



Plan de Salud

Municipalidad de Providencia

2023



Plan de Salud

Municipalidad de Providencia

2023



AGRADECIMIENTO

Estimados compañeros, colegas, vecinos y amigos.

Como directora de salud tengo el agrado de presentar "Plan de Salud" a trabajar el año 2023, el presente texto contiene las bases y pilares para entregar una atención de salud oportuna, eficiente y de Calidad a nuestros más de 64.000 usuarios beneficiarios de nuestros servicios, todo esto en el marco del compromiso y esfuerzo colaborativo de los equipos, funcionarios de los diferentes Centros de Atención Primaria de Salud: CESFAM, CECOSF, SAPU, Farmacia Comunitaria, Botiquín y nuestros Centros de Atención Secundaria Centro de Especialidades odontológicas, COSAM.

A los vecinos de Providencia, que son inspiradores de nuestro espíritu de servicio, colaborando en la detección de distintas necesidades, entregándonos información valiosa para nuestro trabajo y siendo un apoyo constante en la implementación de las distintas estrategias.

Hay conciencia plena de lo particularmente difícil que han sido el trabajo en los últimos años, todos hemos dado lo mejor y hecho el mayor de los esfuerzos por superar la crisis sanitaria producto del COVID, hoy nos encontramos trabajando para rescatar todo lo que por dos años no se pudo controlar población cardiovascular, infante juvenil y programas de la mujer, algunos de los que seguiremos enfocando nuestras energías.

Esta dirección de salud seguirá teniendo como objetivo principal avanzar a paso firme para ser una de las mejores comunas del país en el ámbito de salud pública, destacarnos en calidad de atención, acceso y cercanía de la salud para todos los vecinos de Providencia.

Nuestros Agradecimientos especiales a:

Sra. Amanda Grez Silva, Presidenta del Consejo de Desarrollo Local, CESFAM Dr. Hernán Alessandri y a todos quienes forman parte de este consejo. Sr. Miguel Ángel Aguilar, Presidente del Consejo de Desarrollo Local, CESFAM Dr. Alfonso Leng y a todos quienes forman parte de este consejo. Sr. Oscar Bascuñan Canales, Presidente del Consejo de Desarrollo Local y a todos quienes forman parte de este consejo.

Mis respetos.

Tatiana Collao Carvajal
Directora de Salud Providencia.



AUTORES

- E.U. Tatiana Collao Carvajal, Directora de Salud Comunal.
- Klgo. Jorge Galleguillos Cavada, Jefe de Unidad Técnica, Dirección de Salud.
- Ing. Civ. Bárbara Chacón Muñoz, Coordinadora Unidad de Gestión y Datos, Dirección de Salud.
- Nut. Sussi Contreras Fuentes, Directora CESFAM Dr. Hernán Alessandri.
- Dra. Claudia Vejar Pino, Directora CESFAM El Aguilucho y SAPU El Aguilucho.
- Dr. Jorge Fernández Hernández, Director CESFAM Dr. Alfonso Leng.
- Ps. Santiago Arteaga Pérez, Director COSAM, Dr. German Greve.
- Dr. Rodrigo Legue, Director Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Alfonso Leng.
- Q.F. Jenniffer Valenzuela Parra, Referente Técnico Comunal de Química y Farmacia.
- Q.F. Esteban Parra Carrillo, Director Farmacia Comunitaria.
- Klgo. Andy Lizama Alarcón, Encargado de Convenios, Unidad de Gestión y Datos.
- Ing. Danny Lay Pincheira, Estadístico Comunal, Unidad de Gestión y Datos.
- E.P. Anamaría Otero Unanue, Referente Técnico Comunal del Programa Nacional de Salud en la Infancia.
- E.U. Paulina Moena Fuentes, Referente Técnico Comunal de Servicios de Apoyo Clínico.
- Mat. Michelle Araya, Referente Técnico Comunal de Programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- T.S. Nicole Silva Carrera, Referente Técnico Comunal de Promoción y Participación en Salud.
- Nut. Valentina Valdés Vial, Referente Técnico Comunal de Programa Nacional de Personas adultas y Adultos Mayores, Programa de Dependencia.
- Ps. Valentina Valdebenito Llanos, Programa SENDA Previene, Dirección de Salud.
- T.S. Camila Manzur Ormeño, Profesional del Programa Elige Vivir sin drogas.
- Ps. Alejandra Morales Romo, Referente técnico comunal salud mental.
- Klgo. Claudio Jorquera del Pino. Referente técnico comunal GES.
- Equipos Gestores de Centros de Salud de la comuna y equipos de salud.

CONTENIDO

	AGRADECIMIENTO	
	Autores	
	Contenido	
	Glosario	
I	INTRODUCCIÓN	13
II	DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNAL	16
1.	Reseña Histórica y Antecedentes de la Comuna	16
2.	Caracterización Demográfica y determinantes sociales	16
a	Población Comunal	16
b	Población Migrante	19
c	Pueblos Originarios	20
3.	Indicadores Sociodemográficos	21
a	Tasa Pobreza por Ingreso y Multidimensional	21
b	Calidad de Vivienda	22
c	Educación	23
d	Medioambiente y Organizaciones Sociales	23
e	Seguridad	23
4.	Indicadores Biodemográficos	24
a	Indicadores de Natalidad	24
b	Indicadores de Mortalidad	26
III	DIRECCIÓN DE SALUD PROVIDENCIA	28
IV	PRINCIPIOS Y ENFOQUES DE SALUD	30
V	LINEAMIENTOS MINISTERIALES	31
1.	Objetivos Sanitarios de la Década, Estrategia Nacional de Salud 2021 - 2030	31
a	Medioambiente y Entornos Saludables	31
b	Estilos de Vida	31
c	Enfermedades Transmisibles	31
d	Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Violencia	32
VI	POBLACIÓN BENEFICIARIA	33
VII	RED DE SALUD COMUNAL	36
1.	CESFAM Alessandri - CECOSF Marín	37
2.	CESFAM El Aguilucho - CECOSF Andacollo	37
3.	CESFAM Dr. Alfonso Leng	37
4.	Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Leng	38
5.	El Centro de Salud Mental y Comunitario Dr. Germán Greve Schlegel (COSAM)	38
6.	Farmacia Comunitaria ProviSalud	39
7.	Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO)	40
8.	Plano Comunal	40
VIII	PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA COMUNA	42
1.	Según Curso de Vida	42
a	Salud Perinatal	42
b	Salud Infanto-Juvenil	42
c	Salud de las Personas Adultas	45
d	Salud de las Personas Mayores	45
2.	Según programas transversales de Salud	46
a	Programa de Salud Cardiovascular	46
b	Programa Odontológico	49
c	Salud Sexual y Reproductiva (SSYR)	50
d	Salud Mental	53
e	Programa SENDA Previene - Elige Vivir Sin Drogas (EVSD)	55
f	Modelo de atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS)	56
g	Servicio Clínicos de Apoyo (SSAA)	57
h	Garantías Explícitas en Salud (GES)	69
i	Convenios y Resolutividad	71
j	Convenios Asistenciales Docentes	73
k	Promoción de la Salud, Participación Social y Género en Salud	74
l	Satisfacción Usaria	75
IX	RESULTADOS E INDICADORES CRÍTICOS 2022	78
1.	IAAPS	78
2.	Metas Sanitarias	79
X	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO TERRITORIAL Y ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2022 POR CENTRO.	81

1.	CESFAM Dr Hernán Alessandri y CECOSF Marín	82
a	Pirámide Poblacional	82
b	Población Migrante	83
c	Ciclo vital Infante-Juvenil	84
d	Ciclo Vital Adulto-Adulto Mayor	84
e	Atención de Especialidades	86
	Hitos del año 2022	87
2.	CESFAM El Aguilucho y CECOSF Andacollo	89
a	Pirámide Poblacional	89
b	Población Inscrita Validada	90
c	Migrantes	90
d	Población dependiente severa	91
e	Población con enfermedades cardiovasculares crónicas	91
	Hitos del año 2022	92
3.	CESFAM Dr. Alfonso Leng	94
a	Pirámide Poblacional	94
b	Migrantes	94
c	Carga Enfermedad	95
	Hitos del año 2022	96
4.	Centro de Salud Mental Comunitario	98
a	Perfil Epidemiológico	98
b	Organización Interna del CSMC	100
	Hitos del año 2022	102
5.	Centro de Especialidades Odontológicas CEO Leng	103
	Hitos del año 2022	103
6.	Farmacia Comunitaria Provisalud	103
	Hitos del año 2022	106
7.	Bodega Central de fármacos e insumos clínicos	106
	Hitos del año 2022	106
	Hitos del año 2022 de los botiquines de los CESFAM	107
XI	DESAFÍOS 2022	110
a	Acceso	110
b	Infraestructura	110
c	Otras	110
XII	LÍNEAS DE ACCIÓN	110
a	Gestión	110
b	Salud familiar y participación comunitaria	111
c	Satisfacción usuaria	111
d	Innovación, calidad y seguridad del usuario	111
e	Infraestructura y equipamiento	112
XIII	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	112
a	Diagnóstico participativo para el 2023	112
b	Encuentro Voces Migrantes en Salud	115
c	Conservatorio con Jóvenes sobre Prevención del Consumo de Alcohol	118
d	Cuidados equipos de salud	123
XIV	ASOCIACIONES DE FUNCIONARIOS	128
a	Asociación de funcionarios de Salud Municipal (AFUSAM)	128
b	Asociación de funcionarios Alfonso Leng	128
XV	PLAN ESTRATÉGICO COMUNAL AÑO 2023	129
XVI	PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN (PAC)	132
a	Propuesta Plan de Capacitación 2023	136
XVII	DOTACIÓN DE SALUD 2023	137
XVIII	PRESUPUESTO DE SALUD	139
1.	Composición de ingresos	139
a	Aportes Municipales para Salud 2016-2022	140
b	Aporte Per-cápita	141
c	Convenios	141
2.	Presupuesto para el año 2023	143



GLOSARIO

APS: Atención Primaria de Salud.

ASINTOMÁTICOS: sin síntomas.

CECOSF: Centro comunitario de salud familiar; ofrece atenciones básicas de salud y su dependencia administrativa corresponde al CESFAM.

CESFAM: Centro de Salud Familiar; brinda atención integral enfocada en la promoción y prevención en salud.

COSAM: Centro Comunitario de Salud Mental Familiar.

COVID-19: Enfermedad por coronavirus de 2019.

ELEAM: Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores.

EMPA: Examen de medicina Preventiva.

EMPAM: Examen de medicina Preventiva del adulto Mayor.

MINSAL: Ministerio de Salud.

OIRS: Oficina de información, reclamos y sugerencias.

PCR: Reacción en Cadena de la Polimerasa.

REM: Registro estadístico mensual.

SARS-COV-2: Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019.

SIC: Servicio de interconsulta.

TBC: Tuberculosis.

TENS: Técnico en enfermería nivel superior.

TTA: testeo, trazabilidad y aislamiento.

SSMO: Servicio Salud Metropolitano Oriente.

RF: Residencia Familiar.

PPV: Pago por prestación valorizadas.



I. INTRODUCCIÓN

Tras la lucha contra Sars-CoV2 por más de dos años inmersos en una pandemia hoy los recursos son limitados para enfrentar todas las necesidades sanitarias. Por lo anterior se hace necesario considerar una adecuada planificación a nivel de salud que entregue lineamientos necesarios para contribuir de manera eficiente a los objetivos propuestos, optimizando el recurso existente y fortaleciendo la capacidad de los equipos.

Dado el contexto epidemiológico actual 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.

En el inicio de una nueva década, sumado los desafíos que conlleva el priorizar atenciones durante un largo periodo de tiempo el Ministerio de Salud establece los Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030, y su consiguiente Plan Nacional de Salud, en esta dirección de salud se ha enfocado en cuatro ejes estratégicos:

- Medio Ambiente y Entornos Saludables.
- Estilos de Vida.
- Enfermedades Transmisibles.
- Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Violencia.



MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA
PASEO DE ARAUCO Y AV. SANTA ANA
PASEO DE ARAUCO Y AV. SANTA ANA
PASEO DE ARAUCO Y AV. SANTA ANA
PASEO DE ARAUCO Y AV. SANTA ANA
PASEO DE ARAUCO Y AV. SANTA ANA

El presente Plan de Salud Comunal para el año 2023, liderado por la dirección de salud comunal, se encuentra enmarcado en cumplir con las demandas junto a las necesidades que nacen desde Consejo de Desarrollo Local (CDL), agrupación de población migrante, jóvenes estudiantes, usuarios, asociaciones de funcionarios y profesionales, técnicos, administrativos y auxiliares de los Centros de Salud Familiar de la comuna (CESFAM). Las estrategias y actividades serán ejecutadas por los respectivos establecimientos de salud según territorio considerando el cumplimiento de programas impartidos por el Ministerio de Salud según las normas técnicas vigentes.

Figura N°1 " Orientación para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria"



El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria se caracteriza por direccionar el quehacer a una atención personalizada, familiar y acorde de las características de las comunidades.

II. DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNAL

1. Reseña Histórica y Antecedentes de la Comuna

Fue el 25 de febrero de 1897 cuando el entonces presidente Federico Errázuriz Echaurren decretó la subdivisión de la comuna de Ñuñoa, de ella nació una nueva comuna en el sector oriente. Providencia era entonces un incipiente poblado de 5.000 habitantes. La existencia del convento de Las Hermanas de la Divina La Providencia, ubicado en la acera sur del principal camino, motivó que los habitantes llamaran a esa vía el callejón de la Providencia, dando origen al nombre de la comuna.

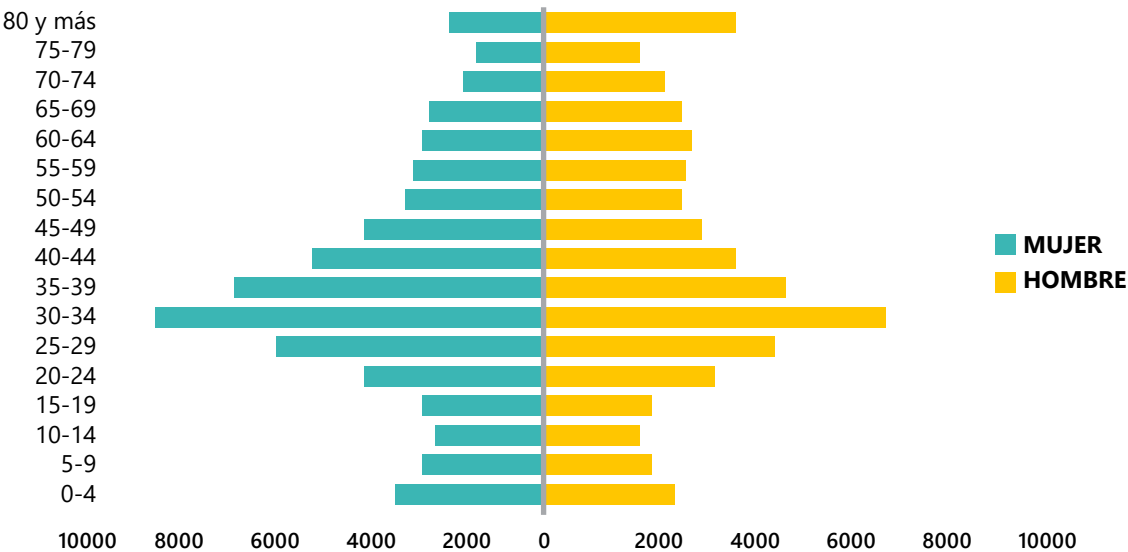
Providencia tiene una superficie de 14.2 km² donde se desprenden 1.250 hectáreas correspondientes a zonas urbanas, 30 hectáreas de calles y 89 hectáreas de áreas verdes como parte del cerro San Cristóbal (faldeo sur oriente) y cauce del río Mapocho. Ubicada en el sector nororiental de la ciudad de Santiago, limita al norte con el cerro San Cristóbal, al noroeste con Recoleta, al noreste con Vitacura, al este con Las Condes, al sur con Ñuñoa, al sureste con La Reina y al oeste con la comuna de Santiago. Los principales accidentes geográficos existentes en la comuna son el Cerro San Cristóbal que limita en su parte norte y presenta una altitud promedio de 880 m.s.n.m. y el río Mapocho que atraviesa la comuna en dirección oriente – poniente y que posee una extensión de 2 km. Providencia y sus características territoriales la convierten en uno de los mayores centros de confluencia económico, educacional y turístico de la Región Metropolitana.

2. Caracterización demográfica y determinantes sociales

a) Población Comunal

La comuna de presenta una clara disminución de niños y adolescente, siendo el grupo mayoritario entre 30 y 60 años (gráfico N°1), destacando también la población de personas mayores que va en franco aumento, especialmente personas de sexo femenino.

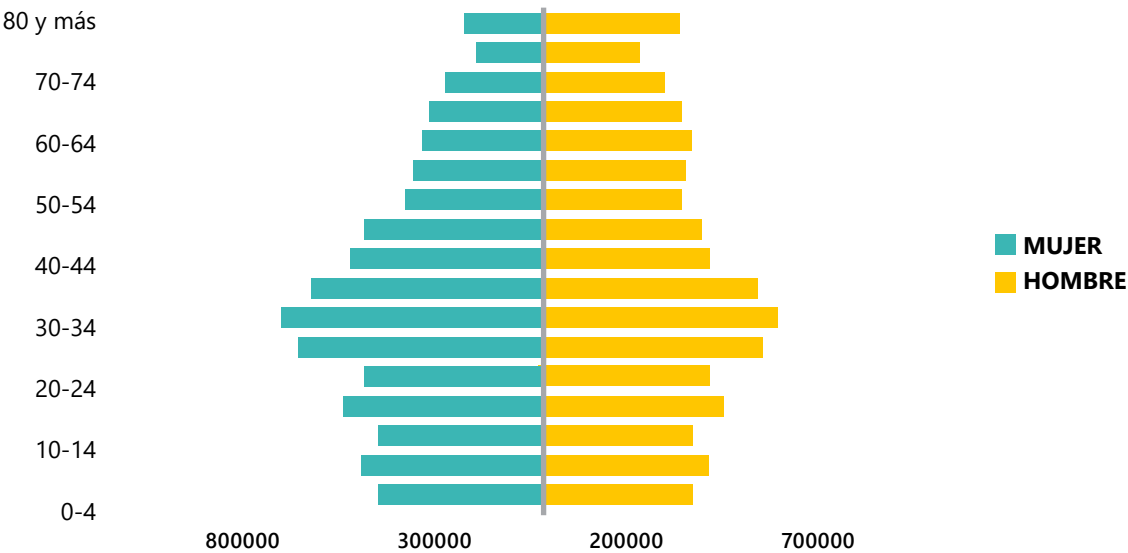
Gráfico N° 1: Pirámide poblacional comuna Providencia 2017.



Fuente: INE 2017.

En contraste con la población nacional (gráfico N°2) la comuna presenta un claro envejecimiento de su población.

Gráfico N°2: Pirámide poblacional nacional.



Fuente: INE 2017.

Tabla N°1: Proyección de crecimiento poblacional.

UNIDAD TERRITORIAL	CENSO 2017	PROYECCIONES 2021	VARIACIÓN (%)
Comuna de Providencia	142.079	160.043	12,64
Región Metropolitana	7.112.808	8.242.459	15,88
País	17.574.004	19.678.363	11,97

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE) 2017.

De acuerdo con la última proyección realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para el 2021, la población total de la comuna de Providencia se estimó en 160.043 personas, presentando un incremento de un 12,64% en relación con las 142.079 personas censadas el año 2017. Este aumento se encuentra cercano al promedio nacional (11,97%) y por debajo del promedio de la Región Metropolitana (15,88%).

Tabla N°2: Distribución etaria de la población en la comuna en la región Metropolitana y a nivel nacional.

RANGO ETARIO	Distribución de la población		
	PROVIDENCIA	R. METROPOLITANA	PAÍS
0 a 14	11,81%	18,5%	19,03%
15 a 29	20,27%	22,7%	21,79%
30 a 44	32,58%	24,45%	22,78%
45 a 64	19,4%	22,94%	23,9%
65 o más	15,93%	11,42%	12,49%

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

La comuna tiene una distribución poblacional similar a la región y al país, con excepción al tramo etario adulto joven (30 a 44 años) que se encuentra por sobre al resto del territorio y el tramo más joven (0 a 14 años) que se encuentra por debajo del resto del territorio. Además, se observa una baja significativa en la población infantil, la cual representa un 11,81% del total comunal, 6,69 puntos porcentuales por debajo de la distribución etaria para el mismo rango de edad a nivel regional y 7,22 a nivel nacional.

Es importante mencionar que la edad promedio en la comuna es de 39,67 años y la tasa de envejecimiento es de 15,67 mostrando un crecimiento sostenido de este indicador. Estas cifras entregan indicios de una transición de la población comunal hacia un envejecimiento progresivo.

b) Población Migrante

La estimación censal del 2017 proyectó para la comuna, que las personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre del 2019 serían 25.969. A nivel nacional la cifra es de 1.492.522 personas, por lo que Providencia representa un 1,74% de la población total de este grupo, siendo la undécima comuna a nivel nacional en población migrante. La población migrante representa un 16,23% de habitantes de la comuna.

Tabla N°3: Población migrante distribuida por sexo a nivel comunal y país.

UNIDAD TERRITORIAL	MUJER	HOMBRE	TOTAL	% DE LA POBLACIÓN MIGRANTE
Comuna de Providencia	13.254	12.715	25.969	16,23
País	728.746	763.776	1.492.522	7,67

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Del total de la población inscrita en los centros de salud de la comuna, el 13,2% pertenece a población migrante. Es posible observar en gráfico N°4 que provienen principalmente de países como Venezuela, Perú, Colombia, Argentina y Bolivia.

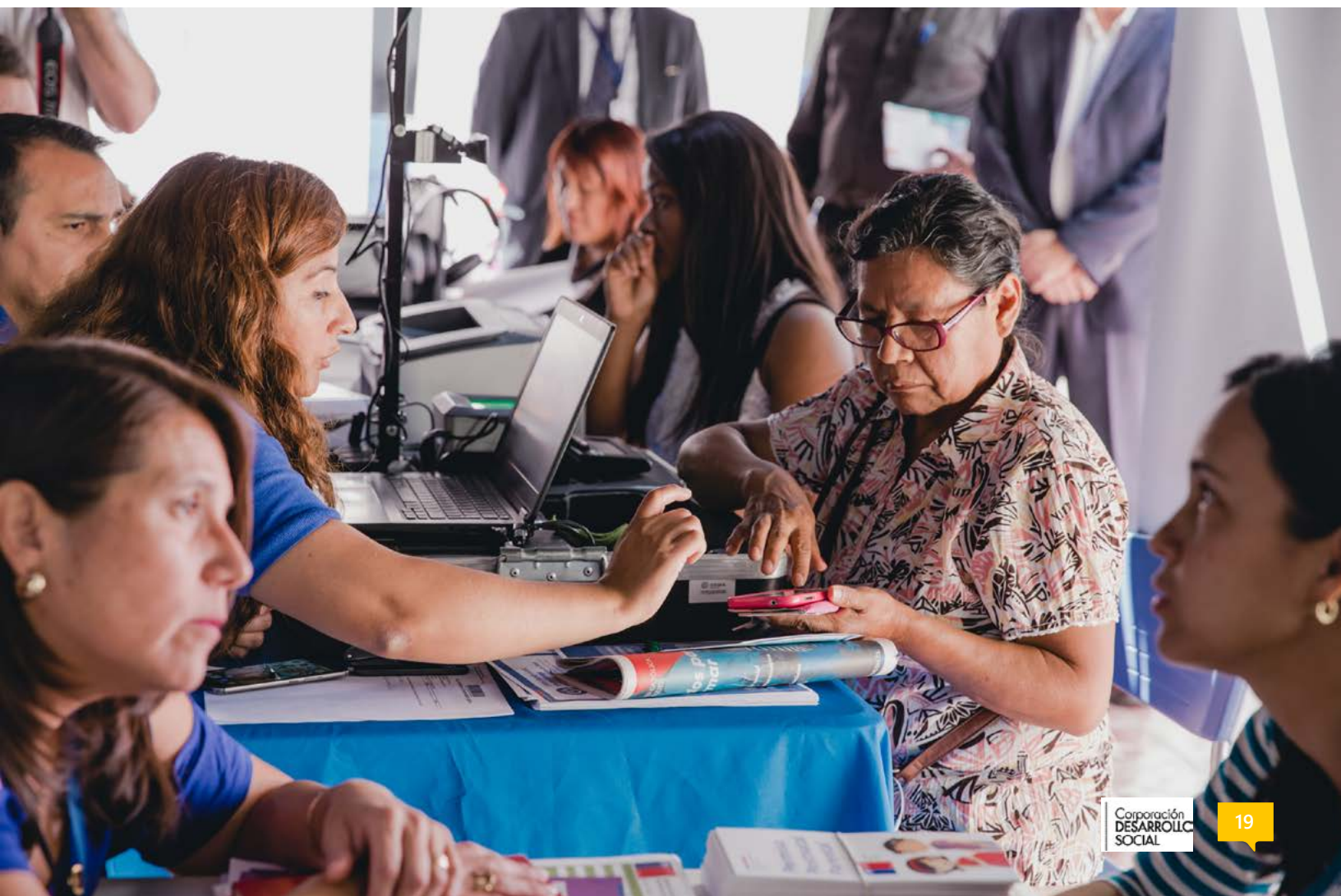
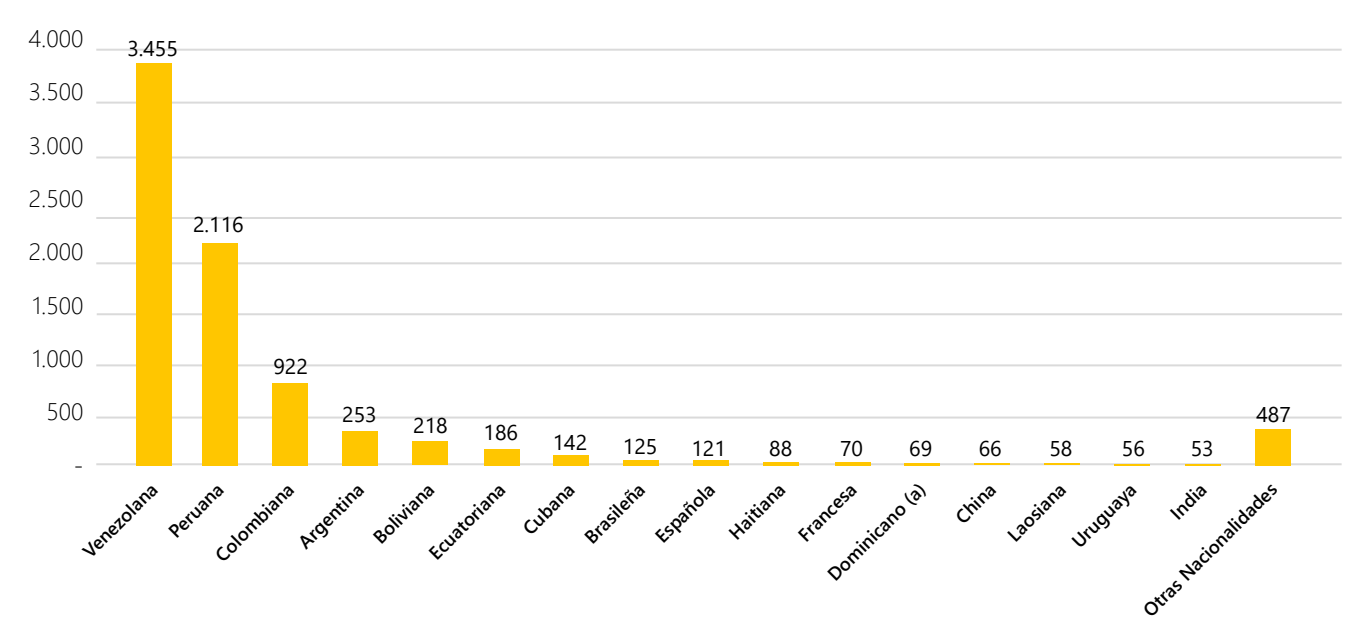


Gráfico N° 3: Población beneficiaria migrante inscrita en los CESFAM de la comuna.



Fuente: Rayen, julio 2022

c) Pueblos Originarios

Según el Censo 2017, en la comuna de Providencia habitan en total 7.033 personas pertenecientes a algún pueblo originario, correspondiente a un 4,39% de la población total de la comuna. Entre los principales pueblos originarios destaca el pueblo Mapuche con un 71,3% seguido por población Aymara con un 4,73% y por el pueblo Diaguita con un 3,59%.

Tabla N°4: Personas pertenecientes a pueblos originarios en Providencia.

	MAPUCHE	AYMARA	RAPA NUI	LICAN ANTAY	QUECHUA	COLLA	DIAGUITA	KAWÉSQAR	YAGÁN	OTRO
Providencia	4.993	333	139	54	161	22	252	50	10	306
(%)	71,3	4,73	1,96	0,77	2,29	0,31	3,59	0,71	0,15	4,35

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Del total de la población inscrita en los centros de salud de la comuna, el 1,04% (670) declara pertenecer a un pueblo originario. Es posible observar que de las personas que declaran pertenecer a un pueblo originario, 446 pertenecen al pueblo mapuche. En cuanto al pueblo Rapa Nui, se puede destacar que es el segundo pueblo originario con mayor cantidad de personas inscritas debido a que nuestra comuna cuenta con los principales centros de especialidad de referencia del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Tabla N°5: Personas pertenecientes a pueblos originarios Inscritos en la comuna, distribuidos por CESFAM.

ETNIA	CESFAM DR. ALFONSO LENG	CESFAM DR. HERNÁN ALESSANDRI	CESFAM EL AGUILUCHO	TOTAL GENERAL
Mapuche	164	136	146	446
Rapa Nui (Pascuense)	21	4	84	109
Aymara	10	13	11	34
Diaguita	3	11	11	25
Kawésqar	5	5	6	16
Otro pueblo originario declarado	3	8	4	15
Colla	3	3	3	9
Quechua	2	3	2	7
Yagán (Yamana)	2	3	-	5
Lican Antai (Atacameño)	2	2	-	4
TOTAL	215	188	267	670

Fuente: Sistema Rayen, Julio 2022.

3. Indicadores Sociodemográficos

a) Tasa Pobreza por Ingreso y Multidimensional

La pobreza por ingreso contempla a aquellas personas cuyos ingresos son el mínimo establecido o inferiores a la “línea de pobreza por persona equivalente”, para satisfacer las necesidades básicas alimentarias y no alimentarias.

Según los datos en la comuna de Providencia existen 597 personas en situación de pobreza por ingreso, correspondiente al 0,42% del total de la población de la comuna. Este dato es considerablemente menor al porcentaje de pobreza por ingreso de la región Metropolitana (5,4%) y menos de la mitad del nivel país (8,6%).

La pobreza multidimensional se basa en indicadores que apuntan a las condiciones de vida de la población como salud, educación, vivienda y seguridad social, sobre el entorno y redes de las personas. Según la encuesta CASEN 2017, en Providencia hay 4.802 personas en situación de pobreza multidimensional, correspondiente al 3,38% del total de la población, encontrándose por debajo de la misma medición a nivel regional y nacional.

Tabla N°6: Porcentaje de pobreza multidimensional y por ingresos a nivel comunal, regional y nacional.

UNIDAD TERRITORIAL	POR INGRESOS	MULTIDIMENSIONAL
Comuna de Providencia	0,43%	3,38%
Región Metropolitana	5,4%	20,0%
País	8,6%	20,7%

Fuente: CASEN 2017.

b) Calidad de Vivienda

Vivienda

La tipología de vivienda predominante en la comuna corresponde a departamentos en edificios (86,79%), seguido de casa (12,49%), existiendo en la comuna, además, un 0,22% de viviendas correspondientes casas subdivididas que son arrendadas como múltiples viviendas a distintas personas y sus familias.

En cuanto al tipo de hogar, el 35% corresponde a familias unipersonales, en tanto que las familias bipersonales, con o sin hijos, alcanzan el 36,15%.

Tabla N°7: Tipología de Viviendas.

TIPOLOGÍA	PORCENTAJE
Departamentos	86,79%
Casas	12,49%
Casas Subdivididas	0,22%

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Hacinamiento

Este se mide en razón al número de personas que residen en una vivienda y el número de dormitorios que posee, ya sean de uso exclusivo o múltiple. Se considera a un hogar en situación de hacinamiento cuando existan 2,5 personas o más por dormitorio. De acuerdo a la información del Ministerio de Desarrollo Social (MIDESO), la comuna presenta, a diciembre de 2020, un 5,4% de hogares en situación de hacinamiento.

Tabla N°8: Porcentaje de Hogares Hacinados.

UNIDAD TERRITORIAL	HOGARES HACINADOS
Comuna de Providencia	5,4%
Región Metropolitana	15,5%
País	15,6%

Fuente: Sistema Integrado de Información Social, Ministerio de Desarrollo Social, 2020.

c) Educación

Según información del Ministerio de Educación (MINEDUC) al año 2020, la comuna de Providencia cuenta con 57 escuelas y liceos, de los cuales 9 son establecimientos municipales, 8 particulares subvencionados y 40 particulares pagados.

d) Medioambiente y Organizaciones Sociales

Calidad de Vida Urbana

De acuerdo con el Índice de Calidad de Vida Urbana (ICVU,2021), realizado por el Instituto de Estudios Urbanos y Territoriales de la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Cámara Chilena de la Construcción, la comuna de Providencia alcanza una puntuación de 76,27 así la comuna se ubica dentro de las 8 comunas mejor evaluadas en la Región Metropolitana. Dentro de las variables mejor evaluadas de la comuna se encuentran conectividad y movilidad (83,19), entorno y vivienda (74,51), salud y medioambiente (73,08).

Superficies de Áreas Verdes Públicas Por Habitante

De acuerdo con el Sistema de Indicadores y Estándares de Desarrollo Urbano, la comuna de Providencia es la cuarta comuna de la Región Metropolitana con mayor cantidad de áreas verdes, en relación con sus habitantes, cuenta con 14,94 m² de áreas verdes por habitante, contemplando la sumatoria de superficies de parques y plazas. En base a la información del Sistema Nacional de Información Municipal, la comuna al año 2020, cuenta con 13 parques urbanos sumando un total de 418.630 m² de áreas verdes existentes, además cuenta con 53 plazas sumando un total de 212.681 m² de superficie total de áreas verdes en plazas de la comuna.

e) Seguridad

Denuncias de Delitos de Mayor Connotación Social (DMCS)

Corresponden a delitos violentos y contra la propiedad, incluyendo principalmente homicidios, lesiones, violaciones, robo con fuerza y robo con violencia.

La tasa de denuncias por cada 100.000 habitantes en la comuna de DMCS para el año 2022 alcanza un total de 1.489 denuncias, cifra se encuentra considerablemente por sobre la misma tasa a nivel regional, que alcanza un total de 679 denuncias; y nacional, contabilizando un total de 680 denuncias.

Denuncias por Violencia Intrafamiliar (VIF)

Según el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, en la comuna de Providencia la tasa de denuncias de VIF a junio del 2022 es de 83 denuncias por cada 100.000 habitantes. Esta cifra se encuentra por debajo de la tasa de denuncias en la Región Metropolitana, que alcanza un total de 133, así como también se encuentra por debajo de la tasa de denuncia a nivel nacional que alcanza un total de 169 denuncias.

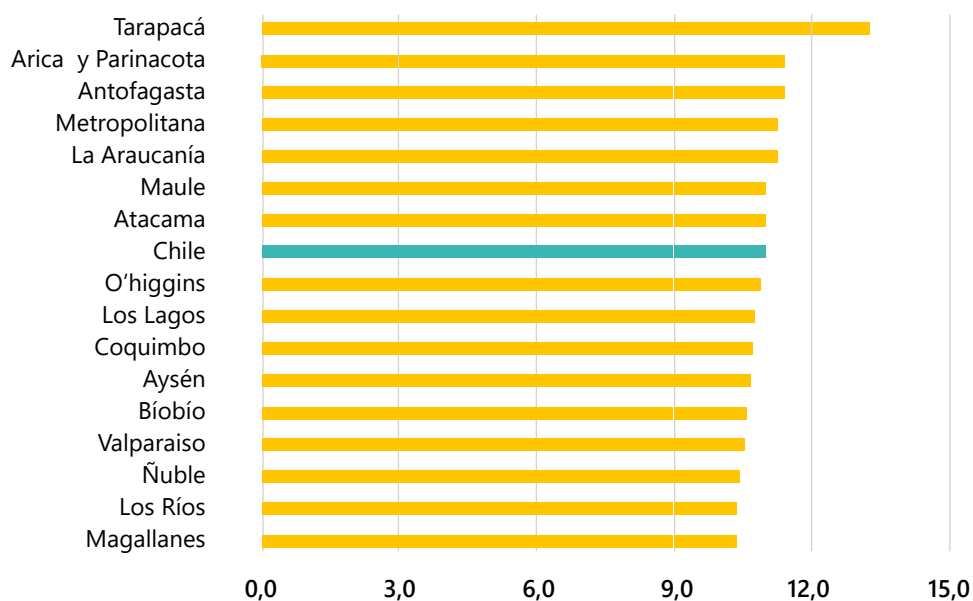
Es importante mencionar que los casos pesquisados por violencia intrafamiliar, de género o vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes el equipo de salud cuenta con una coordinación intersectorial con 19 Comisaría de Providencia, Centro de la Mujer y Oficina de Protección de Derechos de la comuna.

4. Indicadores Biodemográficos

a) Indicadores de Natalidad

Según los últimos datos publicados por el INE en 2019, la Tasa de Natalidad del país es de 11 nacidos vivos por cada mil habitantes, observándose en el gráfico N°4 una importante variación entre las regiones, destacando la mayor tasa de natalidad para la región de Tarapacá con 13,2 nacidos vivos por cada mil habitantes.

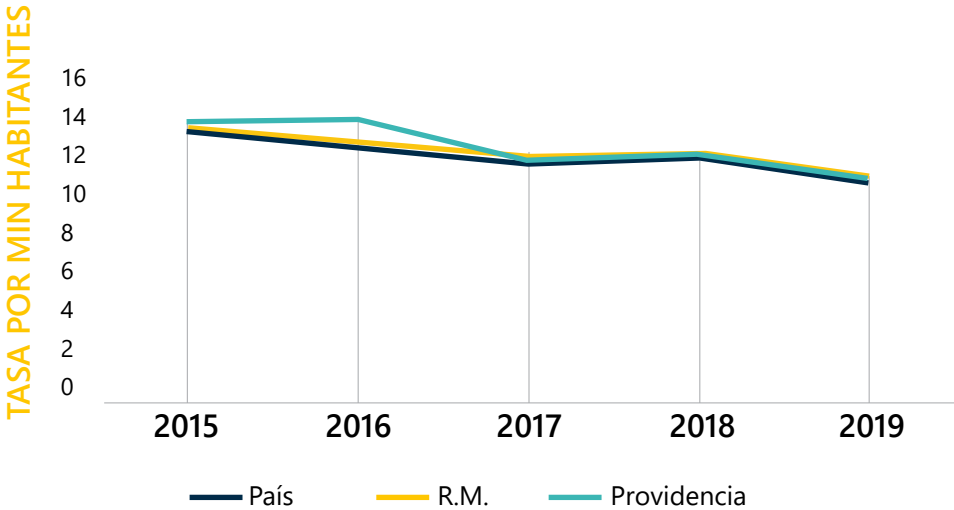
Gráfico 4: Tasa bruta de natalidad según región.



Fuente: Estadísticas vitales, Instituto Nacional de Estadística (INE) estimación en base a 2017.

De acuerdo con el gráfico N°5 la comuna de Providencia ha presentado durante 5 años una disminución constante en la tasa de natalidad al igual que a nivel nacional y regional, sin embargo, se mantiene levemente por sobre la tasa nacional con 11,3 nacidos vivos por cada mil habitantes para el 2019.

Gráfico 5: Tasa de Natalidad País, Región y Comuna.



Fuente: Estadísticas vitales, Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

En la tabla N°9 se presentan las tasas de natalidad, donde en el año 2021 las comunas de la red oriente con menor tasa son La Reina, Peñalolén y Macul. Providencia alcanza una tasa de 9,0 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes para el año mencionado.

TablaN° 9: Tasa de Natalidad Comuna SSMO 2019-2021.

COMUNAS	POBLACIÓN 2019	NACIDOS VIVOS 2019	TASA DE NATALIDAD	POBLACIÓN 2020	NACIDOS VIVOS 2020	TASA DE NATALIDAD	POBLACIÓN 2021	NACIDOS VIVOS 2021	TASA DE NATALIDAD
La Reina	99.033	770	7,8	100.252	718	7,2	100.459	628	6,3
Las Condes	323.309	3.405	10,5	330.759	3.086	9,3	335.296	2.942	8,8
Lo Barnechea	119.240	1.172	9,8	124.076	1.048	8,4	126.816	1.088	8,6
Macul	130.467	1.352	10,4	134.635	1.165	8,7	136.278	1.099	8,1
Ñuñoa	240.753	2.631	10,9	250.192	2.338	9,3	255.823	2.256	8,8
Peñalolén	262.268	2.524	9,6	266.798	2.282	8,6	269.296	1.936	7,2
Providencia	154.446	1.731	11,2	157.749	1.611	10,2	160.043	1.448	9,0
Vitacura	94.020	1.202	12,8	96.774	1.166	12,0	97.695	1.281	13,1
TOTAL	1.423.536	14.787	10,4	1.461.235	13.414	9,2	1.481.706	12.678	8,6

Fuente: Departamento de Información Sanitaria (DIS), SSMO.

b) Indicadores de Mortalidad

Índice de Swaroop

Corresponde al porcentaje de defunciones de personas de 60 años y más del total de defunciones; un valor cercano al 100% refleja un mejor nivel de salud. En la tabla N°10, se observa el Índice de Swaroop de las comunas pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, encontrando a Providencia con un índice sobre el general del SSMO y dentro de las 5 comunas con mayor índice.

Tabla N°10: índice de Swaroop SSMO, 2021.

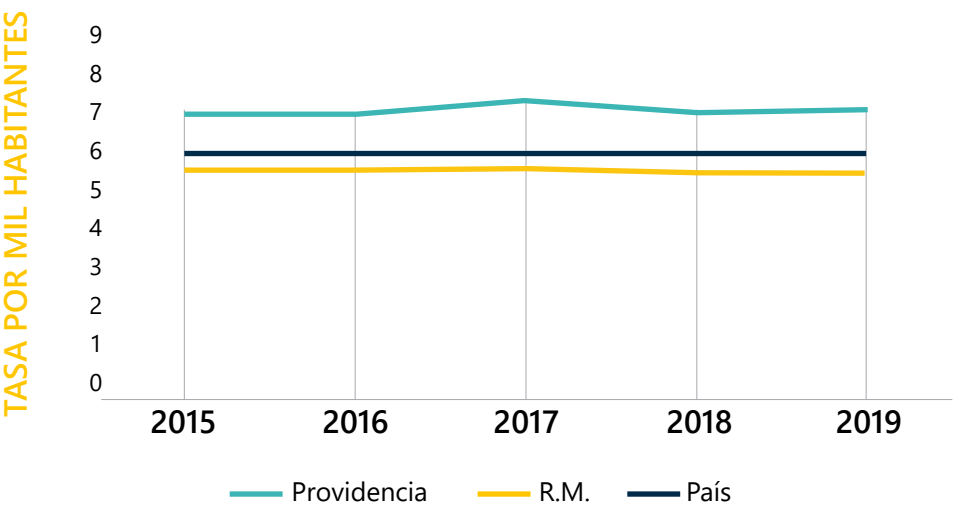
COMUNA	DEFUNCIONES TOTALES	H	M	DEFUNCIONES >60 AÑOS	H	M	ÍNDICE SWAROOP* AMBOS SEXOS	Hombres	Mujeres
								ÍNDICE SWAROOP	ÍNDICE SWAROOP
La Reina	814	387	427	722	329	393	88,7%	85,0%	92,0%
Las Condes	2.235	1.018	1.217	2.054	917	1.137	91,9%	90,1%	93,4%
Lo Barnechea	449	218	231	379	173	206	84,4%	79,4%	89,2%
Macul	922	442	480	763	345	418	82,8%	78,1%	87,1%
Nuñoa	1.591	722	869	1.425	622	803	89,6%	86,1%	92,4%
Peñaloén	1.760	923	837	1.366	666	700	77,6%	72,2%	83,6%
Providencia	1.275	581	694	1.113	481	632	87,3%	82,8%	91,1%
Vitacura	541	267	274	506	245	261	93,5%	91,8%	95,3%
TOTAL GENERAL	9.587	4.558	5.029	8.328	3.778	4.550	86,9%	82,9%	90,5%

Fuente: Departamento de Información Sanitaria (DIS), SSMO.

Tasa de Mortalidad General

Representa la frecuencia de las defunciones ocurridas en un periodo de tiempo determinado. Dentro de la tasa de mortalidad general y según los últimos datos publicados por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS), se alcanza una tasa de 5,7 fallecidos por cada 1.000 habitantes a nivel país en el 2019. En Providencia en el mismo año se alcanzó una tasa para ambos sexos de 7,5 por cada 1.000 habitantes.

Gráfico N°6: Tasa de Mortalidad General País, Regional y Comunal 2019.



Fuente: Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS).

En la tabla N°11 se pueden ver las tasas de mortalidad de las comunas del SSMO en el año 2021, donde la comuna de la Reina tiene la tasa más alta para ambos sexos con 8,1 fallecidos por cada 1.000 habitantes y luego sigue Providencia con 8,0 fallecidos por cada 1.000 habitantes.

Tabla N°11: Tasa de Mortalidad SSMO, 2021.

COMUNA	POBLACIÓN	AMBOS SEXOS		POBLACIÓN HOMBRES	HOMBRES		POBLACIÓN MUJER	MUJERES	
		DEFUNCIONES	TASA		DEFUNCIONES	TASA		DEFUNCIONES	TASA
La Reina	100.459	814	8,1	48.955	387	7,9	51.504	427	8,3
Las Condes	335.296	2.235	6,7	163.109	1.018	6,2	172.187	1.217	7,1
Lo Barnechea	126.816	449	3,5	61.397	218	3,6	65.419	231	3,5
Macul	136.278	922	6,8	67.095	442	6,6	69.183	480	6,9
Nuñoa	255.823	1.591	6,2	124.749	722	5,8	131.074	869	6,6
Peñalolén	269.296	1.760	6,5	132.593	923	7,0	136.703	837	6,1
Providencia	160.043	1.275	8,0	77.837	581	7,5	82.206	694	8,4
Vitacura	97.695	541	5,5	46.908	267	5,7	50.787	274	5,4
TOTAL	1.481.706	9.587	6,5	722.643	4.558	6,3	759.063	5.029	6,6

Fuente: Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS).

Finalmente, en la tabla N°12 se encuentran las tasas de mortalidad distribuidas por edad, donde en los mayores de 80 años está la tasa más alta de fallecidos por cada 1.000 habitantes, lo que se condice con el Índice Swaroop.

Tabla N°12: Tasa de Mortalidad Comunal por Grupo Etario, 2021.

COMUNA	GRUPO ETARIO																	TOTAL
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80Y+	
Providencia	1,01	0,17	0,20	0,67	1,00	0,36	0,50	0,73	1,12	2,12	3,91	6,34	7,06	11,09	18,53	31,57	88,14	7,97
SSMO	0,70	0,26	0,12	0,17	0,42	0,40	0,51	0,60	0,91	1,82	3,08	4,61	6,69	9,53	16,11	30,51	88,78	6,47

Fuente: Departamento de información sanitaria, SSMO.

III. DIRECCIÓN DE SALUD DE PROVIDENCIA

La Dirección de Salud es parte de la Corporación de Desarrollo Social que administra los establecimientos de salud de la red municipal, basándose en el modelo de salud familiar y comunitario, con énfasis en la integralidad, oportunidad, calidad y seguridad, tanto para los usuarios del sistema, como para los trabajadores de la red. Este modelo tiene como fundamentos la promoción, prevención, autocuidado y participación comunitaria.

La dirección de salud está compuesta por dos unidades: la unidad técnica y la unidad de gestión y datos, que se describen a continuación:

La unidad técnica es un equipo multidisciplinario cuyo rol es ser referentes técnicos de los distintos ciclos vitales y/o programas en que se divide la Atención Primaria de Salud (APS), con el objetivo de formular estrategias, entregar orientaciones para el desarrollo de los programas ministeriales, llevar a cabo el monitoreo de indicadores críticos y colaborar con la gestión de los centros de salud de la comuna. Dichos referentes son profesionales de las ciencias de la salud, educación o ciencias sociales.

La unidad de gestión y datos es la encargada de administrar los recursos financieros, humanos y físicos; además es encargada de supervisar el desarrollo de convenios de apoyo a la gestión de los centros de salud, asociadas al manejo financiero de las actividades de la red. Asimismo, la unidad maneja, analiza y provee datos estadísticos que permiten determinar las estrategias comunales a ejecutar por los distintos establecimientos.

Misión

“Ser un equipo multidisciplinario que fundamenta su quehacer en el modelo de salud familiar y comunitario, enfocado en brindar atenciones a los usuarios durante todo el ciclo vital, con énfasis en la promoción y prevención, mejorando la calidad de vida de la comunidad usuaria”.

Visión

“Ser reconocida como un equipo multidisciplinario con valores como el compromiso a los usuarios, el respeto, integridad, honestidad, diversidad e inclusión, calidad y seguridad en todas sus acciones”.



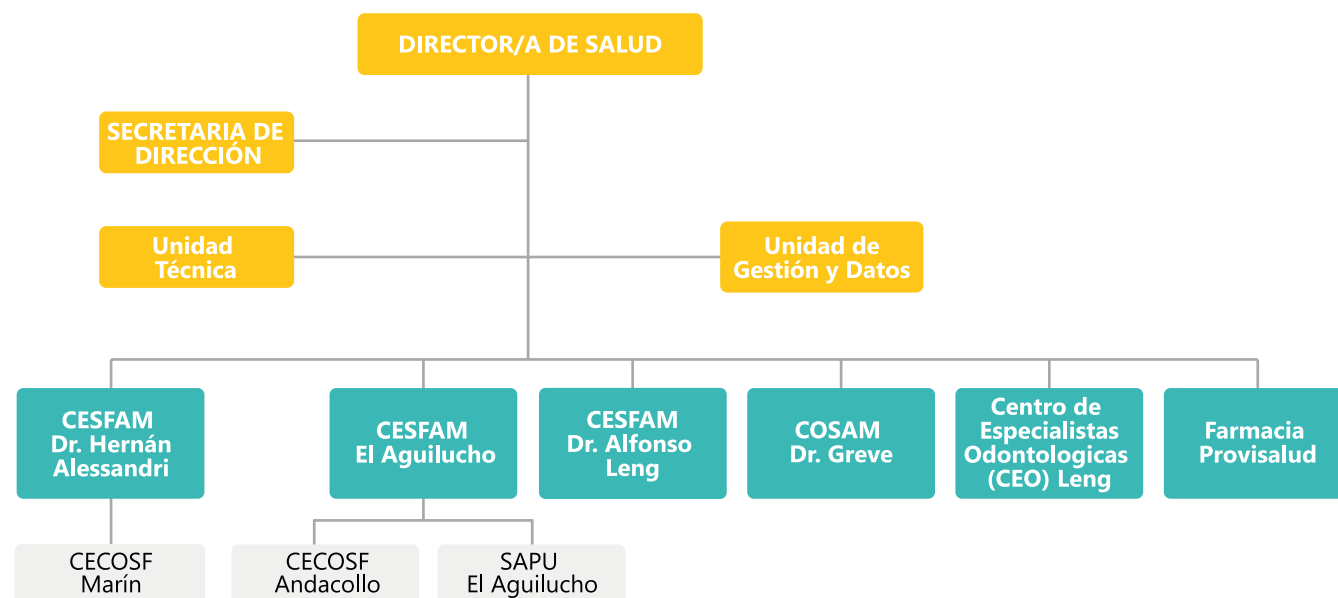
IV. PRINCIPIOS Y ENFOQUES DE SALUD

Elementos orientadores del quehacer en salud

Elementos orientadores del quehacer en salud:

- Enfoque de Determinantes Sociales.
- Enfoque del Curso de Vida.
- Enfoque de Género.
- Enfoque Intercultural.
- Transparencia y Probidad.
- Intersectorialidad.
- Participación Social.
- Calidad.

2. Organigrama Dirección de Salud



V. LINEAMIENTOS MINISTERIALES

1. Objetivos Sanitarios de la década, Estrategia Nacional de Salud 2021 - 2030

El desarrollo de las actividades y estrategias propuestas en el presente documento se enmarcan en la estrategia nacional para la década del Ministerio de Salud, en donde destacan los siguientes objetivos.

a. Medioambiente y Entornos Saludables

- Salud Ocupacional: Aumentar la cobertura de acciones promocionales y preventivas, lo que permitirá prevenir el desarrollo de enfermedades no transmisibles en los trabajadores de la comuna.
- Salud familiar y comunitaria: Los centros de la comuna han propuesto estrategias para retomar el modelo y así volver a la modalidad de trabajo característica del APS.

b. Estilos de Vida

- Aumentar la cobertura en programas y/o acciones de promoción y prevención con enfoque de equidad para el 2023 los establecimientos de la red buscan aumentar el acceso de exámenes preventivos y de tamizaje.

c. Enfermedades Transmisibles

- Reducir la incidencia de Tuberculosis en la población en Chile mediante el aumento en la solicitud y toma de muestra de baciloscopia en población sintomática respiratoria.
- VIH/SIDA: Aumentar el acceso a servicios de testeo a toda la población, facilitando la solicitud y toma de exámenes venosos y test rápido.
- Infecciones respiratorias Agudas: reactivar los programas respiratorios en Sala IRA y Sala ERA, con el objetivo de mejorar el acceso a la atención en salud por infecciones respiratoria agudas.
- Resistencia a los antimicrobianos: Reducir la incidencia de Infecciones y Lograr un uso adecuado de antimicrobianos mediante la implementación del programa PROA en cada centro de atención primaria de la red.

d). Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Violencia

- Enfermedad respiratoria crónica: Incrementar la efectividad de las acciones promocionales y de prevención como parte de la reactivación del programa respiratorio en Salas IRA y Sala ERA.
- Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus tipo 2: Aumentar la tasa de control y cobertura efectiva de la población a cargo, mediante la implementación a nivel comunal del programa ECICEP, con el objetivo de prevenir complicaciones propias, tales como enfermedades cerebrovasculares, neuropatía diabética, entre otras.
- Aumentar la cobertura de exámenes preventivos de complicaciones de HTA y DM2.
- Cáncer: Aumentar tamizajes para ciertos tipos de cáncer. Promocionando la importancia de la realización de PAP, mamografía, endoscopia y antígeno prostático, de acuerdo a los criterios establecidos por las guías clínicas del ministerio de salud.
- Salud oral: Llevar a cabo actividades de promoción de hábitos saludables asociados a la reducción del consumo de tabaco, alcohol y azúcar. Promover el manejo adecuado de higiene y cuidado bucal en la población.
- Violencia: Mejorar el abordaje integral de la violencia desde la promoción, prevención e intervención precoz por parte de los equipos, con énfasis en poblaciones de riesgo, tales como personas mayores.

VI. POBLACIÓN BENEFICIARIA

En cuanto a la población beneficiaria inscrita en los centros de salud de la comuna a septiembre del 2022, es posible observar que en los últimos 5 años hay un crecimiento del 14,4% en total. Según rango etario, las personas inscritas corresponden principalmente a población entre 20 a 64 años y 65 y más, evidenciándose también el envejecimiento poblacional (tabla N°13).

Tabla N°13: Crecimiento de población beneficiaria por centro 2018 - 2022.

AÑO	DR. HERNÁN ALESSANDRI	EL AGUILUCHO	DR. ALFONSO LENG	TOTAL	CRECIMIENTO DEL PERIODO
2018	25.277	19.005	11.831	56.113	5,5%
2019	25.914	19.747	13.058	58.719	4,6%
2020	26.362	20.377	13.826	60.565	3,1%
2021	26.857	21.015	14.528	62.400	3%
2022*	27.455	21.545	15.193	64.193	2,8%

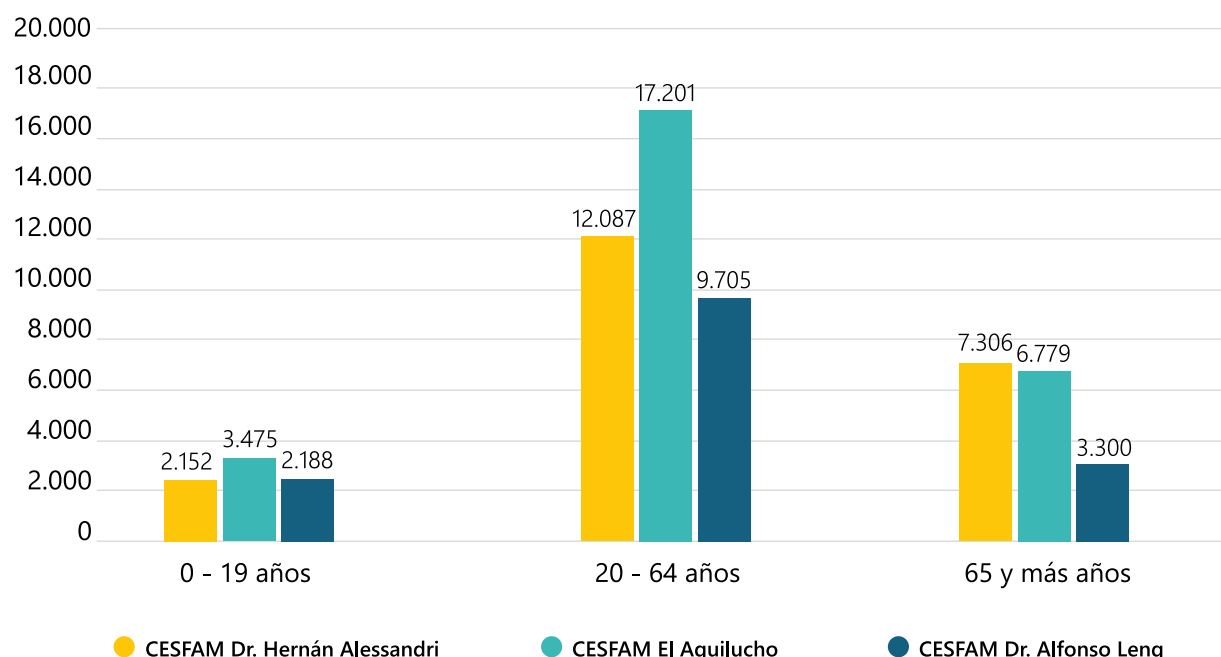
Fuente: Población beneficiaria validada con corte a septiembre de 2022 (UGD).

Tabla N°14: Grupos etarios de población beneficiaria por centro año 2022.

GRUPO ETARIO	CESFAM DR. HERNÁN ALESSANDRI	CESFAM EL AGUILUCHO	CESFAM DR. ALFONSO LENG	TOTAL
0 - 19 años	3.475	2.152	2.188	7.815
20 - 64 años	17.201	12.082	9.705	38.993
65 y más años	6.779	7.306	3.300	17.385
TOTAL	27.455	21.545	15.193	64.193

Fuente: Población beneficiaria validada con corte a septiembre de 2022(UGD).

Gráfico N°7: Distribución según grupo etario de la población.



Fuente: FONASA corte a septiembre de 2022.

Respecto a la información proporcionada por el sistema informático RAYEN, la distribución de la población total inscrita en los centros de salud según sexo corresponde principalmente a personas de sexo femenino representando un 61,8% en relación con personas de sexo masculino e intersex.

Tabla N°15: Distribución de la población total inscrita en los centros de salud según sexo.

GRUPO ETARIO	FEMENINO	INTERSEX	MASCULINO	TOTAL GENERAL
0 - 9a	1.667	-	1.696	3.363
10 - 14a	1.033	1	1.073	2.107
15 - 19a	1.153	-	1.162	2.345
20 - 44a	12.982	7	8.512	21.501
45 - 64a	11.102	-	6.390	17.492
65 y más	11.730	-	5.655	17.385
TOTAL GENERAL	39.667	8	24.518	64.193

Fuente: Rayen, septiembre 2022.

Respecto a la información proporcionada por el sistema informático RAYEN, la distribución de la población total inscrita en los centros de salud según sexo corresponde principalmente a personas de sexo femenino representando un 61,8% en relación con personas de sexo masculino e intersex.

Tabla N° 16: Distribución de la población total inscrita en los centros de salud según género.

GRUPO ETARIO	FEMENINO TRANS	MASCULINO TRANS
0 - 9	2	-
10 - 14	-	-
15 - 19	3	2
20 - 44	-	9
45 - 64	6	-
65 y más	-	-
TOTAL GENERAL	20	11

Fuente: Rayen, julio 2022.

Según distribución por género, de la población total de 31 personas declaran pertenecer a la comunidad trans, correspondiendo al 0,04% y siendo principalmente adolescentes y adultos.



VII. RED DE SALUD COMUNAL

La red de salud municipal está formada por tres CESFAM, dos CECOSF, un SAPU, un COSAM, un Centro de Especialidades Odontológicas y una Farmacia Comunitaria.

Tabla N° 17: Centros de Salud de la Comuna de Providencia.

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

Fuente: Elaboración propia UGD.



1. CESFAM Alessandri - CECOSF Marín

El CESFAM inicia su funcionamiento en 1983, inaugurado en mayo de ese año, por la alcaldesa Sra. Carmen Grez de Anríquez, y el director Dr. Fernando Lira Chadwick. Abarca las circunscripciones correspondientes a las Unidades Vecinales (UV) N°7, N°14, N°16 y N°16A.

El edificio construido en el año 1933 fue originalmente una fábrica de la industria textil de tejidos e hilandería perteneciente a la familia Sermini, que donó la propiedad a la municipalidad para ser adaptado y convertirse en un centro de atención primaria de salud.

El establecimiento cuenta con el Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Marín, el que fue inaugurado en noviembre de 2013 con el objetivo de descongestionar al CESFAM Dr. Hernán Alessandri.





2. CESFAM El Aguilucho - CECOSF Andacollo

El establecimiento se inauguró en el año 1994 como consultorio médico dental anexo del CESFAM Dr. Hernán Alessandri, siendo ampliado y remodelado en el año 2004, transformándose en un centro de salud independiente. Actualmente cuenta con la central de esterilización comunal, que abastece a toda la red municipal, el SAPU El Aguilucho inaugurado en 2014; y el CECOSF Andacollo, inaugurado en septiembre del año 2016. Su área de influencia comprende las unidades vecinales N°4, N°5, N°8, N°9, N°10, N°11 y N°15.



3. CESFAM Dr. Alfonso Leng

El CESFAM fue durante décadas el centro odontológico comunal. en abril de 2014 se remodela y comienza a funcionar como un centro de salud integral, obteniendo la certificación como centro de salud familiar en octubre del año 2015. Su área de influencia comprende las unidades vecinales N°1, N°2, N°3, N°12 y N°13.





4. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Leng

Creado en el año 1982 para la atención dental de especialidad en la comuna, comenzó otorgando principalmente tratamientos de ortodoncia. En 2014 se cambió a su ubicación actual, aumentando el número de clínicas y profesionales, modernizando su infraestructura y equipamiento, lo que permite ofrecer más de 200 prestaciones diferentes en todas las especialidades dentales.

El CEO es un centro abierto a toda la comunidad, cuyas atenciones tiene un costo asociado, sin embargo, existen varias prestaciones que no lo tienen para los usuarios de la red de salud municipal, que emanan de convenios. Así mismo existen subsidios otorgados por la municipalidad, a través del departamento de servicio social de DIDECO, para vecinos de la comuna que cumplan con ciertos requisitos.



5. El Centro de Salud Mental y Comunitario Dr. Germán Greve Schlegel (COSAM)

El COSAM surge en noviembre del año 2006 bajo el nombre PROVISAM, por iniciativa de la dirección de salud de la corporación de desarrollo social de Providencia. Es un centro de atención secundaria, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de atención de especialidad en salud mental de los usuarios de la red municipal de salud.



6. Farmacia Comunitaria Provisalud

La Farmacia se fundó el 2016 con el objetivo de mejorar la accesibilidad a medicamentos de los vecinos de la comuna. Es una entidad sin fines de lucro que atiende a todos los residentes de la comuna que estén inscritos en la base de datos de DIDECO y que posean la "Tarjeta Vecino Soy Providencia".



7. Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO)

Es un organismo estatal que supervisa y entrega lineamientos a las comunas, conectándose con el ministerio y la SEREMI de salud. Los establecimientos de salud de Providencia forman parte del SSMO el cual a su vez se articula con las siguientes instituciones de nivel secundario y terciario:

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

8. Plano Comunal

Figura N°2: Plano Comunal destacando los centros de salud dependientes de la Corporación de Desarrollo Social de Providencia.





Centros de Salud

1. Centro de Salud Familiar **Dr. Alfonso Leng** / Manuel Montt N°303
2. Centro de Salud Familiar **El Aguilucho** / El Aguilucho N°3292
3. Centro de Salud Familiar **Dr. Hernán Alessandri** / Los Jesuitas N°857
4. Centro Comunitario de Salud Familiar **Andacollo** / Andacollo N°1661
5. Centro Comunitario de Salud Familiar **Marín** / Marín N°0520
6. Centro de Especialidades Odontológicas **Leng** / Eliodoro Yáñez N°1261
7. Centro de Salud Mental (COSAM) **Dr. Germán Greve** / Manuel Montt N°2051
8. Farmacia **Provisalud** / Salvador N°1029

VIII. PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA COMUNA

1. Según Curso de Vida

a) Salud Perinatal

Chile es uno de los países con mejores condiciones de salud materno infantil a nivel global, los principales indicadores que reflejan esto son los de mortalidad materna con 18 muertes maternas por cada 100.000 nacimientos, la mortalidad infantil y perinatal de 7 y 10 muertes por cada 1.000 nacimientos respectivamente, además con una tendencia a la baja en los últimos 10 años. (Rogelio González 2014)¹.

Respecto a Providencia, la tasa de mortalidad perinatal se encuentra en 2 muertes por cada 1.000 nacimientos, situándose dentro de las comunas con menor tasa de mortalidad; lo mismo ocurre con la mortalidad infantil con 3,1 muertes por cada 1.000 nacimientos al año 2019, estos resultados son producto de acciones específicas en el contexto de protección a la familia y salvaguardar la vida de las madres e hijos; las que han consistido en aumentar la asistencia profesional en el embarazo parto y primera infancia, además de promover desde la atención primaria la planificación familiar (anticoncepción)(Ministerio de Salud 2019).²

b) Salud Infanto-Juvenil

Etapas Infantiles

La atención de niños y niñas comienza desde la gestación continúa con el nacimiento y prosigue con el control de salud infantil en la atención primaria de salud. En la edad escolar, la escuela y el centro de salud asumen en conjunto el rol de velar por la salud integral del niño o niña.

Figura N°3: Enfoques orientadores en salud infantil.



Fuente: Elaborada por Programa Nacional de Salud de la Infancia, MINSAL, 2021.

¹Chile, un buen lugar donde nacer: Morbimortalidad materna e infantil a nivel global y nacional Rogelio González P Revista Médica Clínica Las Condes (2014) 25(6) 874-878

²Anuario de Estadísticas Vitales 2019 Ministerio de Salud(2019)

El seguimiento continuo facilita el desarrollo de un plan de trabajo dinámico, flexible y acorde con las necesidades de cada familia, en el que es posible priorizar, ejecutar y evaluar en forma periódica las dificultades, aprendizajes y logros.

En relación a la magnitud y características de la morbilidad atendida en los centros de atención primaria de la comuna, se observa que, durante el primer semestre de 2022, la mayor cantidad de consultas ha sido por enfermedades respiratorias y virales, como se puede apreciar en la siguiente tabla:

Tabla N°18: Consultas de Morbilidad en Población Infantil de Providencia 2022.

DIAGNÓSTICO	NÚMERO CONSULTAS
Enfermedades Respiratorias	828
COVID-19, virus no identificado	491
Enfermedades Gastrointestinales	86
Enfermedades Neurológicas	79
Enfermedades Infecciosas	52
Enfermedades por Malnutrición	44
Otras	65

Fuente: Elaboración propia, Rayen.

Tabla N°19: Principales Derivaciones a Nivel Secundario.

ESPECIALIDAD	NÚMERO DERIVACIONES
Neurología	55
Oftalmología	32
Traumatología y Ortopedia	26
Otorrinolaringología	24

Fuente: Elaboración propia, Trakcare.

La Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030, contempla dentro de las prioridades en infancia, disminuir la prevalencia de niños y niñas que no alcanzan su desarrollo integral acorde a su potencialidad.

La mirada del equipo de salud y la red intersectorial, debe estar orientada, tanto a la pesquisa de los niños y niñas con déficit en su desarrollo, como a su recuperación oportuna, teniendo en cuenta que el niño o niña que no se interviene a tiempo, pierde oportunidades de recuperación de hitos del desarrollo fundamentales para toda su vida.

El control de salud de niño y niña en el establecimiento educacional tiene como propósito vigilar el normal crecimiento y desarrollo, por medio del fomento y protección de la salud, la identificación de riesgos o problemáticas biopsicosociales que puedan afectar la trayectoria escolar y el desarrollo infantil articulando con la red asistencial para su resolución bajo el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario. En la comuna estas atenciones están destinadas a población escolar de 5 a 9 años de los colegios: Providencia, Juan Pablo Duarte, El Vergel, Mercedes Marín y José Victorino Lastarria.

Etapa Juvenil

En esta etapa se presentan grandes oportunidades para construir y consolidar hábitos de vida saludable, como impulsores claves del cambio en edades posteriores.

En relación con la salud física, los jóvenes manifiestan una escasa demanda asistencial, sin embargo, en este grupo la prevalencia de patologías de salud mental, consumo problemático de alcohol y/o drogas e infecciones de transmisión sexual (ITS).

De acuerdo con las consultas más prevalentes de los jóvenes en los centros de salud, se encuentran las enfermedades respiratorias y de salud mental.

Tabla N°20: Consultas de Morbilidad en Población Adolescente de Providencia 2022.

DIAGNÓSTICO	NÚMERO CONSULTAS
COVID-19, virus no identificado	382
Enfermedades Respiratorias	179
Enfermedades de Salud Mental	172
Enfermedades Neurológicas	59
Enfermedades Infecciosas	58
Otras	221

Fuente: Elaboración propia, Rayen.

Tabla N°21: Derivaciones a Nivel Secundario.

ESPECIALIDAD	NÚMERO DERIVACIONES
Oftalmología	85
Psiquiatría	58
Ortodoncia y Ortopedia Dento Máxilo Facial	40
Traumatología y Ortopedia	19

Fuente: Elaboración propia, Rayen.

c) Salud de las Personas Adultas

Programa dirigido a personas de 20 a 64 años cuyo objetivo es:

1. Mejorar el nivel de salud de la población adulta y contribuir a su mantención a través de la adopción de estilos de vida saludable.
2. Reducir la prevalencia de aquellas enfermedades que se pueden prevenir a través del control de sus factores de riesgo.
3. Satisfacer las necesidades de atención médica de la población adulta y procurar una atención resolutive.
4. Mejorar la oportunidad del diagnóstico y asegurar el tratamiento de aquellas enfermedades no transmisibles controlables, como medio para reducir la mortalidad prematura y la discapacidad asociada a sus complicaciones.
5. Contribuir a rehabilitar al adulto en caso de que lo requiera.

Una de las prestaciones que cobra protagonismo para este grupo etario es el Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA), el cual consiste en un plan periódico de monitoreo y evaluación de la salud a lo largo del ciclo vital con el propósito de reducir la morbimortalidad o sufrimiento, asociada a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles.

Para ello el EMPA nos permite identificar los principales factores de riesgo de la persona para las enfermedades que tienen mayor prevalencia en nuestro país (como enfermedades cardiovasculares) y actuar frente a ella mediante acciones promocionales, educativas y de tamizaje.

d) Salud de las Personas Mayores

Programa enfocado a personas de 65 años y más, cuyos objetivos son:

1. Mejorar o recuperar la autonomía de las personas mayores.
2. En consideración a la alta prevalencia de enfermedades crónicas o de secuelas, el propósito de los cuidados de salud es evitar que ellas se conviertan en factores limitantes en el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana.
3. Disminuir la mortalidad por causas prevenibles o evitables.
4. Incentivar acciones en las áreas de promoción, prevención, atención curativa y rehabilitación específica en la perspectiva de un envejecimiento activo.

En este grupo etario cobra protagonismo el Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM), que consiste en un plan anual de monitoreo y evaluación de la salud durante la última etapa del ciclo vital, con el propósito de reducir la morbimortalidad, asociada a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles, dando énfasis en la evaluación de la funcionalidad y fragilidad de este grupo.

2. Según programas transversales de salud

a) Programa de salud cardiovascular

Tasa de Prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT)

Las ENT según la denominación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), son enfermedades de larga duración y lenta progresión, que no se resuelven espontáneamente y que rara vez logran una curación total. A nivel mundial, son responsables del 63% de las muertes equivalente a 36 millones de muertes por año, un 25% de estas en menores de 60 años por lo que la detección precoz y el tratamiento oportuno es prioritario.

Las Enfermedades Cardiovasculares (ECV) pertenecen a este grupo y son las principales causas de muerte en Chile y el mundo. A nivel mundial representaban 17,9 millones de muertes (32,1% del total) en 2015 y de acuerdo con la información del DEIS, durante el año 2019, en Chile representaron un 25,6% del total de defunciones, sumando un total 28.079 personas fallecidas, cuya tasa 147,0 por cada 100.000 habitantes.

Dentro de las principales ECV nos encontramos con:

Ataque cerebrovascular (ACV)

El ACV es la tercera causa de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA) en población general, con un 4,4% del total y es la primera causa específica de AVISA en personas mayores de 74 años y la quinta entre 60 y 69 años. La incidencia del ACV aumenta rápidamente con la edad, duplicándose en cada década después de los 55 años. Entre los adultos de 35 a 44 años, la incidencia del ACV es de 30 a 120 por 100.000 personas por año, y para aquellos de 65 a 74 años, la incidencia es de 670 a 970 por 100.000 personas por año.

Al analizar por causas específicas, las enfermedades cerebrovasculares son la segunda causa de muerte en Chile, con 8.024 defunciones durante el año 2019, año en que el infarto agudo al miocardio tuvo un mayor número de defunciones que el ACV, a diferencia de los años anteriores, lo que representa 7.1% del total.

Al observar su evolución en el tiempo, se observa una disminución significativa en cuanto a la mortalidad por ACV, pasando de una tasa ajustada de 54,05 por 100.000 habitantes en el año 2009, a 35,86 por 100.000 habitantes en el 2018. Además, se observa una reducción en mortalidad prematura durante la última década.

En Chile su prevalencia es variable y está directamente relacionado con el nivel socioeconómico y sociocultural, en Providencia los usuarios que se controlan en los centros de salud y que han tenido un ACV alcanzan el 0,9%, siendo la población mayor de 65 años la más afectada, tal como lo indica la siguiente tabla:

Tabla N°22: Usuarios con Ataque Cerebrovascular Bajo Control.

	POBLACIÓN BAJO CONTROL SEGÚN REM P JUNIO 2022	POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA (PIV)	% DE PIV DIAGNOSTICADA CON ACV
15 a 24 años	0	5.668	0%
25 a 44 años	4	17.131	0,02%
45 a 64 años	64	17.128	0,4%
65 años y más	430	17.053	2,5%
TOTAL	498	56.980	0,9%

Fuente: Registro Estadístico Mensual, serie P junio 2022.

Infarto Agudo al Miocardio (IAM):

El IAM es la segunda causa específica de muerte en Chile y la segunda causa de AVISA con un 4,8%, superada solamente por el lumbago. Además, representa el 9% de los años de vida perdidos por mortalidad prematura.

La mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón ha disminuido en los últimos 20 años, tanto en población general como en personas de 30 a 69 años. Pese a ello, permanece como la segunda causa de mortalidad en Chile con 8.020 defunciones en el año 2018 (tasa ajustada de 37,27/100.000 hab.), con una mortalidad mayor en hombres que en mujeres, y con 25.491 egresos hospitalarios al 2018.

Al analizar por causas específicas, las enfermedades isquémicas del corazón fueron las primeras causas de muerte en Chile el 2019, con 8.123 defunciones, lo que representa 7,2% del total. En la comuna de Providencia podemos indicar que el 1% de nuestra población inscrita validada ha sufrido un IAM, siendo el grupo de personas mayores la más afectada.

Tabla N°23: Usuarios con Infarto Agudo al Miocardio Bajo Control.

	POBLACIÓN BAJO CONTROL SEGÚN REM P JUNIO 2022	POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA	% DE PIV DIAGNOSTICADA CON HTA
15 a 24 años	0	5.668	0,00%
25 a 44 años	2	17.131	0,01%
45 a 64 años	129	17.128	0,8%
65 años y más	459	17.053	2,7%
TOTAL	590	56.980	1,0%

Fuente: REM P Junio 2022.

Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2)

Dentro de las ENT tenemos la DM2, la cual es una enfermedad que en Chile alcanza una prevalencia de 12,3% en la población de 15 años y más, equivalente en cifras absolutas a 1,7 millones de personas, prevalencia que alcanza 30,6% de las personas de 65 años y más, mientras que en la población adolescente y jóvenes de entre 15 y 24 años, según la ENS 2016-17 la estima en un 1,8%. Por Otro lado, la DM2 es responsable del 3,68% de los AVISA, que lo ubica en el cuarto lugar a nivel nacional, y del 2,97% del total de muertes (décimo lugar).

En la comuna de Providencia el 5% de la población inscrita validada cuenta con el diagnóstico de DM2, distribuido de la siguiente manera:

Tabla N°24: Usuarios con Diabetes Mellitus Tipo 2 Bajo Control

	POBLACIÓN BAJO CONTROL SEGÚN REM P JUNIO 2022	POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA (PIV)	% DE PIV DIAGNOSTICADA CON DM2	PREVALENCIA NACIONAL
15 a 24 años	2	5.668	0,04%	1,8%
25 a 44 años	86	17.131	0,05%	6,3%
45 a 64 años	840	17.128	4,9%	18,3%
65 años y más	1.941	17.053	11,4%	30,6%
TOTAL	2.869	56.980	5,0%	12,3%

Fuente: REM P Junio 2022.

Enfermedad Renal Crónica (ERC)

Otra patología que encontramos en este grupo es la ERC, la prevalencia nacional es de 3% en la población de 15 años y más, según la ENS 2016-2017. A partir de la ENS 2009-2010 y de la 2016-2017 se estima la prevalencia de ERC etapas 3a a 5, en personas de 18 años y más, en 3,2% a nivel nacional, cifra que aumenta a 5,8% en personas de 40 años o más y a 15,4% si se consideran las etapas 1 a 5 en este grupo etario.

Mientras que en la comuna solo llegamos al 1,7% de nuestra población inscrita validada con diagnóstico de ERC en etapa 3a a 5.

En base a la ENS 2016-2017, se evidenció que las personas con Hipertensión arterial (HTA) tienen 2,37 veces más posibilidades de presentar ERC, y quienes tienen DM2, 1,66 veces, por lo que ambas patologías están estrechamente vinculadas al inicio y/o progresión de la ERC.

Hipertensión Arterial (HTA)

Con respecto a la HTA es una enfermedad crónica controlable, multifactorial que disminuye tanto la calidad como la expectativa de vida de las personas, siendo responsable del 7,7% del total de años de vida saludables perdidos por mortalidad prematura o discapacidad en Chile y según la ENS 2016-2017, su prevalencia alcanza el 27,3%.

En la comuna alcanzamos un 12,3% de nuestra población inscrita validada con diagnóstico de HTA, distribuido de la siguiente manera: .

Tabla N°25: Usuarios con Hipertensión Arterial Bajo Control

	POBLACIÓN BAJO CONTROL SEGÚN REM P JUNIO 2022	POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA	% DE PIV DIAGNOSTICADA CON HTA	PREVALENCIA NACIONAL
15 a 24 años	5	5.668	0,1%	0,7%
25 a 44 años	226	17.131	1,3%	10,6%
45 a 64 años	1.900	17.128	11,1%	45,1%
65 años y más	4.901	17.053	28,7%	73,0%
TOTAL	7.032	56.980	12,3%	23,7%

Fuente: REM P Junio 2022.

b) Programa Odontológico:

En Providencia, uno de los pilares fundamentales es la salud oral de los usuarios, enmarcada dentro de la equidad, intersectorialidad, participación y la inclusión, todos los CESFAM y CECOSF de la Comuna cuentan con clínicas dentales abiertas a todos los grupos etéreos donde se realizan, después de una evaluación clínica, tratamientos integrales que incluyen obturaciones, destartrajes, extracciones, sellantes y la disponibilidad de toma de radiografías dentales digitales para todo paciente que lo requiera.

La Comuna cuenta con 2 ejes principales; las prestaciones que se realizan en los Centros de Salud dirigida a los Beneficiarios y las atenciones que se entregan en los Liceos y Colegios Municipales, entre ellos, Liceo Lastarria, Siete, Carmela Carvajal, Juan Pablo Duarte, Tajamar y Alessandri, los cuales cuentan con clínicas dentales equipadas para entregar tratamientos integrales a nuestros alumnos. La casuística de los usuarios es variada pero la prevalencia de caries y enfermedades periodontales es más baja que el promedio nacional. Como una forma de dar acceso a población activa laboralmente, los Centros cuentan con clínicas con atención en horarios de extensión de 17 a 20 horas en los días de semana y de 09 a 13 horas los días Sábados.

c) Salud Sexual y Reproductiva (SSYR)

El programa de Salud Sexual y Reproductiva nace debido a la modernización y las transformaciones de los últimos años, lo que ha repercutido en el ámbito de la sexualidad y la reproducción, en la manera como se vive, en los comportamientos sexuales, en las tasas de fecundidad, en la conformación de los distintos tipos de parejas y familias, entre otros.

En el marco de estos cambios, se ha modificado el valor asignado a la sexualidad y la reproducción, incorporando paulatinamente la noción de derechos sexuales y reproductivos, es por ello que, desde la atención primaria, se busca facilitar el acceso a ellos para toda la población, incluyendo las necesidades de los hombres y la diversidad sexual.

Dentro de las principales problemáticas que se presentan en el contexto de salud sexual y reproductiva, es indispensable mencionar:



Cáncer Cervicouterino (CaCu)

La principal causa del desarrollo del CaCu es la adquisición y persistencia del Virus de Papiloma Humano (VPH) de alto riesgo oncológico. Los tipos más frecuentes y asociados a un 70% de los carcinomas invasores son los genotipos 16 y 18. La progresión natural de la enfermedad consta de unos 10 a 20 años, desde la adquisición y persistencia de la infección hacia el desarrollo de CaCu.

Según las estimaciones realizadas por la International Agency for Research on Cancer (IARC), al año 2018 el CaCu representó la cuarta neoplasia femenina más común en el mundo en cuanto a incidencia y mortalidad con tasas de 13,1 y 6,9 por cada 100.000 mujeres, respectivamente. En Chile al año 2018 representó el 6,6% de todos los casos nuevos de cáncer, constituyendo esta enfermedad el tercer tipo más frecuente en incidencia y sexto en mortalidad. La estimación de tasas de incidencia y mortalidad estandarizadas por edad fue de 12,2 y 5 por cada 100.000 mujeres, respectivamente.

Es por ello que en Providencia se cuenta con actividades de promoción y prevención del CaCu, manteniendo horas disponibles a diario para la toma del examen Papanicolaou (PAP), rescate de usuarias con examen no vigente y operativos mensuales de educación sobre esta patología, enfocadas principalmente en usuarias entre 25 y 64 años según las recomendaciones de la Guía Clínica del Cáncer Cervicouterino del 2015.

A junio 2022, tenemos un total de 12.226 mujeres entre 25 y 64 años con PAP vigente, de un total 21.521 mujeres inscritas en los centros de atención primaria en salud de estas edades, correspondiente a un 50% de la población, es por ello que para el segundo semestre 2022 y el año 2023 se implementaron nuevas estrategias para aumentar la cobertura de este examen y prevenir la aparición de Cáncer Cervicouterino.

Cáncer Mama

El cáncer de mama es una enfermedad, debido al crecimiento anormal y desordenado de las células del tejido de la mama. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo considera uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, el más frecuente en las mujeres en países desarrollados y en vías de desarrollo, que en los últimos 25 años duplicó el número de casos nuevos anuales.

Basados en datos de GLOBOCAN (proyecto de la International Agency for Research on Cancer, IARC), en el año 2020 en Chile se diagnosticaron 55,0 cánceres de mama por cada 100 mil mujeres y murieron en el año 17,3 mujeres por cada 100 mil mujeres. <https://gco.iarc.fr/today>. Además, estudios indican que en el 2020 en Chile se realizaron 60% menos de mamografías, por lo que la patología se ha visto importantemente afectada por la crisis por COVID-19.

Es de vital importancia que una patología que si se detecta precozmente tiene un 95% de posibilidades de sobrevivir, es por ello que los centros de atención primaria han puesto sus esfuerzos en la realización de mamografías gratuitas a mujeres desde los 35 años, así como ecografías mamarias y proyecciones complementarias, según corresponda en cada caso, por lo que de enero a junio del 2022 se han realizado 1.172 mamografías, 270 ecografías mamarias y 21 proyecciones complementarias, manteniendo cupos disponibles durante todo el segundo semestre 2022 para mujeres sin mamografía realizada durante el último año. Además se realizó un convenio con la Fundación Arturo López Pérez (FALP), permitiéndonos realizar 4 operativos en el Parque Inés de Suarez para la toma de mamografías con el mamógrafo móvil, lo que nos permitió realizar 185 mamografías adicionales, y tenemos programado un nuevo operativo FALP en agosto 2022.

Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El VIH es el virus que se transmite principalmente por relaciones sexuales sin uso de preservativo y es el causante del SIDA, debilitando el sistema inmunitario, por lo que la persona que vive con este virus y no realiza tratamiento adecuado, presenta mayor riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales. Una vez que la persona adquiere el VIH, éste permanece dentro del cuerpo de por vida.

De acuerdo a estimaciones de la OMS en el año 2019, vivían 38 millones de personas con VIH en el mundo y hubo 4.500 nuevas infecciones diarias para el mismo año.

La OMS propuso a través de ONUSIDA como meta mundial para el 2020, que del total de personas estimadas viviendo con VIH, el 90% conozca su estado serológico, de estos el 90% reciba tratamiento y de estos el 90% logre la supresión viral.

En Chile, en el periodo de enero a diciembre de 2020 se confirmaron 4446 casos con VIH, concentrados mayormente en la región metropolitana (54.6%) y el 70.2% de éstos correspondieron a personas entre 20 y 39 años. Por lo tanto, uno de los principales desafíos para el presente Plan Nacional 2021-2022 para disminuir la transmisión del VIH/SIDA, lo constituye la focalización de acciones en población adolescente y juvenil.

De enero a junio 2022 en los centros de atención primaria de salud se han realizado 1.396 Test de ELISA para la pesquisa de VIH, con una positividad del 0.2%. Para el segundo semestre 2022 se espera focalizar operativos con Test Rápidos VIH (TRVIH) con campañas extramurales, enfocadas principalmente en llegar a esta población clave para el control de la infección.

d) Salud Mental

El programa de Salud Mental en la Atención Primaria tiene como bases el Modelo de Salud Familiar y Salud Mental Comunitaria. Los objetivos intencionan 3 ejes de acción en los CESFAM y CECOSF:

- 1. Eje Promocional:** Favorecer la vinculación de la comunidad, organizaciones y las instancias municipales en el diseño y ejecución de acciones que refuercen los factores protectores en salud mental e incidan en los determinantes sociales.
- 2. Eje Preventivo:** Fortalecer la sensibilización e implementación de la discusión acción, en temáticas sensibles para la comunidad, mencionadas en el Diagnóstico Participativo. En este nivel se incorpora la pesquisa oportuna de patologías de salud mental que requieran acompañamiento, intervención y/o derivación a dispositivos de especialidad.
- 3. Tratamiento:** Realizar evaluación y tratamiento integral en salud mental, con énfasis en la intervención por equipos multidisciplinarios, coordinación entre redes comunitarias e intersectoriales.

Población con Atención en Problemáticas de Salud Mental en APS

La población bajo control actual del programa de salud mental a nivel comunal es de 3.629 personas, de las cuales 75% corresponde a mujeres equivalente a 2.725 y 904 a hombres. De acuerdo a los datos, es posible apreciar un aumento de la población bajo control de un 9,1% en comparación con el año 2021.

Tabla N°26: Distribución de población bajo control en programa de salud mental por rango etario.

	RANGO DE 0 A 19 AÑOS	RANGO DE 20 A 64 AÑOS	RANGO DE 65 AÑOS Y MÁS	TOTAL
Junio 2021	471	1.990	837	3.298
Junio 2022	414	2.265	950	3.629

Fuente: REM P06 junio 2022, Rayen.

Factores de Riesgo y Condicionantes de la Salud Mental

Dentro de los factores de riesgo y condicionantes de la salud mental más relevantes destaca la violencia de género. Al corte de junio 2022, 154 mujeres de la población bajo control refieren ser víctimas de algún tipo de violencia por parte de sus parejas/exparejas equivalentes al 5,7% de las mujeres atendidas, mientras que 8 hombres refieren ser víctimas. Esta información permite visualizar la variable género y salud mental, siendo necesario considerar en el espacio terapéutico las experiencias de violencia que viven las mujeres, ya que ésta genera graves consecuencias para la salud mental como riesgo suicida, consumo de sustancias entre otras conductas. Por

tanto en atención primaria se debe poner énfasis en promover vínculos saludables y relaciones respetuosas, detección temprana en casos de violencia en la atención clínica, así como aquellas educativas en espacios laborales, educacionales y comunitarios.

Tabla N°27: Personas de la población bajo control, víctimas de violencia.

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Víctima	8	154	162

Fuente: REM P06 junio 2022, Rayen.

Otro factor de riesgo es el abuso sexual, el cual a junio de 2022 presenta 15 casos (0,4%) de la población bajo control, equivalente al (0,4%) siendo mayoritariamente víctimas las niñas, adolescentes y mujeres.

Tabla N°28: Diagnósticos más Frecuentes en Salud Mental.

GRUPO ETARIO	FEMENINO	MASCULINO
0 - 9	0	0
10 - 14	2	0
15 - 19	3	0
20 - 44	8	0
45 - 64	1	1
65 y más	0	0
TOTAL GENERAL	14	1

Fuente: REM P06 junio 2022, Rayen.

Tabla N°29: Diagnósticos más Frecuentes en Salud Mental.

DIAGNÓSTICO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Trastornos de Ansiedad.	376	1.328	1.704
Trastornos del Humor.	201	932	1.113
Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia.	126	71	197
Trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo sustancias psicotrópicas.	55	39	94
Trastornos de personalidad.	53	128	181
Demencias (incluye Alzheimer)	09	29	38

Fuente: REM P06 junio 2022, Rayen.

Respecto de los diagnósticos más frecuentes que presenta la población bajo control, es posible observar una mayor prevalencia de los trastornos de ansiedad y del humor en mujeres, mientras que en hombres se presentan los trastornos mentales y del comportamiento debido a sustancias psicotrópicas, trastornos del comportamiento y emociones habitual en la infancia y adolescencia. En el caso de las demencias, las mujeres triplican a los hombres.

De esta manera, es fundamental promover la psicoeducación, aumentar estrategias terapéuticas grupales en los centros de salud o en el territorio, educar en prevención de las violencias en las relaciones en todo el curso de vida, fomentar la integración de talleres de actividad física, alimentación saludable, huertos entre otros con la salud mental y fortalecimiento de redes comunitarias de usuarios y usuarias.

e) Programa SENDA Previene - Elige Vivir Sin Drogas (EVSD)

Según la encuesta Juventud y Bienestar, aplicada el año 2020, con la participación de 960 estudiantes a nivel comunal, un 23,3% de ellos declaró emborracharse alguna vez en su vida, un 19,5% declara que su consumo de alcohol es en la casa de otras personas, un 16,6% señaló haber consumido marihuana, un 16,8% declara que han usado pastillas para dormir o tranquilizantes sin receta médica una o más veces en su vida y un 24,1% indicó no sentirse feliz, entre otros indicadores.

Como respuesta a la necesidad de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, el programa SENDA Previene promueve vínculos con los principales actores y organizaciones de la comunidad, trabajando en torno al fortalecimiento de factores protectores y disminución de factores de riesgo asociados a esta problemática.

SENDA Previene se despliega en varias áreas de trabajo preventivo: comunicacional, territorial, laboral, y educacional. En la comuna se ha puesto énfasis en esta última, donde actualmente se implementan tres programas en establecimientos educativos públicos y privados.

- 1. Continuo Preventivo:** Material de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, elaborado con el Ministerio de Educación (MINEDUC), para todo el ciclo escolar, que SENDA pone a disposición de la comunidad educativa. En total, en la comuna hay 19 establecimientos que implementan el material, el cual está a disposición en una nueva plataforma virtual desde agosto del año 2022.
- 2. Elige Vivir Sin Drogas (EVSD):** A nivel comunal, 23 establecimientos educacionales se encuentran implementando el Plan Nacional Elige Vivir Sin Drogas. En este contexto, se han levantado mesas de trabajo para evaluar y generar estrategias preventivas atinentes a cada comunidad educativa a través de un plan de prevención que contempla conversatorios con estudiantes, actividades con padres y/o apoderados, y recreos preventivos, entre otras acciones. Además, el programa contempla la aplicación de la Encuesta Juventud y Bienestar cada 2 años, cuya última aplicación se llevó a cabo en junio del año 2022, con estudiantes de

segundo medio, para obtener información estadística actualizada sobre consumo de alcohol y otras drogas en los y las jóvenes.

- 3. Prepara2:** Programa focalizado en 4 establecimientos educacionales de la comuna. Se fundamenta en el desarrollo de capacitaciones, asesoría y acompañamiento a los equipos directivos para fortalecerlos en la inclusión de contenidos preventivos institucionales, que incorporen adecuaciones en sus instrumentos normativos y/o en las prácticas habituales de su gestión como: planes de mejoramiento educativo, proyecto educativo institucional, manual de convivencia, entre otros. Así, se espera formalizar y validar acciones y procesos preventivos en documentos e instancias oficiales del establecimiento escolar.

A nivel educacional, también el Programa se encuentra planificando y realizando intervenciones educativas con estudiantes de instituciones de educación superior con sede en la comuna, promoviendo la sensibilización y, además, enmarcando la importancia del rol como futuros profesionales y/o como cuidadores que puedan tener dentro de su círculo familiar. Junto a esto, se está trabajando para articular entre los establecimientos educacionales escolares y de educación superior, la promoción de factores protectores.

Desde el área comunicacional se ha avanzado transversalmente, en la difusión de información en la comunidad, a través de un boletín trimestral de parentalidad, otro sobre drogas, y un newsletter mensual en diversas temáticas preventivas, reforzando las vías de contacto en caso de necesidad de apoyo u orientación por problemas de consumo, para su oportuna atención a los dispositivos de salud.

El desafío para este período es fortalecer el compromiso de diferentes autoridades, actores sociales, académicos, organizaciones, establecimientos educacionales y sobre todo de padres, madres y apoderados, ya que, la prevención del consumo en niños, niñas y jóvenes es una tarea de todos. Entregar herramientas para el desarrollo de una parentalidad positiva es prioridad.

f) Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS)

Este modelo se centra en las personas y sus familias, priorizando actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, abordando las necesidades de salud de las personas y su comunidad, entregándoles herramientas para su autocuidado. Su énfasis radica en la promoción de estilos de vida saludables fomentando la acción intersectorial y fortaleciendo la responsabilidad familiar y comunitaria, a fin de mejorar las condiciones de salud.

Durante los dos últimos años si bien las intervenciones han sido de carácter clínico asistencial preferentemente, los principios del modelo han ido aflorando con la mayor aparición de riesgos psicosociales evidenciados con la situación pandémica, relevando la importancia de retomar las acciones propias del modelo.

Es así como cada establecimiento realiza una evaluación del modelo a través de la Pauta Ministerial, que considera nueve ejes de promoción, prevención en salud, salud familiar, calidad,

intersectorialidad y territorialidad, centrado en atención abierta, tecnología, participación y desarrollo de las personas, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla N°30: Resultados de Cumplimiento por Establecimiento de Salud 2021 - 2022.

CENTRO DE SALUD	2021	2022
CESFAM El Aguilucho - CECOSF Andacollo	63,43%	63,73%
CESFAM Dr. Hernán Alessandri - CECOSF Marín	63,58%	70,92%
CESFAM Dr. Alfonso Leng	56,92%	56,31%

Fuente: Elaboración propia MAIS MINSAL, julio 2022.

Se aprecia que todos los establecimientos tienen similares niveles de cumplimiento en ambos períodos, cabe mencionar que el menor cumplimiento está en los ejes de salud familiar, debido a menores intervenciones en casos de familia y la aplicación intermitente de protocolos de intervención.

En el eje de intersectorialidad y territorialidad también existe un bajo cumplimiento por la escasa articulación de las redes de los centros de salud con el intersector, ya que las acciones han estado centradas en el abordaje de la pandemia.

En cuanto al eje centrado en atención abierta, que busca articular el trabajo clínico entre los diferentes niveles de la red de salud, evidencia una escasa respuesta del nivel secundario. Es importante mencionar que destaca la aplicación de la estrategia de multimorbilidad que se lleva a cabo en el CESFAM El Aguilucho con un cumplimiento sobre el 100% de lo propuesto para el primer semestre de 2022.

g) Servicios Clínicos de Apoyo (SSAA)

Es una unidad clínica que apoya con prestaciones de diagnóstico, tratamiento, prevención y promoción de la salud, trabajando de forma transversal con todo el equipo multidisciplinario de los centros de salud.

Tabla N°31: Unidades y Prestaciones Servicios Clínicos de Apoyo.

UNIDAD	PRESTACIONES
Toma de Muestra	- Exámenes de la canasta de APS y otros en convenio con los laboratorios. - Toma de muestra venosa en adulto. - Toma de muestra venosa pediátrica. - Control de Índice Internacional Normalizado (INR) capilar para usuarios en tratamiento en Hospital del salvador.
Vacunatorio	- Administración de vacunas del calendario nacional de inmunización vigente. - Administración de vacunas mediante solicitud de vacunas especiales. - Administración de vacunas por campañas de vacunación (influenza, escolar, etc.).
Procedimiento	- Curaciones avanzadas de pie diabético. - Curaciones avanzadas de úlceras venosas y arteriales. - Curación de quemaduras. - Curaciones simples. - Lavado de oídos. - Toma de electrocardiograma. - Administración de medicamentos intramuscular, endovenoso, subcutáneo y vía oral.
Podología	- Prestación para usuarios con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. - Examen físico y evaluación. - Fomentación, onicotomía, despiculaciones, desbaste ungüeoal. - Resecado y enucleación helomas plantares o dorsales.
Cirugía Menor	Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad indicados por médico del centro de salud, previa evaluación de médico de cirugía menor.

Fuente: Elaboración propia, agosto 2022.

Tabla N°32: Exámenes de Canasta de Atención Primaria de Salud.

EXÁMENES DE CANASTA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	
Hematología	
Hematocrito	
Hemograma	
Recuento de Leucocitos	
Recuento de Plaquetas	
Tiempo de Protrombina	
Velocidad de Sedimentación	
Bioquímica	
A) Sangre	
Ácido Úrico	
Bilirrubina Total Y Conjugada	
Perfil Lipídico (Colesterol Total, HDL, LDL, VLDL T Triglicéridos)	
Electrolitos Plasmáticos	
Creatinina	
Depuración De Creatinina	
Fosfatasas Alcalinas	
Glucosa	
Glucosa Post-Carga	
Hemoglobina Glicosilada	
Proteínas Totales	
Transaminasas Oxaloacética/Pirúvica (GOT/AST y GPT/ALH)	
Tsh-T4libre-T4	
Urea	
Determinación De Niveles Plasmáticos de Drogas y/o Medicamentos	
B) Orina	
Creatinuria	
Detección de Embarazo	
Orina Completa/Sedimento Urinario/Albumina	
Microalbuminuria Cuantitativa	
C) Deposiciones	
Leucocitos Fecales	
Sangre En Deposiciones	
Inmunología	
Factor Reumatoideo	
Microbiología	
A) Bacteriología	
Antibiograma Corriente	
Examen Directo Al Frasco	
Gonococo, Muestra, Siembra, Antibiógrama	
Urocultivo, Recuento De Colonias, Antibiógrama	
B) Parasitología	
Coproparasitológico Seriado	

EXÁMENES DE CANASTA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Examen Directo Al Frasco C/S Tinción

Examen De Graham

Examen De Gusanos, Macroscópicos

Tricomona Vaginalis

Virus Hepatitis C, Anticuerpos De (Anti Hcv)

Exámenes Específicos Para Alzheimer Y Otras Demencias (No Considerados En Cuadro Anterior)

Perfil Bioquímico (Determinación De 12 Parámetros)

Perfil Hepático (Incluye Tiempo De Protrombina, Bilirrubina Total Y Conjugada, Fosfatasa Alcalina Total, GGT, Transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)

VDRL

HIV

Vitamina B12 Por Inmunoensayo

Otros Exámenes

Niveles De Hormona Foliculoestimulante

Prueba De Antígeno Prostático Específico

Cultivo Streptococos Grupo B

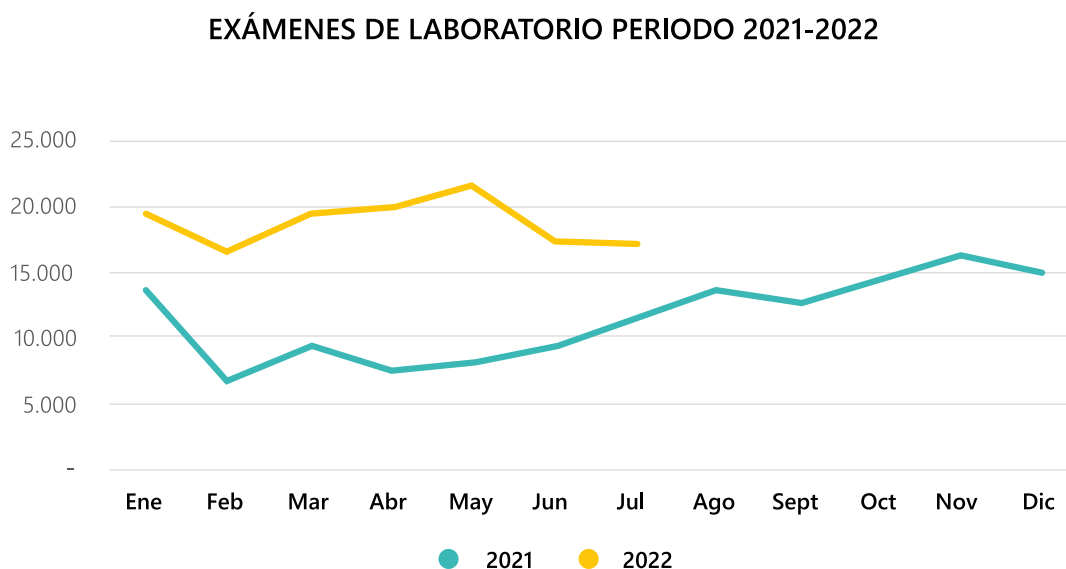
Cultivo Para Mycoplasma, Ureaplasma Y Chlamydia

Test Helicobacter Pylori (Control Post Tratamiento)

Fuente: Elaboración propia, agosto 2022.

Durante el año 2021 la mayor parte del recurso humano fue destinado a la campaña de vacunación SARS COV2. De acuerdo con lo observado en el gráfico N°14, durante el año mencionado la cantidad de exámenes de laboratorio realizados fue de 107.711 a nivel comunal, y a julio del 2022 se han realizado 131.172 exámenes aumentando en un 6% del total solo en el primer semestre. Lo anterior, da cuenta de los esfuerzos realizados por retomar esta prestación en conjunto con los diferentes programas de salud.

Gráfico N°8: Exámenes de Laboratorio 2021 - 2022.



Fuente: Elaboración propia según Reporte Mensual de Datos Estadísticos Unidad Gestión y Datos Comunal, julio 2022.

Programa de control y eliminación de la tuberculosis (PROCET)

El PROCET tiene como objetivo reducir el riesgo de infección, morbilidad y mortalidad por tuberculosis (TBC) en Chile, hasta obtener su eliminación como problema de salud. Como atención primaria de salud se deben desarrollar todas las acciones del PROCET, incluyendo la localización de casos, tratamiento de la tuberculosis activa y latente, estudio de contactos, capacitaciones y educaciones, control de infecciones, etc. Contamos con un equipo multidisciplinario compuesto por médico, enfermera, TENS y trabajadora social, que lideran las diferentes estrategias para lograr los objetivos del programa.

Al segundo semestre del 2022 tenemos 12 personas en tratamiento por tuberculosis activa y 4 en tratamiento por infección tuberculosa latente en los distintos centros de la comuna. Al segundo semestre no se han registrado abandonos de tratamiento.

Tabla N°33: Población bajo control Programa de control y eliminación de la tuberculosis.

	PRIMER SEMESTRE 2022			PRIMER SEMESTRE 2022		
	EN TRATAMIENTO TBC	QUIMIO PROFILAXIS	MICROBACTERIA NO TUBERCULOSA	EN TRATAMIENTO TBC	QUIMIO PROFILAXIS	MICROBACTERIA NO TUBERCULOSA
CESFAM Hernán Alessandri	7	2	0	9	1	0
CESFAM Dr. Alfonso Leng	2	0	0	2	3	0
CESFAM El Aguilucho	3	2	2	2	3	3

Fuente: Estadística propia, junio 2022.

Dentro de las estrategias del plan anual para lograr los objetivos del PROCET a nivel comunal destacan:

- Elaboración y difusión flujograma del proceso de toma de muestra: solicitud de examen, entrega de contenedores e indicaciones al usuario, recepción y envío de muestra, resultado.
- Identificar grupos de riesgo presentes en población del CESFAM, definidos en norma técnica.
- Capacitación del equipo titular y subrogante de tuberculosis.
- Pesquisa de TBC en usuarios que asisten a control en Sala ERA y presenten tos productiva 15 días
- Pesquisa de casos presuntivos de TBC en ELEAM de la comuna: - Contacto telefónico para pesquisa de casos presuntivos TBC - Toma de muestra para examen bacteriológico a casos presuntivos.
- Establecer horario de atención para administración supervisada de medicamentos 08:00 - 17:00. - Coordinar horario de extensión con personal de SAPU. - Coordinar administración de medicamentos con personal de CECOSF en caso de mayor comodidad para el usuario/a.
- Elaboración de Podcast con información sobre TBC.
- Presentación en reunión de sector sur. Enviar correo con norma actualizada.
- Difusión de información en Ferias de Salud.
- Establecer coordinación con el intersector para búsqueda activa de casos.



Datos SARS-COV-2 en la comuna

En Chile el 5 de febrero del año 2020, se declaró alerta sanitaria en todo el país, activando la red de salud, implementando estrategias y normativas para disminuir el impacto del brote que ya se vivía en otros países. El 3 de marzo del 2020 se reportó el primer caso de COVID-19 en Chile.

Como muestra el gráfico N°15 desde abril del año 2020 inicia la confirmación de casos positivos de personas con residencia en la comuna de Providencia. Entre el año 2020 y 2021 el comportamiento de los casos confirmados se mantiene en una curva similar, sin embargo, en el año 2022 los casos confirmados aumentan en un 162% en comparación con el año 2021; esto debido a la nueva variante OMICRON con una mayor tasa de transmisibilidad en la población, pero menor gravedad en el curso de la enfermedad.

Con respecto a la tasa de casos notificados positivos por mes, este año se alcanzó la tasa más alta en el mes de junio con 35 casos notificados como positivos por cada 1.000 habitantes.

Gráfico N°9: Evolución de Casos Confirmados en Providencia.

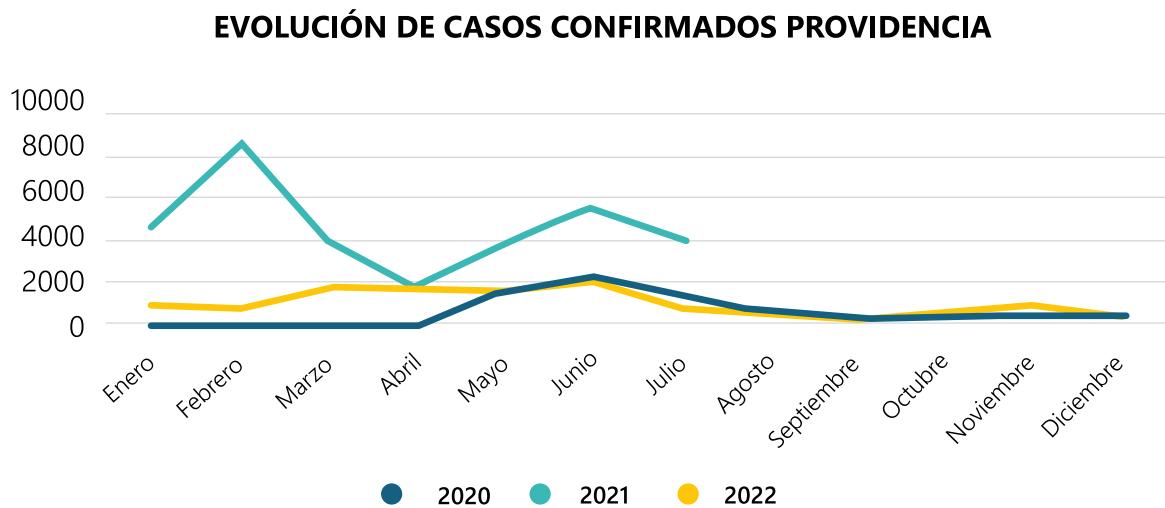
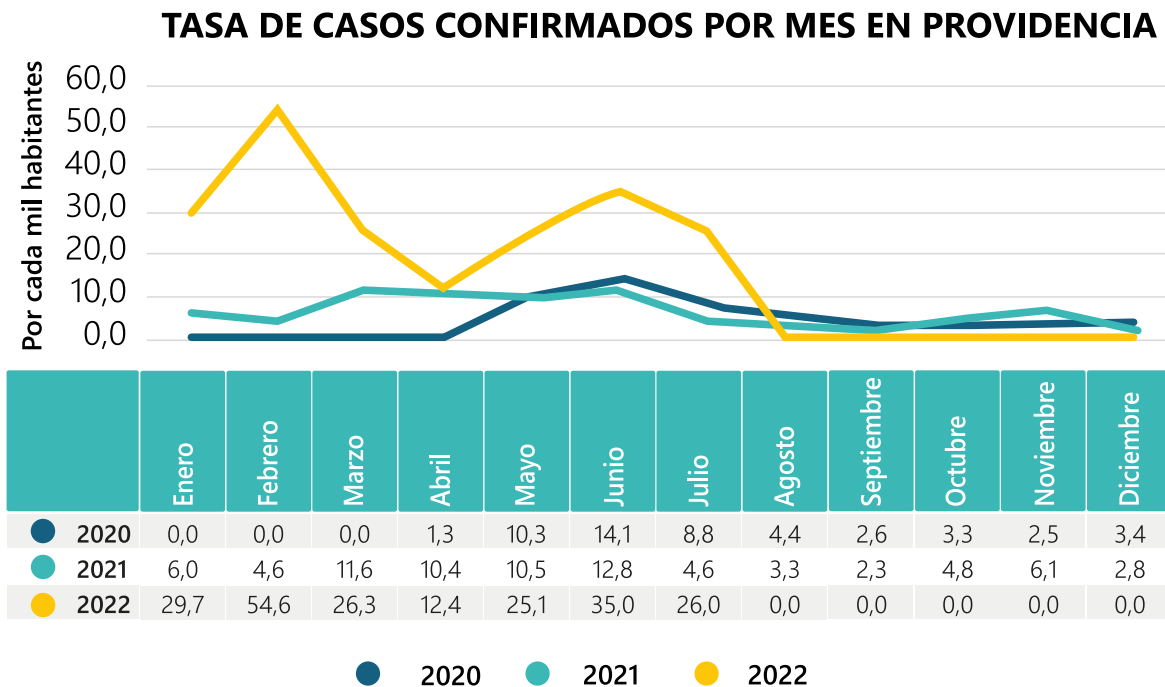


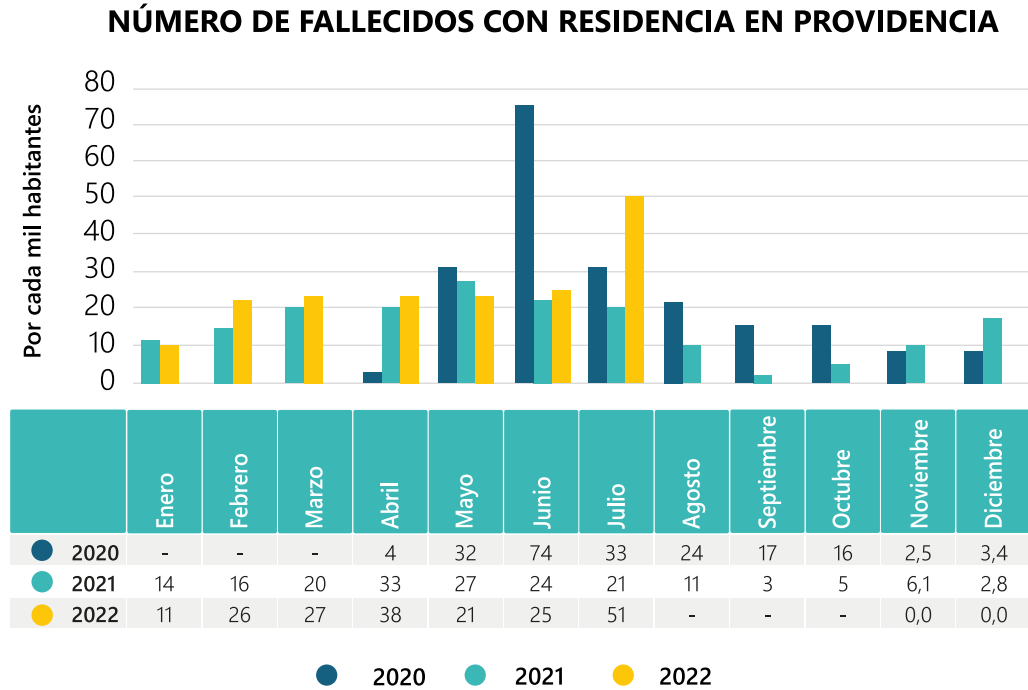
Gráfico N°10: Tasa de Casos Confirmados por Mes en Providencia.



Fuente: Elaboración propia con datos de la base de datos COVID del Ministerio de Ciencia, Tecnología e innovación, julio 2022.

Con respecto a los casos notificados como fallecidos por COVID-19 con residencia en Providencia, en el gráfico N°11 se pueden ver los datos por mes de cada año desde el inicio de la alerta sanitaria en Chile, llegando a 74 fallecidos en junio del 2020 con el mes de mayor reporte de todo en transcurso de la pandemia.

Gráfico N°11: Número de Fallecidos con Residencia en Providencia.



Fuente: Elaboración propia con datos de la base de datos COVID del Ministerio de Ciencia, Tecnología e innovación, julio 2022.

Durante la pandemia los centros de atención primaria han tenido que adaptar tanto su infraestructura como el recurso humano para dar respuesta a la demanda de atenciones respiratorias, buscar casos de SARS-COV2 asintomáticos en la comunidad y continuar entregando las prestaciones habituales. Se habilitaron salas exclusivas para la toma de exámenes de hisopado nasofaríngeo en los tres CESFAM de la comuna con su respectiva autorización sanitaria. Además, se realizaron estrategias para la pesquisa y aislamiento de casos positivos en la comunidad sobre todo en la población de mayor riesgo como lo son las personas mayores, personas con enfermedades crónicas y los residentes de establecimientos de larga estadía del adulto mayor, realizando más de 40.600 exámenes de hisopado nasofaríngeo a casos sospechosos y búsqueda activa.

Tabla N°34: Exámenes Realizados para la Pesquisa de COVID en Providencia.

FECHA	N° TOTAL PCR	N° PCR POSITIVOS	ANTÍGENOS	ANTÍGENOS POSITIVOS	PCR ELEM	PCR POSITIVOS
2020	12.840	1.238	N/A	N/A	961	237
2021	18.929	988	3.579	315	905	39
2022	8.868	1.235	7.250	1.949	1.358	214
TOTAL	40.637	3.461	10.829	2.264	3.224	490

Fuente: Informe de epidemiología local, julio 2022.

N/A: No aplica porque en ese periodo aún no existía test de antígeno como pesquisa de SARS-COV2.

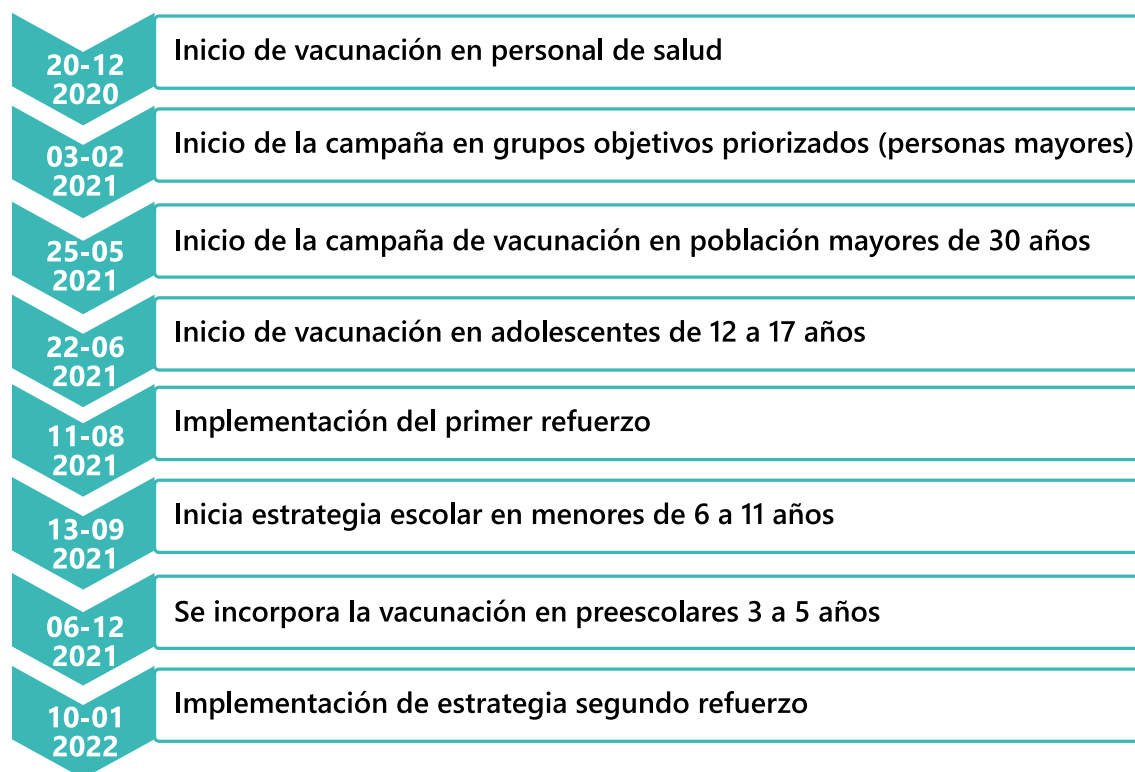


Campaña de vacunación SARS-COV-2

Con el inicio de la pandemia COVID-19, diferentes laboratorios a nivel mundial comenzaron el desarrollo de distintos tipos de vacunas, de acuerdo a la OMS, al 12 de noviembre del 2020 existían 48 vacunas candidatas en evaluación clínica, revisando su eficacia y seguridad. Diferentes organismos internacionales como la FDA (Agencia Federal de Administración de Alimentos y Medicamentos) y la EMA (Agencia de Medicamentos Europea) iniciaron el proceso de autorización de uso en emergencias de diferentes vacunas; en el caso de Chile se realiza un proceso de evaluación en el Instituto de Salud Pública (ISP) en conjunto con la evidencia existente, reuniones de expertos e información técnica de los laboratorios.

El proceso de vacunación se da inicio en Chile en diciembre del año 2020 con el objetivo de preservar la integridad de los servicios asistenciales, las funciones críticas que permitan mantener la infraestructura del país y prevenir la mortalidad y morbilidad en la población de mayor riesgo. Se inicia la campaña con el personal de salud que desempeñaba funciones en unidades críticas, y de manera progresiva se incluyeron otros grupos de riesgo llegando finalmente a la población general.

Figura N°4: Cronología campaña vacuna COVID-19.



Fuente: Elaboración propia Unidad Técnica.

Vacunas SARS- COV-2 Administradas en la Comuna

A lo largo de la campaña de vacunación para el SARS-COV-2 se han administrado 723.201 dosis de vacunas en nuestros puntos de vacunación. Del total de vacunas administradas, un 49% fueron en residentes de la comuna de Providencia, un 15% de la comuna de Santiago, un 13% de la comuna de Ñuñoa y un 16% perteneciente a otras comunas.

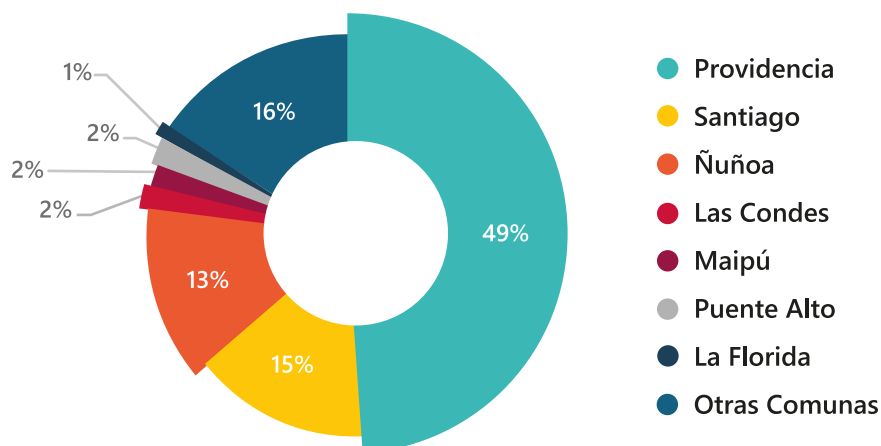
Tabla N°35: Dosis de Vacunas Administradas en Providencia por Rango Etario.

EDAD	1° DOSIS	2° DOSIS	4° DOSIS	REFUERZO	ÚNICA	TOTAL GENERAL
3-12	16.573	14.798	60	12.251	-	43.682
13-22	15.636	14.968	12.494	14.102	1.326	58.526
23-32	43.088	44.605	32.579	40.921	1.419	162.612
33-42	42.312	45.756	33.547	37.752	608	159.975
43-52	26.880	29.090	23.697	22.404	239	102.310
53-62	22.117	22.490	17.347	24.270	71	86.295
63-72	13.590	14.561	11.033	18.015	-	57.199
73-82	8.493	9.116	6.186	10.498	-	34.293
83-92	4.209	4.292	2.579	4.080	-	15.160
93-102	883	909	586	729	-	3.107
103-112	12	13	6	11	-	42
TOTAL GENERAL	193.793	200.598	140.114	185.033	3.663	723.201

Fuente: Elaboración propia con datos de Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI) con corte 31-07-2022.

Gráfico N°12: Dosis Administrada por Comuna de Residencia.

DOSIS ADMINISTRADAS POR COMUNA DE RESIDENCIA

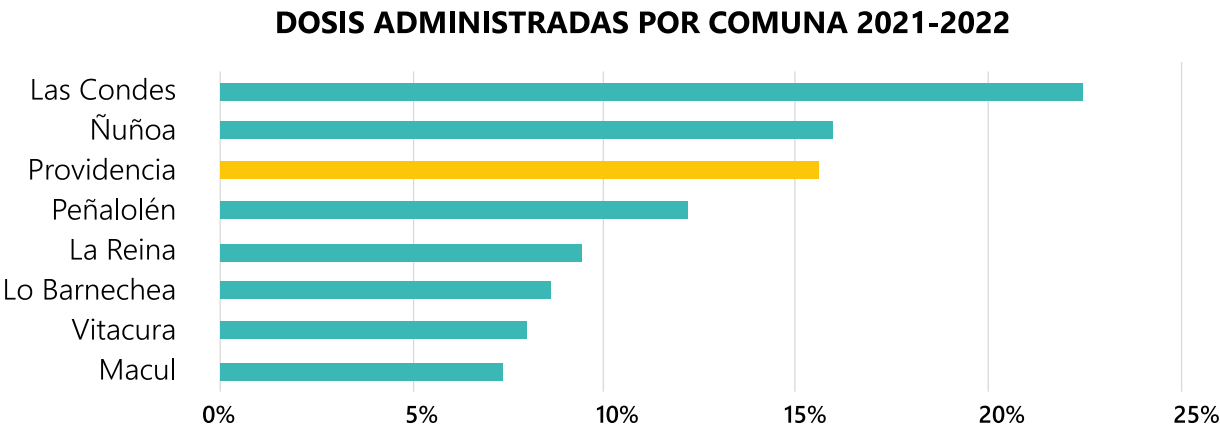


Fuente:Elaboración propia con datos de RNI con corte 31-07-2022.

En el gráfico N°18 se pueden ver las vacunas administradas por lugar de residencia independiente el punto de vacunación sea público o privado de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO). Los puntos de vacunación de Providencia han administrado un 80% del total de dosis de la comuna.

Providencia se encuentra dentro de las 3 comunas de la red oriente con más vacunas SARS-COV-2 administradas, alcanzando un 16%.

Gráfico N°13: Dosis Administradas por Comunas Pertenecientes al SSMO.



Fuente: Informe DEIS MINSAL, vacunas administradas por región y comuna, julio 2022.

En cuanto a la cobertura alcanzada con corte 31 de julio del año 2022, en la siguiente tabla se aprecia la cobertura de acuerdo a la población objetivo por grupo etario entregada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE). El porcentaje de avance corresponde al número de personas vacunadas con dosis única y 1° dosis, alcanzando un 94,3% de cobertura. El porcentaje de cobertura de vacunación indica la cantidad de personas vacunadas de acuerdo a la población objetivo y dosis correspondiente, alcanzando para segunda dosis un 93,3%, para primer refuerzo un 86% y finalmente para cuarta dosis un 71%. Dosis que ha tenido la más baja cobertura desde que inició la campaña de vacunación.

Tabla N°36: Cobertura de vacunación población Providencia.

GRUPO EDAD	POBLACIÓN OBJETIVO	% AVANCE VACUNACIÓN	PERSONAS VACUNADAS ÚNICA Y 1° DOSIS	% COBERTURA VACUNACIÓN	PERSONAS VACUNADAS ÚNICA Y 2° DOSIS	REFUERZO	% COBERTURA VACUNACIÓN DOSIS DE REFUERZO	4° DOSIS	% COBERTURA VACUNACIÓN 4° DOSIS
TOTAL	154.859	94,3%	146.067	93,3%	144.501	133.699	86%	109.968	71%
3-5	4.039	96,3%	3.891	88,3%	3.568	1.222	30%	0	0%
6-11	6.729	113,9%	7.663	111,5%	7.503	5.430	81%	82	1%
12-17	5.945	104,3%	6.199	103,3%	6.140	5.502	93%	2.607	44%
18-29	29.456	81,6%	24.044	80,7%	23.782	22.372	76%	18.564	63%
30-39	39.607	84,9%	33.643	84,4%	33.409	31.591	80%	27.258	69%
40-49	21.501	107,8%	23.175	106,8%	22.953	22.201	103%	19.867	92%
50-59	14.579	110,0%	16.044	109,1%	15.908	15.436	106%	14.067	96%
60-69	14.631	93,9%	13.741	93,5%	13.678	13.275	91%	12.232	84%
70-79	9.965	102,0%	10.164	101,6%	10.123	9.817	99%	9.195	92%
80 y más años	8.407	89,2%	7.503	88,5%	7.437	6.853	82%	6.096	73%

Fuente: Registro Nacional de Inmunización, julio 2022.

h) Garantías Explícitas en Salud (GES)

La ley 19.966, promulgada el 15 de agosto del 2004, establece un régimen de garantías en salud, relativas a 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. El Fondo Nacional de Salud (FONASA) y las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) deberán asegurar obligatoriamente dichas garantías a sus respectivos beneficiarios.

En Providencia, se cuenta con equipos encargados específicamente de esta área, monitores y digitadores, que resguardan el correcto funcionamiento, registro y otorgamiento de las prestaciones de los 85 problemas de salud que competen a la atención primaria.

Tabla N°37: Problemas de Salud GES donde APS tiene mayor participación.

N°	PROBLEMA DE SALUD	CUMPLIMIENTO	META
3	Acceso a examen de pesquisa (PAP) y derivación del cáncer cervicouterino.	100%	100%
7	Acceso a diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos.	100%	100%
18	Acceso al diagnóstico y derivación para el tratamiento de VIH: exámenes, consultas y esquema farmacológico en el nivel secundario.	100%	100%

N°	PROBLEMA DE SALUD	CUMPLIMIENTO	META
19	Acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento de Infección respiratoria aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas y tratamiento médico y kinésico.	100%	100%
20	Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas y tratamientos médicos y kinésicos.	100%	100%
21	Acceso a diagnóstico y tratamiento de Hipertensión arterial primaria o esencial: consultas y controles, de médicos y otros profesionales para personas de 15 años y más.	100%	100%
23	Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.	100%	100%
26	Acceso a diagnóstico y derivación para tratamiento de Colectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años.	100%	100%
29	Acceso a diagnóstico y tratamiento (entrega de lentes) de Vicio de refracción en personas de 65 y más años.	100%	100%
34	Acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más.	100%	100%
36	Acceso a Ayudas técnicas para personas de 65 y más años, en toda patología que produzca limitaciones en que se requiera órtesis.	100%	100%
38	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, consultas y controles crónicos médicos y kinésicos.	100%	100%
39	Acceso a diagnóstico y tratamiento del Asma bronquial moderada y grave en menores de 15 años.	100%	100%
41	Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con Artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.	100%	100%
46	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria.	100%	100%
47	Acceso a tratamiento de salud oral integral del adulto de 60 años.	100%	100%
53	Acceso a confirmación y tratamiento de consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años.	100%	100%
61	Acceso a diagnóstico y tratamiento del Asma bronquial en personas de 15 y más años.	100%	100%
64	Acceso a consulta médica y tratamiento de prevención secundaria insuficiencia renal crónica terminal.	100%	100%

N°	PROBLEMA DE SALUD	CUMPLIMIENTO	META
65	Acceso a examen de diagnóstico y derivación para displasia luxante de caderas a todo lactante desde el 3er mes de vida hasta los 12 meses.	100%	100%
66	Acceso a tratamiento salud oral integral de la embarazada.	100%	100%
76	Acceso a tratamiento de Hipotiroidismo en personas de 15 años y más.	100%	100%
80	Acceso a tratamiento de erradicación de Helicobacter Pylori.	100%	100%
85	Acceso a diagnóstico y tratamiento de Alzheimer y otras demencias	100%	100%

Fuente: Elaboración propia UGD.

i) Convenios y Resolutividad

Los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria (PRAPS) nacen en 1990 por la necesidad de solucionar las problemáticas de acceso, capacidad resolutiva y cobertura asistencial orientadas a otorgar mayor cobertura a los requerimientos de la población.

Providencia se centra en otorgar una atención de calidad, orientada en realizar prestaciones con enfoque integrativo bajo un cuidado biopsicosocial que pueda resolver las problemáticas de nuestra población. Bajo esta lógica cada convenio aporta a mejorar la cobertura de las prestaciones que se entregan.

- COSAM Comunitario.
- Elige Vivir sin Drogas (EVSD).
- PROVISAM.
- SENDA Previene en la Comunidad.
- Vicio de Refracción GES +65.
- Resolutividad en APS.
- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB - ChCC).
- Odontológico Integral.
- GES Odontológico.
- Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica.
- Odontológico.
- Sembrando Sonrisas.
- Imágenes Diagnósticas.
- Vida Sana.
- Fortalecimiento de Recurso Humano en APS.
- Espacio Amigable para Adolescentes.
- SAPU.

- Programa Salud Escolar Integral del niño y la niña en establecimientos de Educación o establecimientos de salud u otro para la población escolar de 5 a 9 años.
- FOFAR (Fondo de Farmacia).
- MAIS (Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria).
- Promoción Salud SEREMI.
- Medicina Familiar Competencias Profesional.
- Adulto Mayor Autovalente.
- Acompañamiento a Familias con Alto Riesgo.
- Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud (Misiones de Estudio).
- Centros Comunitarios de Salud Familiar.
- Derivación, Intervención y Referencia Alcohol y Drogas.
- Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores SENAME.
- Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial.
- CIAM (Centro Integral del Adulto Mayor).
- Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos en Atención Primaria Municipal.
- Salud Mental en la APS.
- Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19.

Tabla N°38: Descripción de convenio relacionados con los objetivos sanitarios de la década.

CONVENIO	DESCRIPCIÓN
Vicio de Refracción GES +65	Convenio que busca apoyar en el cumplimiento de la ley GES 19.966, para el problema de salud N°29 "Vicio de Refracción en Personas de 65 años y más", que aborda los diagnósticos de Presbicia, Miopía, Astigmatismo e Hipermetropía de la población.
Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB - ChCC)	Tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizar apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor. Destinado a niños y niñas desde su primer control de gestación (Gestantes) y hasta los 9 años de edad.
Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica	Programa que busca disponibilidad de horas de atención dental para usuarios mayores de 20 años en horarios compatibles con sus trabajos o estudios, ayudando además a resolver demanda de algunas de las especialidades odontológicas más requeridas.
Odontológico	Programa de atención secundaria que busca disminuir las listas de espera en las especialidades dentales
Sembrando Sonrisas	Programa diseñado con el fin de mejorar la cobertura y acceso a la atención dental de niños de 2 a 5 años con medidas específicas de prevención y promoción.
Imágenes Diagnósticas	El programa tiene el propósito de identificar oportunamente condiciones que pueden mermar la calidad de vida de la población, dentro de las patologías están: cáncer de mamas, Displasia de cadera, patologías biliares, cáncer de vesícula y neumonía adquirida en la comunidad y otras alteraciones respiratorias. Contribuyendo a disminuir la morbi-mortalidad asociadas a las mencionadas patologías.

CONVENIO	DESCRIPCIÓN
Vida Sana	Programa ministerial cuyo objetivo es proveer orientaciones generales a los equipos de atención primaria de salud para disminuir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, mediante el fomento de hábitos de vida saludable en la población intervenida en el programa, además de mejorar el estado nutricional y su condición física.
Fortalecimiento de Recurso Humano en APS	En consideración al evidente aumento de la demanda en el servicio de atención primaria de salud. El convenio tiene por objetivo principal aumentar la dotación de personal para lograr mitigar el aumento de las consultas de usuarios en la atención primaria, logrando potenciar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad de las prestaciones de salud.
Espacio Amigable para Adolescentes	Disminuir las dificultades de acceso a la atención integral y resolutive de la población de 10 a 19 años, que permita prevenir y responder a los problemas y requerimientos de salud de los y las adolescentes. Destinado a adolescentes de los liceos como A. Alessandri, Tajamar, J.V. Lastarria y Liceo Siete.
Adulto Mayor Autovalente	Programa que busca reducir la morbilidad y mejorar la salud de las personas mayores de 65 años, reduciendo los factores de riesgo asociados a este grupo etario, mediante intervenciones de salud promocionales y preventivas por parte de una dupla compuesta por terapeuta ocupacional y kinesiólogo.
Salud Mental en la APS	El propósito se divide en: Primer Apoyo Psicológico e Intervención en Crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera, tanto para el usuario y/o su familia y /o acompañante. Intervenciones psicosociales con familias. Pesquisa de riesgo psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.
Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19	El propósito es implementar estrategias para contener la transmisión comunitaria de SARS-COV-2 mediante medidas de disminución del desplazamiento, prevención y control de la infección apropiadas para el contexto, así como también reducir la mortalidad facilitando la atención clínica apropiada, precoz y oportuna a las personas afectadas por COVID-19, asegurando la continuidad de los servicios sanitarios esenciales y protegiendo a los trabajadores de la salud y las poblaciones vulnerables.

Fuente: Elaboración propia (UGD).

j) Convenios Asistenciales Docentes

La comuna se relaciona con centros formadores de profesionales y técnicos en salud, con el objetivo de aportar al desarrollo del país. Es así como durante este 2022 se cuenta en los distintos centros de salud de la comuna y Farmacia Provisalud, con estudiantes de las siguientes instituciones y carreras:

Tabla N°39: Centros formadores y carreras en convenio.

INSTITUCIÓN	CARRERAS DE LA SALUD
Universidad Diego Portales	Enfermería Obstetricia
Universidad de Chile	Odontología Medicina Nutrición y Dietética Obstetricia Enfermería Becados de Medicina Familiar Becados de Psiquiatría
Centro de Formación Técnica ENAC	Técnico en Enfermería Técnico en Farmacia Técnico en odontología

Fuente: Dirección de salud CDS Providencia, 2022.

Todos los convenios asistenciales docentes se encuentran regulados de acuerdo con los estándares de acreditación de calidad en salud de la Superintendencia de Salud. La relación asistencial docente, ha permitido aportar en el desarrollo de las atenciones de salud bajo la mirada del modelo de salud familiar, donde los estudiantes poseen los conocimientos necesarios para ello, generando estudios de familia, talleres educativos, material didáctico, entre otras acciones valoradas por la comunidad.

k) Promoción de la Salud, Participación Social y Género en Salud

La promoción a nivel comunal ha trabajado en conjunto con distintos departamentos en estrategias que buscan disminuir entornos poco saludables. Sus principales líneas de acción son el fomento de la actividad física, alimentación saludable y la participación comunitaria, favoreciendo el autocuidado y la corresponsabilidad en salud por medio de estrategias intersectoriales.

En este marco a continuación se detallan actividades realizadas durante el año 2022, planificadas en base del diagnóstico participativo realizado:

- Fortalecimiento de campaña educativa comunicacional a través de la creación de cápsulas educativas comunales con participación de la comunidad.
- Implementación del taller Huerta-Terapia en CESFAM Leng, CECOSF Andacollo y Marín.
- Charlas y conversatorios On-Line mensuales, en temas de salud y dando a conocer los servicios de salud de la comuna.
- Intervenciones educativas en sala de espera, puntos de vacunación, territorio.
- Hitos conmemorativos en Salud (Día contra la violencia en el pololeo, Día de la Mujer, Día Mundial de la Salud, Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas, Día del Orgullo LGTBQ+, Buen trato mutuo, Hipertensión, Prevención del VIH, Día de la Atención Primaria, Semana de la Lactancia, Sin tabaco, Salud Mental, Alimentación Saludable, Persona Mayor).
- Formación de Agentes Comunitarios en Salud Mental dirigida a miembros de juntas vecinales

y organizaciones de la comuna. Se integra en el diseño y ejecución del programa a equipos del COSAM, SENDA, Salud Mental, Promoción, Participación Social y Género.

- 2 jornadas Comunales Atención de salud de personas Migrantes, dirigido a funcionarias y funcionarios que realizan inscripción ejecutado junto a la Oficina Migración.
- Jornada Comunal del Buen Trato Mutuo dirigida a equipo de salud y comunidad.
- Mesa de trabajo comunal con reuniones mensuales con directivas de los Consejos de Desarrollo Local de los 3 centros de salud.
- Revisión Flujo de denuncias en casos de Violencia intrafamiliar, violencia de Género, Vulneraciones a niñas, niños y adolescentes.

I) Satisfacción Usuaría

La Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) es un espacio de participación ciudadana y una vía de comunicación para facilitar el acceso a la información sobre el funcionamiento y atención en las prestaciones de salud otorgadas en los establecimientos. Su finalidad es garantizar el derecho de los ciudadanos a informarse, sugerir, reclamar y/o felicitar, acerca de las diversas materias de manera presencial o vía remota.

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

- **Consulta:** Corresponde a la solicitud de orientación e información sobre derechos y beneficios, trámites, puntos de acceso, etc. Pueden resolverse en forma inmediata en la propia OIRS o por la vía que ingrese (Teléfono, Mail, OAVI, web).
- **Felicitación:** Manifestación concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario o equipo de una institución por la calidad del servicio prestado. Al igual que las sugerencias, es importante que sea de conocimiento de los directivos, equipos y funcionarios involucrados.
- **Solicitud:** Petición específicas de ayuda asistencial concreta que permitan 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.
- **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 de salud, la que obligará a una respuesta formal de la institución.
- **Reclamo:** Es aquella solicitud donde el ciudadano exige o demanda una solución a una situación en que considera que han vulnerado sus derechos en salud.

Las siguientes tablas comparan los datos obtenidos del primer semestre de los años 2020, 2021 y 2022, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla N°40: Distribución de Requerimientos Ciudadanos Años 2020 al 2022.

REQUERIMIENTOS CIUDADANOS	2020	2021	2022
Reclamos	150	128	206
Consultas	9.537	41.705	15.609
Sugerencias	22	12	14
Felicitaciones	151	418	254
Solicitudes	1.858	2.721	2.069

Fuente: Serie A 19-B-Sección A, junio 2022, REM.

De acuerdo con los datos presentados, se puede observar que hubo un incremento de las consultas recibidas a través de la OIRS durante el año 2021, las cuales corresponden a la demanda de orientación e información sobre beneficios y puntos de acceso, lo que va en directa relación con la instalación de nuestros puntos de vacunación comunal.

Tabla N°41: Clasificación de reclamos 1° Semestre 2020-2021-2022.

REQUERIMIENTOS CIUDADANOS	2020	2021	2022
Procedimientos Administrativos	81	58	86
Trato	28	35	51
Competencia Técnica	20	15	23
Infraestructura	4	7	3
Información	12	9	35
Tiempo de Espera en Sala de Espera	3	4	8
Tiempos de Espera Consulta Especialidad	7	0	0
Probidad	0	0	0
Incumplimiento GES	0	0	0
TOTAL RECLAMOS	155	128	206

Fuente: Serie A 19-B-Sección A, junio 2022, REM.

Si bien existe un aumento en la cantidad de reclamos durante el primer semestre del año 2022, en comparación con los años anteriores, se debe considerar el retorno a las atenciones presenciales en los centros de salud. Cabe señalar que todos los reclamos recepcionados fueron respondidos dentro del plazo legal que corresponde a 15 días hábiles contados desde el día hábil siguiente a la recepción.

Tabla N°42: Comparación solicitudes 2020 - 2022.

Comparación solicitudes 2020 - 2022			
AÑO	2020	2021	2022*
Solicitudes	1.858	2.721	2.069

Fuente: Serie A 19-B-Sección A, junio 2022, REM.

Si bien existe un aumento en la cantidad de reclamos durante el primer semestre del año 2022, en comparación con los años anteriores, se debe considerar el retorno a las atenciones presenciales en los centros de salud. Cabe señalar que todos los reclamos recepcionados fueron respondidos dentro del plazo legal que corresponde a 15 días hábiles contados desde el día hábil siguiente a la recepción.



IX. RESULTADOS E INDICADORES CRÍTICOS 2022

1. IAAPS

El aporte estatal que recibe la administración municipal correspondiente a la atención primaria de salud es otorgado para proveer servicios a su población a cargo, inscrita y validada en la comuna, en función del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario. La implementación de este modelo involucra la ejecución de un conjunto de prestaciones contenidas en el Plan de Salud Familiar II, enumeradas en el Artículo n°5 del Decreto N°37 del 23 de diciembre de 2021.

En ese sentido para garantizar que dichas prestaciones sean otorgadas a las respectivas poblaciones, el Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS) opera como un conjunto de indicadores que permite evaluar el funcionamiento integral de la atención primaria desde la perspectiva de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

Para el año 2022, el conjunto de indicadores y metas IAAPS que se mantienen vigentes para evaluar la gestión de la atención primaria, con la meta exigida y el cumplimiento a junio, son:

Tabla N°43: Índice de Actividad Atención Primaria de Salud 2022.

ÍNDICES DE ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	META EXIGIDA AÑO 2022	CUMPLIMIENTO A JUNIO
1. Porcentaje de Centros de Salud Autoevaluados	100%	100%
2.1 Brindar Acceso a la Atención de Salud desde las 08:00 hasta las 20:00 de lunes a viernes y sábados de 09:00 a 13:00	100%	100%
2.2 Disponibilidad de Fármacos Trazadores	100%	100%
3. Tasa de Consultas de Morbilidad y de Controles Médicos, por habitante año	0,98	0,65
4. Porcentaje de Consultas y Controles Resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario)	≥90%	94,74%
5. Tasa de Visita Domiciliaria Integral	0,12	0,09
6.1 Cobertura de Examen de Medicina Preventiva Realizado a Hombres y Mujeres de 20 a 64 años.	10%	5,4%
6.2 Cobertura de Examen de Medicina Preventiva Realizado a Hombres y Mujeres de 65 y más años	31,2%	13,96%
7. Cobertura de Evaluación del Desarrollo Psicomotor en Niños(as) de 12 a 23 meses bajo control	95%	55,03%
8. Cobertura de Control de Salud Integral a Adolescentes de 10 a 19 años	10,9%	6,28%
9. Porcentaje de Consultas de Morbilidad Odontológica en Población de 0 a 19 años	22,4%	19,96%

ÍNDICES DE ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	META EXIGIDA AÑO 2022	CUMPLIMIENTO A JUNIO
11. Cumplimiento de Garantías Explícitas en Salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria	100%	100%
12. Cobertura de Vacunación Anti-influenza en Población Objetivo Definida para el año en curso	80%	92,8%
13. Ingreso precoz a control de embarazo	90%	97,77%
14. Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad	20,9%	17,55%
15. Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 y más años	20,5%	15,84%
16. Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Hipertensión Arterial de 15 y más años	28,4%	16,11%
17. Proporción de niñas y niños menores de 3 años libres de caries en población inscrita	35%	25%
18. Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	35%	28,69%

Fuente: Datos REM Providencia Serie A y P, corte a junio 2022.

2. Metas Sanitarias

Las Metas Sanitarias corresponden a un sistema de evaluación, instaurado por la ley N°19.813, a través del cual los establecimientos de atención primaria de salud son monitoreados de manera anual, estableciendo un estímulo al desempeño colectivo por el cumplimiento de ciertos indicadores.

El proceso de fijación de estas metas, según la misma ley N°19.813, lo realiza el Servicio de Salud con representantes de la administración de la comuna y de los gremios, constituyendo un comité técnico consultivo destinado a este fin.

Este comité es el encargado de concordar las metas, basadas en criterios de salud pública y en el nivel de cumplimiento de los años anteriores, que impliquen mejoría respecto del diagnóstico de cada uno de los ítems evaluados.

La determinación de las metas sanitarias debe hacerse en el mes de octubre de cada año, según la obligatoriedad dada por el Art. N°7 del Decreto N°324 que señala "Las metas e indicadores fijados serán comunicados por el Servicio de Salud de cada entidad administradora o establecimiento afectado, al respectivo secretario regional ministerial de Salud y al Ministerio de Salud a más tardar el 31 de octubre del año respectivo."

Para el año 2022, estas corresponden a las metas sanitarias fijadas con sus respectivos cumplimientos a junio:

Tabla N°44: Metas sanitarias.

METAS SANITARIAS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	META EXIGIDA AÑO 2022	CUMPLIMIENTO A JUNIO
1. Recuperación del Desarrollo Psicomotor	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	75%	33,3%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	67%	100%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	62%	80%
2. Detección Precoz del Cáncer de Cuello Uterino	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	53%	49,6%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	62,3%	59,8%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	67%	65,4%
3A. Control Odontológico en Población de 0 a 9 Años	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	21%	32%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	23%	18,1%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	23%	23%
3B. Niños y Niñas de 6 años Libres de Caries	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	8%	10,9%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	10,7%	10,7%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	15%	15,2%
4A. Cobertura Efectiva de Diabetes Tipo 2 en Personas de 15 Años y Más	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	15%	17,9%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	18%	13,8%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	10%	15,5%
4B. Evaluación Anual de los Pies en Personas con Diabetes Bajo Control de 15 y Más Años	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	60%	74,1%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	55%	78,8%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	70%	98%
5. Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial en Personas de 15 Años y Más	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	14%	10,1%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	18%	21,8%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	15%	17,7%

METAS SANITARIAS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	META EXIGIDA AÑO 2022	CUMPLIMIENTO A JUNIO
6. Lactancia Materna Exclusiva en Menores de 6 Meses de Vida	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	62%	28,6%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	47,8%	66,7%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	40%	0%
7. Establecimientos con Plan de Participación Social Elaborado y Funcionando Participativamente	CESFAM Dr. Hernán Alessandri	80%	100%
	CECODF Marín		
	CESFAM El Aguilucho	80%	100%
	CECOSF Andacollo		
	CESFAM Dr. Alfonso Leng	80%	17,7%

Fuente: Datos REM Providencia Serie A y P, corte a junio 2022.



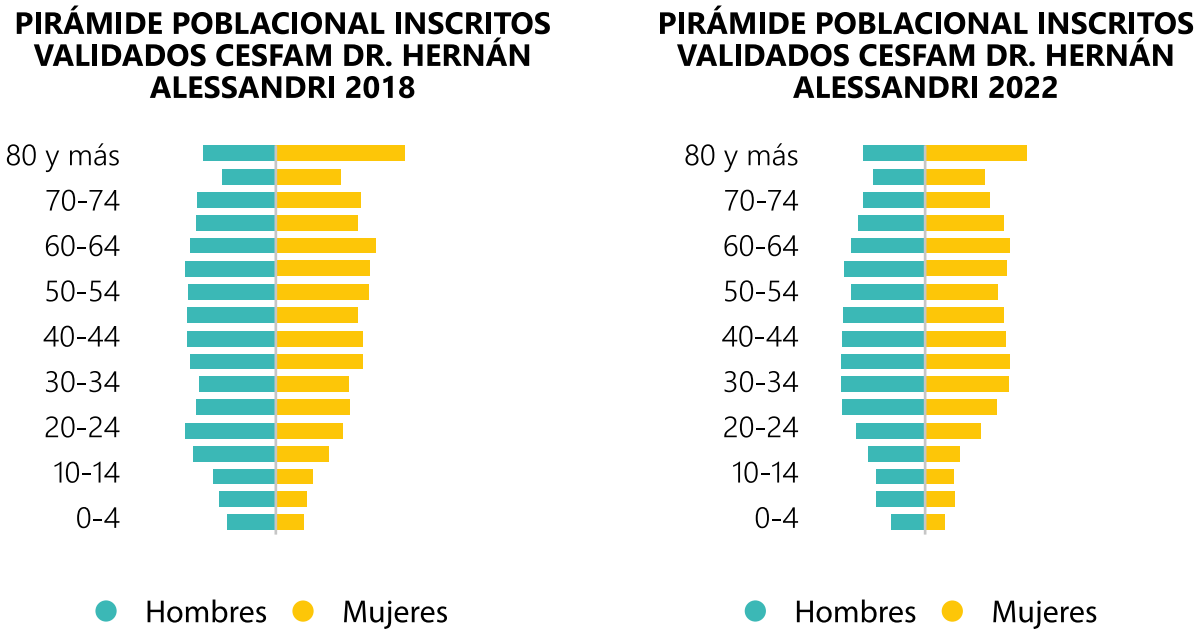
X. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO TERRITORIAL Y ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2022 POR CENTRO.

1. CESFAM Dr. Hernán Alessandri y CECOSF Marín

A continuación, se da a conocer las características epidemiológicas del territorio del CESFAM Dr. Hernán Alessandri, con énfasis en aquello que resulta relevante en cada ciclo vital y programas de salud.

a) Pirámide Poblacional

Gráfico 14: Comparación población inscrita validada CESFAM Dr. Hernan Alessandri 2018-2022.



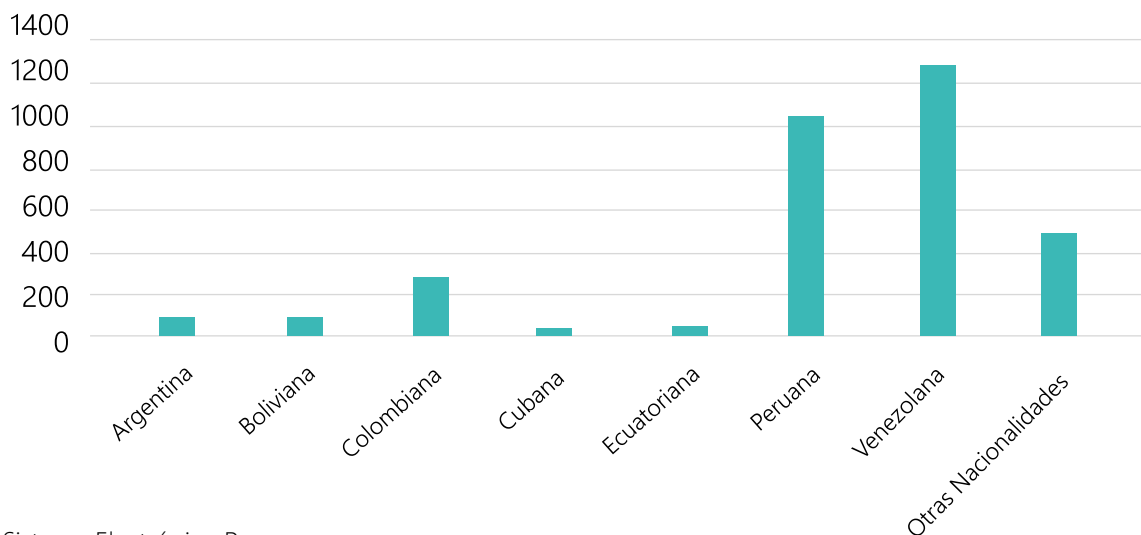
Fuente: Población Inscrita Validada FONASA 2018-2022.

La imagen comparativa de los años 2018 y 2022 de la población inscrita validada por FONASA muestra un aumento equivalente a un 15% de variación en el grupo etario de 20 a 64 años.

b) Población Migrante

Gráfico N°15: Número de personas Inscritas por Pueblo Originario.

NÚMERO PERSONAS MIGRANTES INSCRITAS EN SISTEMA ELECTRÓNICO RAYEN POR PUEBLO ORIGINARIO



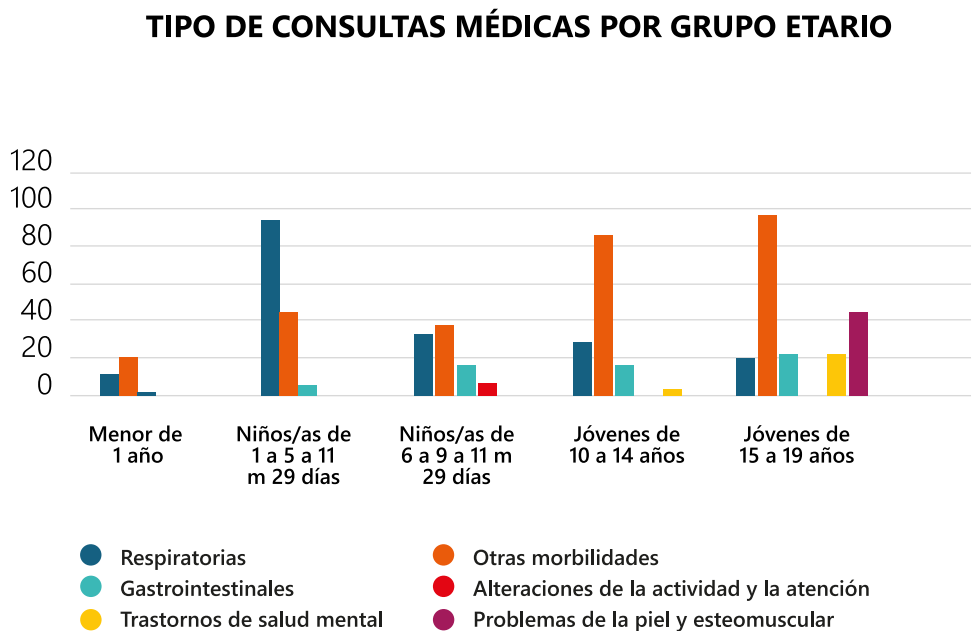
Fuente: Sistema Electrónico Rayen.

Se puede observar, que el total de personas migrantes corresponde a un 13,44% del total de personas inscritas en el sistema electrónico Rayen. Aquellas de nacionalidad venezolana y peruana predominan en relación con las otras nacionalidades correspondiendo al 8,56%.



c) Ciclo vital Infante-Juvenil

Gráfico N°16: Tipo de Consultas Médicas por Grupo Etario.



Fuente: REM A04 enero-junio 2022.

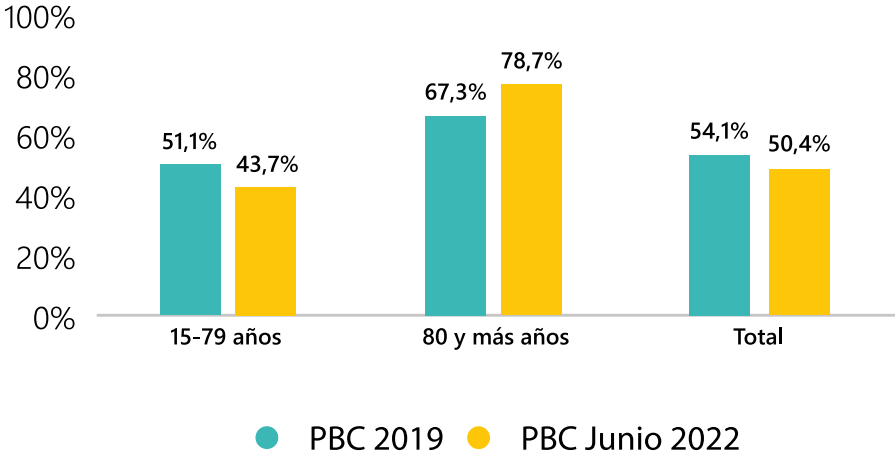
El gráfico demuestra que la mayor cantidad de consultas médicas en el ciclo vital infantil corresponden a problemas de tipo respiratorio, en cambio en los adolescentes de 15 a 19 años predomina un aumento significativo en patologías que afectan la piel, el tejido osteomuscular y de salud mental, siendo este último coincidente con los datos estadísticos nacionales que dan cuenta del aumento significativo de tales patologías a consecuencia de la pandemia.

d) Ciclo Vital Adulto-Adulto Mayor

El abordaje del ciclo vital del adulto y adulto mayor en los Centros de Salud Familiar incluye la ejecución de diversos tipos de atenciones; no sólo preventivas sino algunas de tipo recuperativas cuando ya se han diagnosticados patologías. A continuación, se entregan datos de algunos programas que se ejecutan en estos grupos etarios.

Gráfico N°17: Comparación en Compensación de Diabetes Mellitus 2 según Población Bajo Control 2019-2022.

**COMPARACIÓN EN COMPENSACIÓN DE DIABETES MELLITUS
2 SEGÚN POBLACIÓN BAJO CONTROL 2019-2022**

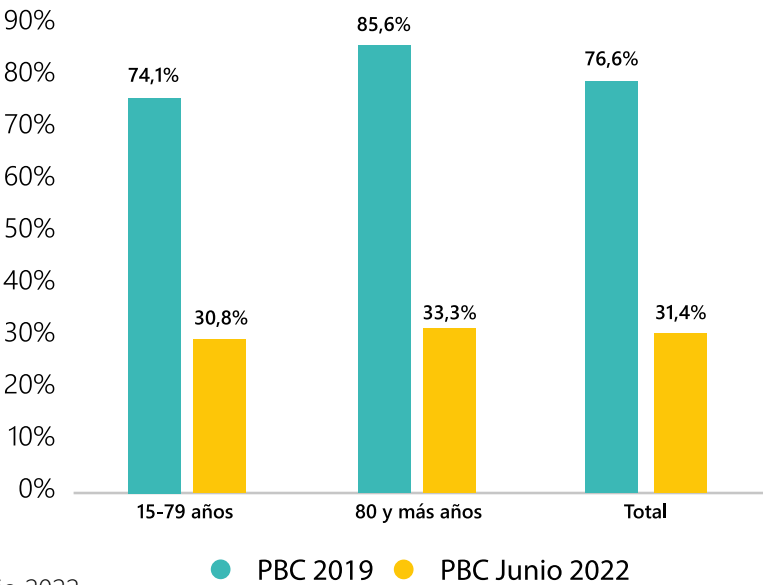


Fuente: REM P4 junio 2022.

El gráfico muestra que la compensación de Diabetes Mellitus 2 según población bajo control en los años 2019-2022 ha mejorado en personas mayores de 80 y más años y ha disminuido en los usuarios de 15 a 79 años. Sin embargo, la brecha en el análisis del total de la población compensada muestra una diferencia porcentual sólo de un 3,7%.

Gráfico N°18: Comparación en Compensación de Hipertensión Arterial según Población Bajo Control 2019-2022.

**COMPARACIÓN EN COMPENSACIÓN DE DIABETES MELLITUS
2 SEGÚN POBLACIÓN BAJO CONTROL 2019-2022**



Fuente: REM P4 junio 2022.

La diferencia presente en compensación de usuarios con HTA entre el año 2019 y 2022 es un 45,2% e indica la necesidad imperiosa de apuntar esfuerzos al desarrollo de estrategias consensuadas con el usuario que presenta la patología con la finalidad de disminuir así los riesgos que significa mantener niveles de presión arterial por sobre los valores establecidos como normales.

e) Atención de Especialidades

Respecto al número de interconsultas emitidas por especialidad durante enero a junio 2022 en personas menores 15 años se destaca que el mayor número de derivaciones son realizadas a especialidad de Neurología.

Para el caso de personas mayores de 15 años la especialidad con mayor número de interconsultas corresponde a rehabilitación oral.

Tabla N°45: Casos Subidos por Médicos/Odontólogos APS a Hospital Digital.

HOSPITAL DIGITAL	2021	ENERO - JUNIO 2022
Diabetología	32	16
Nefrología	20	20
Dermatología	162	95
Patología Oral	0	8
TOTAL GENERAL	214	139

Fuente: Base SIC Plataforma Telemedicina Hospital Digital/ REM 30 AR.

Los casos presentados de enero a junio del año 2022 representan el 65% del total de casos presentados en Hospital Digital durante el 2021.

De los 95 casos presentados en lo que va de año en la célula de Dermatología en Hospital Digital, sólo 31 de ellos requirieron derivaciones para atenciones presenciales por especialidad, siendo el 67% de los casos subidos resueltos en APS.

Se incorporó este año la célula Patología Oral en la cual se han presentado 8 casos por odontólogos de APS.

Hitos del año 2022

Gestión Clínica:

- Aumento de la capacidad resolutive a través de telemedicina y Hospital Digital.
- Implementación del Programa Multimorbilidad durante el segundo semestre.
- Aumento de atenciones clínicas farmacéuticas por profesional Químico Farmacéutico.
- Gestión continua de listas de espera para especialidades de años anteriores.
- Fortalecimiento del programa de dependencia severa con aumento de recurso humano exclusivo para éste.
- Continuidad de procedimientos y exámenes los sábados a usuarios del programa cardiovascular.
- Atención podológica en domicilio a usuarios dependientes severos.
- Reconversión de horas de kinesiólogos y médicos por el aumento de demanda para atenciones respiratorias.
- Implementación del programa antitabaco por parte de un equipo multidisciplinario (médico, kinesiólogo, psicóloga/o y A. social).
- Manejo y abordaje de casos complejos de niños con Trastorno de Déficit Atencional por médicos especialistas en salud familiar.
- Implementación de toma de radiografías dentales.
- Inicio de aplicación de pautas de auditorías clínicas.

Salud Familiar y Participación:

- Creación y actualización de protocolos y flujogramas por médicos especialistas en salud familiar.
- Se reanudan reuniones de sector y evaluaciones de casos de familia.
- Realización de actividades de promoción en salud sexual y reproductiva en adolescentes del Liceo Carmela Carvajal.
- Se reanuda el trabajo en el huerto comunitario ubicado en CECOSF Marín.
- Operativos PCR en coordinación con el intersector.
- Celebración del día de la mujer con participación del intersector y la comunidad.
- Actividades de promoción en salas de espera: semana de la Lactancia Materna, día de la tuberculosis, día sin fumar, día de la hipertensión arterial, día del Alzheimer.
- Reactivación de participación social en conjunto con la directiva del Consejo de Desarrollo Local (CDL).
- Fortalecimiento del trabajo conjunto con la oficina de diversidad, Depto. Adulto Mayor y Programa Calle.
- Participación en mesas territoriales comunales y del Servicio de Salud Oriente: Infancia, Migrantes, Interculturalidad.

Satisfacción Usuaría:

- Jornada del buen trato mutuo.
- Aplicación de encuesta de satisfacción usuaria.
- Sensibilización a los equipos de SOME en relación con la acogida de usuarios.
- Resolución oportuna a solicitudes, consultas y requerimientos por parte de los usuarios.
- Modificación del flujo de respuesta a requerimientos de cuidadores de personas pertenecientes al Programa de Dependencia Severa.
- Implementación de rincón infantil en salas espera CESFAM y CECOSF.
- Asignación del 80% de las consultas morbilidad disponibles a través de Hora Fácil considerando la tasa de consulta observada.

Innovación, Calidad y Seguridad del Usuario:

- Reestructuración del comité de calidad y sus funciones; participando arduamente en la preparación del proceso de acreditación.
- Obtención de Autorizaciones Sanitarias de sala externa de toma de muestra COVID-19 y Vacunatorio.
- Difusión constante de protocolos que aborden medidas de seguridad laboral.
- Aplicación semanal de pautas de medidas de seguridad laboral COVID-19.
- Supervisión y evaluación periódica en el cumplimiento de Normas IAAS.
- Desarrollo de actividades dirigidas a los funcionarios para reforzar temáticas de calidad y seguridad al paciente: "Juegos de calidad y calidad te recuerda".
- Cumplimiento del 100% de las características obligatorias del Manual de Proceso de Acreditación Atención Abierta.

Infraestructura y Equipamiento:

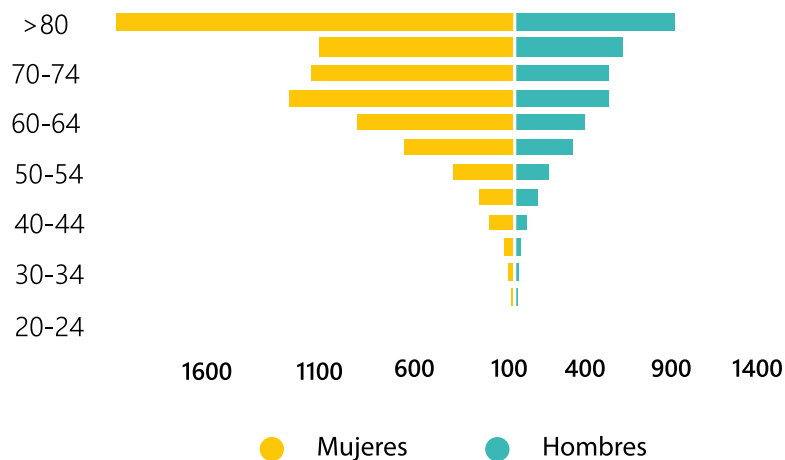
- Adquisición de sillas ergonómicas para los funcionarios.
- Remodelación de box clínicos de atenciones gineco-obstétricas.
- Implementación de dispensadores de alcohol gel en Salas de Espera.
- Instalación de timbre de código azul en CECOSF
- Instalación de Gabinetes Desfibrilador Externo Automático en CESFAM y CECOSF.
- Adquisición de bicicleteros para funcionarios de CESFAM y CECOSF
- Instalación de luces de emergencias.
- Renovación de equipos computacionales.
- Instalación de Wifi en CECOSF.

CESFAM El Aguilucho y CECOSF Andacollo

a) Pirámide Poblacional

Gráfico N°19: Pirámide Poblacional CESFAM El Aguilucho y CECOSF Andacollo.

POBLACIÓN CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES CRÓNICAS - CESFAM EL AGUILUCHO Y CECOSF ANDACOLLO - 2022



Fuente: Elaboración propia población inscrita validada, Rayen.

En la pirámide se puede observar que la población del CESFAM es predominantemente adulto mayor, siendo un 34,3% personas mayores de 65 años.

b) Población inscrita validada

Tabla N°46: Distribución por Sector de Población Inscrita Validada 2022.

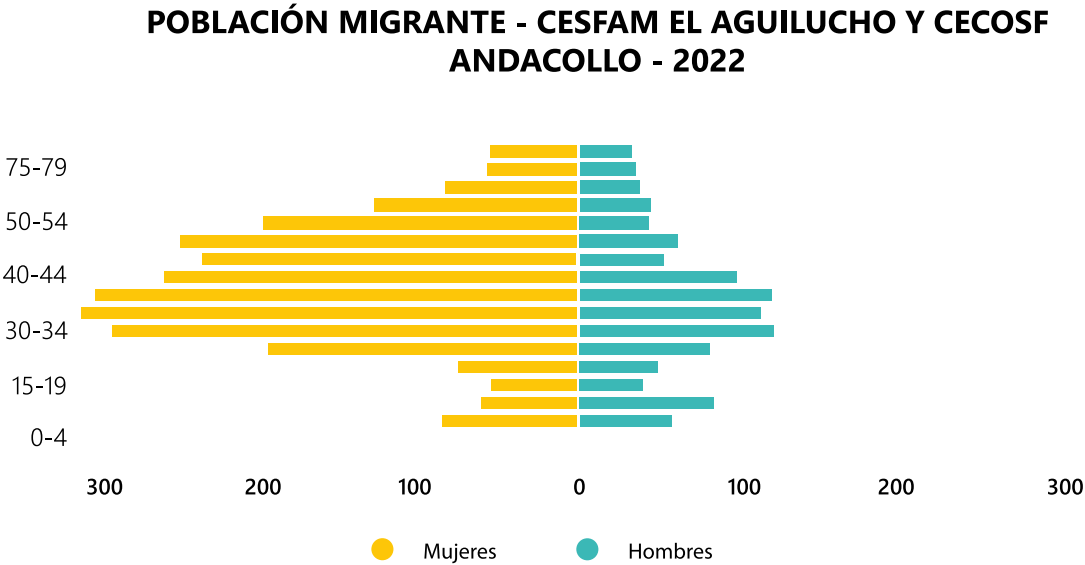
SECTOR	INSCRITOS	%
Sur	8.749	41,60%
Norte	8.216	39,10%
Andacollo	4.050	19,30%
TOTAL	21.015	100,00%

Fuente: Elaboración propia, Rayen julio de 2022.

En la tabla N°46 se observa la distribución por sectores y CECOSF Andacollo.

c) Migrantes

Gráfico N°20: Población Migrante Perteneciente al CESFAM El Aguilucho y CECOSF Andacollo por edad y sexo.

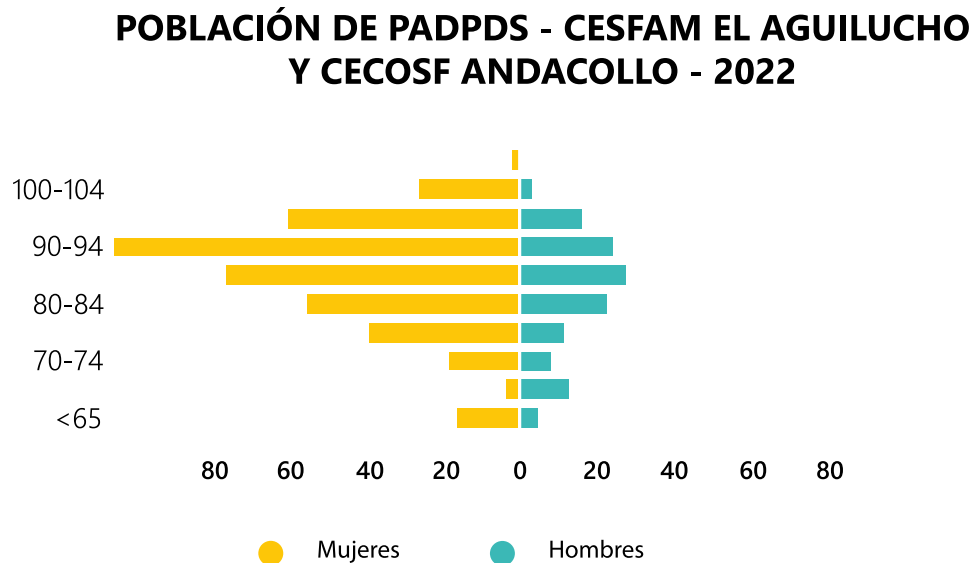


Fuente: Elaboración propia, Rayen.

En la gráfica se observa que la población migrante es principalmente mujeres adultas jóvenes, consistente con la motivación de migración, probablemente laboral.

d) Población dependiente severa

Gráfico N°21: Población Perteneciente al Programa de Atención Domiciliaria a Pacientes con Dependencia Severa (PADPDS).

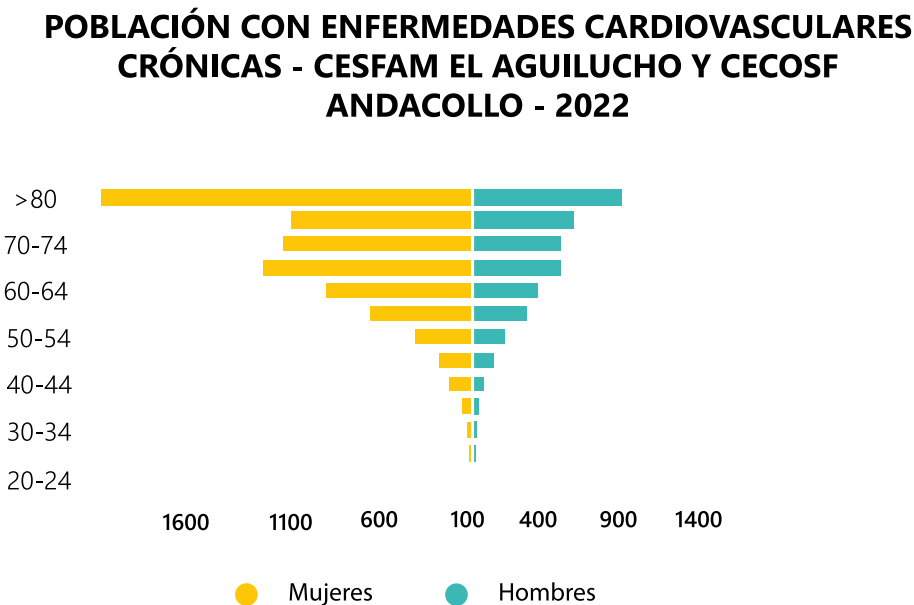


Fuente: Elaboración propia, Rayen.

La gráfica N°20 muestra la importante población dependiente del territorio, siendo personas mayores, principalmente mujeres, incluso sobrepasan la edad de 100 años, dato que coincide con la cantidad de ELEM presentes en el territorio.

e) Población con enfermedades cardiovasculares crónicas.

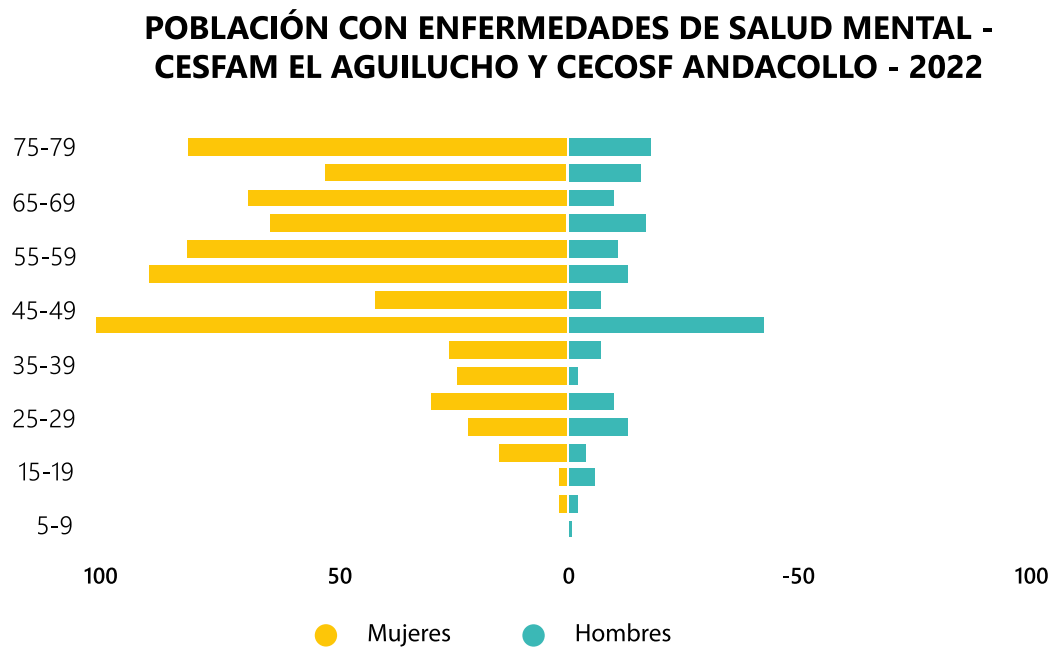
Gráfico N°22: Población con Enfermedades Cardiovasculares Crónicas.



Fuente: Elaboración propia, Rayen.

La gráfica muestra la población del programa cardiovascular, siendo estas principalmente adulta mayor mujer, destacando el grupo sobre 80 años.

Gráfico N°23: Población con Enfermedades de Salud Mental.



Fuente: Elaboración propia, Rayen.

La gráfica muestra la población del programa salud mental, donde se destaca el grupo de mujeres mayores de 50 años, con una distribución en todo el curso de vida.

Hitos del año 2022

Gestión Clínica:

- Uso de tótem que permite la medición de tiempos de espera con el fin de identificar brechas.
- Rescate de pacientes poli consultantes de SAPU inscritos en los CESFAM de la comuna con más de 7 atenciones al año, con el fin de realizar un abordaje integral.
- Se retoma la atención dental de usuarios dependientes.
- Fortalecimiento de la Estrategia de Cuidados Centrado en la Persona (ECICEP).

Salud familiar y Participación social:

- Se retoman las intervenciones familiares con actividades de sensibilización y capacitación en los equipos.
- Implementación de talleres educativos en huerto en el CECOSF Andacollo y en veredas aledañas al CESFAM.
- Se mantienen las reuniones del Consejo de Desarrollo Local (CDL).
- En CECOSF Andacollo se realiza el programa radial "Conversando en Andacollo" el cual aborda diferentes temáticas de salud.

Satisfacción Usaria:

- Jornada del buen trato.
- Se mantiene entrega de medicamentos a domicilio para mayores de 85 años, personas con problemas de movilidad y dependientes severos.

Innovación, Calidad y Seguridad del Usuario:

- El programa de demencias entrega herramientas a los equipos de salud y a la comunidad sobre el abordaje de éstas.
- Se define de forma participativa la política de calidad del CESFAM, estableciendo lo siguiente: "La Calidad para el CESFAM El Aguilucho es velar por atenciones seguras oportunas eficaces y eficientes siempre considerando satisfacer al usuario en sus necesidades mediante un trato empático y respetuoso, cuidando a la vez nosotros/as mismos/as con compañerismo y buen ambiente laboral resguardando contar con las mejores condiciones de trabajo posible".
- Se retoman las actividades del equipo calidad.
- Implementación del convenio Saludablemente en Servicio de Urgencia de Atención Primaria (SAPU).

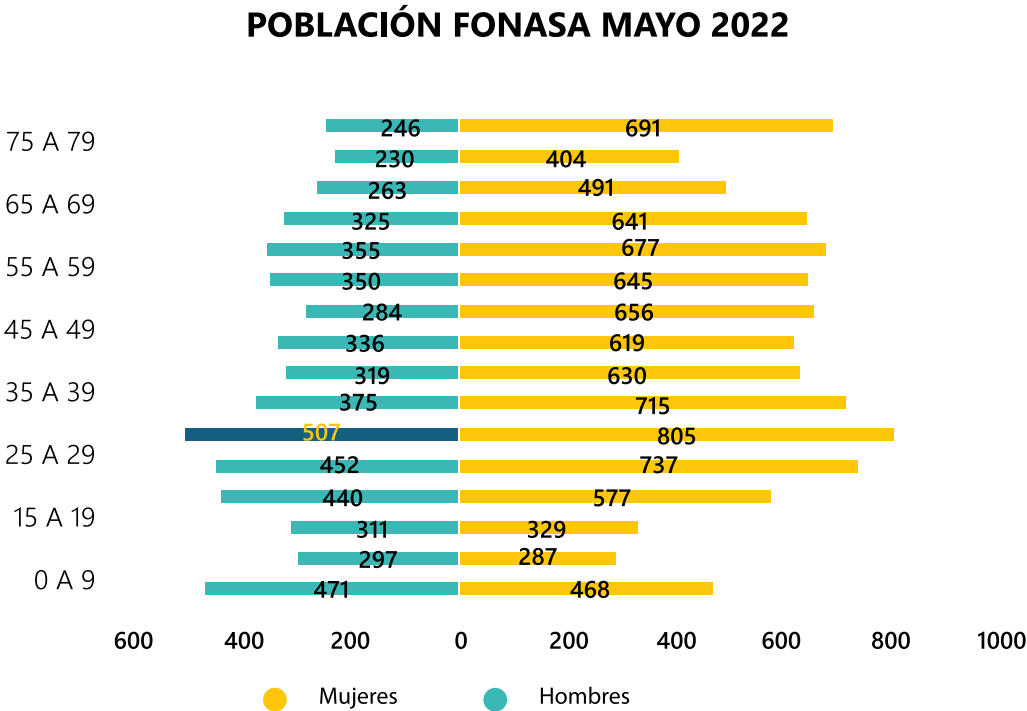
Infraestructura y equipamiento:

- Autorización Sanitaria de toma de muestra, vacunatorio, sala ginecobstetricia, sala de toma de PCR y COVID-19.
- Cambio de generador en CECOSF Andacollo lo que permite mayor seguridad en atención de usuarios frente a cortes de suministro eléctrico.
- Monitor desfibrilador, se renueva este equipo para SAPU.

3. CESFAM Dr. Alfonso Leng

a) Pirámide Poblacional

Gráfico N°24: Pirámide Poblacional por edad y sexo CEFSAM Dr. Alfonso Leng.



Fuente: Elaboración propia, FONASA.

En el gráfico N°30 se aprecia que el grupo etario predominante es de 30-34 años. Se observa además que la población femenina de 80 años y más podría representar una transición demográfica en nuestra población beneficiaria.

b) Migrantes

En las siguientes tablas, se encuentra la población migrante categorizada por edad y sexo, siendo mayoritariamente mujeres migrantes de 30 a 59 años. Además, se observa que principalmente la población migrante de nuestro centro es de nacionalidad venezolana.

Tabla N°47: Población Migrante por Edad y Sexo.

GRUPO ETARIO	SEXO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
0 a 14 años Población Infantil	85	85	170
15-29 años Población Joven	143	293	436
30 a 59 años Población Adulto	451	917	1368
60 y más años Población Adulta Mayor	97	203	300

Fuente: Elaboración propia población migrante a mayo del 2022, Rayen.

Tabla N°48: Población Migrante según Nacionalidad.

NACIONALIDAD DE POBLACIÓN MIGRANTE SEGÚN NACIONALIDAD	
Venezolana	1048
Peruana	427
Colombiana	255
Argentina	63
Ecuatoriana	52

Fuente: Población Migrante Inscritos en Rayen a mayo del 2022, Rayen.

c) Carga Enfermedad

Tabla N°49: Población Bajo Control con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

PATOLOGÍAS CRÓNICAS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Hipertensión Arterial	1.438	529	909
Diabetes Mellitus tipo 2	548	236	312

Fuente: REM P junio 2022. Rayen.

Tabla N°50: Prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS	PREVALENCIA
Hipertensión Arterial	11%
Diabetes Mellitus Tipo 2	4%

Fuente: REM P junio 2022. Rayen.

Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017 la prevalencia general de hipertensión arterial es de 27,3% por lo que existe una brecha de 16,3% correspondiendo a 2.186 personas por diagnosticar e ingresar.

Con respecto a la prevalencia general de diabetes mellitus tipo 2 es de 12,3%, teniendo una brecha de 8,3% que corresponde a 1.112 personas por diagnosticar e ingresar.

Tabla N°51: Nivel de Compensación de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

COMPENSACIÓN PERSONAS ECNT.		TOTAL	HOMBRES	MUJERES	POBLACIÓN	% DE COMPENSACIÓN
PERSONAS BAJO CONTROL POR HIPERTENSIÓN	PA<140/90 mmHg (15 a 79)	531	172	359	12.473	4%
	PA<150/90 mmHg (80 y más)	267	85	182	934	29%
PERSONAS BAJO CONTROL POR DIABETES MELLITUS	Hba1C<7% (15 a 79)	256	106	150	12.473	2%
	Hba1C<7% (80 y más)	49	16	33	934	5%

Fuente: REM P junio 2022, Rayen.

HTA: si solo se considera el porcentaje de compensación de usuarios inscritos mayores de 15 años, alcanza un 55,4% v/s un 22% que sería considerando la población teórica con HTA que debiésemos tener.

DM2: si solo se considera el porcentaje de compensación de usuarios inscritos mayores de 15 años, alcanza un 55,6% v/s un 18,3% que sería considerando la población teórica con DM que debiésemos tener.

Hitos del año 2022

Gestión Clínica:

- Se retoma la evaluación y atención de usuarios que requieren intervención con cirugía menor.
- Se habilita agenda para la toma de muestra los sábados a pacientes del programa de salud cardiovascular para regularizar controles retrasados por pandemia.
- Coordinación de exámenes preventivos (EMPA) en conjunto con realización de toma de PAP para brindar atención integral y cumplimiento de metas e IAAPS.
- Coordinación para la ejecución simultánea de examen de fondo de ojo a personas diabéticas en el CESFAM mediante convenio y evaluación de pie diabético.
- Rescate y atención presencial de pacientes cardiovasculares enfocados en la compensación metabólica y hemodinámica.
- Reactivación de ingresos grupales de salud mental.

Salud familiar y Participación social:

- Ejecución de ciclo de charlas de verano.
- Realización de ferias de salud en conjunto con intersector, CDL y comunidad.
- Coordinación permanente con el intersector para promover el uso de mecanismos de participación en la comunidad (cuentas públicas, consejo consultivo red de salud, fomentar

uso de OIRS).

- Realización de cápsulas informativas con el CDL a nivel comunal para transmitir por TV en salas de espera de la red de salud.
- Se retoman reuniones presenciales con el intersector donde se abordan casos de familia de manera integral.
- Despacho de medicamentos y alimentos en sede Misioneros acercando las prestaciones al territorio.

Satisfacción usuaria:

- Se consolida el trabajo con la comunidad a través del CDL para mejoramiento de la satisfacción usuaria.
- Envío de correos masivos con información enfocada en la promoción de salud para mantener a la población informada en contexto de pandemia.
- Realización de jornada de buen trato mutuo.
- Participación de la comunidad organizada en el comité de gestión usuaria.
- Habilitación local Manuel Montt 101 para reuniones, talleres y actividades comunitarias.

Innovación, Calidad y Seguridad del Usuario:

- Se implementa planilla de control de stock de insumos de enfermería realizado en conjunto con la universidad Finis Terrae y departamento de innovación de la municipalidad.
- Avance en proceso de acreditación en calidad.
- Autoevaluación por parte del Servicio de Salud Metropolitano Oriente para postular a la acreditación en calidad.
- Aplicación de pautas de chequeo de procedimientos con los funcionarios del centro para poder brindar un servicio de calidad.
- Medición de indicadores periódicos para evaluar la calidad y seguridad de la atención al usuario.
- Incorporación de guardia de seguridad en horario de extensión del CESFAM.

Infraestructura y equipamiento:

- Instalación de intercomunicadores en SOME y farmacia para facilitar la atención a través de los acrílicos colocados por la pandemia.
- Implementación de sistema de botón de pánico en cada puesto de trabajo para la seguridad de los funcionarios.
- Cambio de aires acondicionados en box de toma de muestra y vacunatorio.
- Habilitación de bodega de alimentos en el CESFAM.
- Adquisición de dos desfibriladores (DEA) y monitores multiparámetros para mejorar la seguridad y calidad de atención usuaria.

4. Centro de Salud Mental Comunitario

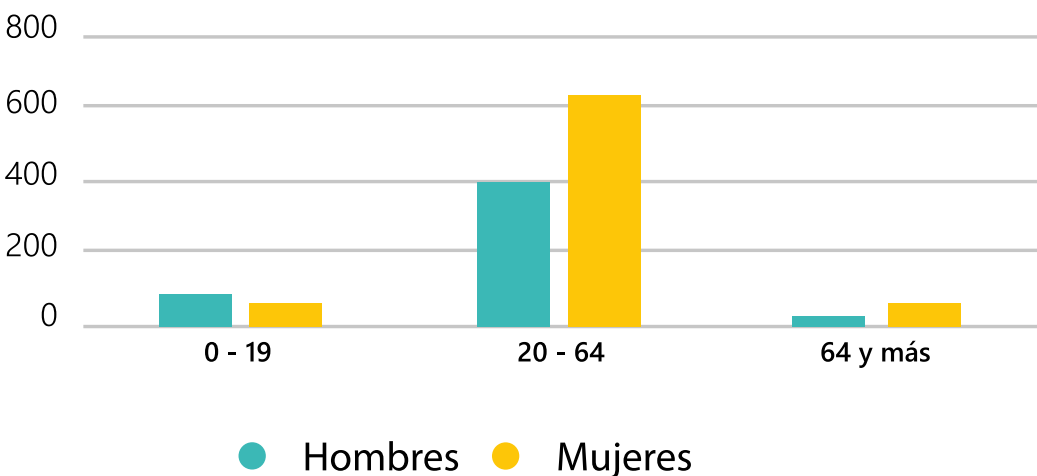
a) Perfil Epidemiológico

Para atender la creciente demanda de servicios de especialidad en salud mental, el Centro de Salud Mental y Comunitario (CSMC) cuenta con 10 box clínicos para atención individual y 2 box clínicos para realización de actividades grupales por los distintos profesionales.

Se ofrece tratamiento multidisciplinario a personas con enfermedades mentales, de complejidad moderada a severa referidos según protocolos y mapas de derivación establecidos. Se realiza seguimiento y apoyo al equipo del nivel primario con relación a mejorar la resolutiveidad de los casos por medio de consultoría y enlace, además de desarrollar acciones de promoción, educación, protección y autocuidado de la salud mental y del tratamiento de las enfermedades mentales de mayor severidad.

La población bajo control a junio del año 2022 es de 1.452 personas, compuesta mayoritariamente por usuarios entre 20 y 64 años alcanzando un 72% [1047 personas, donde un 62% son mujeres y un 38% son hombres], seguido por un 19% de personas menores de 20 años [270, 55% hombres y 45% mujeres]. La población adulta mayor de 65 años es de 135 personas, representando un 9% de la población bajo control, compuesta en un 33% por hombres y en un 67% por mujeres.

Gráfico N°25: Distribución Etaria de Población bajo Control.

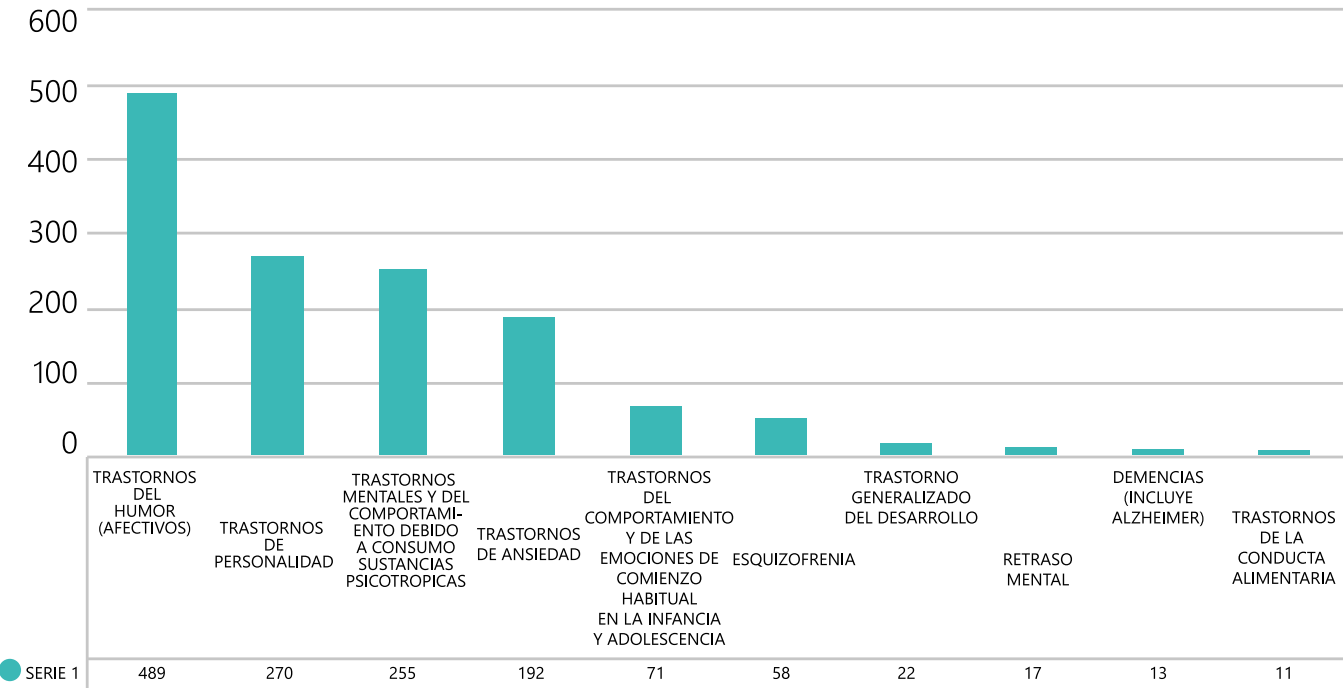


Fuente Rem P población bajo control a junio 2022 CSMC, Rayen.

En términos de prevalencia diagnóstica y composición de necesidades clínicas de especialidad en salud mental de la población del CSMC, destacan trastornos afectivos como lo son los cuadros depresivos graves, refractarios, con alto riesgo suicida y cuadros de trastornos bipolares con un 34% [489 personas], trastornos de personalidad 19% [270 personas], trastornos por consumo problemático de sustancias 18% [255 personas], trastornos de ansiedad 13% [192 personas],

trastornos del comportamiento en la infancia y adolescencia 5% [71 personas], Esquizofrenia 4% [58 personas], trastornos generalizados del desarrollo 2% [22 personas], retraso mental 1% [17 personas], trastornos de la conducta alimentaria 1% [11 personas] y demencias, incluida Alzheimer 1% correspondiente a 13 personas tal como se muestra en el gráfico a continuación:

Gráfico N°26: Patologías Prevalentes de la Población del CSMC.



Fuente: Elaboración propia Rem P corte junio 2022, Rayen.



El Centro de especialidad ambulatoria en salud mental, ofreció las siguientes prestaciones durante el año 2022:

Figura N°5: Prestaciones.



Fuente: Elaboración propia (COSAM)

b) Organización Interna del CSMC

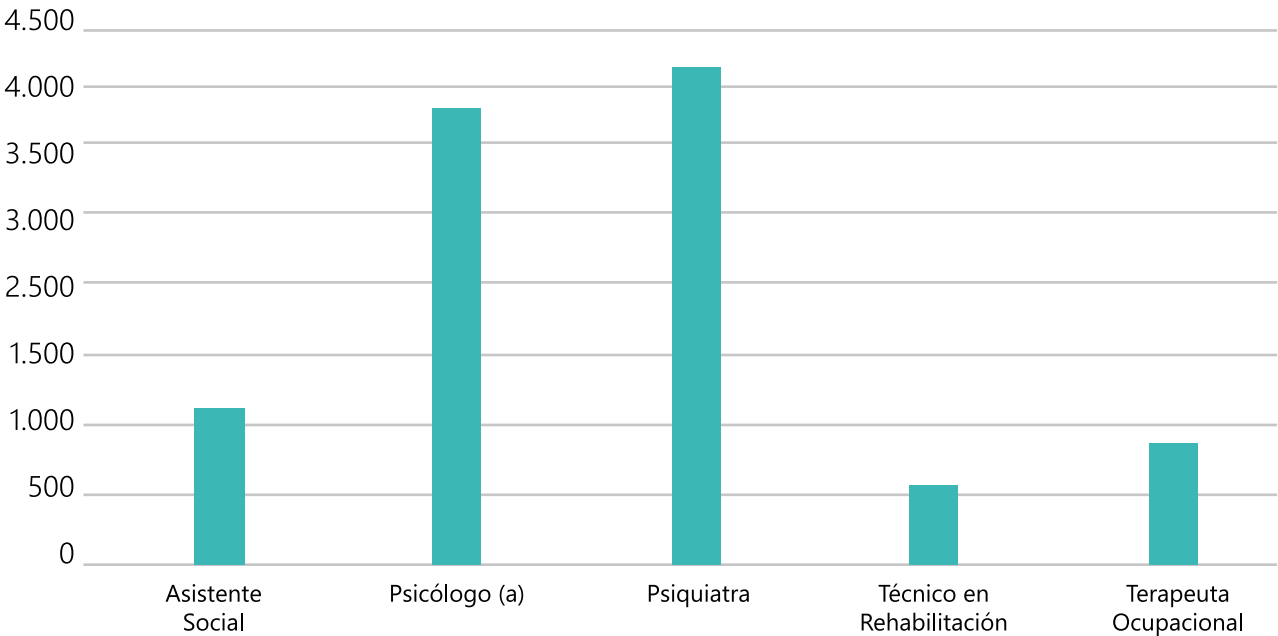
Acorde a las nociones de Ciclo Vital, agrupaciones sintomatológicas afines y la necesidad de articular de modo efectivo la red de actores tanto internos como intersectoriales y comunitarios, el Centro ha sido organizado de acuerdo a los siguientes ejes: Coordinación Infanto-Juvenil, Adultos, Rehabilitación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

Figura N°6: Ejes programáticos mediante los cuales se organiza el Centro.



Fuente: Elaboración propia (COSAM)

Gráfico N°27: Prestaciones realizadas durante el período enero a junio del año 2022



Fuente: Elaboración propia, IRIS.

Durante el período de enero a junio del año 2022 se han realizado más de 10.700 prestaciones por los distintos profesionales destacando la relación de un 39% de ellas profesional psiquiatra y un 35% profesional psicólogo, las cuáles se han realizado en una modalidad mixta, presencial y telemática, en orden a los aforos calculados del centro junto a la Asociación Chilena de Seguridad. Considerando que aún está vigente la pandemia, se siguen entregando atenciones remotas a pacientes que cumplan con los criterios definidos favoreciendo acceso, oportunidad y reduciendo inasistencia, como también análisis clínico caso a caso respecto de ventajas y desventajas de realizar atenciones de modo presencial, en domicilio, o mediante contacto telemático telefónico y video llamada con el objetivo de brindar continuidad de atención en salud mental. Se suman a dichos esfuerzos, la realización de distintas actividades grupales con pacientes y comunidad tanto de modo remoto como presencial en el centro y en dependencias apostadas en la comunidad.

Hitos del año 2022

Gestión clínica:

- Se implementa la estrategia de atención remota.
- Implementación de talleres virtuales.
- Fortalecimiento de estrategias y pautas orientadas a mejorar registros.
- Desarrollo organizacional del equipo gestor formalizando cargos de jefatura para los ejes adultos, rehabilitación psicosocial, infanto-juvenil y trastorno por uso de sustancias.
- Implementación de Grupo taller "asociaciones" en el que mujeres y profesionales semanalmente articulan intereses, habilidades y conocimientos generando una instancia de apoyo mutuo.
- Capacitación especializada en salud mental para equipos de APS.
- Realización de consultorías bisemanales para los CESFAM y respectivos CECOSF.

Salud familiar y Participación social:

- Taller "manejo del estrés y apoyo social" a juntas vecinales 16 y 16A.

Innovación, Calidad y seguridad del usuario:

- Implementación y difusión de protocolo de agresión a funcionarios.
- Revisión y actualización de estrategias de autocuidado para los funcionarios.
- Renovación del comité paritario de higiene y seguridad del centro.

Infraestructura y equipamiento:

- Propuesta de proyecto y construcción de botiquín de medicamentos.
- Proyecto de casino para funcionarios.
- Formulación de proyecto y construcción de sala de auxiliares.

5. Centro de Especialidades Odontológicas CEO Leng

Este centro se encarga de llevar a cabo los convenios de resolutiveidad de especialidad dental de los CESFAM de la comuna, cuyos principales hitos se detallan a continuación.

Hitos del año 2022

Gestión clínica:

- Rescate a pacientes en lista de espera y aquellos que dejaron sus tratamientos inconclusos.
- Incorporación al equipo profesional, especialistas en oclusión, rehabilitación y ortodoncia.

Infraestructura y equipamiento:

- Se mejora la climatización del Centro.
- Se optimiza el sistema de citofonía y comunicación.
- Se amplía el área administrativa.
- El equipamiento clínico del pabellón de cirugía menor se modernizó con nuevas cajas de implantes y motor de cirugía.

6. Farmacia Comunitaria Provisalud

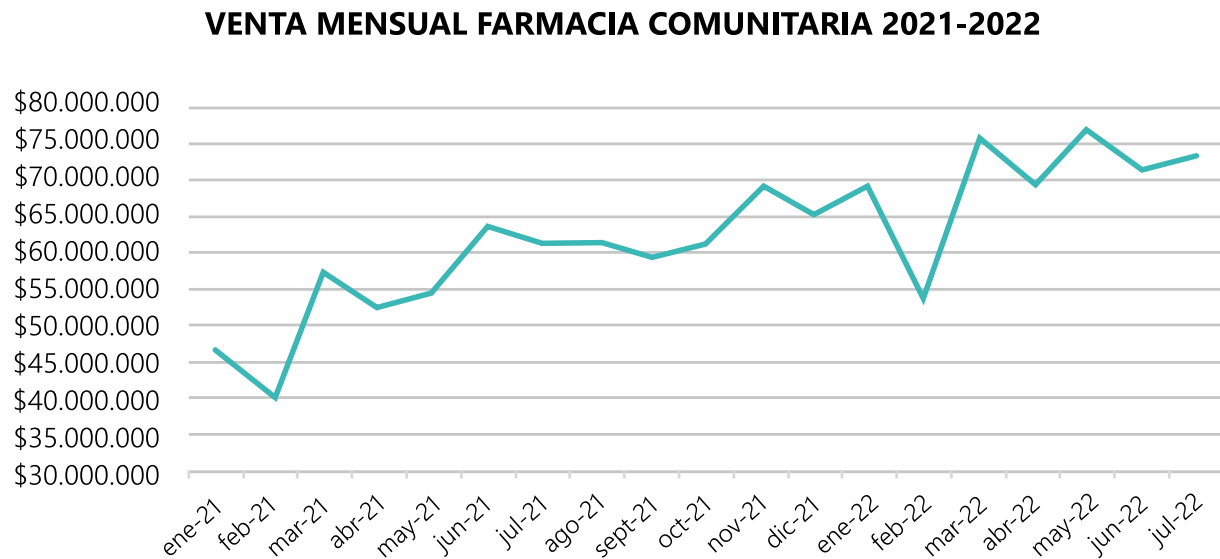
Hasta julio del año 2022 se han llevado a cabo un total de 25.980 ventas, cifra que supera las 25.555 ventas que se realizaron en el mismo periodo en el año 2021. El horario de atención de la Farmacia es de lunes a jueves de 09:00 a 17:30 hrs y viernes de 09:00 a 16:30 hrs.

La Farmacia Comunitaria incluye en su dotación un Químico Farmacéutico, el que se desempeña como director técnico del establecimiento, 2 auxiliares de farmacia, 2 técnicos en farmacia, 2 administrativos encargadas de comunicaciones, 1 administrativo encargada de labores administrativas. Junto con esto la Farmacia cuenta con un servicio de guardia de seguridad.

El universo de beneficiarios de la Farmacia Comunitaria corresponde a todos los residentes que tengan vigente su tarjeta vecino "Soy Providencia". Hasta julio del año 2022, 7.254 vecinos han comprado al menos una vez en la farmacia comunitaria Provisalud.

Las ventas de la Farmacia Comunitaria han crecido de manera constante, teniendo cada vez más vecinos que se atienden en la farmacia. En el gráfico N°34 se presenta el registro de las ventas realizadas en la Farmacia desde enero del 2021 hasta julio del 2022. Al comparar las ventas del primer semestre del año 2021 con las del primer semestre del año 2022, se ve un aumento de un 32% del monto recaudado por ventas.

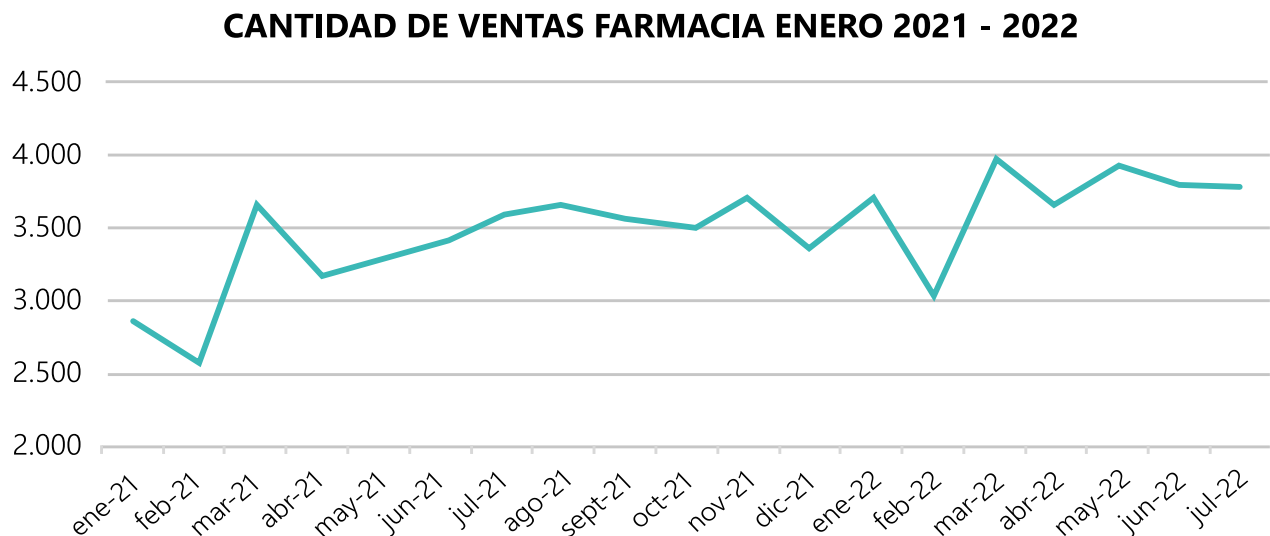
Gráfico N°28: Ventas mensuales Farmacia Comunitaria entre enero 2021 a Julio 2022.



Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

El crecimiento de las ventas también se ve reflejado en la cantidad de ventas realizadas en forma mensual, lo que ha significado en un aumento de un 16% al realizar la comparación del primer semestre del año 2021 con el del año 2022.

Gráfico N°29: Número de ventas realizadas en Farmacia Comunitaria entre enero 2021 a Julio 2022.

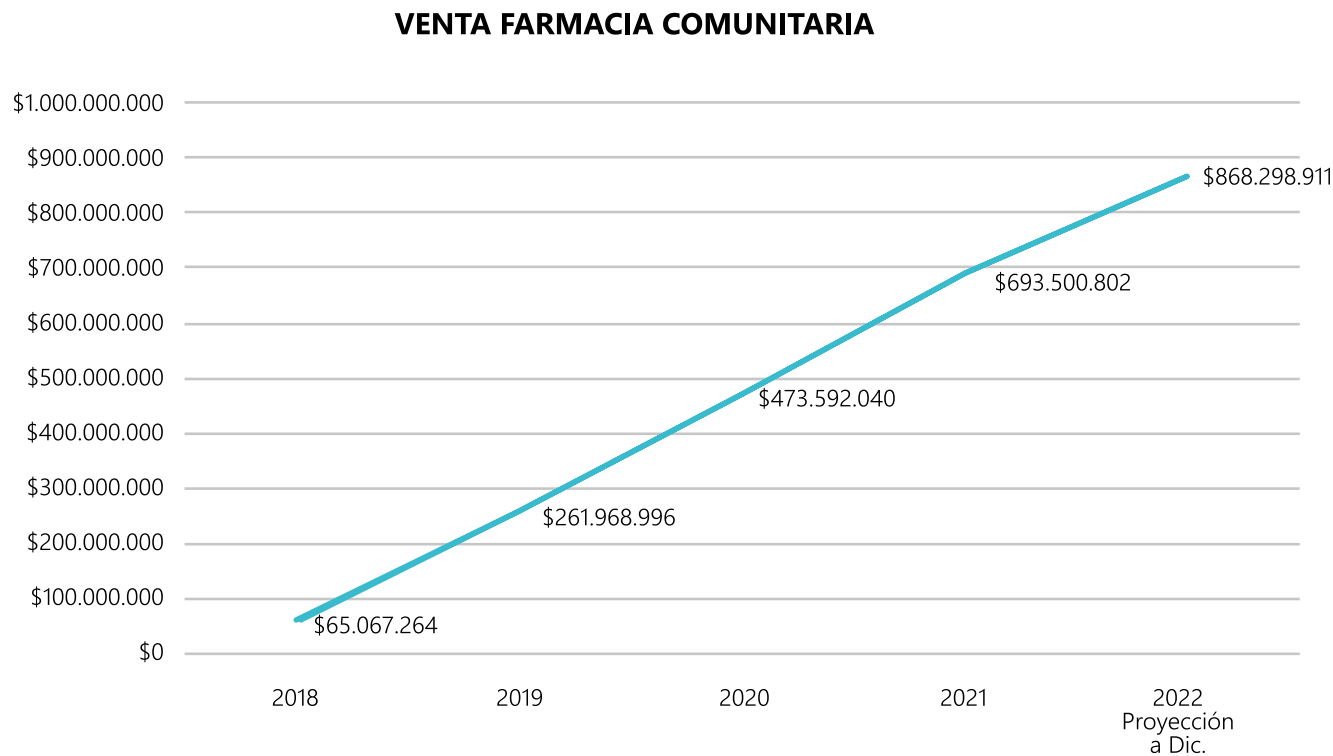


Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

Este crecimiento se asocia a una mayor cantidad de vecinos que están acudiendo a la Farmacia Comunitaria a adquirir sus medicamentos, como también a la incorporación de nuevos medicamentos que han sido altamente solicitados por los usuarios. La Farmacia contaba en el año 2021 con 470 artículos, mientras que en el 2022 el arsenal es de 494 productos entre medicamentos, insumos, productos dentales, medicamentos de uso veterinario, suplementos alimenticios, entre otros.

El mayor aumento de la demanda de los medicamentos e insumos que tiene disponible la Farmacia significa un desafío de verificar constantemente el consumo y stock de los distintos productos para la realización de las compras. La principal vía de adquisición de medicamentos es mediante CENABAST, institución con la que se gestiona la adquisición del 70% de los artículos del arsenal de la Farmacia. El adquirir los medicamentos bajo esta vía permite obtener precios más económicos dado que CENABAST consolida la demanda de todos los clientes que compran bajo esta modalidad a nivel nacional, permitiendo acceder a descuentos en los precios por volumen.

Gráfico N°30: Evolución de ventas enero 2018 a septiembre 2022.



1.234% de crecimiento en ventas de farmacia los últimos 5 años

Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

Tabla N°52: Crecimiento anual porcentual de ventas

VENTAS FARMACIA COMUNITARIA					
AÑO	2018	2019	2020	2021	2022 PROYECCIÓN A DIC.
Porcentaje de crecimiento respecto al año anterior	-	403%	181%	146%	131%
Porcentaje promedio de crecimiento anual					215%
Crecimiento a 5 años					

Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

Hitos del año 2022

Infraestructura y equipamiento:

- Se cuenta con un tótem de entrega de número que permite priorizar la atención de vecinos mayores de 60 años y aquellos con movilidad reducida.
- Se cuenta con una sala de fraccionamiento autorizada por el Instituto de Salud Pública, la cual tiene el equipamiento y maquinarias necesarias para el reenvasado de medicamentos.

7. Bodega Central de fármacos e insumos clínicos

Este establecimiento funciona como central de abastecimiento y almacenamiento de medicamentos, insumos de enfermería e insumos dentales de toda la comuna. El abastecimiento de los centros de salud de la comuna se desarrolla de manera quincenal, asegurando la disponibilidad de medicamentos e insumos requeridos tanto para entrega a los usuarios de Providencia como también para desarrollar las prestaciones de salud.

La bodega comunal incluye en su dotación, Químico Farmacéuticos como director del establecimiento, 1 jefe Administrativo, 3 auxiliares de Farmacia, 1 técnico en enfermería, 1 administrativo y 1 funcionario de servicios generales.

Hitos del año 2022

Gestión clínica:

- Se implementa un nuevo sistema informático que permite la trazabilidad de lotes y fechas de vencimiento, lo que se traduce en una mejora del control de existencia.
- Se incorporan lectores de código de barra e impresora de etiquetas de trazabilidad como avance a la optimización y disminución en los errores humanos.
- Se realizan charlas educativas abiertas a la comunidad.

Infraestructura y equipamiento:

- Se habilitaron bodegas con aire acondicionado, permitiendo aumentar la capacidad de almacenamiento de acuerdo con la normativa vigente.
- Se generó calificación y calibración de los equipos de refrigeración y termómetros, además de un mapeo térmico de veranos que permite asegurar las zonas de almacenamiento con temperatura adecuada y acorde a la normativa.

Hitos del año 2022 de los botiquines de los CESFAM

Gestión Clínica:

- **Servicios Farmacéuticos:** La comuna cuenta con 5 botiquines autorizados por el Instituto de Salud Pública, donde 3 están supervisados y gestionados por un químico farmacéutico, quienes además están al servicio de la población en materia de educación a la comunidad, reporte de reacciones adversas y apoyo en el cumplimiento de terapia. Adicionalmente tanto el CESFAM Aguilucho como Alessandri cuentan con 22 horas adicionales de este profesional con el fin de fortalecer los servicios farmacéuticos centrados en los pacientes, optimizar tratamientos farmacológicos y aumentar la compensación por medio de seguimientos farmacoterapéuticos. Es así como durante el primer semestre del presente año el CESFAM El Aguilucho alcanzó una compensación del 60% de los pacientes previamente descompensados con apoyo y seguimiento farmacoterapéutico, mientras que en CESFAM Alessandri este número corresponde a un 44% de los usuarios sometidos a seguimiento farmacoterapéutico. Cabe destacar que a nivel comunal, la integración de los profesionales químicos farmacéuticos ha permitido poder ampliar prestaciones en materia de servicios farmacéuticos, los cuales se pueden observar en la Tabla N°48 donde se muestra el resumen comunal de las actividades realizadas entre enero a junio del 2022:

Tabla N°53: Servicios farmacéuticos comunal.

COMPONENTE	TOTAL
ATENCIÓN FARMACÉUTICA	
REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN SIN ENTREVISTA	1.283
REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN CON ENTREVISTA	554
CONCILIACIÓN FARMACÉUTICA	2.811
EDUCACIÓN FARMACÉUTICA	90
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO	1.578
FARMACOVIGILANCIA	
REPORTE REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS	84
REPORTE FALLA DE CALIDAD	7
REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A MEDICAMENTOS	219

Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

Por otra parte, el equipo de químicos farmacéuticos de la comuna trabaja en materias de acreditación, colaborando con protocolos, supervisión y aplicación de pautas que permitan cumplir con los requisitos exigidos en este ámbito. Es así como se reestructura el comité de farmacia comunal, otorgándole una participación multidisciplinaria y ampliando los integrantes de este, formalizando su funcionamiento por medio de protocolo. Este comité cuenta con la misión de promover el uso racional de medicamentos e insumos además de realizar revisión del arsenal farmacológico que actualmente contempla un total de 258 medicamentos, entre los que se incluyen fármacos del programa de Salud Cardiovascular, Salud Mental, y Salud Reproductiva, entre otros.

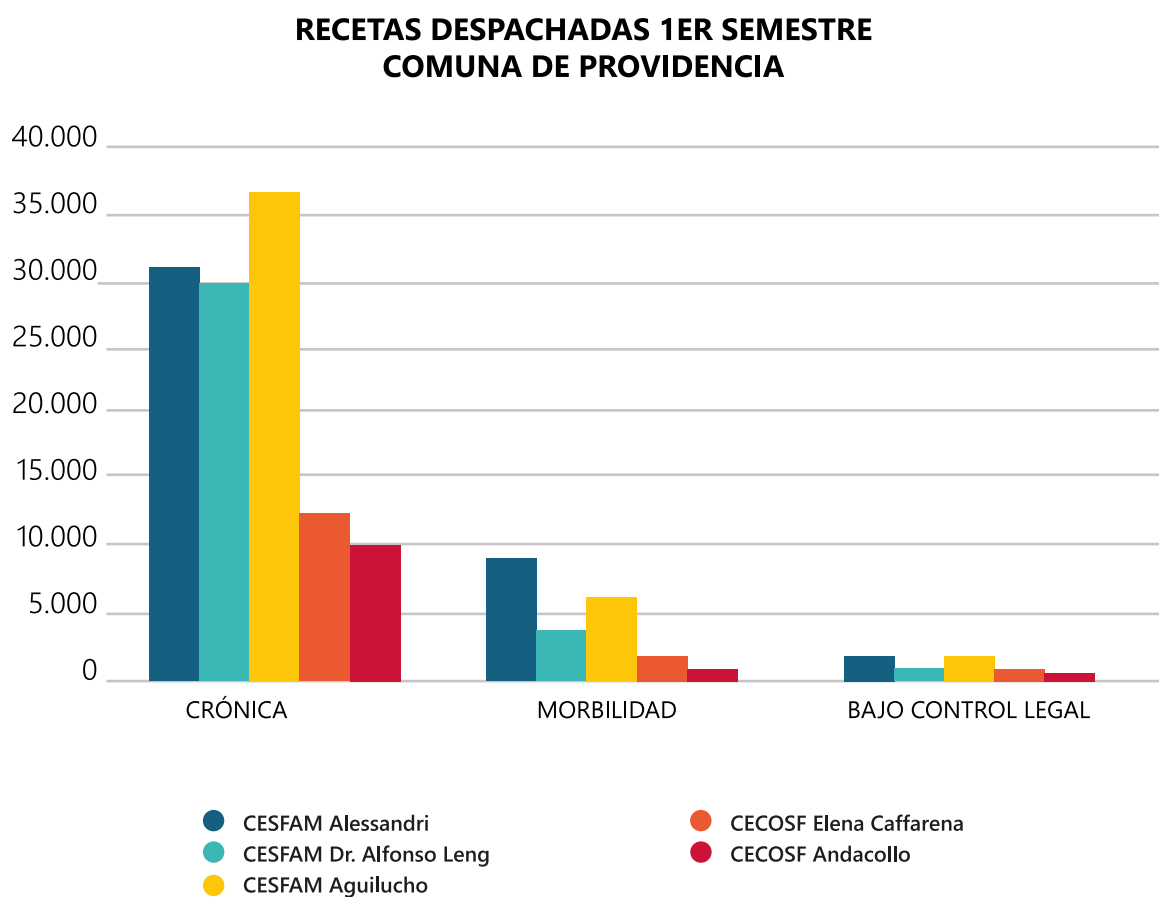
La Generación de un plan de trabajo que busca racionalización del uso de antimicrobianos en atención primaria, es parte de las actividades que busca trabajar el comité de farmacia comunal, donde en conjunto con los equipos locales de cada centro de salud se logre contribuir con el uso racional de medicamentos.

- **Dispensación de Medicamentos:** En el año 2022 la comuna brinda dispensación de medicamentos a los usuarios de manera presencial y despacho a domicilio, esta última con enfoque a la población con algún grado de dependencia, alcanzando 4.291 despachos a domicilios durante el primer semestre, en toda la comuna.

La atención presencial en los botiquines contempla receta electrónica y por medio de tótem de atención, se permite dar atención preferencial al adulto mayor y usuarios con movilidad reducida. Respecto a la entrega de medicamentos durante el primer semestre, la comuna dispensó un total de 139.307 recetas y 313.720 prescripciones, las cuales están constituidas por recetas crónicas, morbilidad y de medicamentos controlados. Respecto a los despachos de medicamentos cardiovasculares, es importante señalar que a nivel comunal el cumplimiento de despacho corresponde a 100%, debido a que no se presentaron quiebres de stock de medicamentos cardiovasculares, por otra parte, no se registran reclamos vinculados a la no disponibilidad de medicamentos para el despacho.

El gráfico N°31 muestra las recetas despachadas por centro de salud, comparadas de acuerdo con el tipo de receta, crónica, morbilidad y controladas.

Gráfico N°31: Recetas Despachadas el Primer Semestre de 2022



Fuente: Elaboración propia, Rayen.

Infraestructura y equipamiento:

- Construcción del nuevo botiquín de COSAM, acercando los medicamentos indicados en este centro de salud. Se pretende contribuir de esta forma a resolver esta brecha, ya que hasta julio del año 2022 los usuarios son atendidos en este centro de salud, pero deben trasladarse a otro centro para recibir su tratamiento.

XI. DESAFÍOS 2022

Algunos problemas de salud agudizados durante la pandemia, en el transcurso de 2022 cobraon relevancia inesperada, llevando a los equipos a adoptar distintas estrategias aun en condiciones adversas, que incluyen:

a) Acceso:

- Activación de la comunidad generando aumento de la demanda en atención médica.
- Reactivación de actividades propias de Atención primaria de Salud con Pandemia.
- Acceso a atención de salud mental terciario.
- Acceso control odontológico
- Listas de espera fondo de ojo desde el año 2019.

b) Infraestructura:

- Falta de espacio físico para atenciones de profesionales.
- Segregación de áreas COVID o respiratorias y otras no COVID para atención de usuarios.
- SAPU y CESFAM centralizados en CESFAM El Aguilucho.

c) Otras:

- Alta tasa de inasistencia de usuarios a citas programadas.
- Sobrecarga personal de salud por la pandemia.

XII. LÍNEAS DE ACCIÓN 2022

En base a los desafíos evidenciados en el año, la dirección de salud planteó lineamiento en 4 grandes ejes los que se detallan a continuación:

a) Gestión:

- Implementación del Programa Multimorbilidad.
- Rescate de 3500 usuarios programa de salud Cardiovascular inasistentes
- Implementación toma de muestras sábados.
- Se trabaja e inicia programa piloto de demencia en CESFAM El Aguilucho
- Resolución de listas de espera de fondo de ojo desde 2019 a la fecha.

La meta para el año 2022, entrega de medicamentos a domicilio mayores de 85 años: Se mantuvo la estrategia de entrega domiciliaria a este grupo de la población, considerando el contexto pandémico y el alto riesgo de contraer COVID19. Cubriendo "falta resultado en números."

b) Salud familiar y participación comunitaria

- Aumento de participación social en conjunto con la directiva del Consejo de Desarrollo Local (CDL).
- Participación en reuniones COSOC.
- Actualización de Diagnostico Participativo con migrantes y estudiantes de colegios públicos y privados de la comuna.
- Realización de ferias de salud en conjunto con el intersector, CDL y comunidad.
- Participación en mesas territoriales comunales, Servicio de Salud Oriente: Infancia, Migrantes, Interculturalidad.

La meta para el año 2022, de establecimientos municipales de educación que incorporan talleres: En marzo de 2022 se implementa la estrategia Sanos y Felices en 4 de los 5 establecimientos con enseñanza básica, abarcando desde 1° a 4° básico: en los Colegios El Vergel, Providencia, Mercedes Marín y el Liceo Juan Pablo Duarte.

c) Satisfacción usuaria

- Medición de satisfacción usuaria por medio de OIRS.
- Se mantiene entrega de medicamentos y alimentación complementaria a domicilio para mayores de 85 años, personas con movilidad reducida y dependientes severos.
- Asignación del 80% de las consultas morbilidad médica disponibles a través de Hora Fácil considerando la tasa de consulta observada.
- Jornada del buen trato mutuo.
- Se implementan dos horas de jornada de entorno laboral saludable al mes.

d) Innovación, calidad y seguridad del usuario

- Acreditación de CESFAM Dr. Alfonso Leng.
- Guardia de seguridad y botón de pánico en todos los centros de Salud.
- Implementación del convenio Saludablemente en Servicio de Urgencia de Atención Primaria (SAPU).
- Estudio Secuenciación genética con toma de PCR COVID por Universidad del Desarrollo.

La meta para el año 2022, de centros acreditados: El CESFAM Dr. Alfonso Leng tiene fecha de evaluación para el 21/11/2022, por lo que se espera lograr la acreditación durante el último trimestre del año.

e) Infraestructura y equipamiento

- Se implementan dos centros de vacunación
 - Ex Jardín el Aguilucho.
 - Manuel Montt 101
- Adquisición de bicicleteros para funcionarios de CESFAM y CECOSF
- Habilitación de bodega de leche CESFAM Dr. Alfonso Leng.
- Implementación Sala REAS en CESFAM Dr. Alfonso Leng.
- Reinicia proceso de licitación Proyecto reposición CESFAM Dr. Hernán Alessandri.
- Sistema de voceo por telefonía IP
- Construcción y habilitación de botiquín COSAM
- Adquisición de camillas ginecológicas
- Se adquiere un nuevo ecógrafo.
- Cambio de generador en CECOSF Andacollo.
- Cambio de piso sala de fraccionamiento en Drogueria.

XIII. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

a) Diagnóstico Participativo para el 2023.

El diagnóstico participativo es una herramienta comunitaria de identificación de problemáticas en salud que aquejan a los y las habitantes de la comuna de Providencia, sus causas, efectos y posibles soluciones considerando las siguientes dimensiones: estilos de vida y uso del tiempo libre, problemáticas de salud, y satisfacción usuaria.

El año 2022 se lleva a cabo el proceso diagnóstico participativo comunal, en el cual se utilizó instrumentos cuantitativos como cualitativos en la recolección de información. Las metodologías participativas utilizadas se adaptaron a las plataformas digitales ampliando y diversificando su alcance. El levantamiento de información consideró 833 encuestas dirigidas a la comunidad también a estudiantes claves de enseñanza media de establecimientos municipales y una jornada virtual en la cual a través de la técnica el árbol de problemas se detectaron las causas y definieron posibles soluciones, las cuales son la base de las acciones implementadas de 2022-2023.

Priorización de problemas

A partir de la encuesta aplicada los ámbitos relevados por la comunidad corresponden a problemas cardiovasculares como la Hipertensión arterial (19,2%) y sobrepeso (9,2%) así como los trastornos del Ánimo (15,7%). Sin embargo, es posible observar que existe un 25,1% que señala “ninguno” por no presentar problemas de salud, lo que permitirá definir estrategias preventivas a dicha población de acuerdo con su ciclo vital y territorio donde viven, trabajan o estudian.

Figura N°7: Priorización de problemas.



Fuente: Elaboración propia Unidad Técnica.

En la definición del problema, de manera participativa en la jornada de análisis de resultados la comunidad define dar prioridad a estrategias que apunten a la disminución de trastornos del ánimo en la comuna.

Tabla N°54: Identificación de problemas.

PROBLEMA	CAUSAS	EFFECTOS
Aumento de trastornos del ánimo.	• Pandemia y confinamiento. • Problemas económicos. • Violencia. • Dinámicas familiares y relaciones poco saludables. • Ausencia de tiempo y espacio de ocio. • Soledad, angustia, inseguridad. • Discontinuidad de controles médicos.	• Problemas de salud mental. • Sensación de angustia y frustración generalizada. • Agresividad. • Violencia Intrafamiliar. • Postergación del tratamiento de enfermedades. • Automedicación. • Despreocupación por el propio cuerpo. • Problemas de obesidad y sobrepeso. • Sentimiento de miedo: al contacto, a los otros, al contagio.
OBJETIVO	MEDIOS	FINES
Disminución de trast. del ánimo.	• Compañía y contención. • Buen trato. • Seguridad en el barrio. • Fortalecer la comunicación. • Acceso a Terapias psicología y psiquiátrica complementarias. • Espacio de talleres como huertos, tejidos, arte, otros. • Acompañamiento telefónico del equipo como con vecinos y vecinas. • Generar redes, cuidarse en comunidad.	• Autocuidado. • Redes de apoyo • Salud.

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Salud.

Propuestas:

Dentro de las posibles soluciones se realiza especial énfasis en relación con los espacios de ocio y de autocuidado con nuevos espacios de encuentro y escucha mediante el fortalecimiento de redes comunitarias. También combatir el analfabetismo digital, en especial en poblaciones excluidas como lo pueden ser adultos mayores, permite una mayor democratización del conocimiento y acceso a medios digitales. Mantener espacios públicos seguros, cómo las plazas o sedes vecinales, junto con también mencionar pues comprenden que el origen de la seguridad vecinal comienza con el fortalecimiento de las redes comunitarias y la creación de espacios seguros para convivir.

Para los estudiantes fue de fundamental importancia reconocer el trabajo comunitario como posibilitadores de soluciones tentativas frente a la problemática de trastornos del ánimo. Así, se propuso el desarrollo de talleres, cursos y actividades recreativas enfocadas en la creación (artística, manual, o de oficios) que permitan recuperar el ocio y motiven a personas que padezcan trastornos del ánimo a desenvolverse en espacios seguros, a través de un acompañamiento constante. También se remarcó la importancia de entregar herramientas para identificar tempranamente, sobrellevar y sanar enfermedades relacionadas a los trastornos del ánimo, pues de esta manera, mediante el ejercicio activo de una comunidad será posible establecer mejores redes de acompañamiento y comunicación.

Durante el 2022, con el objetivo de enriquecer el diagnóstico participativo, se realiza un encuentro con personas migrantes de los centros de atención primaria, para generar líneas de trabajo local y comunal. En la misma línea, se realiza una jornada de trabajo con representantes de la comunidad escolar de establecimientos educacionales privados y municipales.

Mesa Comunal con Consejos de Desarrollo Local

El Consejo de Desarrollo Local (CDL) es un mecanismo de participación que impulsa el trabajo colaborativo entre equipo de salud con el objetivo de mejorar la satisfacción usuaria. Cada centro de salud cuenta con un CDL el cual elabora un plan de trabajo abordando temas de relevancia de acuerdo con la realidad local. A continuación se da cuenta del Plan de Trabajo Comunal con los 3 Consejos de Desarrollo Local y sus correspondientes acciones comprometidas para el presente año. Las reuniones se han llevado a cabo con periodicidad mensual desde marzo y en cada reunión han participado entre 8 a 10 personas. Considerando la participación de directivas CDL, socios, directores de salud y otros integrantes de la unidad técnica.



Tabla N°55: Problemas priorizados por Consejos de Desarrollo Local.

PROBLEMA PRIORIZADO	ACTIVIDADES
Escaso conocimiento de los CDL, sus funciones y otros mecanismos de participación ciudadana en salud	Se crearon 4 cápsulas educativas sobre: • Mecanismos de participación ciudadana en salud. • CDL y formas de participación. • ¿Qué es un COSOC y sus funciones? • Dispositivos de Salud.
Escasa participación de usuarios en el Consejo de Desarrollo Local.	• CDL se integra a acciones comunitarias y masivas tales como ferias de salud, operativos entre otros. • CDL entrega información a la comunidad sobre OIRS y forma de inscripción a los centros de salud. • Socializa con la comunidad y equipo de salud el Informe Trimestral OIRS de reclamos, sugerencias y felicitaciones con respectivos planes de mejora.
Dificultad en mecanismos de anulación de horas.	• Actualización de datos de contacto telefónico y de los correos electrónicos de los centros de salud disponibles en aplicación móvil y plataforma telefónica Hora Fácil.
Maltrato y agresiones de usuario-equipo de salud.	• Se realiza jornada del Buen Trato Mutuo en cada centro de salud como actividad de sensibilización comunitaria y funcionaria respecto al trato empático y respetuoso.
Aumento de problemas asociados a la salud mental y salud cardiovascular.	• Se da continuidad a los 3 Huertos Comunitarios implementados el 2021, a través de ejes promoción y participación comunitaria. • Se da continuidad a la Formación de Agentes Comunitarios en Salud Mental ampliando invitación a otras organizaciones del territorio.

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Salud.

b) Encuentro Voces Migrantes en Salud

Este diálogo fue organizado por el equipo de Participación quienes convocaron a su comunidad usuaria, congregando a 25 personas provenientes de países como Venezuela, Bolivia, Colombia y Alemania. Se empleó como técnica principal el "Mapeo Corporal" que fue trabajado en diversos grupos facilitados por el equipo de salud. En este espacio los participantes compartieron diversas vivencias de trayectorias migratorias como su experiencia en la atención de salud de la comuna, para posteriormente a través de un plenario generar un diálogo en torno a estas. Esta actividad además contó con la participación de la Oficina de Migración de la comuna, de manera de generar acciones conjuntas el año 2023 en base a las necesidades detectadas y propuestas por las personas migrantes.

Priorización de problemas

En base al proceso reflexivo se destaca lo siguiente:

- Frágiles redes de apoyo en país que los recibe.
- Las trayectorias migratorias contienen una carga emocional importante vinculada a las condiciones de ésta.
- Inseguridad en lugares públicos asociado a la discriminación.
- Escasa información sobre acceso al sistema de salud, con el proceso de gestión de número de identificación provisorio y trámites de regularización.
- Desorientación cuando deben acudir a la red hospitalaria.
- Las prestaciones de salud que más utilizan en APS: la atención dental, médica, social, matronil, farmacéutica y los talleres.
- Dentro de las mejoras proponen: fortalecer la consulta de orientación o acogida de usuarios/as recién inscritos y generar espacios grupales como estrategia preventiva de salud mental considerando la especificidad de esta población, sobre el proceso migratorio, cultura, historias de vida, discriminación, violencias entre otras temáticas favoreciendo el fortalecimiento de redes.

Propuestas:

- Fortalecer la consulta de orientación o acogida de usuarios/as recién inscritos y generar espacios grupales como estrategia preventiva de salud mental considerando la especificidad de esta población, sobre el proceso migratorio, cultura, historias de vida, discriminación, violencias entre otras temáticas favoreciendo el fortalecimiento de redes.



"Aunque el proceso de migrar es bastante difícil, llegar y recibir un trato digno te da una seguridad de creer que todo saldrá mejor" (Usuario CESFAM Leng).

c) Conversatorio con Jóvenes sobre Prevención del Consumo de Alcohol

La elaboración de estrategias comunales para el abordaje de esta problemática considera integrar el punto de vista de los propios jóvenes, es por ello que la Dirección de Salud en conjunto con la Oficina de la Diversidad y los representantes de la mesa comunal de jóvenes, realizaron un conversatorio con los jóvenes de los centros de estudiantes de las escuelas municipales, subvencionadas y particulares de la comuna.

El objetivo fue abordar los motivos del consumo, las condiciones comunales que favorecen las conductas de riesgo, y las propuestas de abordaje para la prevención del consumo de alcohol y drogas en los y las jóvenes.

La actividad congregó a un total de 30 jóvenes de séptimo básico a cuarto medio, de los siguientes establecimientos:

- Liceo Alessandri
- Liceo Carmela Carvajal
- Liceo Juan Pablo Duarte
- Liceo José Lastarria
- Colegio Mercedes Marín
- Colegio El Vergel
- Colegio Providencia
- Liceo Tajamar
- Colegio Trewehela's English School
- Colegio Alemana Santkt Thomas Morus
- Colegio Superior Cambridge College
- Colegio The English Institute
- Colegio Pedro de Valdivia de Providencia
- Colegio Regina Pacis
- Colegio Profesor Guillermo González Heinrich Providencia

Priorización de problemas

Se empleó la metodología focus group con un set de preguntas abiertas. Dentro de lo que dieron a conocer los jóvenes, destacan:

- Generar instancias de conversación para opinar y compartir experiencias de autocuidado.
- Reforzar y potenciar las habilidades parentales asertivas.
- Mejorar el control policial en las plazas para que haya más seguridad en los espacios públicos.
- Realizar encuestas sobre consumo de alcohol y otras drogas a los jóvenes.

Propuestas de jóvenes de establecimientos públicos y privados de la comuna de Providencia.

- Instancias de conversación para opinar, informar y compartir experiencias de autocuidado. Señalando que es necesario hablar más del tema. Sugieren enfatizar en los efectos químicos de las drogas sobre el cerebro, e incentivar reflexiones sobre la presión social y de los medios de comunicación.
- Centro de apoyo que brinde un acompañamiento terapéutico y apoyo-contención emocional constantemente a los/as jóvenes, que considere consejerías en materia de prevención, atendiendo la salud mental de c/u.
- También se propone realizar charlas de personas rehabilitadas contando su experiencia.
- Reforzar las Habilidades Parentales, incentivando a los padres para desplegar estilos de parentalidad asertivos, y entregar herramientas preventivas como, por ejemplo, monitorear el grupo de amigos de sus hijos/as.
- Control policial en las plazas; que haya más seguridad en los espacios públicos.
- Ilegalizar drogas legales como el tabaco o el alcohol.
- Realizar encuestas sistemáticamente sobre consumo a los jóvenes

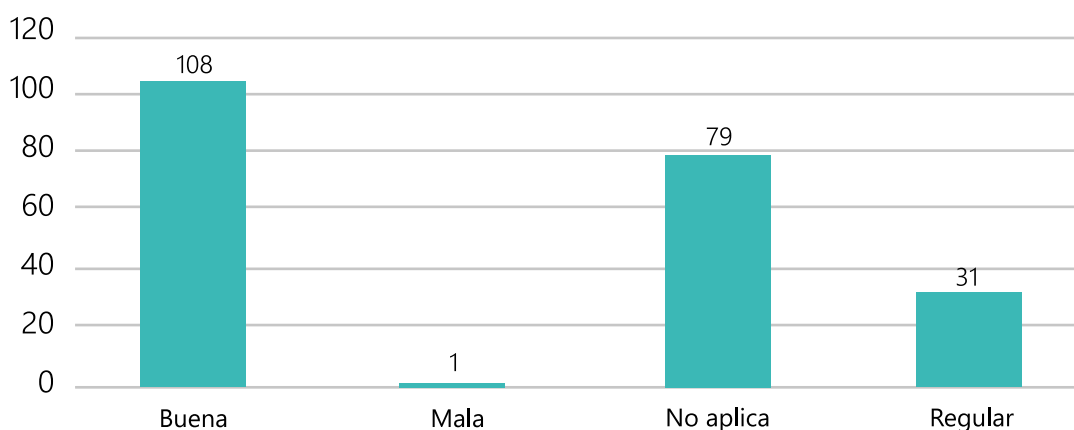


Encuesta Satisfacción Usuaría

Con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y satisfacción usuaria de nuestra comunidad e incorporar un plan de mejora, se realiza una Encuesta On-Line de la cual se obtuvieron 219 respuestas, destacando la siguiente información:

108 usuarios del total de personas encuestadas que utilizan el servicio de la Farmacia ProviSalud, evalúa como "buena" la atención brindada, sin embargo, es posible identificar que un número importante de usuarios/as no ha hecho uso de este servicio, por lo que se considera importante conocer cómo acceder a las prestaciones, medicamentos y horarios para que más vecinos y vecinas se vean beneficiados.

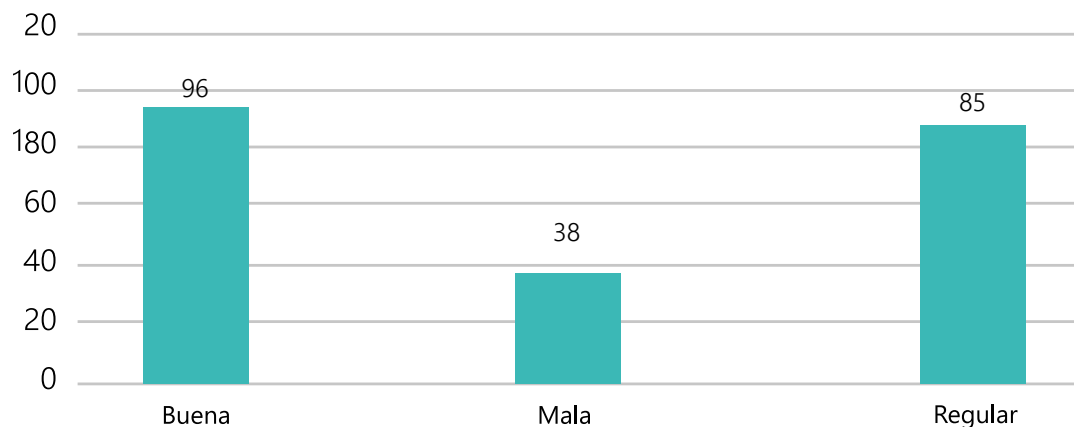
Gráfico N°32: Nivel de satisfacción farmacia Provisalud.



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Salud.

En relación al uso de la plataforma telefónica Hora Fácil, si bien un número importante de la comunidad evalúa como "buena" el agendamiento de citas con diversos profesionales, también otro grupo de los encuestados evalúa como "mala" y "regular" la conformidad con la plataforma.

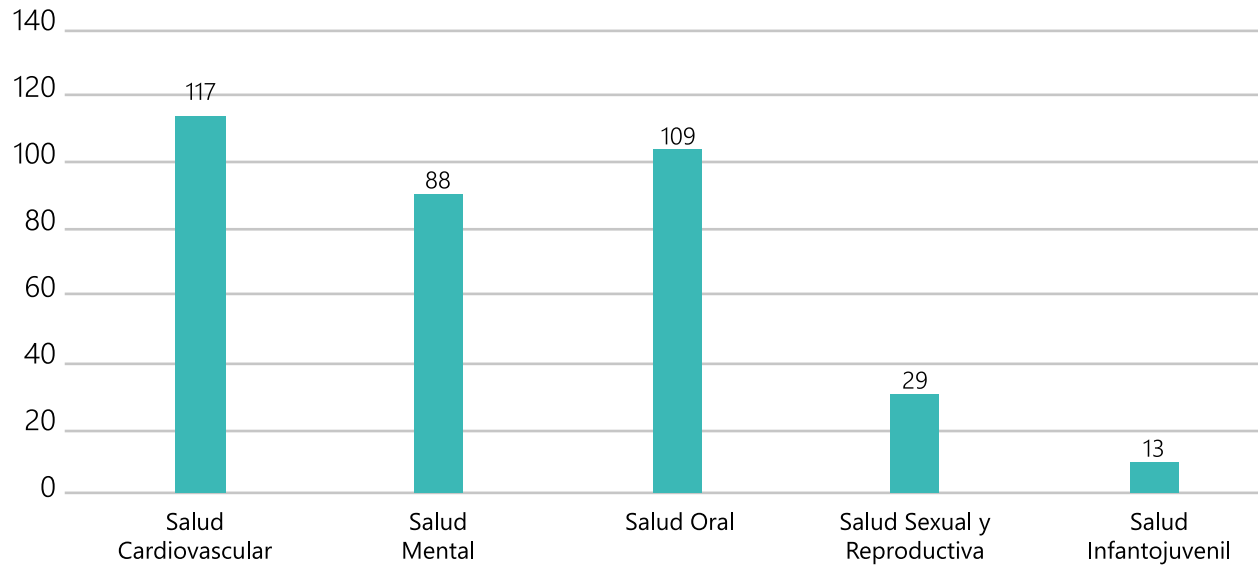
Gráfico N°33: Nivel de satisfacción plataforma Hora Fácil.



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Salud.

Las personas encuestadas han recibido atención por más de un programa, destacando principalmente de los Programas de Salud Cardiovascular, Salud Mental y Salud Oral.

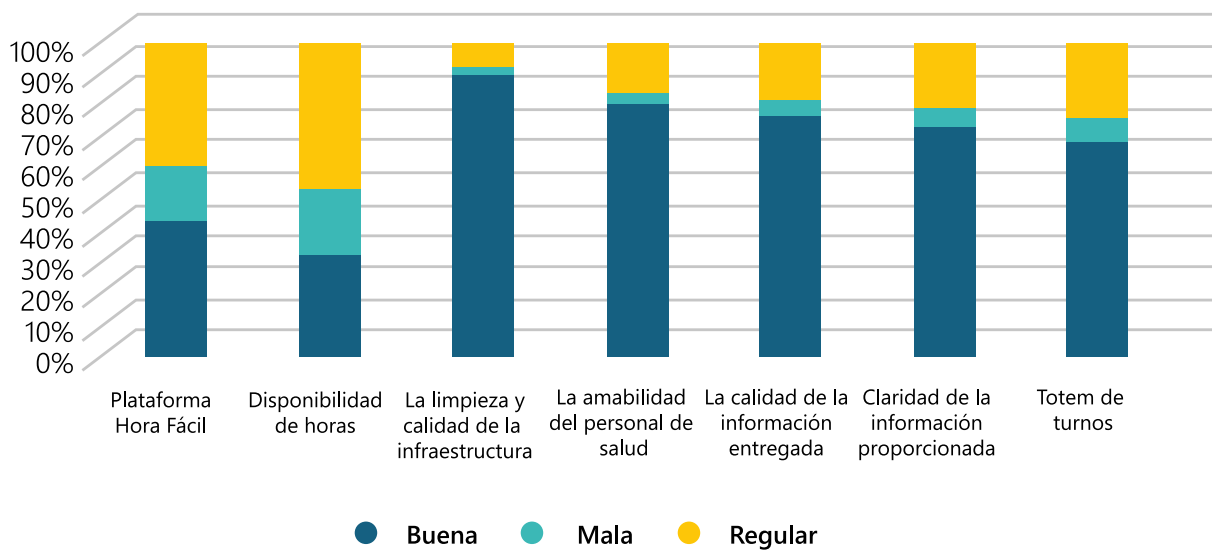
Gráfico N°34: He recibido atención de los siguientes programas.



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Salud.

De acuerdo con el nivel de satisfacción por áreas, las mejores evaluadas corresponden a la limpieza y calidad de la infraestructura, amabilidad, calidad y claridad de la información proporcionada por el personal de salud, mientras que las áreas con menor satisfacción corresponden a la disponibilidad de horas y plataforma de Hora Fácil.

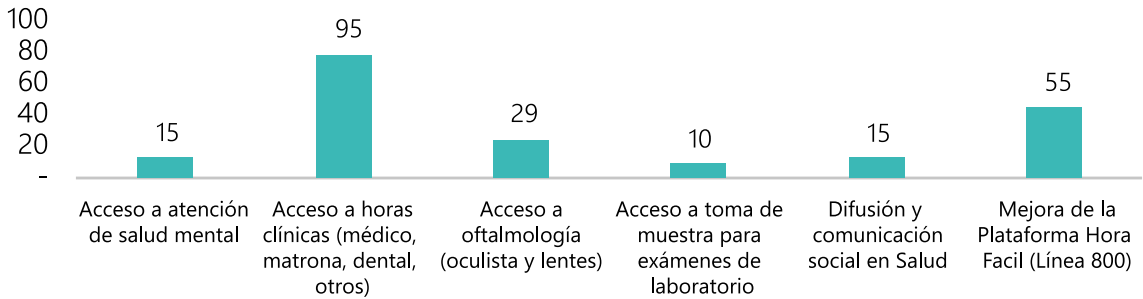
Gráfico N°35: Grado de satisfacción respecto a:



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Salud.

En cuanto a los aspectos que la comunidad considera como prioritarios de mejorar en beneficio de su atención de salud, destaca el acceso a horas de atención clínica de profesionales, mejora de la plataforma de Hora Fácil y acceso a atención oftalmológica.

Gráfico N°36: De los siguientes aspectos ¿Cuál considera que es el más prioritario mejorar?



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Salud.

De esta manera elementos como Plataforma Hora Fácil y acceso a horas clínicas como a la atención oftalmológica requerirán de un mayor desarrollo y fortalecimiento con el objetivo de mejorar la satisfacción de los usuarios.



d) Cuidados equipos de salud

Los años de pandemia han deteriorado la salud mental de los funcionarios de salud quienes han debido enfrentar situaciones de estrés continuo con ausencia de un sistema que los proteja y de respuesta a las problemáticas que hoy presentan.

Hablar de la pandemia del COVID-19 implica necesariamente realizar una revisión por etapas al proceso vivido. En el comienzo, se rememoran sentimientos de miedo asociado a la paralización de golpe de las actividades cotidianas, en todas sus esferas, lo que significó en los funcionarios de salud enfrentar el dilema del deber ser desde los distintos roles de la persona: profesional (cuidar a otros) y personal (el resguardo propio y de la familia), surgiendo entonces la interrogante ¿Cuál debía primar?

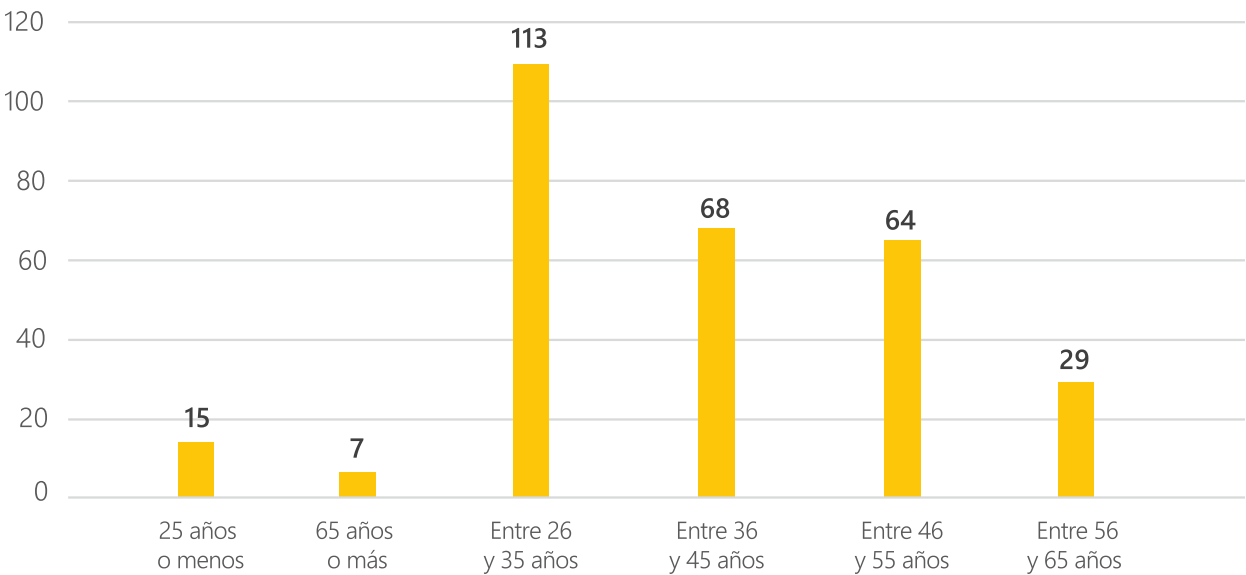
Un segundo momento puede visualizarse cuando la operatividad cobra un rol protagónico, es decir, sólo hacer; se hace común la existencia de turnos prolongados, personal de salud fuera de sus hogares, viviendo en función de la labor asistencial en todos los niveles de la red.

Lo anterior, permite entender la situación actual donde el agotamiento del personal de salud se ve reflejado en altas tasas de ausentismo laboral por licencias médicas reiteradas y prolongadas, alcanzando hasta un 30%; a causa principalmente del impacto en la salud mental por lo vivido y por lo que aún queda por vivir.

Dado el contexto resulta prioritario desarrollar un programa que intervenga la salud mental de las y los funcionarios de salud a través de actividades que sean proclives a mantener entornos laborales saludables fomentando el bienestar biopsicosocial a través de actividades artísticas que permitan conectar los procesos cognitivos primarios, lograr la expresión y liberación de emociones por medio del arte.

A fin de evaluar lo anterior la dirección de salud aplicó una encuesta online a sus funcionarios en donde se obtuvo la siguiente información, de un total de 779 funcionarios, contestaron 296 personas, lo que equivale a un 37,9% del total de funcionarios.

Gráfico N°37: Funcionarios participantes de encuesta 2022, por grupo Etario.

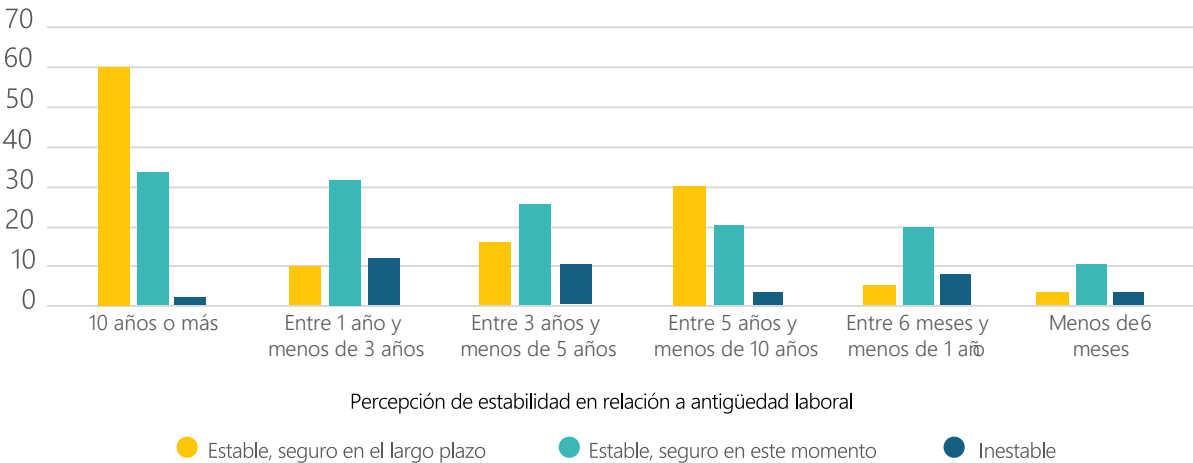


Fuente: Encuesta elaboración propia bienestar y vida sana en el trabajo 2022.

Se puede apreciar que la mayor cantidad de funcionarios que respondieron la encuesta se ubica entre los 26 y 45 años de edad.

La encuesta evidenció ciertos aspectos que la dirección de salud considera relevantes para el desarrollo de las personas y de la propia institución, los cuales se presentan a continuación.

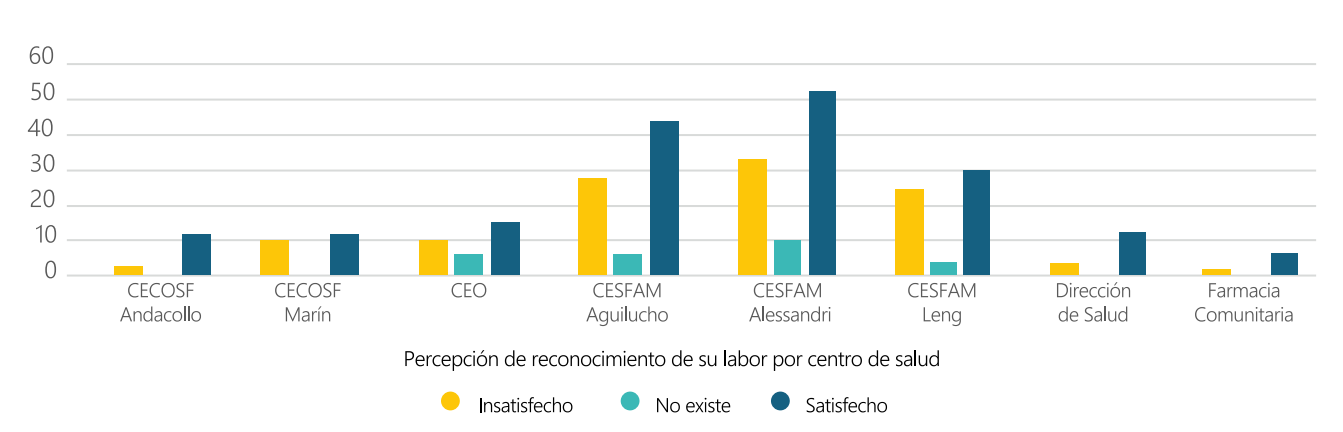
Gráfico N°38: Percepción de estabilidad en el trabajo, funcionarios de salud 2022.



Fuente: Encuesta elaboración propia bienestar y vida sana en el trabajo 2022.

Se puede apreciar claramente que quienes tienen una mayor antigüedad indican sentirse más seguros en el trabajo. Esta situación se ha comenzado a resolver con la implementación de la ley de alivio que se debe llevar a cabo en 2021, 2022 y 2023, lo que permitirá a quienes cumplan con los requisitos pasar a un cargo como titulares.

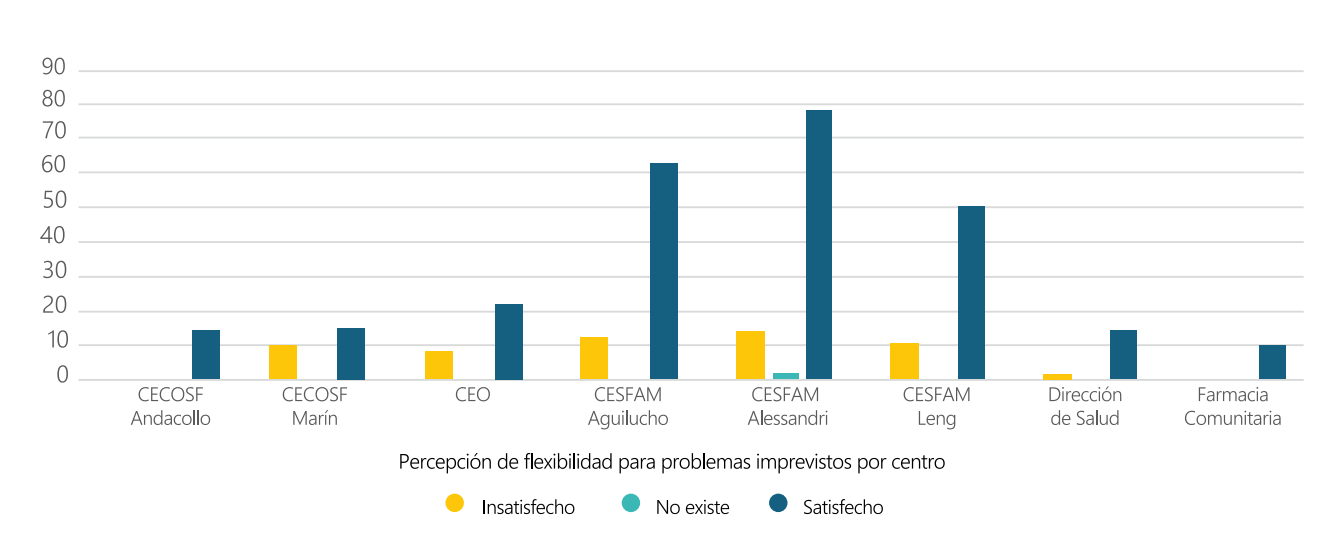
Gráfico N°39: Percepción de reconocimiento de su labor por centro, funcionarios de salud 2022.



Fuente: Encuesta elaboración propia bienestar y vida sana en el trabajo 2022.

Un gran número de funcionarios manifiesta tener un alto nivel de satisfacción en cuanto al reconocimiento de su trabajo por parte de sus jefaturas directas.

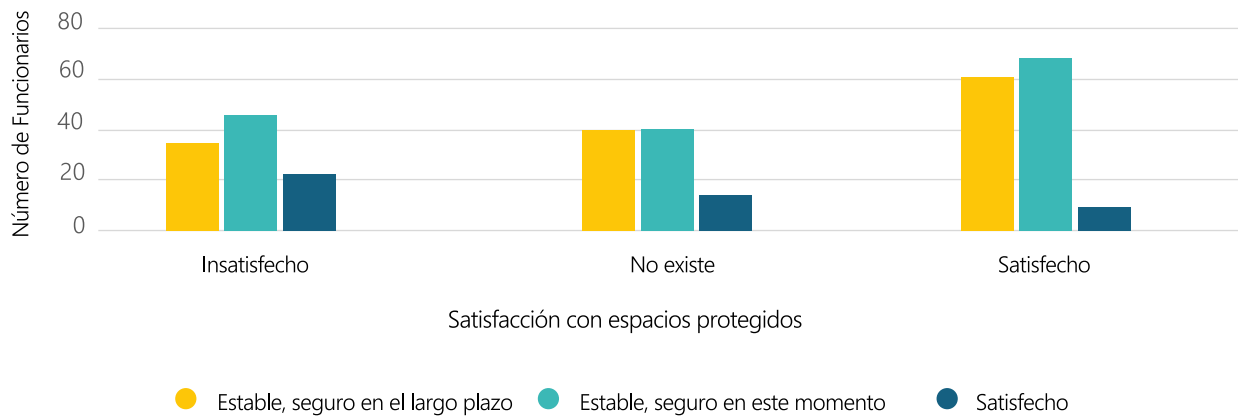
Gráfico N°40: Percepción de flexibilidad para resolver imprevistos funcionarios de salud 2022.



Fuente: Encuesta elaboración propia bienestar y vida sana en el trabajo 2022.

Respecto de la flexibilidad que tendrían las jefaturas ante situaciones imprevistas, los funcionarios se manifiestan altamente satisfechos. Considerando el contexto de pandemia, es que este punto cobra relevancia, ya que muchas veces los funcionarios requieren apoyo de sus jefaturas para resolver problemas familiares o domésticos.

Gráfico N°41: Satisfacción de funcionarios de salud 2022, con espacios protegidos y seguros para manifestar mis emociones o desgaste emocional.

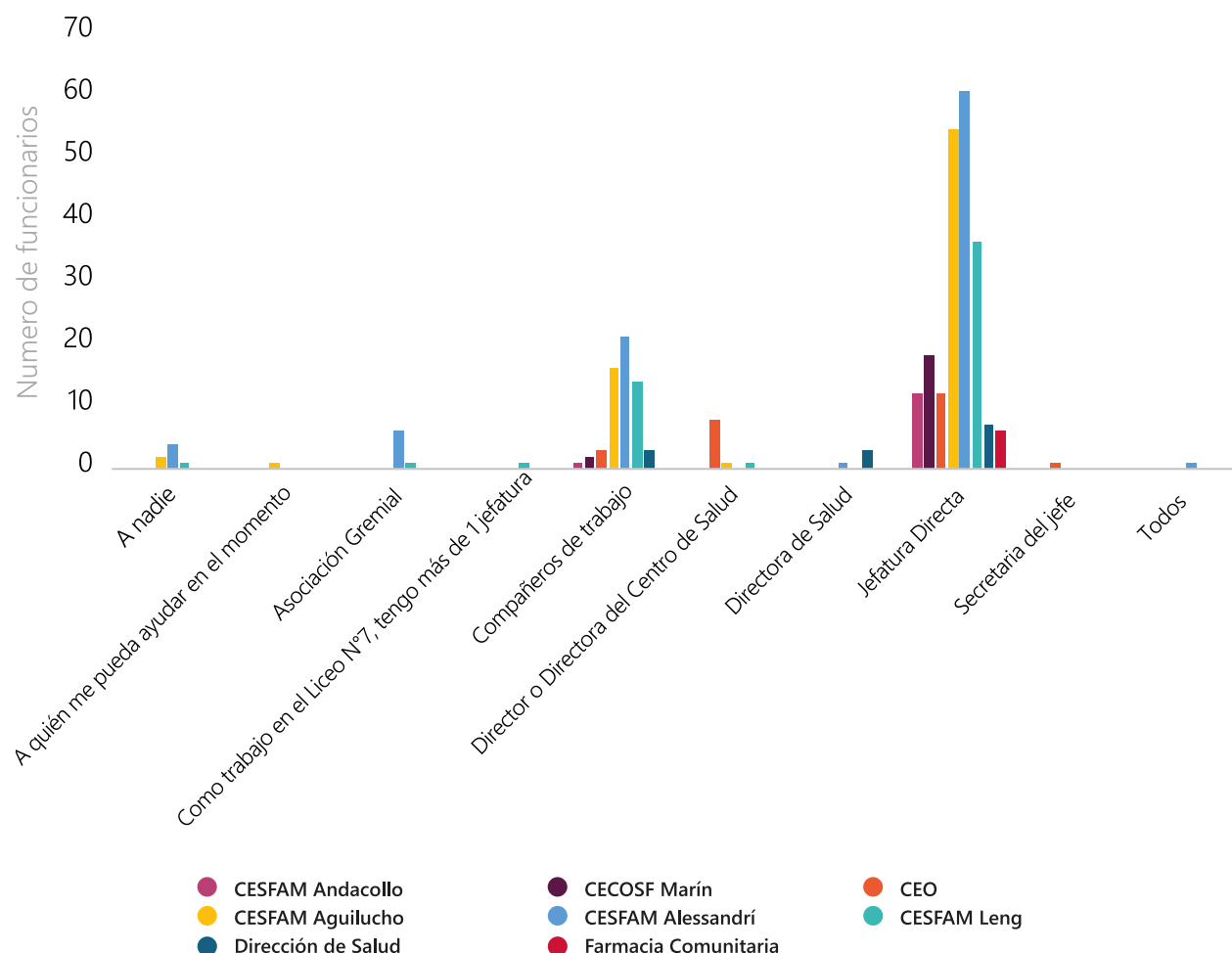


Fuente: Encuesta elaboración propia bienestar y vida sana en el trabajo 2022.

La mayoría de los encuestados indicó estar satisfechos con los espacios disponibles para manifestar sus emociones, proporcionados por las jefaturas directas, lo que al igual que el punto anterior en el contexto de pandemia y desgaste de los equipos de salud es sumamente relevante.



Gráfico N°42: Funcionarios de salud, en caso de tener un problema o dificultad en su lugar de trabajo, ¿a quién acude para solicitar ayuda?.



Fuente: Encuesta elaboración propia bienestar y vida sana en el trabajo 2022.

El apoyo en tiempos difíciles es de gran relevancia para permitir a las personas poder superar dificultades, en ese sentido, el apoyo en el lugar de trabajo, dado el tiempo que los funcionarios permanecen en estos sitios, cobra valor, es así que la mayoría de los encuestados indica que puede acudir a su jefatura directa o al/la director/a de su centro. Lo que evidencia la preocupación de los equipos directivos por sus trabajadores.

De la información obtenida de la encuesta se puede concluir que existe una buena acogida de la gestión de personas por parte de las jefaturas. Sin embargo, es necesario fortalecer su liderazgo, razón por la cual se incluirá en el plan anual de capacitación (PAC), actividades dirigidas a los equipos gestores de los centros con el fin mejorar sus habilidades directivas en relación con el manejo de recurso humano, para aumentar su validación ante sus equipos.

Finalmente la Dirección de salud ha tomado ciertas medidas en lo inmediato para establecer un entorno laboral saludable para los funcionarios de los centros de salud, establecimiento un espacio de autocuidado con la finalidad de cuidar a quienes están a cargo de la salud de

la comuna. Así mismo se proyecta para 2023 generar un programa de autocuidado que busca fortalecer el sentido de pertenencia de los equipos y generar un ambiente laboral propicio para que todos y cada uno de los trabajadores de los centros de salud se sientan cómodos para cuidar la salud de los usuarios de la red.

Como parte del proceso de levantamiento de la información se llevará a cabo la devolución de los hallazgos a los equipos durante el tercer trimestre de 2022.

XIV. ASOCIACIONES DE FUNCIONARIOS

En el marco de la mejora continua de las condiciones laborales de los trabajadores de la comuna es que se ha invitado a colaborar a las asociaciones de funcionarios las que presentaron propuestas de trabajo colaborativo con la dirección de salud.

a) Asociación de funcionarios de Salud Municipal (AFUSAM)

La AFUSAM llevó a cabo una encuesta entre sus asociados sobre temáticas a trabajar en conjunto con la dirección de salud, dentro de las que destacan las siguientes:

- Seguridad, coordinación constante con seguridad ciudadana y monitoreo del desempeño de la empresa de seguridad que presta el servicio de seguridad privada.
- Infraestructura, colaborar activamente en la búsqueda de espacios para la para avanzar en una propuesta de reposición de los CESFAM El Aguilucho y Dr. Alfonso Leng.

b) Asociación de funcionarios Alfonso Leng.

La asociación señala su disposición a de trabajo colaborativo con la dirección de salud comunal, con énfasis en las siguientes temáticas

- Colaborar en la elaboración de un protocolo de prevención y abordaje del acoso laboral y sexual, con enfoque de género.
- Elaboración y entrega primer trimestre año 2023 de una propuesta que contribuya a cuidar el clima laboral en centro de salud.
- Participar de al menos 3 acciones comunitarias, durante el año 2023, con el fin de difundir el buen trato entre usuarios y usuarios

XV. PLAN ESTRATÉGICO COMUNAL AÑO 2023

A partir del análisis de los problemas priorizados por la comunidad en la instancia de diagnóstico participativo, reuniones con el Consejo de Desarrollo Local, análisis de reclamos y sugerencias vía OIRS además de los datos estadísticos que dan cuenta del comportamiento epidemiológico de la población usuaria, se definen los siguientes ejes a priorizar:

EJE	OBJETIVO	ACTIVIDAD	META	INDICADORES	RESPONSABLES
INFANCIA	Fomentar el desarrollo de estilos de vida saludable y autocuidado en niños y niñas de 1° a 4° básico de establecimientos municipales.	Potenciar el eje promocional del "Programa Sanos y Felices".	Ferias de Salud anual en colegios municipales del "Programa Sanos y Felices"	N° de Ferias ejecutadas/ N° de Ferias programadas.	Dirección de Educación y Salud.
	Fortalecer habilidades de las familias para una crianza respetuosa.	Jornada Comunal de Crianza Respetuosa.	Jornada Comunal de Crianza Respetuosa.	N° Jornadas ejecutadas en Crianza Respetuosa/ N° de Jornadas programadas.	Referente comunal infantil, SENDA-Previene.
		Boletín en infancia	Boletín semestral en infancia	Boletines entregados Boletines programados	Referente comunal Infantil
ADOLESCENCIA	Conformar mesa de trabajo intersectorial Salud y Educación.	Formalización administrativa de la mesa intersectorial Salud y Educación.	Mesa intersectorial establecida.	Resolución que aprueba mesa de trabajo intersectorial.	Referente comunal Infanto-Juvenil y Salud Mental.
	Fortalecer la participación de los jóvenes en el diseño y ejecución de estrategias promocionales en salud.	Planificar actividades promocionales del Consejo Consultivo de Jóvenes.	Plan Promocional del Consejo Consultivo de Jóvenes.	N° de actividades ejecutadas/N° de actividades programadas.	Espacio Amigable.
	Involucrar a los padres, madres y cuidadores en la sensibilización preventiva de la salud integral.	Realizar encuentros de padres, cuidadores e hijos.	Encuentro semestral.	N° de actividades realizadas con cuidadores y adolescentes.	Espacio Amigable, SENDA.
ADULTOS	Educación en autodetección de síntomas ansioso-depresivos y fortalecimiento de redes comunitarias.	Capacitar a agentes comunitarios en Salud Mental.	Capacitar al 60% de las organizaciones convocadas.	N° de organizaciones capacitadas/N° de organizaciones convocadas.	Referente comunal de Salud Mental y Participación Social.
	Fortalecer la estrategia Multimorbilidad (ECICEP)	Crear grupos de apoyo y autoayuda en cuidado integral.	Conformación de 1 grupo de autoayuda por centro de salud.	Grupos de autoayuda conformados/ Grupos de autoayuda programados.	Referente ECICEP.
	Formar monitoras en salud sexual, autocuidado y placer.	Capacitar a monitoras en temas de Salud Sexual y Reproductiva.	Capacitar a una representante de cada unidad vecinal.	N° de mujeres capacitadas/N° unidades vecinales.	Referente comunal Salud Sexual y Reproductiva.

EJE	OBJETIVO	ACTIVIDAD	META	INDICADORES	RESPONSABLES
PERSONAS MAYORES	Implementar Plan Piloto de Demencia.	Capacitar al equipo de salud en Demencia.	Capacitar al 90% del equipo de los centros de salud.	N° de profesionales capacitados/N° de profesionales.	Referente comunal del Adulto Mayor.
	Mesa de trabajo con Dpto. Adulto Mayor para abordaje de casos complejos.	Definir mesa de trabajo para la coordinación intersectorial de casos complejos y acciones promocionales.	Mesa intersectorial bimensual.	Mesa de trabajo intersectorial aprobada.	Referente comunal Adulto Mayor, Promoción y DIDECO.
	Definir estrategia de cuidados para personas que cuidan	Realizar jornada de autocuidado para personas que cuidan.	2 jornadas comunales.	N° de jornadas ejecutadas/ N° de jornadas programadas.	Referente comunal Adulto Mayor, Dependencia, Salud Mental y Promoción.
ENFOQUE INTERCULTURAL	Implementar espacios grupales para el abordaje de la salud mental de la población migrante.	Implementar talleres de bienestar migrante.	Talleres bimensuales para población migrantes.	N° de talleres dirigidos a población migrantes.	Referente comunal Promoción y Participación.
	Huerta, botiquín medicinal y alimentación ancestral.	Educaciones grupales de uso y propiedades de hierbas medicinales, AS	Talleres semestrales.	N° de talleres ejecutados/N° de talleres programados.	Referente comunal de Promoción y Participación.
MODELO DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	Actualizar conocimientos y herramientas para la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud.	Capacitar a funcionarios en el MAIS.	100% de los referentes técnicos y equipo de salud familiar familia de los centros de salud.	N° de funcionarios capacitados/N° de funcionarios inscritos.	Referente comunal de Modelo de Salud Familiar.
	Elaborar protocolo comunal para el trabajo con familias.	Protocolo comunal para el trabajo con familias.	-	Protocolo comunal visado y socializado.	Referente comunal de Modelo de Salud Familiar.
GÉNERO Y DIVERSIDADES	Mejorar registro y pesquisa de casos de violencia.	Capacitar al equipo de salud en protocolo de violencias, intervención y derivación asistida.	Capacitar al 30% de los profesionales.	N° de funcionarios capacitados/N° de funcionarios.	Referente comunal Género, Salud Sexual y Reproductiva.
	Promover correcto registro y atenciones afirmativas a diversidades sexo-genéricas.	Capacitar al equipo de salud para el acompañamiento afirmativo de diversidades.	Capacitar al 30% funcionarios administrativos y clínicos.	N° de funcionarios capacitados/N° de funcionarios.	Referente comunal de género.
	Potenciar las competencias y estrategias comunitarias para la prevención de las violencias.	Capacitar a agentes comunitarios en prevención de las violencias.	Capacitar al 60% de personas inscritas.	N° de personas inscritas capacitadas/N° de personas inscritas.	Referente comunal de género.

EJE	OBJETIVO	ACTIVIDAD	META	INDICADORES	RESPONSABLES
POLIFARMACIA	Promover el uso racional de medicamentos.	Crear material educativo en: Automedicación, psicofármacos, eliminación de medicamentos.	Crear al menos un material educativo por tema.	N° de material educativo entregado/N° de material educativo programado.	Referente comunal de farmacia.
PARTICIPACIÓN Y TRATO USUARIO	Fortalecer la participación comunitaria e intersectorial en promoción y prevención.	Generar plan de trabajo comunitario.	Plan de trabajo comunitario.	Plan de trabajo comunitario con informe de actividades.	Referente comunal de participación.
		Realizar un diagnóstico participativo comunal diferenciado por ejes temáticos.	Diagnóstico participativo comunal.	Diagnóstico participativo realizado.	Dirección de Salud.
	Mejorar la Satisfacción Usaria en los centros de salud de la comuna.	Crear un instrumento comunal para aplicar en los centros.	Crear un instrumento.	Instrumento visado y validado.	Referente comunal de participación y OIRS.
	Apoyar plan de trabajo anual de los CDL e incorporar al plan de participación.	Actualizar Protocolo de Trato Usuario con énfasis en atención a personas migrantes, pueblos originarios y diversidades sexo-genéricas.	Capacitación a funcionarios/as.	N° de funcionarios capacitados/N° de funcionarios.	Dirección de salud - Equipo de Participación.
INNOVACIÓN, CALIDAD Y SEGURIDAD USUARIA	Creación continua de cápsulas educativas para APP, Web y plataformas informativas con la comunidad usuaria	Crear cápsulas educativas en salud.	Creación de una cápsula educativa bimensual.	N° de cápsulas realizadas/N° de cápsulas programadas.	Dirección de salud.
	Implementación de circuito de televisión cerrado en centros de salud.	Instalar circuito de televisión cerrado con soporte remoto.	Circuito operativo en centros de salud.	N° de centros con circuito de televisión implementado/N° de centros de salud.	Dirección de salud y departamento de informática.

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Salud.

XVI. PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN (PAC)

El Plan de Capacitación elaborado por el Comité de Capacitación Comunal para el año 2022, consideró la realización de 15 actividades de capacitación destinadas a profundizar los conocimientos específicos de 480 funcionarios de Salud, las cuales se encuentran en directa relación con los 9 Lineamientos Estratégicos propuestos por el Ministerio de Salud para la confección de estos planes y programas.

A la fecha se han capacitado por medio de esta programación a 177 de nuestros funcionarios.



Tabla N°56: Funcionarios capacitados de acuerdo a lineamientos estratégicos:

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	Actualización en Procedimientos de Enfermería	Reforzar técnicas en administración de medicamentos, toma de muestra venosa, pediátrica y adulto, toma de electrocardiograma, lavado de oído
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de Vida	Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria en APS	Incorporar bases y actualizar conceptos del Modelo de Salud Familiar
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de Vida	Técnicas de Cuidados en Geriatría	Entregar conocimientos y habilidades que permita a los cuidadores o asistentes desenvolverse de manera integral en este ámbito, contribuyendo así a brindar asistencia de calidad que aporte al bienestar físico, psicológico y social de los adultos mayores y de sí mismos en el desempeño de sus funciones.
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la Atención	EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la Atención Manejo de paciente adulto complejo	Incorporar herramientas necesarias para un manejo eficiente y asertivo de situaciones conflictivas con los usuarios.
	Diagnóstico e intervención terapéutica en Trastorno Espectro Autista (TEA)	Desarrollar competencias tanto teóricas como prácticas (clínicas), para la intervención de las dificultades del lenguaje y la comunicación, asociadas al diagnóstico de la condición de espectro autista.
	Counseling: una herramienta para la mejora de la comunicación con el paciente	Entregar esta herramienta de mejora en la comunicación con el paciente la cual resulta de gran utilidad durante la entrevista clínica.
	Alergias e intolerancia alimentarias - Nutrición e inmunidad	Reconocer los diferentes tipos de alergias e intolerancias alimentarias, su tratamiento y prevención.
	Calidad para el Equipo de Salud en APS	Comprender los conceptos básicos y claves de Calidad y Seguridad del usuario en el contexto de APS
	Promoción y Participación en Salud	Incorporar herramientas para la planificación Estratégica de acciones comunitaria de acuerdo al Modelo de Salud Familiar
	Autocuidado en APS	Entregar herramientas de contención, reconocimiento, escucha y detención reflexiva para fomentar diálogos saludables y colaborativos en los equipos de trabajo.
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias	RCP / BLS / ACLS	Actualizar la gestión y respuesta de los equipos de salud frente a situaciones de emergencia

Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

Desde el año 2022, se ha comenzado a retomar las actividades de capacitación de carácter presencial, sin embargo, continuamos también con actividades a distancia en modalidad tanto sincrónica como asincrónica.

Adicionalmente a lo anterior, los funcionarios de nuestra comuna tienen acceso para poder complementar sus conocimientos por medio de la oferta de cursos disponibles por el Portal

Tabla N°57: funcionarios capacitados por Portal Virtual del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

NOMBRE CURSO	N° FUNCIONARIOS CAPACITADOS
Atención y tratamiento de la tuberculosis	18
Calidad y acreditación para establecimientos de APS	29
Conceptos básicos IAAS para APS	22
Cuidados paliativos oncológicos	9
Espacios laborales libres de violencia - MAIS	54
Excel 2016 - nivel avanzado_master2021_1	4
Excel 2016 básico - intermedio	9
Gestión del desempeño	8
Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) para profesionales SAPU	7
Manual de autoaprendizaje para prevenir la violencia intrafamiliar	13
Manual de ética pública	8
Manual enfoque de derechos para promover la inclusión	42
Manual enfoque de género	36
TOTAL	259

Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

En el marco de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha impulsado el “Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial” cuyo propósito es contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades y de competencias laborales, necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de Atención integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Para ello, los cursos programados para este año son los que se aprecian en la siguiente tabla y los cuales comenzarán su ejecución en el mes de Septiembre:

Tabla N°58: PROGRAMA FENAPS: Formación de Especialista en APS.

NOMBRE CURSO	ESTAMENTOS	TOTAL DE CUPOS PROGRAMADOS
Salud mental (demencia y trastornos del ánimo)	Médico	10
Actualización en Odontopediatría	Cirujano Dentista	10
Actualización en cardiología y tratamiento de caries en APS	Cirujano Dentista	10

Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

Tabla N°59: Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial.

NOMBRE CURSO	ESTAMENTOS	TOTAL DE CUPOS PROGRAMADOS
Buen trato usuario y manejo de situaciones difíciles	Todos	20
Calidad y seguridad del paciente	Todos	20
Manejo de niñas, niños y adolescentes con género no conforme	Todos	20
Abordaje integral de la violencia contra mujeres y niñas en APS	Todos	20
Implementación del GES n°85 de Alzheimer y otras demencias	Todos	20
Envejecimiento activo, salud e integral	Todos	20
Salud mental en APS: educación para adultos	Todos	20
Migrantes y salud: herramientas para el trabajo de equipo de APS	Todos	20
Cuidado de la salud mental del equipo de salud en tiempos de pandemia	Todos	20

Fuente: Elaboración propia, UGD Dirección de Salud.

a) Propuesta Plan de Capacitación 2023

El Plan de Capacitación propuesto para el año 2023 se ha elaborado en una primera instancia en base a las necesidades expresadas por los mismos funcionarios al Comité de Capacitación, ya que nos encontramos a la espera de los Lineamientos Estratégicos determinados por el Ministerio de Salud los que debieran ir en relación con los nuevos Objetivos Estratégicos esperados para la década.

Tabla N°60: Capacitaciones de acuerdo con lineamientos estratégicos 2023.

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	Actualización en Procedimientos de Enfermería	Reforzar técnicas en administración de medicamentos, toma de muestra venosa, pediátrica y adulto, toma de electrocardiograma, lavado de oído
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de Vida	Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria en APS	Incorporar bases y actualizar conceptos del Modelo de Salud Familiar
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de Vida	Técnicas de Cuidados en Geriatría	Entregar conocimientos y habilidades que permita a los cuidadores o asistentes desenvolverse de manera integral en este ámbito, contribuyendo así a brindar asistencia de calidad que aporte al bienestar físico, psicológico y social de los adultos mayores y de sí mismos en el desempeño de sus funciones.
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la Atención	EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la Atención Manejo de paciente adulto complejo	Incorporar herramientas necesarias para un manejo eficiente y asertivo de situaciones conflictivas con los usuarios.
	Diagnóstico e intervención terapéutica en Trastorno Espectro Autista (TEA)	Desarrollar competencias tanto teóricas como prácticas (clínicas), para la intervención de las dificultades del lenguaje y la comunicación, asociadas al diagnóstico de la condición de espectro autista.
	Counseling: una herramienta para la mejora de la comunicación con el paciente	Entregar esta herramienta de mejora en la comunicación con el paciente la cual resulta de gran utilidad durante la entrevista clínica.
	Alergias e intolerancia alimentarias - Nutrición e inmunidad	Reconocer los diferentes tipos de alergias e intolerancias alimentarias, su tratamiento y prevención.
	Calidad para el Equipo de Salud en APS	Comprender los conceptos básicos y claves de Calidad y Seguridad del usuario en el contexto de APS
	Promoción y Participación en Salud	Incorporar herramientas para la planificación Estratégica de acciones comunitaria de acuerdo al Modelo de Salud Familiar
	Autocuidado en APS	Entregar herramientas de contención, reconocimiento, escucha y detención reflexiva para fomentar diálogos saludables y colaborativos en los equipos de trabajo.
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias	RCP / BLS / ACLS	Actualizar la gestión y respuesta de los equipos de salud frente a situaciones de emergencia

XVII. DOTACIÓN DE SALUD 2023

Tabla N°61: Dotación 2021

CATEGORIZACIÓN DEL PERSONAL CONTRATADO	ACTIVIDADES O PROFESIÓN	DOTACIÓN AÑO 2021		
		N° DE PROFESIONALES	HORAS TOTALES CONTRATADAS	N° DE JORNADAS 44 HRS
A	Médicos	64	1.902	43
	Odontólogos	30	751	17
	Químicos farmacéuticos	9	374	9
	Total tramo A	103	3.027	69
B	Enfermeras	43	1.695	39
	Matronas	16	550	13
	Psicólogo	19	575	15
	Asistente social	13	526	12
	Nutricionista	14	511	12
	Kinesiólogo	23	869	20
	Otros	12	522	12
	Total tramo B	140	5.348	122
C	Total tramo C	92	3.452	3.749
D	Total tramo D	35	1.529	35
E	Total tramo E	51	2.156	49
F	Total tramo F	49	2.068	47
TOTAL		470	17.580	4.070

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

Tabla N°62: Dotación 2022

CATEGORIZACIÓN DEL PERSONAL CONTRATADO	ACTIVIDADES O PROFESIÓN	DOTACIÓN AÑO 2022		
		N° DE PROFESIONALES	HORAS TOTALES CONTRATADAS	N° DE JORNADAS 44 HRS
A	Médicos	64	1.976	45
	Odontólogos	28	720	16
	Químicos farmacéuticos	10	429	10
	Total tramo A	102	3.125	71
B	Enfermeras	44	1.667	38
	Matronas	18	596	14
	Psicólogo	22	771	18
	Asistente social	9	371	8
	Nutricionista	14	511	12
	Kinesiólogo	21	801	18
	Otros	18	728	17
	Total tramo B	146	5.445	124
C	Total tramo C	96	3.911	89
D	Total tramo D	37	1.542	35
E	Total tramo E	53	2.200	50
F	Total tramo F	45	1.848	42
TOTAL		479	18.071	411

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

Tabla N°63: Dotación 2023.

CATEGORIZACIÓN DEL PERSONAL CONTRATADO	ACTIVIDADES O PROFESIÓN	DOTACIÓN AÑO 2023		
		N° DE PROFESIONALES	HORAS TOTALES CONTRATADAS	N° DE JORNADAS 44 HRS
A	Médicos	64	1.976	45
	Odontólogos	28	720	16
	Químicos farmacéuticos	8	352	8
	Total tramo A	100	3.048	69
B	Enfermeras	45	1.720	39
	Matronas	18	605	14
	Psicólogo	22	780	18
	Asistente social	16	625	14
	Nutricionista	14	520	12
	Kinesiólogo	21	810	18
	Otros	11	493	11
	Total tramo B	147	5.553	126
C	Total tramo C	108	4.444	101
D	Total tramo D	26	1.144	26
E	Total tramo E	54	2.288	52
F	Total tramo F	45	1.848	42
TOTAL		480	18.325	416

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

XVIII. PRESUPUESTO DE SALUD

1. Composición de ingresos

Los Centros de Salud pertenecientes a la Municipalidad de Providencia cuentan con un presupuesto anual para el año 2022 de \$ 16.749.089.000 compuesto principalmente por el aporte per-cápita, que corresponde aproximadamente al 47% del total, el aporte municipal, y los Programas Ministeriales, correspondientes al 38% del presupuesto anual. Es importante destacar que el porcentaje de financiamiento entregado por el municipio es fundamental y nos permite trabajar en la mejora continua de la atención y de nuestros Centros de Salud. Contar con las diversas experiencias en la creación de estas evitando errores programáticos y tratando de dar cumplimiento a las diversas necesidades de nuestra comunidad.

Tabla N°64: Ingresos presupuesto 2022.

INGRESOS	PPTO
MUNICIPALIDAD PROVIDENCIA	\$3.373.870
MINSAL Y PER CÁPITA	\$7.932.659
PROG.SSMO	\$2.998.904
CENTRO ODONTOLÓGICO	\$1.363.630
FARMACIA COMUNITARIA	\$854.629
BONOS GOBIERNO	\$159.819
LEY INCENTIVO AL RETIRO	\$0
OTROS INGRESOS	\$65.578
TOTAL INGRESO	\$16.749.089

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

Tabla N°65: Egresos presupuesto 2022.

EGRESOS	PPTO 2022
REMUNERACIONES	\$8.894.754
GASTOS OPERACIONALES	\$2.516.447
PROG.SSMO	\$3.269.483
CENTRO ODONTOLÓGICO	\$1.220.340
FARMACIA COMUNITARIA	\$765.352
INDEMNIZACIONES	\$26.385
INVERSIONES	\$56.328
TOTAL EGRESOS	\$16.749.089

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

Adicionalmente, la Dirección de Salud de la municipalidad de Providencia recibió \$253.501.938 extra de ingresos para hacer frente a la pandemia SARS-CoV-2, los cuales se descomponen en los siguientes ítems.

Tabla N°66: Recursos la pandemia SARS-CoV.

PROGRAMA	MONTO M\$	%
Estrategia de vacunación	\$ 38.521.712	15%
Reforzamiento Covid-19	\$ 153.014.237	60%
Testeo Trazabilidad Aislamiento	\$ 20.854.080	8%
Estrategia refuerzo en APS	\$ 41.111.909	16%
TOTAL	\$ 253.501.938	100%

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

b) Aportes Municipales para Salud 2016-2022

Para el año 2023 se pedirá un leve aumento de recursos a la Municipalidad de Providencia debido a la disminución de ingresos de convenios ministeriales debido a la baja de casos SARS-CoV-2. Es por este motivo, que la Dirección de Salud programó un ajuste de gastos para el año 2023, priorizando medicamentos, insumos médicos, elementos de protección personal y lo estrictamente necesario para el óptimo funcionamiento de los centros de salud.

Tabla N°67: Aporte Municipal por Año.

AÑO	SALUD M\$
2016	\$3.237.961
2017	\$3.456.455
2018	\$2.660.066
2019	\$2.965.735
2020	\$3.479.948
2021	\$3.366.112
2022	\$3.373.870
2023	\$3.542.579

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

c) Aporte Per-cápita

Tabla N°68: Aporte per cápita 2015-2023.

AÑO	VALOR TOTAL ANUAL	APORTE BÁSICO UNITARIO	INCREMENTO BASAL POR ADULTO MAYOR
2015	\$ 2.579.858.484	\$4.616	\$582
2016	\$ 3.082.262.040	\$5.020	\$605
2017	\$ 3.479.141.504	\$5.513	\$624
2018	\$ 3.907.256.880	\$5.940	\$640
2019	\$ 4.300.000.000	\$6.329	\$662
2020	\$ 4.757.695.677	\$6.709	\$702
2021	\$ 5.974.184.256	\$8.028	\$698
2022	\$ 6.428.839.914	\$8.429	\$733
2023 se proyecta	\$ 7.103.511.836	\$8.028	\$689

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

Es importante destacar que el aporte mensual corresponde al aporte básico unitario aproximado para el año 2023, más el incremento basal por adulto mayor, multiplicado por el total per cápita en agosto del año anterior.

d) Convenios

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

Tabla N°69: Distribución de Gastos de Convenios según Ciclo Vital.

ÍTEM	CONVENIO	MONTO
Niños y niñas.	- Chile Crece - Control Joven Sano - Control salud niño y niñas en establecimiento 5 a 9 años - Atención de Salud en niños, niñas y adolescentes - Elige Vivir Sin Drogas - Imágenes diagnósticas (Radiografía de cadera)	\$66.797.678
Adolescentes	- Espacios amigables - Atención Odontológica Integral (3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente.	\$79.184.289
Adulto y Adulto Mayor	- Vicio refracción GES +65 años - Resolutividad en APS - Odontológico integral (Hombre de escasos recursos, Más sonrisas para Chile, Atención domiciliaria a personas con dependencia severa) - GES Odontológico - Mejoramiento al acceso de atención odontológica - Más adulto mayor autovalente - Centro integral adulto mayor (CIAM)	\$779.961.290
Transversal	- Vida sana - Fortalecimiento de recurso humano en APS - Programa modelo atención integral de salud (MAIS) - Promoción de Salud - Ejecución actividades campaña invierno - Estrategia de refuerzo para enfrentar la pandemia Covid-19	\$899.379.880
Otros	- Misiones de estudio - Centro comunitario de Salud Familiar - Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR) - Capacitación y formación de la atención primaria en la RED asistencial. - Programa mejoramiento de la infraestructura - Estrategia de refuerzo en APS para enfrentar pandemia - Saludablemente - PROVISAM - Tratamiento y rehabilitación SENDA	\$969.117.049
TOTAL		\$2.794.440.186

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, 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 49 de la misma.

2. Presupuesto para el Año 2023

Tabla N°70: Presupuesto (Ingresos) 2023.

INGRESOS	PPTO
MUNICIPALIDAD PROVIDENCIA	3.373.870.000
MINSAL Y PER CÁPITA	7.831.454.453
PROG.SSMO	2.998.904.325
CENTRO ODONTOLÓGICO	1.018.425.140
FARMACIA COMUNITARIA	724.112.257
BONOS GOBIERNO	124.174.899
LEY INCENTIVO AL RETIRO	0
OTROS INGRESOS	65.577.653
TOTAL INGRESO	16.136.518.727

Tabla N°70: Presupuesto (Egresos) 2023.

EGRESOS	PPTO 2022
REMUNERACIONES	8.462.403.224
GASTOS OPERACIONALES	2.516.447.122
PROG.SSMO	3.269.482.077
CENTRO ODONTOLÓGICO	1.040.121.026
FARMACIA COMUNITARIA	765.351.690
INDEMNIZACIONES	26.385.377
INVERSIONES	56.328.211
TOTAL EGRESOS	16.136.518.727

Fuente: Registro Local unidad gestión y datos (UGD) 2022.





EQUIPO DIRECCIÓN DE SALUD

Plan de Salud

Municipalidad de Providencia