

soyprovidencia



Plan de Salud

Providencia 2019



Providencia



INDICE

PRÓLOGO	8
INTRODUCCIÓN	9
I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA	12
A. Presentación de la comuna de Providencia.	12
B. Aspectos Demográficos.	13
C. Población Comunal:	14
D. Beneficiarios Centro de Salud Providencia:	16
II. DETERMINANTES SOCIALES.....	19
III. DIAGNÓSTICO DE SALUD.....	21
A. Natalidad	21
B. Mortalidad General:.....	21
C. Mortalidad Infantil:	22
D. Crecimiento Natural.....	22
E. Años de Vida Potencial Perdidos	23
F. Índice Swaroop:	23
IV. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO	24
A. Infanto-juvenil:.....	24
B. Adultos	25
C. Adulto Mayor.	26
V. OFICINA DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS OIRS	29
A. Solicitudes Ciudadanas.....	29
B. Análisis de Situación 2017-2018	32
VI. RED ASISTENCIAL COMUNAL.....	34
A. Política de Salud en la Comuna de Providencia	34
B. Estructura organizacional.....	35
1. Unidad Técnica de Salud	36
2. Unidad Administrativa de Salud:	37
C. Red Comunal:	38

1.	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	39
2.	CESFAM El Aguilucho	43
3.	CESFAM Dr. Alfonso Leng.	47
4.	Centro de Salud Mental (COSAM) Dr. Germán Greve Schlegel.....	51
5.	Farmacia Comunitaria.....	56
6.	Centro de Especialidades Odontológicas Leng (CEO)	60
VII. SITUACIÓN ACTUAL DE LA SALUD PRIMARIA EN LA COMUNA DE PROVIDENCIA.....		62
A.	Etapa Infanto-Juvenil.....	62
B.	Etapa Adulto.....	63
C.	Etapa Adulto Mayor.....	65
D.	Otros Programas Transversales a los Ciclos vitales	67
1.	Programa Salud Sexual y Reproductiva	67
2.	Programa Salud Mental	67
3.	GES: Garantía Explicitas de Salud	69
VIII. CONVENIOS ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE Y LA COMUNA DE PROVIDENCIA		71
A.	Convenios Odontológicos:	73
1.	Programa Sembrando Sonrisas.....	73
2.	Programa Odontológico Integral	73
3.	Programa GES Odontológico.....	74
4.	Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica	74
5.	Programa de Prestaciones Valoradas en Odontología:	75
6.	Programa GES Odontológico Integral de la Embarazada.....	75
B.	Programa Vicios de Refracción en Mayores de 65 Años:	75
C.	Programa de Resolutividad	76
1.	Médico Gestor:.....	76
2.	Oftalmología:.....	77
3.	Otorrinolaringología:	77
4.	Gastroenterología:	77

5. Dermatología:	78
D. Programa Imágenes Diagnósticas	78
E. Programa Vida Sana.....	79
F. Programa de Evaluación y de Desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)	80
G. Programa Derivación y Referencia Alcohol/Tabaco y Otras Drogas (DIR)	81
H. Programa Acompañamiento Riesgo Psicosocial En APS (Salud Mental Integral).....	82
I. Programa Más Adultos Mayores Autovalentes.....	83
J. Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Local en Atención Primaria ...	83
K. Programa Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud.....	84
L. Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial.....	84
M. Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria De Salud.....	85
N. Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.....	85
O. Convenio Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña en Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años.....	86
P. Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal.....	87
Q. Convenio para la ejecución de Plan de Inversión Comunitaria en Adicciones- Ley De Alcoholes 2015-2018	87
R. Programa de Promoción Comunal de Salud	88
S. Programa SENDA Previene	90
IX. PLAN DE CAPACITACIÓN ANUAL 2018	93
X. METAS E INDICADORES 2017 - 2018.....	94
A. METAS SANITARIAS 2018:.....	95
B. IAAPS.....	96
XI. PRESTACIONES DE SALUD REALIZADAS EN COMUNA DE PROVIDENCIA.....	98

A.	Capacidad Resolutiva Comuna de Providencia, por Centro de Salud. ...	100
B.	Consultas en SAPU El Aguilucho.....	102
XII.	RESUMEN PROBLEMÁTICAS EN SALUD 2018	103
XIII.	LOGROS EN SALUD PROVIDENCIA 2018.....	105
XIV.	FINANZAS	105
A.	Aporte Municipal Histórico en Salud.	105
B.	Aporte per cápita.	106
C.	Presupuesto anual en Salud 2019	106
D.	Presupuesto 2019 por CESFAM y CECOSF	107
E.	Presupuesto Farmacia Comunitaria.....	107
F.	Presupuesto Farmacia Comunal.....	108
G.	Presupuesto Centro de Especialidades Odontológicas.....	108
H.	Presupuesto SAPU	108
I.	Costo de Operación por Usuario de cada Centro de Salud.....	109
J.	Presupuesto Centro De Salud Mental Dr Greeve	109
K.	Presupuesto por Programas	110
L.	Presupuesto por Item de Gasto por Programa.....	111
M.	Proyectos nuevos.....	112
XV.	PLANIFICACIÓN SANITARIA COMUNA PROVIDENCIA 2019.....	114
A.	Gestión Sanitaria:.....	116
B.	Hitos 2018 por Centros de Atención de Salud	118
XVI.	PLAN ESTRATÉGICO 2019 -2020	122
A.	Modelo de Atención:.....	122
B.	Calidad Asistencial.....	122
C.	Participation Social en Salud:.....	123
D.	Enfoque Equidad de Género:.....	123
E.	Enfoque de Salud Intercultural	124
F.	Enfoque Promocional Y Preventivo en el Curso de la Vida.....	124
G.	Gestión de Desarrollo e Infraestructura.....	125
H.	Gestión Financiera	125

XVII.	Líneas de Trabajo 2019-2020	126
A.	CESFAM Dr Hernán Alessandri - CECOSF Marin	126
B.	CESFAM El Aguilucho, SAPU y CECOSF Andacollo.	127
C.	CESFAM DR. Alfonso Leng y CEO.....	127
XVIII.	Indicadores de Planificación Estratégica:.....	128
A.	Acreditación:	128
B.	Tecnología:	129

PRÓLOGO

El Plan de Salud Comunal es el conjunto de actividades formulado por el equipo de salud, basada en la programación anual de cada centro respectivo de la comuna. Este documento contienen 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.

Es así como los objetivos sanitarios para la década 2010 – 2020, las Políticas y Estrategias Prioritarias, propuestas por el MINSAL, constituyen el lineamiento técnico fundamental para la formulación del Plan de Salud Comunal año 2019 de la Comuna de Providencia.

INTRODUCCIÓN

El Plan de Salud Comunal, de Providencia 2019, está compuesto por actividades planificadas y programadas por un equipo conformado por la Dirección de Salud, Centros de Salud y nuestros usuarios. Estas actividades serán ejecutadas por los establecimientos comunales, considerando las estrategias de salud local en el cumplimiento de las normas y programas impartidos por el Ministerio de Salud según las normas técnicas vigentes.

El plan de salud es una herramienta guía para los profesionales, técnicos y administrativos que se desempeñan en atención de salud a nivel primario cuyo objetivo es entregar prestaciones a nuestros usuarios durante todo el ciclo vital, una atención equitativa, integral, de calidad, centrada en las personas y sus familias; promoviendo la salud y previniendo la enfermedad, considerando el accionar intersectorial y la participación de la comunidad.

El Plan de Salud Comunal es un diagnóstico actual de nuestra población con sus características, que muestra los cambios que ha presentado en el tiempo, la identificación de los problemas de salud relevantes, y determina prioridades; a su vez establece los ámbitos y estrategias para responder debidamente a las necesidades sanitarias manifestadas en el diagnóstico de salud.

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, así como estadísticas propias y bases de población bajo control de los distintos programas de salud.

La comunidad además tendrá acceso a conocer el documento y planificación de este plan comunal enfocado en la población y sus necesidades de atención de salud integral y podrá aportar a su confección con cada diagnóstico participativo que se realice en la comuna, donde se evidenciarán los temas en salud más relevantes para nuestros usuarios.

Los Objetivos Sanitarios para la década 2010 – 2020 y las Políticas y Estrategias Prioritarias, propuestas por el MINSAL, constituyen el lineamiento técnico fundamental para la formulación del Plan de Salud Comunal año 2019.

Según datos entregados por INE (Instituto Nacional de Estadística) respecto al Censo año 2017, en Chile la población adulto 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.

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 el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna. Se dirigirá más que al usuario o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural.

Características del Modelo de Salud Familiar:

- ✚ Accesibilidad (como proceso de atención continua).
- ✚ Resolutividad (a través de protocolos, referencia y contra referencia, y uso de arsenal farmacológico).
- ✚ Tecnología apropiada (uso de imagenología y de laboratorio básico, junto a la compra de especialidades).
- ✚ Demanda de atenciones conocida y gestionada (atención priorizada para grupos vulnerables, estrategias de solución a la demanda).
- ✚ Plan de prevención personal (programas de vacunación, prevención odontológica, vigilancia epidemiológica, controles de salud).
- ✚ Plan de prevención ambiental (contaminación del aire, seguridad alimentaria, emergencias y catástrofes).
- ✚ Promoción para un país saludable (alimentación saludable, actividad física, ambientes saludables, personas libres de adicciones, relaciones interpersonales saludables).
- ✚ Financiamiento (asignación per cápita).
- ✚ 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 debemos:

- ✚ Orientar las acciones de acuerdo a las prioridades de salud del país, de la región y de la comuna.
- ✚ Asegurar a la personas el acceso oportuno a los cuidados de salud.
- ✚ Enfatizar las intervenciones promocionales y preventivas del modelo.
- ✚ Incorpora mecanismos de evaluación y análisis de resultado e impactos.

Figura N° 1 “Orientaciones para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria”



Fuente: MINSAL

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria se caracteriza por direccionar el quehacer a una atención personalizada, familiar y comunal. Para esto es esencial asegurar una atención igualitaria, inclusiva y de calidad para los usuarios internos y externos, para esto los centros han comenzado con un listado de procesos internos para culminar con la acreditación. Esta acreditación es un continuo de evaluaciones a las cuales se opta desde nuestros centros de salud voluntariamente como prestadores de salud con autorización sanitaria vigente, esto bajo conjunto de estándares de calidad establecidos y normados por la Superintendencia de Salud, cuyo objetivo final es brindar seguridad en la atención al usuario interno, externo, familias y comunidad.

I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA

A. Presentación de la comuna de Providencia.

La comuna de 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) entre otros y cauce de río.

Ubicada en el sector nororiente de la ciudad de Santiago, limita 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.

La comuna está habitada principal y mayoritariamente por personas y familias de clase media-alta y alta; es la comuna con mejor calidad de vida según « Índice de Calidad de Vida Urbana (ICVU) 2018». ChCC. 8 de mayo de 2018 y cuenta con una gran cantidad de áreas verdes distribuidas en parques y plazas.

La comuna cuenta con sitios emblemáticos como barrio Bellavista colindante a la comuna de Recoleta con abundante oferta de restaurantes y con acceso al cerro San Cristóbal y su zoológico a través de la calle Pío Nono. Junto al mismo cerro en el sector oriente de la comuna se encuentra Pedro de Valdivia Norte, sector residencial. Otra área emergente de la comuna es el barrio Italia, que utiliza un sector más antiguo donde numerosas casas se han transformado en un potente comercio de muebles antiguos, decoración y restaurantes. Además se encuentra el barrio Suecia, que en los últimos años ha presentado una transformación como moderno sector de edificios y oficinas.

Hay varios otros sectores bien definidos de la comuna como el eje Providencia-Nueva Providencia, que constituye la principal vía de transporte público tanto de buses como de la línea 1 del metro.

Un importante eje de transporte principalmente vehicular oriente-poniente lo constituyen las avenidas Pocuro y Francisco Bilbao, que, junto con sus calles aledañas de hermosas áreas verdes, rutas de bicicletas y grandes árboles forman el barrio Pocuro.

Providencia y sus características territoriales la convierten en uno de los mayores centros de confluencia económico, educacional y turístico, diariamente más de un millón y medio de personas se desplazan desde otras comunas de la Región Metropolitana.

Actualmente es la tercera comuna de la Región con mayor número de viviendas, su aumento en la población ha generado nuevos y grandes desafíos para el sistema de salud municipal.

Es por eso que para el período 2019 hemos trabajado en crear un Plan de Salud que se proyecte en el tiempo y se adapte a las nuevas necesidades de la comuna y del país y que no tan sólo beneficie a los vecinos de la comuna, sino que también a las personas que forman parte del equipo de la Red de Salud Metropolitana Oriente.

B. Aspectos Demográficos.

La comuna de Providencia, según las cifras del Censo INE 2017 cuenta con una población de 142.079 habitantes, 70.966 viviendas y 62.215 hogares. El tamaño medio del hogar es de 2,28 personas por hogar, y la relación de hogares por vivienda es de 0.87 hog/viv.

Durante los últimos 15 años, la población comunal se incrementó en una tasa anual del 1,6% pasando de 129.874 habitantes el año 2002 a 142.079 habitantes al censo del 2017.

El descenso de la tasa de fecundidad y el notable aumento de la esperanza de vida al nacer, configuran la denominada “transición demográfica” que está viviendo nuestro país, proceso que potencia el envejecimiento de la población nacional y en particular que caracteriza a la comuna de Providencia como una de las poblaciones más envejecidas de Chile.

Al inicio del siglo XXI, el nivel de salud de la población nacional corresponde al patrón que ha caracterizado a los países desarrollados. La mejora de las condiciones socioeconómicas, los avances científicos, tecnológicos, el desarrollo de los servicios preventivos y asistenciales, han contribuido al incremento de la esperanza de vida de la población, que han aportado mayor calidad de vida a los años vividos.

Las enfermedades infecciosas, que en el pasado constituían la principal causa de enfermedades y muerte y que afectaban principalmente a la población infantil, han sido desplazadas por otras causas. De hecho, la nueva epidemiología orienta la atención en salud hacia un modelo de carácter integral, educativo y con un fuerte acento en la promoción y fomento de aquellos aspectos que se consideran protectores frente a las enfermedades no transmisibles. En la actualidad, para la comuna de Providencia las enfermedades crónicas y degenerativas propias de la edad adulta y la vejez ocupan un lugar relevante. También caracterizan el estado de salud de la población ciertos problemas relacionados con hábitos y estilos de vida, entre los que se encuentran los accidentes propios de la vida moderna y los crecientes problemas de adicción a determinadas sustancias, que están teniendo un especial impacto entre los jóvenes.

La situación antes descrita se traduce en un aumento en las expectativas de vida para la población de Chile, y en particular para la comuna de Providencia, lo que unido a sus bajas tasas de natalidad, nos llevan a enfrentar una población con fuerte tendencia al envejecimiento, con el consiguiente aumento en la demanda y en los costos de atención de salud.

C. Población Comunal:

Población Total Residente: 142.079 personas. (Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas, 2017)

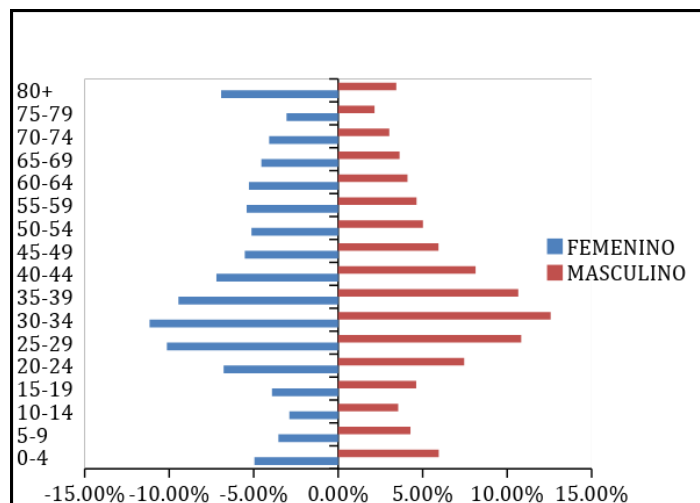
Población Flotante Estimada: 1.800.000 personas diarias. (Fuente: Cuenta Pública año 2013, 19° Comisaría de Providencia, Carabineros de Chile) Personas que trabajan o estudian en la comuna de Providencia.

Tabla N°1: Residentes según grupos etario:

	Providencia	R.M.	País
0 a 14 años	13,5 %	24,9 %	25,7 %
15 a 34 años	35,2 %	32,9 %	32,2 %
35 a 59 años	29,7 %	31,2 %	30,7 %
60 años o más	21,5 %	11,0 %	11,4 %

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas, Censo 2017

Gráfico N° 1 Pirámide Poblacional Providencia (CENSO 2017)



Fuente: Elaboración propia en base al Censo 2017

Al considerar los adultos mayores vulnerables (tramo del 40% en la Calificación Socioeconómica CASEN) el 92,6% de estos se encuentra inscrito en FONASA. Otro dato relevante que se deriva de la encuesta CASEN es la distribución por rango de edad de los inscritos en FONASA, donde queda de manifiesto el peso de los mayores de 65 respecto del resto de la población inscrita.

Tabla N°2 Hogares según Nivel Socioeconómico:

	Providencia	Gran Santiago	País
ABC1	35,9 %	11,3 %	7,2 %
C2	38,3 %	20,1 %	15,4 %
C3	18,2 %	25,6 %	22,4 %
D	7 %	34,5 %	34,8 %
E	0,6 %	8,5 %	20,3 %

Fuente: Estimación de Adimark en base a Censo 2002

D. Beneficiarios Centro de Salud Providencia:

Tabla N°3 Beneficiarios Inscritos en CESFAM de Providencia 2014-2018

Código DEIS	CESFAM	Beneficiarios Inscritos en CESFAM por Año					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
112301	Dr. Hernán Alessandri	29.664	27.343	25.714	24.997	24.572	25.276
112302	Dr. Alfonso Leng	-**	5741	8200	9575	10.598	11.831
112303	El Aguilucho	18.966	16.780	16.785	17.332	18.019	19.005
Total		48630	49.864	50.699	51.904	53.179	56.112
Crecimiento del Período			2,50%	1,70%	2,40%	2,50%	5.5%

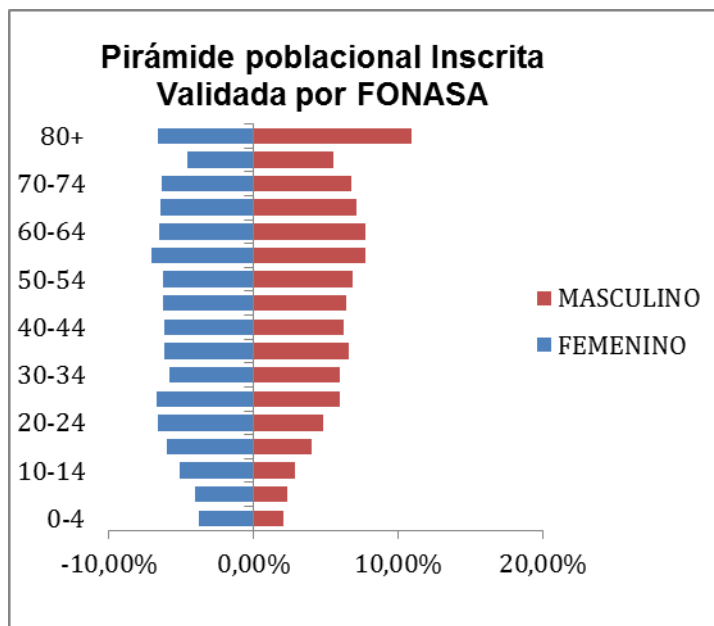
Fuente: FONASA

** CESFAM Alfonso Leng tiene apertura el 2014 y es CESFAM Alessandri el que entrega población a CESFAM Leng.

Es importante señalar que la tabla corresponde a beneficiarios inscritos validados por FONASA, información entregada el año anterior al año en curso, específicamente en el mes de agosto, por eso ya está establecida por FONASA la población beneficiaria 2019. Este dato es utilizado para fines financieros (ingresos por per cápita), planificación y programación local, además se utiliza para medir Indicadores de Salud.

En términos demográficos la población inscrita en el CESFAM Dr. Hernán Alessandri, disminuyó en 2014 por entregar parte de su población para ser exactos 5.741 inscritos a CESFAM Dr. Alfonso Leng en su apertura en 2014. Sin embargo, la tasa de disminución va decreciendo de modo que es previsible que en un futuro próximo la población de inscritos aumente, lo que se refrenda al considerar tanto el crecimiento natural de la población especialmente en el rango del adulto mayor, y la llegada de inmigrantes a la comuna, que durante los últimos años se ha mantenido en torno a los 4.700 habitantes.

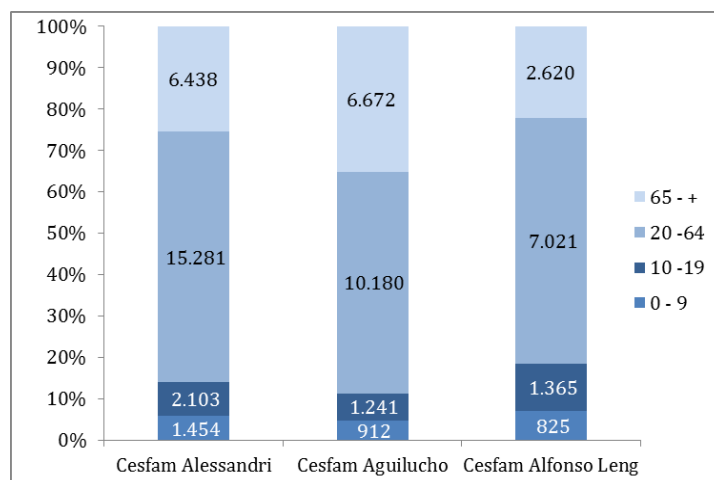
Gráfico N° 2 Pirámide población de beneficiarios FONASA



Fuente: Elaboración propia en base a datos FONASA agosto 2018.

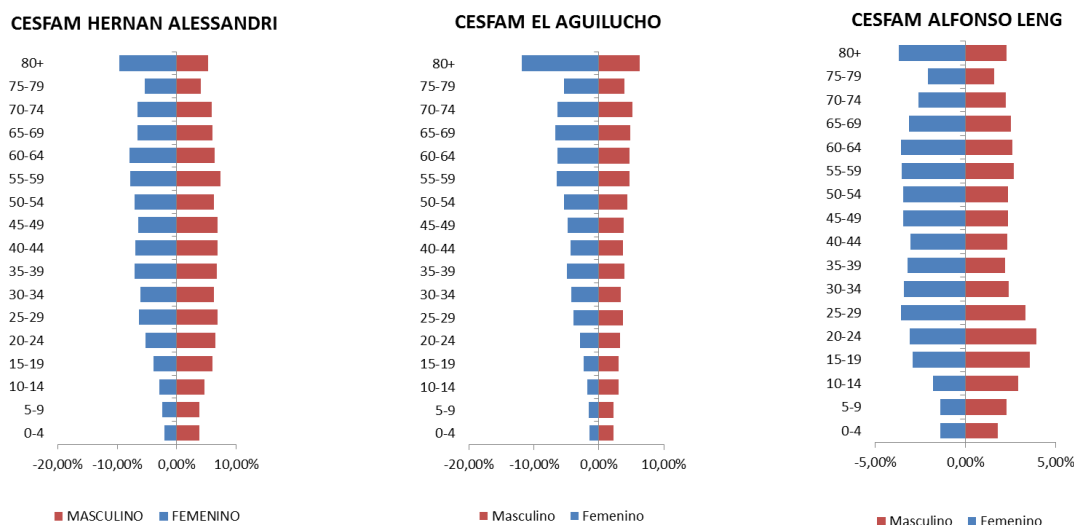
Respecto de la estructura etaria por beneficiarios inscritos en cada CESFAM se observan importantes diferencias en la estructura de la población. El siguiente gráfico ilustra la estructura de la población distribuida por Centro de Salud.

Gráfico N°3 Estructura Etaria de la Población por CESFAM



Fuente: FONASA, Agosto 2018.

Gráfico N° 4 Pirámide Poblacional, Inscritos en CESFAM de Providencia



Fuente: Elaboración propia. FONASA Agosto 2018.

La gráfica de cada pirámide nos muestra que la población de adulto mayor que se concentra en CESFAM El Aguilucho representa un 34.98% de su masa poblacional total. Por otro lado, en CESFAM Dr. Alfonso Leng se caracteriza como adulto joven representando el 59,37% de su población total y finalmente en CESFAM Dr. Hernán Alessandri, establecimiento con mayor cantidad de inscritos, la población adulta representa un 60.57% de su total.

II. DETERMINANTES SOCIALES

Situación Socioeconómica

En este ítem se presentan los resultados de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) de Providencia en el año 2017 con respecto a los diferentes criterios evaluados, y en algunos casos datos del CENSO 2009.

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.

Etnia y Migración

El 32% de los encuestados declararon pertenecer a otra nacionalidad predominando colombiana y peruana, siendo relevante destacar que se caracterizan por pertenecer a población adulta entre 15 y 64 años de edad.

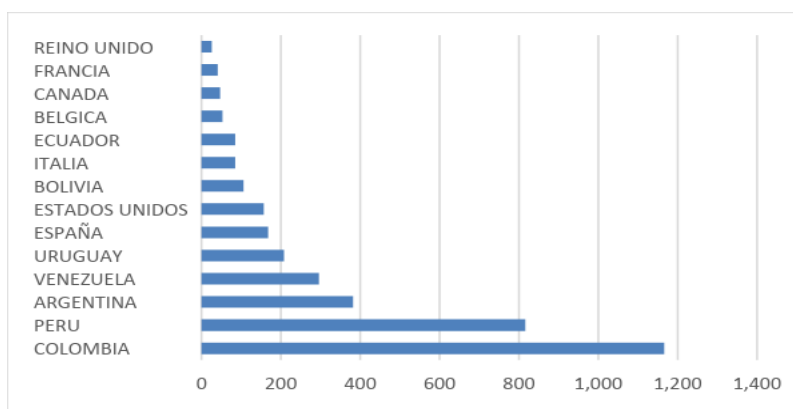
Pobreza

En Providencia existe un índice de pobreza de 4.6% según datos CASEN 2015.

Población flotante:

La encuesta CASEN 2017, permite estimar que el 24% de la población comunal se encuentra inscrita en FONASA.

Gráfico N° 5 Población Extranjera Inscrita en FONASA en la comuna de Providencia

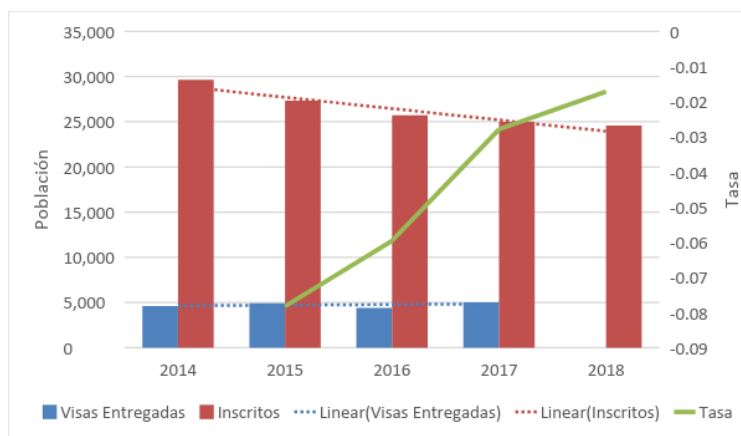


Fuente: CASEN 2017

Finalmente, del registro de visas otorgadas por el departamento de extranjería en el período 2011-2016 se verifica que se otorgaron 26.257 visas a extranjeros, que

declararon residencia en la comuna de Providencia, siendo los ciudadanos peruanos los que registran el mayor número de visas, lo que es consistente con los datos que entrega la encuesta CASEN.

Gráfico N° 6 Población Inscrita en FONASA, Visas Entregadas para Residentes de la Comuna de Providencia y Tasa de Crecimiento de la Población Inscrita



Fuente: Elaboración propia. Base CDS Providencia

Por una parte, se observa la estabilización de la población inscrita, con tendencia al alza y (proyección parabólica) y por otra que existe una inmigración creciente hacia la comuna.

III. DIAGNÓSTICO DE SALUD

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 sus indicadores permitiendo conocer las características y necesidades de las personas que viven en la comuna de Providencia.

A. Natalidad

En Chile, la natalidad se obtiene a partir de las estadísticas vitales que presenta, entre otras, las cifras de nacimientos ocurridos en el país. Permiten conocer anualmente la frecuencia, localización territorial y algunas características de los nacimientos. En Chile las estadísticas vitales se producen desde 1982 en virtud del Convenio Nacional de Estadísticas Vitales (CNEV) en conjunto con el Servicio de Registro Civil e Identificación (SRCel) y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Según los datos más recientes obtenidos desde el DEIS (Dirección de estadística e información de salud a nivel nacional) podemos visualizar que la comuna de Providencia posee una tasa de natalidad de un 14.1%, la tasa nacional actualizada promedio es de 14%.

Tabla N° 4: Tasa de natalidad Providencia 2015

Comuna providencia 2015		Población	Nacidos vivos inscritos	Nacidos vivo corregidos	Tasa de natalidad
Providencia	Total	147.533	2017	2076	14.1%

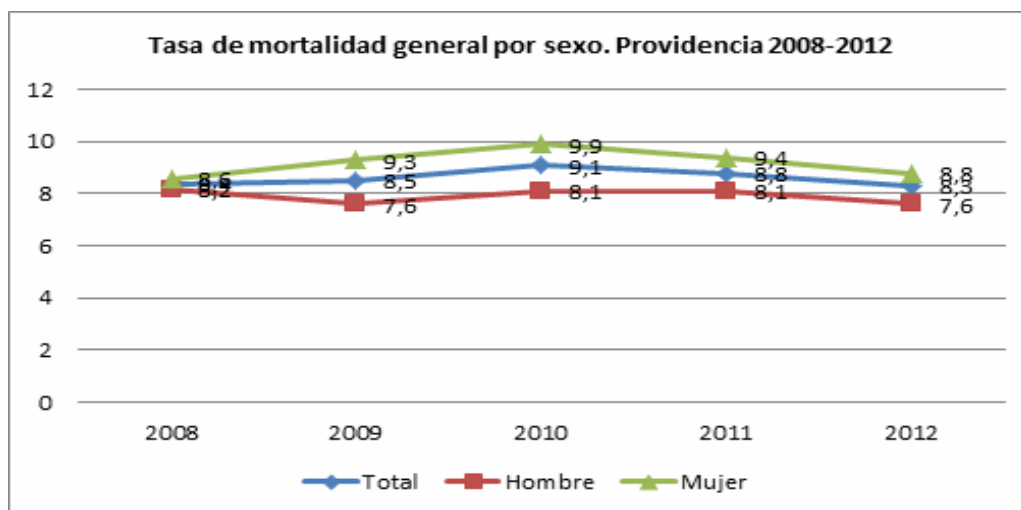
Fuente: DEIS MINSAL: Datos 2015.

B. Mortalidad General:

La tasa de mortalidad general en la comuna de Providencia, ha fluctuado entre 8 y 10% desde el 2008 al 2012 (último año disponible), siendo mayores que las tasas nacionales y regionales.

Durante el año 2010, Providencia tuvo la tasa más alta en la curva de análisis, la cual ha ido en descenso hacia el 2012.

Gráfico N° 7: Tasa de Mortalidad General por Sexo. Providencia 2008-2012



Fuente: DEIS, MINSAL.

C. Mortalidad Infantil:

En relación a la mortalidad materno-infantil, no se presentan muertes por causa de embarazo, parto o puerperio 2015.

Respecto a la mortalidad infantil, destaca que Providencia tiene tasas más bajas que las regionales y nacional, destacando en algunos cortes hasta en un 50%. Asimismo, se observan tasas inferiores con respecto a las comunas vecinas a Providencia.

En relación con los resultados de la Encuesta CASEN 2017, podemos concluir que ha existido un incremento de la población en etapa adulto dentro de la comuna, lo que conlleva a la implementación de programas de atención de salud enfocado en promover, mantener, mejorar y fortalecer las condiciones de salud adecuadas de la población comunal.

D. Crecimiento Natural

Según el Censo 2017 la comuna de Providencia mantiene tasas de natalidad de un 14.1% y adicionalmente presenta un 32% de población inmigrante lo que ha aumentado los porcentajes de población adulta (15-64 años) y ha estabilizado las cifras de adultos mayores.

E. Años de Vida Potencial Perdidos

Este indicador es importante para salud, ya que resume un conjunto de variables tales como: el acceso a la atención de urgencia, primaria y hospitalaria, existencia de infraestructura sanitaria (agua potable), avance de los Programas de Salud pública, entre otras, y se construye al sumar el número de años por habitante que la comuna pierde por la muerte (prematura) de personas menores de 80 años. Sin embargo, aún no existen datos actualizados al 2017 los últimos corresponden al 2012.

Tabla N° 5: Años de vida potencialmente perdidos Providencia 2002-2012

		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
País		78,4	77,8	77,7	75,1	74,0	77,0	76,1	75,7	75,5	72,7	71,6
M. de Santiago		70,6	69,8	70,6	67,5	67,2	69,9	68,0	68,1	69,1	67,9	66,0
Providencia	Total	66,6	65,0	57,9	66,5	65,7	61,8	57,4	60,7	62,6	62,9	55,6
	Hombre	80,7	80,0	70,4	79,2	80,0	73,0	75,5	68,5	74,5	73,8	74,1
	Mujeres	54,9	52,2	47,2	55,6	53,1	51,9	41,3	53,7	51,9	52,9	38,5

Fuente: DEIS-MINSAL

F. Índice Swaroop:

La proporción de defunciones sobre los 50 años se encuentra cercana al 90% y en el caso de mujeres es del 93.1% en el año 2012. Estas cifras son esperables para poblaciones envejecidas como la chilena y especialmente la de Providencia, que además cuenta con buenos estándares de vida.

Tabla N° 6: Índice de Swaroop, según sexo. Providencia 2008-2012

Índice de Swaroop, según sexo. Providencia 2008 – 2012					
	2008	2009	2010	2011	2012
Total	89%	87,8%	89,7%	89,1%	89,9%
Hombre	84%	82,9%	85,4%	85,5%	85,7%
Mujer	92%	91,2%	92,6%	91,8%	93,1%

Fuente: DEIS, MINSAL

IV. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Principales problemáticas.

Las principales problemáticas de salud que se describen a continuación fueron extraídas de los tres diagnósticos de los Centros de Salud de Providencia, según la misma priorización que realizó la comunidad sobre los problemas más relevantes a abordar durante el año 2018 y las cuales fueron graficadas en los árboles de problemas realizados en las diferentes jornadas de diagnóstico.

Las problemáticas se organizaron según ciclo vital, enfatizando en las causas y los efectos que la comunidad ha determinado como factores que influyen en la problemática principal y a su vez, la descripción de problemáticas que serían efecto de la problemática principal.

A. Infanto-juvenil:

En esta etapa del ciclo vital, se han privilegiado dos problemas de salud en la infancia y adolescencia: aumento de patologías de salud mental en niños y adolescentes, la reducida oferta de talleres preventivos de salud en colegios de educación básica y media, junto con la falta de educación en niños y adolescentes respecto a salud y autocuidado. Con respecto a las causas, se puede decir de manera general, que la mayoría de ellas responden fundamentalmente a ausencia de apoyo, respuesta por parte de los servicios de salud, lo que permite visualizar que corresponde a una situación modificable desde los centros de salud y que podría dar respuesta a la necesidad expresada desde la comunidad.

Respecto a las causas, la mayoría de ellas se refieren a patologías o problemáticas del ámbito psicosocial, que someten a los niños y jóvenes a riesgos que podrían ser en su gran mayoría evitados o reducidos con una adecuada intervención.

Tabla N° 7 Identificación de Problemas Infanto-juveniles

PROBLEMA	CAUSAS	EFECTOS
Aumento de patologías de salud mental en niños y adolescentes	Reducidas redes de apoyo	Aislamiento social
	Consumo de alcohol y drogas	Bajo rendimiento escolar
	Disfunción familiar	Consumo de alcohol y drogas
	Bullying	Ansiedad
	Ausencia de espacios de participación	Depresión
	Estrés académico	Baja autoestima
	Acoso a través de redes sociales	Intolerancia a la frustración
	Antecedentes biológicos	Ideación suicida
	Bajo nivel socioeconómico	Violencia intrafamiliar
		Exposición a situaciones de riesgo
Reducida oferta de talleres preventivos de salud en colegios de educación básica y media. Falta de educación en niños y adolescentes respecto a salud y autocuidado.	Reducida coordinación con CESFAM y programas de la Dirección de Salud.	Malnutrición por exceso en adolescentes
	Inexistencia de plan de trabajo con los E.E. desde los CESFAM	Aumento de embarazo no deseado en adolescentes Aumento de enfermedades de transmisión sexual

Fuente: Dirección de Salud

B. Adultos

Respecto a la población adulta aparece una problemática específica de la población masculina de los Centros, los que por dificultades de horarios principalmente, no asisten a los controles de salud en los CESFAM.

Todos los efectos de este problema se relacionan con el aumento de estilos de vida no saludable que pueden llevar a producir enfermedades crónicas no transmisibles, no existiendo la posibilidad de realizar las educaciones necesarias para intentar disminuir los factores de riesgo a los cuales los sujetos están expuestos ya que, al no asistir las personas a sus controles de salud, se diagnostican de forma tardía.

Se hace relevante establecer estrategias que involucren a la comunidad para poder llegar con información a los adultos hombres y favorecer que asistan a los CESFAM en horarios vespertinos. Es muy probable que este segmento de la población, por escaso contacto con los Centros de Salud, desconozca la

existencia de horarios de extensión que les permitiría asistir a éstos fuera de su horario laboral.

Tabla N°8: Identificación de Problemas en adultos

PROBLEMA	CAUSAS	EFFECTOS
Inasistencia de hombres a exámenes preventivos	Resistencia de hombres jóvenes a asistir a acciones preventivas	Difícil modificación de factores de riesgo cardiovascular
	Desinformación respecto del funcionamiento de la red de salud	Diagnósticos de enfermedades crónicas tardío
	Dificultad para asistir en horarios laborales	Baja adherencia a tratamientos
	Estilos de vida no saludables	Descompensación de enfermedades
		Mayor ausentismo laboral por enfermedad
Limitada información sobre toda la canasta de prestaciones de salud en el ingreso	Desconocimiento de protocolo de ingresos de usuarios a los CESFAM	Desinformación de beneficios
	Mayor exposición a riesgos cardiovasculares conforme aumenta la edad	Baja Participación
	Desconocimiento de sus derechos y deberes en salud	Inasistencia a controles
		Diagnósticos tardíos

Fuente: Dirección de Salud

C. Adulto Mayor.

Como ya hemos analizado en otros puntos, Providencia es una comuna con altos índices de adultos mayores, sabemos que el porcentaje de ellos casi duplica al nivel nacional (28% personas mayores de 65 años en Providencia). Por este motivo, es de gran importancia establecer estrategias que permitan reducir las brechas en la atención oportuna y de calidad en este segmento de la población. Hay que tomar en cuenta que son los adultos mayores los que presentan mayores riesgos de enfermedades crónicas y por su condición son más vulnerables a problemáticas de salud.

Un punto importante que no sólo aparece a nivel de la comunidad, sino también a nivel de los equipos de salud, se refiere a los adultos mayores con dependencia severa (postrados), y particularmente en relación a los cuidados que éstos reciben por sus cuidadores. De esta manera, una de las problemáticas que se ha priorizado en el diagnóstico, se refiere a los cuidados que recibe el cuidador.

Estos son muchas veces miembros de la misma familia, pero también en muchas ocasiones, otros adultos mayores que mantienen su auto valencia pero, que dejan de preocuparse por su propia salud a favor de los cuidados que imparten.

Un problema importante en relación a los adultos mayores, es su baja asistencia a los controles de salud, la mayoría de las veces por olvido o por poca claridad al momento de asignarle hora de atención, ya que por sus dificultades propias de la edad no recuerdan las horas o no entienden los registros anotados en su carnet de citaciones. Esto produce pérdidas de horas, encontrándonos con adultos mayores que asisten variadas veces al Centro de Salud en búsqueda de una nueva hora, perdiendo tiempo y generando un mayor gasto, sin que esto implique una atención oportuna. Por lo anterior, es de gran importancia establecer estrategias para mejorar esta situación durante el año 2018.

Tabla N° 9: Identificación de Problemas adultos Mayores

PROBLEMAS	CAUSAS	EFFECTOS
Inasistencia de adultos mayores a controles de salud	Falta de capacitación	Distanciamiento con el equipo de salud
	Falta de relevo del cuidador	Deterioro de la salud mental del cuidador
	Problemas económicos	Deterioro del usuario postrado
	Desinformación de redes de apoyo	Aumento de violencia intrafamiliar
	Falta de derivaciones por el equipo de salud	Deterioro de la salud física del cuidador y el postrado
	Problemas de memoria	Dificultad en la pesquisa de descompensación
Inexistencia de cuidados del cuidador	Falta de sistema de recordatorio	Dificultades de retiro de alimentos y medicamentos
	Horas dadas con mucha anticipación	Descompensación de enfermedades
	Registro de carnet poco claro	Falta de adherencia al tratamiento
	Falta de apoyo psicológico/económico	Dificultades en la entrega oportuna de medicamentos
		Deterioro económico de la familia

Fuente: Dirección de Salud

Principales intereses de la comunidad para el desarrollo de conocimientos y habilidades en diferentes temáticas de salud.

Los siguientes intereses de la comunidad para el desarrollo de capacitaciones que les entregue mayores conocimientos y habilidades en temáticas relacionadas con salud, se han extraído principalmente de la encuesta realizada en el CESFAM Dr. Alfonso Leng a los participantes del diagnóstico. Nos parece relevante incluir estas temáticas ya que nos dan una pauta del interés de la comunidad por involucrarse como actores activos de su propio bienestar, entregándonos líneas de trabajo para el año 2018.

Ante la pregunta de en qué temas relacionados con la salud les interesaría capacitarse, las principales respuestas fueron las siguientes:

- ✚ Enfermedades asociadas al ciclo vital (fracturas, deterioro cognitivo, enfermedades cardiovasculares y/o articulares).
- ✚ Salud Mental (enfermedades y técnicas de relajación, terapias holísticas).
- ✚ Prevención en salud.
- ✚ Actividades recreativas (jardinería, cocina, juegos).

V. OFICINA DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS OIRS

En el marco de la gestión de la Atención Primaria de Salud, las OIRS (Oficina de informaciones, reclamos y sugerencias) tienen como finalidad acercar a la comunidad en lo que respecta a:

- ✚ Orientación sobre el funcionamiento de la Red de Salud.
- ✚ Recepción y análisis de sugerencias
- ✚ Recepción, derivación y gestión de reclamos.
- ✚ Registro de las solicitudes ciudadanas.
- ✚ Entrega de Información de la Red de Salud

A. Solicitudes Ciudadanas

Los tipos de solicitudes ciudadanas que se gestionan en las OIRS de los Centros de Salud 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, correo electrónico, OAVI, página 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. Por ejemplo, malos actos, robos, extravío de documentos, probable negligencia médica y/o otros actos de falta de probidad administrativa. En algunos casos, además de los directivos, será necesaria la actuación de auditoría interna, se llevará a cabo sumario interno o investigación sumaria u otros procedimientos dependiendo de la naturaleza de la denuncia. El Director del Centro de Salud deberá informar a la Dirección del Departamento de Salud toda vez que un usuario realice una denuncia.

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.

Los reclamos se tipifican en:

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. Esto no implica un juicio o auditoría del actuar del equipo de salud, aunque sí en determinadas situaciones puede dar origen a ella. Se acepta que desde el punto de vista del usuario o su familia, con la información que tiene disponible y según su propia percepción, está disconforme con las acciones emprendidas por el equipo de salud y considera que ha tenido consecuencias en su bienestar.

Infraestructura: se clasifica aquel reclamo que realicen los usuarios referente a las condiciones estructurales y del ambiente del establecimiento de salud con respecto a los accesos, condiciones de seguridad de emergencia, condiciones de mantención de equipos, de salas de espera, baños públicos, box de atención, nivel de temperatura, ventilación, higienización. Además de la comodidad y seguridad de camillas de traslados de usuarios y acompañantes.

Tiempo de espera: se clasifican los reclamos que realicen los usuarios relacionado con el tiempo de espera para la atención de salud, subjetivamente evaluados.

Información: se clasifican los reclamos y opiniones relacionadas con la transmisión de información y acciones comunicacionales del equipo de salud dirigido a los usuarios, respecto a los contenidos como la forma utilizada en la entrega. Se consideran elementos como el lenguaje, tiempo de respuesta, comprensión, capacidad de resolución 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 o funcionamiento administrativo del Centro de Salud, tales como:

- ✚ 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. Se clasificará dentro de esta categoría todos aquellos reclamos relacionados con los procedimientos o decisiones adoptadas por cualquier integrante del equipo de salud con relación a la dignidad en el desempeño de su cargo.

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.

- a) Garantía de acceso
- b) Garantía de oportunidad
- c) Garantía de protección financiera
- d) 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 y PRAIS sin importar su situación socioeconómica.

Dicha Ley asegura a usuarios que sufren enfermedades de alto costo la posibilidad de contar con diagnósticos, tratamientos y los dispositivos médicos que requieran. El acceso a los beneficios de la Ley considera los siguientes pasos:

- ✚ Sospecha fundada: se genera en el nivel de especialidad o subespecialidad relacionados con la patología a diagnosticar.
- ✚ Solicitud de tratamiento: se genera una vez realizado el diagnóstico, puede ser solicitado por prestadores institucionales o individuales.
- ✚ Confirmación diagnóstica: se realiza por un prestador público o privado aprobado por la comisión Ministerial.
- ✚ Confirmación de tratamiento: se realiza en un Comité de Expertos Clínicos de un prestador aprobado, quien le indica al especialista solicitante que el medicamento ha sido aprobado o rechazado.
- ✚ Indicación de tratamiento (receta).
- ✚ Administración o entrega de medicamento de alto costo.
- ✚ Seguimiento de carácter clínico asociado a prescripción de medicamentos.

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. El Fondo de Farmacia considera la entrega de medicamentos e insumos médicos para las siguientes patologías:

- ✚ Diabetes Mellitus tipo 2
- ✚ Hipertensión Arterial
- ✚ Dislipidemia (colesterol alto)
- ✚ Insumos para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético

Se entenderá, por consiguiente, un reclamo por problemas con FOFAR cuando no esté disponible el medicamento requerido por la persona atendida o no sea entregado dentro de los plazos establecidos.

B. Análisis de Situación 2017-2018

En los tres CESFAM y los dos CECOSF se desarrolla un análisis de la atención en la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias, arrojando la siguiente información por establecimiento:

Tabla N° 10: Reclamos 2017 por Centro de Salud

Reclamos 2017	Dr. Hernán Alessandri	El Aguilucho	Dr. Alfonso Leng	Total Comunal
Trato	23	20	15	58
Competencia Técnica	3	8	5	16
Infraestructura	2	8	2	12
Tiempo de Espera (en sala de espera)	0	6	12	18
Información	1	10	2	13
Procedimientos Administrativos	116	52	78	246
Probidad Administrativa	4	12	0	16
Incumplimiento de Garantías de Salud (GES)	2	1	0	3
Tiempo de Espera con consulta de especialidad (por lista de espera)	0	0	2	2
TOTAL	151	117	116	384

Fuente: Dirección de Salud en base a REM.

Tabla N° 11: Reclamos 2018 por centro

Reclamos 2018 (enero - Agosto)	Dr. Hernán Alessandri	El Aguilucho	Dr. Alfonso Leng	Total Comunal
Trato	11	16	22	49
Competencia Técnica	1	1	4	6
Infraestructura	1	3	2	6
Tiempo de Espera (en sala de espera)	6	1	6	13
Información	3	5	0	8
Procedimientos Administrativos	40	40	58	138
Probidad Administrativa	0	0	0	0
Incumplimiento de Garantías de Salud (GES)	0	0	0	0
Tiempo de Espera con consulta de especialidad (por lista de espera)	1	0	1	2
TOTAL	63	66	93	222

Fuente: Dirección de Salud en base a REM.

Podemos observar que el año 2017 los reclamos se concentraron en procesos administrativos, al igual que en el año 2018, pero con una clara disminución en la cantidad de reclamos, cercana a un 45%.

VI. RED ASISTENCIAL COMUNAL

La red de salud comunal de Providencia está compuesta por la Corporación de Desarrollo Social de Providencia que depende del Municipio y en ésta se encuentra la Dirección de Salud y Dirección de Educación.

Los establecimientos de salud existentes en la comuna son predominantemente del nivel secundario y terciario de carácter nacional e interregional, a los cuales se suman los del nivel primario que administra la Corporación de Desarrollo Social de Providencia.

La comuna de Providencia pertenece a la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO), junto con las comunas de Ñuñoa, Macul, Peñalolén, Las Condes, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina.

A. Política de Salud en la Comuna de Providencia

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, de esta manera disminuir las inequidades en el acceso, indicadores de salud. La pertinencia cultural y el enfoque de derechos en el sector fortalece 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 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 mejoren los servicios a los grupos vulnerables, avanzar hacia una Política Nacional de Medicamentos, ampliando la cobertura a los problemas de salud que más afectan a la población y desarrollar un Plan Nacional de Salud Oral centrado en grupos vulnerables.

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 con el fin de mejorar la calidad de vida de los diferentes ciclos vitales.

B. Estructura organizacional

La Dirección de Salud tiene como propósito “aumentar los estilos de vida saludables en la población que estudia, trabaja y vive en Providencia que favorecen su salud, el bienestar físico, mental y social” por lo que aborda las condicionantes de salud, como estilo de vida a través del fomento de actividad física y de alimentación saludable, además de técnicas de manejo del estrés (pausas activas en espacios laborales).

Los principales objetivos: despejar la lista de espera, agilizar el cierre de brechas en todos los ámbitos con un fuerte enfoque en calidad y teniendo como objetivo la acreditación en salud,

Dentro de las Políticas de Salud Municipal el departamento de salud describe las siguientes definiciones para la misión y visión institucional:

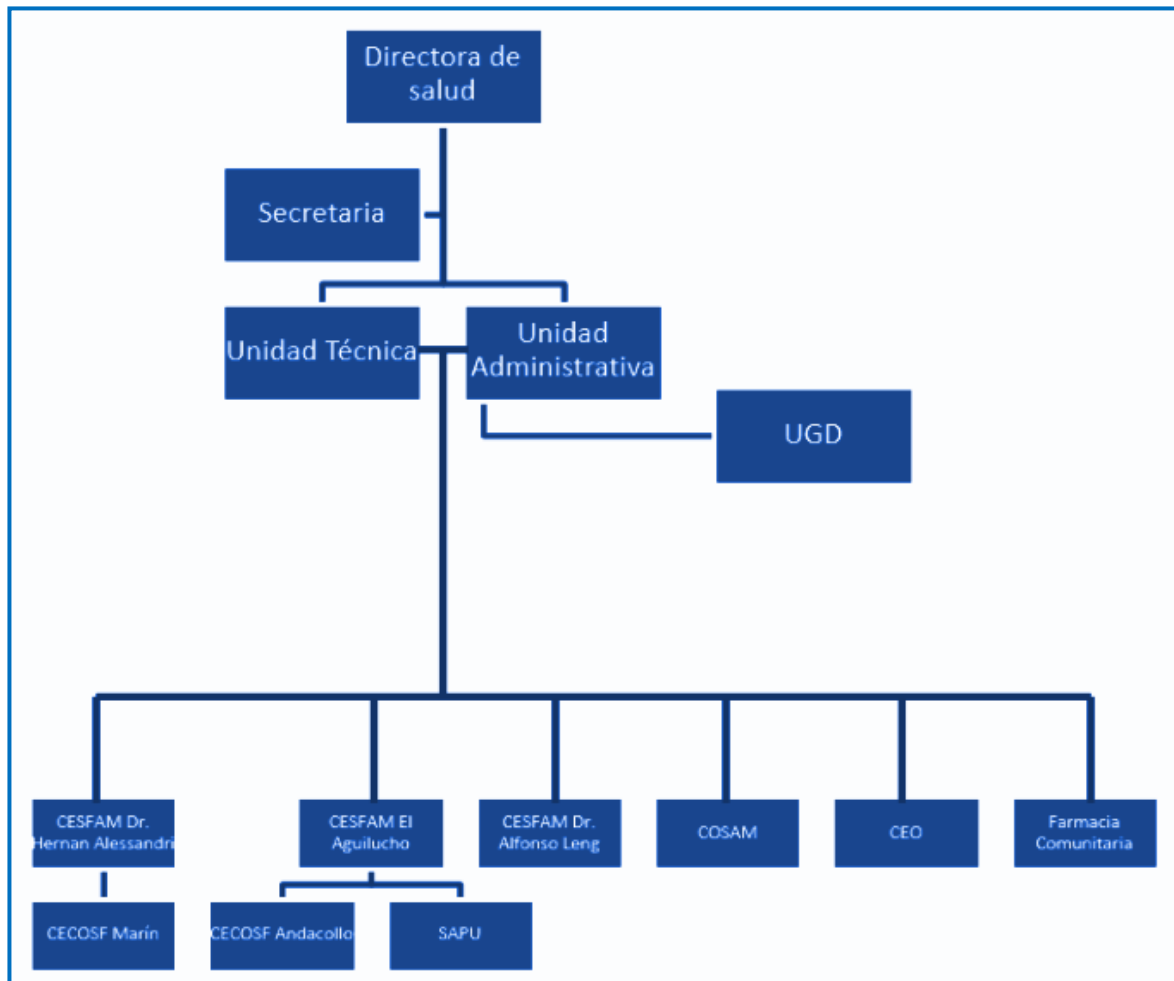
Visión

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 inter sector. 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

Figura N° 2: Organigrama Dirección de Salud de Providencia



Fuente: Dirección de Salud

Descripción de organigrama de Dirección de Salud de Providencia:

Consta de dos unidades, una técnica y una administrativa:

1. Unidad Técnica de Salud

Esta unidad asesora a la Dirección de Salud en todo lo técnico, cuenta con referentes comunales especialistas en cada área 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.
- ✚ Coordinar las áreas de apoyo.
- ✚ Seguir los 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 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.

2. 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.

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.
- ✚ Monitorear y controlar el cumplimiento de indicadores críticos (IAAPS y Metas sanitarias).
- ✚ Definición de brechas.
- ✚ Supervisión y monitoreo del cumplimiento de Convenios recibidos desde MINSAL, SEREMI o Municipio de Providencia.
- ✚ Permanente revisión de Bases de Datos, para efectos de validación y regularización de usuarios ante FONASA.

- + Unificación de la documentación obligatoria para poder rendir convenios.
- + Auditorías Internas de Calidad de convenios con prestadores externos.
- + Acompañamiento en definición, seguimiento y evaluación de acciones correctivas y preventivas.

Centros de salud comunales:

- + Tres Centros de Atención de Salud Familiar (CESFAM).
- + Dos Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF.
- + Farmacia Comunitaria.
- + Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Alfonso Leng (CEO).
- + Centro de Salud Mental COSAM.
- + Servicio de Atención Primaria de Urgencias El Aguilucho, SAPU.

Los establecimientos de salud previamente mencionados, tienen la finalidad de atender las necesidades de salud de la población inscrita en nuestra comuna. Además, nuestra Corporación dispuso estaciones de salud en colegios que constan de odontólogo, técnico paramédico en odontología y técnico paramédico en salud, este último con supervisión constante de una profesional enfermera.

C. Red Comunal:

En Providencia contamos con los siguientes centros de salud:

1. CESFAM Dr Hernán Alessandri.
2. CESFAM El Aguilucho.
3. CESFAM Dr Alfonso Leng.
4. CECOSF Andacollo adosado a CESFAM el Aguilucho.
5. CECOSF MARIN adosado a CESFAM Dr. Hernán Alessandri.
6. SAPU El Aguilucho.
7. COSAM Dr. Greve.
8. Farmacia Comunitaria.
9. Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Alfonso Leng.
10. Centros de Atención Secundaria: Hospital El Salvador, Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, Instituto Nacional de Geriatría, Instituto Nacional del Tórax, Instituto Nacional de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo, Centro de Referencia Cordillera, Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda y Hospital Dr. Luis Tisné.

Centros de Salud Municipales de Providencia:

1. CESFAM Dr. Hernán Alessandri



El CESFAM Dr. Hernán Alessandri es una institución pública municipal que otorga atención de Salud Primaria APS, se encuentra ubicado en calle Los Jesuitas 857 y su Área de influencia son las Unidades Vecinales N° 14, 16 y 16^a.

En el territorio se distinguen los siguientes Barrios:

- Parque Bustamante
- Barrio Italia
- Vaticano Chico

Entre los recintos de significancia comunitaria, destacan en el sector el CIDES Alicia Cañas (centro integral de desarrollo social) , el Parque Bustamante y las bibliotecas Balmaceda y Bustamante.

Cuenta con el Centro Comunitario de Salud Familiar Marín, que se ubica en calle Marín 052.

Conviven a su espacio de acción 2 emblemáticos liceos públicos: Liceo Arturo Alessandri Palma y Liceo Carmela Carvajal de Prat.

Características Arquitectónicas del CESFAM

La infraestructura corresponde a una adaptación en un edificio originalmente que funcionaba como galpón de una industria textil construida el año 1933, sus divisiones interiores son de albañilería reforzada, condiciones que reflejan la rigidez de su estructura para adaptarse a los continuos cambios sufridos, desde Consultorio a Centro de Salud, para finalmente acreditarse como Centro de Salud Familiar, enmarcado en el nuevo Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar.

En el marco del modelo, la subdivisión de la infraestructura es por área geográfica: Norte, Sur que se ha identificado por color : rojo y verde respectivamente, donde se realiza atención integral enfocado en el Modelo de Salud Familiar.

Reposición CESFAM Alessandri

Esta reposición fue aprobada en el año 2016 sin embargo presenta inconvenientes serios en su diseño, con respecto a la población asignada.

El proyecto fue desarrollado con financiamiento municipal y corresponde a una edificación de 3.016 m². La nueva infraestructura se basó en un diagnóstico con datos estadísticos de la Atención Primaria de Salud del año 2013, considerando la atención para 20.000 beneficiarios por lo que se diseñó utilizando el prototipo de MINSAL 2012 y actualmente la población inscrita es de 24.569, por tanto queda chico antes de construirse y carece de recintos importantes.

Afortunadamente los 3.016 m² del diseño permitieron readecuar este proyecto.

TABLA N° 12: Brecha de infraestructura del proyecto

	Proyecto Original	Situación actual	PMA	Necesidad
			30.000	
Población atendida	20.000	29.806	30.000	9.806
Infraestructura (N° de box)	24	33	36	12
Rehabilitación	0	1	1	1
Podología	0	1	1	1
Sala de procedimientos de cirugía menor	0	1	1	1
UAPO	0	0	1	1

Fuente Dirección de Salud Providencia

Tabla N° 13: Inscritos Validados Fonasa 2018

0 a 9 años		10 a 19 años		20 a 64 años		65 y más años		Sin Información	Total
F	M	F	M	F	M	F	M		
684	769	1.035	1.068	9.258	6.023	4.267	2.124	48	25.276

Fuente: FONASA Agosto 2018.

Hitos 2018:

- ✚ Cuenta Pública Participativa 2017
- ✚ Actividades de Promoción: celebración día de la mujer, día de la madre, día del padre, día del niño, semana de la lactancia materna, “Pasamos Agosto”, día APS y celebración del mes del adulto mayor
- ✚ Funcionamiento de ambulancia de lunes a viernes hasta las 20:00 horas y sábados de 09:00 a 13:00 horas en apoyo a la Red Comunal
- ✚ Atención podológica lunes a viernes hasta las 20:00 horas y sábados de 09:00 a 13:00 horas.
- ✚ Implementación de programa radial “Frecuencia Saludable” <http://www.providencia.cl/radioplayer/mobile/index.html>
- ✚ Implementación de sistema informático para exámenes “Syslab”
- ✚ Reorganización del programa de postrados
- ✚ Puesta en marcha de plataforma telefónica para acceso de nuestros usuarios.

Buenas Prácticas 2018.

- ✚ Difusión programa radial
- ✚ Actividades de Promoción: celebración día de la mujer, día de la madre, día del padre, día del niño, semana de la lactancia materna, “Pasamos Agosto”, día APS y celebración del mes del adulto mayor.

Líneas de trabajo 2019

- ✚ Concretar la implementación servicio de atención continua de lunes a viernes hasta las 20:00 horas y sábados de 09:00 a 13:00 horas.
- ✚ Concretar la implementación de la Extensión Horaria en CECOSF Marín
- ✚ Contratar Químico Farmacéutico para CESFAM y CECOSF Marín
- ✚ Contratar profesional para calidad y acreditación en CESFAM
- ✚ Obtener autorización botiquín CESFAM Dr. Hernán Alessandri
- ✚ Obtener autorización sanitaria sala de rayos dentales.
- ✚ Continuar potenciando el Modelo de Atención Integral Familiar.
- ✚ Continuar fortaleciendo el trabajo con CDL y la comunidad.

- ✚ Fortalecer el trabajo del Equipo de Calidad
- ✚ En relación a las Visitas Domiciliarias, en nuestro CESFAM se pretende aumentar en un 5% más de Visitas Domiciliarias año 2019.

Tabla N° 14: Dotación CESFAM Alessandri

CATEGORÍA	N° FUNCIONARIOS A SEPTIEMBRE 2018	N° HORAS SEMANALES	JORNADAS 44 HORAS
Director/a	1	44	1,0
Médico/a	10	320	7,3
Odontólogo/a	10	213	4,8
Químico Farmacéutico/a	0	0	0,0
Enfermero/a	6	242	5,5
Matrón/a	4	132	3,0
Nutricionista	5	178	4,0
A. Social	4	176	4,0
Psicólogo/a	3	127	2,9
Kinesiólogo/a	7	220	5,0
Profesor Educación Física	1	42	1,0
Terapeuta Ocupacional	1	44	1,0
Aux. Paramédico PNAC/PACAM	1	44	1,0
Aux. Paramédico de Enfermería	4	176	4,0
Aux. Paramédico Dental	2	88	2,0
Técnico Nivel Superior Enfermería	14	616	14,0
Técnico Nivel Superior Enfermería en Podología	1	22	0,5
Técnico Nivel Superior en Odontología	3	110	2,5
Of. Administrativo/a	17	704	16,0
Otros (especificar)			
Ginecólogo	1	15	0,3
Auxiliar de servicios	7	308	7,0
Conductor	4	154	3,5
TOTAL	106	3.975	90,3

Fuente: Dirección CESFAM H. Alessandri

2. CESFAM El Aguilucho



Se encuentra ubicado en calle El Aguilucho 3292 en la comuna de Providencia, se inauguró en 1993 como Consultorio Médico Dental, en el año 2004 se realiza la ampliación y remodelación del Centro de Salud Anexo El Aguilucho.

Área de influencia: Unidad Vecinal N° 7 y 8

Cuenta con el CECOSF Andacollo, ubicado en calle Andacollo N°1.661. Horario de atención: lunes a viernes: 7:30 a 20:00 horas, y sábados de 8:00 a 13:00 horas.

Atendiendo el territorio oriente de la comuna, entre sus límites se encuentran las calles Marchant Pereira, Diagonal Oriente, Eliecer Parada, Avenida Tobalaba y Avenida Providencia. 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, TENS y administrativos. realizando diversas prestaciones, con un enfoque de salud familiar y comunitario.

En la actualidad cuenta con una población inscrita de 18.019 beneficiarios, reconocidos por Fonasa que tienen acceso a las diferentes prestaciones de salud, cumpliendo con los pilares del Modelo de Salud Familiar, centrado en el usuario,

entregando continuidad en las atenciones, con una mirada integral de la salud familiar y comunitaria.

La infraestructura consta de dos plantas, teniendo en el primer piso los sectores Norte, Sur y en el segundo piso dirección, casino, unidad de esterilización y archivo.

Del CESFAM también depende el Servicio de urgencia El Aguilucho (Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU), 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° 15: Dotación CESFAM El Aguilucho

Categoría	N° Funcionarios a Septiembre 2018	N° Horas Semanales	Jornadas de 44 hrs
Director/a	1	44	1,0
Médico/a	7,25	319	7,3
Odontólogo/a	3	135	3,1
Químico Farmacéutico/a	0	0	0,0
Enfermero/a	7	308	7,0
Matrón/a	3.5	154	3,5
Nutricionista	2	88	2,0
A. Social	1.75	77	1,8
Psicólogo/a	1.75	77	1,8
Kinesiólogo/a	4	176	4,0
Terapeuta Ocupacional	1	44	1,0
Aux. Paramédico PNAC/PACAM	1	44	1,0
Aux. Paramédico de Enfermería	10	440	10,0
Aux. Paramédico Dental	1	44	1,0
Técnico Nivel Superior Enfermería	13	572	13,0
Técnicos Administrativos	3	132	3,0
Secretaria	1	44	1,0
Administrativos	8	352	8,0
Auxiliar de Servicio	4	176	4,0
Conductores	3	132	3,0
Total	69,25	3358	76,3

Fuente: Dirección CESFAM El Aguilucho

Tabla N° 16: Inscritos Validados Fonasa 2018 CESFAM El Aguilucho

0 a 9 años		10 a 19 años		20 a 64 años		65 y más años		Sin Información	Total
F	M	F	M	F	M	F	M		
460	452	642	599	6.638	3.542	4.631	2.005	36	19.005

Fuente: FONASA Agosto 2018.

Hitos 2018:

-  Toma de muestra cambia de prestador a Laboratorio del Hospital Salvador, incluyendo la incorporación del software Syslab (único en la red SSMO), que incorpora el código de barras en la trazabilidad de la muestra. Además, acceder a plataforma Exa-Lab, que permite a los profesionales ver los exámenes realizados en la atención de salud, incluyendo aquellos solicitados por las especialidades de la red SSMO. Mejora la resolutiveidad de la atención, optimizando el recurso. Iniciativa reconocida por el equipo de Laboratorio del Hospital Salvador, como una práctica innovadora.
-  Constitución del Consejo de Desarrollo Local de Salud El Aguilucho, el día 28 de septiembre de 2018, adquiere personalidad jurídica. En la actualidad cuenta con 31 miembros, muy activos, permitiendo contar con una comunidad empoderada.
-  Incorporación de equipo profesional y sillón dental en Liceo Tajamar con 22 horas dependientes del CESFAM.
-  Central de esterilización: Realiza Inscripción de Autoclave, cambio de hidrolavadora de material, uso de selladora (préstamo) logrando mejor calidad del servicio, y menos riesgo de problemas musculoesqueléticos en funcionarias. Se adquiere papel de secado especial (se eliminan los paños).

Buenas Prácticas 2018:

-  Tarjeta Cumpleaños 100 años: Se redactan y confeccionan tarjetas de cumpleaños que se entregan a todos los inscritos que cumplen 100 años. Se realiza revisión mensual de inscritos, chequeo de estado en Rayen y Registro Civil, chequeo de dirección telefónicamente y entrega en domicilio.
-  Durante la semana mundial de la Lactancia Materna, se realizó concurso fotográfico sobre Lactancia Materna, consistente en que cada madre debía enviar foto con su hijo, en momento de alimentación (Lactancia materna). Las ganadoras en la premiación recibieron un vaso con foto impresa. Las fotos se

publicaron en el diario mural del centro previo consentimiento de las participantes.

- ✚ Creación del Boletín Familia El Aguilucho “Agui3292”. Se crea este boletín con el objetivo de mejorar la comunicación entre los funcionarios, informando la incorporación de nuevos funcionarios e hitos importantes del CESFAM.

Líneas de Trabajo 2019:

- ✚ Fortalecer la cultura de calidad y mejora continua en vías de la acreditación y designar líderes que promuevan la calidad y seguridad de la atención.
- ✚ Crear un plan piloto de atenciones de adultos mayores longevos y/o personas centenarias incluyendo y actualizando números telefónicos, domicilio y/o otras formas de contacto para fortalecer vínculos con CESFAM. Teniendo en cuenta las características de la población.
- ✚ Mejorar acceso de dependiente severo a programa, con énfasis en sector sur.

3. CESFAM Dr. Alfonso Leng.



El CESFAM Dr. Alfonso Leng, se encuentra ubicado en Avenida Manuel Montt N° 303, comuna de Providencia. Su área de influencia son las Unidades Vecinales N° 1,2,3,12 y 13.

Su infraestructura funcionó como Centro Odontológico Comunal. Desde abril de 2014 se remodela y comienza su funcionamiento como un Centro de Salud Integral, en febrero del año 2016 se logra la obtención de la Autorización Sanitaria para 11 salas de procedimiento en el centro.

En el año 2017 el CESFAM se hace cargo de las unidades de enfermería y atención dental de colegios, liceos Municipales de su Territorio (Liceo de Niñas N°7, Liceo José Victorino Lastarria y Colegio Providencia), además de la ejecución de los programas piloto niño Sano y espacio amigable en colegios municipales de la comuna.

La población inscrita validada por Fonasa al corte de agosto 2018 alcanza a los 11.826 beneficiarios, apreciándose un crecimiento sostenido de un 23,5% entre 2016 y 2018.

Tabla N° 17: Inscritos Validados Fonasa 2018 Dr. Alfonso Leng

0 a 9 años		10 a 19 años		20 a 64 años		65 y más años		Sin Información	Total
F	M	F	M	F	M	F	M		
420	405	717	648	4.609	2.412	1.751	864	5	11.831

Fuente: Fonasa Agosto 2018

El mayor grupo poblacional bajo control se encuentra entre los 20 y 64 años (59,3%) posiblemente se deba a la ubicación geográfica del CESFAM, que abarca una población flotante debido a eje comercial del sector por otra parte se suma que un porcentaje importante de población migrante residente en las zonas de Bellavista y Carlos Antúnez son beneficiarios de este centro.

El horario de atención del CESFAM es de lunes a viernes de 8:00 am a 20:00 hrs y los sábados de 9:00 a 13:00 hrs.

Dotación

Actualmente en el CESFAM se cuenta con un equipo multidisciplinario de 76 funcionarios sin contar los programas y convenios adicionales equivalente a 65,8 jornadas de 44 hrs.

La distribución se detalla en la siguiente Tabla.

Tabla N° 18: Dotación CESFAM Dr. Alfonso Leng

Categoría	N° Funcionarios al 31 Diciembre	N° Horas Semanas	Jornada 44 Horas
Director	1	44	1
Médico/a	6	220	5
Odontólogo/a	8	150	3,4
Enfermero/a	6	231	5,25
Matrón/a	4	143	3,25
Nutricionista	2	88	2
A. Social	4	132	3
Psicólogo/a	4	128	2,9
Kinesiólogo/a	5	198	4,5
Aux. Paramédico Dental y Técnico Nivel Superior en Odontología	4	154	3,5
Técnico Nivel Superior y Aux. Paramédico de Enfermería	13	572	13
Of. Administrativo/a	12	528	12
Auxiliar de servicios	4	176	4
Conductor	3	132	3
TOTAL	76	2.896	65,8

Fuente: Dirección CESFAM A. Leng.

Hitos 2018

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

- ✚ Instalación del generador eléctrico, asegurando la continuidad de la atención y posibilitando en el futuro contar con Vacunatorio.
- ✚ Instalación de teléfono de atención para los usuarios (ex PAUS Plataforma de Atención Usuaría), mejorando la comunicación centro-usuario.
- ✚ Formación de grupo de agentes comunitarios Leng, como parte de las actividades realizadas con CDL (consejo de desarrollo local) con grupos del programa MAS AMA(más adulto mayor autovalente), realizando actividades en salas de espera, como aplicación de encuestas y orientación a usuarios.
- ✚ Readecuación de baño en 2º piso exclusivo para examen de toma de muestras de orina en el CESFAM evitando derivaciones por este motivo a laboratorio externo.
- ✚ Recambio de móviles del CESFAM obteniendo 2 furgones de traslado con capacidad de 12 pasajeros, tanto para traslado de funcionarios a visitas domiciliarias y traslado de usuarios a distintos centros asistenciales.
- ✚ Compra de Ambulancia para CESFAM, logrando autonomía en traslado en caso de urgencias.

Buenas Prácticas 2018

- ✚ Intervención de salud mental comunitaria en Plaza Jacarandá por psicóloga y asistente social en terreno, a solicitud de la comunidad, realizando talleres, charlas y actividades grupales en apoyo a los usuarios.
- ✚ Ejecución de Diagnósticos participativos en la comunidad, en Torres de Carlos Antúnez N° 1.765 y N° 1645 respectivamente detectando un alto grado de problemática psicosocial, concretando la realización de intervenciones participativas con los mismos usuarios.
- ✚ Instalación de “Mesa Joven” liderada por equipo CESFAM en los Liceos José Victorino Lastarria, Liceo 7 de Niñas y Colegio Providencia, en la cual se contó con el alumnado, docente y apoderados realizando diagnóstico participativo de la comunidad escolar de la cual se elaboran estrategias para solución de problemáticas de la comunidad.
- ✚ Trabajo conjunto con intersector en innovación, desarrollando proyecto integral Pyxera/IBM para mejoramiento de los procesos y flujos de información enfocados en la prevención del cáncer, trabajando activamente con HUB/DUOC UC, mediante el cual los alumnos realizarán una evaluación y diseñarán propuestas para mejorar la satisfacción usuaria, desde la perspectiva de la experiencia del usuario.

- ✚ Mayor trabajo en terreno del equipo favoreciendo descubrir nuevos lugares para actividades comunitarias y educativas (Sede Gráficos en Bellavista, Sala común en Torres Carlos Antúnez, etc.)
- ✚ Actualización de la población inscrita en Rayen y beneficiarios validados en el per cápita de FONASA permitiendo atender a la población validada en casi un 100%.
- ✚ Distribución de medicamentos y alimentos en domicilio a usuarios con problemas de movilidad según Índice Barthel.
- ✚ Aumento oferta para toma de exámenes en CESFAM, permitiendo que los exámenes que no requieren ayuno se tomen durante todo el día.

Líneas de trabajo 2019

- ✚ Mejorar la gestión presupuestaria aumentando la eficiencia en los procesos de compra y gastos.
- ✚ Fortalecer la presencia de estaciones de trabajo del Centro de Salud en territorios más alejados (Estación Bellavista y Pedro de Valdivia Norte).
- ✚ Instaurar nuevas estrategias para disminuir el porcentaje de inasistencia de los usuarios a sus citas, logrando llegar a un máximo de 10% de inasistencia.
- ✚ Incorporar integralmente a todo el equipo en el trabajo en la acreditación y calidad, estableciendo metas con 60% de cumplimiento de las características obligatorias y 40% de las no obligatorias que aplican al CESFAM.

4. Centro de Salud Mental (COSAM) Dr. Germán Greve Schlegel.



En ocasiones, las necesidades de salud mental de las personas superan la capacidad técnica y resolutoria de los CESFAM y CECOSF, Para aquellos casos, nuestra red de salud 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 se encuentra ubicado en Avenida Manuel Montt N° 2.051, se crea en noviembre del año 2006, por iniciativa de la Dirección de Salud de la Corporación de Desarrollo Social de Providencia. Años más tarde (2011), el Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO) inicia un financiamiento gradual y sostenido del centro hasta la fecha.

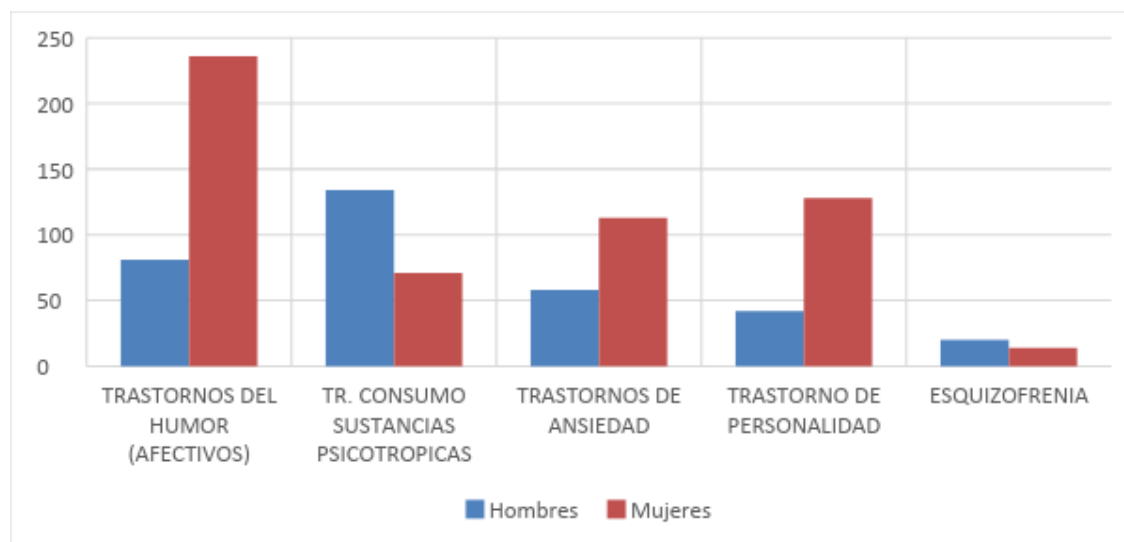
Como centro se busca contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población inscrita en la red de salud y de los vecinos de la comuna de Providencia, dando respuesta a la demanda creciente de la población respecto de evaluación, tratamiento y rehabilitación de patologías complejas de nivel de especialidad en salud mental, así como a también mediante la promoción y fortalecimiento de actividades de prevención y promoción secundaria.

Pretendemos ser un centro referente de salud mental para 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.

La población beneficiaria es 60% femenina y el 40% restante masculina distribución por sexo observada en Atención Primaria.

Gráfico N° 9: Distribución de Patologías más prevalentes según género.



Fuente: Registros clínicos en base a Rayen Salud.

En el gráfico se puede observar una mayor presentación de trastornos del humor severos, de personalidad, trastornos Severos por consumo de sustancias psicotrópicas y luego de ansiedad.

Destaca que también que las personas con problemas de consumo perjudicial de sustancias psicotrópicas y esquizofrenia es superior en población masculina por sobre femenina.

Organización COSAM

Acorde a las nociones de ciclo vital, agrupaciones sintomatológicas afines y la necesidad de articular de modo efectivo la red de profesionales y actores tanto interna como intersectorial, el Centro ha sido organizado en atención a los siguientes ejes clínico-administrativos infanto juvenil - adicciones, rehabilitación psicosocial, adicciones adultos y coordinación comunitaria judicial.

Eje Coordinación Infanto Juvenil – Adicciones.

El eje adicciones infanto juvenil, esta orientado a población de hasta 20 años de edad 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 usuarios.

La oferta de servicios, incluye acciones preventivas, promocionales y acciones en el territorio apoyando tanto a la red de atención primaria, secundaria, al intersector municipal, educacional y judicial. En tratamiento se realiza consulta psiquiátrica, psicológica, social, terapia ocupacional a niños y adolescentes. Otra prestación son las visitas domiciliarias, talleres psicoeducativos, intervenciones psicosociales familiares y de grupo e intervenciones con redes comunitarias.

Eje Adultos - Adicciones

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, técnicos en rehabilitación, quienes apoyan y en conjunto al usuario construyen su plan de tratamiento

Eje Adulto y Rehabilitación Psicosocial

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, el programa se encarga de orientar el quehacer clínico hacia la apertura de espacios sociales 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 medio, a la vez que se trabaja en dicho ambiente para que éste genere recursos y apoyos que faciliten el desempeño y la integración del individuo mediante la construcción de nuevas formas de relación.

A contar del presente año, se ha creado e implementado una estrategia destinada a nuestros usuarios con dificultades más profundas, personas que requieren de

acompañamiento terapéutico, tendiente a brindar atención y apoyo a los usuarios en forma ambulatoria, en espacios públicos o privados, individuales o grupales, con el objetivo de promover su participación y autonomía; impulsando la función de resocialización y contacto. De este modo el profesional de salud de nuestro centro, cumpliendo el rol como acompañante clínico, evitando recaídas y combatiendo eficazmente la cronicidad de la discapacidad que aqueja a la persona.

Eje Comunitario y Judicial

Como perspectiva comunitaria, se ha objetivado consolidar un equipo clínico comunitario, integrando la perspectiva comunitaria como parte de nuestra oferta estable y preferente, relevando la participación activa de nuestro equipo en el territorio y en la construcción de redes intersectoriales que posibiliten mejorar los contextos en los que se desenvuelven nuestros usuarios; posicionando al Centro como un referente en Salud Mental en el servicio.

La coordinación clínica-judicial destaca como parte del eje Comunitario, con un conjunto de acciones, gestiones y orientaciones que tienen en su base el derecho de familia y otros, en pos de contribuir al mejoramiento, protección y la superación de los contextos en que están insertos los usuarios. Para ello se han creado protocolos que permitan estandarizar los procedimientos legales para la mejor gestión clínica de los casos.

Tabla N° 19: Dotación COSAM

Resumen Dotación COSAM Dr. Greve	Asistente Social	Psicólogo	Psiquiatra	T. Ocupacional	T. Rehabilitación
Jornadas Indirectas	1,63	1,54	1,06	0,32	0,28
Jornadas Directas por Programación 2019	2,33	5,16	2,26	2,37	2,01
Necesidades 2019	3,95	6,7	3,33	2,7	2,29
Dotación Actual	3,5	7,9	3,1	2,5	1,5
Personas	4	11	8	3	2
Delta	-0,45	1,2	-0,23	-0,2	-0,79

Fuente: Dirección COSAM

Problemáticas detectadas en COSAM

- ✚ Consumo problemático de drogas y alcohol,
- ✚ Violencia intrafamiliar (tratamiento a víctimas)
- ✚ Trastorno del ánimo moderado a grave, tal como depresión.
- ✚ Trastorno ansioso, tal como cuadro angustioso o crisis de pánico moderado a grave.
- ✚ Trastornos psiquiátricos, tal como, esquizofrenia.
- ✚ Trastorno de déficit atencional en población infantojuvenil.
- ✚ Trastornos psiquiátricos, tal como trastorno generalizado del desarrollo.

Líneas de Trabajo 2019

Se trabajara arduamente en robustecer la Gestión Clínica del centro basado en estándares de calidad y protocolos de atención, mantener vigentes y actualizados los mecanismos e instrumentos de control financiero y de producción clínica desarrollados durante el presente año.

Incrementar la vinculación con el territorio a través de apoyo técnico realizando acciones preventivas y promocionales.

Continuar trabajando en la disminución de tiempos de espera, la tasa de ausentismo de los usuarios, optimizar el funcionamiento en red en lo que respecta a la oportunidad y pertinencia de las derivaciones, desarrollando planes de cuidado integrales del usuario y la población beneficiaria.

5. Farmacia Comunitaria



La Farmacia Comunitaria se encuentra ubicada en Avenida Salvador N° 1.029, cuyo horario de atención es de lunes a jueves de 9:00 a 18:00 hrs. y viernes de 9:00 a 17:00 hrs.

La farmacia comunitaria de Providencia es un establecimiento de la Atención Primaria de Salud que se fundada el año 2016 cuyo es facilitar el acceso a medicamentos de la comunidad. Beneficiando a los residentes de la comuna que inscritos en la base de datos de DIDECO de la tarjeta “Soy Vecino”.

Durante el segundo semestre del año en curso se han atendido aproximadamente 1.100 vecinos.

Dotación.

Químico Farmacéutico(Director Técnico)

3 auxiliares de Farmacia

1 auxiliar de servicio.

Problemática 2018:

- ✚ El primer semestre del año en curso no existía un arsenal farmacológico definido, generando dificultad desde el abastecimiento de la gestión de existencias, lo cual arrastra una mala evaluación del servicio por parte de los usuarios.

- ✚ Adicionalmente se contaba con un software de ventas con características deficientes para un óptimo desarrollo de las normas básicas de trazabilidad.
- ✚ No se contaba con protocolos escritos, registros de buena calidad técnica, existía falta de claridad en el proceso de trabajo en relación a la entrega de beneficios a los usuarios con DIDECO.
- ✚ Hubo eventos adversos asociados a la infraestructura, específicamente en cuanto al punto de acceso hacia la farmacia.
- ✚ Aumento en las ventas de medicamentos e insumos requeridos por los usuarios, lo que generó dificultades en el almacenamiento debido al reducido espacio disponible.

Hitos más importantes 2018:

- ✚ Se definió el arsenal farmacológico con énfasis en enfermedades crónicas prevalentes en el adulto mayor y se establecieron criterios de adquisición, con el objetivo de optimizar los recursos en cuanto a la selección de medicamentos que tengan relevancia terapéutica y que signifiquen realmente un ahorro en la comparación con los precios de mercado.
- ✚ Se implementó un nuevo software con mejores características técnicas y que otorga registros de calidad que permiten desarrollar el proceso con trazabilidad con respecto a la venta a usuarios.
- ✚ Se está trabajando en un protocolo escrito general para la Farmacia Comunitaria, el cual debe ser revisado por área de Finanzas, Jurídica y DIDECO de la Municipalidad de Providencia. En cuanto a los registros, estos se han ido implementando progresivamente desde el segundo semestre del presente año.
- ✚ Se trabajó con área de Proyectos y Construcción la mejora de la rampa de acceso, para evitar nuevos accidentes.
- ✚ Se está trabajando un proyecto de cambio de mobiliario, el cual permitiría optimizar el espacio de almacenamiento, y de reestructuración de la Sala de Ventas y la fachada, lo que permitirá mejorar nuestra imagen y el servicio entregado a la comunidad.

Línea de Trabajo 2019

- ✚ Trabajar con el Comité de Farmacia y Terapéutica Comunal en la depuración del arsenal farmacológico.
- ✚ Incorporar proceso de solicitud de medicamentos, insumos y ayudas técnicas no incluidas en el arsenal, pero que impliquen alto costo y que tengan alta relevancia clínica.

- ✚ Desarrollar una estrategia para disminuir los costos asociados a la adquisición de medicamentos, fortaleciendo la compra con CENABAST y desarrollando un convenio de suministros en formato de compra directa para fijar precios y definir calidad, en aquellos casos en los que la Central Nacional de Abastecimiento no pueda dar cumplimiento.
- ✚ Desarrollar e implementar los protocolos relativos a la función asistencial de la Farmacia.
- ✚ Implementar el Protocolo General de la Farmacia Comunitaria, para dar cumplimiento a lo requerido por Contraloría General de la República.
- ✚ 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 actividades comunitarias de prevención y promoción, 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 los medicamentos 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, mediante un sistema informático definido. El arsenal farmacológico contempla un total de 248 medicamentos, dentro de los que se incluyen medicamentos del programa Cardiovascular, Salud Mental, Respiratorio, Salud Reproductiva, entre otros.

Cada botiquín cuenta con TENS de farmacia, para el despacho de medicamentos. La dotación fue definida para cada Centro, según la población inscrita y volúmenes de prescripciones despachadas.

Hitos 2018:

- ✚ Incorporación de Químico Farmacéutico con el rol específico de asesorar técnicamente a los botiquines.
- ✚ Construcción y puesta en marcha de Sala de Fraccionamiento, la cual permite centralizar la producción de medicamentos fraccionados con el estándar de acuerdo a la norma, y distribuir hacia los centros de salud.
- ✚ Se trabaja en la obtención de la autorización sanitaria de los botiquines mencionados.

- ✚ Se protocolizó el control de existencias y el manejo de fármacos bajo control legal en todos los centros de la comuna.
- ✚ El proceso de compras del año 2018 ya está siendo efectuado, en base a un plan de compras entregado por cada centro, el cual está en correspondencia con las áreas a mejorar.

Líneas de trabajo año 2019

- ✚ Elaboración de Informe diagnóstico de cada botiquín con respecto a su carga asistencial y sus condiciones de funcionamiento actuales.
- ✚ Incorporación de Químicos Farmacéuticos en cada botiquín al menos 22 horas semanales.
- ✚ Concluir el proceso de obtención de las autorizaciones sanitarias de los botiquines en todos los centros de la comuna.
- ✚ Desarrollar, implementar y evaluar la aplicación de un Plan de Servicios Farmacéuticos con sus respectivos protocolos de gestión asistencial y atención clínica requeridos para cada botiquín.

6. Centro de Especialidades Odontológicas Leng (CEO)



Es un centro de atención odontológica de especialidad, dependiente de la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Providencia, cuyo objetivo es acercar a la comunidad los tratamientos odontológicos más complejos a un precio asequible con énfasis en la calidad y oportunidad de atención.

Sus orígenes se remontan al año 1982 cuando comenzó funcionando en las dependencias del actual CESFAM Dr. Alfonso Leng. Se trasladó el año 2014 y su dirección actual es Avenida Eliodoro Yañez N°1.261 a su nueva ubicación con más y mejores clínicas aumentando además el número de prestaciones disponibles.

Dotación

El equipo está conformado por 65 personas; 33 odontólogos, 20 asistentes dentales y 12 administrativos.

Hitos 2018

-  El nuevo sistema de recaudación corporativo implementado a partir de junio que ha permitido realizar este proceso más rápido, expedito y transparente.
-  El plan piloto de implantes que se implementó en el Centro en conjunto con el SSMO.
-  La Unidad de Rayos CEO, que toma el 90% de las radiografías de los CESFAM, logró mejorar la oportunidad de atención con espera menor a 48 horas.
-  La consolidación en el Centro de la técnica Ad modum que ha permitido rehabilitaciones complejas en el día.

- ✚ Lograr que el 100% de las endodoncias se realice con la técnica mecanizada.

Buenas Prácticas 2018

- ✚ Personal comprometido con el Centro
- ✚ Búsqueda activa de usuarios sujetos a metas dentales.
- ✚ Bajo nivel de licencias médicas de funcionarios.
- ✚ Uso mayor al 93% de horas sillón disponibles.

Líneas de trabajo 2019

- ✚ Mayor promoción del Centro y sus prestaciones en los vecinos y alumnos de Colegios Municipalizados.
- ✚ Lograr adjudicación de Programa de Ayuda Dental que licitará DIDECO Providencia.
- ✚ Ver factibilidad de ofrecer odontología digital a nuestros usuarios.
- ✚ Construir e implementar página WEB
- ✚ Aumentar satisfacción usuaria externa e interna.
- ✚ Apoyo en el cumplimiento de las metas dentales comunales.

VII. 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 los Centros de Salud deben incorporar siempre en su quehacer una mirada que permita brindar autonomía de 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 desarrollo es un proceso de cambios continuos, sucesivos y progresivos que experimenta el individuo durante su crecimiento, en el que se interrelacionan factores biológicos, ambientales y sociales. Este proceso se caracteriza por la adquisición de una identidad física, psicológica y social que equilibre las necesidades del niño o la niña con las del contexto social y ambiental en que está inserto y que continúa durante la adolescencia. El resultado de este proceso puede describirse en distintas áreas de desarrollo físico, cognitivo, emocional y social.

En los últimos años y respondiendo a políticas públicas como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial perteneciente al subsistema de protección integral a la infancia “Chile Crece Contigo” se ha puesto especial énfasis en la realización del control de salud infantil siendo esta una actividad dirigida a promover la salud del niño y la niña en forma integral detectando precozmente y de forma oportuna cualquier alteración o enfermedad que pudiera presentarse. A través de la supervisión de salud integral, se espera además acompañar el proceso de crecimiento y desarrollo integral de la población infantil, y en el caso de las familias con vulnerabilidad psicosocial, vincularlas con la cadena de servicios existentes tanto en la red asistencial de salud como en las redes comunales.

Durante esta etapa de la vida es de suma importancia el compromiso adoptado por los equipos de Salud de la Comuna en el acompañamiento de los niños, niñas, adolescentes y sus familias dando atención integral en salud.

B. Etapa Adulto

Las actividades realizadas en los centros de salud para abordar esta etapa, se enmarcan al igual que otras actividades en las directrices entregadas desde el nivel central descritas para abordar los objetivos sanitarios propuestos para la década. Uno de los objetivos en esta área es evitar la ocurrencia de enfermedades crónicas no transmisibles, reducir la exposición a factores de riesgo mediante una detección temprana promoviendo hábitos de vida saludables desde los 20 a los 64 años de edad.

El examen de medicina preventiva 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.

Otra estrategia implementada para abordar a los grupos etarios comprendidos en esta etapa del ciclo vital es el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), el cual está orientado al tratamiento y seguimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) y busca reducir la incidencia de eventos cardiovasculares a través del control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular, así como también, mejorar el control de las personas que ya han tenido un evento cardiovascular, previniendo así la morbilidad y mortalidad prematura, junto con mejorar la calidad de vida de estas personas.

Dentro del grupo de ENT destacan las enfermedades cardiovasculares (ECV), el cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, patologías prevenibles relacionadas a sedentarismo y estilos de vida poco saludables como tabaquismo, alimentación no saludable y/o consumo excesivo de alcohol.

En Chile, según la ENS 2009-2010, las ENT son la principal causa de muerte en el mundo y en nuestro país (158,87/100 mil habitantes) con cifras similares a nivel de la RM (151,79 por 100 mil habitantes). Las ECV y los tumores malignos dan cuenta de más de la mitad de las muertes con 27.1% y 25.8% respectivamente en el año 2011.

En Providencia según nuestros datos estadísticos obtenidos del REM (Registro Estadístico Mensual) serie semestral (Junio 2018) contamos con una población bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular, distribuida de la siguiente manera:

Tabla N° 20 Población de Programa Cardiovascular Providencia 2018

Concepto		Total		
		Ambos	Hombres	Mujeres
		Sexos		
Número de Personas en PSCV		12203	4198	8005
Clasificación del Riesgo Cardiovascular	Bajo	4756	1195	3561
	Moderado	2428	787	1641
	Alto	5019	2216	2803
Personas Bajo Control según patología y factores de riesgo (existencia)	Hipertensos	9658	3578	6080
	Diabéticos	3647	1555	2092
	Dislipidémicos	6770	2112	4658
	Tabaquismo ≥ 55 Años	964	356	608
	Antecedentes de Infarto Agudo al Miocardio (IAM)	686	408	278
	Antecedentes de Enf. Cerebro Vascular	630	257	373

Fuente: REM P04. Dirección de Salud

Otro antecedente importante de destacar es que el 41% de la población bajo control posee un riesgo cardiovascular alto, un 79% tiene hipertensión, un 30% posee diabetes mellitus II, y un 11% ya ha presentado un evento cardiovascular como Infarto Agudo al Miocardio (IAM) o enfermedad cerebro vascular. Los datos indican que hay una necesidad de generar nuevas estrategias que permitan mantener compensados a nuestros usuarios bajo control.

C. Etapa Adulto Mayor

Debido al visible envejecimiento de la población chilena y al aumento de la longevidad es que el programa de salud el adulto mayor está orientado en mantener o mejorar la funcionalidad de este, por medio del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM) promoviendo así una mejor calidad de vida.

En Providencia según datos estadísticos obtenidos del REM de Junio 2018 se cuenta con una población bajo control, distribuida según el grado de funcionalidad.

Tabla N° 21 Población Bajo Control por Funcionalidad

Condición de Funcionalidad	Total		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Autovalente sin riesgo	4367	1456	2911
Autovalente con riesgo	1703	573	1130
Riesgo de dependencia	727	191	536
Subtotal (EFAM)	6797	2220	4577
Dependiente leve	373	97	276
Dependiente moderado	128	32	96
Dependiente grave	77	19	58
Dependiente total	192	46	146
Subtotal (Índice Barthel)	770	194	576
Total adultos mayores en control	7567	2414	5153

Fuente: REM P05. Dirección de Salud

De la tabla destaca el 35% de la población bajo control presenta un grado de riesgo en su autovalencia (autovalente con riesgo o riesgo de dependencia) según EMPAM.

Con respecto a aquellos usuarios que ya presentan alguna dependencia, es necesario señalar que el 48% de ellos presenta una dependencia leve y un 34% 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 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 además mide 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 decubito.
- ✚ 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 75% 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.

Se destaca nuestro cumplimiento al mes de agosto 2018 con un promedio de 5 visitas domiciliarias integrales y un 89.5% de nuestros usuarios dependientes severos sin úlceras por presión.

D. Otros Programas Transversales a los Ciclos vitales

1. Programa Salud Sexual y Reproductiva

El programa de salud sexual y reproductiva, incorpora procesos que están presentes a lo largo del ciclo vital, abarcando identidad, rol género, orientación sexual, placer, intimidad y reproducción, entre otros. Bajo esta mirada, el programa está enfocado en mujeres y hombres, con el objetivo de contribuir a al desarrollo integral, físico, mental y social de las personas.

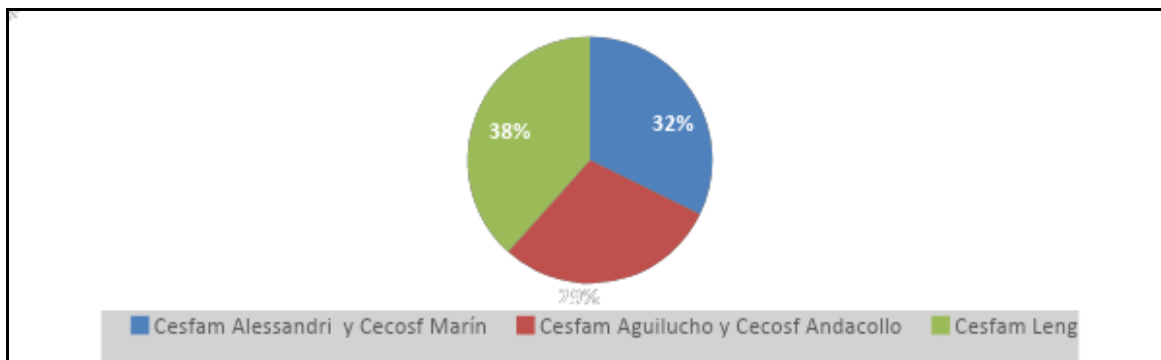
El programa cuenta con distintas actividades, dentro de las cuales se destacan:

- ✚ Control regulación fecundidad.
- ✚ Control pre-concepcional.
- ✚ Control climaterio.
- ✚ Consejería en educación sexual y uso de anticonceptivos.
- ✚ Consejería en prevención de VIH/ITS.
- ✚ Consejería y entrega de píldora anticonceptiva de emergencia (PAE).
- ✚ Ingreso de embarazo y controles correspondientes.
- ✚ Control diada.
- ✚ Control post aborto.
- ✚ Exámenes preventivos (EMPA y papanicolaou).
- ✚ Educación en examen físico mamario y solicitud de mamografía (según corresponda).
- ✚ Talleres educativos en colegios/liceos de la comuna.

2. Programa Salud Mental

Son beneficiadas del programa todos los incritos validados por Fonasa sin importar el sexo a lo largo de su ciclo vital. Como análisis de la población bajo control a junio del presente año, 4.308 personas son beneficiarios. Destaca la importante carga de morbilidad en esta área del CESFAM Dr. Alfonso Leng con un 38% (1.653 personas), por sobre los demás Centros de Salud, como se muestra en el siguiente gráfico:

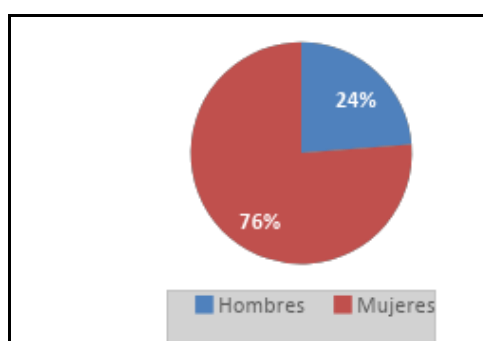
Gráfico N°8: Distribución por Centro de Salud de Población Bajo Control de Salud Mental



Fuente: REM Serie P06, Junio 2018. Dirección de Salud

A nivel comunal, correspondiente a la sumatoria de los tres CESFAM y dos CECOSF de nuestro primer nivel de atención en salud mental, se observa que, del total de nuestra población de salud mental beneficiaria, un 76% (3.286) personas correspondan al sexo femenino, mientras que un 24% (1.022) al masculino; de modo consistente con nuestra realidad país. Debemos considerar que en términos epidemiológicos no está demostrado que el sexo femenino posea características inherentes que incrementen su carga de morbilidad en Salud Mental, más bien, respondería a otros factores, tal como el que aún hoy el sexo masculino tarda mucho más en consultar.

Gráfico N°11: Distribución por Género de la Población Bajo Control en Programa de Salud Mental



Fuente: REM Serie P06, junio 2018. Dirección de Salud

En términos de prevalencia diagnóstica, destaca trastorno de ansiedad (1.898 personas), trastorno afectivo (1.434 personas en control), trastorno mental debido al consumo de sustancias psicotrópicas (205 personas), trastornos de personalidad (178 personas) y otras demencias (86 personas).

3. GES: Garantía Explícitas de Salud

El Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), comienza el año 2005 bajo el amparo de la Ley N°19.966, dándose a conocer en sus inicios como Plan AUGE. En base a los cambios demográficos y epidemiológicos que Chile ha visto en las últimas décadas, se evidencio la necesidad de crear un sistema que garantice la atención de aquellos problemas de salud con alta incidencia en la población, los cuales son de mayor costo y/o difícil acceso.

En consecuencia, la Ley de Garantías Explícitas en Salud protege el Acceso, Calidad, Protección Financiera y Oportunidad “con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud que señale el decreto correspondiente.” (art. 2º, Ley N° 19.966, “Establece un Régimen de Garantías En Salud”)

Se entiende por Garantía Explícita de Acceso, a la obligación del Fondo Nacional de Salud y de las Instituciones de Salud Previsional de asegurar el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas a los beneficiarios de ambos sistemas de financiamiento en salud.

Las Garantía Explícita de Calidad se refiere al otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado en la Superintendencia de Salud o se encuentre acreditado de acuerdo a lo que confiere el artículo 4º N° 11, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Garantía Explícita de Oportunidad hace mención al plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas. Periodos que consideran el tiempo en que la prestación deberá ser otorgada por el prestador de salud, el tiempo para ser atendido por el prestador designado cuando no hubiere sido atendido por el primero y, en defecto de los anteriores, el tiempo en que el prestador definido por la Superintendencia deba otorgar la prestación y para atención cuando ya existe diagnóstico.

No se entenderá que hay incumplimiento de la garantía en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o que se deriven de causa imputable al beneficiario.

Finalmente, la garantía explícita de protección financiera es la contribución que efectúa el afiliado por una o varias prestación prestaciones, la cual es de un 20% del valor determinado en un arancel de referencia del régimen. En lo que respecta a FONASA cubre el valor total de las prestaciones respecto de los grupos A y B, y puede ofrecer una cobertura mayor a quienes pertenecen a los grupos C y D.

Las patologías que deben ser pesquisadas y tratadas en atención primaria de salud, incluidas en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud, son las siguientes:

- ✚ Diabetes Mellitus Tipo 2.
- ✚ Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años.
- ✚ Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más.
- ✚ Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más.
- ✚ Salud oral integral para niños y niñas de 6 años.
- ✚ Colectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años.
- ✚ Vicios de refracción en personas de 65 años y más.
- ✚ Depresión en personas de 15 años y más.
- ✚ Ortesis (o ayudas técnicas) para personas de 65 años y más.
- ✚ Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio.
- ✚ Asma Bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años.
- ✚ Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
- ✚ Urgencia odontológica ambulatoria.
- ✚ Salud oral integral del adulto de 60 años.
- ✚ Consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años.
- ✚ Asma bronquial en personas de 15 años y más.
- ✚ Prevención secundaria enfermedad renal crónica terminal.
- ✚ Salud oral integral de la embarazada.
- ✚ Hipotiroidismo en personas de 15 años y más.
- ✚ Tratamiento de erradicación del *Helicobacter Pylori*.

Durante el año 2018, el cumplimiento de casos GES con garantías cumplidas ha sido de un 100%.

El desafío para el año 2019 se enfoca en mantener el porcentaje de cumplimiento, unificar formas de trabajo a nivel comunal, mejorar la pesquisa y notificación de patologías contenidas en el Régimen, con el fin de entregar prestaciones oportunas al usuario.

VIII. 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 49¹ de la misma.

Para el año 2018 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:

- ✚ Centro de Salud Mental Comunitario Providencia PPV-PAD Y GES (COSAM)
- ✚ Convenio para la ejecución Plan de Inversión Comunitaria en Adicciones-Ley De Alcoholes 2015-2018
- ✚ Programa Tratamientos y Rehabilitación Convenio Senda SSMO
- ✚ Senda Previene en la Comunidad
- ✚ Programa Atención Vicios de Refracción Ges Mayores De 65 Años
- ✚ Programa Resolutividad APS
- ✚ Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales (Chile Crece Contigo)
- ✚ Programa de Apoyo a Inmunización (Vacunación) de Influenza y Neumococo en el Nivel Primario de Atención.
- ✚ Programa GES Odontológico Integral Embarazadas
- ✚ Programa Sembrando Sonrisas (Párvulos 2 A 5 Años)
- ✚ Programa Imágenes Diagnosticas en APS
- ✚ Programa Vida Sana
- ✚ Programa Odontológico Integral

¹ Ley 19378, Biblioteca del Congreso Nacional.

- ✚ Programa GES Odontológico
- ✚ Programa de Apoyo a la Gestión Nivel Local en APS (Digitadores)
- ✚ Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en APS (MAIS)
- ✚ Mantenimiento De Infraestructura De Establecimientos en APS
- ✚ Programa Promoción De Salud
- ✚ Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica
- ✚ Programa Espacios Amigables para Adolescentes en APS
- ✚ Programa Servicio de Atención Primaria De Urgencia (SAPU)
- ✚ Programa Piloto de Control de Salud del Niño(a) Sano(a) en Establecimiento Educativo para Población escolar de 5 A 9 años
- ✚ Fondo Farmacia (FOFAR)
- ✚ Programa Asignación por Competencia Profesional
- ✚ Programa de Capacitación y Perfeccionamiento de los Funcionarios del Art 5 de la Ley 19.378
- ✚ Programa Más Adulto Mayor Autovalente
- ✚ Programa Apoyo a la Gestión A Nivel Local (Brecha Multifactorial)
- ✚ Convenio de Ejecución de actividades Campaña De Invierno 2018
- ✚ Convenio Infecciones Respiratorias Adulto en SAPU
- ✚ Programa Prestaciones Valoradas (PPV) Odontológicas 2018
- ✚ Programa Acompañamiento Riesgo Psicosocial En APS (Salud Mental Integral)
- ✚ Programa Plan de Formación de Especialistas en Nivel APS (Misión de Estudios)
- ✚ Programa Apoyo a Buenas Prácticas en el Modelo Atención Integral Familiar y Comunitario en APS
- ✚ Programa Centros Comunitarios De Salud Familiar
- ✚ Convenio Programa Derivación y Referencia Alcohol/Tabaco y Otras Drogas (DIR)
- ✚ Tratamiento de Alcohol y Drogas PPV En Centro De Salud Mental
- ✚ Programa de Capacitación y Formación de APS

A. Convenios Odontológicos:

1. Programa Sembrando Sonrisas

Este programa se encuentra dirigido a niños asistentes a escuela de párvulos JUNJI, colegios municipales y subvencionados de la Comuna. El compromiso para el año en curso es de 650 alumnos incluyendo educación, examen dental y dos fluorizaciones anuales.

El compromiso de la Dirección de Salud se cumplió a cabalidad entregando atención alrededor de 940 niños bajo este programa (número mayor al de la meta establecida), respetando siempre el presupuesto inicial asignado.

2. Programa Odontológico Integral

El objetivo de este programa es contribuir y facilitar el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica y consta de tres componentes:

- **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 usuarios, 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 80 usuarios, 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 “Tercero y Cuarto Medio”:** dirigido a los alumnos de tercero y cuarto, medio, no atendidos bajo este mismo programa años anteriores, de colegios municipalizados y subvencionados de la Comuna. Con un compromiso de 1000 usuarios, incluye educación, entrega gratuita de set de higiene, fluorización y alta dental APS.

3. Programa GES Odontológico

El programa tiene como objetivo cubrir las necesidades odontológicas de la población de 6 y 60 años, enmarcados en el cumplimiento de Garantías Explícitas de Salud (GES). Para ello, los recursos han sido destinados a financiar los siguientes componentes:

- **Componente “Atención dental en niños y niñas de 6 años”:** dirigido a todos los niños de 6 años de la comuna. Con un compromiso comunal de 260 usuarios al año.
Como actividades se tiene la entrega de set de higiene, fluorización y sellantes.
- **Componente “Atención odontológica adulto 60 años”:** dirigido a personas de 60 años inscritos en la comuna.
Como meta establecida para el año 2018 son 300 usuarios a los que incluye educación, entrega gratuita de set de higiene dental, alta dental APS y atención en las especialidades de endodoncia, periodoncia y prótesis removible.

4. Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica

El convenio incluye la resolución en dos componentes:

- **Componente “Resolutividad Endodoncias”:** dirigido a personas en lista de espera que requieran tratamiento de endodoncia.
La meta comprometida para el año 2018 es de 20 personas a quienes se les realiza tratamiento de endodoncia en la pieza afectada bajo técnica mecanizada.
- **Componente “Resolutividad Prótesis”:** dirigido a personas en lista de espera que requieran tratamiento de prótesis removible.
Se tiene como compromiso establecido para el año en curso, realizar 20 tratamientos de prótesis removible metálica o acrílica para recuperar función masticatoria y estética.

- **Componente “Morbilidad”:** dirigido a usuarios mayores de 20 años que por motivos laborales u otro, no pueden acudir en horario de diurno a los Centros de Salud de la comuna.

La meta establecida para el año 2018 corresponde a 1920 actividades dentales comunales, destinando 20 horas semanales distribuidas entre los CESFAM de la Comuna.

5. Programa de Prestaciones Valoradas en Odontología:

Este convenio tiene por finalidad abordar a personas que se encuentren en lista de espera y que requieren de tratamiento de prótesis a personas de 15 a 59 años, 65 años y más.

El número de prestaciones comprometidas para el año 2018 es de 70 usuarios, e implica tratamientos de especialidad de rehabilitación en prótesis fija y prótesis removible.

6. Programa GES Odontológico Integral de la Embarazada

Este programa se encuentra dirigido a todas las embarazadas beneficiarias de la comuna que requieran atención de especialidad dental y que cuenten con alta dental APS.

La meta comunal establecida para el año 2018 es de 75 usuarios y 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 integración de la red asistencial pública, basada en la Atención Primaria de Salud, coordinando los diferentes niveles de atención, facilitando así la continuidad asistencial con equidad y calidad para lograr un impacto sanitario en la población a nuestro cargo.

El convenio se encuentra dirigido a suplir las necesidades de la población mayor de 65 años beneficiarios de FONASA, que requieren prestaciones de salud oftalmológica, correspondiente a la siguiente canasta:

- Consulta oftalmológica para confirmación de Vicio de refracción, lo que incluye: miopía, astigmatismo, hipermetropía.
- Tratamiento de los vicios de refracción por medio de la entrega de lentes.

Actualmente como Corporación se sostiene convenio con Clínica Pasteur ubicada en calle Padre Mariano 114 y Padre Mariano 210. Prestador de alto reconocimiento respecto a su calidad técnica quienes entregaran la canasta previamente descrita. Y estamos por firmar un convenio con la prestigiosa clínica oftalmológica IOPA.

C. Programa de Resolutividad

Este convenio tiene como objetivo principal mejorar la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud, potenciando 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:

1. Médico Gestor:

Preferentemente se otorga a un médico con especialidad de salud Familiar, su objetivo está orientado a mejorar la atención integral de los usuarios haciendo una efectiva la integración de las Redes Asistenciales, en aspectos de referencia y contrarreferencia, de solicitud de interconsulta (SIC), exámenes diagnósticos y/o terapéuticos y toda otras necesidades de atención interniveles.

Principales Actividades

- Manejar y difundir en la red local protocolos y flujogramas de derivación de patologías según compromisos y requerimientos de su red.
- Tomar conocimiento, revisar y validar las SIC originadas desde los establecimientos a los centros de derivación y quedan posteriormente en módulos de espera.
- Colaborar en la reformulación de SIC mal emitidas y orientar su correcta emisión.

- Recoger y gestionar contra referencias (informes proceso diagnóstico IPD) para su seguimiento.
- Recoger las SIC no pertinentes devueltas desde especialidades y reorientar la atención de los usuarios.

2. Oftalmología:

Está orientado al diagnóstico y tratamiento de ciertos problemas de salud ocular en personas de hasta 64 años.

La Meta esperada para el año 2018 corresponde a 1600 consultas oftalmológicas y entrega de 1.920 lentes de cualquier dioptría.

En este momento la Corporación de desarrollo social sostiene convenio exclusivo con Clínica Pasteur ubicada en calle Padre Mariano 114 y Padre Mariano 210. Prestador de alto reconocimiento respecto a su calidad técnica.

3. Otorrinolaringología:

Está orientando al diagnóstico y tratamiento de hipoacusia en personas hasta los 64 años.

La Meta esperada para el año 2018 corresponde a 100 Consultas médicas que incluyen audiometría y entrega de audífono cuando corresponda.

Actualmente, la entrega de prestaciones es realizada por Laboratorio Simil Express S.A ubicado en Calle Barros Borgoño 71 oficina 903.

4. 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 2018 corresponde a 240 Endoscopias las cuales incluyen, test de ureasa.

Para la realización del examen contamos con dos prestadores externos: Instituto Radiológico Providencia ubicado en Av. Providencia 199 y Gastrogaleño ubicado en Av. Salvador 149.

5. Dermatología:

Las prestaciones de esta especialidad están orientadas a la evaluación y tratamiento de usuarios con patologías dermatológicas.

La incorporación de procedimientos mínimamente invasivos a realizar en atención primaria, ha significado una reducción en la lista de espera de patologías, especialmente dermatológicas, que por su nivel de baja complejidad estaban siendo postergadas en su resolución.

La Meta esperada para el año 2018 corresponde 650 procedimientos cutáneos. Además de entregar prestaciones mediante la Teledermatología, la cual permite resolver a distancia por medio de médico Dermatólogo algunas patologías dermatológicas. Cabe destacar que para poder acceder a estas especialidades es necesario tener previamente una evaluación en los Centros de Salud de la Comuna.

D. 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 del aporte de procedimientos de imagenología que permiten entregar un antecedente ante la toma de decisiones en Salud.

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.

Este componente incluye las siguientes prestaciones para este año en curso:

🚦 530 Mamografías para usuarios de 50 a 54 años.

- ✚ 555 Mamografías para usuarios de 55 a 59 años.
 - ✚ 355 Mamografías para usuarios de 60 a 64 años.
 - ✚ 230 Mamografías para usuarios de 65 a 69 años.
 - ✚ 950 Mamografías para usuarios de otras edades.
 - ✚ 90 Proyecciones mamarias.
 - ✚ 510 Ecotomografías mamarias
- Componente 2: Detección precoz y derivación de displasia de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses. Este componente incluye 195 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 las siguientes prestaciones para este año en curso:
 - ✚ 70 Ecotomografías abdominales para usuarios de 35 a 49 años de edad.
 - ✚ 180 Ecotomografías abdominales para usuarios de otras edades.
 - Componente 4: Mejorar la resolutiveidad en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.
- ✚ Este componente incluye 1100 radiografías de tórax.

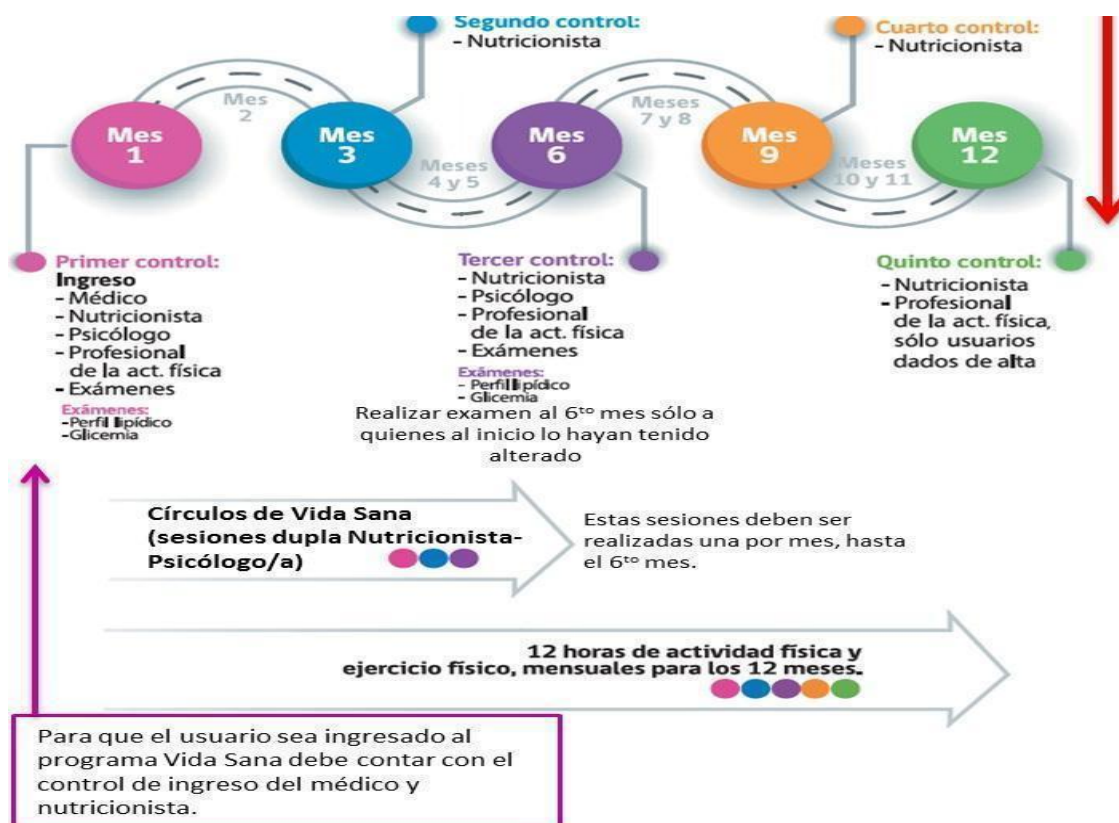
E. Programa Vida Sana

El programa Vida Sana incorpora consultas nutricionales, psicológicas, médicas, evaluación de condición física, talleres deportivos, talleres educativos, entre otros, con el objetivo de reforzar las estrategias desarrolladas a través del ciclo vital (abarca a niños desde los 2 años hasta los 64 años de edad en adultos y mujeres post parto), enfocándose en realizar prevención y promoción para prevenir las enfermedades no transmisibles y así, mejorar la salud y calidad de vida, reduciendo 3 de los factores de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares, por ejemplo malos hábitos de alimentación, sedentarismo y malnutrición por exceso (sobrepeso u obesidad).

La intervención considera un programa único que tiene una duración de 12 meses con un enfoque nutricional y de actividad física. Se inicia con un control de ingreso abordado por una consulta médica, consulta nutricional, psicológica y de actividad física, enfocada en poder determinar la condición de ingreso.

Posteriormente se determinan controles de seguimiento en el 3º, 6º, 9º y 12º mes de intervención, realizados por el equipo multidisciplinario del programa.

Figura N°3: Flujo programa Vida Sana



Fuente: OOTT Programa Vida Sana.

A agosto del 2018 se solicita por convenio un cumplimiento del 60%, lográndose un 72.3% de cumplimiento de manera comunal.

F. Programa de Evaluación y de 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.

Durante el año 2017 se realizó la autoevaluación y evaluación, con lo cual cada Centro de salud construyó un Plan de mejoras, determinando los ejes y áreas donde existían brechas. Para poder reducir estas brechas el Servicio de salud entrega recursos a cada Centro de Salud, las cuales se utilizan para comprar bienes y servicios que permitan alcanzar este objetivo.

Para el año 2019 corresponde realizar una nueva autoevaluación y evaluación del Servicio para la construcción del plan de mejoras 2019-2020.

G. Programa Derivación y Referencia Alcohol/Tabaco y Otras Drogas (DIR)

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

Tabla N° 22: Población bajo control mayor de 10 de la comuna

CESFAM	Población bajo control mayor de 10 años	Porcentaje por centro
CESFAM Alessandri y Cecosf Marín	23165	46%
CESFAM Aguilucho y Cecosf And.	17148	34%
CESFAM Dr. A Leng	9839	20%
Total población mayor de 10 años	50152	100%

Fuente: REM P06. Dirección de Salud.

Las actividades contenidas en el programa son:

-  Aplicación e instrumento de tamizaje a población desde los 10 años en adelante
-  Realización de intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
-  Referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo Alcohol y Drogas.

Durante el período enero-agosto del presente año se han realizado cerca de 6.000 prestaciones (70% de cumplimiento de la meta) orientadas a la detección e intervención oportuna en temática de consumo de alcohol y otras drogas, de modo transversal en los centros de salud en los que se desarrolla. 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.

Como un modo de potenciar la mirada preventiva y de detección oportuna respecto del consumo de alcohol y drogas en nuestra población, a contar de octubre del presente año, se inicia la implementación de la Estrategia de Enlace APS-CSMC de Técnico en Rehabilitación, que consiste en que un profesional formado en esta materia asista desde el nivel de especialidad ambulatoria a los Centros de Salud Primaria a acompañar técnicamente a los equipos, permitiendo profundizar sus conocimientos, instalando capacidades y herramientas duraderas en éstos, incrementando su capacidad resolutoria y facilitando la coordinación de los distintos niveles de atención cuando las distintas presentaciones clínicas así lo ameritan.

H. Programa Acompañamiento Riesgo Psicosocial En APS (Salud Mental Integral).

Mediante este convenio existe la posibilidad de apoyar de modo especial a los niños y jóvenes que presentan más necesidades, por medio de 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 riguroso plan de rescate y seguimiento telefónico realizado por profesionales formados. Los sujetos de intervención de este convenio se determinan mediante un instrumento específico para estos propósitos. Actualmente, se ejecuta con exclusividad en CESFAM Alessandri por disposición del Servicio de Salud.

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 que el impacto sanitario de esta estrategia tiene el potencial de afectar e incidir positivamente en que familias enteras puedan dejar atrás las condiciones de alto riesgo psicosocial que hoy los aquejan.

I. 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.

Dichas actividades están a cargo de una dupla conformada por un kinesiólogo y un terapeuta ocupacional, existiendo una dupla en cada CESFAM de la Comuna de Providencia.

A agosto del 2018 el programa evalúa un cumplimiento del 60% de los indicadores a evaluar, en donde la comuna de Providencia alcanzó un 74%.

J. Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Local en Atención Primaria

Con el objeto de aumentar la eficacia en la gestión y administración local de Salud se crea el Programa de apoyo a la gestión local. Para el año 2018 los recursos asociados a tal convenio se encuentran dirigidos a fortalecer dos áreas:

-  Infraestructura: Cambios de cubiertas de dos centros de salud de la comuna, CECOSF Marín y SAPU.
-  Programa Nacional de Inmunizaciones: refuerzo que permite implementar estrategias para el aumento de la cobertura de vacunación. Además, permite mantener punto de vacunación en Instituto Nacional del tórax durante el periodo de campaña de vacunación Antiinfluenza y Neumococo del presente año.

K. 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, es que se ha implementado el Programa de Formación de Especialistas, permitiendo así incorporar nuevos conocimientos y destrezas que facilitan a los equipos de salud enfrentar las distintas necesidades de la población a cargo.

Ante lo descrito es que se han asignado recursos para 3 Profesionales de la comuna, quienes asistirán a capacitarse y formarse en la Pontificia Universidad Católica de Chile en los siguientes temas:

- ✚ 2 Médicos en especialidad de salud familiar
- ✚ 1 Médico en especialidad de pediatría.

L. 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°23: Convenio de Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria. Fuente: Convenio SSMO – Providencia, 2018.

ESTRATEGIA	CUPOS
Diplomado en Atención Primaria y Salud Familiar	2
Curso Competencia en Salud Familiar, Enfoque de redes y satisfacción usuaria	4
Curso Salud Mental en Atención Primaria de Salud	6
Curso Metodología de Educación de adultos en Atención Primaria de Salud	4
Curso EMPAM (Examen Preventivo del Adulto Mayor) para kinesiólogos	5
Curso Salud Integral del Adolescente	1
Curso Trato usuario y Salud Familiar categoría F	4
Curso Gestión de Farmacia APS	3
Curso Salud y Migración	5
Curso Manejo de Situaciones difíciles y contención de usuarios con agitación psicomotora	3

M. 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 incluye dos componentes a cumplir:

- Componente N°1: adquisición de insumos y dispositivos médicos necesarios para la curación avanzada de pie diabético y de medicamentos para las patologías previamente descritas.
- Componente N°2: contratación de 2 TENS de farmacia y/o pago de horas extras de farmacia. Al Mes de Septiembre existe una ejecución de aproximadamente el 90% del componente N°1 y un 75% del componente N°2.

N. Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial

El Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) se constituye como la puerta de entrada al subsistema intersectorial de protección integral a la Infancia “Chile Crece Contigo”, siendo el programa eje de este y ejecutándose desde el área Salud.

Su misión es 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 población beneficiaria es niños y niñas desde su primer control de gestación (Gestantes) y hasta los 9 años de edad.

Los montos destinados a la ejecución de este convenio se han destinado para costear horas profesionales, implementación de Sala de Estimulación y desarrollo de las actividades grupales que son parte del programa.

Dentro de los hitos del programa que se han logrado este año destaca la implementación de Sala de Estimulación en espacios físicos de 4 de los 5 Centros de Salud de la comuna y el gran avance en la participación de usuarios en el Taller “Nadie es Perfecto”.

Durante el año 2019 se continuará en la línea del mejoramiento de las Salas de Estimulación existente y principalmente incentivando la participación de gestantes en el taller de “Preparación para el Parto y la Crianza”.

O. Convenio Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña en Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años.

El Control de salud de niño y niña en el establecimiento educacional, es una estrategia de pesquisa precoz, activa y anticipatoria de probables patologías, que afectan a este grupo etario y que son atendidas por el sistema cuando el daño en salud ya está instalado.

El control de salud consiste en la atención sistemática y periódica proporcionada a un niño/a.

Los recursos de este convenio están destinados a la contratación de 33 hrs. de profesional Enfermera y a los insumos de papelería necesarios para la realización de los controles de salud.

La Población beneficiaria son niños y niñas en etapa Escolar de 5 a 9 años.

Desde comienzo del año escolar 2018 se organizó el trabajo de este convenio de tal forma que permitiese poder alcanzar la meta estipulada sin desmedro del tiempo dedicado a cada control.

P. Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal

Este programa busca resolver las demandas de salud de adolescentes que no acuden a los establecimientos de salud debido a diversas barreras. Para ello se habilitan espacios dentro de los Establecimientos Educacionales para la atención de adolescentes de 15 a 19 años, utilizando un enfoque promocional-preventivo, con especial énfasis en la atención de la salud sexual y reproductiva.

Los recursos de este convenio están destinados a la contratación de profesionales matrona y psicóloga (33 y 22 hrs. respectivamente).

Durante este año se ha podido implementar en nuestra comuna el convenio Espacio Amigable de forma itinerante en todos los Liceos dependientes del municipio, tales como Liceo A. Alessandri, Tajamar, Carmela Carvajal, J.V. Lastarria y Liceo Siete.

Q. Convenio para la ejecución de Plan de Inversión Comunitaria en Adicciones- Ley De Alcoholes 2015-2018

Este convenio se inicia con fecha 23 de octubre de 2015 entre la Municipalidad de Providencia y la Corporación de Desarrollo Social de Providencia, creando un marco de colaboración cuyo objetivo general es coordinar acciones para la formulación y ejecución de programas y proyectos en el área de la salud comunal, particularmente en el ámbito de la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

En dicho convenio la Municipalidad de Providencia se comprometió a aportar la suma de \$315.007.975.- para el financiamiento del programa durante los años 2015 (desde el dictado de decreto municipal) al 31 de diciembre de 2018. La remesa de los recursos pactados corresponde al 60% de los recursos recaudados desde los años 2005 a 2014 por concepto de multas por infracciones a la Ley de Alcoholes. Lo anterior se realiza de acuerdo a la Ley 19.925 sobre Expendio y consumo de bebidas alcohólicas, en donde en su artículo 57 especifica que, *“Del total de las sumas que ingresen por concepto de multas aplicadas por infracción a las disposiciones de esta ley, el 40% se destinará a los Servicios de Salud para el financiamiento y desarrollo de los programas de rehabilitación de personas alcohólicas, y el 60%, a las municipalidades, para la fiscalización de dichas infracciones y para el desarrollo de los programas de prevención y rehabilitación de personas alcohólicas”*

Para el año 2018 el presupuesto asignado es de \$55.007.975.- correspondiente a la tercera y última remesa del convenio. Este presupuesto se ha destinado a ítem Recursos Humanos, financiando los siguientes profesionales:

-  33 Horas Psicólogo
-  44 Horas Técnico en Rehabilitación
-  44 Horas Terapeuta Ocupacional

Además, con estos recursos se financia 44 Horas de Profesional de Apoyo en la Gestión y 9 horas de Coordinadora de Programa SENDA Previene en la Comunidad.

R. 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 para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas en que viven las personas y las comunidades, las cuales se encuentran subyacidas 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.

Estrategias de Plan de Promoción Comunal de Providencia:

- ✚ Continuación trabajo con huertos urbanos en E.E.
- ✚ Celebraciones de convivencia escolar y colaciones saludables.
- ✚ Supervisión kioscos según Ley 20.606
- ✚ Conversatorio sobre Ley 20.606
- ✚ Educaciones en EVS
- ✚ Pausas activas en espacios laborales
- ✚ Recreos activos en establecimientos educacionales
- ✚ Seminarios de huerto y alimentación saludable para población adulta-adulta mayor
- ✚ Celebraciones días mundiales en Salud según calendario local
- ✚ Talleres/conversatorios en estilos de vida saludable
- ✚ Ferias saludables en comunidad educativa

Resultados esperados

- ✚ Disminuir los malos hábitos alimentarios a nivel individual y colectivo.
- ✚ Disminuir la inactividad física en la población de Providencia.
- ✚ Aumentar la participación de la población en actividades de promoción.
- ✚ Promover trabajo intersectorial en temas de salud mental, sexualidad y diversidad sexual, consumo de alcohol y drogas.
- ✚ Junto a esto se constituyo un Comité de Promoción de Salud Intersectorial, con el cual se construirá en conjunto el Plan de Promoción de Salud SEREMI para el periodo 2019 – 2021.
- ✚ Se adjuntará también al convenio una ordenanza, reglamento o decreto que promueva estilos de vida saludable.

Como vemos nuestra comuna tiene una plan de promoción comunal activo y participativo, que generó alianzas con deportes, educación y participación

ciudadana, se han desarrollado una serie de actividades destinadas a favorecer los estilos de vida saludables y educar a nuestros vecinos de la importancia de la prevención en salud y la directa relación con el crecimiento de enfermedades crónicas.

S. Programa SENDA Previene

Convenio de colaboración técnica y financiera entre el servicio nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, SENDA, la Ilustre Municipalidad de Providencia y la Corporación de Desarrollo Social de Providencia para implementar el programa SENDA previene en la Comunidad entre el 1° de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2019, el cual 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.

El Programa SENDA Previene Providencia es parte de la Unidad Técnica de la Dirección de Salud de la Corporación de Desarrollo Social de Providencia, el cual es ejecutado por dos profesionales:

- Coordinadora del Programa
- Profesional de Apoyo en la Gestión

Entre los hitos más importantes del Programa en el año 2018 se destaca la incorporación de nuevos Establecimientos Educativos de la comuna para implementar Programas de Prevención de SENDA. Además, se ha realizado un fuerte trabajo con los apoderados de los colegios con énfasis en parentalidad positiva y habilidades parentales. Junto con esto, se destaca el hecho de que se ha solicitado sistemáticamente durante el año al Programa SENDA, la realización de actividades de prevención con los estudiantes en los establecimientos educacionales, generando instancias de participación activa de estos y fortaleciendo el rol preventivo entre pares.

Otros hitos a destacar, tienen relación con el desarrollo de acciones en el ámbito laboral, trabajando la prevención del consumo de alcohol y otras drogas con trabajadores de empresas del rubro de la construcción presentes en la comuna desarrollando capacitaciones y acompañamiento durante el año en la elaboración de estrategias preventivas.

El Programa SENDA Previene en Providencia ha realizado diversas acciones de difusión de mensajes preventivos en 2018, destacando la Campaña Preventiva de

Verano, la cual estuvo enfocada a niños/niñas y adolescentes de la comuna; Mes de la Prevención destinada a estudiantes de establecimientos educativos de la comuna y a vecinos de un sector focalizado y la Campaña de Fiestas Patrias que estuvo orientada a difundir mensajes preventivos a estudiantes de educación Superior de instituciones que trabajan con el Programa SENDA Previene.

Durante el 2018 se ha fortalecido el vínculo comunicacional con las referentes locales de Salud Mental de los Centros de Salud de la comuna, debido a las derivaciones realizadas de usuarios que se presentan de manera espontánea en la oficina del Programa buscando orientación para ingreso a tratamiento por consumo de alcohol y otras drogas. Las profesionales del Programa SENDA en Providencia, realizan contención y primera acogida, orientando incluso en ocasiones la inscripción del usuario en el CESFAM que le corresponde.

Finalmente, se destaca la actualización del Diagnóstico Comunal sobre drogas y alcohol, proceso en el que se convocó la participación de distintos actores locales, con el objetivo de que éste sea una herramienta en el trabajo en la temática a nivel local.

En el presente año se llevaron a cabo acciones innovadoras entre las que destaca el trabajo con instituciones de educación superior presentes en la comuna. Cabe mencionar que a la fecha SENDA no cuenta con oferta programática para la Educación Superior, pero dada la importancia de esta temática para la comuna, el equipo SENDA lo ha incorporado en sus líneas de intervención. Otra de las innovaciones es el inicio de un trabajo sistemático con las participantes del Programa Mujeres Jefas de Hogar, a través de capacitaciones y conversatorios sobre temáticas preventivas relevando el rol de la mujer en la comuna. El año 2018 se decidió potenciar el rol de los actores locales en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, por lo que como una de las iniciativas para reforzar este rol se les invitó a una Jornada de Capacitación Comunal donde se trabajó la temática de Neurobiología y Parentalidad Positiva.

Con respecto a las líneas de trabajo para el año 2019 es importante mencionar el potenciar iniciativas orientadas a fortalecer competencias parentales preventivas en diferentes espacios en los que el Programa interviene. Además, se buscará dar mayor visibilidad a la temática de consumo de alcohol y otras drogas en la comuna mediante actividades de sensibilización con el intersector y otros actores claves como Consejos de Desarrollo Local de los Centros de Salud y clubes de Adultos Mayores.

Otra de las líneas a trabajar para el año 2019 se encuentra fortalecer el trabajo en conjunto con instituciones del ámbito de la seguridad para el abordaje de la prevención de consumo especialmente con niños/as y adolescentes. Junto con esto, se buscará profundizar el trabajo desarrollado con instituciones de Educación Superior, de manera de continuar generando espacios de sensibilización con académicos y administrativos para potenciar estilos de vida saludable en los jóvenes asisten a estas instituciones.

Finalmente, como Programa se continuará el trabajo realizado en espacios educativos y laborales buscando incorporar nuevas instituciones para el desarrollo de diferentes estrategias que promuevan una cultura preventiva del consumo de alcohol y otras drogas potenciando factores protectores y abordando factores de riesgo con los diferentes actores de la comunidad.

IX. PLAN DE CAPACITACIÓN ANUAL 2018

En virtud de lo establecido en el Reglamento Municipal del Estatuto de Atención Primaria de la comuna de Providencia, se formula cada año un plan de capacitación en base a los criterios definidos por el Ministerio de Salud, que permita a los funcionarios dar respuesta a este elemento constitutivo de su carrera funcionaria.

Para ello se trabajó durante el año 2018 en brindar capacitación a los funcionarios en relación a los siguientes lineamientos estratégicos:

- ✚ Fortalecer el Modelo de Atención en Salud Familiar junto con valores y principios que lo sustentan.
- ✚ Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.
- ✚ Generar estrategias de Desarrollo Organizacional para el Mejoramiento de la Calidad de Vida Funcionaria.
- ✚ Incorporar Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TICS).
- ✚ Desarrollar la Gestión Administrativa, Física y Financiera.

Las temáticas anteriormente mencionadas se desarrollaron mediante cursos ofrecidos tanto por la Corporación de Desarrollo Social, Servicio de Salud Metropolitano Oriente como también por medio de la modalidad a distancia a través de cursos dictados por la universidad virtual.

Las actividades de capacitación descritas anteriormente se financian por medio de los siguientes aportes:

Aporte SENCE: \$38.140.740

Aporte CDS: \$21.600.000

Total Plan de Capacitación 2018: \$59.740.740

El financiamiento está destinado a capacitar a 450 funcionarios de Salud.

Propuesta Plan de Capacitación 2019

Para el año 2019 el Plan de Capacitación se formulará basándose en las orientaciones y marcos de referencia entregados por el Ministerio de Salud a través de diferentes ejes estratégicos y las necesidades de capacitación en base a estos ejes referidas por los funcionarios de Salud Municipal, las cuales se detectarán por medio de una encuesta que aplicará la OTIC Cámara Chilena de la Construcción durante el presente mes.

Los Ejes Estratégicos con los cuales se trabajará el año entrante son:

- ✚ 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°6: Medio ambiente
- ✚ E.E N°7: Institucionalidad del sector salud
- ✚ E.E N°8: Calidad de la atención
- ✚ E.E N°9: Emergencias, desastres y epidemias
- ✚ E.E N°10: Modelo de Salud Familiar

El financiamiento para el año 2019 contempla aportes SENCE y local.

X. METAS E INDICADORES 2017 - 2018

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

Existen dos tipos:

1.- 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:

- A. Componente actividad general
- B. Componente actividad de continuidad de atención
- C. 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.

Por otro lado, se encuentran las 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.

A. METAS SANITARIAS 2018:

N°	INDICADOR	2017			A septiembre 2018	
		META COMUNAL	META	CUMPLIMIENTO	META	CUMPLIMIENTO
1	Recuperación del Desarrollo Psicomotor	CESFAM H. Alessandri	90,0%	222,2%	90,0%	66,7%
		CESFAM El Aguilucho	90,0%	66,7%	90,0%	333,3%
		CESFAM Alfonso Leng	90,0%	111,1%	90,0%	0,0%
2	Cobertura de Papanicolau vigente en mujeres de 25 a 64 años	CESFAM H. Alessandri	61,2%	90,5%	61,6%	91,8%
		CESFAM El Aguilucho	63,6%	100,9%	68,1%	98,7%
		CESFAM Alfonso Leng	80,0%	114,9%	80,0%	109,4%
3.a	Cobertura alta odontológica total adolescente de 12 años	CESFAM H. Alessandri	72,0%	105,4%	74,0%	106,5%
		CESFAM El Aguilucho	65,0%	110,2%	72,1%	43,1%
		CESFAM Alfonso Leng	74,0%	168,9%	74,0%	124,5%
3.b	Cobertura alta odontológica total en embarazadas	CESFAM H. Alessandri	69,0%	93,9%	69,0%	105,7%
		CESFAM El Aguilucho	70,0%	91,3%	65,0%	114,4%
		CESFAM Alfonso Leng	63,0%	99,7%	63,8%	147,4%
3.c	Cobertura alta odontológica en niños de 6 años	Comunal	66,3%	117,0%	79,0%	59,2%
					79,0%	57,3%
					64,9%	102,0%
4.a	Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más	Comunal	33,3%	87,7%	33,3%	62,3%
					29,0%	94,7%
					38,2%	84,6%
4.b	Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 y más años	CESFAM H. Alessandri	65,0%	105,4%	70,0%	94,3%
		CESFAM El Aguilucho	65,0%	116,3%	76,0%	104,3%
		CESFAM Alfonso Leng	77,2%	102,1%	79,0%	102,0%
5	Cobertura efectiva en HTA 2 en personas de 15 años y más	Comunal	>46,5 %	104,3%	50,0%	79,8%
					46,8%	89,3%
					56,5%	80,2%
6	Cobertura de lactancia materna exclusiva en < de 6 meses de vida (5 meses 16 días hasta 6 meses 15 días)	Comunal	63,1%	92,6%	60,0%	111,9%
					60,0%	116,0%
					68,6%	101,2%
7	Establecimientos con Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente	CESFAM H. Alessandri	80,0%	125,0%	80,0%	125,0%
		CESFAM El Aguilucho	80,0%	125,0%	80,0%	125,0%
		CESFAM Alfonso Leng	80,0%	125,0%	80,0%	125,0%

Fuente: Dirección de Salud

B. IAAPS

Nº	INDICADOR	2017		A Septiembre 2018	
		META	CUMPLIMIENTO	META	CUMPLIMIENTO
1	Porcentaje de Centros de salud autoevaluados mediante Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) vigente	5	100,0%	5	100,0%
2	Porcentaje de familias evaluadas según riesgo familiar.	15,0%	135,3%	18%	82,9%
3.1	Gestión de reclamos en atención Primaria con enfoque participativo (analizados en reuniones de mesas territoriales, de Consejo local de Salud u otra organización comunitaria conjunta al equipo de salud)	97,0%	102,7%	100%	100,4%
3.2	Gestión de reclamos en atención Primaria con enfoque participativo analizados en reuniones de mesas territoriales, de Consejo local de Salud u otra organización comunitaria conjunta al equipo de salud (al menos una reunión por cada establecimiento de la comuna en cada periodo de corte).	100%	103,1%	100%	103,0%
4.1	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.	100,0%	100,0%	100%	100,0%
4.2	Disponibilidad de fármacos trazadores	100,0%	100,0%	100%	100,0%
5	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año	1	113,0%	1,11	85,1%
6	Porcentaje de interconsultas derivadas a consulta médica de especialidad en el nivel secundario	<10%	78,1%	9,00%	59,4%
7	Tasa de Visita domiciliaria Integral	0,22	95,5%	0,21	107,9%
8.1	Cobertura Examen de medicina preventiva en hombres de 20 a 64 años	18,4%	101,6%	19,4%	74,9%

8.2	Cobertura Examen de medicina preventiva en Mujeres 45 a 64 años	34,2%	101,5%	34,8%	69,3%
8.3	Cobertura Examen de medicina preventiva del adulto de 65 años y más	45,5%	103,3%	51,0%	64,2%
9	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños(as) de 12 a 23 meses bajo control	94,0%	103,7%	94,5%	80,1%
10	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	15,0%	136,4%	21,0%	92,0%
11	Proporción de población de 7 a menor de 20 años con alta odontológica total	24,0%	157,2%	25,0%	128,3%
12	cobertura de atención integral a personas de 5 años y más con trastornos mentales	17,0%	209,0%	22,0%	158,3%
13	Cobertura de atención de asma en población general y EPOC en personas de 40 y más años	22,0%	84,9%	20,3%	80,0%
14	Cobertura de capacitación a cuidadores de personas con dependencia severa	75,0%	123,1%	75,1%	16,6%
15	Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
16	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	80,0%	125,0%	90,0%	111,1%
17	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	90,0%	101,6%	90,0%	103,1%
18	Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad	19,0%	53,9%	16,1%	97,5%
19	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años	33,3%	87,6%	32,6%	77,7%
20	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial	46,5%	104,3%	49,9%	83,3%
21	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	Linea Base	32,1%	50,0%	72,6%

Fuente: Dirección de salud

De estas metas se puede destacar que debido al enorme esfuerzo realizado por el equipo se han obtenido cumplimientos sobresalientes en casi todas las áreas.

XI. PRESTACIONES DE SALUD REALIZADAS EN COMUNA DE PROVIDENCIA

Tabla N°24: Número de Atenciones Años 2016-2018 por Profesional

Categoría	2016	2017	Proyectado 2018
Asistente Social	4.678	5.763	8.228
Educador(a) de Párvulos	418	412	9.435
Enfermero(a)	41.024	26.697	26.147
Kinesiólogo(a)	19.820	20.231	22.900
Matron(a)	23.282	27.248	28.497
Médico	64.489	71.070	85.452
Nutricionista	10.071	11.115	13.189
Odontólogo(a)	30.469	34.744	38.420
Otros Profesionales	7.873	7.929	8.219
Podólogo(a)	758	595	843
Profesor(a) de Educación Física	-	408	527
Psicólogo(a)	7.545	8.808	10.981
Técnico Paramédico	32.554	57.134	63.157
Técnico Paramédico Dental	11	179	513
Terapeuta Ocupacional	9.180	1.305	1.813
Total general	254.188	275.655	318.321

Fuente: IRIS Salud, Dirección de Salud.

Como se logra observar en la tabla, existe un aumento en el número de prestaciones entregadas por los equipos multidisciplinarios que se desempeñan en nuestros centros. Esto se condice con el aumento de la población inscrita validada por FONASA durante los últimos años.

Aquellas prestaciones que han aumentado son los Trabajadores(as) Sociales y psicólogos, quienes durante los últimos años han tenido un rol fundamental debido al enfoque biopsicosocial con que se abordan las personas y sus familias. Además es importante señalar el aumento en número de atenciones de médicos, esto demuestra que la capacidad resolutoria de la Salud en APS tiene una estrecha relación con el número de atenciones médicas que se entregan.

Tasa de Morbilidad 2017-2018

Un indicador importante de revisar es la tasa de consultas de morbilidad por persona beneficiaria. Para ello se dispone de las siguientes tablas año 2017 y 2018 (proyectado)

Tabla N° 25: Tasa de morbilidad 2017-2018

Consultas de Morbilidad CESFAM - CECOSF 2017								
Etapas Ciclo Vital	Alessandri	Marin	Aguilucho	Andacollo	Leng	Total	Población Beneficiaria	Tasa Morbilidad
Infantil	1335	630	627	149	696	3437	3147	1,09
Adolescente	649	340	278	45	515	1827	7658	0,24
Adulto	5839	3006	4438	955	4961	19199	26170	0,73
Adulto Mayor	5311	2772	4401	1400	3740	17624	14931	1,18
TOTAL						42087	51906	0,81

Consultas de Morbilidad CESFAM - CECOSF Proyección 2018								
Etapas Ciclo Vital	Alessandri	Marin	Aguilucho	Andacollo	Leng	Total	Población Beneficiaria	Tasa Morbilidad
Infantil	1477	548	629	128	685	3468	3328	1,04
Adolescente	721	233	483	93	496	2027	4672	0,43
Adulto	7571	2185	5995	1033	5851	22635	30092	0,75
Adulto Mayor	6711	2109	6761	1339	4464	21384	15097	1,42
TOTAL						49513	53189	0,93

Fuente: REM A04, FONASA

Las tablas anteriormente detalladas muestran que el mayor número de consultas de morbilidad se encuentran las edades de mayor riesgo de morbilidad, es decir, niños y niñas y personas adultos mayores. En este mismo contexto, se hace necesario destacar que en el caso de adultos mayores aumentó la tasa de un año a otro.

En cuanto a la población general la tasa de consultas para el 2018 es de 0.93 consultas por cada persona beneficiaria según FONASA.

A. Capacidad Resolutiva Comuna de Providencia, por Centro de Salud.

La atención primaria de Salud, es el eje fundamental del nuevo modelo de salud de nuestro país, de ahí la necesidad de que el nivel primario resuelva significativamente los requerimientos de la población a su cargo. A continuación, se podrá visualizar la capacidad resolutiva de nuestra comuna y sus centros de salud, cabe destacar que la meta comunal a alcanzar es un máximo de 9%, si el número es inferior, significa que los centros de salud, están resolviendo un mayor número de requerimientos, disminuyendo así la cantidad de derivaciones a los otros niveles del Salud.

Tabla N° 26: Resolutividad Comuna de Providencia.

Comuna de Providencia										
Meta comunal 2018: menor al 9%										
Componente del indicador	Total	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept
Nº SIC de control y consulta médica en APS	2788	382	223	256	337	305	347	278	419	241
Nº Total de controles y consulta médica en APS	52309	5588	4836	5987	6302	5870	6262	5849	6690	4925
Porcentaje de derivación a prestador secundario	5,3%	6,8%	4,6%	4,3%	5,3%	5,2%	5,5%	4,8%	6,3%	4,9%
Capacidad resolutiva	94,7%	93,2%	95,4%	95,7%	94,7%	94,8%	94,5%	95,2%	93,7%	95,1%

Fuente: Registro estadística mensual

Tabla N°27: Resolutividad CESFAM Dr. Hernán Alessandri.

Comuna de Providencia										
Meta comunal 2018: menor al 9%										
Componente del indicador	Total	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept
Nº SIC de control y consulta médica en APS	686	89	9	92	77	73	85	75	120	66
Nº Total de controles y consulta médica en APS	16.800	1.755	1.438	2.257	1.951	1.835	1.977	1.986	2.112	1.489
Porcentaje de derivación a prestador secundario	4,1%	5,1%	0,6%	4,1%	3,9%	4,0%	4,3%	3,8%	5,7%	4,4%
Capacidad resolutiva	95,9%	94,9%	99,4%	95,9%	96,1%	96,0%	95,7%	96,2%	94,3%	95,6%

Fuente: Registro estadística mensual

Tabla N°28: Resolutividad CECOSF Marín.

Comuna de Providencia										
Meta comunal 2018: menor al 9%										
Componente del indicador	Total	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept
Nº SIC de control y consulta médica en APS	405	75	-	42	60	53	46	36	55	38
Nº Total de controles y consulta médica en APS	5.580	717	306	449	818	755	692	586	666	591
Porcentaje de derivación a prestador secundario	7,3%	10,5%	0,0%	9,4%	7,3%	7,0%	6,6%	6,1%	8,3%	6,4%
Capacidad resolutiva	92,7%	89,5%	100,0%	90,6%	92,7%	93,0%	93,4%	93,9%	91,7%	93,6%

Fuente: Registro estadística mensual

Tabla N°29 Resolutividad CESFAM El Aguilucho.

Comuna de Providencia										
Meta comunal 2018: menor al 9%										
Componente del indicador	Total	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept
Nº SIC de control y consulta médica en APS	789	124	122	8	112	86	106	58	105	68
Nº Total de controles y consulta médica en APS	14.759	1.668	1.690	1.601	1.769	1.714	1.732	1.502	1.719	1.364
Porcentaje de derivación a prestador secundario	5,3%	7,4%	7,2%	0,5%	6,3%	5,0%	6,1%	3,9%	6,1%	5,0%
Capacidad resolutiva	94,7%	92,6%	92,8%	99,5%	93,7%	95,0%	93,9%	96,1%	93,9%	95,0%

Fuente: Registro estadística mensual

Tabla N°30 Resolutividad CECOSF Andacollo.

Comuna de Providencia										
Meta comunal 2018: menor al 9%										
Componente del indicador	Total	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept
Nº SIC de control y consulta médica en APS	143	9	12	21	16	18	13	24	19	11
Nº Total de controles y consulta médica en APS	2.646	175	329	309	279	310	304	321	355	264
Porcentaje de derivación a prestador secundario	5,4%	5,1%	3,6%	6,8%	5,7%	5,8%	4,3%	7,5%	5,4%	4,2%
Capacidad resolutiva	94,6%	94,9%	96,4%	93,2%	94,3%	94,2%	95,7%	92,5%	94,6%	95,8%

Fuente: Registro estadística mensual

Tabla N°31 Resolutividad CESFAM Dr. Alfonso Leng

Comuna de Providencia										
Meta comunal 2018: menor al 9%										
Componente del indicador	Total	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept
Nº SIC de control y consulta médica en APS	764	85	80	93	72	75	97	85	120	58
Nº Total de controles y consulta médica en APS	12.524	1.273	1.073	1.371	1.485	1.256	1.557	1.454	1.838	1.217
Porcentaje de derivación a prestador secundario	6,1%	6,7%	7,5%	6,8%	4,8%	6,0%	6,2%	5,8%	6,5%	4,8%
Capacidad resolutiva	93,9%	93,3%	92,5%	93,2%	95,2%	94,0%	93,8%	94,2%	93,5%	95,2%

Fuente: Registro estadística mensual

Como se logra observar en cada una de las tablas anteriores para el año 2018, cada centro de salud ha logrado una capacidad acorde a lo establecido por el SSMO, cuyo porcentaje establecido para Providencia es un 9% del total de consultas atenciones de morbilidad entregadas. Actualmente como comuna logramos un 5,33% de derivaciones a otros niveles de atención, lo que nos encasilla en una comuna con alto grado de resolutividad 94,2%. Esto, considerando que la meta nacional a cumplir que es menor o igual 10% como máximo.

B. Consultas en SAPU El Aguilucho.

Tabla N° 32 Consultas SAPU 2016-2018

Año	Consultas por Ciclo Vital				
	Infantil	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor	Total Población Atendida
2016	1009	926	5647	2186	11784
2017	1077	885	5531	2013	11523
A Septiembre 2018	707	713	4403	1549	9390

Fuente: REM A08

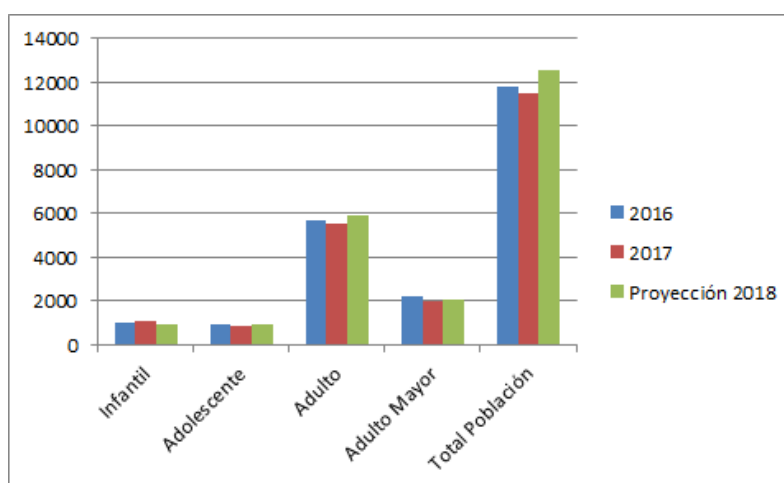
A pesar del gran número de prestaciones entregadas a usuarios adultos, es importante destacar que el número de consultas entregadas a niños y niñas de

entre 0-9 años más adultos mayores, representan el 27% aproximadamente del total de consultas. Se destaca este punto considerando que son las personas con mayores riesgos de presentar alteraciones de mayor gravedad.

El promedio diario de consultas realizadas en el año 2016 y 2017 es aproximadamente de 32, mientras que en el año 2018 es de 34 consultas.

En el mismo contexto es necesario proyectar las consultas para el año 2018 de acuerdo a lo realizado al mes de septiembre, para poder realizar una comparación más fidedigna respecto a los años anterior. Esta información se puede visualizar en el siguiente gráfico:

Gráfico N°8: Consultas realizadas en SAPU



Fuente: REM A08

Como se observa en el gráfico, para el 2018 se espera un aumento de aproximadamente 1000 atenciones por sobre el año 2017.

XII. RESUMEN PROBLEMÁTICAS EN SALUD 2018

1.- CESFAM Alessandri aprobado, con un proyecto que no cumplía los requerimientos de la población, tamaño inadecuado, mal distribuido, falta de recintos.

a) Crecimiento poblacional (56.112 inscritos)

- b) Tendencia envejecimiento
- c) Población flotante (1.800.000)
- d) Crecimiento de población migrante.

2.- Brecha de móviles: pocas ambulancias y móviles antiguos en mal estado.

3.- CESFAM no acreditados:

- a) Falta de protocolos de emergencia
- b) Falta de generadores en SAPU y en CESFAM LENG
- c) Autorización sanitaria de farmacias pendiente (botiquines de CESFAM)
- d) Crecimiento de enfermedades crónicas y dificultad para lograr mejores compensaciones.

XIII. LOGROS EN SALUD PROVIDENCIA 2018

- a) Se presentó proyecto de readecuación CESFAM Dr. Hernán Alessandri con infraestructura para 30.000 personas en ultima etapa de aprobación.
- b) Se solicitó UAPO para CESFAM Dr. Hernán Alessandri (Unidad de atención al usuario oftalmológico) que se incorporará al nuevo CESFAM Dr Hernán Alessandri.
- c) Se compró 3 ambulancias y 7 furgones.
- d) Se empezó a trabajar en acreditación:
 - Se confecció protocolos de emergencia y se compró e instalo generadores en SAPU Aguilucho y en CESFAM Dr Alfonso Leng.
- e) Se reorganizo farmacia comunitaria y se esta incluyendo nuevos medicamentos, se implementó nuevo software.

XIV. FINANZAS

Presupuesto Anual Salud

A. Aporte Municipal Histórico en Salud.

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

Es importante destacar que durante año 2016 el municipio tuvo que realizar un gran **aporte extra de 1.400.000 Millones de emergencia** para el pago de sueldos del mes de diciembre de ese mismo año ya que no se contaba con los montos suficientes.

Durante año 2018 el Municipio aporfo **350.000.000 millones** para compra de móviles nuevos, 3 ambulancias y 7 furgones para los centros de salud.

B. Aporte per cápita.

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	\$ 6356 (*)	\$ 685 (*)

* Es importante destacar que el aporte mensual corresponde al aporte básico unitario aproximado para el año 2019 que se estimó con un 7% de reajuste, más el incremento basal por adulto mayor, multiplicado por el total per capitado en Agosto del año anterior.

C. Presupuesto anual en Salud 2019

INGRESOS	2018	2019	VAR. \$	VAR. %
MUNICIPALIDAD PROVIDENCIA	\$ 2.660.066.338	\$ 2.965.735.265	\$ 305.668.927	11,5%
MINISTERIO DE SALUD	\$ 3.797.318.700	\$ 4.300.000.000	\$ 502.681.300	13,2%
BONOS Y AGUINALDOS	\$ 702.501.387	\$ 756.266.569	\$ 53.765.182	7,7%
FARMACIA COMUNITARIA	\$ 153.486.669	\$ 230.000.000	\$ 76.513.331	49,9%
CENTRO ODONTOLÓGICO	\$ 1.029.000.000	\$ 1.052.328.906	\$ 23.328.906	2,3%
PROGRAMA SSMO	\$ 1.741.336.569	\$ 1.748.199.175	\$ 6.862.606	1,4%
OTROS INGRESOS	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,0%
TOTAL INGRESOS	\$ 10.083.709.663	\$ 11.052.529.915	\$ 968.820.252	10,0%

EGRESOS	2018	2019	VAR. \$	VAR. %
REMUNERACIONES	\$ 5.610.396.258	\$ 6.407.173.304	\$ 796.777.046	14,2%
GASTOS OPERACIONALES	\$ 1.448.719.839	\$ 1.620.439.157	\$ 171.719.318	11,9%
INDEMNIZACIONES	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,0%
INVERSIONES	\$ 48.438.117	\$ 13.360.000	-\$ 35.078.117	-72,4%
FARMACIA COMUNITARIA	\$ 253.542.513	\$ 200.000.000	-\$ 53.542.513	-21,1%
CENTRO ODONTOLÓGICO	\$ 964.744.095	\$ 965.923.155	\$ 1.179.060	0,1%
PROGRAMA SSMO	\$ 1.757.868.841	\$ 1.845.634.299	\$ 87.765.458	5,0%
TOTAL INGRESOS	\$ 10.083.709.663	\$ 11.052.529.915	\$ 968.820.252	10,0%

SALDO	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0%
--------------	-------------	-------------	-------------	-----------

D. Presupuesto 2019 por CESFAM y CECOSF

INGRESOS	LENG	ALESSANDRI	AGUILUCHO	MARIN	ANDACOLLO
MUNICIPALIDAD PROVIDENCIA	665.713.634	526.193.707	270.191.014	95.067.711	127.903.576
MINISTERIO SALUD	881.506.066	1.496.018.012	1.349.915.806	454.851.526	117.708.590
BONOS Y AGUINALDOS	204.406.572	254.178.105	207.916.998	6.371.948	37.405.621
PROG.SSMO	351.940.878	245.168.240	265.283.785	64.372.138	103.493.460
TOTAL INGRESO	2.103.567.150	2.521.558.064	2.093.307.603	620.663.323	386.511.247

EGRESOS	LENG	ALESSANDRI	AGUILUCHO	MARIN	ANDACOLLO
REMUNERACIONES	1.563.448.191	1.968.850.287	1.581.753.175	465.593.865	201.168.683
GASTOS OPERACIONALES	188.178.081	307.539.537	246.270.643	65.820.344	45.930.414
PROG.SSMO	351.940.878	245.168.240	265.283.785	89.249.114	139.412.150
TOTAL EGRESOS	2.103.567.150	2.521.558.064	2.093.307.603	620.663.323	386.511.247

E. Presupuesto Farmacia Comunitaria

INGRESOS	2019
MUNICIPALIDAD PROVIDENCIA	42.681.191
BONOS Y AGUINALDOS	4.742.332
VENTA FARMACIA	230.000.000
TOTAL INGRESO	277.423.523
EGRESOS	2019
REMUNERACIONES	61.551.207
GASTOS OPERACIONALES	15.872.316
COSTO FARMACIA	200.000.000
TOTAL EGRESOS	277.423.523

F. Presupuesto Farmacia Comunal

INGRESOS	2019
MUNICIPALIDAD PROVIDENCIA	619.337.728
BONOS Y AGUINALDOS	14.137.022
TOTAL INGRESO	633.474.750
EGRESOS	2019
REMUNERACIONES	134.179.625
GASTOS OPERACIONALES	499.295.125
TOTAL EGRESOS	633.474.750

G. Presupuesto Centro de Especialidades Odontológicas

INGRESOS	2019
MUNICIPALIDAD PROVIDENCIA	-86.405.751
BONOS Y AGUINALDOS	2.328.906
CEO	1.050.000.000
PROG.SSMO	47.958.677
TOTAL INGRESO	1.013.881.832
EGRESOS	2019
REMUNERACIONES	346.370.798
GATOS OPERACIONALES	619.552.357
PROG.SSMO	47.958.677
TOTAL EGRESOS	1.013.881.832

H. Presupuesto SAPU

INGRESOS	2019
MUNICIAPLIDAD PROVIDENCIA	56.403.333
BONOS Y AGUINALDOS	7.781.728
PROG.SSMO	108.651.387
TOTAL INGRESO	172.836.448

EGRESOS	2019
REMUNERACIONES	21.973.013
GASTOS OPERACIONALES	42.212.048
PROG.SSMO	108.651.387
TOTAL EGRESOS	172.836.448

I. Costo de Operación por Usuario de cada Centro de Salud

	CESFAM			CECOSF	
	LENG	ALESSANDRI	AGUILUCHO	MARIN	ANDACOLLO
INSCRITOS VALIDADOS	11.386	17.758	16.674	7.350	2.027
COSTO MUNICIPAL	58.468	29.631	16.204	12.934	63.100
COSTO MINSAL	126.283	112.364	109.339	71.510	127.581
COSTO TOTAL	184.750	141.996	125.543	84.444	190.681

J. Presupuesto Centro De Salud Mental Dr Greeve

INGRESOS	2019
MUNICIPIALIDAD PROVIDENCIA	283.122.527
BONOS Y AGUINALDOS	7.799.298
PROG.SSMO	360.460.838
TOTAL INGRESO	651.382.663
EGRESOS	2019
REMUNERACIONES	212.847.278
GASTOS OPERACIONALES	41.435.089
PROG.SSMO	397.100.296
TOTAL EGRESOS	651.382.663

K. Presupuesto por Programas

SENDA previene	\$	14.238.912
Aducciones y ley de alcoholes	\$	55.007.975
Apoyo a la gestión nivel local en ppm (digitadores)	\$	12.754.860
Apoyo a las buenas prácticas	\$	8.700.000
Apoyo al desarrollo Bio-psicosocial	\$	15.100.000
Asignación por competencias profesional	\$	75.873.408
Atención integral de salud familiar y comunitaria	\$	11.714.790
Capacitación y perfeccionamiento de los funcionarios	\$	4.200.000
Control niño sano 5-9 a	\$	9.032.679
Ejecución actividades campaña invierno	\$	10.988.850
Espacio amigable para adolescentes	\$	20.202.664
Fondo farmacia para enf crónicas no transmisibles	\$	191.024.215
Imágenes diagnosticas en APS	\$	69.871.563
Infecciones respiratorias agudas SAPU	\$	2.092.321
Mas adulto mayor autovalente	\$	82.118.081
Movimiento de infraestructura de establecimiento de APM	\$	8.000.000
Para mejoramiento acceso a la at. Odontológica	\$	18.663.300
PPV Odontológico	\$	8.160.000
PPV Y GES COSAM	\$	113.886.650
Programa acompañamiento riesgo psicosocial en APS	\$	9.023.144
Programa alcohol tabaco y otras drogas ppv en cosam	\$	7.500.000
Programa apoyo a la gestión nivel local	\$	35.896.933
Programa CECOSF	\$	167.865.598
Programa GES Odontologico	\$	81.527.247
Programa GES Odontologico embarazadas	\$	9.658.128
Programa odontologico integral	\$	77.731.870
Programa plan especialistas en APS	\$	81.730.762
Programa vida sana	\$	71.634.116
Promoción de salud	\$	14.104.670
Resolutividad APS	\$	120.355.550
SAPU	\$	130.386.999

Sembrando sonrisas	\$	3.762.850
SENDA MINSAL	\$	55.627.392
Tratamiento alcohol y drogas ppv	\$	77.947.740
Vacunación influenza y neumococo	\$	1.171.308
Vicio refracción GES Mayores 65 a	\$	70.644.600
Total general	\$	1.748.199.175

L. Presupuesto por Item de Gasto por Programa

RRHH	\$	1.131.156.108
Insumos	\$	121.568.704
Medicamentos	\$	235.608.828
Otros exámenes y laboratorio	\$	199.506.036
Materiales y útiles quirúrgicos	\$	8.814.100
Equipos	\$	15.096.250
Alimentación	\$	4.400.000
Impresión	\$	5.550.000
Mobiliario	\$	2.750.435
Laboratorio dental	\$	20.030.000
Materiales oficina	\$	2.400.000
Movilización	\$	1.318.714
TOTAL	\$	1.748.199.175

GASTOS OPERACIONALES SALUD (\$)		
2018 - 2019		
CONCEPTO	2.018	2.019
ALIMENTACIÓN	8.015.500	12.280.200
COMBUSTIBLE	9.419.750	7.800.000
MATERIALES E INSUMOS	544.928.222	507.475.774
SERVICIOS BÁSICOS	136.561.146	155.041.538
MANT.Y REPARACIÓN	144.752.514	182.122.244
PUBLICACIÓN Y DIFUSIÓN	12.287.750	18.569.000
GASTOS GENERALES	209.752.401	153.966.659
ARRIENDOS	88.202.504	57.744.000
SEGUROS	76.391.563	77.997.615
SERVICIOS Y EXAMENES	178.645.250	390.426.072
OTROS GASTOS	24.763.239	30.584.573
ABONO PRESTAMO MINEDU	15.000.000	26.431.482
TOTAL	1.448.719.839	1.620.439.157

La comuna de Providencia ha aumentado considerablemente el numero de personas inscritas, lo que ha aumentado los ingresos por concepro per-cápita, logrando obtener el 69% de los ingresos por esta vía.

En base a lo anterior, se desprende el porcentaje que aporta el municipio de Providencia para poder operar, que equivale al 31% de los ingresos, con un total de \$2.965.735.000. Este aporte es fundamental para la Dirección de Salud, ya que sin el no se podríamos crecer y presentar nuevos proyectos.

El presupuesto presentado para el 2019 tiene como meta reducir lo más posible los costos operacionales, para dar énfasis al costo de recurso humano y de esta manera mejorar nuestra atención a los vecinos de Providencia.

M. Proyectos nuevos

Gracias al gran aporte municipal entregado este año, logramos comprar 3 ambulancias y 7 vehiculos "Mini Van" para mejorar la atención a los usuarios postrados en su domicilio y aumentar el número de traslado de usuarios hacia los diferentes centros de salud.

Gracias a este proyecto es que para el próximo año contrataremos mas conductores y tens, con el fin de dar una atención de calidad a nustros vecinos y

en el momento oportuno. Por otra parte, uno de los principales objetivos del 2019 será lograr la acreditación de nuestros centros de salud, por lo que consideramos la contratación de enfermeras y químico farmacéutico en la comuna.

Dentro de los lineamientos para el año 2019 destacamos 5 ejes prioritarios.

1) Primer eje acreditación:

-  Contratación de químicos farmacéuticos para CESFAM
-  Contratación de profesionales especialistas en calidad y acreditación en CESFAM

Con esto tenemos como objetivo en el mediano plazo tener nuestros tres CESFAM acreditados con los estándares que exige la superintendencia de salud para todo prestador de garantías GES.

2) Énfasis programa dependencia aumentando visitas domiciliarias con móviles nuevos:

Gracias a la adquisición de móviles nuevos es que se contratará conductores y TENS, con el fin de dar una atención de calidad a nuestros vecinos y en el momento oportuno.

3) Trabajo intersectorial con:

Municipio, DIDECO, adulto mayor a través de programa de promoción comunal en salud y a través de farmacia comunitaria donde se brinda atención a nuestros vecinos y se determina necesidad de nuevos medicamentos a incorporar.

Deportes, con programa de promoción comunal en salud donde se favorecen estilos de vida saludables como el deporte y la actividad física.

Educación a través de programa SENDA y a través de programa de promoción de salud comunal. El primero previene y educa a cerca del consumo de drogas y sustancias y el segundo fomenta estilos de vida saludable como alimentación saludable entre otros.

Diversidad (equidad de género, interculturalidad, migrantes y diversidad sexual) a través de charlas educativas a personal de salud, para ir avanzando en temáticas relevantes.

4) Prevención de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes mellitus, obesidad) creando más conciencia en la población, educando y brindando continuidad en la atención, es decir atención en horario vespertino y sábados para brindar acceso a todos los vecinos que trabajen y no puedan asistir a sus controles en horario diurno, disminuyendo también el porcentaje de inasistencias a controles de salud.

5) Implementar mayor tecnología en atención primaria:

- **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.
- Trabajar en el desarrollo y confección de **Página web** por cada centro.

XV. PLANIFICACIÓN SANITARIA COMUNA PROVIDENCIA 2019

El 2019 tiene como objetivo principal iniciar el proceso de 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. El enfoque sanitario es promocional en el ciclo de la vida. La Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten voluntariamente los prestadores institucionales que cuentan con su autorización sanitaria vigente, tales como hospitales, clínicas, centros ambulatorios y laboratorios, respecto del cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud. (Superintendencia de salud, 2018).



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.

Identificaremos 4 ámbitos de acción para nuestro trabajo, operacionalizando los indicadores específicos que nos permitirán cumplir las metas de Atención de Salud primaria Acreditada para Providencia 2019-2021.

- A. Gestión Sanitaria.
- B. Gestión Institucional.

- C. Gestión de desarrollo Infraestructura.
- D. Gestión Financiera.

A. Gestión Sanitaria:

Bajo la aplicación del método científico utilizando instrumentos como la valoración podemos concluir como diagnostico que existen situaciones e incidentes que afectan a nuestra población beneficiaria, que deben ser abordadas de manera holística con el fin de articular de manera adecuada a la red asistencial. Los problemas identificados durante el año 2018 que se detallan a continuación corresponden a situaciones que radican en gestión de atención y aumento de necesidades de salud no resueltas por el sistema actual visualizadas tanto por los usuarios como por los equipos de trabajo intersectoriales.

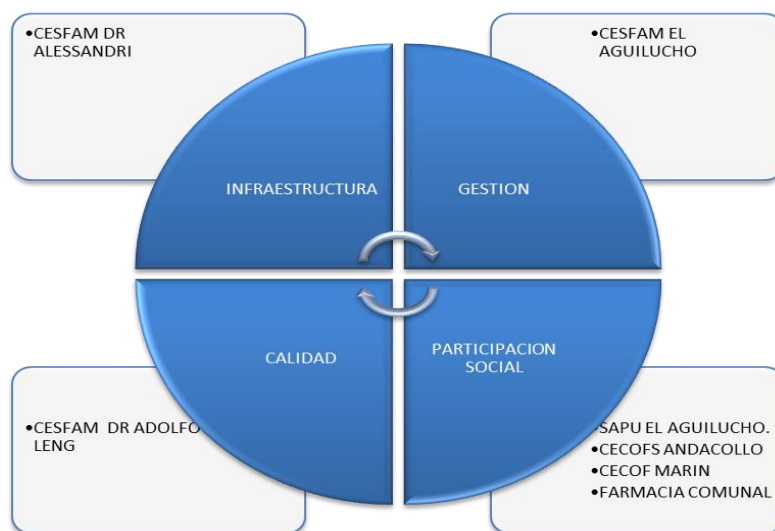
En este ámbito nuestro objetivo principal se enfocará en mejoras continuas para cumplir dos puntos clave del proceso de Acreditación: La **Calidad** de nuestra Atención y la **Tecnología** con que contamos para ejecutarla.

Problemas de Gestión

- Déficit en cumplimiento de proceso de gestión de calidad por retraso de inicio de acreditación de Centros de Salud Familiar.
- Readecuación de proyecto de reposición del CESFAM Dr. Hernán Alessandri apto para población en incremento desde su planificación y aprobación de construcción de proyecto en 2016 (aumento de 10.000 usuarios).
- Programa de Promoción de salud debe adecuarse a cambios en situación epidemiológica Comunal dado el aumento en la población Adulta de un 32%.
- Vehículos Municipales de transporte de usuarios, en condiciones de renovación y aumento de flota para cubrir necesidades de la población beneficiaria.
- Autorización Sanitaria pendiente de servicios de apoyo de los Centros de Atención Familiar. (farmacia comunal).
- Falla de equipos electrógenos autovalentes, para funcionamiento en caso de emergencias.
- Se deben protocolizar todos los procedimientos que se realizan en las distintas instalaciones de los centros de Salud, unificando directrices bajo las actualizaciones de normas técnicas de atención según MINSAL.

- **Problemáticas 2018.**

Podemos concluir que las problemáticas detectadas son universales para todos los centros de Salud de la Comuna y deben ser intervenidas bajo la misma línea de Calidad.



- **Problemas y Condiciones de Salud:**

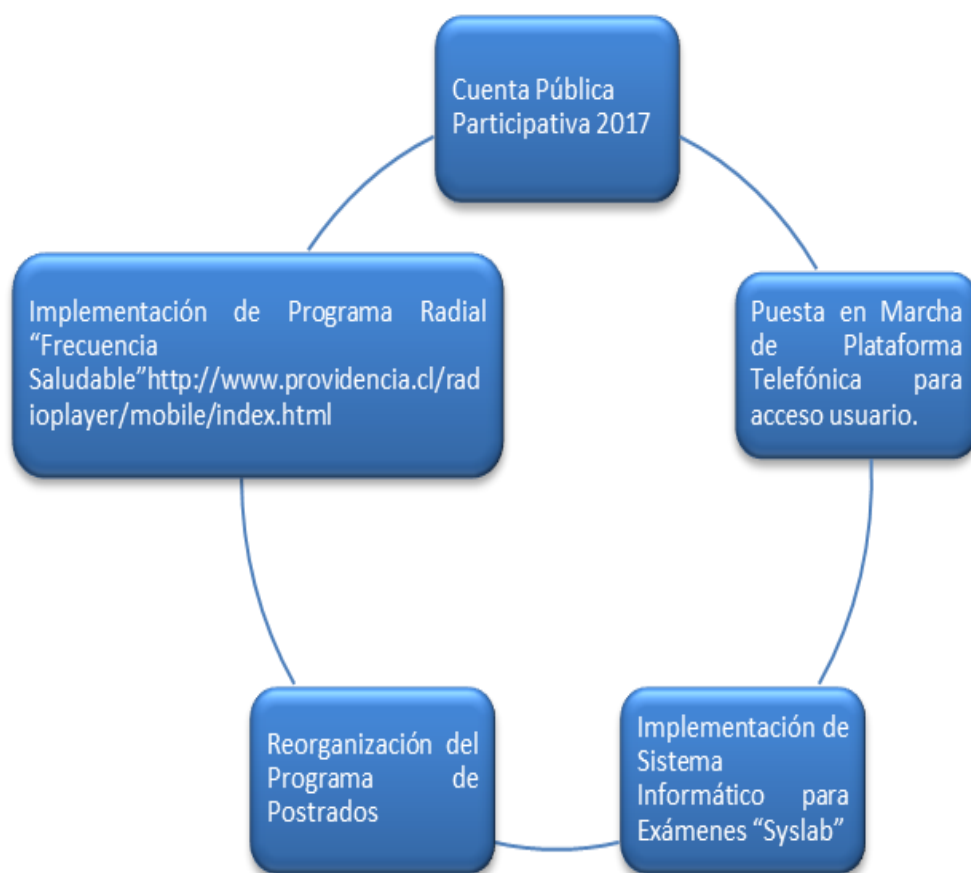
Las prioridades pesquisadas en conjunto con la comunidad, son una señal de alerta como punto de vista para poder conciliar medidas no tan solo desde el sector salud, sino que involucrando a los actores e instituciones que poseen cierta incidencia sobre los temas de ciudad seguridad, gestión entre otros. Las problemáticas destacadas, 2018, desde esta perspectiva son:

1. Falta de adherencia al tratamiento dietético medicamentoso, medible a través de la aplicación del test Morisky Green que fue incorporado a la evaluación del control de salud del adulto en junio del 2018.
2. Usuarios hipertensos fuera de rango de compensación al control cardiovascular.
3. Déficit de autocuidado en la población Adulta.
4. Alimentación inadecuada, por exceso, en niños y adultos.
5. Alto índice de dependencia en el Adulto mayor.
6. Población Migrante no inscrita, no validada por sistema de salud.
7. Participación incipiente de la comunidad en Actividades de promoción de la Salud, por desconocimiento de prestaciones.

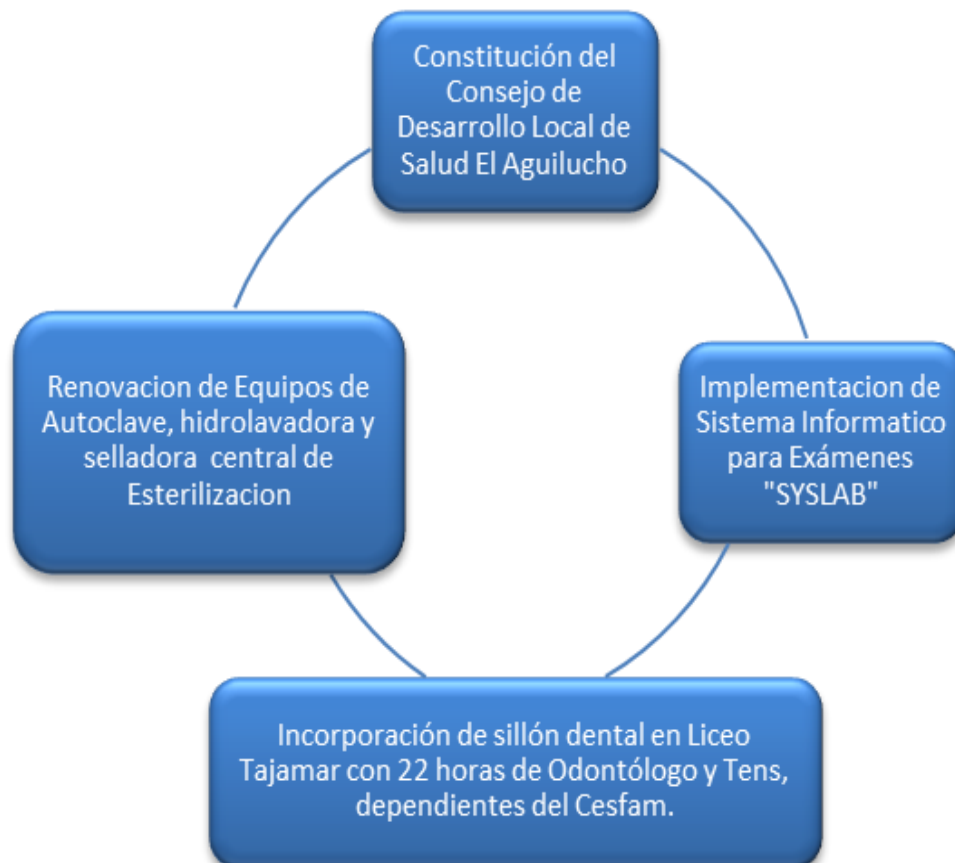
De acuerdo a las problemáticas detectadas se realizará una intervención basada en objetivos de acuerdo al enfoque de la Salud familiar, la participación ciudadana y el proceso de Acreditación que iniciaremos durante el año 2019.

B. Hitos 2018 por Centros de Atención de Salud

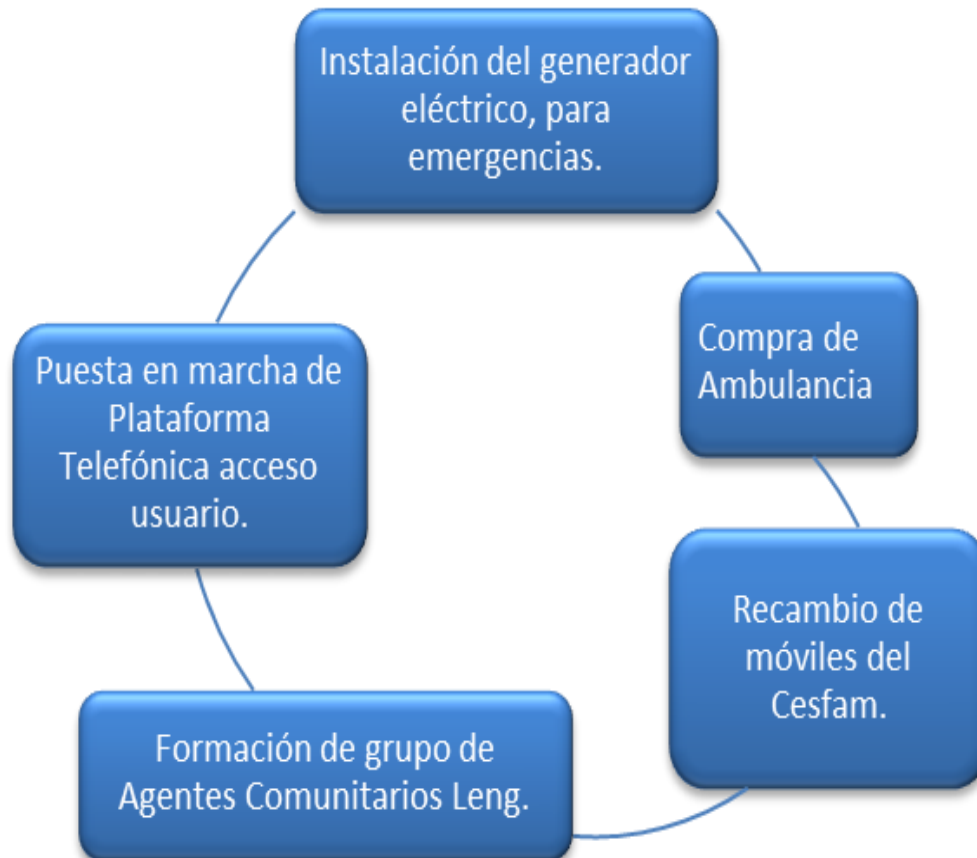
1. CESFAM Dr. Hernán Alessandri.



2. CESFAM El Aguilucho



3. CESFAM Dr. Alfonso Leng

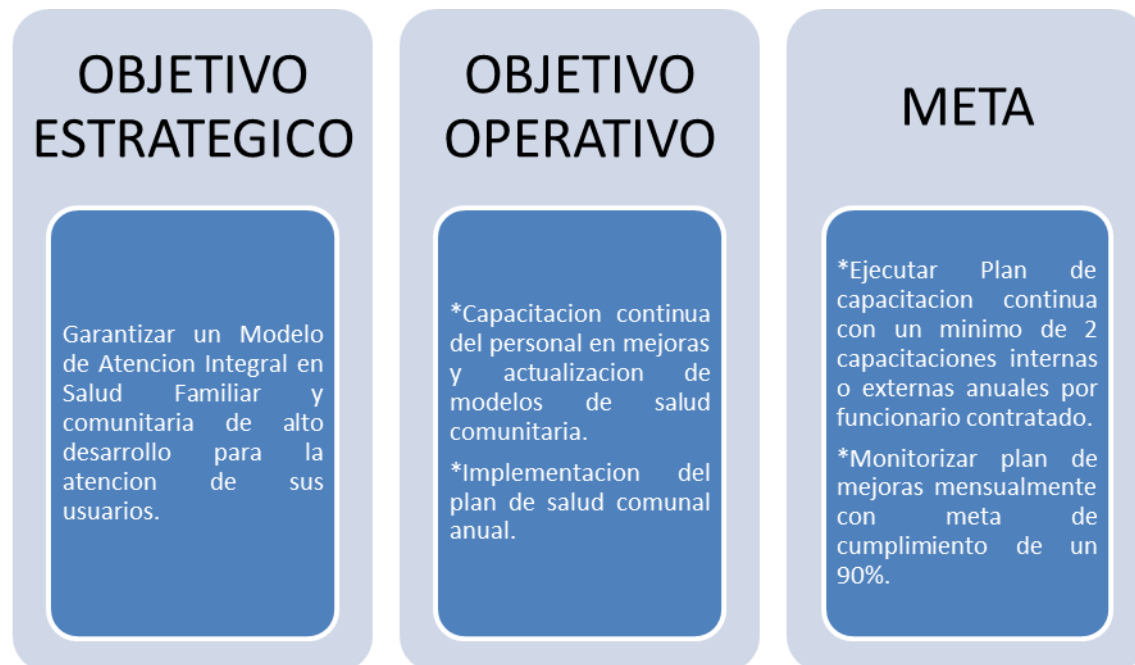


4. Centro Odontológico Dr. Alfonso Leng



XVI. PLAN ESTRATÉGICO 2019 -2020

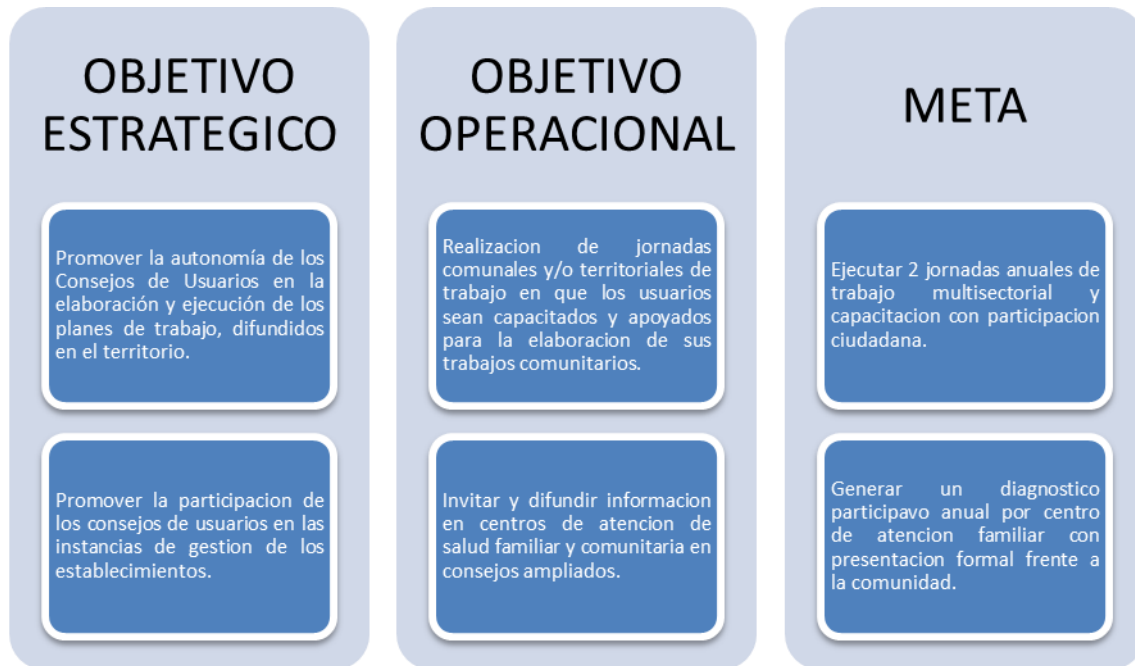
A. Modelo de Atención:



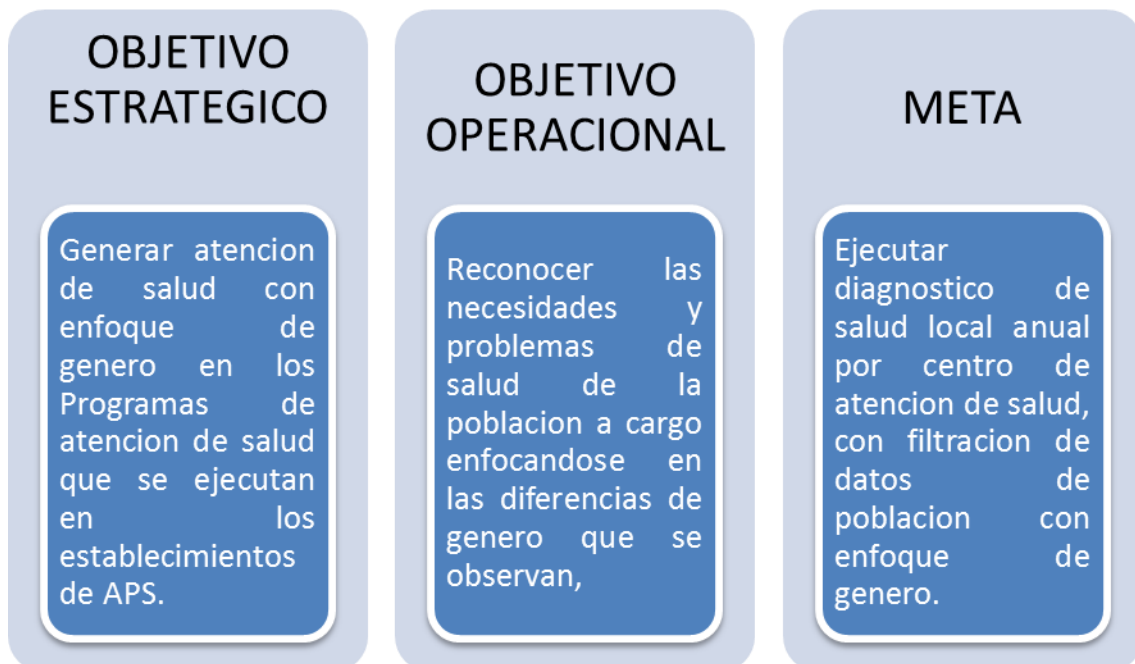
B. Calidad Asistencial



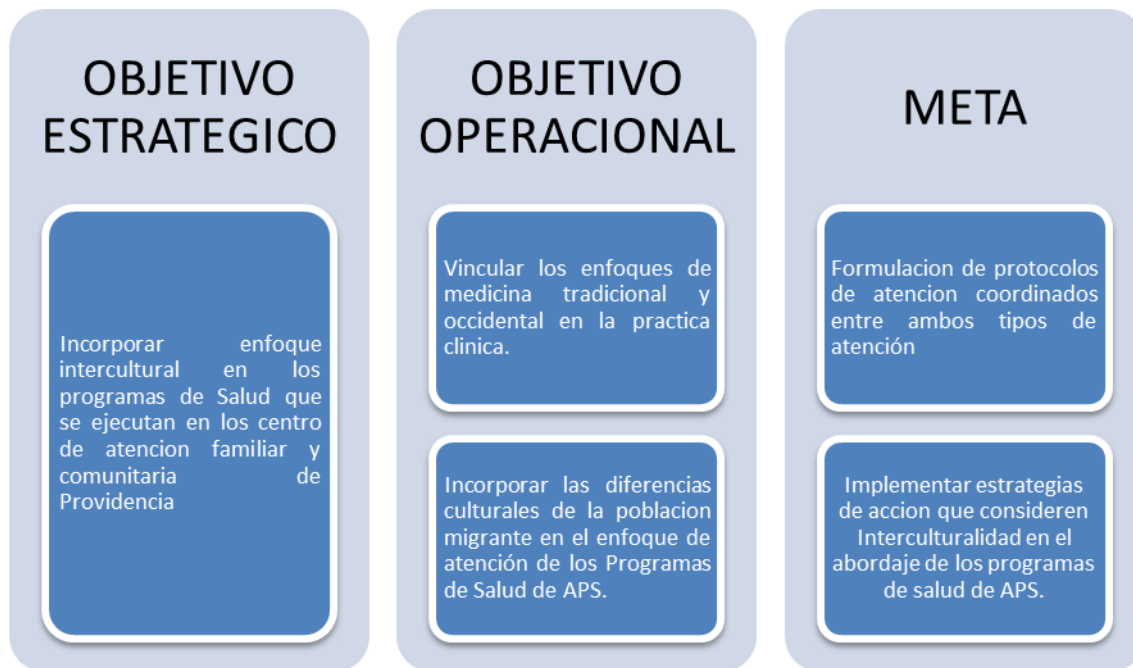
C. Participation Social en Salud:



D. Enfoque Equidad de Género:



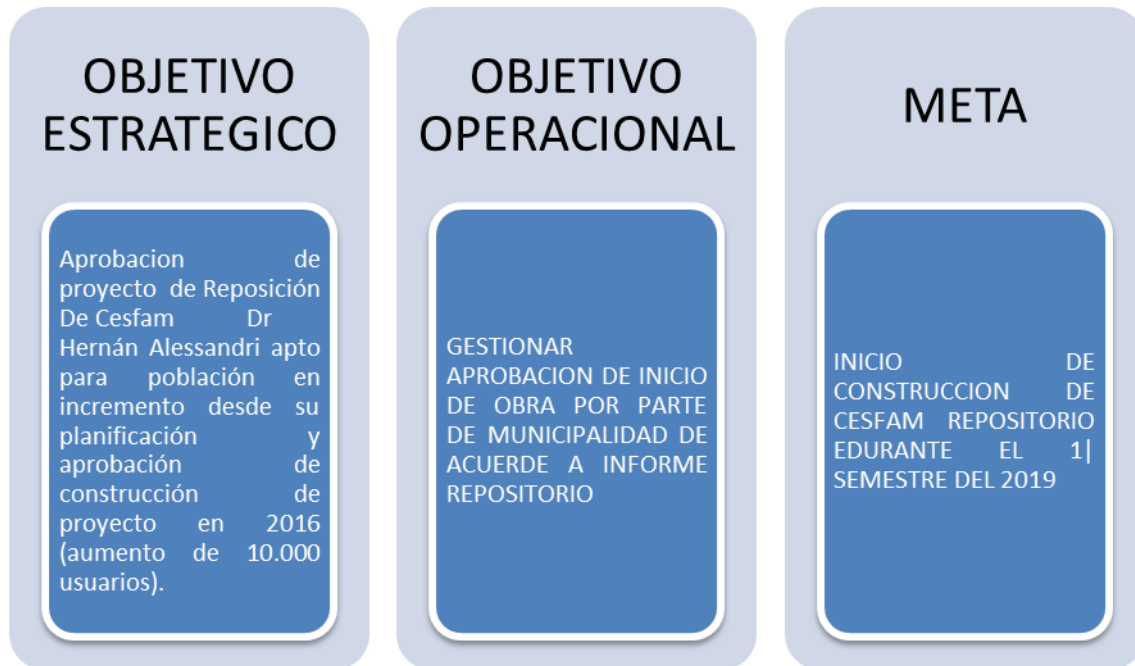
E. Enfoque de Salud Intercultural



F. Enfoque Promocional Y Preventivo en el Curso de la Vida.



G. Gestión de Desarrollo e Infraestructura



H. Gestión Financiera



XVII. Líneas de Trabajo 2019-2020

De acuerdo al plan estratégico 2019-2020 cada Centro de Atención de Salud Familiar y comunitaria, ha presentado las siguientes líneas de trabajo y compromiso a ejecutar durante el año 2019.

A. CESFAM Dr Hernán Alessandri - CECOSF Marin



B. CESFAM El Aguilucho, SAPU y CECOSF Andacollo.



C. CESFAM DR. Alfonso Leng y CEO.



XVIII. Indicadores de Planificación Estratégica:

A. Acreditación:

a.-

Nº de centros con los protocolos de características obligatorias listos

Total CESFAM comuna

 Periodo: primer semestre 2019

 meta :100%

b.-

Nº de Cefam con equipos conformados en su totalidad para proceso de acreditación.

Total CESFAM comuna

 periodo: primer trimestre 2019

 meta : 100%

B. Tecnología:

a.-

Tener enrolado al 35% de usuarios inscritos para acceder a pagina mi salud rayen.

Total de inscritos Providencia

🚦 Meta: 35%

🚦 Periodo: primer semestres 2019

b.-

Realizar lanzamiento pagina mi salud y campaña de enrolamiento una por cada Centro de Salud

Total CESFAM comuna

🚦 meta : 100%

🚦 periodo: primer semestres 2019



Corporación
**DESARROLLO
SOCIAL**

