitorear el proceso de calificación funcionaria.



- Evaluar y monitorizar los convenios docentes asistenciales.
- Evaluar los estudios clínicos en salud solicitados a la comuna.
- Supervisar estaciones de salud de colegios.

Unidad Administrativa de Salud:

Encargada de los procesos financieros de salud, supervisa convenios, ejecuciones, presupuestos, solicitudes de transparencia, colaboración con elaboración de proyectos, convenios con nuevos prestadores y forma parte de ella la unidad de gestión de datos y se destaca que trabaja estrechamente con la unidad técnica.

Unidad de Gestión de Datos (UGD):

Unidad asesora de la Dirección de Salud, cuyo rol es el control numérico de la programación anual de cada Centro de Salud y el análisis de datos estadísticos para la toma de decisiones.

Funciones específicas:

- Recopilación, análisis y evaluación de información que entregan los centros de salud de la comuna.
- Datos estadísticos entregados a través del REM (Registro Estadístico Mensual) de las actividades realizadas en la Red de Salud.
- Monitorear y controlar el cumplimiento de indicadores críticos (IAAPS y Metas sanitarias).
- Definición de brechas en atención primaria de salud de nuestra población.
- Supervisión y monitoreo del cumplimiento de Convenios recibidos desde MINSAL, SEREMI o Municipio de Providencia.
- Permanente revisión de Bases de Datos de población inscrita en nuestros establecimientos, para efectos de validación y regularización de usuarios ante FONASA.
- Supervisión de la documentación requerida para poder rendir compras y contrataciones asociadas a convenios
- Coordinación con prestadores externos en convenio
- Acompañamiento en definición, seguimiento y evaluación de acciones correctivas y preventivas.

**A. Red de Salud de la comuna de Providencia.**

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente, del cual son parte los establecimientos de salud de nuestra comuna, se articula con las siguientes instituciones:

- Hospital El Salvador.
- Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna.
- Hospital Dr. Luis Tisné.
- Hospital de Hanga Roa.
- Instituto Nacional de Geriatria.
- Instituto Nacional del Tórax.
- Instituto Nacional de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo.
- Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda.
- Centro de Referencia (CRS) Cordillera Oriente.

En cuanto a la red municipal de Salud de la comuna de Providencia, contamos con tres CESFAM, dos CECOSF, un SAPU, un COSAM, un Centro de Especialidades Odontológicas y una Farmacia Comunitaria.

Tabla N°3: Centros de Salud de la Comuna.

Establecimiento	Dirección
CESFAM Dr. Hernán Alessandri	Los Jesuitas 857
CESFAM EL Aguilucho	El Aguilucho 3292
CESFAM Dr. Alfonso Leng	Manuel Montt 303
CECOSF Marín	Marín 0520
CECOSF Andacollo	Andacollo 1661
SAPU Bahamondes	El Aguilucho 3235
COSAM Dr. Germán Greve	Manuel Montt 2051
Centro de Especialidades Odontológicas Leng	Eliodoro Yáñez 1261
Farmacia Comunitaria	Av. Salvador 1029

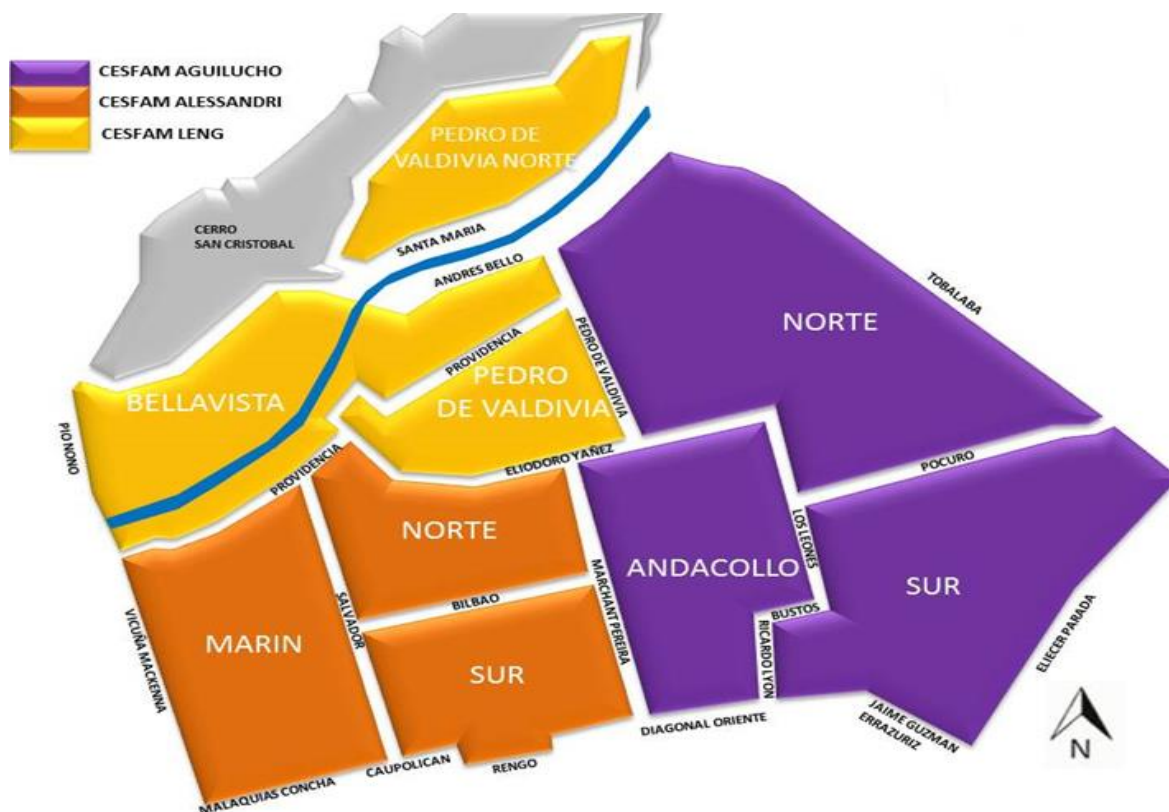
Imagen 1: Ubicación centros de Salud de la Comuna de Providencia.



De acuerdo a lo establecido por el Modelo de Salud Familiar, cada CESFAM debe abordar un territorio determinado que permita a su equipo de cabecera conocer a la población a la cual se interviene día a día, por medio de las prestaciones de salud que se entregan.

A continuación se muestra la sectorización de los Centros de Salud de Atención Primaria de la Comuna. En el caso de nuestros CECOSF se esquematizaron con el mismo color del centro de referencia al cual pertenecen.

Imagen 2: Sectorización de CESFAM y CECOSF de la Comuna de Providencia.



La población inscrita validada por FONASA, corresponde al número de personas beneficiarias del Sistema de Salud, por las que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 49 de la ley 19.378 corresponde recibir aporte estatal para entregar atenciones de salud, descritas anualmente mediante decreto. El aporte se encuentra sujeto a cumplimiento de Indicadores establecidos como Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud (IAAPS).

**Tabla N°4: Beneficiarios Inscritos en CESFAM de Providencia 2014-2019.**

Año	Dr. Hernán Alessandri	El Aguilucho	Dr. Alfonso Leng	TOTAL	Crecimiento del Período
2013	29.664	18.966	-5	48.630	
2014	27.343	16.780	5.741	49.864	2,50%
2015	25.714	16.785	8.200	50.699	1,70%
2016	24.997	17.332	9.575	51.904	2,40%
2017	24.572	18.019	10.598	53.179	2,50%
2018	25.277	19.005	11.831	56.113	5,50%
2019	25.914	19.747	13.058	58.719	4,60%

Fuente: FONASA.

Se puede observar que en los últimos 5 años la población inscrita en centros de salud de Providencia ha crecido un 16%.

Respecto de la estructura etaria por beneficiarios inscritos en cada CESFAM se observan importantes diferencias. La siguiente tabla ilustra la estructura de la población distribuida por Centro de Salud.

Tabla N°5: Beneficiarios Inscritos en CESFAM de Providencia por CESFAM 2019.

Edades	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	CESFAM Aguilucho	CESFAM Dr. Alfonso Leng	TOTAL
0 - 19 años	3.504	2.118	2.175	7.797
20 - 64 años	15.757	10.736	7.993	34.486
65 y más años	6.653	6.893	2.890	16.436
TOTAL	25.914	19.747	13.058	58.719

Fuente: FONASA.

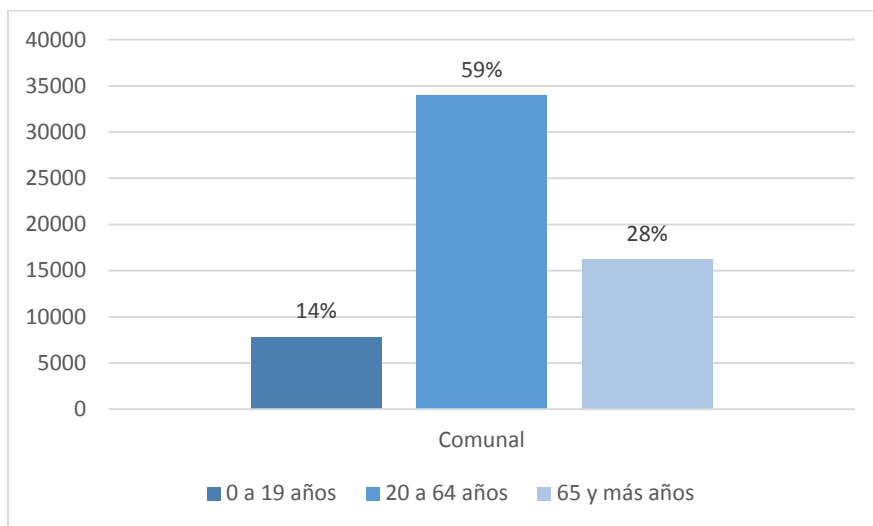
5 Apertura CESFAM Dr. Alfonso Leng año 2014. Población que pertenecía a CESFAM Alessandri migra a CESFAM Dr. Alfonso Leng.



soyprovidencia

Corporación
DESARROLLO
SOCIAL

Gráfico N°9: Población beneficiaria de Providencia por grupo etario Comuna de Providencia

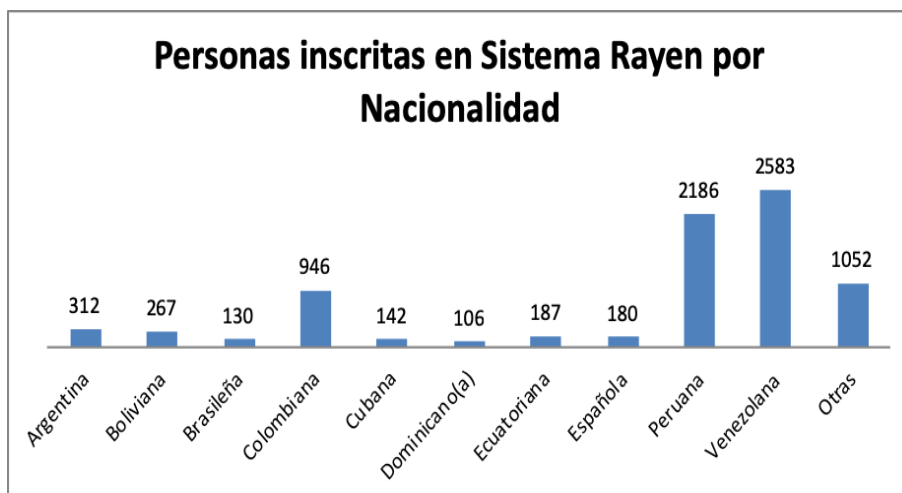


Fuente: FONASA, Agosto 2019.

En el gráfico anterior podemos observar que la población de adulto mayor se concentra principalmente en CESFAM El Aguilucho, representando un 34.9% de su masa poblacional y un 42% de la población total de Adulto Mayor de la comuna. En cuanto a CESFAM Dr. Alfonso Leng se caracteriza por presentar principalmente población adulto joven, la que presentó un aumento de 59,37% a 61,2% durante el último año.

El Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri concentra el mayor número de personas inscritas, correspondiendo al 44% de la población total beneficiaria de la comuna.

Gráfico N°10: Población beneficiaria migrante inscrita en CESFAM.



Fuente: Sistema Rayen, Septiembre 2019.



Durante los últimos años el aumento de la población migrante ha significado un desafío importante para el sistema de Salud, no solo por las barreras idiomáticas que se producen sino también por la gran diversidad sociocultural que se presenta. Como se observa en el gráfico anterior, la población migrante inscrita en los centros de Salud de la Comuna de Providencia son principalmente de habla hispana lo que contribuye a una transmisión bidireccional de la información entre el equipo de salud y el usuario, pero ocasionalmente hay personas con idiomas distintos al español lo que constituye un desafío para nuestros equipos.

Tabla N°6: N° de prestaciones otorgadas a los usuarios de nuestra comuna.

Instrumento	2017	2018	2019 (sep.)	2019 Proyectado dic.
Asistente Social	7.505	10.462	7.565	10.087
Educador(a) de Párvulos	412	315	268	357
Enfermero(a)	23.637	27.031	21.580	28.773
Kinesiólogo(a)	20.194	22.547	18.957	25.276
Matrón(a)	27.209	29.181	22.604	30.139
Médico	70.920	84.270	65.218	86.957
Nutricionista	11.078	12.913	9.447	12.596
Odontólogo(a)	34.659	39.230	30.167	40.223
Otros Profesionales	7.882	8.618	6.344	8.459
Podólogo(a)	592	930	863	1.151
Profesor(a) de Educación Física	408	559	662	883
Psicólogo(a)	13.549	16.269	13.138	17.517
Psiquiatra	8.014	8.264	6.351	8.468
Químico Farmacéutico	0	0	113	151
Técnico Rehabilitación Alcohol y Drogas	0	0	15	20
Técnico en Rehabilitación	867	1.811	1.377	1.836
Terapeuta Ocupacional	2.510	4.194	3.500	4.667
N° de exámenes	120.999	182.053	185.975	278.963
Total general	350.436	448.648	394.145	556.523

Podemos observar un aumento de atenciones médicas y de horas médicas ajustándonos a nuestro aumento de población inscrita y a nuestro perfil epidemiológico de multimorbilidad. También aumentamos atenciones kinésicas y odontológicas.

Es muy importante destacar, que por primera vez nuestros centros de salud cuentan con atención de profesionales químico farmacéuticos que colaboran en la compensación de pacientes crónicos, en la gestión y manejo de multimorbilidad y de otras patologías crónicas como las respiratorias.



También se destaca el gran aumento del número de exámenes realizados a nuestros pacientes de acuerdo a las necesidades crecientes de nuestra población.

B. Centros de Salud de Atención Primaria.

1. CESFAM Dr. Hernán Alessandri.



Descripción General:

El CESFAM Dr. Hernán Alessandri es el establecimiento de salud más antiguo de la comuna, siendo inaugurado en Mayo de 1983, por la Alcaldesa Sra. Carmen Grez de Anríquez, y el Director de esa época Dr. Fernando Lira Chadwick.

Su área de influencia es la Unidad Vecinal N° 16.

Cuenta con el CECOSF Marín, ubicado en las cercanías del CESFAM, siendo su áreas de influencia: Unidad Vecinal N°16-16A y 14

En el territorio se distinguen los siguientes Barrios:

- Parque Bustamante
- Barrio Italia
- Vaticano Chico

Además, también conviven en su espacio de acción dos 2 instituciones de educación emblemáticos : Liceo Arturo Alessandri y Liceo Carmela Carvajal.



Entre los recintos de significancia comunitaria, destacan en el sector el CIDES Alicia Cañas, el Parque Bustamante y las bibliotecas Balmaceda y Bustamante

Infraestructura:

La infraestructura corresponde a una adaptación de un edificio que originalmente funcionaba como galpón de una industria textil de tejidos e hilandería construida el año 1933. Las divisiones interiores son de albañilería reforzada, condiciones que reflejan la rigidez de su estructura para adaptarse a los continuos cambios primeramente como Consultorio a Centro de Salud, para finalmente ser un Centro de Salud Familiar.

En el marco del Modelo de Salud Familiar, la subdivisión de la infraestructura es por área geográfica: Norte de color rojo y Sur verde, con el objetivo de facilitar a las familias pertenecientes al área geográfica designada, la identificación del lugar del establecimiento donde deben acercarse para solitud de horas, registro de llegadas, atención de profesionales y técnicos, entre otras acciones.

Como se mencionó anteriormente el CESFAM Dr. Hernán Alessandri cuenta con el mayor número de inscritos validados de la comuna, observándose que el grupo etario que predomina se encuentran entre los 20 a 64 años de edad.

La dotación de funcionarios que trabaja en el centro de salud está constituido por un equipo multidisciplinario, con el fin de dar respuesta a las disimiles necesidades de la población. Se debe destacar la incorporación de químico farmacéutico y aumento de horas de psicólogo, nutricionista y médico.

Tabla N°7: Dotación de CESFAM Dr. Hernán Alessandri.

Categoría	N° funcionarios	N° hrs. semanales	N° horas por habitante inscrito
Médico	13	463	0,018
Odontólogo	11	264	0,010
Químico - Farmacéutico	1	44	0,002
Enfermero	10	379	0,015
Matrona	6	191	0,008
Nutricionista	6	211	0,008
A. Social	5	220	0,009
Psicólogo	4	174	0,007
Kinesiólogo	9	286	0,011
Profesor Ed. Física	1	42	0,002



Terapia Ocupacional	1	44	0,002
Ed. Párvulos	0	0	0,000
Técnico Paramédico	16	704	0,028
TPM farmacia	5	220	0,009
TPM dental	7	296	0,012
Of. Administrativo	17	704	0,028
Director/a	1	44	0,002
Ginecólogo	1	15	0,001
Aux. Paramédico PNAC/PACAM	2	88	0,003
Técnico Nivel Superior en Podología	1	22	0,001
Auxiliar de servicios	10	440	0,017
Conductor	3	132	0,005
TOTAL	130	4.983	0,197

Hitos 2019:

- Contratación Químico Farmacéutico 44 horas.
- Contratación Profesional jornada 22 horas para Calidad y Acreditación.
- Cierre sala espera externa en CECOSF Marín.
- Realización de test rápido de VIH espontánea hasta las 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 09:00 a 13:00 horas.
- Realización de Diagnóstico Participativo
- Cuenta pública participativa.
- Vacunación en horario de extensión horaria.
- Elección nueva Directiva del Concejo de Desarrollo Social.
- Entrega de medicamentos sometidos a Control Legal en CECOSF Marín.
- Entrega de medicamentos y PACAM a pacientes con Dependencia Severa (Postrados) en domicilio.
- Realización de exámenes en forma espontánea.



Avances en Acreditación del Centro.

La acreditación en salud constituye una herramienta más de la política pública pro equidad y es un proceso periódico de evaluación. Dicho proceso de evaluación es la culminación de un proceso que requiere organización, compromiso y planificación por parte de la institución de Salud, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios.

En ese contexto, nuestro CESFAM durante el año 2019 ha estado avanzando fuertemente para lograr la Acreditación durante el año 2020, los que se reflejan en lo siguiente:

- Cumplimiento de las Características Obligatorias: 70 %.
- Cumplimiento de las Características Totales: 46%
- Meta a Diciembre 2019: 70% de las Características Totales.

Buenas Prácticas:

Una buena práctica es una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos desde la perspectiva Sanitaria, contribuyendo a la mejora en los ámbitos clínicos, de la gestión, promoción, prevención, satisfacción usuaria u otros.

La implementación del “Programa de apoyo a las buenas prácticas en el modelo de atención integral familiar y comunitario en la atención primaria de salud”, permite validar y difundir estrategias innovadoras en temas prioritarios de salud, potenciando la consolidación del Modelo de Atención Integral de Salud, la valoración y posicionamiento del trabajo que realizan los equipos de salud en Atención Primaria, permitiendo poner a disposición de otros/as los aprendizajes generados como buenas prácticas en promoción de la salud.

Los recursos asignados al Programa están destinados a financiar un plan de mejora continua de las experiencias seleccionadas este año las cuales se encuentran en desarrollo:

- Frecuencia Saludable
- Programa Radial de CESFAM Dr. Hernán Alessandri y CECOSF Marín, que se realiza los días lunes de 11:00 a 12:00 en Radio Holística.
- Mes de la Persona Mayor. A realizarse en el mes de Octubre primera versión de dibujo “Por ti, por mí Cuidémonos”.

Líneas de trabajo 2020.

- Implementar sistema de “Hora Fácil”, para solicitar hora de morbiliada médica que funcionará a través de canales telefónicos automatizados, que serán totalmente gratuitos para los pacientes.
- Postular a la Acreditación.
- Incorporación de una nueva ambulancia para nuestros pacientes.

Proyecto de Reposición CESFAM Dr. Hernán Alessandri.

El proyecto de “Reposición CESFAM Dr. Hernán Alessandri, Providencia” que ha contado con un compromiso y esfuerzo municipal, permitirá mejorar la oferta y calidad de atención primaria de salud de nuestra comuna, mejorando el acceso oportuno y expedito a la salud, con calidad y equidad de acuerdo al Modelo de Salud Familiar y a las necesidades de nuestra población, mejorando así los resultados en salud y la satisfacción de nuestros usuarios.

Para la proyección del proyecto que se presentó el año 2015, se utilizó el Programa Médico Arquitectónico (PMA) de un CESFAM para 20.000 habitantes según lo propuesto por el MINSAL el año 2013, donde la proyección de la población figuraba con tendencia a la baja, pero según el Censo 2017, Providencia tiene un 24,9% de habitantes más que lo estimado para ese año, por lo que las proyecciones realizadas el año de presentación del proyecto (2014) quedaron subvaluadas. Por lo que si bien, el proyecto de Reposición del CESFAM “Dr. Hernán Alessandri” cuenta con Recomendación favorable por parte del Ministerio de Desarrollo Social, solicitamos y presentamos



ya una optimización de este proyecto para adecuar el recinto a la población asignada actual que es muy superior a la considerada originalmente, sobrepasando los 20.000 beneficiarios estimados en su momento.

Actualmente, contamos con 25.276 pacientes inscritos, donde el 25% es adulto mayor, concluyendo que la necesidad de la reposición del establecimiento es imperiosa. Es necesario contar con un edificio que cumpla con la normativa vigente, para aumentar no sólo su capacidad física, sino que también sea acorde a la vanguardia en el ámbito arquitectónico, de eficiencia energética y amable en su diseño tanto para la población objetivo como trabajadores.

El nuevo CESFAM Dr. Hernán Alessandri se encontrará ubicado en calle José Manuel Infante (N°1485 y N°1495) adyacente al actual CESFAM.

De acuerdo al Programa Médico Arquitectónico (PMA 2015), la infraestructura se encuentra enmarcada en el nuevo Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar, que contempla las siguientes características para una Población de 30.000 inscritos:

- Edificio moderno de tres pisos, con patio central de luz.
- Plaza.
- Sala de Rehabilitación que tiene acceso a patio interior.
- Sala UAPO.

1º NIVEL

- Acceso principal
- SOME Central / OIRS
- Área Farmacia y P.N.A.C.
- Recintos comunes de atención
- Área procedimientos

2º NIVEL

- Área de atención de 2 sectores

3º NIVEL

- Área de atención 1 sector
- Áreas Administrativas.





2. CESFAM El Aguilucho.



Descripción general:

El CESFAM El Aguilucho se inauguró en el año 1993 como consultorio médico dental y en el año 2004 se realiza la ampliación y remodelación del Centro de Salud Anexo El Aguilucho. Cuenta con el CECOSF Andacollo, inaugurado en septiembre del año 2016.

El territorio de influencia corresponde a la zona sur- oriente de la comuna; entre sus límites se encuentran las calles Marchant Pereira, Diagonal Oriente, Eliecer Parada, Avenida Tobalaba y Avenida Providencia.

El CESFAM se encuentra dividido en 3 sectores, sector Sur, sector Norte y CECOSF Andacollo; cada uno de ellos con una población y equipo asignado, conformado por médicos, kinesiólogos, matronas, enfermeras, psicólogos, odontólogos, asistentes sociales, nutricionistas, técnicos paramédicos y administrativos, realizando diversas prestaciones, con un enfoque de salud familiar y comunitario.

En las dependencias del CESFAM se encuentra la Central de Esterilización de la comuna, que presta servicios a los tres CESFAM, Centro de Especialidades Odontológicas, unidades dentales de colegios municipalizados y al SAPU.

Del CESFAM también depende el Servicio de Atención de Urgencia Primaria El Aguilucho (SAPU), inaugurado en noviembre del 2014, con horario de 17:00 a 24:00 de lunes a jueves, viernes de 16:00 a 24:00, sábado, domingos y festivos de 8:00 a 24:00.



Tabla N°8: Dotación CESFAM El Aguilucho.

Categoría	N° funcionarios	N° horas semanales	N° horas por habitante inscrito
Director/a	1	44	0,002
Médico/a	12	374	0,018
Odontólogo/a	7	199	0,010
Químico Farmacéutico/a	1	44	0,002
Enfermero/a	12	451	0,023
Matrón/a	7	264	0,013
Nutricionista	4	127	0,006
A. Social	3	105	0,005
Psicólogo/a	6	138	0,007
Kinesiólogo/a	6	209	0,011
Profesor Educación Física	1	44	0,002
Terapeuta Ocupacional	1	44	0,002
Aux. Paramédico PNAC/PACAM	2	88	0,004
Aux. Paramédico de Enfermería	3	132	0,007
Aux. Paramédico Dental	6	253	0,013
Técnico Nivel Superior Enfermería	16	655	0,033
Técnico Nivel Superior Enfermería en Podología	1	22	0,001
Técnico Nivel Superior en Odontología	3	72	0,004
Of. Administrativo/a	17	671	0,034
Auxiliar de servicios	7	286	0,014
Conductor	4	176	0,009
TOTAL	119	4.376	0,222

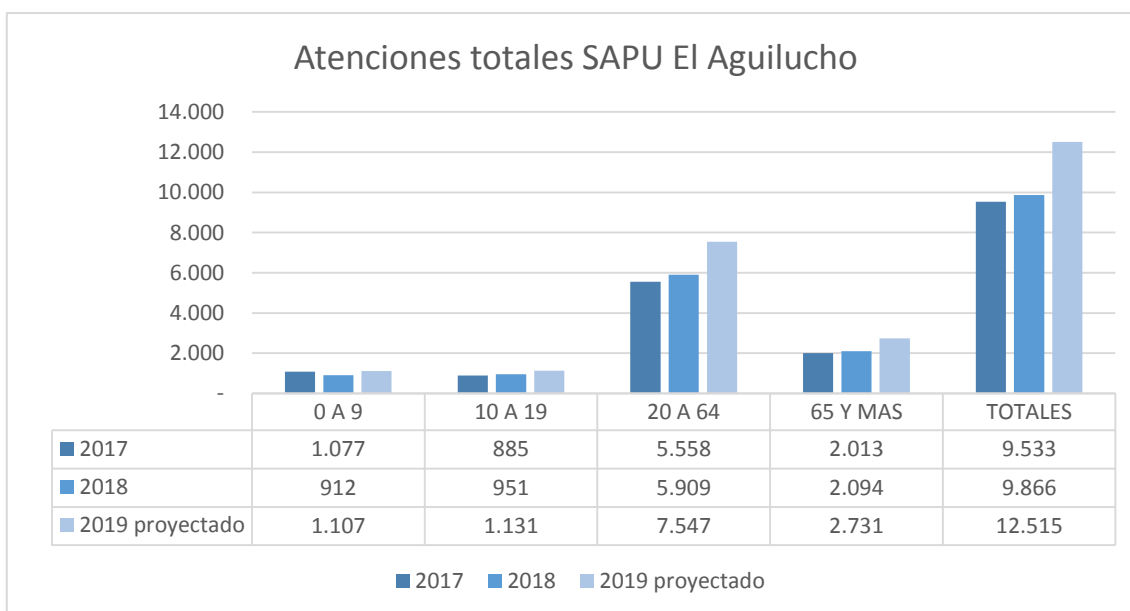
Incluye dotación de CESFAM y CECOSF Andacollo, programas MAS AMA, Vida Sana, Técnicos de Enfermería de Colegios Municipalizados y Central de esterilización.

**Tabla N°9: Dotación Servicio de Urgencia Primario (SAPU):**

Categoría	N° funcionarios	N° horas semanales
Médico/a	6	68
Enfermero/a	2	68
TENS	4	136
Auxiliar de servicios	2	66
Conductor	2	66

Prestaciones SAPU:

Durante el 2019 hay un aumento considerable de las atenciones mensuales del Servicio de Urgencia en relación con año 2018, como se observa a continuación en el siguiente gráfico y se evidencia una muy buena coordinación de las derivaciones desde y hacia el SAPU-CESFAM.

Gráfico N° 11: Prestaciones SAPU 2017-2019.

Fuente: RAYEN

Se proyecta oct, nov y dic, ya que desde enero a septiembre se observan 9.200 pacientes atendidos, cifra muy superior al año 2018 en el mismo periodo.

Podemos observar que los últimos 3 años en SAPU ha habido un aumento en el número de atenciones de un 30%, siendo el grupo que asiste mayormente el adulto joven de 20 a 64 años.

En el año 2019 se incorporan a las vacunas ya existentes, vacunas antirrábicas, antitetánicas y anti-influenza de manera de mejorar acceso a grupos objetivos.

Se incorpora además el acceso a test rápido de VIH.

**Hitos 2019:****Avances en Acreditación:**

- Elaboración del Plan de Calidad 2019-2020
- Entrega de diagnóstico de calidad/acreditación
- Reconocimiento Comité de Ética SSMO-HDS: Adherencia CESFAM El Aguilucho.
- En abril se realiza aplicación de Encuesta de Satisfacción Usuaría (Acreditación Dignidad del Pacte DP 1.3).
- Capacitación a encargados de calidad a través del curso “Formador de Evaluadores de Acreditación en Salud”.
- El día 4 de julio, se celebra el “Día de la Acreditación”, relevando el proceso e invitando a todos los funcionarios a participar activamente en él. Idea fuerza **#todossomoscalidad**.

En forma mensual se incorpora en boletín del CESFAM, inserto de difusión de temas de acreditación y se presentan diferentes temas en reunión ampliada del CESFAM, el objetivo es lograr la mayor difusión del proceso.

Desafíos 2020 de Calidad:

Objetivo CESFAM Aguilucho Calidad:

“Lograr la Acreditación del CESFAM El Aguilucho como prestador de atención abierta de salud de acuerdo a las normativas ministeriales vigentes, contribuyendo así con la mejor calidad de atención y seguridad para los usuarios y sus familias, poniendo a su disposición las mejores competencias técnicas y profesionales de cada uno de los funcionarios del CESFAM El Aguilucho.”

Buenas prácticas:

Durante el 2019 se obtienen recursos desde el SSMO, para dos buenas prácticas del CESFAM:

- Démosle a la lactancia materna el lugar que corresponde: se obtiene recursos para entrega de baberos, botellas y fotos para premiar a los binomios madre e hijo que cumplen 6 meses de lactancia materna exclusiva. Además, se delimita un espacio con biombos y bergere para que las madres puedan alimentar a sus hijos en forma más íntima si lo requieren.
- Tarjeta de 100 años, se obtiene recursos para entregar un obsequio (galvano de cristal) a aquellas personas que cumplen 100 o más años, de manera de reconocer su trayectoria de vida. Además, se identifica a personas de 95 años o más sin contacto con nuestro CESFAM por más de un año, para poder ofrecer examen preventivo domiciliario. Esto también nos



permitirá realizar un perfil de la población adulta muy mayor, inasistentes a sus controles de salud.

Innovaciones:

- Inicio de toma de INR capilar a los pacientes usuarios de TACO, de manera de evitar que los usuarios que reciben este tratamiento deban asistir a toma de muestra de Hospital del Salvador. De esta manera el usuario accede en horario definido (10:30) a CESFAM, o se realiza el examen capilar en domicilio si es dependiente severo y a través de un software el resultado es visualizado por el médico del Hospital quien indica el tratamiento a seguir, siendo despachado el medicamento en el botiquín de nuestro CESFAM, siguiendo las indicaciones recibidas vía remota.
- Propuesta de flujograma de hiperglicemia, con la adquisición para CESFAM de la comuna y SAPU de un medidor de cetonemia, que optimiza la toma de decisión en la derivación al nivel secundario, evitando traslados innecesarios favoreciendo la eficiencia en el uso de RRHH y móvil, menor costo emocional para el paciente y su familia.
- Atención de podología a dependiente severo. Durante el segundo semestre del 2019 se cuenta con 22 horas de podóloga para atención de paciente diabético. Sin embargo, se ha destinado algunos cupos para atención en domicilio por podóloga, previa coordinación con equipo de sector. Esta prestación ha sido muy valorada por nuestros usuarios.
- Estrategia de cuidado integral a personas con condiciones crónicas, con énfasis en multimorbilidad, la que entrega cuidados y acompañamiento a lo largo del curso de vida: desde promoción de salud y prevención de la enfermedad para quienes no poseen condiciones crónicas, hasta tratamiento, seguimiento y rehabilitación para quienes ya las padecen y requieren de cuidados constantes y monitorizados por el equipo de salud. Se debe comenzar por la estratificación de la población a cargo, de manera de poder diferenciar aquellos grupos con diferente carga de morbilidad, de manera de entregar prestaciones de acuerdo con esta estratificación.

Línea de trabajo 2020:

- Desarrollo del piloto de multimorbilidad en el contexto del modelo de Salud Familiar, a través de la estrategia de cuidado integral a personas en condiciones crónicas, con énfasis en la multimorbilidad.



soyprovidencia

Corporación
DESARROLLO
SOCIAL

- Potenciar el trabajo con Familias, desde las diversas estrategias de abordaje como CESFAM, desde la promoción, prevención, curación y rehabilitación. Mejorar registros que den cuenta de estas acciones.
- Desarrollar trabajo con migrantes, de acuerdo a sus necesidades y a partir de diagnóstico situacional de estas familias.
- Mejorar abordaje de dependientes severos, con población a cargo de sectores, asegurando prestaciones de acuerdo con sus necesidades.
- Trabajo con cuidadores de personas dependientes.
- En salud de la mujer implementar programa de trabajo el piso pélvico, acorde al perfil de usuarias del CESFAM.
- Mejorar acceso de la población a atenciones, médicas, odontológicas y de salud mental.
- Seguir con una mirada crítica a las prestaciones de salud, de manera que estén basadas en la mejor evidencia disponible, optimizando el recurso y entregando prestaciones de calidad y seguras para nuestros usuarios y familias.

3. CESFAM Dr. Alfonso Leng.



**Descripción general:**

Su área de influencia comprende las unidades Vecinales N° 1,2,3,12 y 13. Este edificio, funcionó durante muchos años como el Centro Odontológico Comunal, el cual en abril de 2014 se remodela y comienza su funcionamiento como un Centro de Salud Integral, obteniendo la certificación como Centro de Salud Familiar (CESFAM) en octubre del año 2015.

Población inscrita validada.

La población inscrita validada por FONASA al corte de agosto 2019 alcanza a los 13.047 beneficiarios, apreciándose un crecimiento sostenido de un 23,1% entre los años 2017 y 2019.

El grupo etario predominante fluctúa entre los 20 y 64 años (siendo un 61,19%), lo que probablemente se deba a la ubicación geográfica del CESFAM, ya que se sitúa en un área con una gran cantidad de establecimientos comerciales y educacionales, lo que podría explicar la predominancia de este grupo etario.

La población migrante del establecimiento corresponde al 13,1% del total. En cuanto a las nacionalidades con mayor presencia, destacan, en primer lugar, la población de origen venezolano con un 5,4%, en segundo lugar, se encuentra la población de origen peruano con un 2,7% y en tercer lugar la de origen colombiano con 1,4%.

Dotación:

El CESFAM Dr. Alfonso Leng cuenta con un equipo multidisciplinario incluyendo a funcionarios de programas y/o convenios con el servicio de salud.

Tabla N°10: Dotación CESFAM Dr. Alfonso Leng.

Categoría	N° Funcionarios	N° Horas Semanales	N° Horas por Habitante Inscrito
Director	1	44	0,003
Médico/a.	7	286	0,018
Odontólogo/a.	9	201	0,015
Enfermero/a.	6	253	0,019
Matrón/a.	5	176	0,013
Nutricionista.	4	111	0,009
A. Social.	4	135	0,010



Psicólogo/a.	5	167	0,013
Kinesiólogo/a.	7	242	0,019
Terapeuta Ocupacional	1	44	0,003
Químico Farmacéutico	1	44	0,003
Profesor educación física	1	42	0,003
Técnico Nivel Superior y Aux. Paramédico de Enfermería	18	781	0,060
Of. Administrativo/a	14	594	0,046
TENS Unidad de enfermería en colegios.	4	165	0,013
Auxiliar de servicios.	5	200	0,015
Conductor.	3	132	0,010
TOTAL	95	3.562	0,273

Hitos 2019:

En el presente año se han concretado logros importantes entre los cuales destacan:

Atención a Usuarios:

- Integración del equipo odontológico a visitas domiciliarias integrales de los usuarios con dependencia severa.
- Puesta en marcha de Programa “*Con gusto me tomo mis exámenes*”, cuya finalidad es la entrega de colaciones, labor realizada por integrantes del Concejo de Desarrollo Local (CDL), a los usuarios que acuden a la toma de sus exámenes sanguíneos.
- Integración de exámenes como cultivos vaginales, para detección ITS y otras infecciones por parte de las matronas.
- Implementación de “*Práctica sexual segura*”: entrega de preservativos y lubricantes por todos los Profesionales del centro.
- Incorporación de Test rápidos VIH como examen abierto a la comunidad, con un total de 914 test realizados en el periodo de enero – agosto 2019, con la finalidad de aumentar la pesquisa de VIH.



- Realización de PAP espontáneos y control de método anticonceptivo combinado en adolescentes.
- Incorporación Químico Farmacéutico a dotación de CESFAM.
- Incorporación de implantes odontológicos en APS (2 usuarias desdentadas totales).
- Inscripción por parte de SOMEs en Portal mi salud.
- Evaluación participativa con la finalidad de mejorar la satisfacción usuaria del botiquín de farmacia (COMGES 15)
- Incorporación de índice tobillo brazo para la realización de vendaje compresivo, como tratamiento de úlceras venosas.

Gestión:

- Incorporación de Asistente Social al equipo de tuberculosis.
- Gestión en optimización de agenda, es decir, firma de compromiso por parte de los usuarios que no se presentan a sus citas en más de 2 oportunidades consecutivas o 3 en 6 meses, trabajado en conjunto con la comunidad.
- Actualización de la población inscrita en Rayen, en contraste con la población inscrita validada en FONASA.
- Reincorporación del Concejo de Desarrollo Local a reuniones de Concejo técnico de manera mensual.
- Optimización recursos financieros en la ejecución presupuestaria.
- Implementación de control electrónico en bodegas de insumos de enfermería y dentales.

Salud familiar y Comunitaria:

- Creación del equipo “*Eje Comunitario*” (integrado por: Promoción, Participación, MAIS, MAS-AMA)
- Realización del proyecto en conjunto con CDL: “*Respetemos el tiempo de tod@s*”, relacionado con la puntualidad en la asistencia a los controles.
- Realización de Diagnóstico participativo.
- Incorporación de médico a Mesa Joven Colegio Providencia.
- Creación del Consejo Consultivo de Jóvenes Providencia (CCJP)
- Realización de talleres de parto y crianza por equipo multidisciplinario.
- Incorporación de otros actores comunitarios al trabajo de promoción: grupo apoyo a la lactancia materna, centro integral arcoíris, grupo Paz y amor.

**Área infraestructura:**

- Mejoramiento de las instalaciones eléctricas del casino de funcionarios.
- Mejoramiento de la sala de reuniones: mobiliario y equipamiento audiovisual.
- Cambio de las sillas y mesas del casino de funcionarios y sala de reuniones.
- Cambio de la puerta de acceso al Área Restringida con cerradura con clave digital.
- Cambio refrigerador clínico para botiquín de farmacia.
- Remodelación y habilitación de Vacunatorio (puesta en marcha próximamente)

Área seguridad:

- Creación del plan de Evacuación CESFAM Dr. Alfonso Leng.
- Realización del 1º simulacro de evacuación.

Buenas Prácticas 2019:

El CESFAM Dr. Alfonso Leng presentó 12 proyectos de buenas prácticas, de los cuales se adjudicaron 4:

- “Para Cuidar hay que cuidarse”, Actividades mensuales de autocuidado para los funcionarios y funcionarias del CESFAM Leng.
- “Malón Bailable (MÁS AMA)”, Actividad recreativa para los adultos mayores del CESFAM.
- “Mi pequeño mundo (rincón Infantil)”, fue la implementación de 2 áreas en salas de espera del CESFAM para la entretención de niños y niñas, utilizando en tiempo previo a su atención.
- “Festival intergeneracional de la Salud Mental”, realizado en el mes de Octubre (Mes de la salud mental y adulto mayor), donde se llevan a cabo diversas actividades cuya finalidad es el intercambio de experiencias entre generaciones.

Líneas de trabajo 2020:

Para el 2020, el establecimiento pretende fortalecer la innovación y proactividad del equipo, presentando iniciativas que permitan mejorar la atención usuaria y el trabajo y cuidado de los equipos.

Atención Usuaria:

- Incorporación de atención clínica por Químico Farmacéutico.



- Implementación de estrategia “Paciente experto”.
- Inclusión de Químico Farmacéutico en flujograma de atenciones del Programa Cardiovascular.

Gestión:

- Cierre de brechas de programa respiratorio según auditoría del SSMO.
- Evaluación de impacto de visitas domiciliarias del equipo dental.
- Alcanzar la Acreditación de Calidad en Salud de la Superintendencia de Salud.

Salud familiar y Comunitaria:

- Fortalecimiento del modelo de salud familiar a través del equipo de cabecera.
- Fortalecer modelo comunitario en salud mental.
- Búsqueda de alianzas estratégicas, con establecimientos o instituciones, para el uso espacio físico en actividades comunitarias.
- Promoción de convenios de resolutiveidad disponibles a la comunidad.
- Realización de campañas de test rápido de VIH extramural.

Área infraestructura:

- Obtención de Autorización Sanitaria de Vacunatorio, para su puesta en marcha.
- Postulación a *“Proyecto de remodelación inclusiva de Botiquín de Farmacia”*
- Postulación a *“Proyecto de remodelación inclusiva de módulos de atención en SOMEs/OIRS”*.
- Postulación a *“Proyecto de recambio de bomba de agua del CESFAM”*

4. COSAM Dr. Germán Greve Schlegel.



**Descripción general:**

Según el último estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible realizado en Chile, un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA) se encuentran determinados por condiciones neuro psiquiátricas. Por su parte, instituciones de renombre como la Organización Mundial de Salud (OMS) han destacado permanentemente la importancia primordial de la salud mental en los índices de bienestar personal, relaciones familiares y en la contribución al desarrollo de la sociedad y de los países en su conjunto. La OMS plantea que 1 de cada 4 personas desarrolla un o más Trastornos de Salud Mental en su vida.

En ocasiones, las necesidades de Salud Mental de las personas superan la capacidad técnica y resolutive de nuestros CESFAM y CECOSF. Para aquellos casos, nuestra red de Salud local cuenta con una instancia de especialidad en Salud Mental ambulatoria, el Centro de Salud Mental y Comunitario Dr. Germán Greve Schlegel.

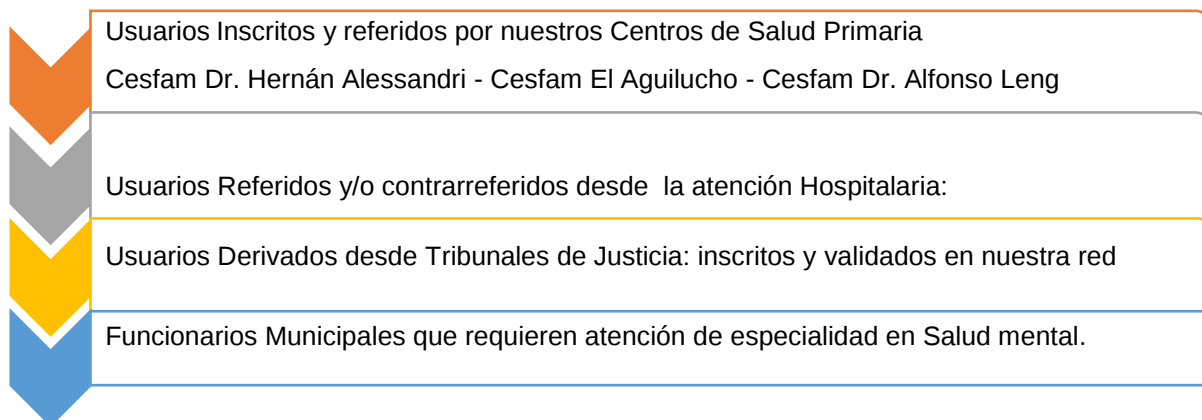
El COSAM Dr. Greve surge en noviembre del año 2006, por iniciativa de la Dirección de Salud de la Corporación de Desarrollo Social de Providencia.

Como centro, buscamos contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población inscrita en la red de salud y de los vecinos de la comuna de Providencia, dando respuesta a la demanda creciente de la población respecto de evaluación, tratamiento y rehabilitación de patologías complejas de nivel de especialidad en salud mental, así como a también mediante la promoción y fortalecimiento de actividades de prevención y promoción secundaria. Queremos ser un Centro Referente de Salud Mental en el territorio, que promueva la integración social y entregue servicios de alta calidad, sensible a las necesidades de nuestra población, de modo oportuno, transparente y costo eficiente.

Beneficiarios: Pueden ser beneficiarios del centro personas con previsión FONASA y PRAIS, inscritos en los Centros de Salud pertenecientes a la Corporación de Desarrollo Social municipal, dispositivos de atención secundaria de nuestro territorio y Tribunales de Justicia. Así también, mediante estrategia de atención funcionarios Municipales derivados a nuestro Centro que requieran una atención de especialidad en Salud Mental. Cabe destacar que nuestro Centro de Salud no atiende demanda espontánea.



Pacientes Beneficiarios de COSAM:



Prestaciones y Organización interna del Centro:

Para atender la creciente demanda de servicios de especialidad en salud mental, contamos en nuestro centro con 10 box clínicos para atención individual y 2 box clínicos para realización de actividades grupales por los distintos profesionales que componen nuestra dotación.

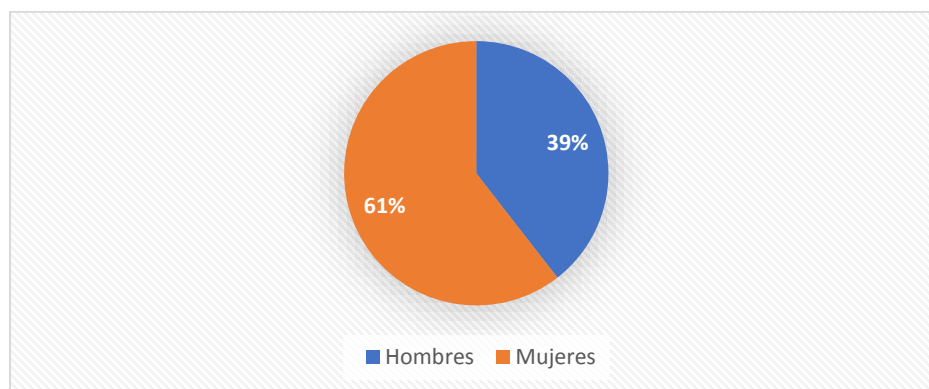
En CSMC Dr. Greve, ofrecemos tratamiento multidisciplinario a personas con enfermedades mentales, de complejidad moderada a severa referidos según protocolos y mapas de derivación establecidos. Realizamos seguimiento y apoyo al equipo del nivel primario en relación a la mejor resolutiveidad de los casos por medio de consultoría y enlace; desarrollamos acciones de promoción, educación, protección y autocuidado de la salud mental y del tratamiento de las enfermedades mentales de mayor severidad, y participamos en el entorno Comunitario para la vinculación con la Red local intersectorial, dentro del territorio comunal.

Actualmente, nuestra población bajo control en el centro a junio del presente año, es de 1.241 personas y mensualmente realizamos un promedio de 1.200 prestaciones, entre ellas:



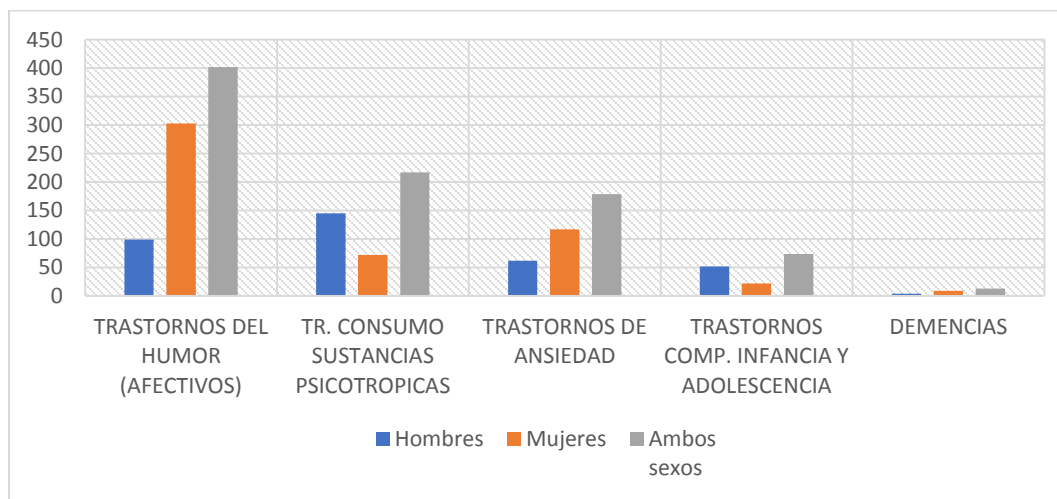
Desde el punto de vista de la composición de nuestra población beneficiaria, ésta es mayoritariamente femenina: 61% [751], y en un 39% masculina [490 personas], distribución por sexo similar a la observada en Atención Primaria.

Gráfico N°12: Atenciones de salud mental por sexo, CSMC de Providencia año 2019



En términos de prevalencia diagnóstica, destacan trastornos del humor (Afectivos) con un 45%, trastornos mentales debido al consumo de sustancias psicotrópicas 25%, Tr. Ansiosos 20%, trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia 8%. Demencia alcanza una prevalencia diagnóstica de un 1%.

Gráfico N°13: Tipos de trastornos ingresados a tratamiento en CSMC año 2019



Organización Interna del Centro:

Acorde a las nociones de Ciclo Vital, agrupaciones sintomatológicas afines y la necesidad de articular de modo efectivo la red de actores tanto internos como intersectoriales y comunitarios, el Centro ha sido organizado de acuerdo a los siguientes ejes: Coordinación Infanto Juvenil, Coordinación Adultos, Rehabilitación Psicosocial, Adicciones Adultos y Coordinación Judicial e Intersectorial.

Eje Infanto Juvenil: Nuestro eje infanto juvenil, se orienta a población de hasta 20 años que requieran de una atención de especialidad ambulatoria de Salud mental, capaz de abordar de modo integral las diferentes problemáticas por las cuales consultan nuestros pacientes.

Nuestra oferta de servicios, incluye acciones preventivas y promocionales y acciones en el territorio con enfoque comunitario, apoyando tanto a la red de atención primaria, secundaria, como al intersector municipal, educacional y judicial. Desde el punto de vista de tratamiento, realizamos consulta psiquiátrica, psicológica, social y por terapeuta ocupacional a niños y adolescentes, visitas domiciliarias, talleres psicoeducativos, intervenciones psicosociales familiares y de grupo; así también, intervenciones con redes comunitarias.

En nuestro territorio, hemos visto cómo la población de niños, niñas y adolescentes con alta vulnerabilidad social, son cada día una realidad preocupante y en aumento. Contar en nuestra comuna con Hogar Maruri, Albergue de Cidet financiado por el Ministerio de Desarrollo Social el cuál brinda hospedaje nocturno a menores de edad en situación de calle; Residencias Familiares de Sename, una Residencia de Alta Especialidad -RAE, nos ha permitido como Centro robustecer nuestra participación comunitaria entablando estrechos vínculos para brindar atención especializada



en Salud mental. Invertir en prevención primaria, secundaria y mediante intervenciones especializadas intensivas durante la infancia y juventud en una población frágil y con alto daño, es la manera de generar impacto positivo en sus trayectorias de vida.

Eje Adultos y Rehabilitación Psicosocial: Actualmente, cerca del 70% de la población bajo control de nuestro centro, corresponde a hombres y mujeres entre 20 y más años, con patologías moderadas y severas de Salud mental, constituyendo el eje de mayor envergadura del Centro y por tanto al que más recursos suplementarios de gestión hemos provisto. Cuenta con horas destinadas de profesionales que se encargan de priorizar conforme a criterios clínicos, las interconsultas mediante las cuales la Red de Salud se articula optimizando los procesos de asignación de horas y articulación con la red. Del mismo modo, implementamos un sistema de confirmación de horas hasta una tercera sesión, para así fomentar la corresponsabilidad de éstos y asegurar la cobertura del servicio para todos nuestros pacientes. De este modo se pretende disminuir las tasas de ausencia y optimizar las agendas de los tratantes al poder reasignar horas en caso necesario.

Del mismo modo que un paciente puede ser derivado desde un CESFAM a nuestro Centro cuando su complejidad supera sus capacidades técnicas, contamos con un programa denominado Rehabilitación Psicosocial para aquellos pacientes que requieren de una oferta clínica suplementaria y de mayor intensidad, en función de la profundidad en la que los dominios de su vida se observen interferidos.

Entendida la Rehabilitación como un conjunto de estrategias e intervenciones orientadas a aumentar las oportunidades de intercambio de recursos entre el individuo y su medio; en este programa nos esforzamos por orientar nuestro quehacer clínico hacia la apertura de espacios sociales de negociación para el usuario, su familia, la comunidad que lo rodea, así como de los servicios que se ocupan de él. De este modo, los objetivos terapéuticos se centran en que la persona pueda recuperar sus capacidades psíquicas perdidas y/o desarrollar nuevas competencias y capacidades que le permitan desenvolverse adecuadamente en su entorno, a la vez que se trabaja en dicho entorno para que éste genere recursos y apoyos que faciliten el desempeño y la integración del individuo mediante la construcción de nuevas formas de relación. Se trata por tanto, de un programa que mediante diversas acciones individuales, grupales con pares y familiares, en el Centro de Salud y con un fuerte énfasis comunitario buscan co construir con el usuario un nuevo sentido y propósito en la vida.

Eje Adicciones Adultos: Nuestro eje clínico orientado a la rehabilitación del consumo problemático de alcohol y drogas en población adulta, se encarga de ofrecer un tratamiento de especialidad ambulatoria a personas con consumo de una o más sustancias mediante un equipo multidisciplinario compuesto por psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, asistentes sociales y técnicos en rehabilitación, quienes apoyan y sostienen la construcción de modo conjunto con usuario de su plan de tratamiento.



Se constituyen como pilares del programa, el trabajo en equipo multidisciplinario, la voluntariedad del tratamiento y el abordaje individualizado de cada uno de los procesos terapéuticos.

El programa de adicciones adulto comienza a desarrollarse en el Centro a mediados del año 2007, en respuesta a la alta demanda de atención de pacientes con esta problemática tanto como un motivo único de consulta, como en contexto de comorbilidad de otra patología de Salud mental. Año a año ha ido ampliando sus cupos de atención. El principal requisito para acceder es presentar un problema relacionado con el uso de alguna sustancia psicoactiva, drogas, fármacos o alcohol y haber sido derivado desde nuestros dispositivos de atención primaria, secundaria, comunidad terapéutica o tribunales.

Eje Intersectorial: La perspectiva Comunitaria e intersectorial ha sido relevada en busca de poder dar respuesta a las múltiples necesidades de nuestra población; capaz de vincularse con el intersector y trasladar hacia la comunidad acciones promocionales, preventivas y terapéuticas tendientes a mejorar las condiciones de nuestros pacientes como también de la comunidad circundante. Se trata de una actividad y perspectiva estratégica puesto que la articulación con el intersector y la comunidad no hace otra cosa que incrementar la pertinencia y oportunidad de nuestro accionar, hace uso eficiente de nuestros recursos y estrechar lazos con la comunidad favoreciendo la instalación de capacidades en el territorio, incrementando la satisfacción usuaria y el trabajo en redes, en pos de un propósito común.

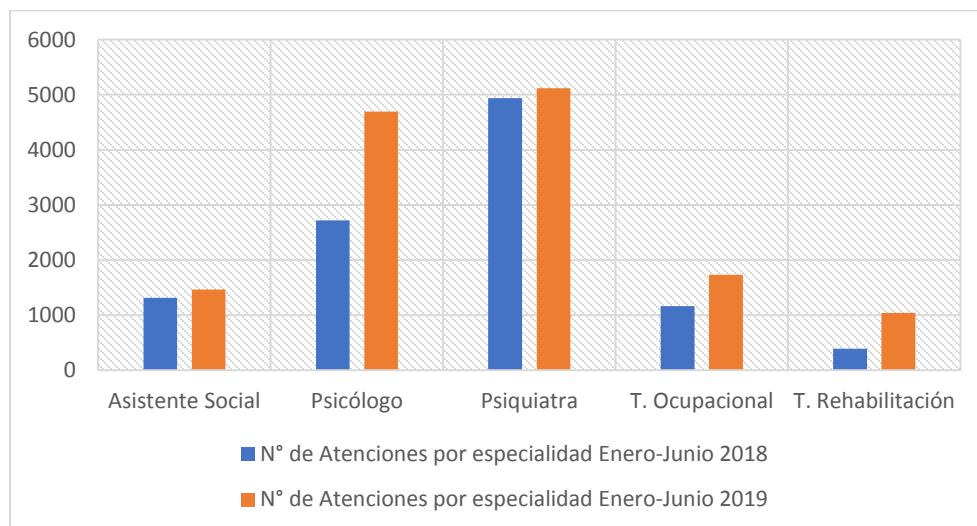
Prestaciones realizadas durante el período Enero-Junio 2019

Durante el período Enero-Junio 2019 hemos realizado más de 14.000 prestaciones por los distintos profesionales. Como resultado de la organización interna del centro, del trabajo en equipo, de las estrategias de tendientes a minimizar la tasa de inasistencia y de optimización de rendimientos, es posible observar que durante el período Enero-Junio 2019, comparado a igual período Enero-Junio 2018, se observa un importante aumento en la cantidad de prestaciones entregadas a nuestros usuarios por los distintos instrumentos:

Tabla N°11: Atenciones por especialidad realizadas en CSMC año enero-junio 2018/2019.

Período / Instrumento	Asistente Social	Psicólogo	Psiquiatra	Terapeuta Ocupacional	Técnico en Rehabilitación
N° de Atenciones por especialidad Enero-Junio 2018	1.313	2.717	4.940	1.164	390
N° de Atenciones por especialidad Enero-Junio 2019	1.462	4.692	5.120	1.734	1.040
% Incremento número de prestaciones	10%	42%	4%	33%	63%

Gráfico N°14: atenciones por especialidad realizadas en CSMC enero a junio 2018/2019



Financiamiento y Dotación Centro de Salud Mental y Comunitario.

Respecto del Financiamiento del Centro, contamos con tres convenios, los cuales financian aproximadamente el 60% de nuestra operación, siendo cofinanciado el restante por aporte municipal. Los ingresos por concepto de convenio SSMO y Senda ascienden para el presente año a: \$ 378.028.480, los cuales fueron distribuidos del siguiente modo:

Tabla N°12: Presupuesto.

Presupuesto convenios CSMC 2018		Presupuesto por convenio y tipo de recurso	
ITEM	Convenio COSAM	Tratamiento y Rehabilitación SENDA- SSMO	Programa Tratamiento de Alcohol y Drogas PPV COSAM
1. Recursos Humanos	\$169.107.947	\$43.525.905	\$93.394.628
2. Medicamentos	\$15.000.000	\$10.000.000	\$35.000.000
4. Operacionales y Laboratorio	\$5.058.584	\$1.751.239	\$3.190.177
5. Gastos menores	\$1.011.717	\$350.248	\$638.035
TOTAL	\$ 190.178.248	\$ 55.627.392	\$ 132.222.840

En función de la programación de Actividades en consideración de las orientaciones ministeriales y guías clínicas disponibles en lo que respecta a la concentración, cobertura, frecuencia, rendimiento y participación de instrumentos; así como de la necesidad de poder establecer las brechas y planes de mejora que nos permitan transitar desde el funcionamiento actual al óptimo deseado de un modo gradual y sostenible, es posible estimar nuestra dotación de recursos humanos, a saber:

TABLA N°13: Dotación COSAM año 2019.

Categoría	N° Funcionarios	N° Horas Semanales	N° Horas por Habitante Inscrito
Asistente social	4	151	3,4
Psicólogo	12	352	8
Psiquiatra	8	149	3,4
T. Ocupacional	3	110	2,5
T. Rehabilitación	2	66	1,5
Administrativos	4	176	4
Auxiliar de Servicio	21	66	1,5
Conductor	1	22	0,5
TOTAL	36	1133	24,8

Líneas de acción 2020:

Para el año 2020, nos esforzaremos en profundizar el liderazgo por parte del CSMC en los temas de salud mental a nivel comunal, incrementar la dimensión y nuestra oferta comunitaria en particular hacia el Adulto Mayor de nuestro territorio; robustecer lazos con la red sanitaria e intersector. Así también, nos proponemos generar más instancias participativas en la que nuestros usuarios nos aporten inquietudes y aspiraciones para el Centro y sus tratamientos.

5. Farmacia Comunitaria.


**Descripción general:**

La Farmacia Comunitaria de Providencia es un establecimiento de Atención Primaria de Salud que se funda el año 2016 con el objetivo de mejorar el acceso a medicamentos a la comunidad. Atiende a todos los residentes de la comuna que estén inscritos en la base de datos de DIDECO de la tarjeta "Soy Vecino".

Durante el último año un total de 7.388 usuarios ha adquirido medicamentos al menos una vez en el establecimiento, cifra que supera a los 1.100 usuarios registrados el segundo semestre del año 2018. El horario de atención de la farmacia es de lunes a jueves de 9:00 a 18:00 hrs. y viernes de 9:00 a 17:00 hrs.

Dotación:

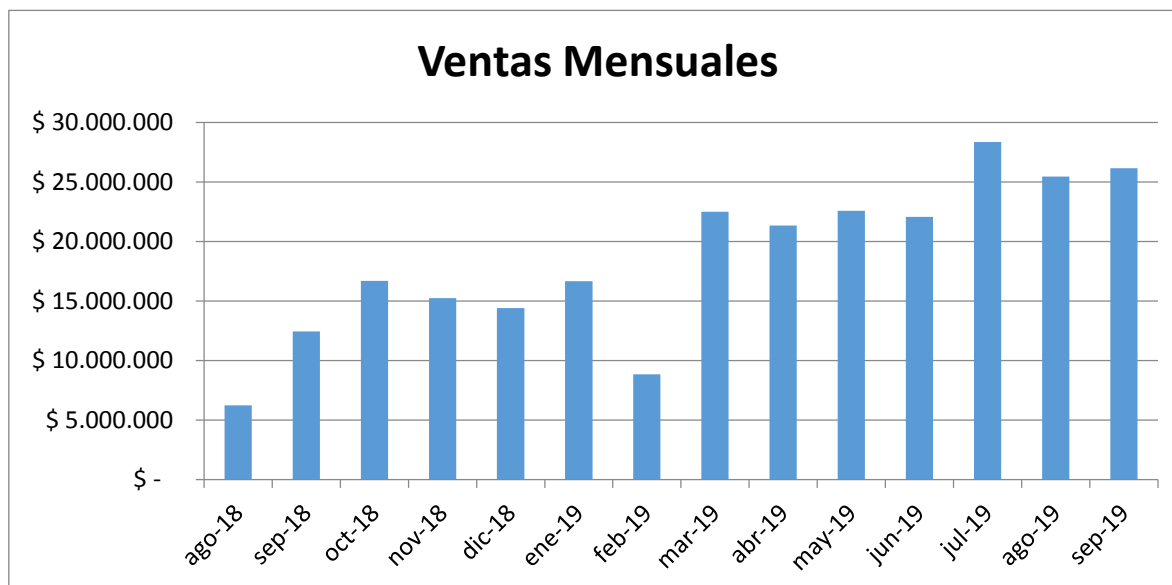
La Farmacia Comunitaria incluye en su dotación un Químico Farmacéutico, el que se desempeña como Director Técnico del establecimiento, 3 auxiliares de Farmacia (2 jornadas de 44 hrs. y 1 jornada de 22 hrs.) y 1 auxiliar de servicio.

Cantidad de inscritos:

El universo de posibles beneficiarios abarca un total de 36.072 usuarios residentes inscritos con Tarjeta de Vecino.

Problemática 2019:

La demanda de medicamentos ha aumentado considerablemente, tal como se observa en el gráfico a continuación así como el gran número de llamados telefónicos diarios para realizar consultas y han generado un desafío para poder brindar respuestas oportunas.

Gráfico N°15: ventas mensuales en farmacia comunitaria Agosto 2018 a Sept 2019**Hitos 2019:**

- Se incorporó un número de atención telefónica adicional para nuestros usuarios.
- Se realizaron campañas de difusión sanitaria relativas a prevención y promoción de salud.
- Se realizaron encuentros con los Concejos de Desarrollo Local de todos los establecimientos de APS de la comuna, lo que nos permitió difundir información relativa a la farmacia y conocer las necesidades de los vecinos.
- Se incrementó considerablemente las compras a través de la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), lo que nos permitió mejorar los precios obtenidos.
- Se implementó el fraccionamiento de medicamentos, lo que nos permitió acceder a menores precios y dar cumplimiento a la normativa establecida por la autoridad sanitaria.
- Se incorporaron más de 20 medicamentos al arsenal establecido disponible para nuestros usuarios.
- Se desarrolló un sistema de reportería y control mensual que ha permitido monitorear los consumos, ventas y disminuir las pérdidas del establecimiento.
- Se implementó cambio en mobiliario que permitió aumentar la capacidad de almacenamiento, lo que nos ha permitido responder de mejor a la demanda de nuestros usuarios.
- Se desarrolló cambio de fachada y sala de ventas, lo que nos permitió implementar acceso universal y mejorar la experiencia de nuestros usuarios al momento de asistir a la farmacia.



- Se implementó un sistema de OIRS, lo cual permite formalizar la recepción de reclamos, sugerencias, solicitudes, consultas y felicitaciones.
- Se implementó el sistema de compras de “alto costo”, lo que nos ha permitido comprar medicamentos por encargo para aquellos usuarios que cumplen con ciertos requisitos y que necesitan fármacos con un costo de mercado superior a \$100.000.

Línea de trabajo 2020:

- Desarrollar un plan de Atención Farmacéutica en el que se asesore al usuario y su tratante con respecto a la seguridad y eficacia de sus medicamentos, al mismo tiempo en que se instruya con respecto al buen uso de la red de salud (patologías GES o de cobertura en APS).
- Desarrollar Talleres con énfasis en uso racional de medicamentos.

Farmacia en los Centros De Salud Comunales.

Cada establecimiento de Atención Primaria de Salud cuenta con su propio Botiquín de Farmacia donde se despachan medicamentos e insumos médicos a los usuarios inscritos durante todo el horario de funcionamiento de cada uno de los centros.

El sistema de despacho considera el uso de receta electrónica. El arsenal farmacológico contempla un total de 252 medicamentos, dentro de los que se incluyen fármacos del programa Cardiovascular, Salud Mental, Salud Reproductiva, entre otros.

Desde Enero de 2019, los 3 CESFAM cuentan con Químico Farmacéutico en jornada laboral de 44 hrs. La cantidad de TENS y la carga asistencial se detallada para cada establecimiento en la siguiente tabla:

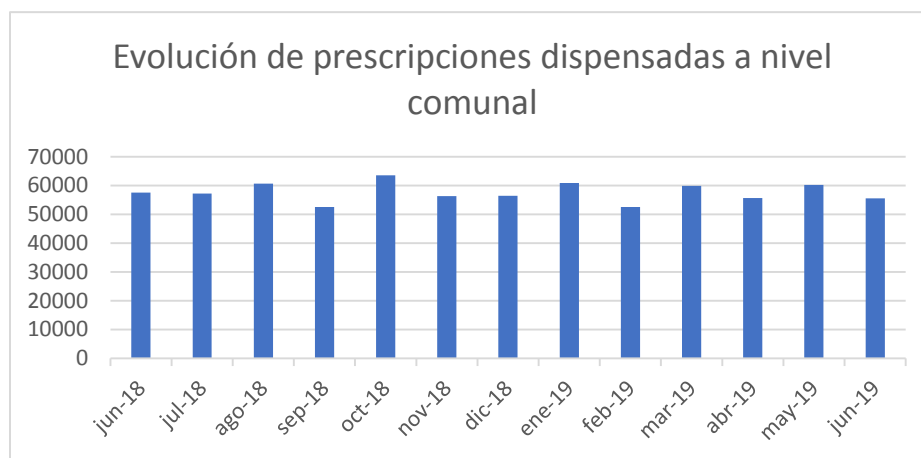
Tabla N°14: N° de prescripciones y carga asistencial botiquines de la comuna de providencia.

N° de prescripciones	CESFAM El Aguilucho	CESFAM Dr. A. Leng	CECOSF Marín	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	CECOSF Andacollo
Promedio periodo Junio 2018 a Junio 2019	16.127	11.954	9.370	17.005	3.131
N° de ventanas de atención	2	2	2	3	1
N° de TENS en horario hábil	3	2,5	2	3	1
N° de TENS EN extensión	1	1	NA	1	1
Prescripción por TENS en un mes	5.376	4.781	4.685	5.668	3.131

La tabla anterior indica el número mensual promedio de prescripciones despachadas por cada botiquín de la comuna, siendo los CESFAM Hernán Alessandri y El Aguilucho los centros con mayor cantidad de despachos mensuales durante Junio del año 2018 a Junio del año 2019, se refleja además la cantidad de TENS en horario hábil presente en cada botiquín, contando los centros de mayor cantidad de despachos con 3 TENS, mientras que el CECOSF Andacollo cuenta con 1, de esta manera, se puede apreciar que contamos con personal suficiente para brindar una atención adecuada y oportuna en los botiquines de nuestros centros de salud.

En cuanto a la evolución de la demanda, ésta se ha mantenido estable a nivel comunal en el periodo Junio de 2018 a Junio de 2019, como se muestra en el gráfico siguiente:

Gráfico N°16: Evolución de prescripciones dispensadas en la comuna de Providencia desde junio 2018 hasta junio 2019



Problemática 2019:

La infraestructura limita la capacidad y las condiciones de almacenamiento que tienen nuestros establecimientos para sus requerimientos actuales.

Hitos 2019:

- Incorporación de Químicos Farmacéuticos en los tres Centros de Salud Familiar de la comuna.
- Se redistribuyen los TENS de Farmacia entre los centros para equiparar carga asistencial en cada establecimiento.



- Se desarrollan e implementan protocolos asistenciales que estandarizan el funcionamiento de sus botiquines, en el marco de la acreditación de establecimientos de atención abierta.
- Se desarrollan e implementan actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
- Se desarrollan Talleres de Uso Racional de Medicamentos y se participa activamente con los Consejos de Desarrollo Local de cada centro.
- Se implementan auditorías de prescripción, para evaluar y promover el uso racional de medicamentos.
- Se implementa la conciliación de terapia farmacológica, a través del desarrollo de una red integrada por el equipo de químicos farmacéuticos de los distintos establecimientos de la red asistencial.
- Se diseña el Comité de Farmacia comunal, incluyendo una metodología de evaluación que considera conceptos de farmacoeconómica y de epidemiología local.
- Se actualiza informe diagnóstico de funcionamiento e infraestructura de cada botiquín.
- Se renuevan todos los equipos refrigeradores de medicamentos y vacunas por equipos clínicos en Botiquines, SAPU y Bodega Central de medicamentos.
- Se renuevan y agregan equipos de climatización adicionales para asegurar condiciones de almacenamiento de medicamentos.
- Se incorpora la entrega de medicamentos prescritos en SAPU para patologías no GES a usuarios inscritos en la comuna, con el objetivo de disminuir el gasto de bolsillo, aumentar la resolutiveidad y dar continuidad a la atención entregada.
- Se amplía el despacho a domicilio de los medicamentos requeridos por usuarios con problemas de movilidad en los tres CESFAM de la comuna.
- Se implementa el Programa Piloto de Anticoagulantes Orales en CESFAM Aguilucho que incluye la toma de muestra y la entrega del medicamento en el CESFAM.
- Se incorpora la entrega de medicamentos sujetos a control legal en los CECOSF de la comuna.
- Se desarrollan inventarios de seguridad y homologación de registros en la plataforma de control de stock, lo cual permite mejorar control de existencias.
- Se desarrollan estrategias para gestionar traspasos entre establecimientos de la comuna y fuera de ella para evitar pérdidas por fecha de vencimiento.

Línea de trabajo 2020:

- Implementar un plan de Atención Farmacéutica en usuarios del Programa de Salud Cardiovascular y de sala ERA, por ser problemas de salud priorizados a nivel comunal, con

el objetivo de mejorar la adherencia y optimizar la farmacoterapia en usuarios descompensados.

- Diseñar e implementar talleres de uso racional de medicamentos en todos los centros de la comuna, con enfoque especial en medicamentos del programa de Salud Mental y Cardiovascular.
- Desarrollar una estrategia de Uso Racional de Benzodiacepinas en conjunto a la Unidad de Salud Mental.
- Implementar lo protocolizado para el Comité de Farmacia y Terapéutica y actualizar el Arsenal Farmacológico comunal.
- Renovar el mobiliario y la infraestructura de los botiquines para aumentar y optimizar el almacenamiento de medicamentos e insumos médicos.

6. Centro de Especialidades Odontológicas Dr Alfonso Leng (CEO).



Descripción general:

Con una ubicación estratégica dentro de la Comuna, el Centro de Especialidades Odontológicas Leng tiene una larga tradición en la entrega de tratamientos dentales de mayor complejidad.



Creado en el año 1982, comenzó otorgando principalmente prestaciones de ortodoncia dando el gran salto en el año 2014 cuando se cambió su ubicación, aumentando el número de clínicas y profesionales lo que permitió que actualmente exista una oferta de más de 200 prestaciones que abarcan todas las especialidades dentales.

Si bien es cierto las atenciones que entrega el Centro tiene un valor asociado, la búsqueda del equipo CEO es articular los convenios dentales existentes con la ayuda que brinda DIDECO Providencia, para que los Beneficiarios recuperen su sonrisa en un lugar cercano, acogedor en forma oportuna y profesional.

Dotación:

El equipo está conformado por 67 personas, de ellos 20 son técnicos nivel superior en odontología, 12 administrativos, 2 servicios de apoyo y 33 odontólogos con diferentes especialidades.

Hitos 2019:

- Se consolida plan piloto de implantes, que se realiza en conjunto con Servicio de Salud Metropolitano Oriente, aumentando cupos disponibles a 30 (año 2018, 6 cupos).
- Se agrega al equipo CEO especialista en Trastornos Témporo Mandibulares.
- Se gestiona y aumenta en un 35% los cupos disponibles para PPV de Prótesis Fija y Removible
- Se comienza con plan de ortodoncia gratuito para pacientes Beneficiarios de 12 a 14 años.
- Se renueva el 100% de los equipos dentales.
- Se retoma trabajo en conjunto con DIDECO que ha permitido apoyo económico a pacientes carenciados que requieran tratamiento de especialidad dental.
- Se consolida entrega de horas vía WEB.
- Creación de nodo CEO RAYEN que permite registrar e informar al SSMO directamente las prestaciones realizadas en el Centro.

Buenas Prácticas:

- La búsqueda activa de usuarios sujetos a convenios ha permitido que las metas que gestiona el Centro tengan un cumplimiento mayor a 87% de la meta anual.
- Reemplazos de bloqueo de agenda programada ha permitido aumentar uso de hora sillón a un 94%. Atención clínica disponible año 2019 el 100% de los días hábiles.
- Atención de unidad de rayos disponible año 2019 el 100% de los días hábiles.

**Líneas de trabajo 2020:**

- Lograr aumentar el número de cupos disponibles en los Convenios GES 60 Años, Más Sonrisas Para Chile y Hombre Escasos Recursos, lo que permita mejorar la cobertura en de atención odontológica en nuestra comuna.
- Lograr aumentar los cupos de PPV disponibles para Embarazadas, Prótesis Fija, Prótesis Removible, implantes y ortodoncia que permita mejorar cobertura en grupos objetivos,
- Consolidar campaña estable y progresiva de captación de pacientes en Vecinos y estudiantes de la Comuna
- Alianza estratégica que permita ofrecer tratamientos a través de odontología digital.
- Digitalización de boletas.

III. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**Principales problemáticas.**

Corresponde a la instancia en la cual equipo de salud y comunidad generan diálogo sobre la situación de salud de ésta, identificando recursos y posibles soluciones a los problemas de salud sobre los que se busca actuar de acuerdo a las prioridades que cada territorio define junto a los actores que lo conforman.

Esta herramienta de trabajo comunitario contribuye al mejoramiento de la política local estableciendo estrategias y orientaciones comunales que impacten positivamente en la calidad de vida y bienestar de los usuarios y usuarias, en base a las necesidades que la comunidad presenta.

Población participante y metodología de trabajo:

Cada una de las asambleas realizadas por los Centros de Salud tuvo como base metodología de carácter cualitativa que utilizó como instrumento de recolección de información una pauta de preguntas abiertas trabajadas en subgrupos de 10 personas, éstos fueron conformados por usuarios y usuarias principalmente adultos mayores, Concejos de Desarrollo Local, voluntariado, agentes comunitarios, equipo de salud e intersector como departamentos municipales y otras organizaciones e instituciones.

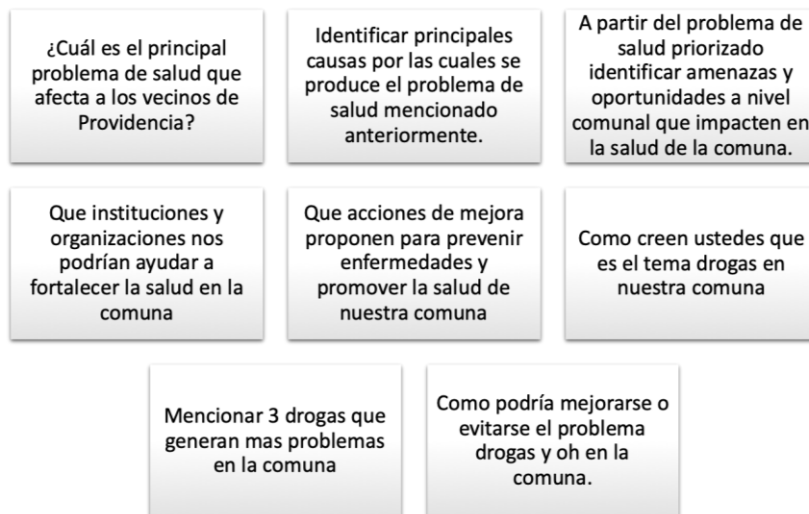
Fueron un total de 4 asambleas y 100 personas participantes.



soyprovidencia

Corporación
DESARROLLO
SOCIAL

El diálogo fue guiado por el equipo de salud quienes de manera conjunta otorgaron relevancia al análisis local de los problemas priorizados.



Principales problemáticas:

De acuerdo a los resultados de las asambleas comunitarias de diagnóstico de cada centro de salud, se puede mencionar que las temáticas que se presentan de manera transversal corresponden a:

DIAGNÓSTICO POR CICLO VITAL:

INFANTO-JUVENIL.



Tabla N°15: Identificación de Problemas Infanto-Juveniles.

Problema	Causas	Efectos
Aumento de problemas de salud mental.	Ausencia de vínculos sociales y familiares.	Escasos espacios de contención.
	Presencia de trastornos del ánimo.	Aumento de conductas de riesgo.
	Escasa información sobre los daños del consumo adolescente.	Consumo temprano de alcohol, marihuana y drogas.
	Normalización del consumo de alcohol y drogas.	
Enfermedades crónicas y/o cardiovasculares.	Sedentarismo y malos hábitos alimenticios.	Deterioro del capital humano por aparición de enfermedades no transmisibles a edad temprana.

Fuente: Dirección de Salud.

ADULTOS

Tabla N°16: Identificación de Problemas Adultos.

Problema	Causas	Efectos
Aumento problemas de salud mental.	Alta demanda de horas	Dificultad de acceso a tratamiento de salud mental.
	Problemas económicos y familiares.	
	Consumo de alcohol y drogas en espacios públicos.	Invisibilización ya que las personas no lo consideran un problema.
Presencia de enfermedades crónicas y/o cardiovasculares.	Estilos de vida no saludables: sedentarismo y malos hábitos alimenticios.	Escasa adherencia a controles de salud.
		Ausencia de autocuidado.
		Descompensación de patologías.
Acceso al sistema de salud	Barreras migratorias v/s acceso de atenciones.	Descompensación de patologías crónicas por priorizar otras enfermedades.
	Indicaciones poco claras (idioma o cultura) migrantes	
	Dificultad de comunicarse con plataforma telefónica de CESFAM	Dificultad de acceso a horas de morbilidad médica
	Falta de horas médicas	
	Falta red de apoyo.	
	Falta de difusión de actividades en la comuna	Falta vinculación y conocimiento de la red de salud y departamentos y/o programas municipales
	Desinformación respecto al funcionamiento y prestaciones del CESFAM.	Desinformación sobre los alcances de los dispositivos de la red de salud

Fuente: Dirección de Salud.

**ADULTO MAYOR.****Tabla N°17: Identificación de Problemas Personas Mayores.**

Problema	Causas	Efectos
Aumento problemas de salud mental.	Frágiles redes de apoyo familiar y extra familiar en la vejez.	Abandono y soledad.
		Deterioro cognitivo.
	Pocos espacios de interacción para adultos mayores.	Aislamiento social y baja participación comunitaria.
	Dificultad de acceso para horas de salud mental.	
Sobrecarga cuidador.	Dificultad de acceso a la atención integral de salud.	Deterioro salud del cuidador/a.
	Carencia de espacio de autocuidado por parte del cuidador/a.	
	Escaso apoyo familiar y extra familiar.	
Consumo de alcohol y drogas.	Uso de psicofármacos en adultos mayores.	Normalización de su uso ya que las personas no lo consideran un problema.
Enfermedades crónicas y/o cardiovasculares no compensadas.	Desinformación de patologías y prevención de enfermedades crónicas.	Descompensación de patologías crónicas.
	Escasa adherencia a controles de salud.	
	Alta demanda de atención de salud v/s horas disponibles.	Dificultad de acceso a horas de morbilidad médica en adultos mayores.
Acceso al sistema de salud	Dificultad de comunicarse con plataforma telefónica de CESFAM	Descompensación de patologías crónicas por priorizar otras enfermedades.
	Falta de horas médicas	Dificultad de acceso a horas de morbilidad médica



	Falta de difusión de actividades en la comuna	Falta vinculación y conocimiento de la red de salud y departamentos y/o programas municipales
--	---	---

Fuente: Dirección de Salud.

Resultados:

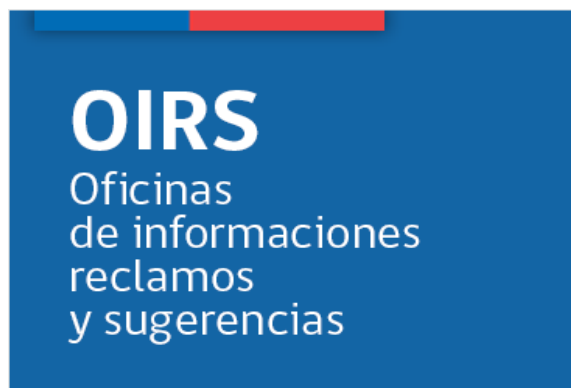
Dentro de las problemáticas comunes en los centros de salud se puede visualizar a los problemas de salud mental en todo el ciclo vital, asociado principalmente a, trastornos del ánimo, sobrecarga de cuidados en cuidadores de pacientes con dependencia, deterioro cognitivo, consumo de alcohol y drogas. Luego destacan las enfermedades cardiovasculares y/o crónicas en la cual las personas como consecuencia de los estilos de vida con malos hábitos alimenticios, sedentarismo, patologías no tratadas o sin información sobre ellas, escasa adherencia a controles y tratamientos. Finalmente destaca la alta demanda en atención de salud en comparación con las horas de profesionales, difícil acceso y falta de horas médicas, insuficiente infraestructura en la cual centros de salud se mantienen en funcionamiento dado el notorio aumento de la población bajo control en cada uno de los dispositivos.

Respecto a las causas asociadas a los problemas mencionados anteriormente, la comunidad destaca como elementos en común la fragilidad de redes familiares y sociales que disponen nuestros usuarios y usuarias, principalmente mujeres adultas mayores que se dedican al cuidado de otro sin soporte social alguno. Por otra parte se visualiza la importancia de disponer información oportuna de actividades culturales, deportivas y recreativas que se realizan a nivel comunal y de contar con espacios comunitarios accesibles para todos.

De acuerdo al panorama nacional actual en cuanto al aumento y el consumo temprano de alcohol y drogas por parte de población juvenil, las principales drogas que generan conflicto a nivel comunal es el alcohol, marihuana y benzodiacepinas y/o psicofármacos, para ello plantean la importancia de retardar la edad de inicio consumo esto a través del aumento de acciones deportivas y culturales, educación comunitaria enfocada en menores de edad pero también en sensibilizar a los padres y/o adultos responsables sobre los daños del consumo adolescente así como mayor fiscalización y control policial. Específicamente en el sector el CESFAM Alessandri y El Aguilucho se identifican tres lugares como focos de consumo como lo es Sector Marín, Barrio Italia y Plaza Pedro Lautaro Ferrer.



IV. OFICINA DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS OIRS.



De acuerdo a los lineamientos de modernización de los servicios de atención pública la calidad de atención a nuestros usuarios es un tema relevante, por lo que las Oficina de informaciones, reclamos y sugerencias – OIRS se transforman en una puerta de entrada al sistema público de Salud y a la primera posibilidad de ejercicio de los derechos de nuestros usuarios.

El sustento normativo de funcionamiento de las OIRS está dado por los siguientes marcos legales:

- Ley de Autoridad Sanitaria 19.937 del 24 de Febrero de 2004 y sus reglamentos.
- Decreto supremo 680 del 221 de septiembre de 1990.
- Programas de mejoramiento de la Gestión de los Servicios Públicos, Artículo 6, Ley 19553 de 1998.
- Ley de bases de procedimientos Administrativos N° 19880 del 29 de marzo de 2003.
- Ley Auge.
- Ley de ISAPRES.
- Instructivo Presidencial sobre simplificación de trámites de 1998.
- Instructivo sobre Gobierno Electrónico 11 de mayo de 2001.
- Instructivo Presidencial sobre Participación Ciudadana de 07 de diciembre de 2000.
- Ley de Financiamiento Reforma de la Salud.
- Programa de Tolerancia y No discriminación conforme a artículos 1,5, 6 y 19 de la Constitución de la República de Chile y leyes que favorecen a los grupos vulnerables presentes en el Código Civil.

Dentro de las principales funciones de la OIRS es posible indicar:

- Orientación sobre el funcionamiento de la Red de Salud: Servicios, funcionamientos, horarios, requisitos, documentación que debe acompañar para una solicitud, entre otras.



- Canalización de las solicitudes ciudadanas para que sean realizadas a través de los “Formularios de Requerimiento”, en el que el usuario puede indicar: Reclamo, Consulta, Sugerencia, Solicitud o Felicitación.
- Con el apoyo de las jefaturas, velar por la respuesta a los requerimientos, de esta manera garantizar que los nuestros usuarios puedan expresar sus solicitudes y quejas a las autoridades y organismos competentes.
- Ser un espacio de difusión de los Derechos y Deberes en Salud.

Las definiciones para los tipos de requerimiento que los usuarios dejan en nuestros establecimientos son:

Consulta: Corresponde a demandas de orientación e información sobre derechos y beneficios, trámites, puntos de acceso, etc. Pueden resolverse en forma inmediata en la propia OIRS o por la vía que ingrese (Teléfono, Mail, OAVI, web)

Felicitación: Manifestación Concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario o equipo de funcionarios de una institución por la calidad del servicio prestado. Al igual que las sugerencias, es importante sea de conocimiento de los directivos, equipos y funcionarios involucrados.

Solicitud: Solicitudes específicas de ayuda asistencial concreta que permiten solucionar un problema de necesidad o carencia puntual. Requiere una gestión específica del funcionario de la OIRS, y, eventualmente en coordinación con otra Unidad o servicio.

Sugerencia: Es aquella proposición, idea o iniciativa, que ofrece o presenta un ciudadano para incidir o mejorar un proceso cuyo objeto está relacionado con la prestación de un servicio. Es importante difundirla a los directivos para ser considerada en la toma de decisiones sobre modificaciones técnicas y administrativas orientadas a mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción usuaria.

Denuncia: Es la manifestación de descontento o disconformidad frente a una conducta irregular desde uno o varios funcionarios de una institución o establecimiento del sector salud, la que obligará a una respuesta formal de la institución.

Reclamo: Es aquella solicitud donde el ciudadano exige, reivindica o demanda a una solución a una situación en que considera se han vulnerado sus derechos ciudadanos en salud. Ejemplo: calidad de atención, acceso, prestación indebida de un servicio sanitario, atención inoportuna de una solicitud.

Tipificación de Reclamos:

- **Trato:** Se clasifica en esta categoría aquel reclamo de usuarios que se refiera a la actitud de funcionarios en relación al trato, falta de cortesía, lenguaje, respeto a la privacidad y confidencialidad, identificación de funcionarios, acogida, atención, entrega de información, comunicación.
- **Competencia Técnica:** Se clasifica dentro de esta categoría el reclamo de usuarios relacionados con los procedimientos técnicos o decisiones adoptadas por cualquier integrante del equipo de Salud en relación a la patología consultada o en tratamiento.
- **Infraestructura:** Se clasifica aquel reclamo que realicen los usuarios referente a las condiciones estructurales y del ambiente del establecimiento de salud en relación a accesos, condiciones de seguridad en relación a emergencias, condiciones de mantención de equipos, condiciones de salas de espera, baños públicos, etc. Condiciones de temperatura y ventilación, condiciones higiénicas y estéticas de los edificios, patios y jardines. Comodidad y seguridad de camillas de traslados. Condiciones de comodidad para los familiares de los pacientes que los acompañan a su atención. Seguridad de las pertenencias de pacientes y familiares.
- **Tiempo de espera:** Se clasifican los reclamos que realicen los usuarios relacionados con los márgenes de espera subjetivamente evaluados.
- **Información:** Se clasifican los reclamos y opiniones relacionadas con la transmisión de información y acciones comunicacionales del equipo de salud con los usuarios tanto respecto a los contenidos como a la forma utilizada en la entrega. Se consideran elementos como el lenguaje, oportunidad, comprensión, capacidad de respuesta a los requerimientos del usuario considerando las características personales del individuo y su condición de salud.
- **Procedimiento Administrativo:** Se clasifican todos los reclamos de usuarios relacionados con procesos, procedimientos o funcionamiento administrativo como los siguientes: procesos de admisión y recaudación; procedimientos o trámites durante la atención en el establecimiento de salud, funcionamiento del establecimiento con relación a horarios de atención, procedimientos administrativos en la derivación, procedimiento de referencia o derivación. En general todo proceso que involucre el funcionamiento de la Institución.
- **Probidad Administrativa:** Se entenderá por probidad administrativa el actuar honradamente en el cumplimiento de las actividades funcionarias principio que puede deteriorarse o dañarse por acciones deshonestas.
- **Incumplimiento Garantías Explícitas en Salud (GES):** Se considera en esta categoría aquellos reclamos, en que según la información que tiene el usuario, no se han respetado las garantías a las que tiene derecho y que están establecidas en el reglamento de la Ley n°



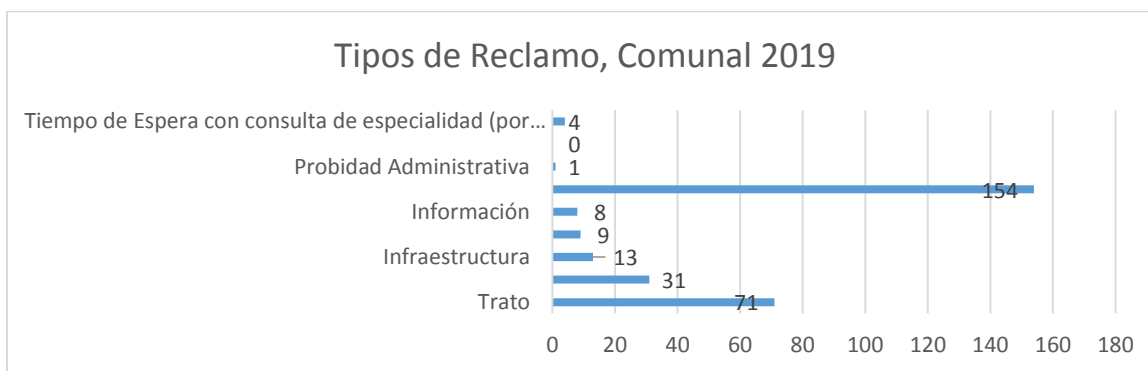
19.966, sobre las garantías explícitas en salud. Garantía de acceso, Garantía de oportunidad, Garantía de protección financiera, garantía de calidad.

- Incumplimiento de **Garantías Ley Ricarte Soto**: La Ley N° 20.850, Ricarte Soto, crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo que posee cobertura universal. Otorga protección financiera a todos los usuarios de los sistemas previsionales de salud: FONASA, CAPREDENA, DIPRECA, ISAPRES, sin importar su situación socioeconómica. Asegura a los pacientes que sufren enfermedades de alto costo la posibilidad de contar con diagnósticos, tratamientos y los dispositivos médicos que requieran.
- Incumplimiento de **Garantías FOFAR**: en 2014 comenzó a implementarse el fondo de farmacia (FOFAR), cuyo objetivo es entregar oportuna y gratuitamente los medicamentos para el tratamiento de hipertensión, diabetes, colesterol y triglicéridos altos. Se entenderá, por consiguiente, un reclamo por problemas con el FOFAR cuando no esté disponible el medicamento requerido por la persona atendida o no sea entregado dentro de los plazos establecidos.

Análisis Comunal:

Nuestros tres CESFAM y dos CECOSF cuenta con OIRS, respecto a los requerimientos ciudadanos recibidos durante el año 2018 y periodo enero a julio 2019, es posible indicar:

Gráfico N°17: Tipos de reclamo Providencia 2019



Fuente REM Serie A 19-B-Sección A



Tabla N° 18: Clasificación de reclamos desde 2017 a agosto 2019

Tipo de Reclamo	2016	2017	2018	2019 (agosto)
Procedimientos Administrativos	211	257	195	154
Trato	76	62	72	71
Competencia Técnica	29	22	23	31
Infraestructura	24	12	12	13
Información	21	13	10	8
Tiempo de Espera en Sala de Espera	20	18	17	9
Tiempos de Espera Consulta Especialidad	21	13	10	8
Probidad	15	16	0	0
Incumplimiento GES	3	3	0	0
TOTAL	420 (1.16%)	416 (1,49%)	339 (2%)	294 (1,35%)
Total de solicitudes ciudadanas (reclamos, sugerencias, felicitaciones, consultas)	48.402	61.524	67.331	39.485

La principal tendencia de los reclamos de relaciona con los “procedimientos administrativos”, es decir, foco de insatisfacción de nuestros usuarios está asociado con los protocolos de funcionamiento, gestiones y trámites para la atención. No obstante este tipo de reclamos brinda la oportunidad a la organización de educar al usuario respecto al funcionamiento de la red de salud, que puede ir más allá de una atención específica, sino también incluye procedimientos, convenios, etc. Es en búsqueda de soluciones que nos permitan aumentar la calidad de nuestro servicio y la satisfacción usuaria que se han desarrollado estrategias tales como reuniones con los Comité de Gestión Usuaría (CGU) dónde se analizan los motivos de los requerimientos ciudadanos, se realizan diagnósticos relacionados identificando áreas críticas, probables soluciones, estableciendo compromisos de mejora, involucrando equipos multidisciplinario del CESFAM, reforzando y difundiendo la importancia de la participación en diversas reuniones, charlas, informativos disponibles en salas de espera. Se ha puesto especial énfasis en la elaboración de flujos de atención con el objetivo que nuestros usuarios conozcan los servicios que nuestros establecimientos entregan y cómo acceder, así mismo se refuerza en forma permanente la importancia de la calidad del trato usuario, cómo una estrategia que de manera directa se relaciona con el mejoramiento de la satisfacción usuaria.

Es importante mencionar que todos los reclamos recepcionados se responden por escrito dentro del plazo que la normativa vigente dispone, esto es 15 días hábiles contados desde el día hábil siguiente a la recepción, las respuestas se entregan vía carta enviada por correo certificado o si el usuario lo autoriza se responde a través de correo electrónico, informando además que si no se encuentra conforme con la solución brindada existen otras instancias donde se puede solicitar la revisión de los antecedentes, esto es ante la Superintendencia de Salud.



Desde una evaluación de perspectiva los últimos 4 años, la recepción de reclamos en nuestros establecimientos ha disminuido y el porcentaje de consultas totales ha aumentado.

Durante el año 2019, se implementó para la Farmacia Comunitaria una OIRS con el objetivo de acoger y gestionar las necesidades que manifiesta por escrito en el “Formulario de Registro de Requerimientos”, la comunidad que hace uso del servicio que brinda este establecimiento, al mes de agosto se desglosa como sigue:

Tabla N°19: N° de requerimientos.

Requerimiento	Cantidad
Reclamo	6
Consulta	0
Sugerencia	8
Solicitud	1
Felicitación	15
Otro	2
Dirigido a otro centro	4

V. SITUACIÓN ACTUAL DE LA SALUD PRIMARIA EN LA COMUNA DE PROVIDENCIA .

El derecho a la atención de salud es un derecho humano fundamental, por lo que nuestros centros de salud incorporan en su quehacer una mirada que permita brindar autonomía a las personas respecto a su salud, creando condiciones de seguridad durante todo el ciclo de la vida.

A continuación se presentan las estrategias de la comuna implementadas para abordar al usuario durante todo el ciclo vital.

A. Etapa infanto-juvenil.

El desafío de la salud infantil de este siglo es promover las estrategias necesarias para lograr el máximo desarrollo en niños y niñas, acorde con su potencial genético y la adaptación a un entorno cambiante, actuar tempranamente sobre los condicionantes de riesgo y reducir el impacto negativo sobre los daños instalados, de modo de mejorar su bienestar hoy y en las etapas posteriores de la vida. Esto obliga a enfocar los esfuerzos en reducir las tasas de enfermedades que cobran



protagonismo en la infancia, y que tienden a agudizarse en el resto de las etapas de la vida, dentro de las que se encuentran: problemas respiratorios, problemas de salud mental, entre otras.

En nuestra comuna se ha podido observar que durante el primer semestre de 2019 la mayor cantidad de número de consultas de morbilidad de este grupo etario ha sido por enfermedades respiratorias y virales, como se puede apreciar en la siguiente tabla:

Tabla N°20: consultas de morbilidad en población infantil de Providencia 2019.

N°	Diagnóstico	N° de consultas
1	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	539
2	Bronquitis aguda	230
3	Asma	169
4	Faringitis aguda	132
5	Síndrome bronquial obstructivo agudo	102
6	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	92
7	Amigdalitis aguda	85
8	Síndrome bronquial obstructivo recurrente	64
9	Perturbación de la actividad y de la atención	52
10	Asma, no especificada	49
11	Colitis y gastroenteritis no infecciosas, no especificadas	49
12	Trastornos de la acomodación y de la refracción	44
13	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	39
14	Influenza debida a virus no identificado	38
15	Conjuntivitis	34
16	Conjuntivitis aguda, no especificada	32
17	Alergia no especificada	29
18	Bajo Peso	29
19	Laringitis aguda	29
20	Bronconeumonía	28
21	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	28
22	Dermatitis atópica	27
23	Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	27
24	Constipación	24
25	Cefalea	21
26	Dermatitis alérgica de contacto	21
27	Hiperactividad	21
28	Bronquitis aguda, no especificada	20
29	Impétigo	20
30	Trastornos hipercinéticos	20



El área de Salud Infantil ha centrado su preocupación en dar respuesta al Objetivo Estratégico N° 4 de los Objetivos Sanitarios para la década 2011-2020.

Este Objetivo apunta a “Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo del ciclo vital” y específicamente se ha enfocado en su punto 4.2 de Salud Infantil, promoviendo acciones para disminuir en un 15% la prevalencia de rezago infantil en población menor de 5 años, con el fin de lograr los mayores niveles posibles de bienestar de niñas y niños en nuestra red de salud de forma de resguardar su desarrollo integral y sus capacidades de aprendizaje. Entendemos como Rezago cuando el proceso de desarrollo de un niño o niña, no corresponde al patrón básico que define lo esperable para su edad.

TEMA		OBJETIVO	META	2010	2015	2020
4.2	Salud Infantil	Disminuir el rezago infantil	Disminuir 15% la prevalencia de rezago en población menor de 5 años	25,2%	23,5%	21,4%

A nivel nacional aproximadamente el 25% de los niños y niñas, presentan rezagos o retrasos en su desarrollo antes de los 4 años, cifra que va elevándose en sectores más vulnerables. En nuestra comuna esta cifra alcanza al 7% de nuestra población infantil.

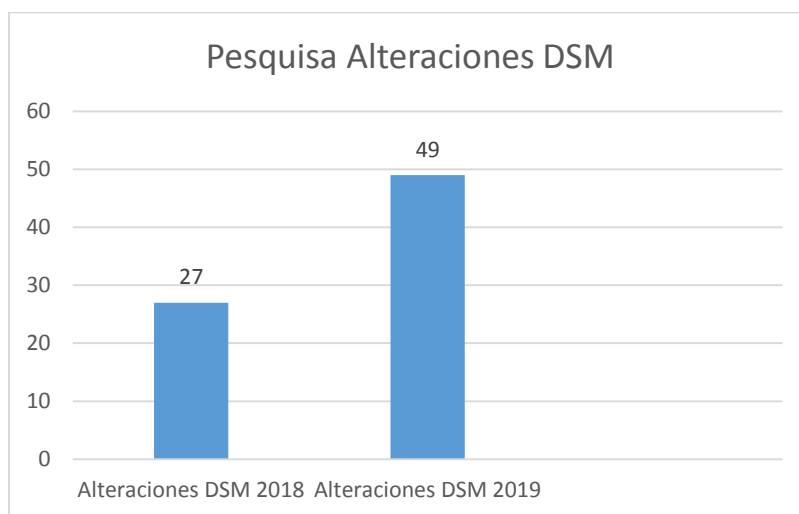
La evidencia científica indica que la detección y atención oportuna permite recuperar en corto tiempo el nivel de desarrollo adecuado a cada edad. Las experiencias positivas durante la primera infancia tienen efectos en el desarrollo cerebral, ayudando a los niños y niñas en la adquisición del lenguaje, en el desarrollo de destrezas de resolución de problemas y en la formación de relaciones saludables con iguales y adultos. Para el logro de este objetivo las estrategias comprometidas tanto a nivel nacional como comunal han sido:

Sala de Estimulación: implementadas en cuatro de nuestros centros de salud de atención primaria han dado respuesta a la estimulación de los menores de 5 años diagnosticados con alguna alteración en su desarrollo psicomotor, en base al apoyo de un equipo multidisciplinario de profesionales.

Talleres de promoción del primer año de vida y Taller de competencias parentales Nadie es Perfecto.

Visitas Domiciliarias Integrales a niños(as) con déficit en el DSM.

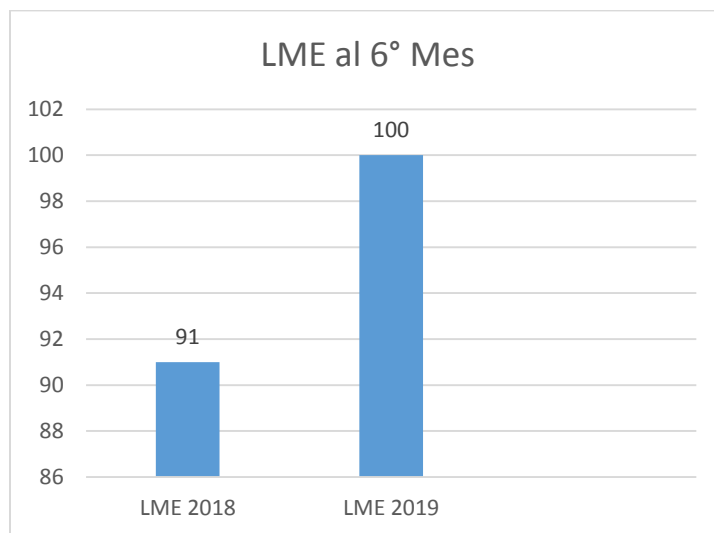
Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, la pesquisa de Alteraciones de Desarrollo Psicomotor ha aumentado en un 81% durante este año, comparado al mismo periodo del año 2018, sin embargo, por ser una comuna con un bajo porcentaje de población infantil, aún nos encontramos muy por debajo de lo detectado a nivel nacional.

Gráfico N° 18: Pesquisa de alteraciones de DSM año 2018/2019.

Otro eje fundamental del quehacer de los equipos de salud durante el transcurso de este año ha sido la promoción de la lactancia materna como un importante factor positivo en la salud pública convirtiendo esta práctica en la acción preventiva más eficaz para prevenir la mortalidad en la niñez, lo que a su vez, es uno de los objetivos de desarrollo del milenio de la OMS.

La protección adecuada durante el período gestacional y en los primeros meses de vida es primordial tanto para la madre como para su hijo o hija. En ese marco, son fundamentales el control prenatal, la atención adecuada del parto, la lactancia natural prolongada, la estimulación del desarrollo sicosocial del niño, el control de salud infantil, las vacunaciones y los programas de alimentación complementaria. La manera en que un niño o niña inicia su vida es crucial para su familia y para la sociedad en que nace. Por ello, es fundamental favorecer y facilitar el encuentro entre la madre, el hijo o hija y el padre.

En el análisis del aumento de la Lactancia Materna Exclusiva al 6° mes de vida del bebé, durante este año hemos aumentado en un 9% en comparación al mismo periodo del año anterior.

Gráfico N° 19: Lactancia materna exclusiva al 6 mes 2018 y 2019

Para el año 2020 se continuará trabajando el tema de Lactancia Materna con los equipos de salud, promoviendo la Iniciativa de Certificación IHAN, la cual busca invitar a todos los centros de salud públicos y privados a proteger, promover y apoyar la Lactancia Materna.

La iniciativa IHAN es un proceso periódico de evaluación del cumplimiento de estándares mínimos señalados en los pasos IHAN.

La certificación propone una “Cultura de la Lactancia Materna”, que sea sostenible en el tiempo, contribuyendo a la nutrición segura y óptima para recién nacidos y lactantes, a través de la protección y promoción de la lactancia materna y asegurando el uso adecuado de los sucedáneos de leche materna (sólo cuando sean necesarios).

De esta forma su principal objetivo es velar para que los establecimientos de salud cumplan los criterios globales planteados por la OMS – UNICEF, garantizando la calidad en la atención que se ofrece en la red asistencial.

En relación a Salud del Adolescente, esta ha sido abordada según las Orientaciones entregadas por el Programa Nacional de Salud integral de Adolescentes y Jóvenes el cual propone diseñar e implementar una oferta de servicios de salud integral en el sistema público de salud para la población de adolescentes y jóvenes, que dé respuesta a las necesidades de este grupo de personas. Basándose en un modelo de atención de salud integral y ecológico, con enfoque de ejercicio de derechos, determinantes sociales, género, curso de vida, interculturalidad, familiar y comunitario. En consecuencia con el modelo propuesto, se señala la importancia de contar con una red de servicios coordinados y articulados en niveles de atención, que permita abordar las necesidades de esta población en forma integral, integrada e intersectorial, que promuevan la equidad y favorezca una atención diferenciada y de alta calidad.



Es así como desde la Dirección de Salud se han potenciado programas que presten atenciones de salud en los Establecimientos Educacionales, los cuales abarcan la mayor cantidad de adolescentes de la comuna.

Tanto en el área infantil como en la de adolescencia ha sido un objetivo primordial durante el año 2019 la vinculación de APS con las Residencias SENAME insertas en nuestra comuna.

El Ministerio de Salud definió, entre sus prioridades de gestión, reforzar el enfoque de los determinantes sociales de la salud, basado en los derechos de las personas y avanzar en equidad en el acceso en salud. Este enfoque permite reconocer grupos de riesgo y realizar todas las gestiones, que están al alcance de la institucionalidad, para dar respuestas oportunas a las necesidades de salud de grupos vulnerables.

Actualmente existen tres Residencias SENAME en la comuna de Providencia, para las cuales se ha priorizado la atención de sus niños, niñas y/o adolescentes, mediante diferentes estrategias entregadas por los Centros de Salud a los cuales corresponden territorialmente, tales como:

- Visita por parte de equipos de salud de APS a las residencias SENAME de hogares que están con NNA en programas de protección por vulneración de derechos.
- Se estableció inscripción inmediata en el CESFAM correspondiente al domicilio de cada residencia al cual ingresa un Niño, Niña o Adolescente debiendo la tutora o tutor de la residencia de SENAME ir a inscribir al NNA en el CESFAM.
- Los CESFAM han entregado de forma prioritaria a los niños, niñas y adolescentes todas aquellas prestaciones de salud correspondientes a sus edades, como controles de salud, atenciones dentales, vacunación, entre otras.

Convenio Niños, Niñas y Adolescentes con Alto Riesgo:

Mediante el convenio Niños, Niñas y Adolescentes con alto riesgo psicosocial, contamos con la posibilidad de apoyar de modo especial a los niños y jóvenes que presentan mayores necesidades, mediante intervenciones con Psicólogo, Asistente Social y Agente Comunitario, quienes realizan intervenciones tanto en el centro de salud como en sus hogares mediante visitas domiciliarias integrales. Cuenta a su vez con un detallado plan de rescate y seguimiento telefónico realizado por profesionales entrenados. Los sujetos de intervención de este convenio se determinan mediante un instrumento específico para estos propósitos. De la evaluación de su implementación, destaca la intensidad técnica con la que son abordados los 28 casos (plazas) contempladas, entendiendo que el acompañamiento intensivo a un niño o adolescente puede tener un enorme impacto tanto para su propio desarrollo como para su entorno. Es en este sentido es que el impacto sanitario de esta



estrategia tiene el potencial de afectar e incidir positivamente en que familias enteras puedan superar las condiciones de alto riesgo psicosocial que hoy los aquejan.

La medición de los indicadores del convenio durante el período Enero-Julio del presente, refleja un 82,3% de cumplimiento, por lo que se provee un adecuado cumplimiento hacia el término del período.

Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial:

El desarrollo integral de los niños y niñas es multidimensional, lo que abarca aspectos no sólo genéticos o biológicos, sino también aspectos físicos, psíquicos y sociales; en esto incluimos aspectos como; salud ambiental, familiar y psicosocial. Sin embargo, los niños y niñas comienzan su desarrollo desde el útero, no desde su nacimiento, por lo que se debería comenzar a trabajar con ellos desde su formación inicial; en la práctica esto significa realizar un acompañamiento y supervisión a las madres desde su embarazo.

Para poder articular todas las instancias involucradas en el desafío de asegurar un completo y correcto desarrollo de los niños y niñas, se creó, como política pública a nivel nacional, el Programa Chile Crece Contigo (Ley 20.379).

Chile Crece Contigo es el Subsistema Intersectorial de Protección Integral a la Infancia que tiene por misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizar apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor. La puerta de entrada al sistema se ejecuta desde Salud a través del programa eje del Chile Crece Contigo: El Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP).

El PADBP tiene el propósito de fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta los 9 años, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil y en períodos de hospitalización de los niños y niñas, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida. El PADBP, por tanto, integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario y fortalece las intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local.

La atención primaria de salud es responsable de la gran mayoría de estas actividades preventivas. En este contexto se implementan los talleres para embarazadas, el control de la diada (madre e hijo o hija) y luego los controles de salud de los recién nacidos hasta los 9 años de edad, donde todo el



equipo de salud se involucra para contribuir al desarrollo infantil. Dentro de los controles, se realizan evaluaciones y consejerías basadas en el modelo de salud integral, centrado en la persona y su entorno. Se busca empoderar a los padres, madres y/o cuidadores en el enfoque preventivo y de promoción de la salud, entregando herramientas para una crianza respetuosa, además de promover la salud integral y los hábitos de vida saludables.

Programa Educacional para la población escolar de 5 a 9 años:

Este Programa tiene como propósito otorgar una atención integral y resolutive a la población de 5 a 9 años a través de controles de salud realizados en el establecimiento educacional, que contribuyan a la promoción de factores protectores de la salud y el desarrollo y a la pesquisa oportuna de problemas de salud prevalentes en este grupo de edad.

Este programa se ejecuta en base a las siguientes acciones:

1.- Realizar controles integrales y resolutivos a 1.400 niños/as de 5 a 9 años inscritos en los establecimientos educacionales público y subvencionado:

Consiste en la atención sistemática y periódica proporcionada a un niño (a), con el objeto de vigilar su normal crecimiento y desarrollo, los riesgos físicos y psicosociales presentes que afectan a la propensión de contraer enfermedades crónicas y a los resultados de salud en fases posteriores de la vida, entregando acciones básicas de fomento y protección de la salud.

El programa posee un enfoque territorial, acorde a los lineamientos del modelo de salud familiar, está centrado en los niños y sus familias y hace énfasis en la identificación de las redes de apoyo disponibles a nivel local.

Esta atención contempla las siguientes prestaciones:

- Revisión de antecedentes generales y de riesgo biopsicosocial.
- Examen físico.
- Revisión Dental y referencia a GES en los 6 años.
- Evaluación peso estatura.
- Control presión arterial.
- Screening visual.
- Screening auditivo.
- Vacunación según edad.
- Acciones de educación alimentaria, actividad física, horas de sueño, prevención de accidentes.



2.- Realizar la derivación de los niños(as) según problema de salud pesquisado al centro de salud que corresponde y asegurar posterior seguimiento:

Atención otorgada por profesional de la salud a los niños y niñas que en el control de salud fueron pesquisados con algún problema de salud con fines de diagnóstico, control y seguimiento.

3.- Favorecer la coordinación efectiva entre los programas de apoyo al escolar de JUNAEB y los programas del Ministerio de Salud con el fin de potenciar el componente promocional y preventivo en el control oportuno de niños y niñas de 5 a 9 años.

El programa presentado se ejecuta en los siguientes niveles de los Establecimientos Educacionales Municipales de la Comuna:

1.- Escuela Providencia: kínder a 4ºBásico

2.- Liceo J.V. Lastarria: kínder a 4ºBásico

3.- Colegio Mercedes Marín: kínder a 4ºBásico

4.- Colegio El Vergel: 1º a 4º Básico

5.- Colegio Juan Pablo Duarte: kínder a 4ºBásico

Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal:

El convenio del Programa Espacios Amigables para adolescentes comienza a funcionar en la comuna de Providencia desde el año 2015 aproximadamente nace como una estrategia para abordar necesidades de forma preventiva y a un nivel promocional de los adolescentes y jóvenes de la comuna.

Si bien, el programa se caracteriza por difundir y entregar información acerca de la Salud Mental y la prevención del embarazo adolescente, es de relevancia considerar el territorio en el cual se instala el programa, puesto que se ubica al interior de establecimientos educacionales emblemáticos y reconocidos por su trayectoria académica, con puntajes nacionales en pruebas de medición para el ingreso a la Universidad.

Lo anterior, ha permitido generar un lineamiento de acción territorial considerando las características de los adolescentes que son atendidos en el programa, pues se trata de una población que en su mayoría proviene de comunas externas a Providencia, con pretensiones de ingresar a estudios superiores, y por lo tanto, con bajo índice de embarazo adolescente. En este sentido, son jóvenes que posponen la vida de padres para estudiar y tener un alto rendimiento académico.

Esto, ha generado que en los diagnósticos que pesquisan necesidades de salud mental, el tema más votado por los y las estudiantes de 7º básico a 4º medio sea aprender a manejar el estrés.



Por otro lado, si bien, los y las jóvenes postergan la maternidad y paternidad, reconocen que necesitan espacios tales como los círculos de escucha para hablar sobre orientación sexual, aborto e infecciones de transmisión sexual, temas que suelen ser más votados que la prevención del embarazo adolescente.

El propósito de este programa es abordar las dificultades de acceso a la atención integral y resolutive de la población de 10 a 19 años, que permita evaluar el estado de salud, crecimiento y normal desarrollo, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, con enfoques integradores, dentro de un modelo de atención familiar y comunitario que promueva el acercamiento de los y las adolescentes a la atención sanitaria.

El programa se ejecuta en base a las siguientes acciones:

1.- Estrategias promoción de la Salud y Participación Juvenil:

Talleres grupales.

Los talleres están enfocados en promover la salud mental y una adecuada Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes.

Para su ejecución, los talleres se basan en encuestas realizadas a los adolescentes según diagnóstico de necesidades realizados en algunos cursos de los colegios municipales de Providencia. Estos talleres están basados en el paradigma del buen trato, colaborando con la promoción de sujetos de derecho, con participación y promoviendo una cultura de respeto con temáticas que promuevan un entorno y vida saludable. A continuación, se muestra una tabla con los temas ofrecidos dentro de la encuesta realizada a los y las adolescentes en materia de Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva:

**1) En relación a la *Salud Mental*:**

- ___ Manejo del estrés
- ___ Desarrollo Emocional
- ___ Bullying y Cyberbullying
- ___ Depresión y autoagresiones
- ___ Cooperación y trabajo en equipo
- ___ Higiene del sueño
- ___ Violencia en el pololeo
- ___ Violencia de género
- ___ Abuso Sexual
- ___ Resolución de Conflictos
- ___ Autoestima

Otros _____

2) En relación a la *Salud Sexual, Reproductiva y Afectiva*:

- ___ Prevención de ITS* y VIH /SIDA.
 - ___ Aborto: Ley y sus implicancias.
 - ___ Orientación y diversidad sexual.
 - ___ Métodos Anticonceptivos.
 - ___ Afectividad en la Sexualidad.
 - ___ Estereotipos de género en la sociedad.
 - ___ Prejuicios de género en la vida sexual y factores protectores.
 - ___ Proyecto de vida y embarazo adolescente
 - ___ Relaciones amorosas y/o encuentros sexuales.
 - ___ ¿Qué es la sexualidad?
 - ___ Respeto a la diversidad y distintos modos de vida.
- Otros _____

En materia de Salud Sexual y Reproductiva, si bien son jóvenes que en su mayoría tienen como meta el ingreso a la Universidad, lo que es un factor protector para prevenir el embarazo adolescente, al mismo tiempo, hay un alto requerimiento de espacios grupales tipo talleres que generen un círculo de escucha frente a temas de sexualidad. Es decir, si bien, se trata generalmente de adolescentes informados, hay una demanda de hablar y ser escuchados con respecto a sus inquietudes en temas de orientación sexual, aborto e infecciones de transmisión sexual.

Actividades comunitarias.

En agosto del presente año se realizó la primera reunión del Concejo Consultivo de Jóvenes Providencia (CCJP), instancia que releva la participación de estudiantes de establecimientos educacionales municipales de la comuna, instancia facilitada por el Programa Espacio Amigable. Es así como los Concejos Consultivos Comunales de Jóvenes, son instancias que promueven la participación sustantiva de jóvenes dentro de su territorio local, aportando así al desarrollo de su comunidad, entorno y políticas públicas pertinentes. Su organización es de carácter estable y permanente y finalmente, permite proponer, discutir y colaborar en temáticas de su interés. Es un espacio en el que además, se establece el diálogo con las autoridades municipales, gracias al cual los y las participantes pueden hacer llegar sus opiniones y aportar en las definiciones que se adopten en torno a las políticas, intervención y/o planificación local de su comuna.



Así, la idea es generar espacios de conversación, círculos de escucha, actividades que promuevan un mayor conocimiento sobre la comuna, generar redes de contacto con otros grupos de jóvenes, y que de esta conformación salgan promotores de la Salud Mental en sus respectivos colegios. En este sentido, el rol del Espacio Amigable es facilitar la organización de este grupo, desde un paradigma del buen trato y promoviendo una cultura inclusiva, integradora y de respeto. Por su parte, las metodologías escogidas, así como los temas a tratar son definidos por el mismo Concejo.

2.- Atención de Salud Integral:

Control de Salud Integral.

Realización del Control de Salud Integral (Control Joven Sano – Ficha CLAP) a los y las adolescentes de 15 a 19 años, con una identificación oportuna de factores y conductas protectoras, evaluando y promoviendo un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable.

Consejerías en Salud Sexual Reproductiva.

Corresponden a las consejerías para adolescentes de 10 a 19 años que estén bajo control en temáticas asociadas a la prevención del embarazo, prevención de infecciones de transmisión sexual, uso del condón masculino, femenino, consejería en regulación de la fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.

Consejerías en Prevención de consumo de drogas.

Consiste en las consejerías que se realicen a adolescentes de 10 a 19 años en prevención de consumo de drogas.

3.- Mejoramiento de la Calidad:

Realización de encuesta a adolescentes que se atienden en el Espacio Amigable acerca de la calidad de la atención otorgada.

B. Etapa adulto y adulto mayor.

El aumento de la expectativa de vida y la decreciente tasa de natalidad han modificado la estructura poblacional de Chile, llevándola hacia una transición epidemiológica avanzada, en donde la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad, están dadas principalmente por enfermedades crónicas (EC).

Las EC se caracterizan por un curso prolongado, por la ausencia de resolución espontánea y porque rara vez se curan totalmente. Sin embargo, actuando sobre sus respectivos factores de riesgo (consumo de tabaco, inactividad física, uso nocivo de alcohol y dieta inapropiada) pueden ser



prevenidas. Si estos factores de riesgo fueran eliminados, se podría prevenir al menos el 80% de las enfermedades del corazón, las enfermedades cerebrovasculares, la diabetes tipo 2, y el 40% de los cánceres (WHO, 2005).

En Chile, el 84% de la carga de enfermedad obedece a las ECV siendo la principal causa de mortalidad con más de 24.000 defunciones anuales (representando cerca de un tercio de todas las muertes) aumentando la mortalidad desde 15% el año 1970 a 28% al 2007, ahora bien, el riesgo de morir por estas enfermedades se redujo un 16% en este mismo periodo debido a las estrategias implementadas a nivel nacional.

En la siguiente tabla se ilustran las prevalencias de algunas patologías crónicas de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, cuya población comprende personas de 15 años o más.

Tabla N°21: Prevalencias de Patologías Crónicas de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017.

Patología	Prevalencia ENS 2016-2017 (%)	Número absoluto población >15 años de edad.
Sedentarismo	86,7	12.181.569
Síndrome metabólico	40,1	5.634.151
Sobrepeso	39,8	5.592.001
Obesidad	34,4	4.833.287
Tabaquismo	33,3	4.678.734
Dislipidemia	27,8	3.905.970
Sospecha Hipertensión arterial (HTA)	27,6	3.877.870
Enfermedad renal crónica etapa 3a – 5 (VFGe)	3	421.508
Sospecha Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2)	12,3	1.728.181
Consumo de riesgo de alcohol	11,7	1.643.880
Infarto agudo al miocardio	3,3	463.658
Ataque cerebrovascular	3,2	449.608
Población portadora de HTA y DM2	6,8	828.347
Población portadora de HTA, DM2 y obesidad	3,8	462.900
Total		14.050.253

Fuente: INE y ENS 2016-2017.

Las actividades realizadas en los centros de salud para prevenir las ECNT, se enmarcan en las directrices entregadas desde el nivel central para abordar los Objetivos Sanitarios propuestos para la década. Es así como el Objetivo estratégico 3 “Desarrollar hábitos y estilos de vida



saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población”, se enmarca dentro de las actividades del examen de medicina preventiva (EMPA), el cual es una herramienta de tamizaje de patologías y factores de riesgo que evalúa, entre otras:

- Consumo de alcohol, mediante el instrumento AUDIT y evitar un beber problema.
- Tabaquismo.
- Malnutrición por exceso, mediante medición de peso, talla y circunferencia cintura.
- Medición presión arterial para pesquisar hipertensión arterial.
- Toma de glicemia y colesterol (en mayores de 40 años) en ayunas para pesquisar diabetes y dislipidemia.
- Toma de VDRL para pesquisa de sífilis.
- Baciloscopía para pesquisa de tuberculosis.
- Toma de Papanicolau en mujeres de 25 a 64 años para detección temprana de cáncer cervicouterino y mamografía en mujeres de 50 a 59 años para detección precoz y evitar cáncer de mama.

Al corte de Julio 2019, a nivel comunal se han realizado 3.339 EMPA, en los cuales sólo 1/3 corresponde a hombres entre 20-64 años. La meta 2020 es aumentar la aplicación de este instrumento en población masculina.

Otra estrategia implementada en esta etapa del ciclo vital, es el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) con su respectiva Orientación Técnica (2017), la cual entrega directrices para abordar de manera integral al usuario CV destinadas a mejorar la calidad del manejo de los pacientes bajo control.

En Providencia, según nuestros datos estadísticos obtenidos del Registro Estadístico Mensual serie semestral (REM P4 Junio 2019), contamos con una población bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular distribuida de la siguiente manera:

Tabla N°22: Población bajo control en Programa de Salud Cardiovascular Junio 2019.

Número de personas en PSCV		Total	Hombres	Mujeres
		11.808	4.031	7.777
Clasificación Del Riesgo Cardiovascular	Bajo	3.501	852	2.649
	Moderado	2.891	883	2.008
	Alto	5.416	2.296	3.120
Personas Bajo Control Según Patología Y Factores	Hipertensos	10.039	3.505	6.534
	Diabéticos	3.439	1.538	1.901



De Riesgo (Existencia)	Dislipidemicos	7.519	2.397	5.122
	Tabaquismo ≥ 55 años	1.171	434	737
	Antecedentes de infarto agudo al miocardio (IAM)	723	402	321
	Antecedentes de enf. Cerebro vascular	667	264	403

Fuente: REM P04 Junio 2019. Dirección de Salud.

Cabe destacar que el 45.8% de la Población bajo control en este programa se clasifica dentro del riesgo alto; un 85% posee HTA, el 29% presenta DM 2, y un 12% ya ha presentado un evento cardiovascular como Infarto Agudo al Miocardio (IAM) o enfermedad cerebro vascular (ACV).

Otro dato importante corresponde a las consultas médicas de morbilidad, realizadas durante el primer semestre 2019, destacando las ECNT como HTA, DLP, DM y ERC las que se visualizan en la tabla siguiente.

Tabla N°23: Diagnósticos de Salud asociados a consultas de morbilidad primer semestre 2019.

N°	Diagnósticos	Total
1	Hipertensión esencial (primaria)	7.075
2	Dislipidemia	3.989
3	Hipotiroidismo, no especificado	2.370
4	Diabetes mellitus no insulino dependiente	1.915
5	Obesidad	1.190
6	Gonartrosis, no especificada	1.168
7	Episodio depresivo	1.101
8	Trastornos de la acomodación y de la refracción	1.075
9	Diabetes mellitus insulino dependiente/insulino dependiente	1.008
10	Enfermedad renal crónica (etapas)	871

Fuente: RAYEN 2019

Si analizamos las metas de compensación propuestas en el OE 2: *“Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos”*, en relación a la cobertura efectiva de DM e HTA en Providencia, (corte junio 2019):

DM, cumplimiento de 25.61% lo que nos deja 30% más bajo que la meta nacional (35.8% 2020).

HTA, superamos la meta nacional en un 70% logrando cobertura efectiva del 43.07% comunal (25.2% 2020)



Estos indicadores nos dan cuenta que hay una importante y urgente necesidad de generar nuevas estrategias que permitan mantener compensados a nuestros usuarios bajo control, es por esto que el énfasis 2020 para ambos ciclos vitales se centrarán en los OE 2 y 3 tanto para la prevención como tratamiento de ECNT. Las estrategias propuestas para el 2020 incluye la puesta en marcha de la Orientación Técnica PSCV 2017 y con ello la incorporación de los Químicos Farmacéuticos a la fase de compensación y seguimiento de estos pacientes, también realizar talleres de ingreso, controles grupales y visitas domiciliarias a usuarios que ingresen al programa y a quienes se encuentren descompensados, y por otro lado, trabajar fuertemente en la prevención primaria y secundaria con usuarios que presenten factores de riesgo detectados en el EMPA.

En relación a población **Adulto Mayor**, las estrategias nacionales destinadas a abordar esta etapa del ciclo vital se enmarcan en el Objetivo Estratégico 4, específicamente en el OE 4.8 el cual hace referencia a *“mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores”*, por lo que el Programa del Adulto Mayor está orientado en mantener o mejorar la funcionalidad y, por medio del EMPAM (Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor) podemos conocer el grado de autovalencia o dependía del AM y establecer estrategias que permitan mejorar su calidad de vida.

En Providencia, datos estadísticos obtenidos del REM de Junio 2019 se cuenta con una población bajo control, distribuida según el grado de funcionalidad.

Tabla N°24: Población Bajo Control por Funcionalidad.

Condición De Funcionalidad	TOTAL		
	Total	Hombres	Mujeres
Autovalente sin riesgo	4.817	1.613	3.204
Autovalente con riesgo	1.596	545	1.051
Riesgo de dependencia	549	170	379
Subtotal (efam)	6.962	2.328	4.634
Dependiente leve	446	133	313
Dependiente moderado	124	26	98
Dependiente grave	120	37	83
Dependiente total	254	62	192
Subtotal (indice barthel)	944	258	686
TOTAL PERSONAS MAYORES EN CONTROL	7.906	2.586	5.320

Fuente: rem p05 junio 2019. Dirección de Salud



De la tabla destaca que el 31% de la población bajo control presenta un grado de riesgo en su autovalencia (autovalente con riesgo o riesgo de dependencia) según EMPAM, 11% menos que el año 2018. Con respecto a aquellos usuarios que ya presentan alguna dependencia, es necesario señalar que el 47% de ellos presenta una dependencia leve y un 40% de dependientes severos, según Índice de Barthel (herramienta de evaluación de funcionalidad).

La situación actual de la población con dependencia bajo control, hace necesario enfocar las estrategias en protección y fomento en salud de nuestros autovalentes evitando que tengan un grado de dependencia en el futuro.

El Programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa, constituye una estrategia sanitaria para abordar este grupo etario que comenzó a ser ejecutada a nivel país desde el año 2006. Con el objetivo de otorgar prestaciones de salud en el domicilio de todas aquellas personas que según Índice de Barthel presenten algún grado de dependencia severa, física, psíquica o multidéficit, entregando acciones de salud integrales, cercanas y con énfasis en la persona, familia y entorno; considerando aspectos curativos, preventivos y promocionales con enfoque familiar para mejorar la calidad de vida, potenciando su recuperación y rehabilitación.

El programa tiene dos componentes:

Componente I: atención domiciliaria integral, este contempla a lo menos 2 visitas domiciliarias integrales por parte del equipo de salud, una visita en donde se genera un plan de cuidados en conjunto con la familia y una posterior visita para seguimiento de dicho plan. Se consideran en este componente a lo menos 6 visitas de procedimientos.

Componente II: pago a cuidadores, que busca retribuir monetariamente a la persona que realiza la labor de “Cuidador” de personas con Dependencia Severa a través de todo el ciclo vital y que cumpla con criterios de inclusión y compromisos adquiridos.

El Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia severa, mide además los siguientes parámetros:

- Porcentaje de personas con dependencia severa sin úlceras por presión en establecimientos dependientes de servicios de salud. Se solicita al menos alcanzar un 92% de personas sin úlceras por presión o decúbito.
- Porcentaje de cuidadoras que cuentan con examen preventivo vigente, acorde a OOTT (Orientaciones Técnicas) ministeriales. Se solicitan alcanzar un 75% de esta población.



- Porcentaje de a lo menos un 80% de cuidadoras/es de personas con dependencia severa del programa evaluados con Escala de Zarit.
- Porcentaje de a lo menos un 75% de cuidadoras/es capacitados.
- Contar con el 100% del catastro de redes locales.
- Evaluación nutricional al 100% de los dependientes severos que cuenten con Nutrición Enteral Domiciliaria.

Se destaca que durante el segundo semestre comenzó la sectorización de los usuarios con dependencia severa, lo que genera una visión integral del equipo de salud hacia el binomio cuidador/sujeto de cuidado, permitiendo un abordaje más cercano, inclusivo y empático hacia el dependiente severo y su entorno familiar. A su vez, las visitas de ingreso al programa son realizadas por Enfermera y Trabajadora Social, quienes aplican el Plan de Cuidado Integral para rescatar la mayor cantidad de información lo que nos permite elaborar un plan de trabajo enfocado en el modelo biopsicosocial.

Por otro lado, se ha fortalecido el trabajo con los establecimientos de larga estadía (ELEAM) coordinando de mejor manera las campañas de vacunación, entrega de alimentos y medicamentos (en algunos casos), y realizando capacitaciones a todos los cuidadores de estos establecimientos. Importante mencionar que en la comuna existen 56 ELEAM encontrándose su mayor cantidad en el territorio del CESFAM El Aguilucho.

Convenio Programa Elige Vida Sana.

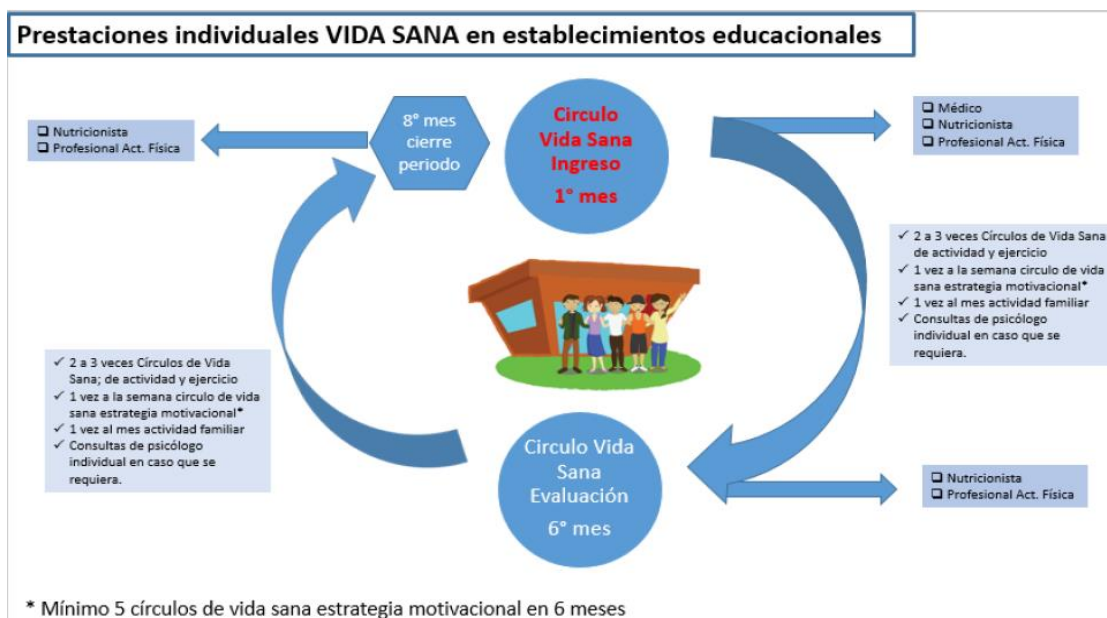
El programa consiste en una intervención nutricional, que se apoya en actividad física y psicológica, orientada a instaurar estilos de vida saludables en la población beneficiaria del sistema público, que cumple con los criterios de inclusión del programa (de 0 a 64 años, incluyendo a la embarazada), que se enfoca en lo comunitario e interdisciplinario, con énfasis en las actividades presenciales, usando los centros de salud, establecimientos educacionales u otras organizaciones. Este programa incluye las siguientes actividades por un periodo de 6 meses en establecimientos de salud y 8 en establecimientos educacionales:

Círculos de Vida Sana: Sesiones grupales orientadas a usuarias y usuarios directos del programa. Espacios de trabajo a los que también, pueden asistir beneficiarios indirectos, (compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo), que acompañen al beneficiario directo y que tengan un vínculo que permita contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno. Los círculos se realizan por el equipo multidisciplinario, compuesto por el o la nutricionista, psicólogo y profesional de actividad física (kinesiólogo, profesor educación física o terapeuta en actividad física).

Consultas individuales: Estrategia individual de intervención que realiza el equipo multidisciplinario con el propósito de conocer la condición de ingreso del usuario o usuaria, busca realizar intervenciones de carácter motivacional y referencia asistida para las personas que lo requieran a confirmación diagnóstica en salud mental, definir plan de cuidados integrales y hacer su seguimiento en el marco de su entorno familiar. Estas pueden ser realizadas en domicilio o dupla profesional. Las consultas individuales son exclusivas para los usuarios inscritos en el programa.

Talleres de actividad física: Orientados para aumentar los niveles de la actividad física y mejorar la condición física de los usuarios y usuarias del programa. Los talleres se realizan 2 a 3 veces por semana, por un profesional de la actividad física, el que al inicio y final del programa realiza pruebas que permiten identificar la condición física de los usuarios.

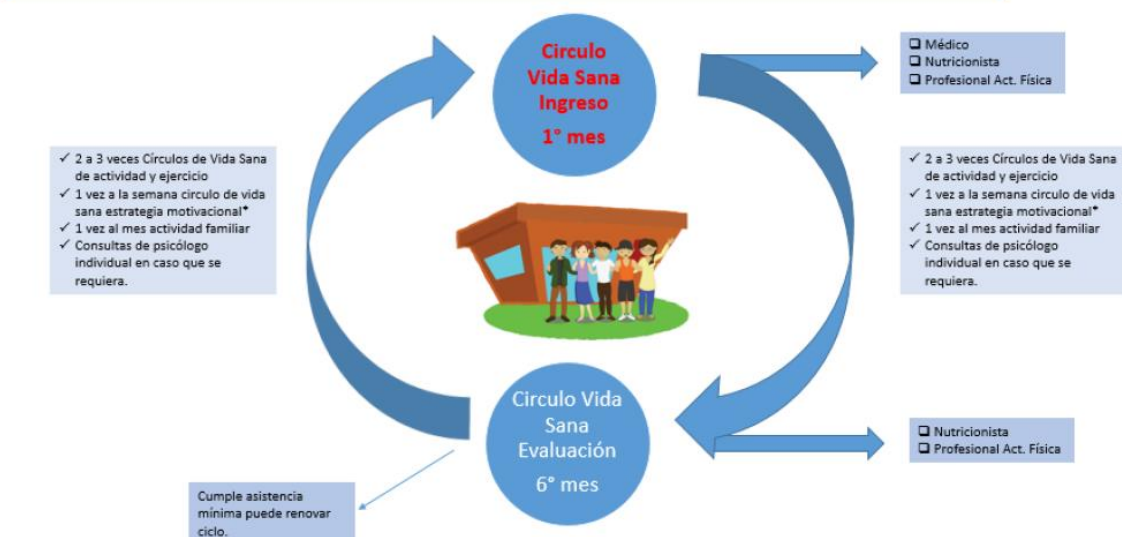
Estrategia en Establecimientos Educativos.



Fuente: OOTT Programa Vida Sana.

Estrategia en Establecimientos de Salud.

Prestaciones individuales VIDA SANA en la comunidad o establecimiento de salud



* Mínimo 5 círculos de vida sana estrategia motivacional en 6 meses

Fuente: OOTT Programa Vida Sana.

Convenio Programa Más Adultos Mayores Autovalentes:

El Programa Más Adultos Mayores Autovalentes (MÁS AMA), busca mediante intervenciones promocionales y preventivas de la salud, mejorar la capacidad individual y comunitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento y mejora la autovalencia de las personas sobre los 60 años y fomentando el autocuidado, estimulaciones motoras y prevención de caídas, estimulación de funciones cognitivas y el desarrollo de un proceso de diagnóstico participativo local conducente a la capacitación de líderes comunitarios en autocuidado y estimulación funcional.

Las actividades clínicas y comunitarias son realizadas por la dupla conformada por un kinesiólogo y un terapeuta ocupacional, establecidas en cada CESFAM de la Comuna de Providencia:

- Talleres de Estimulación Cognitiva: Realización de actividades vinculadas a la atención, memoria corto y largo plazo, razonamiento, entre otras funciones cognitivas y ejecutivas.
- Talleres de Funcionalidad y Prevención de caídas: Se realizan sesiones de fortalecimiento muscular, resistencia, tanto de miembro superior como inferior, circuitos con distintas estaciones para trabajar lo anteriormente mencionado junto con equilibrio y coordinación. Cabe mencionar que cada ejercicio es en base a la tolerancia del grupo y de cada usuario.
- Talleres de autocuidado y estilos de vidas saludables: se realizan charlas y conversaciones en torno a temáticas como alimentación saludable, sexualidad en el AM, prevención de



caídas, enfermedades crónicas, higiene del sueño, protección articular, participación comunitaria, determinantes sociales en salud, historia e identidad, liderazgo, las emociones, entre otras.

Además, se destaca el fuerte trabajo territorial que realiza el equipo junto con las organizaciones comunitarias y redes locales, generando diagnósticos participativos anuales, líderes comunitarios, grupos de adultos mayores, entre otros.

En el mes de agosto del presente año, el Servicio de Salud Metropolitano oriente realiza evaluación del programa solicitando un 60% de cumplimiento global, en este corte Providencia logró un 97% donde el principal ítem fue el trabajo comunitario realizado y capacitación a líderes comunitarios.

Estrategia de multimorbilidad:

Durante el último trimestre del 2019 se realizará la estrategia de Multimorbilidad como piloto en el CESFAM El Aguilucho destinado a población de 15 y más años de acuerdo a su condición de cronicidad con énfasis en la multimorbilidad (G3), la que entrega cuidados y acompañamiento a lo largo del curso de vida.

Para esto el SSMO traspasará recursos financieros que permitan aplicar la estrategia a nivel local con la siguiente distribución de profesionales:

22 horas de profesional categoría B destinados a la gestión de la estrategia.

44 horas de profesional categoría B y 44 horas para funcionario categoría C para terreno.

22 horas para Médico y/o Químico farmacéutico que permita la compensación de usuarios categorizados en G3.

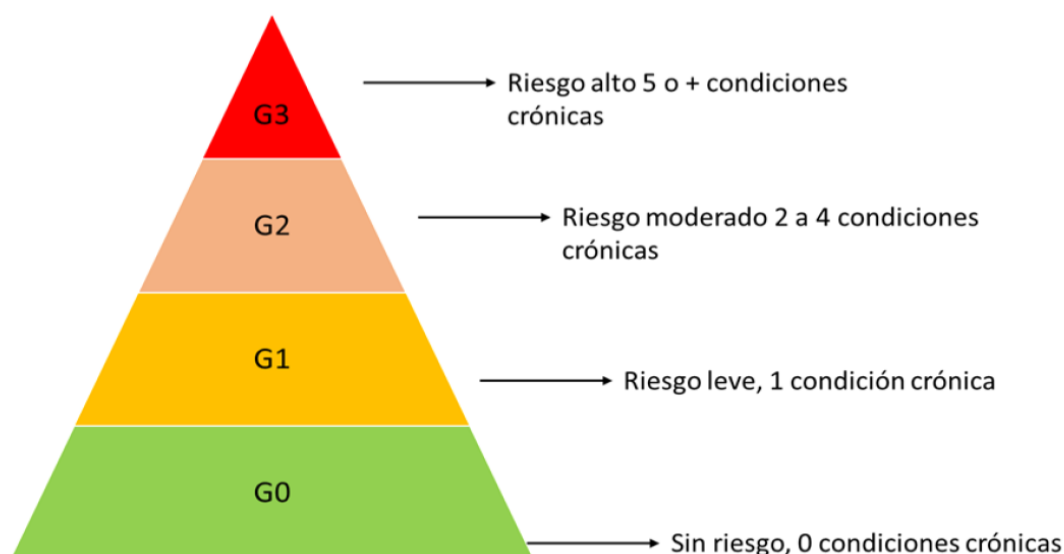
En Chile, se entiende la multimorbilidad como la coexistencia de 2 o más condiciones crónicas, que pueden incluir enfermedades no transmisibles de larga duración o condición mental de larga duración, entre otras. Por otro lado, comorbilidad corresponde a la coexistencia de una patología índice, de base crónica que es foco de atención del individuo, con una o más patologías añadidas.

Bases de la Estrategia:

Enfoque poblacional: se orienta a mejorar la salud de toda la población y reducir las potenciales desigualdades de salud, buscando además analizar los niveles de complejidad y comorbilidad de la población, segmentándola a fin de planificar los recursos para cubrir las diferentes necesidades

Estratificación de la población: consiste en segmentar a las personas, en este caso en función de sus necesidades de uso de los servicios asistenciales, identificando así diferentes tipos de requerimientos e intervenciones en cada grupo con el fin de manejar mejor su condición crónica y evitar ingresos hospitalarios y/o demandas de urgencias

Modelo poblacional de estratificación de crónicos: Pirámide de Kaiser modificada que identifica 3 niveles de intervención según nivel de complejidad del paciente crónico, a lo que se agregó la promoción de salud y prevención a nivel de toda la población en el nivel 0. Así, encontramos cuatro estratos:



Adaptada y modificada de: Pirámide de Kaiser permanente de riesgos modificada.

Con el fin de organizar la atención de las personas con multimorbilidad al interior del estrato G3, (multimorbilidad con 5 o más patologías crónicas), se utilizan criterios de priorización, los cuales deben ser aplicados de acuerdo a la información disponible, debiendo prevalecer las habilidades y el criterio clínico para ello.

C. Otros programas transversales a los ciclos vitales.

1. Programa Salud Sexual y Reproductiva.

El Programa de Salud Sexual y Reproductiva, incorpora diversos procesos que están presentes a lo largo del ciclo vital, fomentando la promoción y prevención de diversas patologías e incentivando el autocuidado de los usuarios, por lo tanto, las personas beneficiarias del programa



son tanto hombres como mujeres, en todas las etapas de su vida. Para esto, el programa realiza diversas actividades, entre algunas de ellas:

Examen preventivo del adulto (EMPA)	Control Preconcepcional	Consejerías en Salud sexual y reproductiva
Control regulación Fecundidad	Control Ginecológico/Climaterio	Consejerías en educación sexual y uso de anticonceptivos y preservativos.
Consejería y entrega de Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE)	Ingreso de embarazo y controles prenatales.	Control diada/Control Post parto
Control post aborto	Toma de Papanicolaou	Realización y educación en autoexamen de mamas
Solicitud de mamografía, si corresponde.	Talleres educativos prenatales	Talleres educativos en materia de Salud Sexual y Reproductiva en Colegios/Liceos de la comuna
Consejería Pre y Post examen de VIH (Elisa)	Toma de Test Rápido VIH	Educación y consejería en Lactancia Materna

Para cuantificar los objetivos sanitarios de nuestro país, y garantizar que las prestaciones se otorguen a las respectivas poblaciones a cargo, se han establecido distintitos indicadores pertenecientes a “*Metas sanitarias*” e “*Índice de actividad de atención primaria (IAAPS)*”. Los resultados de los indicadores del programa a junio 2019 son:

Cobertura de Papanicolaou en mujeres de 25-64 años:

El Programa Nacional de Cáncer Cervicouterino recomienda para la reducción de la mortalidad del cáncer al cuello uterino, lograr y mantener al 80% de las usuarias de 25-64 años inscritas en los CESFAM de la comuna con su PAP vigente.

Ingreso precoz de embarazo: Con el objetivo de pesquisar oportunamente morbi-mortalidad materno infantil, la meta que tiene Providencia durante el 2019 es que el 90% del total de gestantes ingresadas a control de embarazo sea antes de las 14 semanas de gestación. A junio 2019, la comuna logra un **95,5%** de cumplimiento.



Cobertura de Método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de fecundidad: En la 7º Encuesta Nacional de la Juventud, el 48% de los jóvenes de 15 a 19 años declara haber iniciado su actividad sexual.

A fines del 2018, con el objetivo de promover el acceso de forma libre e igualitaria a las acciones de protección, se incorporan los preservativos femeninos a los CESFAM de la comuna, contribuyendo a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y a la promoción de una sexualidad segura. A Junio del 2019, en nuestra comuna la distribución por edad y sexo de la población bajo control de anticonceptivos y preservativos es de la siguiente manera:

La entrega de condones femeninos en la comuna se concentra entre los 15 a 39 años (71%), cifra muy similar para aquellos usuarios, tanto hombre como mujeres, que utilizan sólo preservativo como método anticonceptivo, los cuales se concentran entre los 15 a 39 años (76,7%) siendo las mujeres las que mayoritariamente se encuentran en control, llegando al 91,2% del total. Como estrategia, se plantea mantener la promoción de la sexualidad segura e incentivar al ingreso de hombres al programa de regulación de fertilidad.

Según último informe de ONUSIDA, en Chile se estima que viven 71.000 personas con VIH, y como país nos hemos comprometido que al 1 de diciembre del 2020 el 90% de las personas que viven con VIH estén diagnosticadas, de éstas al 90% que estén en tratamiento, y que el 90% de estas se encuentren con supresión viral (90-90-90).

En el periodo 2010-2018 se establece un aumento sostenido de nuevos diagnósticos de VIH, en donde el año 2010 tuvimos una tasa de 17,5 por cien mil habitantes, frente a 37,5 por cien mil habitantes el 2018, siendo la principal vía de transmisión (97%) la sexual.

Del total de casos notificados durante el 2018 (9.648 personas), el grupo de 20-39 años es el más afectado, específicamente el grupo de 25-29 años en donde la tasa es la más alta de los nuevos diagnósticos del periodo.

Comprendiendo la importancia de diagnosticar precozmente a usuarios que vivan con VIH, y que estos ingresen a tratamiento y control de forma oportuna, la comuna de Providencia, actualmente, realiza la Toma de Test Rápido VIH, y examen endovenoso ELISA, a todo usuario que desee su toma, independiente de su previsión.

Durante el primer semestre del 2019, la comuna de providencia ha realizado 1.100 test rápido aproximadamente, siendo los reactivos posteriormente, enviados a Instituto de Salud Pública (ISP) para su confirmación.

Hitos e innovaciones 2019:

- Mantener la atención de ginecólogo a usuarias de nuestros CESFAM, permitiendo aumentar la resolutivez de casos complejos.



- Incorporación de nuevo anticonceptivo “Mirena” y capacitación de matronas.
- Incorporación de tamizaje prenatal de Streptococo Beta Hemolítico Grupo B, contribuyendo a la reducción de patologías materno-infantil, como parto prematuro, sepsis neonatal, neumonía congénita-connatal, entre otros.
- Incorporación de nuevos exámenes: Folículo estimulante (FSH), y cultivo de Mycoplasma, Ureaplasma y Chlamydia.
- Realización de charlas de sexualidad respetuosa, uso de anticonceptivos y preservativos, fomentando el autocuidado, y prevención de VIH/SIDA/ITS.

Estrategias 2019-2020:

- Continuar con charlas de salud sexual y reproductiva en los distintos colegios o liceos de la comuna.
- Contribuir a la reducción de la mortalidad por VIH/SIDA, fomentando el uso de preservativo, y la realización de examen de VIH en las y los usuarias/os.
- Incrementar el uso de preservativo masculino y/o femenino en nuestra población, promocionando la Salud Sexual y Reproductiva, prevención de ITS y conducta sexual segura con enfoque de género.
- Potenciar la consejería de salud sexual y reproductiva, promocionando las conductas protectoras y autocuidado, apoyando la gestión de riesgo individual, y la entrega de información personalizada.
- Contribuir a la pesquisa oportuna de factores de riesgo prenatales, ingresando al menos al 90% de las usuarias a control prenatal antes de las 14 semanas de gestación.
- Capacitación de otros profesionales en institución APROFA sobre “Educación integral de la sexualidad, afectividad con perspectiva de género”.
- Potenciar la toma de Papanicolaou en nuestras usuarias, pesquisando oportunamente el cáncer cervicouterino.
- Implementación de Test Virus Papiloma Humano en nuestros CESFAM de la comuna.
- Realización de campañas extramuro de Test rápido visual de VIH.
- Contribuir a la reducción de la mortalidad por Cáncer de mama, sensibilizando a nuestras usuarias en autoexamen de mama y toma de mamografía oportuna.

VIH:

Comprendiendo la importancia de diagnosticar precozmente a usuarios que vivan con VIH, y que estos ingresen a tratamiento y control de forma oportuna, la comuna de Providencia,



actualmente, realiza la Toma de Test Rápido VIH, y examen endovenoso ELISA, a todo usuario que desee su toma, independiente de su previsión.

Además, como comuna comprendemos la importancia que tiene la prevención/promoción de una salud sexual y reproductiva segura, y de la realización del Test rápido VIH, como comuna realizamos



la campaña **“#Pregunta sin miedo”** en mayo del 2019, con el objetivo de invitar a todos los usuarios que transiten en Providencia a realizarse este examen de forma rutinaria, invitando a preguntar **“¿Te has hecho el examen del VIH?”**

Durante el primer semestre del 2019, la comuna de Providencia ha realizado 1.100 test rápido aproximadamente, de los cuales

hemos detectado 16 reactivos, posteriormente, a estos usuarios se les realizó la prueba de confirmación de identidad corresponde, con Instituto de Salud Pública (ISP).



2. Salud Mental en Atención Primaria

En términos de la provisión de servicios de Salud Mental en nuestro territorio, Providencia cuenta con prestaciones de Salud Mental ambulatoria organizada mediante los ejes de Prevención, Promoción, Tratamiento y Rehabilitación; así como por niveles de complejidad según la severidad con la que se presentan las manifestaciones clínicas de nuestros usuarios, quienes además de beneficiarse de las intervenciones preventivas y promocionales, podrán acceder a una oferta de servicios terapéuticos que se ajusten a sus necesidades específicas y contando con la posibilidad



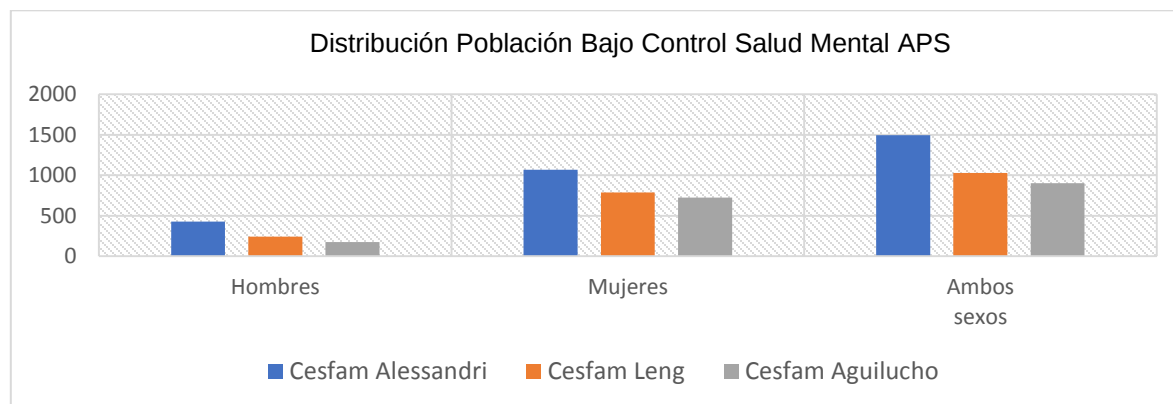
de ser derivado a un centro ambulatorio de mayor complejidad [Centro de Salud Mental y Comunitario] si su condición clínica así lo amerita. Del mismo modo, una vez alcanzados los objetivos terapéuticos planteados, éste podrá ser derivado de regreso a un centro de menor complejidad; de modo de poder garantizar el acceso, calidad, oportunidad de atención y equidad que nuestra población a cargo requiere y merece.

De este modo, nuestros usuarios inscritos y validados acceden a nuestra oferta de Salud Mental mediante nuestros Centros de Salud Familiar (CESFAM) y Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) distribuidos en el territorio; en ellos reciben una evaluación y tratamiento integral en salud mental, en el que se pueden incluir visitas domiciliarias, talleres grupales, atención por psicólogo, asistente social y médico.

Población Salud Mental Atención Primaria (CESFAM y CECOSF):

El análisis de la población beneficiaria del programa de salud mental en nuestros CESFAM y CECOSF, refleja que a junio del presente año 2019 (REM P6), 3.426 personas son parte de la población de salud mental de atención primaria, concentrándose en un 44% [1497 personas] en CESFAM Alessandri y su respectivo CECOSF Marín. Le sigue CESFAM Leng con un 30% [1228] y por último CESFAM Aguilucho y su respectivo CECOSF con un 26% [901 personas]

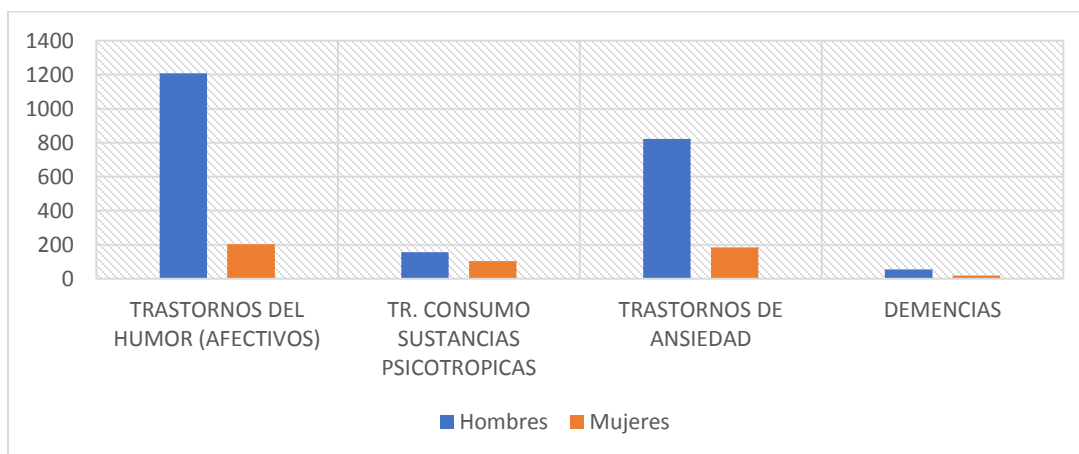
Gráfico n°20: Distribución Población bajo control Salud mental Atención Primaria



A nivel comunal, se observa que, del total de nuestra población de Salud mental beneficiaria, un 75% [2.580] personas correspondan al sexo femenino, mientras que un 25% [846] al masculino; de modo consistente con nuestra realidad país.

En términos de prevalencia diagnóstica, destacan Trastornos del humor (Afectivos) con un 58% [1209], Tr. Ansiosos [822] 37%, Trastornos mentales debido al consumo de sustancias psicotrópicas 3% [156], y Demencias con un 2 % [54 personas]

Gráfico N°21: Diagnósticos prevalentes Salud mental por sexo, población bajo control Salud mental Atención Primaria



Convenios de Reforzamiento Salud Mental Primaria:

Adicionalmente a nuestra oferta estable en Salud Mental, contamos para nuestros CESFAM y CECOSF con dos convenios con el Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Convenio DIR:

Orientado a la identificación temprana e intervención oportuna de Consumo de Alcohol y Drogas en población inscrita y validada en nuestros centros de Salud mayor de 10 años.

Durante el período enero-julio del presente año, se han realizado 8.530 prestaciones orientadas a la detección e intervención oportuna en temática de consumo de alcohol y otras drogas mediante la aplicación de instrumentos específicos para estos propósitos. Su ejecución se realiza de modo transversal en los centros de salud en los que se desarrolla, puesto que no sólo psicólogos, médicos y asistentes sociales se encargan de ejecutarlo. Se trata de una estrategia en la que enfermeras, kinesiólogos, nutricionistas, odontólogos y en general toda la dotación del Centro de Salud tiene un rol, realizando intervenciones breves o mínimas según corresponda, mediante la implementación de las pautas de intervención y derivación que han sido especialmente diseñadas para estos propósitos. Para asegurar la correcta implementación del programa y la evaluación de su impacto sanitario, el convenio ofrece financiamiento para la contratación de recurso humano y la adquisición de Insumos en caso de requerirse.

**Tabla N° 25: Presupuesto 2019 por Centro de Salud Convenio DIR**

CESFAM Dr Hernán Alessandri	\$6.240.000	48%
CESFAM El Aguilucho	\$4.420.000	34%
CESFAM Dr. Alfonso Leng	\$2.340.000	18%
Total Convenio 2019	\$13.000.000	100%

De la evaluación de su implementación, destaca un adecuado nivel de cumplimiento enero-julio, cumpliendo con las metas comprometidas para el período.

Tabla N° 26: Cálculo Indicadores Programa DIR Enero - Julio 2019

Actividades	N°	Cumplimiento	Meta	Ponderación	Ejecución Ajustada a Meta
Aplicación e instrumento de tamizaje a población desde los 10 años en adelante	8530	202%	8%	30%	100%
N° tamizajes comprometidos	4228				
Actividades	Ejecución	Cumplimiento	Meta	Ponderación	Ejecución Ajustada a Meta
Intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes realizadas	4686	123%	90%	40%	100%
N° de Intervenciones Breves y motivacionales Comprometidas	3805,2				
Actividades	Ejecución	Cumplimiento	Meta	Ponderación	Ejecución Ajustada a Meta
Referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo Alcohol y Drogas realizadas	137	100%	80%	30%	100%
N° Personas con consumo de alto riesgo Alcohol y Drogas estimadas a ser referidas	137				

Líneas de acción Salud Mental APS 2020:

Desde los equipos de atención primaria respecto de la dimensión de salud mental, esperamos para el siguiente año continuar fortaleciendo el trabajo intersectorial con los distintos actores territoriales, con especial énfasis en cuanto a ciclo vital infante juvenil, en la prevención y



promoción de derechos, estilos de vida saludables libres de alcohol y otras drogas, así como prevención del suicidio con un enfoque preventivo promocional.

Con respecto al ciclo vital adulto, instancias grupales en las que se puedan abordar temáticas como crianza respetuosa y de buen trato entre pares y parejas, estrategias de afrontamiento y prevención del estrés, identificación y manejo de signos iniciales respecto de dificultades en la esfera de la salud mental con miras a prevenir la configuración de una enfermedad mental.

Con respecto al ciclo adulto mayor, la prevalencia de problemas de salud mental, el uso de psicofármacos, aislamiento y debilitados lazos sociales que presenta una parte importante de la población adulto mayor de la comuna, nos interpela a impulsar mayores énfasis en la construcción de espacios de diálogo que fomenten la generación de redes de apoyo, espacios de encuentro en los que sea posible educar respecto del buen uso de los fármacos, en particular de benzodiacepinas; Identificación de señales y signos de trastornos de ánimo y/o deterioro cognitivo y cuándo acudir al equipo del CESFAM, hábitos de vida saludables y buen trato.

3. Servicios de apoyo.

Los Servicios de Apoyo son parte fundamental del quehacer diario en los centros de salud de la comuna de Providencia. Por lo que se ha puesto gran énfasis en mejorar continuamente la calidad de sus prestaciones, incluyendo nuevas tecnologías, desarrollo de protocolos y estandarización de procesos, con tal de dar respuesta a los requerimientos de la población actual, al mismo tiempo de hacer frente a situaciones de salud epidemiológicas imprevistas.

Dentro de los avances que se han realizado en los Servicios de Apoyo de la comuna, se destacan los siguientes:

Hitos 2019:

Unidad de Toma de Muestras:

- Avance en la comunicación en red: realización de reuniones aclaratorias y de coordinación con el departamento de Servicios de Apoyo del Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO) y con Laboratorio Clínico del Hospital del Salvador.
- Toma de muestra pediátrica en todos los CESFAM de la comuna gracias a la compra de insumos pediátricos realizada durante este año.
- Mejora en la dación de horas para la toma de muestras de CECOSF Andacollo, gracias a la gestión realizada en conjunto con CESFAM El Aguilucho.



- Realización de toma de exámenes espontánea en CESFAM Dr. Hernán Alessandri a partir de agosto del presente año, generando un acceso inmediato a la toma de muestras por parte de nuestros usuarios externos, disminuyendo tiempos de espera. A su vez, permitiendo utilización eficiente de las horas de toma de muestras.
- Implementación de la toma de muestras de sangre capilar para Tratamiento Anticoagulante Oral (TACO) en CESFAM El Aguilucho: esta estrategia beneficia tanto a usuarios del programa de dependientes como ambulatorios, facilitándoles, además, que el retiro de medicamentos lo puedan realizar en el mismo CESFAM durante el día y en caso imperioso, por otro persona responsable sin necesidad de permanecer en el recinto, teniendo la posibilidad de continuar con su vida diaria. Hemos visto aumentar la satisfacción de la población, el cual es uno de los Objetivos Sanitarios que se plantean para el periodo 2011-2020, ya que evita horas de espera en el hospital y ahorro de recursos económicos por traslado para los usuarios inscritos bajo tratamiento.

Unidad de Procedimientos:

- Estandarización del uso de insumos para curaciones de pie diabético e úlceras venosas a nivel comunal, considerando como base la Orientación Técnica Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria, 2018. El propósito es realizar compras acorde a la realidad de nuestros usuarios y hacer uso eficiente de los recursos financieros.
- Incorporación de nuevos insumos clínicos y equipamiento para sala de procedimientos como un equipo de ultrasonido portátil para CESFAM, permitiendo pesquisar patologías arteriales periféricas y uso de sistemas comprensivos para usuarios con que cumplan ciertos requisitos, midiendo el Índice Tobillo Brazo (ITB), favoreciendo la cicatrización de sus heridas.
- Adhesión al programa **JOIN**: durante el presente año el SSMO lanzó la aplicación digital Join, la cual conecta APS con el nivel secundario, con la finalidad de realizar consultas y derivaciones oportunas de usuarios en tratamiento por pie diabético de difícil manejo. En la actualidad los tres centros de salud se encuentran aplicando dicha tecnología.
- A partir de éste año contamos con 22 horas de podóloga en cada uno de nuestros CESFAM. Permitiendo que nuestros usuarios diabéticos tengan mayor acceso a atención de podología, promoviendo el cuidado de sus pies logrando en gran medida prevenir alteraciones en sus extremidades inferiores y futuras amputaciones.

**Unidad de Esterilización:**

Incorporación de nuevos controles de procesos, incluyendo nuevo equipamiento con tal de asegurar que la esterilización del material sea la correcta.

Compra de etiquetadora, con tal de facilitar el trabajo a funcionarias para identificar el material. Así como también, hacer la lectura más fácil para las unidades que utilizan el material.

Vacunatorio:

Participación activa en la campaña de Sarampión para jóvenes entre 20 y 24 años, acudiendo a distintas Universidades e Institutos de educación superior, vacunando a 4583 jóvenes.

En cuanto a la campaña influenza durante el año 2019 se logró inmunizar a 36.636 personas, 1.129 vacunas más que el año anterior. Demostrando el gran compromiso existente en el equipo de salud de los CESFAM frente a estrategias sanitarias provenientes del Ministerio de Salud.

Además, conjuntamente con la Unidad de Farmacia de la comuna, en el presente año se hace uso del Sistema Informático RAYEN para llevar monitoreo de los insumos recepcionados en los Centros de Salud de bodega comunal, descontar lo utilizado y visualización del arsenal en stock. Conjuntamente, se llevaron a cabo inventarios de bodegas de insumos clínicos verificando que la información emanada por RAYEN sea coherente con la realidad.

Se realizó una capacitación formal a auxiliares de servicios de Manejo de REAS y Aseo Terminal y Manejo de Residuos Biológicos en Recintos Clínicos: La Importancia del rol del auxiliar de servicio, permitiendo actualizar y esclarecer dudas acerca de sus quehaceres diarios, fundamentales para el funcionamiento de las salas de procedimientos de los Centros de Salud.

Líneas De Trabajo 2020:

Dentro de los desafíos que nos hemos propuesto desarrollar durante el siguiente año se encuentra la evaluación de insumos clínicos de mayor complejidad como los apósitos bioactivos. Estos datos nos servirán para ser utilizados en el proceso de licitación de compra de dichos insumos, con tal de obtener mejor productos para nuestros usuarios.

En esta misma materia, implementaremos y fortaleceremos la tecnovigilancia de los todos insumos clínicos y dental en los centros de salud de Providencia, apuntando siempre a la mejora continua de la calidad de las prestaciones otorgadas a nuestros usuarios tanto externos como internos, evitar eventos adversos y ser un aporte para investigaciones futuras gracias al registro completo y oportuno.

Así mismo, nos hemos propuesto realizar licitación de "Análisis de exámenes de laboratorio", debido a ser un tema de gran sensibilidad e importancia para el diagnóstico y tratamiento oportuno



de nuestros usuarios, necesitamos trabajar con proveedores responsables, seguros y eficientes, asegurando calidad de sus procesos.

Contar finalmente con vacunatorio en CESFAM Dr. Alfonso Leng, para acercar a la población el acceso a sus vacunas correspondientes y aportar a la calidad de vida de nuestros usuarios y usuarias.

Si bien tenemos logros que celebrar, quedan desafíos aún por hacer realidad para el año 2020, los que debemos llevar a cabo con el propósito de entregar a nuestra comunidad servicios de calidad y seguros, con miras a los objetivos sanitarios 2011-2020 del MINSAL.

Antígeno Prostático:

El tumor prostático se encuentra dentro de los más frecuentes, tanto desde el punto de vista de la mortalidad, como de la carga de enfermedad y, Chile tiene mayor carga de enfermedad en todos los cánceres en comparación con la carga a nivel mundial.

En Chile la mortalidad ha aumentado progresivamente en los últimos años llegando a 17,4 por cien mil en 2002 y constituyendo la 3ª causa de muerte por cáncer en los hombres (responsable de alrededor de 1.200 muertes anuales). La incidencia de la enfermedad es desconocida, pero se ha estimado entre 55 y 57 por 100.000 en los últimos años. Por su parte, se ha reportado una prevalencia de 9,2 por 1.000 en hombres entre 40 y 59.

En consecuencia, por solicitud de la comunidad en reiteradas ocasiones, se ha tomado la determinación de asignar 250 exámenes de antígeno prostático específico total para los usuarios inscritos en los centros de salud de la comuna. Luego de una revisión bibliográfica y consultas a nuestro equipo de médicos gestores comunales, el examen no se recomienda como uso sistemático o screening, por lo cual, para indicar dicho examen el usuario deberá cumplir los siguientes criterios:

- Hombres 50-75 años con síntomas prostáticos.
- Hombre >40 años con antecedentes de Cáncer de próstata en familiar de primer grado.
- Los pacientes mayores de 40 años, con sintomatología urinaria (por ejemplo, síntomas obstructivos), deben ser examinados con TR y APE.
- A todo paciente con tacto rectal alterado debe solicitarse un examen APE.

4. GES.

Las Garantías Explicitas de Salud se definen según la ley 19.966 como *“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 N° 18.469, elaborado de acuerdo al Plan Nacional de Salud y a los recursos de que disponga el país. Establecerá las prestaciones de carácter promocional, preventivo, curativo, de rehabilitación y paliativo, y los programas que el Fondo Nacional de Salud deberá cubrir a sus respectivos beneficiarios, en su modalidad de atención institucional, conforme a lo establecido en la ley N° 18.469".142

La meta N°11 de los Indicadores de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS), es el cumplimiento del 100% de las Garantías Explicitas de Salud que cuyas acciones sean de ejecución en Atención Primaria, la cuales son:

Tabla N° 28: Problemas de salud GES en APS.

Problema de Salud	Meta
Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.	100%
Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.	100%
Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.	100%
Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.	100%
Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.	100%
Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.	100%
Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.	100%
Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; espirometría, atención kinésica en personas de 40 y más años.	100%
Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y	100%



del adolescente; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente.	
Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor.	100%
Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor.	100%
Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada	100%
Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria	100%
Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más	100%
Tratamiento de erradicación de helicobacter pylori	100%
Acceso a Tratamiento Salud Oral integral de la embarazada	100%

Durante el año 2019 monitores y digitadores GES de los centros de salud de la comunal se han cohesionado como equipo de trabajo, por medio de reuniones periódicas dando la posibilidad de coordinación entre centros, resolver dudas, proponer nuevas prácticas e ir mejorando el registro y la pesquisa. Algunas estrategias que han nacido del equipo, es la realización de charlas en reuniones de sector para sociabilizar con los equipos de salud la importancia del GES para los CESFAM, tanto por el cumplimiento de las ley 19.966 como por el alcanzar el 100% del IAAPS.

Asimismo, se realizaron supervisiones formativas en los centros de salud las cuales sirven para preparar para futuras auditorías realizadas por la Superintendencia de Salud, conocer las brechas y crear planes de mejora.

En la actualidad se trabaja en un manual comunal SIGGES-GES junto con perfiles de cargo de monitores y digitadores de SIGGES, con el fin de unificar funciones y establecer responsabilidades conocidas por todo el equipo de salud.

El 7 de septiembre de 2019 se publicó en el Diario Oficial la “Aprobación de Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud”, incorporando 5 nuevos problemas de salud a los 80 ya existentes, a saber:

- N° 81. Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más.
- N° 82. Cáncer de tiroides diferenciado y medular en personas de 15 años y más.
- N° 83. Cáncer renal en personas de 15 años y más.
- N° 84. Mieloma múltiple en personas de 15 años y más.
- N° 85. Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.



Las directrices y formas de trabajo dentro de la Red Oriente se encuentran en elaboración, por lo que prontamente tendremos la información pertinente para ser desarrollada en nuestros centros de salud.

VI. CONVENIOS ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE Y LA COMUNA DE PROVIDENCIA.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal (Ley 19378), el aporte estatal mensual podrá incrementarse en caso de que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de dicha ley, impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporados a los aportes establecidos según el artículo 49⁶ de la misma.

Para el año 2020 los recursos transferidos desde el SSMO a la Municipalidad con fines de cumplimiento de otros programas, están destinados a la ejecución de los siguientes programas:

Tabla N° 29: Convenio 2019

Programa	Monto
Centro De Salud Mental Comunitario Providencia - PPV y GES (Provisam)	\$190.178.248
CIAM (este convenio es municipal)	\$75.540.000
Programa Tratamientos y Rehabilitación Convenio SENDA MINSAL SSMO (PAI- PAB)	\$55.627.392
Programa Senda Previene En La Comunidad	\$14.558.880
Programa VR >65 años	\$106.751.840
Programa Resolutividad // Oftalmología	\$71.517.600
Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la red asistencial (ChCC)	\$15.553.000
Programa de apoyo a inmunización (vacunación) de Influenza y Neumococo en el Nivel Primario de Atención	\$1.212.150
Programa Ges Odontológico Integral Embarazadas	\$10.718.250
Programa Sembrando Sonrisas - Párvulos desde 2 hasta 5 años	\$3.875.950
Programa Odontológico Integral // Dependencia Severa	\$5.733.535
Imágenes Diagnósticas	\$69.515.050
Programa Vida Sana	\$70.749.983

⁶ Ley 19378, Biblioteca del Congreso Nacional.



Programa Odontológico Integral // Mas Sonrisas Para Chile	\$8.930.850
Atención Odontológica Adultos (GES 60 años)	\$87.516.450
Programa de Apoyo a la Gestión Nivel Local en APS (Contratación Digitadores)	\$13.086.780
Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria (MAIS)	\$12.066.369
Programa Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica (morbilidad)	\$16.404.192
Resolutividad / Médico Gestor	\$3.800.700
Resolutividad / Otorrino	\$13.095.000
Programa Espacios Amigables para Adolescentes en APS (Control de Salud Joven Sano y Espacio Amigable)	\$20.889.115
Resolutividad / Procedimientos Cutáneos	\$16.307.200
Especialidades - Endodoncias, prótesis	\$2.818.900
Programa atención odontológica (GES 6 años)	\$624.022
Programa Odontológico Integral // Hombres escasos recursos	\$11.610.105
Programa Servicio De Atención Primaria De Urgencia (Sapu)	\$134.754.965
Programa Piloto De Control De Salud Del Niño(A) Sano(A) En El Establecimientos Educacionales para población escolar de 5 a 9 Años	\$9.379.920
Fondo Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En APS / Medicamentos- Insumos	\$154.229.091
Programa Asignación Por Competencia Profesional	\$102.999.312
Programa Odontológico Integral // 3º medios	\$48.959.813
Programa Más Adulto Mayor Auto Valente	\$85.222.597
Fondo Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En APS / RRHH	\$32.294.808
Refuerzo SAPU	\$1.500.000
Campaña Vacunación Anti influenza	\$1.709.100
Convenio Infecciones Respiratorias Agudas en SAPU	\$2.163.545
Refuerzo CESFAM	\$7.800.000
PPV Odontológico (Programa De Prestaciones Valoradas)	\$28.915.900
Resolutividad / Gastroenterología	\$44.000.000
Programa Acompañamiento Riesgo Psicosocial en APS (Salud Mental Integral)	\$9.329.943
FENAPS/ Misiones De Estudio	\$54.687.666
Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar	\$168.365.832
Convenio Programa Derivación y Referencia Alcohol/ Tabaco y Otras Drogas (DIR)	\$13.000.000



Tratamiento de Alcohol y Drogas PPV en Centro de Salud Mental	\$126.972.840
Total general	\$1.924.966.893

*se utiliza como referencia valores 2019, para el año 2020 se confirmaran en enero.

A. Convenios Odontológicos:

Dirigido principalmente a niños asistentes a escuela de párvulos de JUNJI, colegios municipales y subvencionados de la Comuna.

Con un compromiso de 650 alumnos, incluye, educación, examen dental, entrega de pasta dental, entrega de 4 cepillos dentales y la aplicación de 2 fluorizaciones al año.

El Convenio avanza según lo programado, este año más de 750 niños han sido beneficiados.

Odontológico Integral:

Componente Más Sonrisas para Chile: dirigido a mujeres mayores de 20 años de grupos vulnerables o inscritos en lista de espera de la comuna. Con un compromiso de 50 pacientes, incluye educación, entrega gratuita de set de higiene dental, fluorización, alta dental APS y atención en las especialidades de endodoncia, periodoncia y prótesis removible.

Componente Hombre Escasos Recursos: dirigido a hombres mayores de 20 años de grupos vulnerables o inscritos en lista de espera de la Comuna. Con un compromiso de 78 pacientes, incluye educación, entrega gratuita de set de higiene dental, fluorización, alta dental APS y atención en las especialidades de endodoncia, periodoncia y prótesis removible.

Componente Atención Odontológica Integral Cuarto Medio: dirigido a los alumnos de cuarto medio de colegios municipalizados y subvencionados de la Comuna. Con un compromiso de 842 pacientes, incluye educación, entrega gratuita de set de higiene, fluorización y alta dental APS.

Componente Atención Odontológica integral Paciente Dependiente Severo: dirigido a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria que no pueden acudir a su Centro de Salud. Con un compromiso de 95 altas busca mejorar la salud bucal del paciente y su cuidador entregando prestaciones en el hogar utilizando incluso un sillón dental portátil.

GES odontológico:

Componente 6 años: dirigido a todos los niños de 6 años de la comuna. Con un compromiso comunal de 278 pacientes, consiste en alta APS que incluye set de higiene, fluorización, obturaciones y sellantes.



Componente adulto 60 años: dirigido a pacientes de 60 años inscritos en la comuna.

Con un compromiso de 315 pacientes, incluye educación, entrega gratuita de set de higiene dental, alta dental APS y atención en las especialidades de endodoncia, periodoncia y prótesis removible.

Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica:

Componente Resolutividad Endodoncia: dirigido a pacientes en lista de espera que requieran tratamiento de endodoncia. Con un compromiso de 20 pacientes, consiste en realizar un tratamiento de endodoncia bajo la técnica mecanizada.

Componente Resolutividad Prótesis: dirigido a pacientes en lista de espera que requieran tratamiento de prótesis removible. Con un compromiso de 20 tratamientos, consiste en realizar tratamiento de prótesis removible metálica o acrílica para recuperar función masticatoria y estética.

Componente Morbilidad: dirigido a pacientes mayores de 20 años que por motivo de trabajo u otra situación pueden acudir en horario de extensión a los Centros de Salud. Con un compromiso de 1920 actividades dentales comunales, son 20 horas semanales repartidos entre los todos los CESFAM de la Comuna

PPV Odontológico:

Dirigido a pacientes de lista de espera que cumplan requisitos clínicos y etarios y que necesiten tratamientos en las especialidades de Prótesis Fija, Prótesis removible, implantología y ortodoncia. El compromiso de Providencia 2019 es dar un total de 135 altas bajo esta modalidad.

GES odontológico integral de la Embarazada:

Dirigido a todas las embarazadas beneficiarias de la comuna que requieran atención de especialidad dental y que cuenten con alta dental APS. Con un compromiso comunal de 75 pacientes, consiste en la entrega de prestaciones de endodoncia, periodoncia y prótesis removible según necesidad.

B. Programa Vicios de Refracción en Mayores de 65 Años.

Con el objeto de fortalecer la capacidad resolutiva de la atención primaria de salud es que se originan una serie de programas complementarios que apoyan y fortalecen este nivel de atención.

Programa para detección de vicios de refracción en mayores de 65 años se encuentra dirigido a suplir las necesidades de la población mayor de 65 años beneficiarios de FONASA, que requieren prestaciones de salud oftalmológica, según la siguiente canasta:



- Consulta oftalmológica para confirmación de Vicio de refracción, es decir, diagnósticos tales como: miopía, astigmatismo, hipermetropía.
- Tratamiento de los vicios de refracción por medio de la entrega de anteojos.
- Actualmente como Corporación tenemos un convenio con el prestador externo “Instituto Oftalmológico Profesor Arentsen”, ubicado en Av. Los Leones 391, especialista en la entrega de atenciones de oftalmología. El convenio se ha establecido como resultado de Licitación pública realizada en el mes de Enero del 2019.

C. Programa de Resolutividad.

El programa de Resolutividad tiene como fin potenciar la oportunidad, pertinencia diagnóstica, calidad técnica y accesibilidad oportuna a especialidades de alta demanda en la atención primaria de salud, y que hoy en día presentan listas y tiempos de esperas significativos.

El programa dispone recursos para los siguientes componentes:

Médico Gestor: Se disponen recursos médicos orientados a mejorar la atención integral de los usuarios en aspectos de referencia y contrarreferencia, de solicitud de interconsulta (SIC), exámenes diagnósticos y/o terapéuticos y otras necesidades de intervención entre los diferentes niveles de salud.

Oftalmología: Se encuentra dirigido al diagnóstico y tratamiento de ciertos problemas de salud ocular en personas menores de 65 años.

La meta comprometida para el año 2019 es de 1.800 consultas oftalmológicas y entrega de 2.160 anteojos de diversas dioptrías, según necesidad del usuario.

Actualmente, la Corporación de Desarrollo Social de Providencia sostiene convenio exclusivo con el Instituto Oftalmológico Profesor Arentsen, ubicado en Av. Los Leones 391, prestador de alto reconocimiento respecto a su calidad técnica.

Otorrinolaringología: Componente orientando al diagnóstico y tratamiento de hipoacusia en personas hasta los 64 años y patologías tales como: síndrome vertiginoso, epistaxis, otitis aguda y crónica. La Meta comprometida para el año 2019 es de 100 Consultas médicas que incluye realización de exámenes como audiometría, impedanciometría, VIII par y entrega de audífonos en caso de que el usuario requiera. Durante el 2019, la entrega de prestaciones es realizada por Laboratorio Simil Express S.A ubicado en Calle Barros Borgoño 71 oficina 903.

Gastroenterología: Prestaciones dirigidas a la detección precoz del cáncer gástrico por medio de Endoscopia, permitiendo evidenciar y erradicar la infección por Helicobacter Pylori. La



Meta esperada para el año 2019 corresponde a 400 Endoscopias las cuales incluyen, test de ureasa y biopsia según corresponda. Para la realización del examen se cuenta con un prestador externo elegido por medio de licitación pública realizada en el mes de enero 2019. El prestador actual es SANASALUD, ubicado en Av. Pedro de Valdivia 195.

Dermatología: Las prestaciones de esta especialidad están orientadas a la evaluación y tratamiento de usuarios con patologías dermatológicas, cuya resolución es por medio de intervenciones mínimamente invasivas realizadas en dos centros de la Comuna: CESFAM Dr. Hernán Alessandri y CESFAM Dr. Alfonso Leng. Para los usuarios que requieran este tipo de intervención y que se encuentran inscritos en el centros de salud El Aguilucho, se les deriva a los otros dos centros de la comuna para su atención. La meta esperada para el año 2019 corresponde 650 procedimientos cutáneos, al mes de agosto, se ha cumplido el 100% de esta meta. Como comuna se ha determinado continuar con la entrega de prestaciones manteniendo la continuidad de estas atenciones para los usuarios que las necesiten.

Programa Imágenes Diagnósticas: El programa de Imágenes diagnósticas pretende aportar junto a otras estrategias a la resolución de problemas de salud de la población, principalmente a través imagenología. El convenio se encuentra orientado al aporte en 4 componentes:

- Componente 1: Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ, I y II. A través de: 1.730 Mamografías para usuarios de 50 a 69 años, 960 Mamografías para usuarios de otras edades, 90 Proyecciones mamarias, 650 Ecotomografías mamarias.
- Componente 2: Detección precoz y derivación de displasia de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses. Este componente incluye 200 radiografías de cadera a niños y niñas de entre 3 y 6 meses de edad.
- Componente 3: Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula. Este componente incluye 220 ecotomografías abdominales para el año 2019.
- Componente 4: Mejorar la resolutiveidad en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas. Este componente incluye 1050 radiografías de tórax.

D. Programa Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud.

Con el propósito de mantener especialistas en el nivel de Atención Primaria de Salud y así aportar en mejorar la capacidad resolutive de este nivel de salud, es que se ha implementado el Programa de Formación de Especialistas. Durante el 2019 han finalizado 2 funcionarios sus periodos de formación, ambos médicos de familia, uno de ellos con especialización en pediatría. Es importante señalar que otro hito importante se marca en el año en curso (2019) ya que 4 médicos iniciaron en



el mes de Abril su formación de especialidad, 3 de ellos en Psiquiatría y 1 en Medicina Familiar. Para el 2020 se espera finalice satisfactoriamente otro médico su especialidad en Salud Familiar con mención en Pediatría.

E. Programa de Evaluación y Desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

El convenio MAIS, tiene como objetivo la mejora continua del Modelo de Salud Familiar y Comunitario al cual responden los CESFAM. Para esto, se realizan autoevaluaciones por parte de los centros con posteriores evaluaciones de parte del Servicio de Salud correspondiente, con el fin de determinar las brechas detectadas en la implementación del modelo de salud familiar. La pauta de evaluación que contempla 9 ejes: promoción en salud, prevención en salud, enfoque familiar, participación de la comunidad en salud, calidad, intersectorialidad y territorialidad, gestión del desarrollo de las personas y de la organización, tecnología, centrado en atención abierta.

F. Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial.

Como parte del fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud y con el fin de generar una masa crítica de funcionarios entrenados y capacitados en los aspectos centrales de la estrategia de atención primaria y en particular de su enfoque de salud familiar, como una forma efectiva de contribuir a mejoras de la atención de salud.

Los recursos destinados por convenio a esta área deben ser utilizados según la siguiente tabla:

Tabla N° 29: Convenio de Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria.

Fuente: Convenio SSMO – Providencia, 2019

Estrategia	Cupos
Curso Metodologías Activo Participativas para el Trabajo en Salud Pública	1
Curso Infecciones Asociadas a la Atención de Salud para profesionales	8
Curso Emergencias y Desastres en Atención Primaria	1
Curso Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	4
Curso Salud Familiar y Trato al usuario	2
Curso Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar	10
Diplomado Atención Primaria y Salud Familiar e- Learning	4
Curso Competencias en Salud Familiar, Enfoque de Redes y Satisfacción usuaria	3
Curso Salud y Migración	3



Curso Envejecimiento activo y Salud	3
Curso Herramientas para una Salud Primaria Inclusiva	2
Curso Facilitación del Creole para una Atención de Calidad	8

G. Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria De Salud.

Con el objeto de entregar oportuna y gratuitamente medicamentos para el tratamiento de patologías de alto nivel de prevalencia en el país, es que se crea el Fondo de Farmacia en el año 2014.

Las patologías a las cuales se encuentra dirigido el programa son: Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemia (altos niveles de colesterol y/o triglicéridos), así también permite incluir la compra de insumos para el manejo avanzado de heridas de pie diabético. Cabe destacar que los medicamentos incluidos y financiados por este convenio deben ser parte del arsenal farmacológico vigente para la Atención Primaria de Salud del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Actualmente la ejecución de este convenio se realiza a través de compras directas con diversos laboratorios, así como también por medio de CENABAST (Central Nacional de Abastecimiento), esta última según programación realizada a comienzo de año.

El convenio realizado entre el Servicio de Salud y la Comuna de Providencia tiene un componente a cumplir, el que se desglosa de la siguiente manera:

Tabla N°30: Componente, subcomponentes e indicadores de Convenio FOFAR

Componente	Subcomponente	Indicador
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento	Entrega de medicamentos, insumos y dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	1: % de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedades no transmisibles en los establecimientos de APS
		2: % de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución antes de 24 horas. hábiles
	Servicios farmacéuticos	3: % de establecimientos con merma de medicamentos menor a la línea base nacional
		4: % de establecimientos de APS con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento

Fuente: Convenio "Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud", entre SSMO y Municipalidad de Providencia, 2019.



H. Programa de Promoción Comunal de Salud

La promoción de salud se conforma como una de las 11 Funciones Esenciales de la Salud Pública que define la OMS, y apunta a crear habilidades y capacidades en las personas con el fin de incrementar su control sobre los determinantes sociales de la salud, y en consecuencia, mejorarla.

Este proceso apunta al empoderamiento que permita modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas en que viven las personas y las comunidades, las cuales se encuentran subyacentes en los determinantes sociales de la salud (DSS). Esto se complementa con el fortalecimiento de habilidades y capacidades de las personas, por tanto, tiene una dimensión colectiva y otra individual para alcanzar el bienestar

Las acciones del Programa de Promoción de la Salud están alineados con el cambio de perfil epidemiológico del país, y se enmarcan en la Estrategia Nacional de Salud 2011 – 2020, a través del objetivo estratégico N° 3, de la meta de Salud Óptima que consiste en:

“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.”

La Obesidad es un problema de salud pública en la mayor parte de los países, disminuye la esperanza de vida, se asocia fuertemente con enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión y algunos tipos de cáncer, que son importantes causas de muerte en nuestro país y por tanto genera una elevada carga económica para el individuo y para la sociedad.

Según la OCDE Chile es el sexto país con mayores índices de obesidad infantil mundialmente, específicamente más del 50% de los niños de 6 años de nuestro país tiene obesidad o sobrepeso, situación alarmante.

Por eso nuestra comuna tiene un rol activo para prevenir esta situación y educar a nuestros habitantes.

En el marco de las políticas públicas en salud y en el contexto modelo de salud familiar y comunitaria, la promoción de la salud es un eje fundamental ya que mayor parte de las problemáticas de salud que da cuenta de la carga de enfermedad actual está asociada a la conducta de las personas. Actualmente debido a la prevalencia de enfermedades no transmisibles en la población a



nivel nacional y comunal como sedentarismo, obesidad, hipertensión y diabetes con aparición cada vez de manera precoz.

Como lo indica la evidencia y por los lineamientos ministeriales, para aumentar las conductas saludables a nivel individual, familiar y comunitario se requieren de estrategias que se sostengan en el tiempo para generar impactos a mediano y largo plazo.

Es por lo anterior que el Convenio de Promoción de la Salud, mediante la implementación de los Planes Trienales de Promoción de salud tiene por finalidad contribuir al fortalecimiento del rol de nuestro municipio como actor relevante y agente de cambio en la creación de ambientes y entornos saludables para la población.

En este contexto, el Plan Comunal contiene los siguientes componentes:

- Regulaciones y políticas municipales para la vida saludable.
- Instalación y habilitación de espacios para la vida saludable.
- Participación Comunitaria.
- Comunicación Social.
- Educación para la Salud.
- Gestión Local

Estrategias.

- Conversatorios sobre entornos alimentarios saludables en establecimientos educacionales.
- Fortalecimiento de Huertos Comunitarios en establecimientos educacionales y espacios comunitarios.
- Escuela para líderes en salud.
- Evento deportivo comunal con participación del intersector.
- Celebraciones de hitos en salud de acuerdo a programación local.
- Pausas activas en espacios laborales.
- Instalación de juegos y/o máquinas de ejercicios que fomenten la actividad física en establecimientos educacionales.

Resultados esperados.

- Disminuir malos hábitos alimentarios a nivel individual y colectivo.
- Disminuir la inactividad física en la población.
- Fortalecimiento del trabajo intersectorial en Promoción de la Salud.
- Suficientes gestores comunitarios capacitados en Estilos de Vida Saludable.
- Impulsar ordenanza, reglamento o decreto que promueva los estilos de vida saludable.



I. Programa SENDA Previene

El programa **SENDA Previene en la Comunidad**, en el marco de la Estrategia Nacional Sobre Drogas es el dispositivo que promueve vínculos con los principales actores y organizaciones de la comunidad para enfrentar el uso de drogas en los territorios, trabajando temáticas comunitarias, de salud, familiares, educativas y laborales.

Cada dos años, SENDA realiza un estudio para conocer la prevalencia del consumo de alcohol y otras drogas en Chile, según el Estudio de Drogas en población general realizado en el año 2016, la prevalencia de alcohol en el último mes es de 46%, en el último año del consumo de marihuana es de 14,5 %, cocaína 1,1%, bebidas energéticas combinadas con alcohol 7,9%, tabaco y cigarrillos electrónicos 37,9%, tranquilizantes sin receta médica 1,7% y marihuana sintética 1%, entre otras drogas. Estas cifras corroboran la importancia de trabajar la prevención ya que el consumo de alcohol y otras drogas, está asociado a múltiples problemas de salud, en algunos casos llegando a provocar discapacidad, incluso la muerte.

Además, especialmente preocupante son los datos de consumo de población escolar en nuestro país. En estudio realizado por SENDA el año 2017 en estudiantes de octavo a cuarto medio, de establecimientos municipales, subvencionados y particulares, se muestra que un 31% consumió alcohol en el último mes, un 31% marihuana en el último año y un 8,6% consumió tranquilizantes sin receta médica en el último año. **Los escolares chilenos tienen el consumo más alto del continente de tabaco, marihuana, cocaína, pasta base y tranquilizantes sin receta médica.** Por esta razón actualmente los esfuerzos a nivel de política pública se han centrado en la prevención del consumo en niños y adolescentes. En el diagnóstico comunal se ha identificado que las sustancias más frecuentes en la comuna son la marihuana y el alcohol, sobre este último, además preocupa las cantidades en que se consume. En el estudio Nacional de SENDA de 2017, también se relevó que entre los estudiantes que han consumido alcohol, **un 61,7% declara haber tenido a lo menos un episodio de embriaguez en los últimos 30 días.** Además, la edad de inicio del consumo de alcohol es en promedio a los 13,7 años, la edad de inicio en otras sustancias también está entre los 13 y 14 años, razón por la cual retardar la edad de inicio es una tarea fundamental.

Senda Previene Providencia cuenta con varias áreas de trabajo, comunicacional, territorial, laboral, referencia a tratamiento y educación. En la comuna se ha puesto énfasis en esta última, actualmente se implementan 2 Programas en establecimientos educativos. El **Programa Continuo Preventivo**, con el que cuentan todos los establecimientos que lo han solicitado, es un material de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para todo el ciclo escolar, que SENDA pone a disposición de la comunidad educativa, fue elaborado con el Ministerio de Educación para que los objetivos fueran acordes a los lineamientos del ministerio. Es distribuido de forma gratuita a los establecimientos, para ser implementado por los profesores jefes quienes son capacitados por el equipo SENDA



Previene. En los últimos años se ha ido aumentando la cobertura de este programa, actualmente está en **18 establecimientos educacionales, municipales, subvencionados y particulares**, que cuentan con más de 16.000 estudiantes. En total en la comuna hay 39 establecimientos educacionales por lo que se espera para el 2020 realizar acciones preventivas en más colegios, para así poder beneficiar a más estudiantes.

Conjuntamente, desde el 2017 se implementa el **Programa de Prevención para Establecimientos Educacionales**, actualmente se desarrolla en 4 Liceos de la Comuna. Este tiene como objetivo fortalecer a estudiantes, familias y agentes educativos en sus competencias preventivas respecto del consumo de drogas y alcohol para generar una cultura preventiva. Las acciones se realizan entre SENDA Previene y el establecimiento educacional, a través de una mesa conformada por representantes de todos los estamentos de la comunidad educativa. Con los docentes se realizan capacitaciones en temáticas preventivas, con los estudiantes talleres relacionados al autocuidado y la promoción del bienestar y con los apoderados charlas o conversatorios orientados a fortalecer el rol parental en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.

El trabajo con establecimientos educacionales, resulta fundamental, sobre todo si consideramos que en el estudio Nacional de SENDA de 2017, **el 63,1% de los escolares afirmó que ha visto tráfico de drogas alrededor de los colegios y el 52,8% ha visto consumo de drogas dentro del establecimiento educacional**. Esto reafirma que el consumo de alcohol y otras drogas es un problema que está presente en espacios donde niños, niñas y adolescentes pasan gran parte de su día.

En Providencia existen varias instituciones de educación superior, por esta razón, desde hace varios años se realizan acciones preventivas con las instituciones que han solicitado apoyo a SENDA Previene. En esta línea se participa de ferias de salud para promocionar mensajes preventivos y entregar información de los y las estudiantes. También se realizan conversatorios sobre la temática, para reflexionar cómo afectan estos temas a los jóvenes, pero también aspectos que deben considerar como futuros profesionales, especialmente para quienes estudian carreras de salud, educación y ciencias sociales.

Por otro lado en la gestión territorial se ha mantenido un trabajo con el intersector con el objetivo de poder articular las intervenciones que se realizan y se ha identificado a actores claves de la comunidad, como dirigentes de organizaciones sociales, como CDL, Juntas de Vecinos y grupos de Scout, a quienes se busca sensibilizar respecto a la problemática del consumo de alcohol y otras drogas, con el objetivo de que en su rol activo dentro de su comunidad apoyen acciones preventivas en los barrios.



Por otro lado, el equipo SENDA Previene, recibe consultas por demanda espontánea donde personas que requieren acceso a tratamiento reciben información, y posteriormente su derivación es gestionada con el referente de salud mental del centro de salud que le corresponda. En este sentido, el que SENDA Previene Providencia, forme parte de la Dirección de Salud, ha permitido un trabajo articulado con la red de salud, que, sin duda, facilita el acceso oportuno a la atención primaria, lo cual es fundamental para esta problemática.

En abril de 2019 el Presidente lanzó el **Plan Nacional Elige Vivir sin Drogas**. Este Plan, significó un cambio en la estrategia nacional para prevenir el consumo de alcohol y drogas, ya que no pone el foco solamente en decirle a niños, niñas y adolescentes lo perjudicial de estas sustancias para su salud, ahora el énfasis está en intervenir sus contextos de vida y generar oportunidades para que practiquen deporte, desarrollen sus talentos artísticos o musicales, pasen más tiempo con sus familias, crezcan en ambientes seguros y confiables, y en general, para que desarrollen proyectos de vida sana que sean una alternativa real al consumo de drogas.

Este Plan está inspirado en el **Modelo Islandés “Planet Youth”**. Este país tenía el mayor consumo de Europa, pero con **implementación del modelo logró que en 20 años se redujera el consumo de adolescentes, en alcohol el consumo mensual disminuyó de 42% a un 7% y el uso diario de cigarrillo de 23% a un 3%. Con respecto a marihuana en 1998 un 17% de los adolescentes de ese país, señala haberla probado y en 2018 esta cifra bajó a 6%**. Si bien este país cuenta con una población 340 mil habitantes, un PIB per cápita mayor al nuestro y un clima distinto, el programa se ha ido adaptando para que pueda ser implementado en distintas comunas y ciudades. En 2006 empezó a desarrollarse en otros países, llegando a diferentes ciudades de **18 países europeos**, entre los que se encuentra Portugal, España, Francia, Italia Grecia y Suecia. Para la implementación en Chile que comenzó en 2018 con 6 comunas pilotos y el 2019 se incorporaron 46 comunas más, el modelo también se adaptó de acuerdo a las características socioeconómicas, culturales y geográficas.

El modelo tiene **4 pilares** fundamentales:

- **Escuela:** Intervenciones preventivas para la comunidad escolar.
- **Grupo de Pares:** Se busca potenciar capacidades en los jóvenes para ser agentes preventivos con sus pares.
- **Tiempo Libre:** Es necesario articular la oferta en el territorio, para fomentar un uso positivo y estructurado del tiempo libre.
- **Familia:** Se trabaja con madres, padres y/o adultos responsables con el objetivo de potenciar capacidades para cuidar, proteger y educar a sus hijos.



En la implementación del modelo fue fundamental el compromiso de autoridades y de diferentes actores sociales, académicos, organizaciones sociales, apoderados y establecimientos educacionales. Uno de los aspectos esenciales del modelo es que está basado en evidencia y por lo tanto hace que las estrategias de saben en esto y se pueda medir el impacto de las decisiones que se han tomado en el segundo año de implementación.

Durante el 2020 se continuará con la implementación del Plan Elige Vivir sin Drogas, lo que permitiría contar con datos comunales y por cada establecimiento educacional, de consumo adolescente, factores de riesgo y protección. Estos antecedentes contribuirán a orientar las estrategias considerando las particularidades de la comuna para así evitar, retrasar o disminuir el consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes mediante el fortalecimiento de sus contextos de desarrollo socio comunitario y familiar.

En concordancia con la nueva estrategia nacional, en el trabajo comunal, se ha relevado la importancia de fortalecer el rol parental en la prevención del consumo. Por esta razón este año se han realizado charlas de fortalecimiento parental, tanto a apoderados de establecimientos educacionales como a trabajadores en instituciones y empresas, en estas charlas han participado más de 300 personas. Para el 2020 se espera aumentar la cobertura de este tipo de actividades para **promover un mayor compromiso de los adultos en el cuidado de niños, niñas y adolescentes.**

Junto con lo anterior, como parte de la estrategia del Plan Elige Vivir sin Drogas, se buscará fortalecer el trabajo con las comunidades educativas, ya que son un eje fundamental en la implementación del plan. Por lo mismo se buscará incluir en la estrategia a todos los establecimientos educacionales de la comuna, mediante diferentes acciones, entre estas, aumentar la cantidad de colegios que implementan el Programa Continuo Preventivo y estableciendo vínculo con los centros de padres y apoderados de los establecimientos educacionales de Providencia, involucrándolos de manera activa en las estrategias de prevención. Esto considerando que el trabajo con cuidadores seguirá siendo un aspecto fundamental para lograr que sean un factor protector y no incentivador del consumo.

La implementación del modelo, es un desafío a nivel comunal, ya que la prevención no es posible sin un trabajo en conjunto, por lo mismo requerirá de la colaboración de diferentes actores sociales de la comuna, del sector público y privado, por lo que se potenciará el trabajo articulado con todos los departamentos municipales y con organizaciones sociales, generando un espacio de



trabajo y de diálogo intersectorial, estableciendo objetivos y acciones comunes, porque **la prevención del consumo en niños, niñas y adolescentes es tarea de todos.**

J. Convenio Asistencial Docente.

Durante el año en curso se establecieron modificaciones a convenios ya existentes y se generaron nuevos, con el enfoque de calidad y con la finalidad de establecer una relación asistencial-docente entre la Corporación de Desarrollo Social de Providencia y las Entidades Formadoras que permitieran el desarrollo de actividades de formación profesional y favorecieran la formulación y desarrollo de proyectos de mutuo beneficio, otorgando los medios necesarios para que los alumnos realicen sus pasantías y/o prácticas en los Centros de Salud dependientes de la Corporación.

Es así como para el año 2020 contamos con los siguientes convenios Asistenciales Docentes con la Universidad Diego Portales, Universidad de Chile, Centro de Formación Técnica ENAC e Instituto Profesional AIEP.

VII. PROGRAMACIÓN COMUNAL

La Programación Comunal en Atención Primaria, corresponde a una herramienta de gestión tanto para equipos gestores, de cabecera como para directivos de establecimientos y de nivel comunal.

Para los equipos técnicos, utilizando el proceso programático y los resultados que se generen de este como insumo para el trabajo con la población a cargo, identificar variaciones en su estructura, producción de actividades relacionadas a los requerimientos de esta población y construcción de agendas de profesionales que den respuesta a la programación por sector territorial.

A nivel de directivos, utilizando la Programación como herramienta que permite identificar y gestionar las brechas de recursos humanos y los procesos de gestión que permitan satisfacer las necesidades de salud de la población contenidas en este proceso de Programación.

La programación operativa es un instrumento que debe sistematizar los aspectos “operativos” relacionados con las actividades que permiten materializar los productos en una expresión anual.

A corto plazo



- Detalla concretamente cómo avanzar en la consecución de objetivos
- ¿Qué haremos para lograr lo propuesto?, ¿Cómo sabremos que hemos logrado lo propuesto?
- Análisis de la organización en su fuero interno, análisis de variables de operatividad interna
- Se recomienda que participen quienes sepan programar operativamente

A continuación, se presentan las actividades programadas de acuerdo al MINSAL, expuestas en el Decreto n°31.

Salud de Niños y Niñas	• Control de salud del niño sano. • Evaluación del desarrollo psicomotor. • Control de malnutrición. • Control de lactancia materna. • Educación a grupos de riesgo. • Consulta nutricional. • Consulta de morbilidad. • Control de enfermedades crónicas. • Consulta por déficit del desarrollo psicomotor. • Consulta kinésica. • Consulta y consejería de salud mental. • Vacunación. • Programa Nacional de Alimentación Complementaria. • Atención a domicilio. • Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales. • Examen de salud odontológico. Educación grupal odontológica. • Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes). • Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, pulpotomías). • Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia). • Radiografías odontológicas.
Salud de Adolescentes	• Control de salud. • Consulta morbilidad. • Control crónico. • Control prenatal Control de puerperio. • Control de regulación de fecundidad. • Consejería en salud sexual y reproductiva. • Control ginecológico preventivo. • Educación grupal. Consulta morbilidad obstétrica. • Consulta morbilidad ginecológica. • Intervención Psicosocial. Consulta y/o consejería en salud mental. • Programa Nacional de Alimentación Complementaria. • Atención a domicilio. • Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales. • Examen de salud odontológico. • Educación grupal odontológica. • Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes). • Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, destartraje).



	• Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase). • Radiografías odontológicas.
Salud de la Mujer	• Control prenatal. • Control de puerperio. • Control de regulación de fecundidad. • Consejería en salud sexual y reproductiva. • Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años. • Educación grupal. • Consulta morbilidad obstétrica. • Consulta morbilidad ginecológica. • Consulta nutricional. • Programa Nacional de Alimentación Complementaria. • Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre. • Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar. • Examen de salud odontológico en gestante. • Educación grupal odontológica en gestante. • Consulta Odontológica preventiva gestante (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario). • Consulta tratamiento odontológico gestante (incluye: obturaciones, destartraje). • Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase). • Radiografías odontológicas.
Salud de Adultos y Adultas	• Consulta de morbilidad. • Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más. • Consulta nutricional. • Control de salud. • Intervención psicosocial. • Consulta y/o consejería de salud mental. • Educación grupal. • Atención a domicilio. • Atención de podología a pacientes con diabetes mellitus. • Curación de pie diabético. • Intervención grupal de actividad física. • Consulta kinésica. • Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario). • Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, destartraje y pulido coronario). • Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase). • Radiografías odontológicas.
Salud de Adultos y Adultas Mayores	• Consulta de morbilidad. • Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en • las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 años y más.



	• Consulta nutricional. • Control de salud. • Intervención psicosocial. • Consulta de salud mental. • Educación grupal. • Consulta kinésica. • Vacunación anti influenza. • Atención a domicilio. • Programa de alimentación complementaria del adulto mayor. • Atención podología a pacientes con diabetes mellitus. • Curación de pie diabético. • Consulta Odontológica preventiva (incluye: educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario). • Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, destartraje y pulido coronario). • Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase). • Radiografías odontológicas.
Actividades con Garantías Explícitas en Salud asociadas a Programas	• Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor. • Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico. • Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del Programa odontológico. • Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente. • Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño. • Acceso a diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor. • Acceso a diagnóstico y tratamiento de la depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico. • Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; espirometría, atención kinésica en personas de 40 y más años. • Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente. • Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor. • Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor. • Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada. • Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria.



	• Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más. • Tratamiento de erradicación de helicobacter pílori. • Acceso a Tratamiento Salud Oral integral de la embarazada.
Actividades generales asociadas a todos los programas	• Educación grupal ambiental. • Consejería familiar. • Visita domiciliaria integral. • Consulta social. • Tratamiento y curaciones. • Extensión horaria. Intervención familiar psicosocial. • Diagnóstico y control de la tuberculosis. • Exámenes de laboratorio básico conforme el siguiente detalle: – Hematología: hematocrito, hemograma, recuento de leucocitos, recuento de plaquetas, tiempo de protrombina, velocidad de sedimentación. – Bioquímica: a) sangre: ácido úrico, bilirrubina total y conjugada, perfil lipídico, electrolitos plasmáticos, creatinina, depuración de creatinina, fosfatasas alcalinas, glucosa, glucosa post carga, hemoglobina glicosilada, proteínas totales, GOT/AST y GPT/ALH, TSH 4 libre y T4, Urea, determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos. b) Orina: Creatinuria, detección de embarazo, orina completa/sedimento urinario/albuminuria, microalbuminuria cuantitativa. c) Deposiciones: Leucocitos fecales, sangre en deposiciones. – Inmunología: factor reumatoideo. – Microbiología: – Bacteriología: antibiograma corriente, baciloscopía, examen directo al fresco, Gonococo, RPR o derivar para VDRL, urocultivo. – Parasitología: coproparasitológico, ex. directo al fresco c/s tinción, examen de Graham, examen de gusanos, tricomona vaginalis.

VIII. PLAN DE CAPACITACIÓN ANUAL 2020.

El área de capacitación de los funcionarios de salud ha tenido avances significativos durante los últimos 2 años, dentro de los cuales destaca la conformación de un Comité de Capacitación Comunal, en el cual se reúnen una vez al mes, representantes de todos los Centros dependientes de la Dirección de Salud de la comuna y sus asociaciones respectivas.

Este comité ha velado por entregar a los funcionarios oportunidad y acceso a diferentes cursos de formación que promuevan sus carreras funcionarias y un mejor desempeño en sus puestos de trabajo.

El Plan de Capacitación para el año 2019 consideró la realización de 12 actividades de capacitación destinadas a profundizar los conocimientos específicos de 410 funcionarios de Salud. A agosto 2019 se han realizado 11 cursos de los 12 programados inicialmente.



Tabla N°31: Plan de Capacitación 2020

Actividad de Capacitación	N° Participantes con curso realizado	N° Participantes Comprometidos PAC	% Cobertura
Manejo de Enfermedades Transmisibles	3	36	8%
Salud Mental en el ciclo vital familiar e Intervención en Crisis	18	36	50%
Actualización en Ley de Etiquetado y Lactancia Materna	0	30	0%
Promoción de la Autovalencia en el Adulto Mayor	30	40	75%
Actualización en Ley de Identidad de Género	38	40	95%
Salud Intercultural y Ley de Migración.	35	40	88%
Programación Neurolingüística	36	43	84%
Actualización en Excel, RAYEN	48	35	137%
Gestión de la Calidad en Salud	48	40	120%
Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria en APS	29	34	85%
Seguridad de Fármacos y Polifármacos	1	20	5%
Actualización en Odontología Adhesiva	13	16	81%
% Cobertura Total	299	410	69%

Se incluye en esta tabla el número total de funcionarios que han realizado las actividades de capacitación descritas.

Las actividades de capacitación mencionadas se financiaron por medio de los siguientes aportes:

- Aporte SENCE: \$70.000.000
- Aporte CDS: \$ 22.248.000
- Total Plan de Capacitación 2019:\$ 92.248.000

Tabla N°32: Capacitación no incluidas en PAC.

Nombre Curso	N° Funcionarios Capacitados
Capacitación en educación integral de la sexualidad, afectividad y género	10
Derecho a saber	9
Emergencia y evacuación	8



Manejo manual de cargas	8
Resolviendo conflictos	11
Taller primera respuesta frente a emergencias de salud	8
Taller uso de extintores	74
Técnicas de conocimiento para la conducción de transporte de pasajeros	2
Técnicas de investigación de accidentes	9

Durante el transcurso del año 2019, 261 funcionarios han participado al menos una vez en actividades de perfeccionamiento propuestas en el Plan de Capacitación del año mencionado. En la siguiente tabla puede observarse el número de funcionarios capacitados de acuerdo a su categoría:

Categoría	A	B	C	D	E	F	TOTAL
Nº funcionarios capacitados	35	107	53	15	24	27	261

De las capacitaciones realizadas durante el año, algunas dadas el contexto tanto nacional como comunal, han tenido mayor impacto en los funcionarios tales como Ley de Migración e Identidad de Género. Ambas han sido muy bien evaluadas por los funcionarios capacitados ya que les entregan nuevas herramientas para el abordaje actual de estos grupos de la población, los cuales han aumentado considerablemente en la comuna durante el último año.

Propuesta Plan de Capacitación 2020.

El Plan de Capacitación propuesto para el año 2020, se ha elaborado en base a los Lineamientos Estratégicos determinados por el Ministerio de Salud y las necesidades expresadas por los mismos funcionarios a las correspondientes directivas de sus asociaciones, considerando además aquellos aspectos que son ejes fundamentales para la Dirección de Salud de la comuna. Con esta información se ha determinado colocar mayor énfasis en actividades de formación que den respuesta a los siguientes Ejes Estratégicos:

- E.E N°1: Enfermedades transmisibles
- E.E N°2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad
- E.E N°3: Hábitos de vida
- E.E N°4: Curso de vida
- E.E N°5: Equidad y salud en todas las políticas



- E.E N°7: Institucionalidad del sector salud
- E.E N°8: Calidad de la atención
- E.E N°9: Emergencias, desastres y epidemias

El financiamiento para el año 2020 contempla un aporte local de \$22.915.440, a lo cual se sumará lo destinado por SENCE. \$ 70.000.000

**Tabla N° 33: Programa anual de capacitación 2020 personal estatuto Atención Primaria (Ley 19.378) Servicio De Salud Metropolitano
Oriente comuna Providencia.**

Lineamientos Estratégicos	Actividades de Capacitación	N° de particip antes	N° de horas ped. /cron.	Total presupuesto estimado	Organismo ejecutor	Coordinador	Fecha de ejecución
Eje estratégico 1: enfermedades transmisibles.	Capacitación en tuberculosis para funcionarios de APS /VIH	20	40-30	\$3.000.000	Ch&C Capacitaciones	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
Eje estratégico 2: enfermedades crónicas, violencia y discapacidad.	Actualización en el modelo de cuidados crónicos: Introducción a la Gestión de Casos en Atención Primaria	20	40-30	\$3.000.000	Por definir	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
	Salud Mental y Violencia de Género	20	40-30	\$3.000.000	INSIDE	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
Eje estratégico 3: hábitos de vida.	Actualización en Ley de Etiquetado y Lactancia Materna	20	40-30	\$3.000.000	TLC	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
Eje estratégico 4: curso de vida.	Intervención en Crisis	20	40-30	\$3.000.000	UDLA	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
Eje estratégico 5: equidad y salud en todas las políticas.	Lengua de señas en Atención en Salud	40	40-30	\$7.400.000	CYGNUS	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
	Trato Usuario	40	40-30	\$6.000.000	CADO	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
	Enfoque de género en los programas de salud y su	40	40-30	\$7.600.000	INSIDE	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre



	aplicación en la APS.						
	Atención de Público y Mejoramiento del Clima Laboral Técnicas de Programación Neurolingüística (PNL) en APS"	20	40-30	\$4.800.000	UC	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
	Salud Intercultural y Ley de Migración	40	40-30	\$6.000.000	INSIDE	Encargado Comunal de Capacitación	Enero – Diciembre
Eje estratégico 7: institucionalidad del sector salud.	Ley 19378	20	40-30	\$3.600.000	POWERCAP	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
	Actualización en Excel Intermedio y Avanzado	40	40-30	\$12.000.000	TLC - DUOC	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
Eje estratégico 8: calidad de la atención.	Cuidado Integral para personas con heridas	20	40-30	\$3.000.000	INSIDE	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
	RCP	20	40-30	\$3.600.000	SALVA UNA VIDA	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
	Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria en APS	40	40-30	\$6.000.000	INSIDE	Encargado Comunal de Capacitación	Enero - Diciembre
Totales		420	600	\$75.000.000			

IX. METAS E INDICADORES COMUNALES.

Los indicadores ministeriales reflejan la medición sistemática de las atenciones de salud realizadas en todos nuestros Centros de salud Municipales.

Existen dos tipos:

1.- Metas Sanitarias, cuya finalidad establecer hitos que sirvan como guía y permitan seguir el progreso hacia un objetivo sanitario, con el fin de garantizar una protección y mejora eficaces de la salud, las metas deben ser realistas y guardar relación con las condiciones locales.

2.- IAAPS que significa “Índice de Actividad de la Atención Primaria”, el objetivo es establecer un conjunto de ámbitos a evaluar, con sus respectivos indicadores. Este, nos permite evaluar la pertinencia de algunos indicadores y las dificultades en la medición de otros. Tiene tres componentes:

- Componente actividad general
- Componente actividad de continuidad de atención
- Componente actividad con garantía explícita en salud (GES).

De acuerdo con los criterios enumerados, en la Actividad General, se abarcan prestaciones y programas de salud que se desarrollan en el ciclo vital y que evalúan los siguientes ámbitos:

- Cobertura de acciones preventivas
- Oportunidad, accesibilidad y equidad
- Resultados en proceso de intervención preventiva con enfoque de riesgo.
- Enfoque multidisciplinario y familiar.

Tabla N° 34: Metas Sanitarias 2018-2019

Indicadores	Centro	Año 2018			Año 2019		
		Meta	Logrado	Cumplimiento	Meta	Logrado	Cumplimiento
Recuperación del Desarrollo Psicomotor	Cesfam H. Alessandri	90,0%	100,0%	111,1%	90,0%	0,0%	0,0%
	Cesfam El Aguilucho	90,0%	300,0%	333,3%	90,0%	80,0%	88,9%
	Cesfam Alfonso Leng	90,0%	100,0%	111,1%	90,0%	50,0%	55,6%
Cobertura de Papanicolau vigente en mujeres de 25 a 64 años	Cesfam H. Alessandri	61,6%	56,6%	91,8%	61,6%	59,3%	96,3%
	Cesfam El Aguilucho	68,1%	68,3%	100,2%	68,1%	68,9%	101,2%
	Cesfam Alfonso Leng	80,0%	86,0%	107,5%	80,0%	74,7%	93,4%
Cobertura alta odontológica total adolescente de 12 años	Cesfam H. Alessandri	74,0%	100,0%	135,1%	75,0%	76,7%	102,3%
	Cesfam El Aguilucho	72,1%	79,0%	109,6%	75,0%	54,5%	71,4%
	Cesfam Alfonso Leng	74,0%	74,0%	100,0%	75,0%	87,9%	117,1%
Cobertura alta odontológica total en embarazadas	Cesfam H. Alessandri	69,0%	75,3%	109,1%	69,0%	65,7%	95,1%
	Cesfam El Aguilucho	65,0%	96,1%	147,8%	68,0%	72,0%	105,8%
	Cesfam Alfonso Leng	63,8%	84,6%	132,5%	68,0%	61,5%	90,4%
Cobertura alta odontológica en niños de 6 años	Cesfam H. Alessandri	79,0%	79,2%	100,3%	79,0%	44,3%	56,1%
	Cesfam El Aguilucho	79,0%	89,3%	113,0%	79,0%	55,7%	70,5%
	Cesfam Alfonso Leng	64,9%	64,9%	100,0%	79,0%	57,7%	73,0%
Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más	Cesfam H. Alessandri	33,3%	21,5%	64,6%	26,0%	24,3%	93,4%
	Cesfam El Aguilucho	29,0%	28,6%	98,6%	29,5%	25,4%	86,0%
	Cesfam Alfonso Leng	38,2%	39,4%	103,2%	35,0%	29,1%	83,1%
Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 y más años	Cesfam H. Alessandri	70,0%	74,0%	105,7%	75,6%	73,8%	97,6%
	Cesfam El Aguilucho	76,0%	79,3%	104,3%	80,0%	86,7%	108,4%
	Cesfam Alfonso Leng	79,0%	85,8%	108,6%	85,0%	74,4%	87,5%



Cobertura efectiva en HTA 2 en personas de 15 años y más	Cesfam H. Alessandri	50,0%	39,2%	78,4%	47,0%	42,1%	89,5%
	Cesfam El Aguilucho	46,8%	47,3%	101,1%	48,0%	41,9%	87,3%
	Cesfam Alfonso Leng	56,5%	58,7%	104,0%	56,5%	47,7%	84,5%
Cobertura de lactancia materna exclusiva en < de 6 meses de vida (5 meses 16 días hasta 6 meses 15 días)	Cesfam H. Alessandri	60,0%	77,9%	129,8%	61,0%	60,5%	99,2%
	Cesfam El Aguilucho	60,0%	70,1%	116,8%	61,0%	71,7%	117,5%
	Cesfam Alfonso Leng	68,6%	62,0%	90,4%	61,0%	63,0%	103,3%
Establecimientos con Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente	Cesfam H. Alessandri	80,0%	100,0%	125,0%	80,0%	100,0%	125,0%
	Cesfam El Aguilucho	80,0%	100,0%	125,0%	80,0%	100,0%	125,0%
	Cesfam Alfonso Leng	80,0%	100,0%	125,0%	80,0%	100,0%	125,0%

Fuente: dirección de salud.



Tabla N° 35: Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud.

Indicadores	2018			2019		
	Meta	Logrado/ Cobertura	Cumplimiento	Meta	Logrado/ Cobertura	Cumplimiento
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	5	5	100%	5	5	100%
Brindar acceso a la atención de salud desde 8:00 hasta las 20 hrs. De lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 hrs.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Disponibilidad de farmacos trazadores	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año	1,11	1,3	117,1 %	1,2	0,82	68,3%
Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación a secundario)	90,0%	93,9%	104,4 %	90,0%	93,2%	103,5 %
Tasa de Visita domiciliaria Integral	0,21	0,29	138,1 %	0,22	0,12	55,9%
Cobertura Examen de medicina preventiva en hombres y mujeres de 20 a 64 años	No se mide en 2018	No se mide en 2018	No se mide en 2018	22,0%	13,8%	62,9%
Cobertura Examen de medicina preventiva del adulto de 65 años y más	51,0%	47,6%	93,4%	50,0%	34,7%	69,5%
Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños(as) de 12 a 23 meses bajo control	94,5%	106,2 %	112,4 %	95,0%	64,5%	67,9%
Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	21,0%	24,1%	14,6%	22,0%	13,1%	59,4%
Proporción de población de 7 a menor de 20 años con alta odontológica total	25,0%	39,4%	157,6 %	26,0%	26,0%	99,9%
cobertura de atención integral a personas de 5 años y más con trastornos mentales	22,0%	26,4%	120,0 %	22,0%	26,6%	120,9 %
Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	90,0%	114,0 %	126,7 %	80,0%	122,9 %	153,6 %
Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	90,0%	94,2%	104,7 %	90,0%	93,6%	104,0 %
Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad	16,1%	25,9%	160,5 %	25,0%	19,6%	78,4%
Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años	32,6%	28,5%	87,5%	29,4%	25,6%	87,3%
Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial	49,9%	48,8%	97,7%	50,0%	43,1%	86,1%
Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	50,0%	49,7%	99,5%	55,0%	40,2%	73,1%
Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	No se mide en 2018	No se mide en 2018	No se mide en 2018	50,7%	51,6%	101,8 %

Fuente: Dirección de salud.

Los indicadores en salud presentados previamente miden un conjunto de actividades realizadas en Atención primaria que tienen como sustento la prevención y detección precoz de enfermedades.

De acuerdo a lo establecido en el artículo N°1 de la ley 19.813 el cumplimiento anual de Metas Sanitarias significa en el personal afecto por la Ley 19.378 una asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo. A su vez, el cumplimiento del Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS) se encuentra dirigido a la mantención de transferencia de recursos económicos por medio del per cápita.

Durante los últimos 3 años se ha propuesto la Dirección de Salud de Providencia mejorar paulatina y sostenidamente en el cumplimiento de estos indicadores. Para ello, se mantiene un monitoreo constante tanto a nivel local de cada centro como desde la Corporación a través de la Unidad de Gestión de Datos.

Como comuna las metas establecidas en algunos de los indicadores significan un número menor a alcanzar que la meta nacional, esto se deba a la dificultad histórica comunal en alcanzar las cifras comprometidas a pesar de los esfuerzos realizados por los equipos de Salud. Esto desafía a seguir trabajando en mejorar las coberturas solicitadas.

**Tasa de Morbilidad:****Tabla N° 36: Tasa de morbilidad 2018- proyección 2019.**

Centro de Salud	Tasa morbilidad en población Infantil		Tasa morbilidad en población Adolescente		Tasa morbilidad en Población adulto		Tasa morbilidad en Población Adulto Mayor		Tasa de morbilidad general	
	2018	2019 proyectada	2018	2019 proyectada	2018	2019 proyectada	2018	2019 proyectada	2018	2019 proyectada
CESFAM Dr. Hernán Alessandri	1,39	1,64	0,46	0,51	0,64	0,74	1,37	1,49	0,85	0,96
CESFAM El Aguilucho	0,79	0,69	0,45	0,36	0,66	0,59	1,17	1,00	0,83	0,72
CESFAM Dr. Alfonso Leng	0,82	1,21	0,38	0,39	0,83	0,82	1,71	1,56	0,97	0,96

Fuente: REM A04, FONASA.

La tabla muestra que el mayor número de consultas de morbilidad se encuentran las edades de mayor riesgo de morbimortalidad, es decir, niños y niñas y personas adultos mayores.

En cuanto a la población general la tasa de consultas para el 2019 es de 0.70 consultas por cada persona beneficiaria. Durante el 2018 la tasa era de 0.93.

Capacidad Resolutiva Comuna de Providencia, por Centro de Salud.

Uno de los indicadores importantes de medir en la Atención Primaria, es la capacidad resolutiva que presentan, es decir, el porcentaje de atenciones que logran resolver a ese nivel de atención. A continuación se muestra la capacidad resolutiva año 2018 v/s la capacidad resolutiva a Agosto del 2019. Este indicador es medido de forma mensual.

Tabla N° 36: Capacidad Resolutiva Comuna de Providencia.

Centro de salud	2018	2019
	Total	Total a agosto 2019
CESFAM Dr. Hernán Alessandri	96%	94%
CESFAM El Aguilucho	94%	94%
CESFAM Dr. Alfonso Leng	93%	91%
CECOSF Marín	92%	93%
CECOSF Andacollo	95%	96%

Fuente: Registro estadística mensual.



Mejorar la capacidad resolutoria de la APS es uno de los objetivos establecidos en la última reforma de Salud, ello porque se espera que la mayor resolución de problemas de salud se entregue en el nivel primario de salud y por ende se derive a los niveles de mayor complejidad lo que por ningún motivo puede abordarse con los recursos con los que se cuenta.

La Tabla muestra que en los últimos 2 años la capacidad resolutoria de la Comuna es mayor a la solicitada como meta nacional (90%), incluso alcanzando el 94% del total de atenciones realizadas por médico.

Tabla N° 37: Principales diagnósticos con registro de SIC emitidas durante el 2018.

Diagnóstico	Total
Trastorno de la acomodación y de la refracción	3.975
Examen de pesquisa especial para trastorno del ojo y del oído	1.771
Solicitud endoscopia digestiva alta	612
Enfermedad de la pulpa y de los tejidos periapicales	418
Hipoacusia neurosensorial, bilateral	353
Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	287
Gingivitis y enfermedades periodontales	234
Catarata, no especificada	213
Dientes impactados	194
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo, no especificado	141
Dientes incluidos	91
Glaucoma	90
Anomalías dentofaciales [incluso la mal oclusión]	83
Colelitiasis	81
Deformidad congénita de la cadera, no especificada	80
Hernia inguinal	72
Hipoacusia, no especificada	70
Tumor de comportamiento incierto o desconocido del tejido conjuntivo y otro tejido blando	70

Fuente: Sistema TrakCare.

**Tabla N° 38: Principales diagnósticos con registro de SIC emitidas durante el 2019**

Diagnóstico	Total
Examen de pesquisa especial para trastorno del ojo y del oído	987
Trastorno de la acomodación y de la refracción	601
Enfermedad de la pulpa y de los tejidos periapicales	376
Otros trastornos De los dientes y de sus estructuras de sostén	285
Hipoacusia neurosensorial, bilateral	271
Solicitud endoscopia digestiva alta	223
Gingivitis y enfermedades Periodontales	161
Glaucoma	77
Dientes impactados	76
Otros trastornos de la sinovia y del tendón	67
Colelitiasis	61
Hernia inguinal	60
Hiperplasia de la Próstata	46
Catarata, no especificada	44
Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamación	38
Trastorno Interno de la rodilla	34
Otros trastornos de la retina	31
Dientes incluidos	31

Fuente: Sistema TrakCare.

Para los años 2018 y 2019 los principales diagnósticos derivados a especialidad de la comuna corresponden a problemas de salud oftalmológicos y dentales sin resolución en el nivel primario de Salud. Para el caso de diagnóstico “Trastorno de la acomodación y de la refracción” tenemos como ayuda el uso del programa de resolutiveidad que nos permite derivar a los usuarios a los prestadores externos con quienes se mantiene convenio vigente para evaluación. A la fecha del total de IC generadas en el 2019 el 80% aproximadamente ya ha sido resuelto, esto significa que los tiempos en listas de espera para esta patología es baja en comparación a otras. En cuanto al diagnóstico “Examen de pesquisa especial para trastorno del ojo y del oído” que corresponde a personas en que se requiere de evaluación por oftalmólogo para realizar fondo de ojo, el año en curso se incorporó desde el inicio del Convenio de Resolutiveidad la prestación, además de prestaciones que ha otorgado el Servicio de Salud para contribuir a disminuir esta lista de espera.

Para el caso de patologías de especialidad dental, corresponde la resolución del Hospital en su mayoría, lo que significa que deja de estar al alcance de los centros de salud de la comuna el gestionar la lista de espera en cuestión. A pesar de eso, es importante destacar que en caso que un usuario requiera una atención prioritaria los médicos gestores en conjunto con jefas de SOME tienen posibilidad de contactarse con Hospital, entregar antecedentes y en un trabajo en red buscar solución.

Tabla N° 39: N° de Interconsultas derivadas por especialidad.

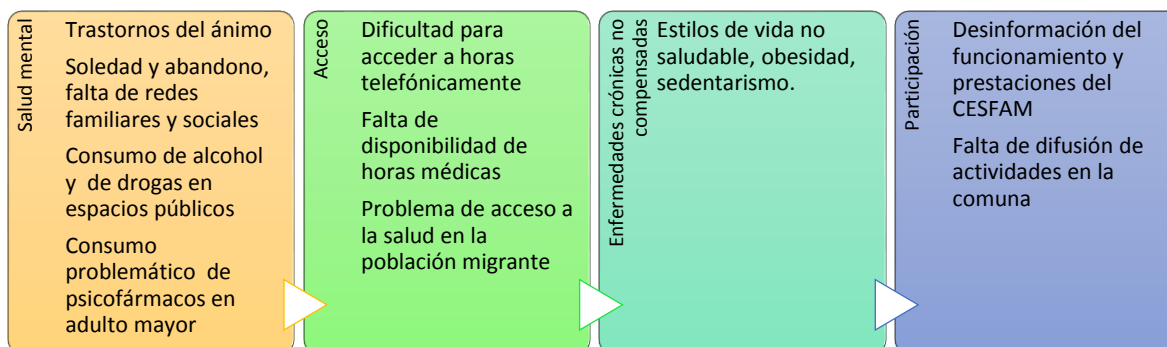
Especialidad	2018	2019 (25/09/2019)
Oftalmología	6.292	1.807
Otorrinolaringología	664	401
Endodoncia	419	376
Gastroenterología Adulto	778	300
Rehabilitación Prótesis Removible	291	285
Cirugía Adulto	307	187
Periodoncia	290	172
Urología	310	165
Traumatología y Ortopedia Adulto	247	160
Cirugía Y Traumatología Máxilo Facial	393	120
Otras especialidades	2.018	700

Durante el 2018 y 2019 los equipos de SOME y médicos gestores de los Centros de Salud, en conjunto con la Unidad de Gestión de Datos de la Dirección de Salud, han trabajado acuciosamente en la generación de derivaciones pertinentes, realizar contacto efectivo de los usuarios y realizar monitoreo constante de las listas de espera.

X. RESUMEN PROBLEMÁTICAS EN SALUD 2019.

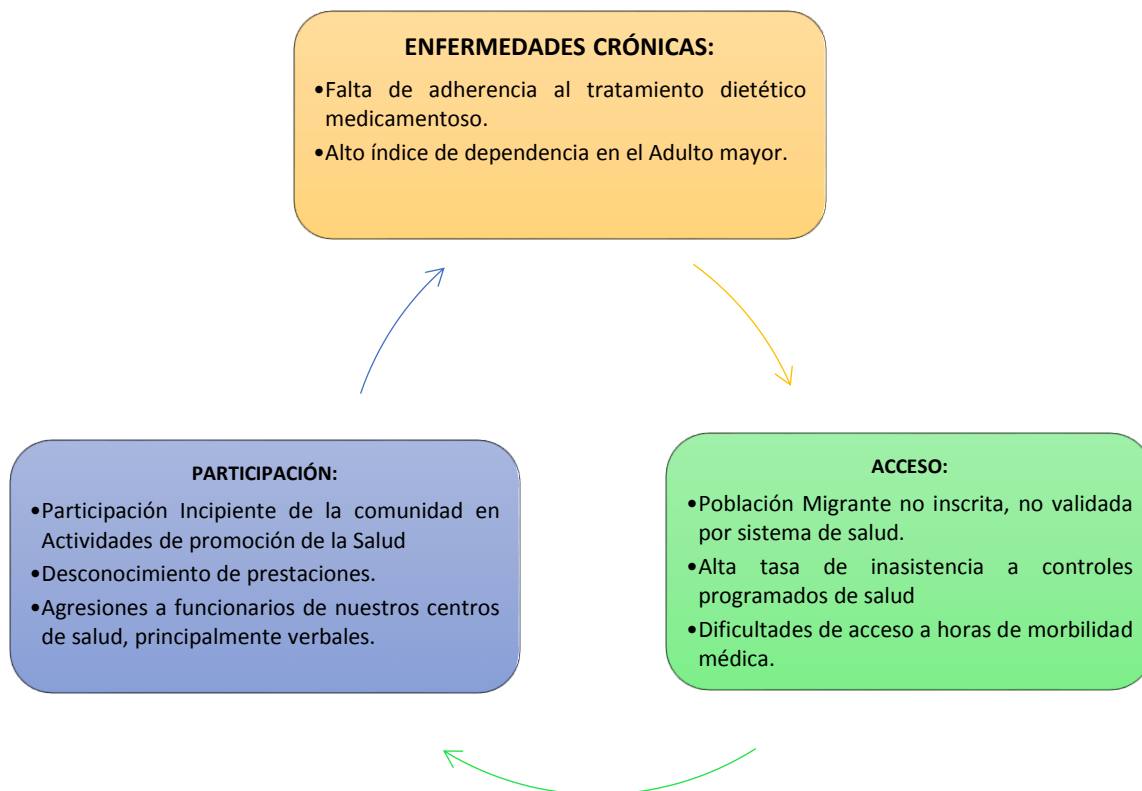
Problemas y Condiciones de Salud:

Las prioridades pesquisadas en conjunto con la comunidad, son una señal de alerta como punto de vista para poder conciliar medidas no tan solo desde el sector salud, sino que involucrando a los actores e instituciones que poseen cierta incidencia sobre los temas de ciudad seguridad, gestión entre otros. Las problemáticas destacadas del 2019, desde esta perspectiva son:





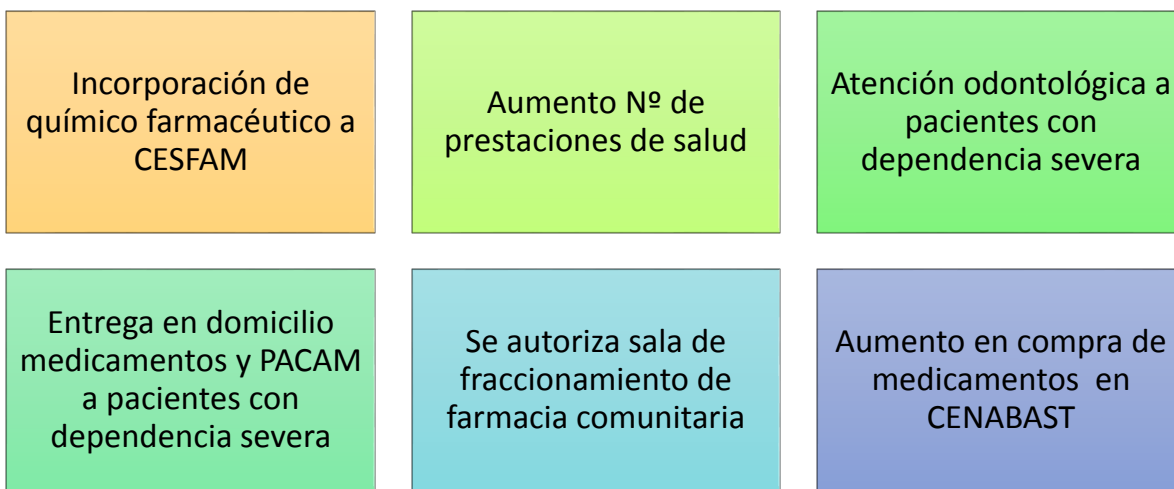
Son parte de las problemáticas:



XI. HITOS COMUNALES EN SALUD DE PROVIDENCIA AÑO 2019.

A. General

Gestión:





Calidad:

Fuerte avance hacia acreditación de nuestros centros de salud

Nuevas tecnologías:
Página Mi Salud y acceso a ficha clínica

Renovación computadores y equipos informáticos CESFAM

Calidad y equidad de género.

Activación protocolo de ingreso de pacientes trans y capacitación a funcionarios para lograr un buen trato.

TEST rápido de VIH

Infraestructura:

Termino y presentación proyecto de Reposición CESFAM Dr Hernán Alessandri a MIDESO

Cierre de sala de espera del CECOSF Marín

Pintura interior y fachada CESFAM El Aguilucho

Creación de vacunatorio en CESFAM Dr. Alfonso Leng.

Remodelación vacunatorio CESFAM El Aguilucho

Arreglo bodegas farmacia para optimizar almacenamiento de medicamentos

Participación.

Aumento del número de jornadas de participación con nuestra comunidad

Se realizan diagnósticos participativos en cada centro de salud

Se trabaja plan de salud con Concejos de desarrollo local de cada CESFAM.

B. Farmacia Comunal de Providencia.

En febrero del presente año, el Instituto de Salud Pública otorga la autorización para el funcionamiento de una sala de fraccionamiento. Se entiende por fraccionamiento el proceso por el cual se extrae de un envase clínico el número de unidades posológicas de un producto farmacéutico que se requieran, para su dispensación al paciente, de acuerdo a la prescripción de un profesional legalmente habilitado.

La incorporación de una sala de fraccionamiento para la comuna permite la adquisición de envases clínicos en lugar de presentaciones comerciales, lo que significa un ahorro tanto para la bodega central de farmacia, como para la Farmacia Comunitaria, permitiéndonos vender medicamentos a un menor precio para nuestros beneficiarios.



Se invierte en la adquisición de un equipo de fraccionamiento semi-automático, el que es operado por un TENS o auxiliar, con supervisión de un químico farmacéutico, este permite que el proceso de fraccionamiento sea más ágil y sea más seguro, ya que se produce el envasado y etiquetado continuo de un único medicamento, disminuyendo las fuentes de error del proceso.



C. Avances en acreditación.

Asegurar la calidad en salud ha sido uno de los grandes retos de la salud del siglo XXI, hoy en día es necesario seguir mejorando de forma continua la calidad de la atención que se entrega a los usuarios ya que es esencial para el logro de los objetivos en salud, los que actualmente están orientados hacia las necesidades y expectativas del usuario. En relación a lo anterior es que en la comuna de Providencia se está trabajando arduamente en mejorar la calidad de la atención en salud de nuestros usuarios y para lograr este objetivo es que nos hemos enfocado en conseguir la acreditación de nuestros centros en el año 2020. Para ello se han destinado los recursos necesarios para lograr una cultura de calidad, con una política y una estructura organizacional responsable de liderar acciones de mejoramiento continuo, que es fundamental en los procesos clínicos y administrativos, en donde la atención se encuentra centrada en el usuario. Los principales avances son:

- Los centros de la comuna de providencia buscan brindar atención segura y de excelencia a sus usuarios para ello se implementó una política de calidad en cada centro cuyo eje central es la mejora continua de la calidad, además se desarrolló un programa de trabajo, basado en los lineamientos establecidos por el Sistema Nacional de Acreditación.
- Se ha implementado un documento institucional sobre el procedimiento que permite a nuestros usuarios obtener información, efectuar reclamos y presentar sugerencias, este procedimiento se implementó con el objetivo de que los usuarios tengan un acceso fácil y expedito a este servicio.
- Se creó una encuesta a nivel comunal que evalúa el respeto de los derechos de los pacientes y se han comenzado las mediciones de ésta durante este año lo que permite conocer la percepción de usuarios acerca de nuestros centros de salud, y con la información obtenida realizar un plan de mejora de nuestros servicios.
- Se creó un protocolo que define las prácticas de enfermería para de esta forma optimizar la competencia técnica de nuestros profesionales.
- Se creó un protocolo en caso de emergencia de riesgo vital (RCP) que puedan presentar los usuarios en los centros que permite que el actuar de los funcionarios sea de forma rápida, y de la mayor seguridad a los usuarios.
- Se creó un protocolo sobre los procedimientos de registro, rotulación, traslado y recepción de biopsias que permite dar trazabilidad de todas las biopsias realizadas a nuestros usuarios.



- Se creó un documento de carácter institucional para evaluar eventos adversos y centinelas asociados a la atención en salud con el fin de actuar de forma correcta ante estos eventos y evitar que estos ocurran.
- Se realizó la evaluación en la superintendencia de prestadores de Salud de todos los certificados de título de los funcionarios que prestan servicios en los centros de la comuna, ya sean permanentes o transitorios, lo cual nos permite dar una atención de salud certificada con personal que cumple con todos los requisitos de habilitación y competencias médicas.
- Se realizó evaluación de los certificados de especialidad de todos los médicos y odontólogos que se desempeñan en los distintos centros, lo que permite dar cumplimiento a las competencias requeridas de acuerdo a la normativa vigente.
- Se ha implementado un programa de inducción para todos los funcionarios que ingresan a los centros, el cual tiene como eje principal temas relacionados con la seguridad de los pacientes.
- Se han implementado programas de orientación a los funcionarios que se integran a los centros en donde se pone énfasis en temas relacionados con el funcionamiento de la unidad en la que se desempeñara, y seguridad de los pacientes.
- Se creó procedimiento para el manejo de accidentes laborales relacionados con material contaminado con sangre o fluidos corporales, con el fin de que nuestros funcionarios tengan el conocimiento óptimo para el manejo de estos.
- Se ha definido un documento realizado bajo la normativa vigente en donde se describe la existencia de una ficha clínica única e individual y su manejo, para evitar pérdidas, mantener la integridad de los registros y la confidencialidad de ésta en el tiempo.
- Se definieron documentos que establecen, el procedimiento de adquisición de equipamiento, sistema de seguimiento de vida útil del equipamiento relevante, programa de mantenimiento preventivo de equipos relevantes, los cuales permiten que el equipamiento clínico cumpla con las condiciones de seguridad necesaria para su funcionamiento.
- Se realizó un plan de Prevención de riesgo de incendio, y la evaluación del riesgo de este para cada centro de la comuna en conjunto con Prevencionista de Riesgo.
- Se actualizaron los planes de evacuación de todos los centros, definiendo claramente las funciones de los funcionarios y responsables del plan, el procedimiento de evacuación y los sistemas de comunicación en caso de incendio sismo o inundación.
- Se creó un protocolo en donde se define un plan de contingencia en caso de interrupción de suministro eléctrico lo cual permite seguir entregando atención de calidad a nuestros usuarios sin paralizar nuestros servicios.



- Se ha definido un procedimiento relacionado con el proceso de toma de muestra y su traslado, lo que permite entregar servicios en donde se resguarda la seguridad de nuestros usuarios.
- Se desarrollaron protocolos a nivel comunal de Farmacia en donde se describe que existe una estructura organizacional técnica que define la adquisición de medicamentos e insumos, además se describió el procedimiento de rotulación, envasado y despacho de medicamentos e insumos en conjunto con esto se ha estandarizado el procedimiento de almacenamiento y conservación, formato de prescripción médica y la notificación de reacciones adversas a medicamentos todo lo anterior permite certificar que los servicios entregados por farmacia resguardan la seguridad de nuestros usuarios.
- El servicio de esterilización es entregado de forma centralizada por CESFAM El aguilucho, a todos los centros de la comuna, para lo cual se realizó un documento que estandariza los servicios entregados que incluye el lavado, preparación, esterilización del instrumental y también se definieron los métodos de esterilización y desinfección a utilizar de tal forma que se garantizan los servicios entregados por la unidad de esterilización a todos los centros.
- Se realizó un documento donde se describe el procedimiento, relacionado con la fijación de pacientes en el móvil, además del procedimiento de entrega de pacientes al centro receptor.

Por lo anteriormente señalado es que el posicionamiento estratégico de la calidad en salud durante el año 2019, es fundamental para lograr la acreditación en los centros de la comuna durante el año 2020, para lo cual los principales ejes son:

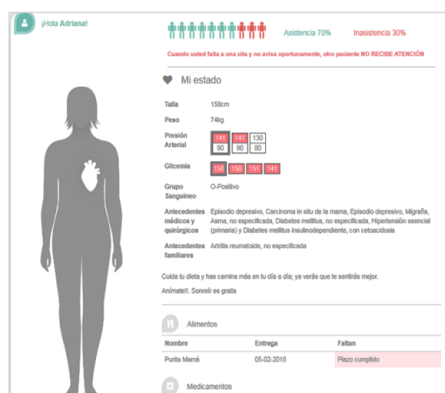
- **Conformar equipos de trabajo**, estableciendo equipos unidos y comprometidos en el logro de objetivos.
- **Estandarización de procesos** mediante la elaboración y análisis, estableciendo protocolos de los procesos de atención en salud.
- **Promoción de calidad**; difusión de la información y de protocolos.
- Promover e incorporar en los usuarios internos y externos una cultura de calidad en la atención en salud.
- **Monitoreo** a través de la medición de procesos y resultados en forma periódica.

D. Tecnología.

Se habilitó la **Página salud** con datos de ficha clínica que pueda leer el usuario) para esto queremos poner en marcha una herramienta moderna, la página mi salud donde el usuario podrá

acceder a su ficha clínica donde podrá leer su diagnóstico, medicamentos y fechas de retiro de estos, próximos controles, resultado de sus controles de presión, glicemia.

Se confeccionó una **Página web para la intranet** de cada centro y así nuestros funcionarios tienen acceso a todas las plataformas requeridas para poder brindar una atención integral al paciente y optimizar el tiempo.



Nombre	Cantidad	Fecha de entrega	Pendiente
Purita Mamá	2	05-02-2018	0

Nombre	Cantidad	Fecha de entrega	Pendiente
Atenolol 100 mg Comprimidos	1 Comprimido cada 24 horas por 60 días	30 Comprimido	19-01-2018
Enalapril Maleato Comprimidos 10 Mg	1 Comprimido cada 12 horas por 90 días	60 Comprimido	05-03-2018
Losartan Polásico 50 mg Comprimidos	1 Comprimido cada 24 horas por 90 días	30 Comprimido	05-03-2018

Nombre	Fecha administración	Dosis	Próxima dosis
Antirribica	05-08-2016	1ª Dosis	11-08-2016
Influenza 2016	05-08-2016	Única 0.5mL	No aplica
Antirribica	11-08-2016	2ª Dosis	19-08-2016
Antirribica	19-08-2016	3ª Dosis	No aplica
Influenza 2017	22-12-2017	Única 0.5mL	No aplica

Computadores nuevos: Este año se realizó la compra de 38 computadores nuevos ALL IN ONE los que fueron distribuidos a los Centros de Salud.

Conectividad a Internet: mejora en conectividad a Internet en todos los establecimientos de Salud, mejorando anchos de banda en internet, con el fin de que sistema de Registro clínico electrónico no se vea afectado,

Reparación 40 Computadores: cambio tecnología de disco duro, por discos SSD, dando resultado incremento de 10 veces el rendimiento de los computadores mejorando así la experiencia a nuestros usuarios, minimizando los problemas de lentitud en los computadores.

Centralización de sistema CCTV: se realizan configuraciones para centralización de sistemas de video vigilancia (CCTV) de nuestros establecimientos comunales, otorgando acceso a los Directores y Dirección de SALUD.



Software de Asistencia Remota: implementación de Software, que nos permitirá dar soporte computacional inmediato a nuestros funcionarios de existir alguna falla en los computadores o aplicación, reduciendo los tiempos de respuesta, además nos permite trabajar de manera proactiva y evaluar estado general de los computadores.

Intranet comunal para Centros de Salud: confección e implementación de Intranet para Centros de Salud, la cual está orientada en centralizar toda la información de salud para nuestro equipo de salud. Con esta solución podemos centralizar plataformas relacionadas con Salud y tener un canal de difusión de información único y centralizado comunal, lo que disminuye los tiempos en procesos administrativos a nuestros usuarios, mejora calidad y rapidez de la atención a nuestros pacientes.

Evaluación de Indicadores de Planificación Estratégica 2019:

Acreditación:

$\frac{\text{Nº de centros con los protocolos de características obligatorias listos}}{\text{Total CESFAM comuna}}$

Periodo: primer semestre 2019

Meta: 100%

CUMPLIDO.

$\frac{\text{Nº de CESFAM con equipos conformados en su totalidad para proceso de acreditación.}}{\text{Total CESFAM comuna}}$
--

Periodo: primer trimestre 2019

Meta: 100%

CUMPLIDO.

Tecnología:

$\frac{\text{Tener enrolado al 35\% de usuarios inscritos para acceder a página mi salud RAYEN.}}{\text{Total de inscritos Providencia}}$

Periodo: primer semestres 2019

Meta: 35%

CUMPLIDO.

**XII. FINANZAS.****A. Presupuesto Anual Salud.**

Los Centros de Salud pertenecientes a la Municipalidad de Providencia cuentan con un presupuesto anual para el año 2020 de \$ 12.194.441.773, compuesto principalmente por el aporte municipal, que corresponde al 30% del total, el aporte per-cápita, que para el año 2020 tendrá un incremento del 5.5% y los Programas Ministeriales, correspondientes al 16% del presupuesto anual. Es importante destacar que el porcentaje de financiamiento entregado por el municipio es fundamental y nos permite trabajar en la mejora continua de la atención y de nuestros Centros de Salud.

Tabla N° 40: Presupuesto 2020

Ingresos	2019	2020	VAR. \$	VAR. %
Municipalidad Providencia	\$2.965.735.265	\$3.281.828.405	\$316.093.140	10,7%
Ministerio Salud	\$4.900.000.000	\$5.665.381.271	\$765.381.271	15,6%
Bonos y aguinaldos	\$156.266.569	\$149.371.778	\$-6.894.791	-4,4%
Farmacia comunitaria	\$230.000.000	\$222.893.426	\$-7.106.574	-3,1%
Centro odontológico	\$1.052.328.906	\$950.000.000	\$-102.328.906	-9,7%
Prog. SSMO	\$1.748.199.175	\$1.924.966.893	\$176.767.718	10,1%
Total Ingreso	\$11.052.529.915	\$12.194.441.773	\$1.141.911.858	10,3%

Egresos	2019	2020	VAR. \$	VAR. %
Remuneraciones	\$6.407.173.304	\$7.124.749.053	\$717.575.749	11,20%
Gastos operacionales	\$1.620.439.157	\$1.747.450.610	\$127.011.453	7,80%
Inversiones	\$13.360.000	\$35.961.335	\$22.601.335	169,20%
Farmacia comunitaria	\$200.000.000	\$240.000.000	\$40.000.000	20,00%
Centro odontológico	\$965.923.155	\$950.000.000	\$-15.923.155	-1,60%
Prog. SSMO	\$1.845.634.299	\$2.096.280.775	\$250.646.476	13,60%
Total Egresos	\$11.052.529.915	\$12.194.441.773	\$1.141.911.858	10,30%

Tabla N° 41: Presupuesto 2020

Año	IPC	Salud
2016	2,7	\$3.237.961
2017	2,3	\$3.456.455
2018	2,9	\$2.660.066
2019	2,7	\$2.965.735
2020		\$3.281.828



GASTOS OPERACIONALES	MONTO ANUAL M\$	%
Productos Farmacéuticos	680.812	7,8%
Infraestructura	217.962	2,5%
Gastos básicos	147.562	1,7%
Informática	92.865	1,1%
Exámenes	397.850	4,5%
Papelería	33.122	0,4%
Aseo y sanitización	34.193	0,4%
Arriendo edificios	97.200	1,1%
Vehículos	28.200	0,3%
Capacitación	22.248	0,3%
Beneficios funcionarios (sala cuna, seguro complementario, actividades corporativas, ley retiro voluntario, uniformes)	219.186	2,5%
Otros (con gusto me tomo mis exámenes, alarma, mantención jardines)	23.224	0,3%
Estudios y charlas	10.172.	0,1%
REMUNERACIONES	6.778.421	77,2%

Como podemos ver el aporte municipal ha ido creciendo año a año y constituye parte fundamental a la buena gestión del área salud de nuestra comuna y el gasto en remuneraciones de salud alcanza un 77,2 %, eso no podría ser posible sin no tuvieramos el importante aporte municipal coln que contamos.

Aporte per cápita.

Tabla N° 42: Aporte per-cápita 2015 - 2020

Año	Valor total anual	Aporte básico unitario	Incremento basal por adulto mayor
2015	\$ 2.579.858.484	\$ 4616	\$ 582
2016	\$ 3.082.262.040	\$ 5020	\$ 605
2017	\$ 3.479.141.504	\$ 5513	\$ 624
2018	\$ 3.907.256.880	\$ 5940	\$ 640
2019	\$ 4.300.000.000	\$ 6329	\$ 662
2020	\$ 4.757.695.677	\$ 6709 (*)	\$ 702 (*)

* Es importante destacar que el aporte mensual corresponde al aporte básico unitario aproximado para el año 2020 que se estimó con un 6% de reajuste, más el incremento basal por adulto mayor, multiplicado por el total per capitado en Agosto del año anterior.

**B. Convenios 2020.**

Son fundamentales para el apoyo a la gestión de la salud en APS y nos permiten un óptimo funcionamiento para entregar mejores servicios a nuestros usuarios.

Tabla N° 43: Distribución de gastos de convenios \$1.924.966.893.

Item	Monto M\$	%
RRHH	\$1.193.000	62%
Medicamentos (SAPU, COSAM, FOFAR)	\$230.000	12%
Lentes	\$116.000	6%
Exámenes (Imágenes, Gastro, Cosam)	\$135.000	7%
Insumos y útiles Qx	\$135.000	7%
Actividades y talleres comunales	\$48.000	2%
Otros gastos	\$67.000	3%
TOTAL	\$1.924.000	100%

Programa	Monto m\$	%
Transversales	\$1.086.000	56
Salud Mental	\$410.000	21
Odontológicos	\$207.000	11
Medicamentos (SAPU, COSAM, FOFAR)	\$224.000	12
Oftalmología	\$192.000	10
Niños	\$29.000	2
TOTAL	\$1.924.000	100

XIII. PLANIFICACIÓN SANITARIA COMUNA PROVIDENCIA 2020.

El 2020 tiene como objetivo principal lograr la Acreditación de salud de los centros de Atención Familiar pertenecientes al municipio, con el fin de asegurar la entrega de una atención integral de Salud a nivel de atención primaria.

Continuaremos en la línea de fortalecimiento del Modelo de salud familiar a través de una cartera de servicios clínicos enfocados en la promoción, prevención, tratamiento, control y rehabilitación de nuestra población beneficiaria mediante acciones intersectoriales entre el personal profesional, técnico, administrativo y la comunidad con un plan de trabajo en conjunto y canales de comunicación eficaz.

Nuestro compromiso comunitario está enfocado en brindar a los usuarios de la red de salud comunal una oferta de salud integral y de calidad, acorde a su estructura demográfica y de acuerdo a las distintas etapas del ciclo vital.

Siguiendo los 4 objetivos sanitarios del ministerio de salud de nuestro país 2011-2020:



- Mejorar la salud de la población.
- Aumentar la satisfacción usuaria de la población.
- Disminuir las inequidades.
- Asegurar la calidad de las prestaciones de salud.

Identificaremos 4 ámbitos de acción para nuestro trabajo año 2020 en la comuna de providencia:

Gestión:

- Se aumentará N° de prestaciones médicas de salud
- Se implementará plataforma telefónica para confirmación de horas de atención a nuestros pacientes.
- Nueva ambulancia para CESFAM Dr. Hernán Alessandri.

Calidad:

- Lograr acreditación de nuestros centros de salud.
- Se implementará tecnología para nuestros pacientes, mejorando acceso a través de la plataforma HORA FÁCIL, cuyo objetivo es eliminar inequidades de acceso a la atención de salud.
- Se seguirá trabajando con calidad y equidad de género.
- Continuar con TEST rápido de VIH para prevenir detectar a tiempo esta enfermedad y crear conciencia en la población y favorecer la prevención entregando preservativos femeninos y masculinos.
- Mejorar la salud de la población:
 - o Se continúa fortaleciendo el modelo de salud familiar a través de la capacitación continua y la incorporación de una nueva especialista en salud familiar a nuestros CESFAM.
 - o Se implementará el programa de multimorbilidad para mejorar el manejo de pacientes con enfermedades crónicas.
 - o Aumento de horas médicas.
 - o Se implementará la toma de antígeno prostático a hombres de nuestra comuna, bajo criterios médicos de inclusión.
 - o Énfasis en salud mental a través de la implementación de programa modelo islandés elige vivir sin drogas.

Infraestructura:

- Se espera poder licitar proyecto de Reposición CESFAM Dr. Hernán Alessandri a MIDESO.



- Se espera poder realizar modernización de todos los botiquines de nuestros CESFAM.
- Ampliar sala de espera de CESFAM El Aguilucho.

Participación:

- Se realizan más jornadas de participación con nuestra comunidad
- Se continuará trabajando con departamentos municipales Deportes, DIDECO, Adulto Mayor, Diversidad.
- Incorporación de concepto buen trato mutuo funcionario-paciente y aumentar la satisfacción usuaria.

Dentro de los lineamientos para el año 2020 destacamos los siguientes ejes:

Acreditación:

El objetivo para el año 2020 es obtener la acreditación de calidad de los tres CESFAM de la comuna de Providencia de acuerdo a la normativa ministerial, lo que nos permitirá garantizar la calidad de la atención y la seguridad de nuestros pacientes. Esto se lleva a cabo de manera voluntaria. Junto con lo anterior queremos lograr ser una comuna referente en lo que respecta a la calidad de atención en salud.

Infraestructura:

Próximo año esperamos que se pueda licitar el proyecto de reposición CESFAM Alessandri y empezar prontamente su construcción.

Junto con lo anterior se presentó un proyecto al Servicio de salud para renovar todos nuestros centros de salud, pintura, baños, ampliar sala de espera de CESFAM Aguilucho. Mejorar y modernizar botiquines de cada CESFAM.

Acceso a la atención a través del uso de la tecnología.

Uno de nuestros proyectos más importantes para el año 2020 será implementar la plataforma HORA FÁCIL, necesario para poder mejorar y optimizar accesos a nuestras atenciones de morbilidad.

Esto consiste en una línea 800 donde nuestros usuarios podrán llamar desde 7 a 12 horas para solicitar horas de morbilidad médica en primera instancia. La idea es que el paciente pueda realizar el llamado desde la comodidad de su hogar.

Esta plataforma nos permitirá además brindar horas protegidas para grupos prioritarios y medir la tasa de rechazos, así poder identificar la paciente que ha llamado tres veces en diferentes días de la semana y no ha conseguido hora.



Por otro lado junto con este servicio contrataremos una plataforma de confirmación de todas nuestras horas de atención, los pacientes serán llamados el día antes a su cita donde podrán validar o cancelar su asistencia. Esto nos permitirá una utilización más óptima de nuestras horas, cabe recordar que hay altos porcentajes de inasistencia a horas de atención en nuestros centros de salud.

Participación

Haremos jornadas de trabajo entre pacientes y usuarios para favorecer el buen trato mutuo, relevando la labor de cada uno y así favorecer el trato amable, acogedor y resolutivo siempre en un ambiente de respeto.

Haremos difusión de la ley de derechos y deberes del paciente donde es un deber el buen trato a los funcionarios de salud.

Además capacitaremos a nuestros usuarios en el buen trato, en manejo de crisis para que puedan adquirir más herramientas para enfrentar las dificultades.

Prevención.

Haremos educación a través de programa SENDA y a través de programa de promoción de salud comunal. El primero previene y educa acerca del consumos de drogas y sustancias y el segundo fomenta estilos de vida saludable como actividad física, alimentación saludable entre otros.

Y haremos más reuniones con la comunidad para enfrentar de mejor manera los desafío actuales como el envejecimiento y el crecimiento de las enfermedades crónicas.

INDICADORES 2020

1. CALIDAD

$\frac{\text{Nº DE CESFAM ACREDITADOS AÑO 2020}}{\text{TOTAL CESFAM COMUNA}}$

META : 33%

PERIODO: ENERO A DICIEMBRE 2020

2. MEJORAR ACCESOS A HORAS MÉDICAS



- IMPLEMENTAR HORA FÁCIL para acceder a horas médicas de morbilidad en primer semestre 2020 en los tres CESFAM y CECOSF de la comuna de Providencia.
- IMPLEMENTAR CONFIRMACIÓN TELEFÓNICA DE HORAS DE CONTROL y así disminuir inasistencias en primer semestre 2020

PERIODO : ENERO A ABRIL 2020

META 100%

3. PREVENCIÓN:

Nº DE EXAMENES DE AG PROTATICO TOMADOS AÑO 2020
TOTAL CESFAM COMUNA

PERIODO: ENERO A DICIEMBRE 2020

META 90%



soyprovidencia

Corporación
DESARROLLO
SOCIAL



soyprovidencia

Corporación
DESARROLLO
SOCIAL

PLAN DE SALUD 2020
DIRECCIÓN DE SALUD DE PROVIDENCIA