



# PLAN DE SALUD COMUNAL

San Miguel  
2024

## ÍNDICE

| CONTENIDO  | PÁGINA   |
|--|----------|
| <b>Prólogo</b>   | <b>7</b> |
| <b>I. Política Comunal de Salud</b>                                | <b>8</b> |
| 1. Objetivos Institucionales                                       | 8        |
| <b>II. Diagnóstico de Salud Integrado</b>                          | <b>9</b> |
| 1. Contextualización   | 9        |
| 1.1 Aproximación territorial y demográfica de la comuna            | 9        |
| 1.1.1 Indicadores de población INE San Miguel                      | 11       |
| 1.1.2 Indicadores población FONASA San Miguel                      | 13       |
| 1.1.3 Población Inscrita San Miguel                                | 19       |
| 1.1.4 Proyección de Población Inscrita Validada 2024               | 20       |
| 1.2 Determinantes Sociales de la Salud                             | 22       |
| 1.2.1 Análisis Socioeconómico                                      | 23       |
| 1.2.2 Educación  | 26       |
| 1.2.3 Etnia y Migración  | 27       |
| 1.3 Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario | 31       |
| 1.3.1 Autoevaluaciones   | 32       |
| 1.3.2 Evaluaciones realizadas por el SSMS                          | 35       |
| 1.3.3 Desafíos priorizados   | 41       |
| 1.4 Conclusiones Contextualización                                 | 43       |
| 2 Diagnóstico de Necesidades en Salud                              | 44       |
| 2.1 Diagnóstico Epidemiológico                                     | 44       |
| 2.1.1 Estadísticas Vitales   | 44       |
| a) Análisis de Natalidad: Número de nacimientos                    | 44       |
| b) Tasa de Natalidad   | 44       |
| c) Análisis de Fecundidad  | 45       |
| d) Embarazo Adolescente  | 50       |
| e) Mortalidad General  | 53       |
| 2.1.2 Factores de Riesgo   | 58       |
| 2.1.3 Carga de Enfermedad  | 59       |
| 2.1.4 Acceso a Áreas Verdes  | 63       |
| a) Superficie de áreas verdes públicas por habitante               | 63       |
| b) Distancia a plazas públicas                                     | 63       |
| 2.1.5 Acreditación en Calidad                                      | 64       |
| 2.1.6 Plan Nacional de Inmunizaciones                              | 70       |
| a) Ciclo Infantil  | 70       |

|   |            |
|---|------------|
| b) Ciclo Adolescente  | <b>71</b>  |
| c) Ciclo Adulto   | <b>73</b>  |
| d) Ciclo Persona Mayor  | <b>75</b>  |
| 2.1.7 Incidencia de Enfermedades Agudas   | <b>81</b>  |
| 2.1.8 Prevalencia e Incidencia de Enfermedades Crónicas Transmisibles                         | <b>82</b>  |
| a) Enfermedades de notificación inmediata   | <b>82</b>  |
| b) Enfermedades de notificación dentro de las 24 horas  | <b>83</b>  |
| 2.1.9 Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP)                        | <b>88</b>  |
| 2.2 Participación Social  | <b>93</b>  |
| 2.3 Ciclo Vital Infantil  | <b>101</b> |
| 2.3.1 Características generales de la Población Infantil                                      | <b>101</b> |
| 2.3.2 Principales Prestaciones del Programa de Salud Infantil                                 | <b>102</b> |
| a) Consultas de morbilidad en el ciclo infantil   | <b>103</b> |
| b) Controles en el ciclo infantil   | <b>103</b> |
| c) Desarrollo Psicomotor (DSM)  | <b>104</b> |
| d) Diagnóstico nutricional integrado  | <b>105</b> |
| e) Salud Respiratoria del Ciclo Infantil  | <b>106</b> |
| f) Programa CERO  | <b>107</b> |
| g) Consultas de morbilidad, controles y urgencias odontológicas en la población de 0 a 9 años | <b>108</b> |
| 2.3.3 PRAPS   | <b>108</b> |
| a) Chile Crece Contigo  | <b>108</b> |
| b) Elige Vida Sana  | <b>110</b> |
| c) Sembrando Sonrisas   | <b>112</b> |
| 2.3.4 Acciones y operativos realizados el 2023  | <b>113</b> |
| 2.3.5 Desafíos 2024   | <b>114</b> |
| 2.4 Ciclo Vital Adolescente   | <b>115</b> |
| 2.4.1 Características generales de la Población Adolescente                                   | <b>115</b> |
| 2.4.2 Principales Prestaciones del Programa de Salud Adolescente                              | <b>116</b> |
| a) Control de salud integral a adolescentes de 10 a 19 años                                   | <b>116</b> |
| b) Regulación de fertilidad en adolescentes de 15 a 19 años                                   | <b>117</b> |
| c) Salud Respiratoria del Ciclo Adolescente   | <b>119</b> |
| d) Programa CERO  | <b>120</b> |

|   |            |
|---|------------|
| e) Consultas, controles y urgencias odontológicas en la población de 10 a 19 años                                   | <b>121</b> |
| f) Programa de Salud Cardiovascular en el Ciclo Adolescente   | <b>122</b> |
| <b>2.4.3 PRAPS</b>  | <b>123</b> |
| a) Altas odontológicas en Estudiantes de Enseñanza Media  | <b>123</b> |
| b) Espacio Amigable   | <b>124</b> |
| c) Elige Vida Sana  | <b>126</b> |
| <b>2.5 Ciclo Vital Adulto</b>   | <b>130</b> |
| <b>2.5.1 Características generales de la Población Adulta</b>   | <b>130</b> |
| <b>2.5.2 Principales Prestaciones del Programa de Salud del Adulto</b>  | <b>131</b> |
| a) Examen de Medicina Preventiva (EMP)  | <b>131</b> |
| b) Examen PAP (papanicolaou)  | <b>132</b> |
| c) Ingreso Prenatal   | <b>132</b> |
| d) Cobertura Diabetes mellitus  | <b>133</b> |
| e) Evaluación anual de pie diabético  | <b>136</b> |
| f) Cobertura Hipertensión Arterial  | <b>136</b> |
| g) GES: Salud Oral Integral de la Embarazada  | <b>138</b> |
| h) Consultas, controles y urgencias odontológicas en población de 20 a 64 años                                      | <b>139</b> |
| <b>2.5.3 PRAPS</b>  | <b>140</b> |
| a) Programa Continuidad de cuidados preventivos y de tratamiento en APS. Componente 2: Salud Cardiovascular         | <b>140</b> |
| b) Elige Vida Sana  | <b>140</b> |
| c) Programa Imágenes Diagnósticas   | <b>145</b> |
| d) Garantía Salud Oral Integral para adultos de 60 años y Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica (MAAO) | <b>147</b> |
| e) Programa de Resolutividad  | <b>148</b> |
| <b>2.5.4 Estrategias y operativos realizados el 2023</b>  | <b>155</b> |
| a) Estrategia HEARTS  | <b>155</b> |
| b) Día de la HTA y el mes del corazón   | <b>155</b> |
| c) Operativos extramurales EMPA   | <b>156</b> |
| d) Cámara Hiperbárica   | <b>158</b> |
| e) Actividades de prevención y promoción en Salud Sexual y Reproductiva   | <b>158</b> |
| <b>2.5.5 Énfasis en el ciclo adulto</b>   | <b>161</b> |
| <b>2.6 Ciclo Vital Personas Mayores</b>   | <b>162</b> |

|  |            |
|--|------------|
| 2.6.1 Características generales de la Población de Personas Mayores                      | <b>162</b> |
| 2.6.2 Principales Prestaciones del Programa de Salud de Personas Mayores                 | <b>163</b> |
| a) Consultas de Morbilidad   | <b>163</b> |
| b) Salud Respiratoria del Ciclo de Personas Mayores                                      | <b>163</b> |
| c) Examen de medicina preventiva a Personas de 65 años y más (EMPAM)                     | <b>164</b> |
| d) Consultas, controles y urgencias en población sobre 65 años                           | <b>165</b> |
| 2.6.3 PRAPS  | <b>166</b> |
| a) Programa Más Adulto Mayor Autovalente   | <b>166</b> |
| b) Más Sonrisas para Chile y Programa de Atención Odontológica Integral en Hombres       | <b>170</b> |
| 2.6.4 Operativos realizados el 2023  | <b>170</b> |
| a) El Merecumbe de San Miguel  | <b>170</b> |
| b) Operativos extramurales de EMPAM  | <b>171</b> |
| c) Olimpiadas de Personas Mayores  | <b>171</b> |
| 2.6.5 Énfasis en el Ciclo Vital de Personas Mayores                                      | <b>173</b> |
| 2.7 Atenciones Transversales   | <b>173</b> |
| 2.7.1 Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa                            | <b>173</b> |
| 2.7.2 Cuidados Paliativos Universales  | <b>175</b> |
| 2.7.3 Atención Domiciliaria Compleja   | <b>178</b> |
| 2.7.4 Programa de Rehabilitación Integral  | <b>179</b> |
| 2.8 Red de Urgencia Comunal  | <b>184</b> |
| 2.9 Policlínico Respiratorio   | <b>189</b> |
| 2.10 Servicios Farmacéuticos   | <b>196</b> |
| 2.10.1 Dispensación de medicamentos en centros de salud                                  | <b>197</b> |
| 2.10.2 Programa de Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles (FOFAR) | <b>199</b> |
| 2.10.3 Comité de Farmacia y Terapéutica Comunal  | <b>200</b> |
| 2.10.4 Droguería Comunal   | <b>201</b> |
| 2.10.5 Farmacia Comunitaria  | <b>203</b> |
| 2.11 Salud Mental  | <b>206</b> |
| 2.11.1 Indicadores de actividad en Salud Mental  | <b>207</b> |
| 2.11.2 PRAPS   | <b>214</b> |
| a) Programa de Acompañamiento Psicosocial  | <b>214</b> |
| b) Programa de Salud Mental en la Atención Primaria de Salud 2023                        | <b>214</b> |

|  |            |
|--|------------|
| c) Programa Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)  | <b>214</b> |
| d) 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) | <b>215</b> |
| 2.11.3 Evaluación Priorización 2023-2024   | <b>215</b> |
| 2.12 Metas Sanitarias  | <b>218</b> |
| 2.13 Metas IAAPS   | <b>221</b> |
|  |            |
| <b>3. Diagnóstico de Recursos en Salud</b>   | <b>224</b> |
| 3.1 Dotación 2023  | <b>224</b> |
| 3.1.1 Dotación Comunal San Miguel según centro   | <b>225</b> |
| 3.1.2 Dotación Comunal San Miguel según experiencia  | <b>225</b> |
| 3.2 Plan Anual de Capacitación Comunal   | <b>226</b> |
| 3.2.1 Proyección 2024  | <b>229</b> |
| 3.2.2 Priorización de capacitaciones por eje estratégico de Atención Primaria  | <b>231</b> |
| 3.3 Relación Asistencial Docente (RAD)   | <b>239</b> |
| 3.3.1 Capacidad por centro formador  | <b>240</b> |
| 3.3.2 Convenios Vigentes   | <b>241</b> |
| 3.3.3 Regímenes retributivos   | <b>242</b> |
| 3.3.4 Solicitudes de investigación en los centros de salud   | <b>243</b> |
| 3.4 Recursos físicos 2023-2024. Proyectos de mejoramiento de infraestructura   | <b>244</b> |
| 3.4.1 CESFAM Recreo  | <b>245</b> |
| 3.4.2 CESFAM Barros Luco   | <b>251</b> |
| 3.5 Recurso Tecnológicos   | <b>253</b> |
| 3.5.1 Plataformas  | <b>253</b> |
| 3.5.2 Equipamiento   | <b>259</b> |
| 3.6 Red Secundaria y Terciaria   | <b>262</b> |
|  |            |
| <b>III. Identificación y Evaluación de Brecha Sanitaria</b>  | <b>265</b> |
|  |            |
| <b>IV. Brecha Asistencial</b>  | <b>274</b> |
|  |            |
| <b>V. Proyectos y Estrategias Comunales</b>  | <b>279</b> |
|  |            |
| <b>VI. Anexos</b>  | <b>286</b> |

## PRÓLOGO

En las próximas páginas se reúnen un análisis de las acciones ejecutadas durante el año en curso, los desafíos para 2024 y sueños de las casi 500 personas que conforman el equipo de atención de primaria de la comuna de San Miguel. Se intenta plasmar en ella la mejor manera de responder a la pregunta sobre cómo mejorar la calidad de vida de los vecinos y vecinas que a diario se atienden en nuestra red de atención primaria, recibiendo distintas acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en el marco de lo que respecta a la Atención Primaria de Salud.

Con todo lo propuesto en este plan, se espera poder cumplir con la misión de la atención primaria comunal de mantener a la población a cargo sana o compensada de sus patologías crónicas, por medio de la entrega de prestaciones accesibles, oportunas y de calidad bajo el modelo de salud familiar y con foco en tres pilares estratégicos: amplia cobertura de las acciones, resolutivez de las prestaciones y una satisfacción usuaria óptima para la adherencia de las personas.

La atención primaria, en su cada vez más complejo quehacer desde el punto de vista de su cartera de prestaciones o profundización de las mismas, posee un abanico amplio de respuestas a los requerimientos de la comunidad. Por lo anterior, se priorizan en este plan las acciones más sentidas por los usuarios y usuarias, así como la visión de los consejos técnicos de los centros de salud por medio de actividades consultivas llevadas a cabo para la confección de este plan.

Se espera así, que al final del año entrante el equipo de la APS de San Miguel haya contribuido a la noble tarea de mantener una comunidad saludable y con mejor calidad de vida.



## I. POLÍTICA COMUNAL DE SALUD

### 1. Objetivos Institucionales

#### 1.1 Vinculación con Usuarios/as

- Integrar y hacer partícipe a la comunidad Sanmiguelina en las nuevas estrategias de salud (salud comunitaria – dispositivos móviles).
- Desarrollar una política de buen trato, calidad, transparencia y participación con las personas, familias y comunidad Sanmiguelina, así como con las personas que trabajan en la Dirección de Salud (DIRSAL).

#### 1.2 Desempeño Presupuestario/Financiero

- Optimizar la gestión de los recursos financieros, humanos y físicos para brindar una atención integral, oportuna y de calidad a la comunidad Sanmiguelina.
- Generar recursos para abordar nuevos desafíos de atención integral de salud para la comunidad Sanmiguelina.

#### 1.3 Innovación y Desarrollo Institucional

- Desarrollar una estrategia para avanzar hacia una atención integral, en el marco del nuevo Sistema de Salud de carácter público, universal e integrado basado en la Atención Primaria de Salud (APS).
- Contribuir a la reducción de las inequidades en salud, mediante el trabajo intersectorial y la participación ciudadana, impulsando la implementación de la estrategia “Salud en todas las Políticas” a nivel comunal.
- Potenciar una comuna saludable con abordaje interdisciplinario e intersectorial, a través de la estrategia “San Miguel Saludable”, incluyendo una política comunal de salud mental integral que permita generar espacios de autocuidado y prevención en la materia para la comunidad Sanmiguelina.

#### 1.4 Procesos internos organizacionales

- Implementar una política de desarrollo continuo de las personas trabajadoras de la DIRSAL, con capacitaciones y generación de equipos/redes de trabajo interno para brindar una atención integral, oportuna y de calidad a la comunidad Sanmiguelina, en pos de una APS universal.
- Implementar un modelo de gestión y de infraestructura que permitan potenciar a la APS comunal.
- Consolidar el Modelo de Atención de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, a través de una gestión sanitaria basada en la estrategia de RISS para la comunidad Sanmiguelina.

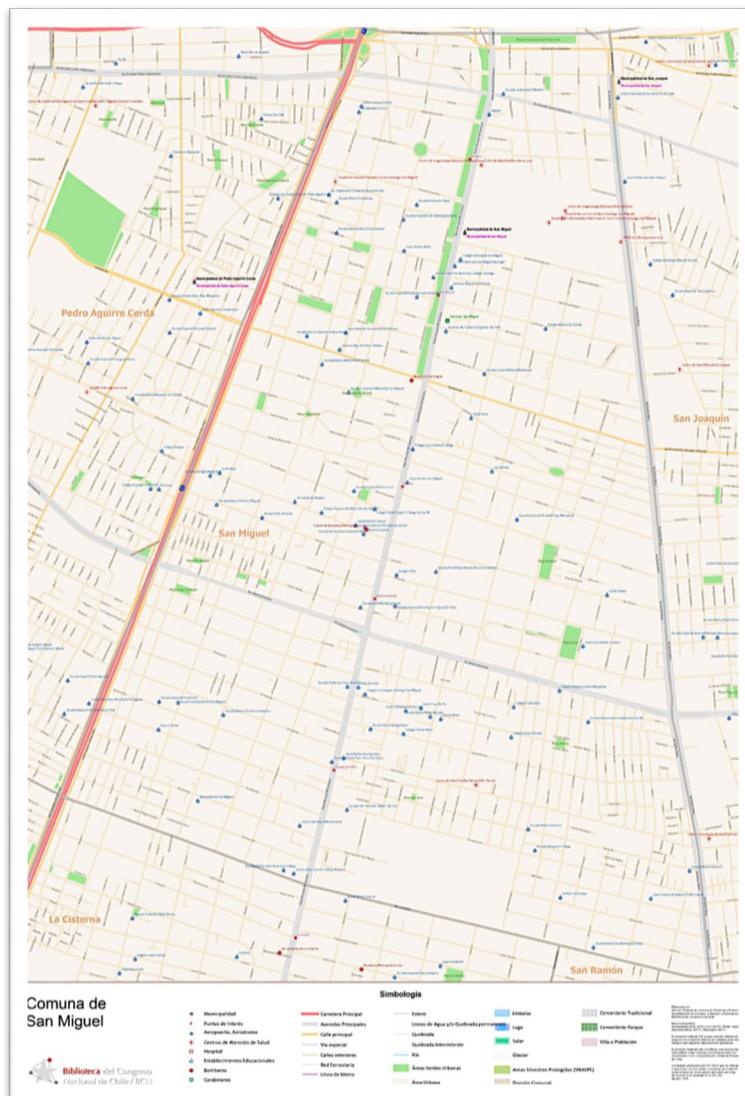


## II. DIAGNÓSTICO DE SALUD INTEGRADO

### 1. Contextualización

#### 1.1 Aproximación territorial y demográfica de la comuna

La comuna de San Miguel se ubica en el centro sur de la conurbación de Santiago de Chile, de predominancia residencial, multclasial y de comercio. Limita con las comunas de Santiago por el norte, San Joaquín por el este, San Ramón y La Cisterna por el sur y Pedro Aguirre Cerda por el oeste (ilustración 1).

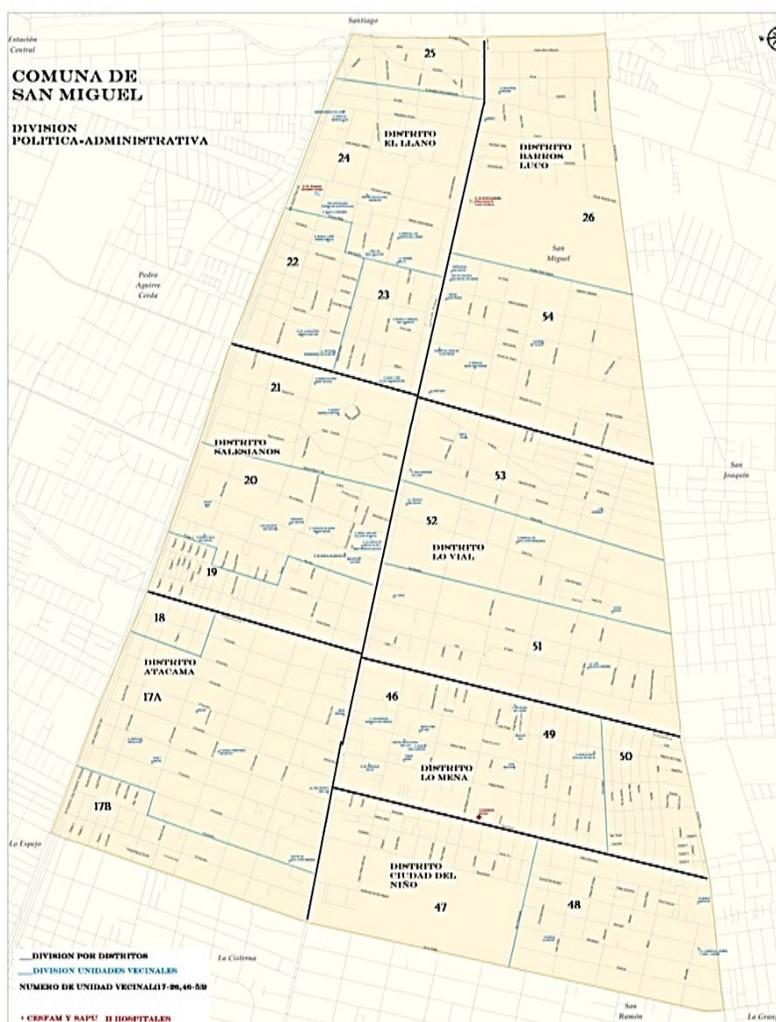


**Ilustración 1: Distribución Geográfica Comuna de San Miguel.**

Fuente: [https://www.bcn.cl/siit/mapoteca/comuna\\_view?dato=San%20Miguel](https://www.bcn.cl/siit/mapoteca/comuna_view?dato=San%20Miguel)

La comuna de San Miguel consta de una extensión territorial de 9.5 km<sup>2</sup>, se caracteriza por ser una comuna urbana en su totalidad, no posee cuencas, ríos ni otros recursos hídricos dentro de sus límites.

El municipio se divide en siete unidades distritales: El Llano, Barros Luco, Salesianos, Lo Vial, Atacama, Lo Mena y Ciudad del Niño. Esta división política administrativa también se divide en unidades vecinales, 20 de ellas distribuidas en los 7 distritos, cada unidad vecinal identificada con una o varias juntas de vecinos inscritas en la Municipalidad (ilustración 2).

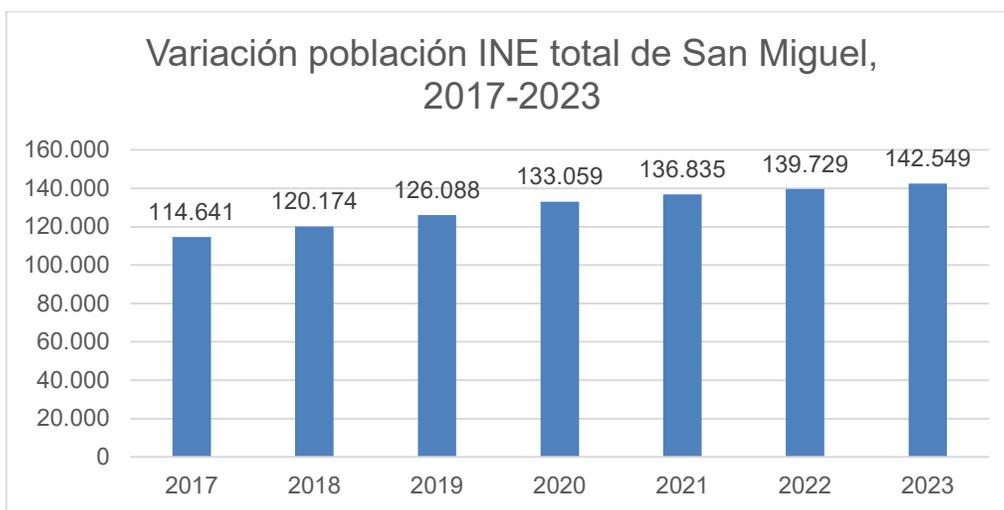


**Ilustración 2: División Política y Administrativa de San Miguel**

Fuente: Biblioteca Nacional del Congreso, Adaptación Dirección de Salud San Miguel

### 1.1.1 Indicadores de población INE San Miguel

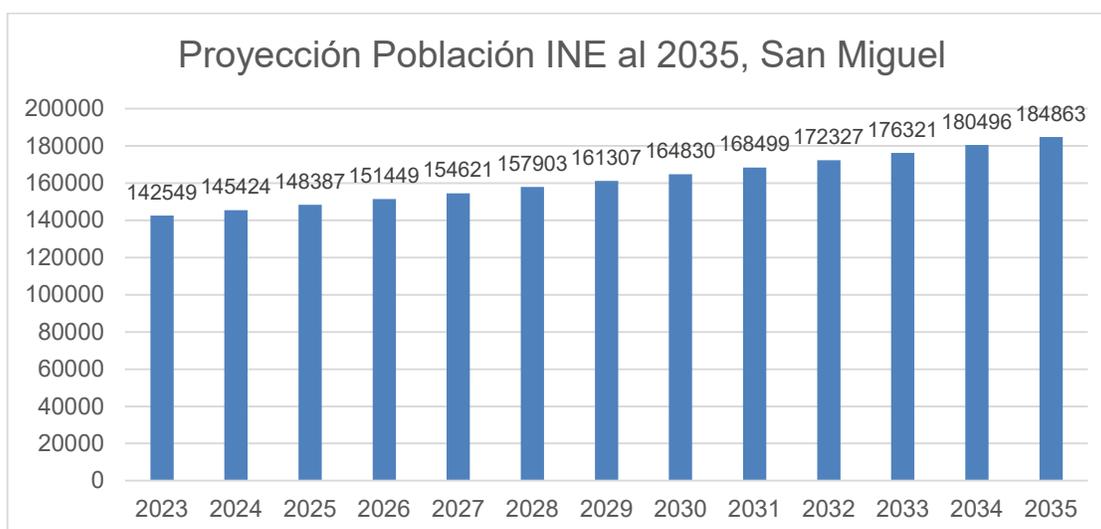
En base al último censo poblacional realizado a nivel nacional el año 2017, la población proyectada (INE) para el período 2023 en la comuna de San Miguel es de 142.459 habitantes, con una variación del 24,34% respecto al 2017 (ilustración 3).



**Ilustración 3: Variación Población INE total de San Miguel 2017-2023**

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE

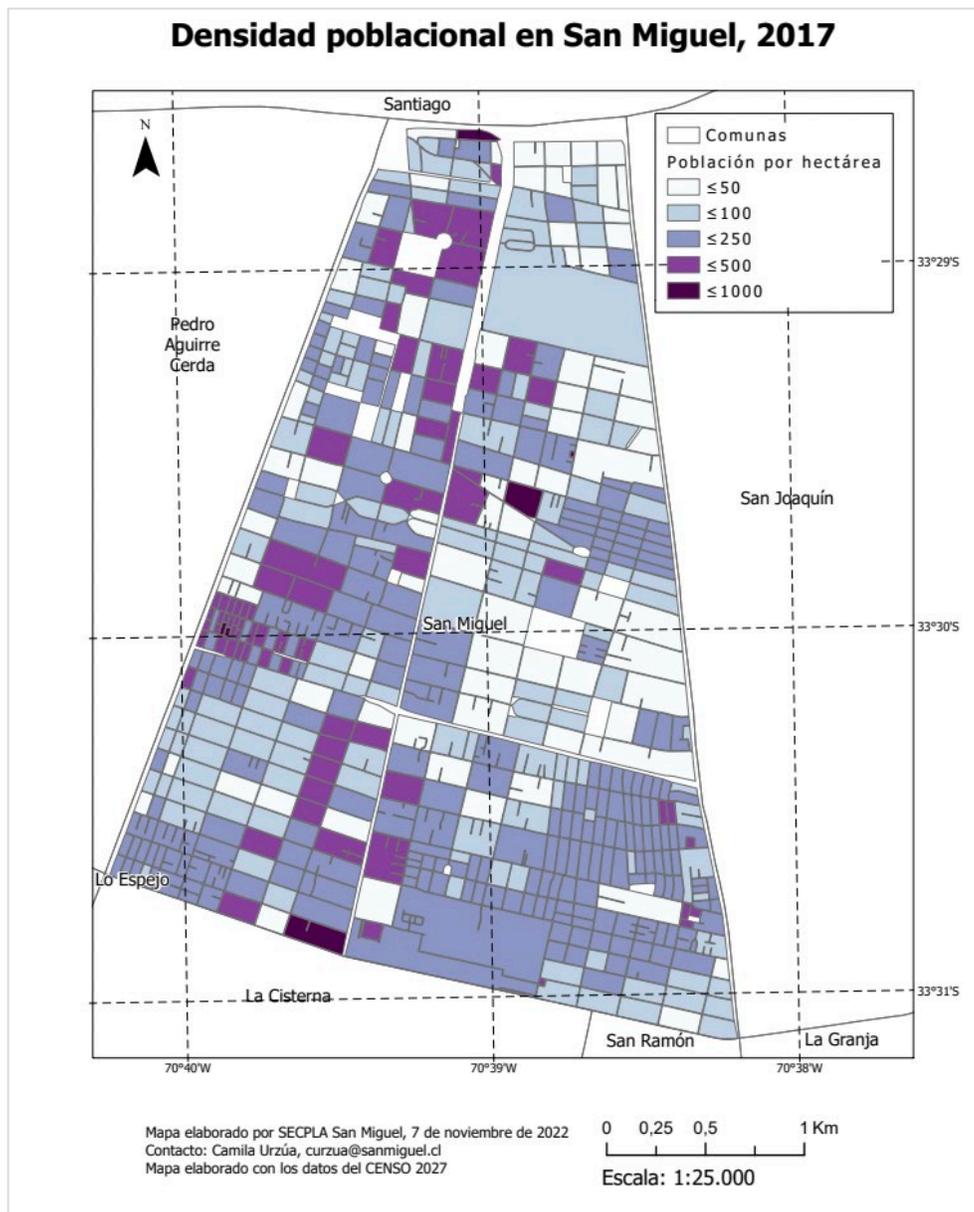
Las proyecciones INE (Instituto Nacional de Estadísticas) para el año 2035 en la comuna estiman un total de 184.863 habitantes (ilustración 4).



**Ilustración 4: Proyección Población INE al 2035 en San Miguel**

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE

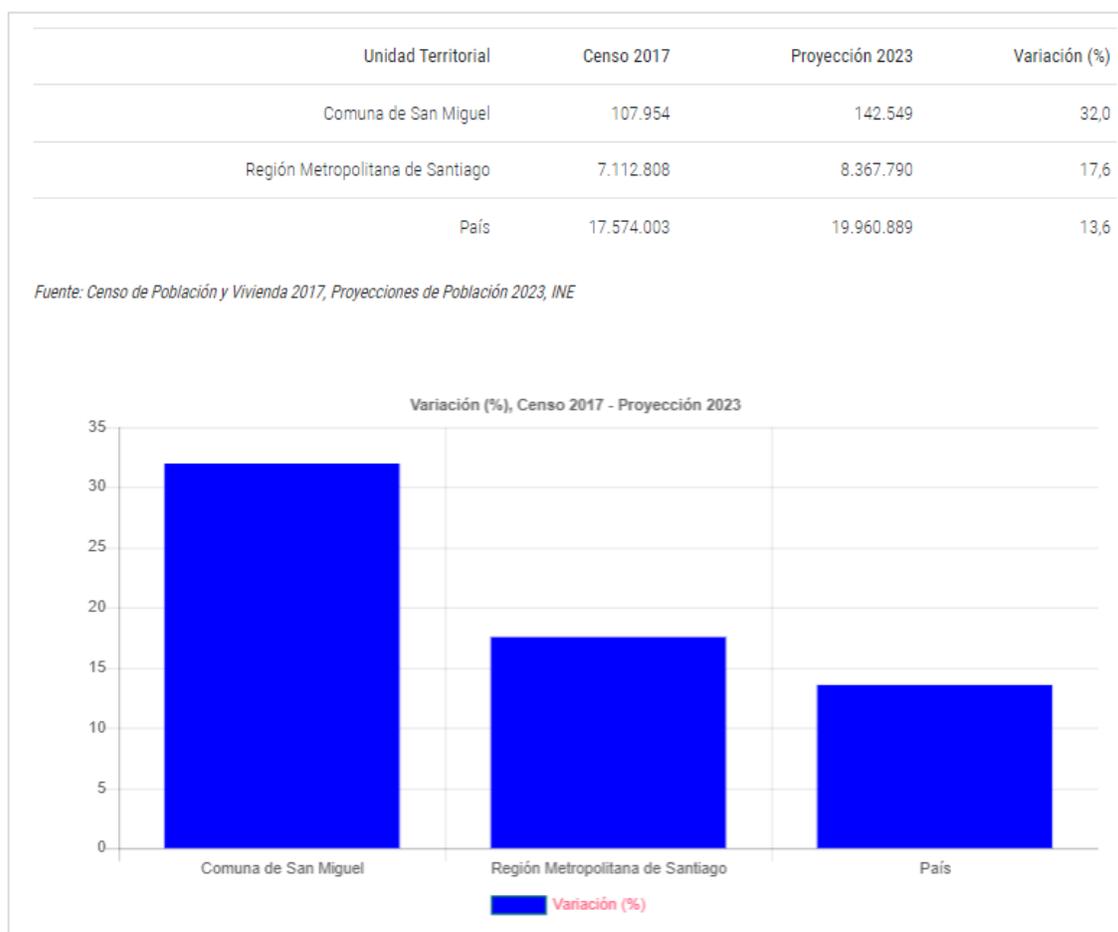
En cuanto a la densidad poblacional se puede observar en el siguiente mapa, zonas de mayor concentración de personas, principalmente en el eje de el Llano Subercaseaux (ilustración 5).



**Ilustración 5: Densidad poblacional en San Miguel 2017**

Fuente: SECPLA 2022

Al analizar la población INE de San Miguel, en relación con la variación de su proyección 2023 con respecto al Censo 2017, podemos observar que la comuna supera ampliamente el porcentaje de variación (32,0%) en relación a la Región Metropolitana (17,6%) y en relación al país (13,6%), lo que evidencia el gran crecimiento poblacional proyectado para la comuna (ilustración 6).



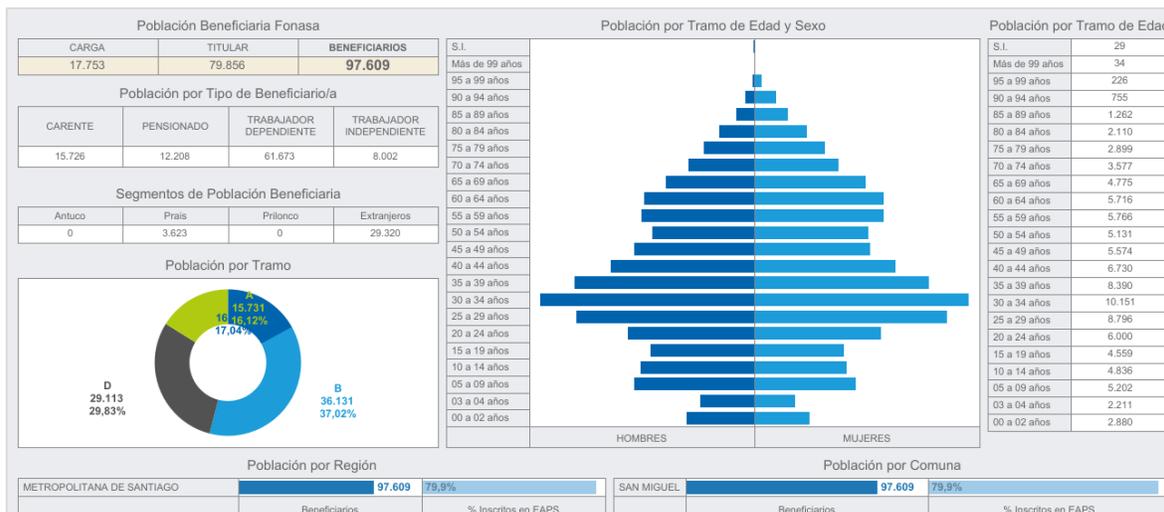
**Ilustración 6: Variación %, Censo 2017 - Proyección 2023, San Miguel**

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE

### 1.1.2 Indicadores población FONASA San Miguel

Al analizar la población beneficiaria de FONASA para la comuna de San Miguel (según datos a Diciembre de 2022), podemos observar que existen 97.609 usuarios de previsión FONASA para la comuna de San Miguel, de estos 29.320 (un 30%) son usuarios de nacionalidad extranjera (ilustración 7).



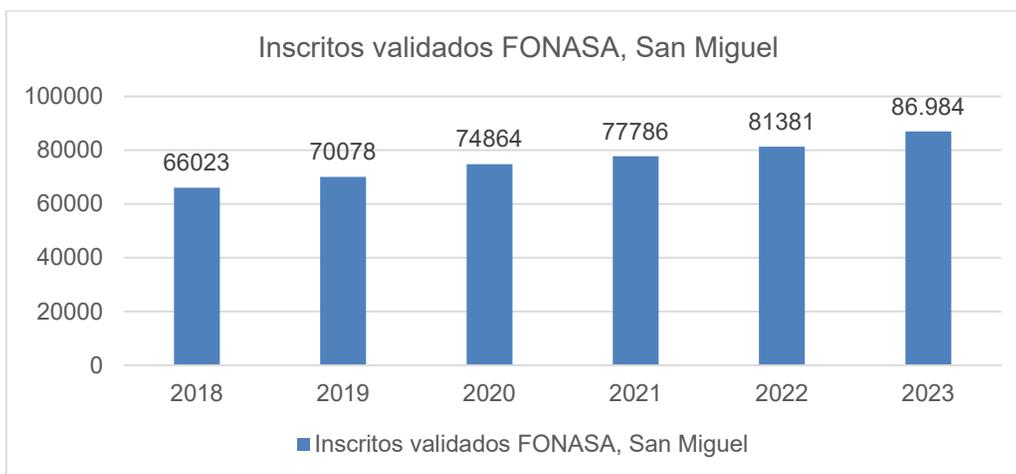


**Ilustración 7: Población Inscrita Validada de San Miguel 2023**

Fuente: FONASA

La comuna de San Miguel actualmente cuenta con 86.984 inscritos validados al corte septiembre del año 2022, esta es la población que es usada como referencia para el aporte estatal para el financiamiento de los establecimientos de atención primaria para el año en curso 2023, así también como denominador de múltiples indicadores de Salud, como las Metas Sanitarias e Indicadores de Actividad en APS (IAAPS) año 2023.

En cuanto a los inscritos validados por FONASA en los últimos 6 años podemos, observar que en el último año los usuarios de los centros se incrementaron en un 6,44% con respecto al año 2022 (ilustración 8).



**Ilustración 8: Población Inscrita Validada FONASA, San Miguel 2018-2023**

Fuente: FONASA

A continuación, se puede observar la comparación con las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Sur (SSMS) en cuanto al aumento de la población inscrita validada (PIV) del año 2022 al 2023 (cortes septiembre del año inmediatamente anterior), donde claramente San Miguel es la comuna de mayor crecimiento (6,44%) en contraste a la media del Servicio del 1,69% (tabla 1).

| Año PIV     | TOTAL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR | COMUNA      |           |            |             |           |                     |           |              |        |        |                 |
|-------------|---|-------------|-----------|------------|-------------|-----------|---------------------|-----------|--------------|--------|--------|-----------------|
|             |   | SAN JOAQUÍN | LA GRANJA | SAN MIGUEL | LA CISTERNA | EL BOSQUE | PEDRO AGUIRRE CERDA | LO ESPEJO | SAN BERNARDO | BUIN   | PAINE  | CALERA DE TANGO |
| 2022        | 1.06                                      | 90.143      | 29.418    | 81.381     | 64.377      | 176.973   | 110.174             | 96.760    | 239.277      | 89.361 | 66.257 | 18.209          |
| 2023        | 1.08                                      | 90.144      | 28.329    | 86.984     | 68.309      | 178.434   | 110.554             | 96.825    | 243.800      | 90.784 | 68.039 | 18.422          |
| Comparación | 1,69%                                     | 0,00%       | -3,84%    | 6,44%      | 5,76%       | 0,82%     | 0,34%               | 0,07%     | 1,86%        | 1,57%  | 2,62%  | 1,16%           |

**Tabla 1: Comparación PIV San Miguel y comunas del SSMS**

Fuente: FONASA

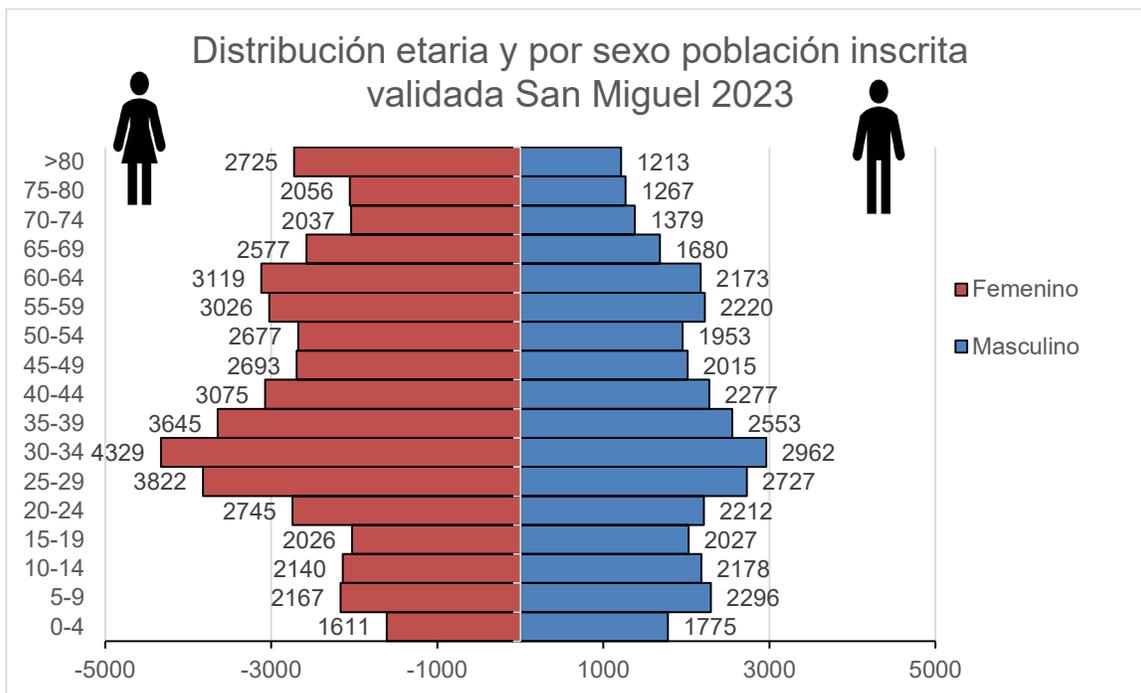
Esta población equivaldría a que un 61,03% de la población proyectada para San Miguel en el año 2023, está inscrita en la APS comunal y que un 89,1% de la población beneficiaria de FONASA está inscrita en los centros de salud APS de la comuna.

Se proyecta que a fin del año 2023 cerca del 69% de la población INE proyectada para el año, estará efectivamente inscrita en los centros de salud de la comuna, lo que implica un aumento de 8 puntos porcentuales con respecto al inicio del año 2023, el cual es el mayor aumento porcentual de los últimos 7 años (ilustración 9).



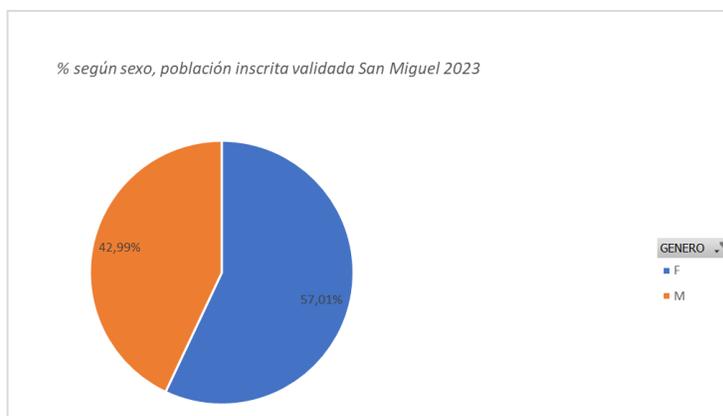
**Ilustración 9: % PIV FONASA sobre el total Población INE en San Miguel**

La distribución de la población inscrita validada según sexo y edad es la siguiente, destacando un claro envejecimiento poblacional (ilustración 10).



**Ilustración 10: Distribución etaria y por sexo PIV San Miguel**

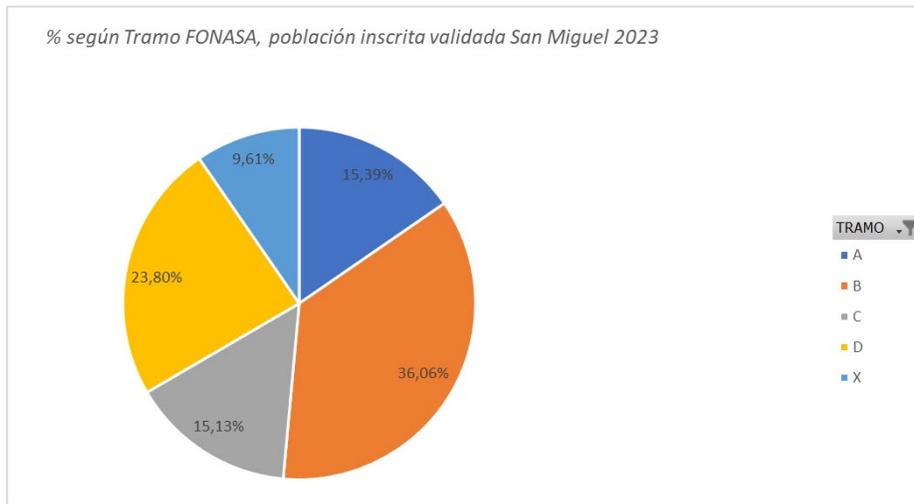
El 57,01% de los inscritos validados son mujeres, mientras que el 42,99% son usuarios de sexo masculino (ilustración 11).



**Ilustración 11: % según sexo en PIV en San Miguel 2023**

Fuente: FONASA

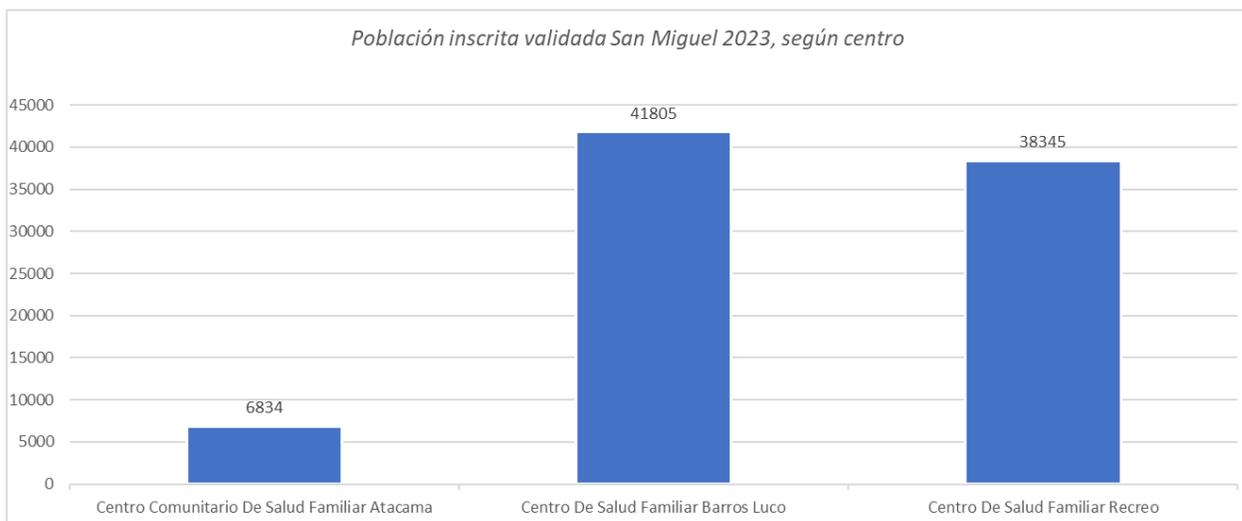
La distribución porcentual según tramo de FONASA para los inscritos validados 2023, es la siguiente, en donde destaca que el 36,06% de los usuarios beneficiarios pertenecen a Fonasa Tramo B (ilustración 12).



**Ilustración 12: % según Tramo FONASA, PIV San Miguel 2023**

Fuente: FONASA

La población inscrita validada 2023 se distribuye de la siguiente manera para los centros de salud de la comuna (ilustración 13):



**Ilustración 13: PIV 2023, según centro de salud**

Fuente: FONASA

La población inscrita validada para la comuna de San Miguel (corte 31 de agosto del año inmediatamente anterior) ha sufrido un incremento sustancial a lo largo de los años, pasando de 65.564 usuarios en el año 2016 a 86.984 en el año 2023, con un incremento del 32,67% en 7 años. Se puede visualizar un aproximado de 4.000 usuarios nuevos por cada año transcurrido, que se atienden en los centros comunales. Destaca principalmente el aumento de la población en el CESFAM Barros Luco y en el CECOSF Atacama, el cual este último ha triplicado su población beneficiaria en los últimos 3 años (tabla 2).

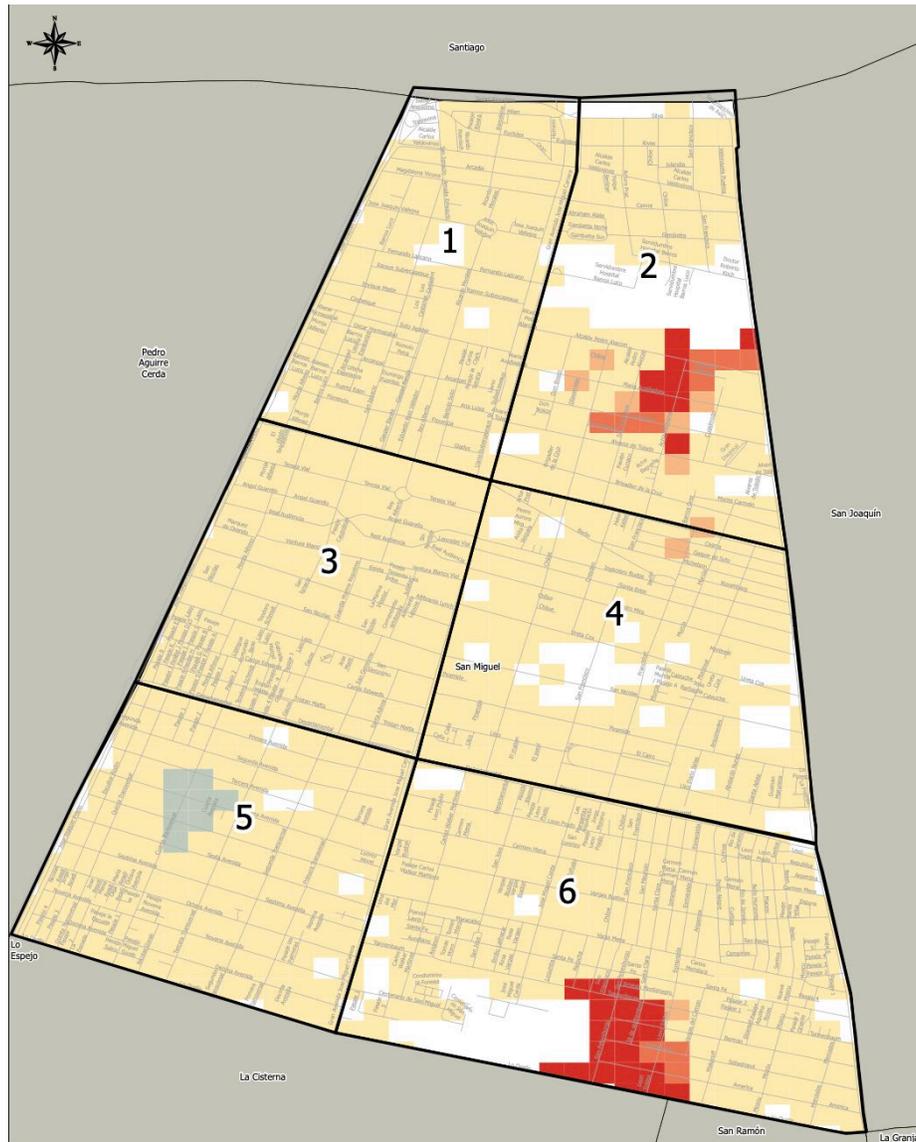
| <b>Población inscrita validada (Año)</b> | <b>Total Inscritos validados San Miguel</b> | <b>Centro Comunitario De Salud Familiar Atacama</b> | <b>Centro De Salud Familiar Barros Luco</b> | <b>Centro De Salud Familiar Recreo</b> |
|--|---|---|---|--|
| 2023                                     | 86.984                                      | 6834  | 41805                                       | 38345                                  |
| 2022                                     | 81.381                                      | 6066  | 38597                                       | 36718                                  |
| 2021                                     | 77.786                                      | 5029  | 36451                                       | 36306                                  |
| 2020                                     | 74.864                                      | 3298  | 34554                                       | 37012                                  |
| 2019                                     | 70.078                                      | 1845  | 32192                                       | 36041                                  |
| 2018                                     | 66.023                                      | -   | 30284                                       | 35739                                  |
| 2017                                     | 65.065                                      | -   | 30344                                       | 34721                                  |
| 2016                                     | 65.564                                      | -   | 30725                                       | 34839                                  |

**Tabla 2: Histórico de PIV de San Miguel y por centro**

Fuente: FONASA

A continuación, se muestra un mapa de calor con las zonas de mayor densidad poblacional de la población inscrita y validada para el año 2023, destacando el territorio asociado a la unidad vecinal N°54 en el caso del CESFAM Barros Luco y la unidad vecinal N° 47 y 48 en el caso del territorio del CESFAM Recreo (ilustración 14).





**Ilustración 14: Mapa de densidad de calor inscritos validados San Miguel 2023**

### 1.1.3 Población inscrita San Miguel

El monitoreo mensual de la población inscrita en la comuna a través de sus centros de salud es fundamental para evaluar el comportamiento de la población beneficiaria, para el último corte disponible al 30-06-2023 podemos observar que el CESFAM Barros Luco presenta un total de 46.586 usuarios inscritos, CESFAM Recreo un total de 40.177 inscritos, mientras que CECOSF Atacama un total de 7.766 (tabla 3).

Lo anterior explicita que la comuna al corte junio 2023 tiene 94.529 inscritos, lo que implica 7.545 nuevos inscritos con respecto a los validados del año 2023, lo que al último corte disponible indica que ya tenemos un aumento del 8,67%.

| Código Centro | Nombre Centro                                | CORTE             | Traslados (+) | Traslados (-) | Nuevos Inscritos | Inscritos de otros Seguros Migrados a Fonasa | Rechazados Previsional | Rechazados Fallecidos | Total Autorizados |
|---------------|--|-------------------|---------------|---------------|------------------|--|------------------------|-----------------------|-------------------|
| 113302        | Centro De Salud Familiar Recreo              | 30-06-2023        | 128           | 237           | 329              | 283  | 30                     | 22                    | 40.177            |
| 113300        | Centro De Salud Familiar Barros Luco         | 30-06-2023        | 248           | 212           | 704              | 314  | 37                     | 28                    | 46.586            |
| 200361        | Centro Comunitario De Salud Familiar Atacama | 30-06-2023        | 78            | 55            | 117              | 19   | 11                     | 6                     | 7.766             |
| <b>Comuna</b> |  | <b>30-06-2023</b> | <b>454</b>    | <b>504</b>    | <b>1150</b>      | <b>616</b>                                   | <b>78</b>              | <b>56</b>             | <b>94.529</b>     |

*Tabla 3: Información de inscritos per cápita con corte al 30-06-2023, San Miguel*

Fuente: FONASA

### 1.1.4 Proyección de Población Inscrita Validada 2024

Si utilizamos como referencia el incremento porcentual de los últimos 9 meses observados para proyectar el probable aumento de la población inscrita validada al año 2024 (corte septiembre 2023) es muy probable que la comuna supere los 97.000 usuarios<sup>1</sup>, lo que implicaría más de 10.000 nuevos inscritos en 12 meses con un aumento porcentual del 11,57%, siendo el aumento porcentual más importante de los últimos años (tabla 4).

<sup>1</sup> Basado en una proyección de 97.044 usuarios, según aumento porcentual del 11,57% anual.

| <b>Población inscrita validada (año)</b> | <b>Total Inscritos validados San Miguel</b> |
|--|---|
| <b>Proyección 2024</b>                   | <b>97.044</b>                               |
| 2023                                     | 86.984                                      |
| 2022                                     | 81.381                                      |
| 2021                                     | 77.786                                      |
| 2020                                     | 74.864                                      |
| 2019                                     | 70.078                                      |
| 2018                                     | 66.023                                      |
| 2017                                     | 65.065                                      |
| 2016                                     | 65.564                                      |

*Tabla 4: Proyección PIV año 2024, San Miguel*

La población inscrita y validada de la comuna de San Miguel ha tenido un incremento sostenido e importante en los últimos años, siendo el mayor aumento porcentual para el año 2023 entre todas las comunas que componen el SSMS, lo que ha significado cerca de 6.000 inscripciones nuevas en los centros de salud de la comuna por año.

La PIV del año 2023 (n=86.984), equivale a que un 61,03% de la población INE proyectada para San Miguel para el mismo año está inscrita en los centros de la comuna y que un 89,1% de la población beneficiaria de FONASA está inscrita en los centros de salud APS, relación que probablemente seguirá en aumento para el próximo año, lo que significa que proporcionalmente la población de los centros de salud crece a una tasa mayor que la población total comunal, fenómenos como la edificación y migración son las causas en estas altas tasas de crecimiento.

Las tasas de crecimiento más altas en relación con la población se observan principalmente en el CECOSF Atacama y CESFAM Barros Luco.

Para el año 2024 se realiza una proyección de 97.044 inscritos validados, lo que implicará un aumento en el financiamiento per cápita recibido por la comuna, pero también un aumento importante en la demanda asistencial y de infraestructura para dar respuesta a las necesidades de la población a cargo, considerando que la comuna cuenta actualmente sólo con dos CESFAM y un CECOSF.

Ante este escenario, en que se incrementa la población inscrita validada, se deben anticipar acciones que permitan dar cobertura a esta población, manteniendo los estándares de calidad y oportunidad en la atención que la comuna brinda para los vecinos y vecinas.



A su vez, se observa una población total comunal más envejecida y por tanto con mayor carga de enfermedades, principalmente crónicas no transmisibles, con un índice de Adulto Mayor – IM (o índice de envejecimiento) de 90,4 sobre la media regional de 66,4 y la nacional de 71,6 (ilustración 15).



**Ilustración 15: Índice de Adulto Mayor de San Miguel**

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE

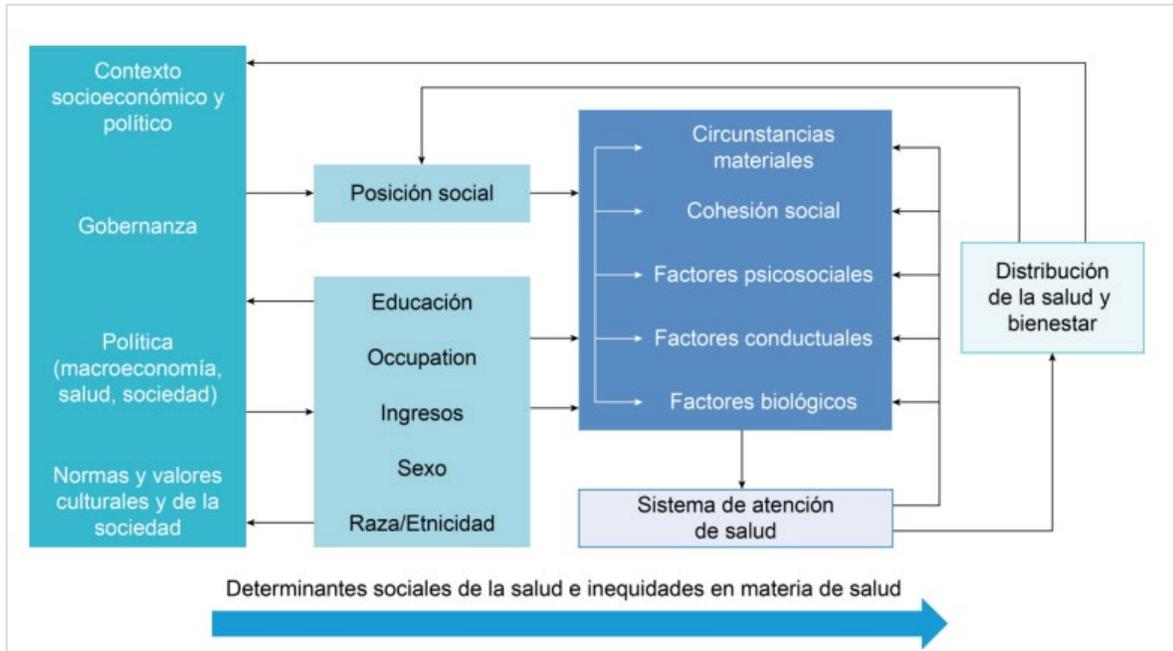
## 1.2 Determinantes Sociales de la Salud

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como “las características sociales en que la vida se desarrolla». <sup>2</sup>

De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas.

Por otra parte, la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más; siendo más importantes los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden cuando se enferman (ilustración 16).

<sup>2</sup> <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>



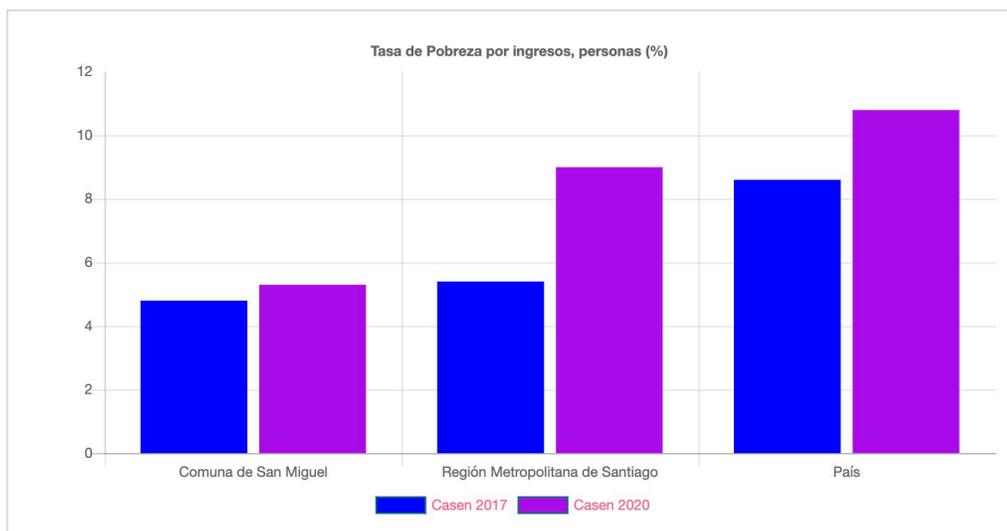
**Ilustración 16: Marco conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud**

Fuente: OPS/OMS, Determinantes Sociales de la Salud de la OMS. 2013.

Como lo ilustra el modelo conceptual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los lineamientos del Ministerio de Salud en la elaboración de las políticas públicas de salud, y desde la perspectiva del nuevo gobierno comunal, es donde sin duda se plasman las desigualdades existentes en la salud de las y los Sanmiguelino/as, por lo que se detallarán los antecedentes de la comuna, según la comprensión de los distintos tipos de determinantes sociales de la salud.

### a) Análisis Socioeconómico

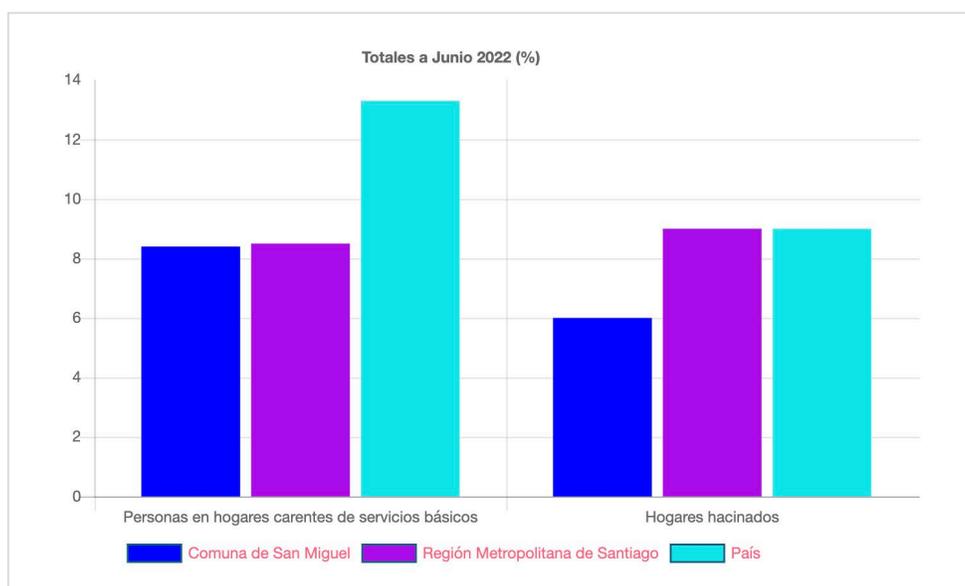
Según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN 2020) el 5,3% de las personas de la comuna estarían en situación de pobreza por ingresos, bajo el porcentaje regional y bajo la media porcentual del país, con un aumento menor al 1% en relación a la encuesta CASEN del año 2017, a su vez, con un aumento porcentual menor en relación a la Región Metropolitana y la nación (ilustración 17).



**Ilustración 17: Comparación Encuesta CASEN 2017 y 2020**

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2017 y 2020

A su vez, la misma encuesta nacional sitúa a nuestra comuna con porcentajes de personas carentes de servicios básicos en un 8,4%, y en un 6,0% de hacinamiento, ambos relativamente más bajos a la media regional y nacional (ilustración 18).



**Ilustración 18: Población carente de servicios básicos y hogares hacinados (% totales a junio 2022)**

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2022

En la siguiente ilustración se puede apreciar los rangos del nivel educacional y económico de San Miguel, donde predomina el nivel medio en los sectores de Barros Luco, Lo Mena y Ciudad del Niño; medio alto en Salesianos, Lo Vial y Atacama y nivel alto en El Llano.



*Ilustración 19: Nivel educacional y económico de San Miguel*

Respecto a la ocupación, presenta un patrón similar a la media regional y nacional, destacando un mayor porcentaje de mujeres en la fuerza de trabajo (tabla 5):

|  | San Miguel | Región Metropolitana | País |
|--|------------|----------------------|------|
| Declaran trabajar  | 64%        | 62%                  | 58%  |
| Edad promedio de quienes trabajan                                  | 41,4       | 41,6                 | 41,8 |
| Personas que declaran trabajar y que son mujeres                   | 47%        | 44%                  | 42%  |
| Personas que declaran trabajar y asistir a la educación formal     | 10%        | 9%                   | 8%   |
| Años de escolaridad promedio de las personas que declaran trabajar | 14         | 12,5                 | 12,1 |

*Tabla 5: Situación de las personas que trabajan, Censo 2017*

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE 2017

El concepto de jefe o jefa de hogar hace referencia a aquella persona que es reconocida como tal por el resto de los miembros del hogar. En este caso el indicador hace referencia

al porcentaje de jefaturas de hogar que corresponde a mujeres. En la comuna, este porcentaje es levemente superior a la media regional y nacional. Destaca también, que ya en 2017, la comuna presentaba un porcentaje similar a la media regional en hogares con personas migrantes, tal como se detalla en la tabla 6:

|   | <b>San Miguel</b> | <b>Región Metropolitana</b> | <b>País</b> |
|---|-------------------|-----------------------------|-------------|
| Cantidad de hogares                                   | 38.362            | 2.238.179                   | 5.651.637   |
| Tamaño de hogares<br>(promedio de personas por hogar) | 2,7               | 3,1                         | 3,1         |
| Jefas de hogar  | 45%               | 43%                         | 42%         |
| Hogares p. originarios                                | 13%               | 16%                         | 18%         |
| Hogares con migrantes                                 | 10%               | 11%                         | 7%          |

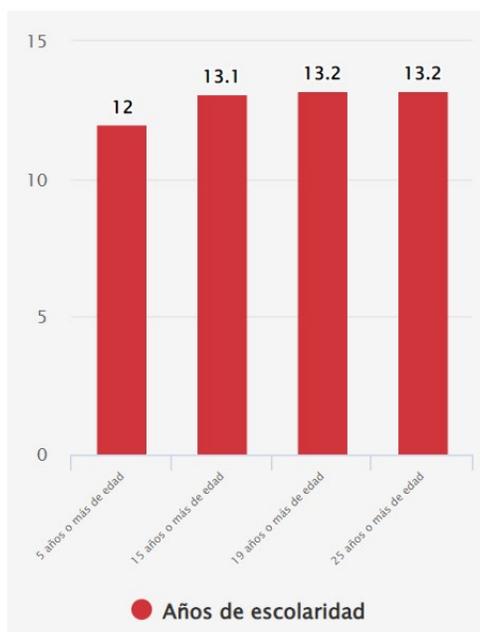
*Tabla 6: Tipología y composición de Hogares*

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE 2017

## **b) Educación**

La comuna de San Miguel tiene, según las encuestas CASEN, un promedio de escolaridad mayor que el promedio de la Región Metropolitana y el promedio país. El siguiente gráfico (ilustración 20) muestra el promedio de años de escolaridad de distintos grupos de la población comunal. La primera barra muestra los años de escolaridad de la población de 5 años o más. La segunda muestra los años de escolaridad de la población de 15 años o más. La tercera barra muestra el promedio de los años de escolaridad de las personas de 19 años o más. Por último, la cuarta barra muestra los años de escolaridad de la población de 25 años o más. La comuna presenta 1,4 años promedio más que la media de la región metropolitana en el grupo de 25 años o más.



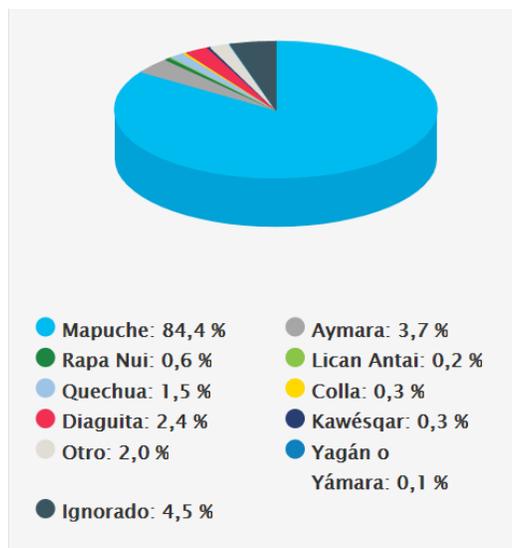


**Ilustración 20: Promedio de años de escolaridad de distintos grupos de la población de San Miguel**

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE 2017

### c) Etnia y Migración

Según el Censo 2017 (ilustración 21), un 8% de la población comunal declara ser de un pueblo originario, predominantemente mapuche:

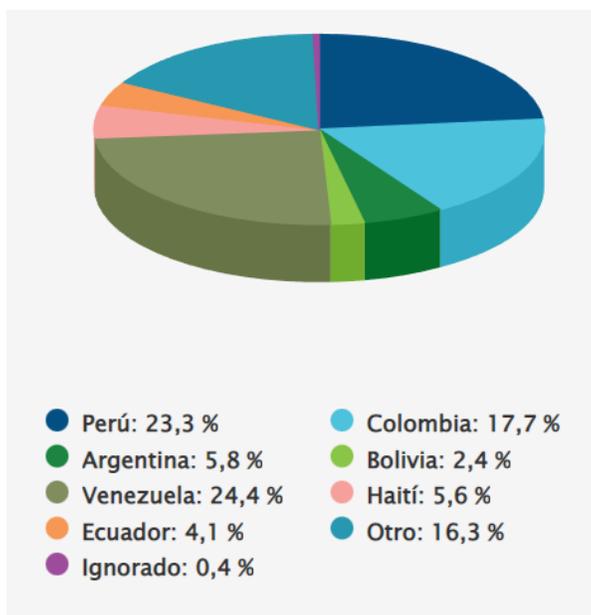


**Ilustración 21: Pertenencia declarada a pueblo originario, San Miguel**

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE 2017

Como Determinante Social de relevancia en la comuna, observamos el impacto de la inmigración, especialmente por la carga de enfermedades y las dificultades de accesibilidad dadas las diferencias culturales e idiomáticas en algunos casos.

Según las cifras reportadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Departamento de Extranjería y Migración (DEM), se estima que a diciembre de 2019 había en el país un total de 42.308 adultos mayores extranjeros residentes habituales. Al contar el total de adultos mayores extranjeros, la mayoría proviene de Venezuela, con 7.846 adultos mayores; Perú, con 6.953, y Argentina, con 4.569 (ilustración 22).



**Ilustración 22: Nacionalidad personas migrantes de San Miguel**

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE 2017

Un 7% de la población actualmente residente en la comuna ha nacido fuera del país, y en la comuna son predominantemente hombres (tabla 7).

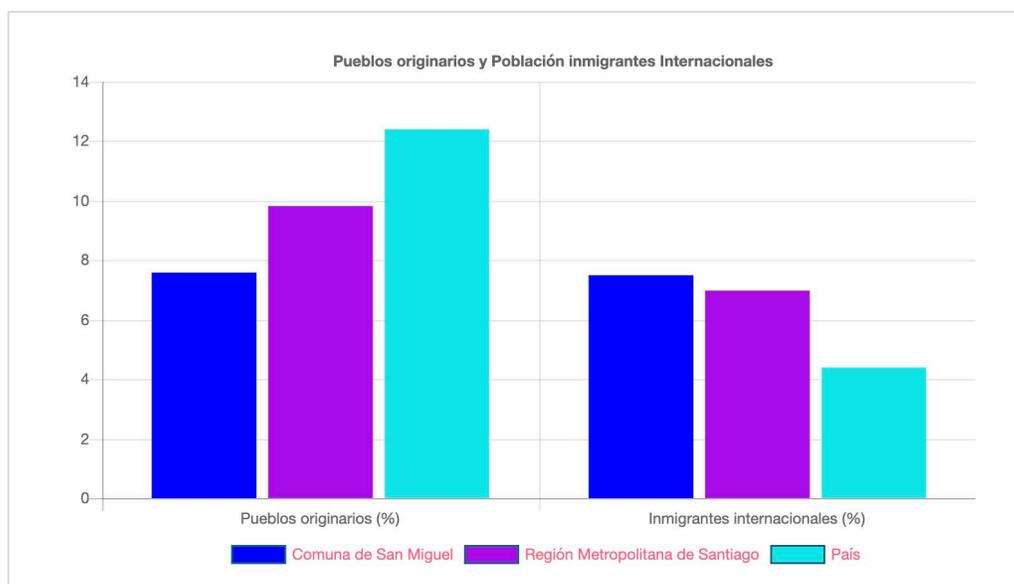


|                                | <b>San Miguel</b> | <b>Región Metropolitana</b> | <b>País</b> |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------|
| Residentes habituales          | 105.879           | 7.028.680                   | 17.327.192  |
| N° migrantes int. (nacimiento) | 33%               | 40%                         | 52%         |
| N° migrantes int. (5 años)     | 69%               | 81%                         | 84%         |
| Inmigrantes otro país          | 7%                | 7%                          | 4%          |
| Índice masc. migrantes         | 95,1              | 100,2                       | 97,8        |
| Mig. reciente otro país        | 72%               | 69%                         | 67%         |
| Edad media migrantes           | 32,8              | 33,1                        | 33          |
| Escolaridad migrantes          | 12,4              | 11,9                        | 11,6        |

**Tabla 7: Comparativo de datos de migración según Censo 2017**

Fuente: INE 2017

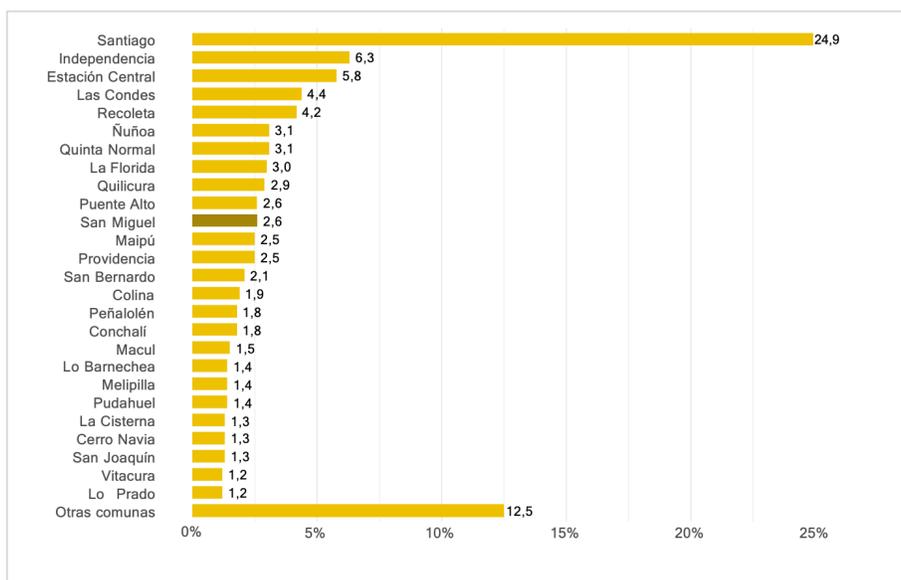
La población de San Miguel presenta un componente de población migrante, según el CENSO 2017, que supera la media de la Región Metropolitana, además, de ampliamente la realidad de nuestro país.



**Ilustración 23: Personas migrantes y pueblos originarios, Censo 2017, San Miguel**

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE 2017

Según la estimación del año 2021 la comuna de San Miguel concentra el 2,6 % de la población migrante de la región Metropolitana de Santiago, ubicándola como la decimoprimer comuna de la región con más migrantes.



**Ilustración 24: Inmigrantes internacionales en la Región Metropolitana de Santiago**

Fuente: Minuta población migrante en la comuna de San Miguel<sup>1</sup> (agosto, 2023), Migraciones Chile.

A continuación, se puede observar la concentración de la población migrante para la comuna de San Miguel (ilustración 25):





**Ilustración 25: Mapa de concentración de población inmigrante residente de San Miguel 2022**

Fuente: SECPA 2022

### 1.3 Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario

El año 2015, nuestra comuna tomó la decisión de implementar el Modelo de Atención Integral con enfoque Familiar y Comunitario (MAIS), para que nuestros centros de salud pudiesen realizar la transición de Consultorios a Centros de Salud Familiar. Desde entonces, nuestra Red de Salud ha desarrollado diversas estrategias con el fin de poder consolidar este modelo de salud familiar, a través de sus diferentes componentes como la autoevaluación, las evaluaciones por parte del Servicio de Salud, la realización del plan de mejora y la implementación de ECICEP, aspectos en los que nuestra comuna ha avanzado de manera sostenida.

Se puede evidenciar la implementación de este modelo a través de la aplicación de la Pauta MAIS de los Centros de Salud, ya sea en la modalidad de autoevaluaciones realizadas por nuestra red de salud, como los resultados de las evaluaciones que realiza el SSMS.

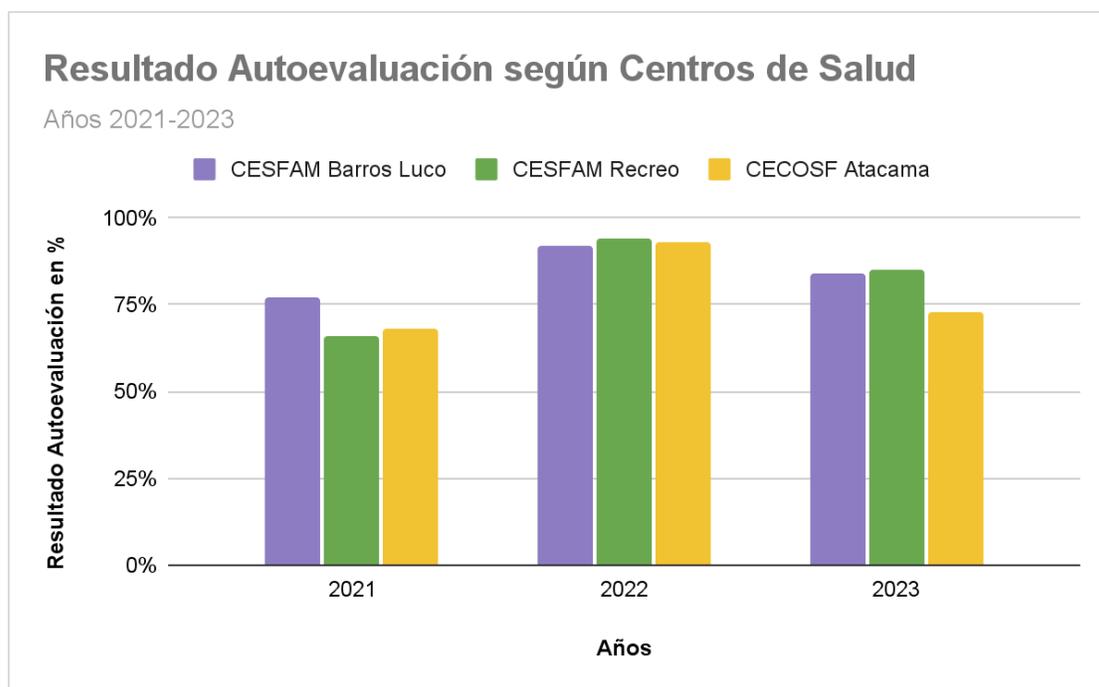
**a) Autoevaluaciones**

Las Autoevaluaciones se realizan en el primer trimestre del año, y son aplicadas por los equipos de Salud Familiar de cada uno de los centros de salud. Los resultados de los últimos años se evidencian en la tabla 8 e ilustración 26:

| Centro de Salud           | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------------------|------|------|------|
| <b>CESFAM Barros Luco</b> | 77%  | 92%  | 84%  |
| <b>CESFAM Recreo</b>      | 66%  | 94%  | 85%  |
| <b>CECOSF Atacama</b>     | 68%  | 93%  | 73%  |

*Tabla 8: Resultado de Autoevaluación MAIS San Miguel*

Fuente: datos extraídos de Plataforma MAIS Ministerio de Salud



*Ilustración 25: Resultado Autoevaluación MAIS por Centro de Salud 2021-2023*

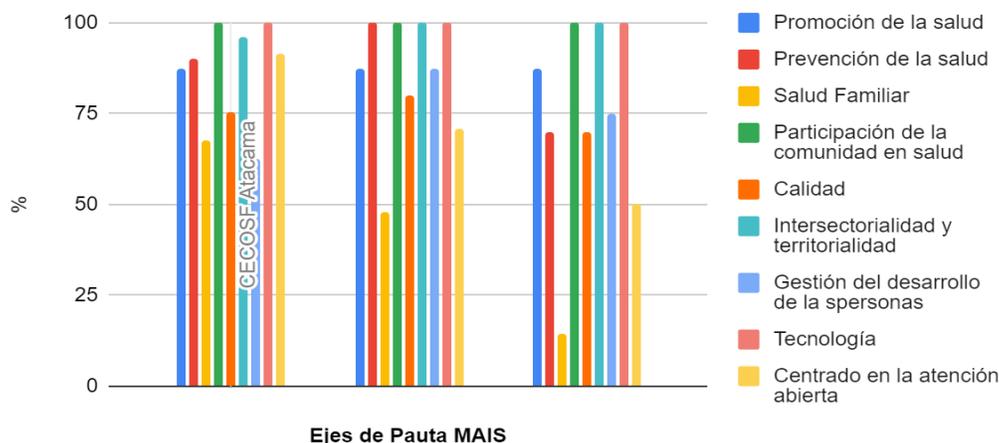
Fuente: datos extraídos de Plataforma MAIS Ministerio de Salud

Podemos evidenciar que durante los años 2021 y 2022 se observa un incremento en los resultados porcentuales de las Autoevaluaciones realizadas por los Centros de Salud. Sin embargo, en el año 2023 se observa una disminución, donde el CESFAM Barros Luco presenta una disminución de 8 puntos del valor porcentual, CESFAM Recreo con una disminución de 9 puntos y CECOSF Atacama con una disminución de 21 puntos. Los resultados de esta Autoevaluación son de suma importancia ya que nos permite identificar las brechas por cada territorio y con esto poder diseñar un Plan de Mejora que nos permita obtener una mejora continua de todos los procesos en los Centros de Salud, con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, mejorar el fortalecimiento de la promoción y prevención de la salud, fomentando la participación de las personas y comunidades.

Durante el presente año 2023, solo CECOSF Atacama se encuentra en proceso de Certificación MAIS, por lo que a continuación se detalla los resultados de la Autoevaluación según Ejes, de todos los Centros de Salud, dando énfasis en la obtenida por CECOSF Atacama (ilustración 27).

### Autoevaluación de Centros de Salud de la comuna de San Miguel

Según Ejes de Pauta MAIS

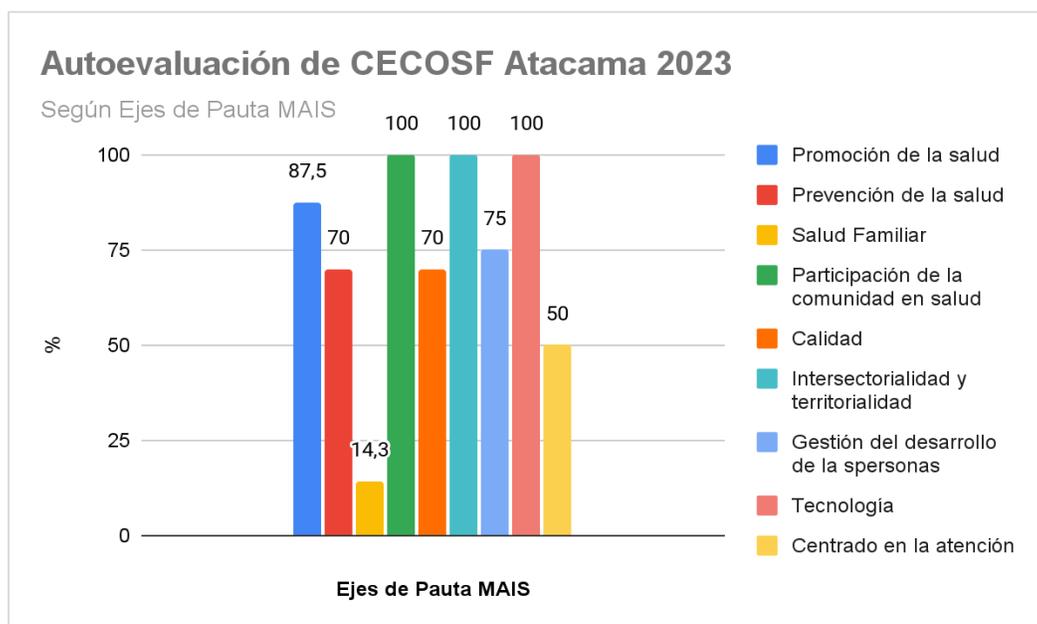


**Ilustración 27: Resultados de Autoevaluación por Centros de Salud de cada Eje de la Pauta MAIS**

Fuente: Datos extraídos de Plataforma MAIS Ministerio de Salud

Se puede observar que, en todos los centros de salud, los Ejes de Participación de la Comunidad en Salud y Tecnología, obtienen un 100%. Por otro lado, cabe mencionar que los puntajes más bajos obtenidos coinciden en todos los establecimientos con el Eje Salud Familiar, eje primordial para la implementación del Modelo de Salud Familiar. Es por esto que se deben generar estrategias que nos permitan mejorar esta percepción.

En el caso de la Autoevaluación de CECOSF Atacama, se pudo observar que los ejes con menor puntuación fueron Eje de Salud Familiar con un 14,3%, Eje Centrado en la atención Abierta con un 50%, por lo que son los ejes donde se espera generar un Plan de Mejora que permitan generar una mejor percepción durante las evaluaciones, considerando que el eje de Salud Familiar es el de mayor implicancia dentro del Modelo de Atención Integral de Salud enfocado en la familia y la comunidad. En el caso de los Ejes con mayor puntaje se encuentra el de Participación de la Comunidad en salud, Intersectorialidad y Territorialidad y Tecnología con un puntaje de 100%.



**Ilustración 28: Resultado de Autoevaluación de CECOSF Atacama 2023**

En la siguiente ilustración, se puede observar un incremento lineal desde el año 2020 tanto de las Autoevaluaciones enviadas como de las evaluaciones finalizadas, en el caso de las evaluaciones finalizadas, éstas presentan un descenso durante el 2023 debido a que el CECOSF Atacama actualmente se encuentra en proceso de Certificación a través de la Pauta MAIS, por lo que se considera como “no finalizada” aún.





**Ilustración 29: Reporte gráfico de Autoevaluaciones enviadas y Evaluaciones finalizadas por el SSMS, San Miguel 2015 - 2023**

Fuente: Datos extraídos de Plataforma MAIS Ministerio de Salud

### b) Evaluaciones realizadas por el SSMS

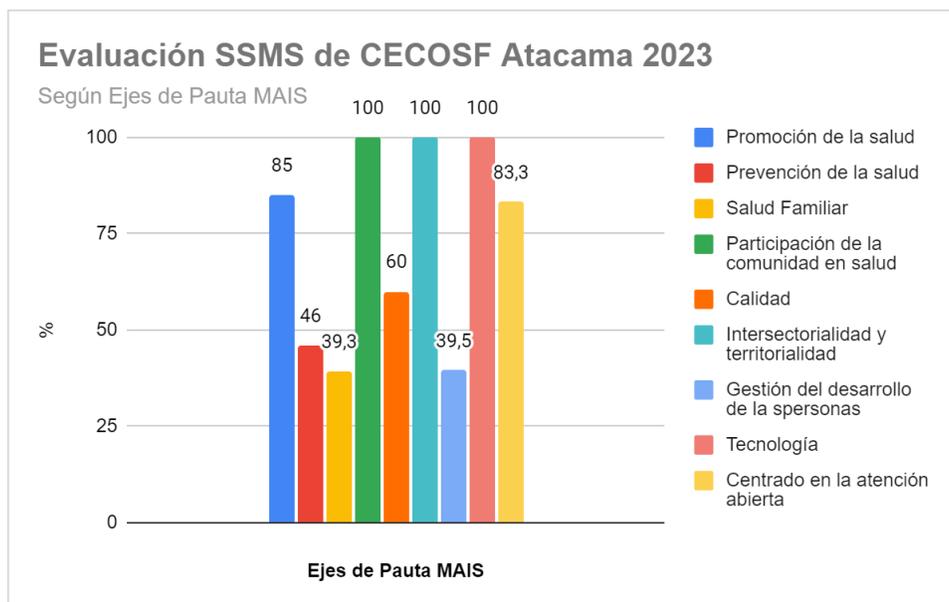
Las Evaluaciones realizadas desde el SSMS se realizan dos veces al año, en los meses de agosto y diciembre, la tabla 9 muestra los resultados de los últimos años:

| Centro de Salud    | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------|------|------|------|------|
| CESFAM Barros Luco | -    | 61%  | -    | -    |
| CESFAM Recreo      | -    | -    | 75%  | -    |
| CECOSF Atacama     | -    | -    | -    | 69%  |

**Tabla 9: Resultado Evaluación MAIS San Miguel 2020-2023**

Fuente: datos extraídos de Plataforma MAIS Ministerio de Salud

En cuanto a las evaluaciones realizadas por el SSMS entre los años 2021 y 2023, se puede evidenciar que desde el año 2021 se reinstauró la aplicación de este proceso, debido a la suspensión de éste durante el 2020 por la pandemia. Por ende, el año 2021 le correspondió al CESFAM Barros Luco, quien cumplió con un 61%, aprobando de esta manera el proceso de certificación como CESFAM, recalcando que el bajo resultado se relaciona con las modificaciones en las prestaciones y actividades que debieron realizar los establecimientos durante la pandemia. El año 2022 le correspondió el proceso al CESFAM Recreo, donde aprueban con un 75%, logrando también la Certificación como CESFAM. La evaluación del CECOSF Atacama se encuentra actualmente en desarrollo, por lo que el valor registrado es un resultado preliminar (ilustración 30).



**Ilustración 30: Resultado Evaluación del SSMS según ejes de Pauta MAIS del CECOSF Atacama 2023**

En relación a los puntajes obtenidos en la Evaluación realizada por el SSMS, según Pauta MAIS, los Ejes con menor porcentaje son el Eje de Salud Familiar con 39,3%, Eje Gestión del desarrollo de las Personas con un 39,5% y Prevención de salud con un 46%. En el caso de los Ejes con mayor puntaje, coinciden con los obtenidos en la Autoevaluación, el Eje Participación de las comunidad en salud, Intersectorialidad y territorialidad y Tecnología con un puntaje del 100%.

Todos los años, el modelo de salud familiar recibe recursos para su financiamiento, a través de un Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, estos recursos son utilizados para el cierre de las brechas detectados en las evaluaciones, que dan la información necesaria para la confección de los planes de mejora que se realizan por centro todos los años, y que son evaluados anualmente por el Servicio de Salud. Los porcentajes de cumplimiento de los últimos años se visualizan en la tabla 10:

| Centro de Salud           | 2021 | 2022 | 2023<br>(corte agosto) |
|---------------------------|------|------|------------------------|
| <b>CESFAM Barros Luco</b> | 100% | 96%  | 85%                    |
| <b>CESFAM Recreo</b>      | 100% | 99%  | 88%                    |
| <b>CECOSF Atacama</b>     | 100% | 95%  | 86%                    |

**Tabla 10: Cumplimiento PRAPS MAIS San Miguel 2021-2023**

Fuente: datos extraídos de Plataforma MAIS Ministerio de Salud

En el año 2021, todos los Centros de Salud obtienen un 100% del cumplimiento, durante el 2022 todos los establecimientos poseen un cumplimiento mayor al 95%, y finalmente durante 2023, los porcentajes de cumplimientos son todos sobre el 85% al corte del 31 de agosto.

En cuanto a las acciones propias del modelo de salud familiar, principalmente respecto a la cobertura de familias a las que se le aplica la Cartola o Encuesta Familiar, podemos revisar los siguientes datos, los que nos dan cuenta de cómo se ha desarrollado la implementación del modelo en la comuna (tabla 11).

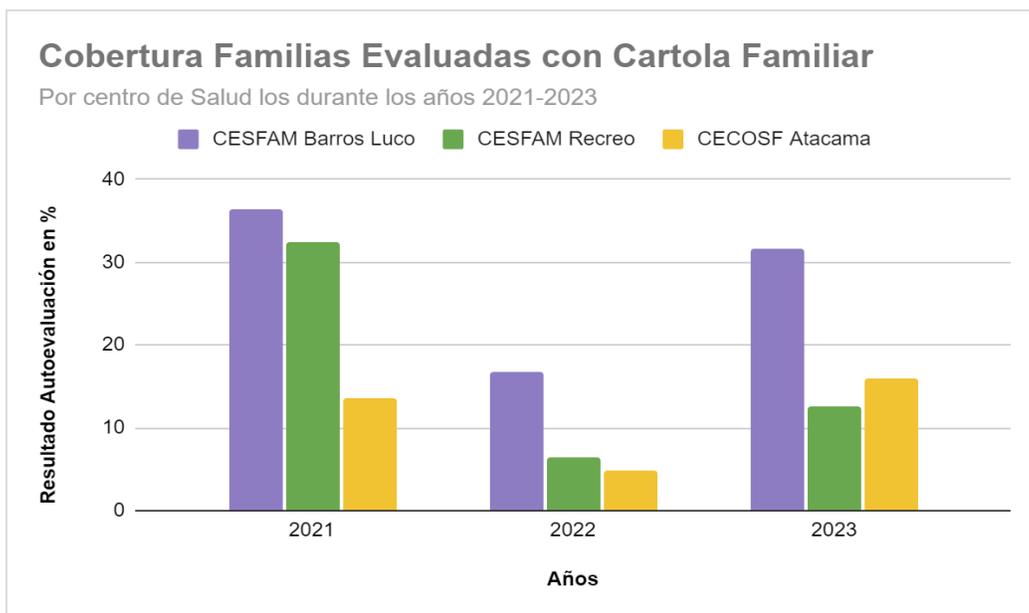
| <b>N° de familias evaluadas con Cartola/Encuesta Familiar</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b>   | <b>2023</b><br>(corte agosto) |
|---|-------------|---------------|-------------------------------|
| <b>CESFAM Barros Luco</b>                                     | 3.897 (33%) | 2.428 (19,2%) | 2.801 (28,1%)                 |
| <b>CESFAM Recreo</b>  | 3.951 (36%) | 927 (8,3)     | 722 (6,5%)                    |
| <b>CECOSF Atacama</b>   | 292 (16%)   | 130 (7,1%)    | 242 (13,2%)                   |

*Tabla 11: Número de familias evaluadas en San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM P7 junio 2021-2023

Se puede observar que durante el año 2021 y 2022 las coberturas de Familias Evaluadas mostraron una disminución significativa en todos los Centros de la comuna, esto debido a que durante la pandemia esta actividad solo se realizaba en casos prioritarios y de manera restringida, a lo anterior se suma el vencimiento de la vigencia. Actualmente durante año 2023 se produce un incremento de la cobertura de dicha prestación, en el caso CESFAM Barros Luco presenta un alza de 15 puntos porcentuales, CESFAM Recreo presenta un alza de 7 puntos y CECOSF Atacama presenta un alza de 11 puntos respecto al año 2022. En el siguiente gráfico (ilustración 31) se puede observar con mayor claridad lo antes expuesto.





**Ilustración 31: Cobertura de familias evaluadas según Centro de salud, San Miguel 2021-2023**

A las Familias evaluadas con el instrumento Cartola o Encuesta Familiar e identificado su riesgo, se les debe generar un Plan de Intervención en el que se describen las actividades que se realizarán para dar cumplimiento a los objetivos planteados en el Ingreso de análisis del caso y según estratificación. En la siguiente tabla se puede visualizar el número de familias que cuentan con Planes de Intervenciones por centro de salud, dentro del periodo 2021-2023:

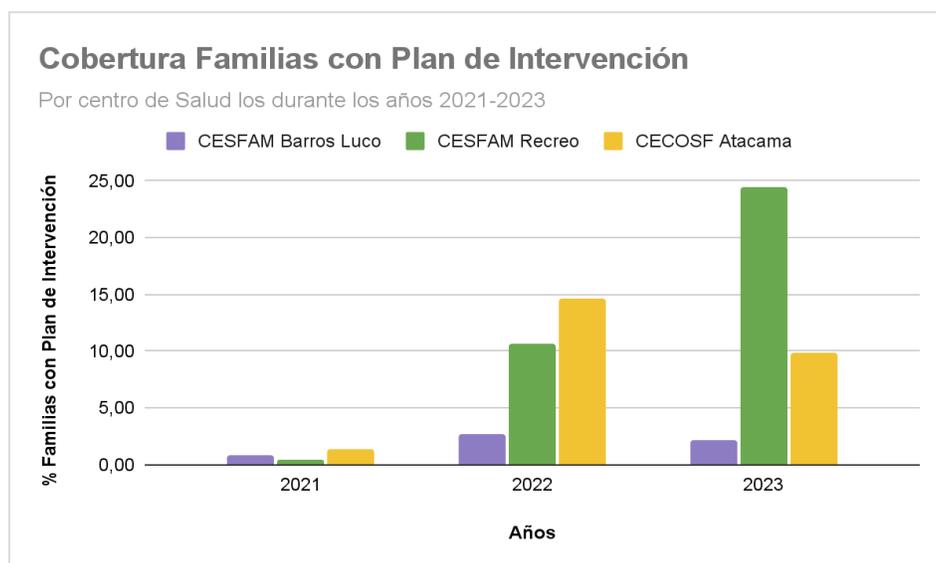
| N° familias con Planes de Intervención | 2021 | %   | 2022 | %    | 2023 | %    |
|--|------|-----|------|------|------|------|
| <b>CESFAM Barros Luco</b>              | 33   | 0,8 | 66   | 2,7  | 63   | 2,2  |
| <b>CESFAM Recreo</b>                   | 14   | 0,4 | 98   | 10,6 | 176  | 24,4 |
| <b>CECOSF Atacama</b>                  | 4    | 1,4 | 19   | 14,6 | 24   | 9,9  |

**Tabla 12: Número de familias con Plan de Intervención, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM P7 2021-2023

Los Planes de Intervenciones generados de manera consensuada, promueven la autonomía de las personas y enfatizan el principio “Centrado en la persona”. En la ilustración 32, se puede observar que durante los años 2021 y 2022 hay un incremento lineal en la realización de Plan de Intervención en todos los Centros de Salud. Durante el año 2023 existe una baja de estas cifras en CESFAM Barros Luco y CECOSF Atacama, a

diferencia de CESFAM Recreo que mantiene un incremento significativo, esto debido al plan de trabajo local realizado por los equipos de salud. Se espera poder replicar en todos los Centros de Salud de la comuna dichas iniciativas que permitan mantener un incremento en las cifras.



**Ilustración 32: Cobertura de familias con Plan de Intervención por centro de salud, San Miguel 2021-2023**

En el caso de las Visitas Domiciliarias Integrales, son una estrategia que entrega Atención de Salud Integral con foco promocional y preventivo, se inserta en el marco de un plan de acción definido por el equipo de salud de cabecera y que son construidos entre el equipo de salud y la familia y/o cuidadores.

| N° Visitas Domiciliarias Integrales | 2021  | 2022  | 2023 (corte agosto) |
|-------------------------------------|-------|-------|---------------------|
| <b>CESFAM Barros Luco</b>           | 1.233 | 2.919 | 1.194               |
| <b>CESFAM Recreo</b>                | 821   | 1.335 | 823                 |
| <b>CECOSF Atacama</b>               | 15    | 71    | 129                 |

**Tabla 13: Visita Domiciliaria Integral de San Miguel 2021-2023**

Fuente: datos extraídos de REM A-26 Sección A 2021-2023, DIRSAL

En cuanto a las Visitas Domiciliarias Integrales realizadas durante los años 2021 y 2022, se observa que se encuentran al alza en todos los Centros de Salud, produciéndose un incremento significativo por parte del CESFAM Barros Luco, por lo que se espera poder replicar estas prácticas a los otros Centros de Salud de la comuna. Las cifras del año 2023

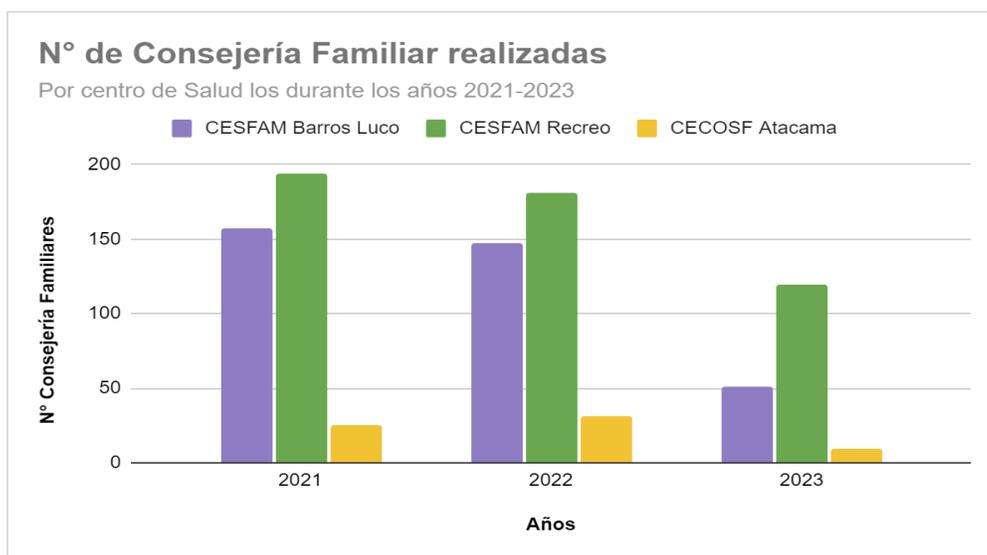
son bajas, debido a que los registros consideran solo hasta el mes de agosto, pero al realizar una proyección lineal, las cifras serían positivas, al menos para CESFAM Barros Luco y CECOSF Atacama.

La Consejería Familiar se enmarca en la relación de ayuda que existe entre el equipo de salud y una familia, y como tal debe generar un desarrollo de habilidades y destrezas que le permitan al usuario/a y a su red de apoyo, enfrentar su situación de conflicto. En los Centros de Salud se detallan los números de Consejerías Familiares realizadas durante los últimos años. Podemos observar que durante los años 2021 y 2022 se observa un aumento en la realización de Consejería Familiar en todos los Centros de Salud.

| N° familias con Consejería Familiar | 2021 | 2022 | 2023<br>(corte agosto) |
|-------------------------------------|------|------|------------------------|
| <b>CESFAM Barros Luco</b>           | 157  | 194  | 51                     |
| <b>CESFAM Recreo</b>                | 147  | 181  | 119                    |
| <b>CECOSF Atacama</b>               | 25   | 31   | 9                      |

*Tabla 14: Consejerías Familiares en San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM A-19 2021-2023



*Ilustración 33: Número de Consejerías Familiares realizadas, San Miguel 2021-2023*

### c) Desafíos priorizados

Para el 2024 se busca seguir trabajando en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud, siempre teniendo en cuenta que este es un proceso de mejora continua, que implica un proceso de evaluación, realización de Plan de Mejora, seguimiento y supervisión de las acciones propuestas. Es por esto que se deben reforzar los siguientes aspectos por eje:

- **Promoción de la Salud**
    - Actualizar los Protocolos de Guía Anticipatoria y reforzar su utilización como instrumento que permite anticiparse a eventos ocurridos durante el ciclo vital de los usuarios.
    - Aumentar la participación de la comunidad en el diseño y la realización de Proyectos comunitarios.
  
  - **Prevención**
    - Mantener Jornadas de Capacitación a los equipos de salud en consejería, entendiéndolo como un espacio de reflexión de los problemas de las personas. Además, registrar como otras consejerías individuales, las consejerías realizadas bajo el modelo de salud familiar, también establecer pauta de cotejo para el registro de las consejerías.
    - Diseñar estrategias para el cumplimiento de la Meta de Lactancia Materna.
    - Mejorar la cobertura de actividades preventivas como EMPA y EMPAM.
    - Realizar capacitaciones a funcionarios con el fin de mejorar los registros en ficha clínica del Plan de Cuidado del Cuidador.
  
  - **Salud Familiar**
    - Aumentar la cobertura de familias evaluadas con Cartola Familiar, identificando el riesgo y, según este resultado, realizar la priorización adecuada para los ingresos de análisis de casos por la dupla gestora.
    - Mejorar la realización de los Estudios de Familia mediante la difusión del Protocolo de Estudios de Familia en los equipos de cabecera de los Centros de Salud.
    - Generar Protocolos necesarios, incorporando flujogramas que nos permitan mejorar el funcionamiento y registros de las actividades realizadas.
    - Aumentar progresivamente las Visitas Domiciliarias Integrales y mejorar el registro aplicando pauta de cotejo.
    - Durante el 2024 se debe mejorar la cobertura de ECICEP, implementado las siguientes estrategias:
-

- **Personas mayores de CESFAM**
    - Lograr que durante el 2024, todos los ingresos al Programa de Salud Cardiovascular sean en modalidad ECICEP, priorizando la estratificación G3.
    - Lograr que el 50% de la población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular sean ingresados a ECICEP, priorizando a los mayores de 75 años.
  - **Personas Mayores de CECOSF:**
    - Todos las Personas Mayores, independiente de la edad y de la estratificación, serán ingresadas en modalidad ECICEP.
  - **Calidad**
    - Generar una adecuada categorización de urgencias en pacientes C5.
    - Difundir el Protocolo Policonsultantes, estableciendo un adecuado Plan de Intervención.
    - Ejecutar Plan de Mejora de Resolutividad para evitar SIC a nivel Secundario.
    - Generar Plan de Mejora para la disminución de las hospitalizaciones de usuarios/as menores de 65 años.
    - Difusión y Ejecución de manera adecuada del Protocolo ECICEP.
  - **Atención Abierta**
    - Realizar informes semestrales con registro de Egresos Hospitalarios según patologías priorizadas, con el fin de mejorar la articulación de redes comunales.
    - Incorporar Protocolo de Articulación de Patologías Priorizadas en los equipos de cabecera de los Centros de Salud.
    - Trabajar de manera coordinada con PSA y comparar con GRD.
  - **Intersectorialidad y territorialidad**
    - Difundir Protocolo de Articulación con el Intersector, estableciendo flujos de derivación y retroalimentación.
    - Cumplimiento de estándares mínimos de registro de las SIC.
    - Mantener Mapas digitales con georreferenciación.
    - Confeccionar Protocolo del Catastro Intersector.
    - Mesas Intersectoriales activas con Planes de Trabajo y respaldo de las actividades.
  - **Tecnología**
    - Uso de Plataformas digitales para divulgación y difusión de las actividades de los CESFAM.
    - Mantener Registro Electrónico.
-

- Generar TIC de Resolutividad y Promoción y Prevención de la salud.
- **Gestión de desarrollo de las Personas**
  - Actualización de Manual con Perfiles de Cargo.
  - Revisión y análisis de Diagnóstico del Clima Laboral realizado durante el año 2023.
  - Aumentar el porcentaje de funcionarios Capacitados en Salud Familiar, con el fin de entregar una atención de calidad y con enfoque comunitario y familiar.
- **Participación**
  - Reforzar la importancia de la salud comunitaria basada en los activos disponibles, reforzando una derivación pertinente a las necesidades de los usuarios, permitiendo entregar continuidad de la atención en la comunidad.

#### 1.4 Conclusiones de la Contextualización del Territorio Comunal

La comuna de San Miguel se caracteriza por ser un territorio con un crecimiento poblacional mayor al de la Región Metropolitana y a nivel país, con un porcentaje de variación del 32%, donde la mayor densidad poblacional se localiza en el eje Llano Subercaseaux.

El 61% del total de la población FONASA de la comuna, se encuentra inscrita en los centros de atención primaria, donde la mayoría se encuentra inscrita en el CESFAM Barros Luco, que registra 46.586 usuarios, provocando una sobredemanda de la oferta de prestaciones del centro.

Además, San Miguel es una comuna con envejecimiento poblacional, con un índice de adulto mayor de 90,4; lo que resulta en una mayor carga de enfermedades crónicas no transmisibles, lo que impacta en las coberturas de atención de esta población.

La población comunal es 100% urbana, con un nivel económico y educacional medio. El pueblo originario predominante es el mapuche y la mayoría de los extranjeros residentes son Venezolanos, con un 24,4%, superando la media nacional y regional.



## 2. Diagnóstico de Necesidades en Salud

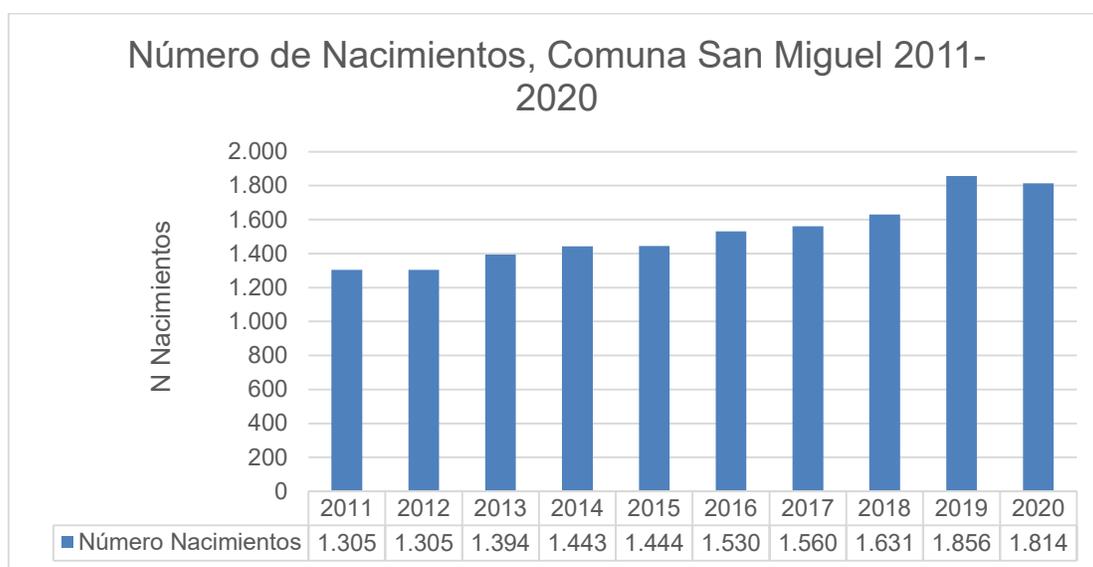
### 2.1 Diagnóstico Epidemiológico

El diagnóstico epidemiológico considera diversos indicadores sanitarios, lo que nos permitirá reflejar la realidad demográfica, social y sanitaria de San Miguel.

#### 2.1.1 Estadísticas Vitales

##### a) Análisis de Natalidad: Número de nacimientos

En base a los registros del Departamento de Información y Estadística -DEIS- del Ministerio de Salud, se presenta la distribución del número de nacimientos de la Comuna de San Miguel (ilustración 34). Se destaca el incremento paulatino del número de nacimientos que ha registrado la comuna desde el año 2011 en adelante.



*Ilustración 34: Número de nacimientos por año de la comuna de San Miguel*

Fuente: DEIS MINSAL

##### b) Tasa de Natalidad

La tasa de natalidad en Chile (número de nacimientos por cada mil habitantes en un año) fue en 2019 del 12,19. En ese mismo año, la comuna de San Miguel registró un valor de 14,72 (mayor registro en los últimos 10 años). Por último, se observa que la tasa promedio de natalidad de la comuna de San Miguel en los últimos 10 años es de 13,57 nacimientos

por cada mil habitantes. Cabe destacar que durante el año 2020 esta tasa sufrió un descenso en comparación al año 2019 (ilustración 35).



**Ilustración 35: Tasa de Natalidad de San Miguel**

Fuente: DEIS MINSAL

### c) Análisis de Fecundidad

La fecundidad se refiere a la capacidad reproductiva de una población. Corresponde a la cantidad de nacidos vivos que tiene una mujer durante su vida fértil, lo que está relacionado con las condiciones educativas, sociales y económicas que rodean a la población. La fecundidad es uno de los componentes de la dinámica demográfica con mayor incidencia en las modificaciones de magnitud que experimenta una población, ya que la cantidad de hijas o hijos a tener por las mujeres en edades fértiles a futuro va a influir en el volumen y composición final de la población.

Para la estimación de la fecundidad, se observó la estructura medida a través de las Tasas Específicas de Fecundidad (TEF) por edad de la madre y a través de la Tasa Global de Fecundidad (TGF), medida sintética que permite abordar el nivel de la fecundidad. Ambas medidas hacen posible entender el comportamiento reproductivo de la mujer.

Las TEF indican cómo se distribuye la fecundidad a lo largo del período fértil (entendido en esta ocasión como el rango etario comprendido entre los 10 y 54 años de edad). Son interpretadas como la proporción de mujeres de determinada edad que tuvieron algún hijo o hija y, en términos prácticos, corresponde al cociente entre el total de nacidos vivos

tenidos por las mujeres de una edad determinada y el número de mujeres de esa edad en particular. La TGF, por su parte, es una medida resumen que se obtiene sumando las TEF y se interpreta como el número de hijas e hijos que tendría cada mujer de acuerdo con las TEF, si no estuviera expuesta al riesgo de muerte desde el inicio hasta el fin del período fértil (Celade, 1997).

### Tasa Global de Fecundidad (TGF)

En relación con la TGF, que se interpreta como el número de hijas e hijos promedio que tendría una mujer durante su vida fértil (15 a 45 años), se calculó que para el país, en el año 2018, fue 1,6, encontrándose bajo el nivel de reemplazo generacional estimado de 2,1 hijos por mujer.

A escala regional, Tarapacá fue la región que presentó la tasa global de fecundidad más alta del país situándose en 1,7 hijos o hijas por mujer. Mientras que la región de Magallanes obtuvo el valor más bajo alcanzando un 1,4 y en el caso de la región Metropolitana, esta llegó a 1,6 hijos por mujer (ilustración 36).

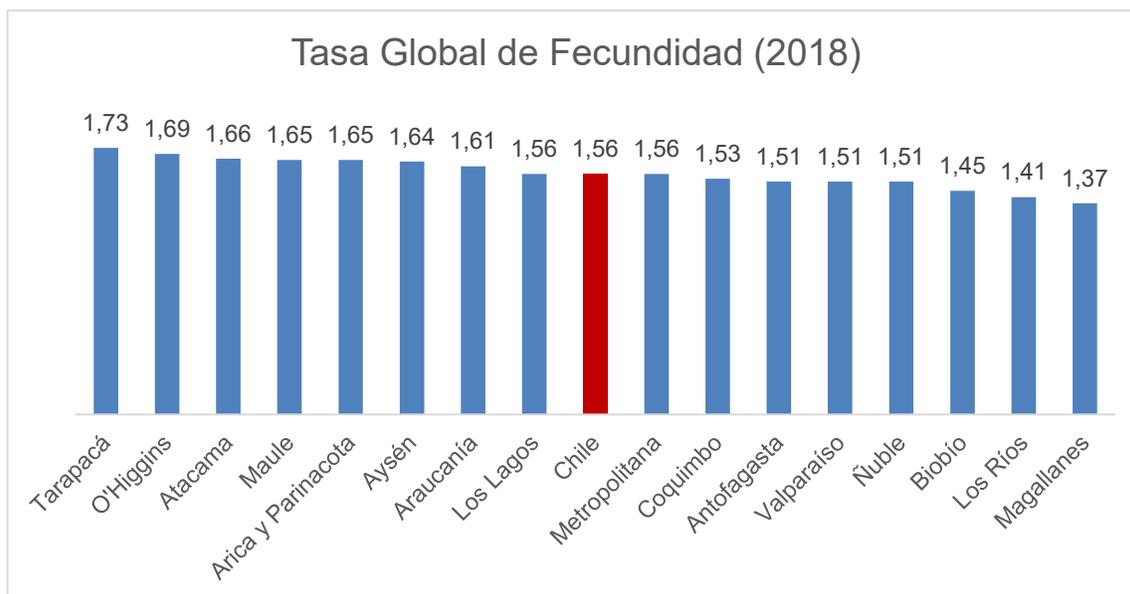
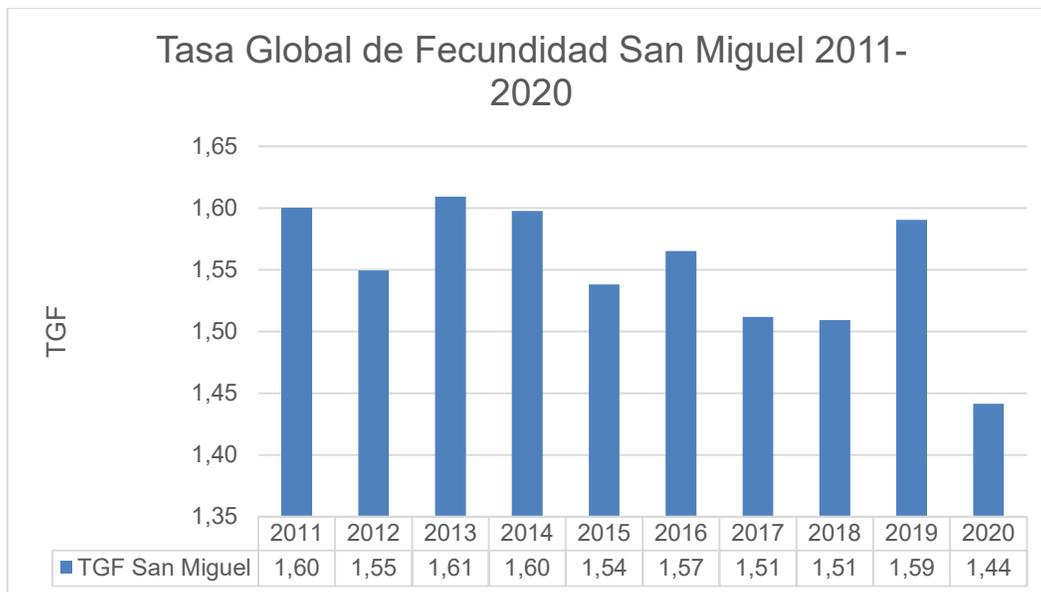


Ilustración 36: Tasa Global de Fecundidad según Región, periodo 2018

Fuente: DEIS MINSAL

Al analizar la TGF de la Comuna de San Miguel (ilustración 37), se observa que durante el periodo entre 2011 y 2020, el valor promedio es de 1,55. Al comparar los valores del periodo 2018, se observa que la Comuna de San Miguel (1,50) está por debajo del promedio de la región metropolitana (1,56) y del país (1,56). Por lo tanto, la comuna al igual

que el país, ha tenido un descenso generalizado de la fecundidad, lo que se ve reflejado en el año 2020 (1,44).



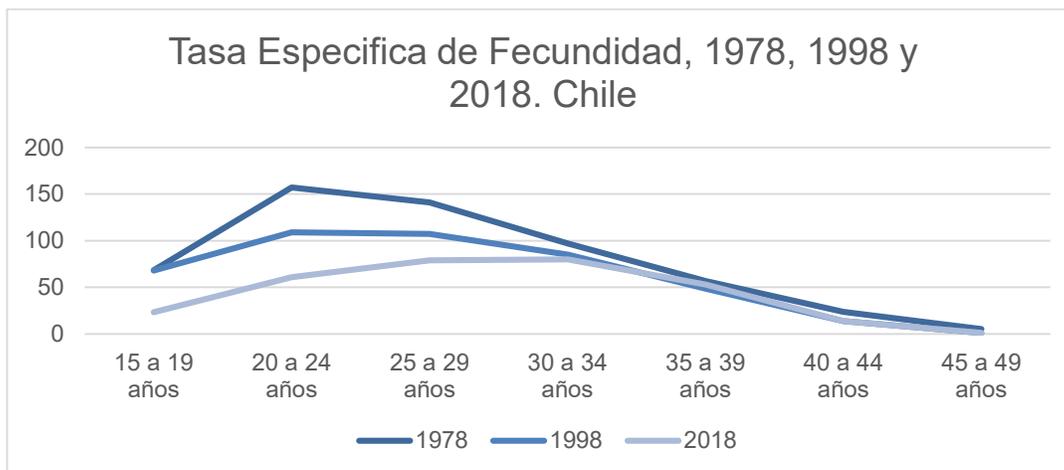
**Ilustración 37: Tasa Global de Fecundidad comuna de San Miguel**

Fuente: DEIS MINSAL

### Tasa Específica de Fecundidad (TEF)

La TEF, que da cuenta del número promedio de hijos de acuerdo con el grupo de edad de la madre, ha mostrado una interesante evolución en las últimas tres décadas.

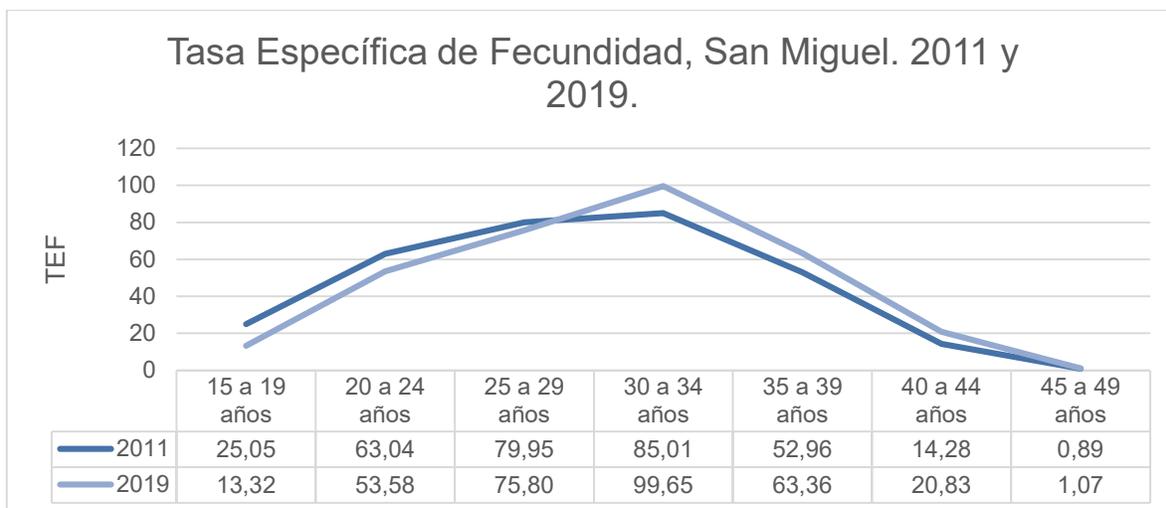
La fecundidad adolescente se mantuvo estable al observar los años 1978 y 1998 con tasas de 68,5 y 68,1 respectivamente, pero se redujo sustancialmente al 2018, descendiendo a 23,2 nacimientos por cada 1.000 mujeres jóvenes de 15 a 19 años. Al observar los grupos de edad de las madres, también se ha producido un desplazamiento en aquellos grupos de edad que mayor número de hijos tienen, trasladándose desde los 20 a 24 años en 1978 al grupo de 30 a 34 años en 2018 (ilustración 38).



**Ilustración 38: Tasas Específicas de Fecundidad. Chile 1978, 1998 y 2018**

Fuente: DEIS MINSAL

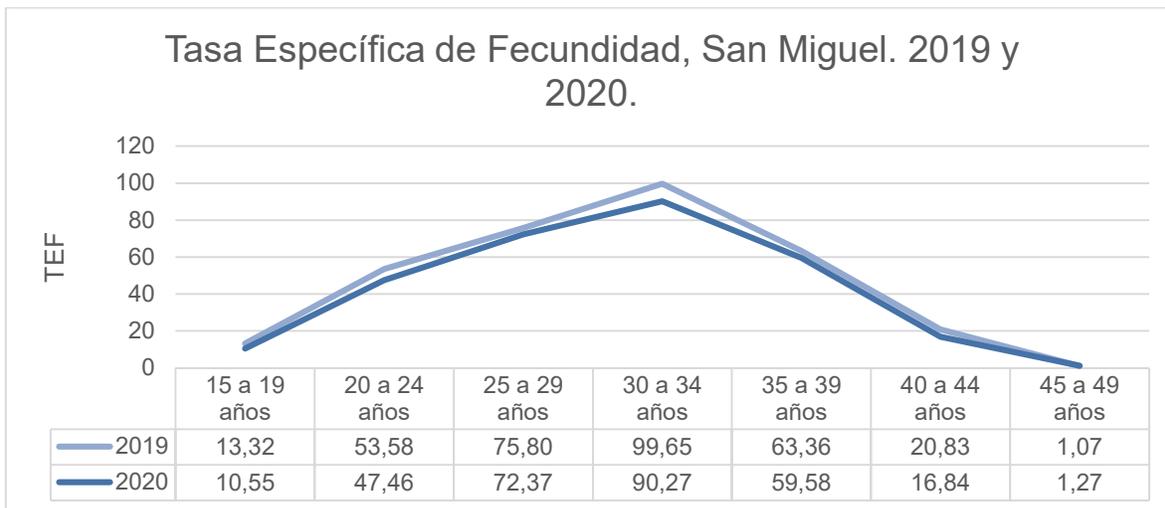
Al analizar la TEF de la Comuna de San Miguel, se observa cómo se ha ido desplazando la edad en que las madres deciden tener a sus hijos, destacándose cómo ha disminuido en los grupos etarios más jóvenes y el consiguiente incremento en los grupos de mayor edad, destacando el grupo etario entre 30 y 34 años (ilustración 39).



**Ilustración 39: Tasas Específicas de Fecundidad de la comuna de San Miguel 2011-2019**

Fuente: DEIS MINSAL

Por último, al contrastar la TEF de la Comuna de San Miguel de los años 2019 – 2020 (ilustración 40), se observa que la forma de la curva mantuvo la misma tendencia, pero que la magnitud disminuyó debido probablemente al efecto de la pandemia por Covid-19.

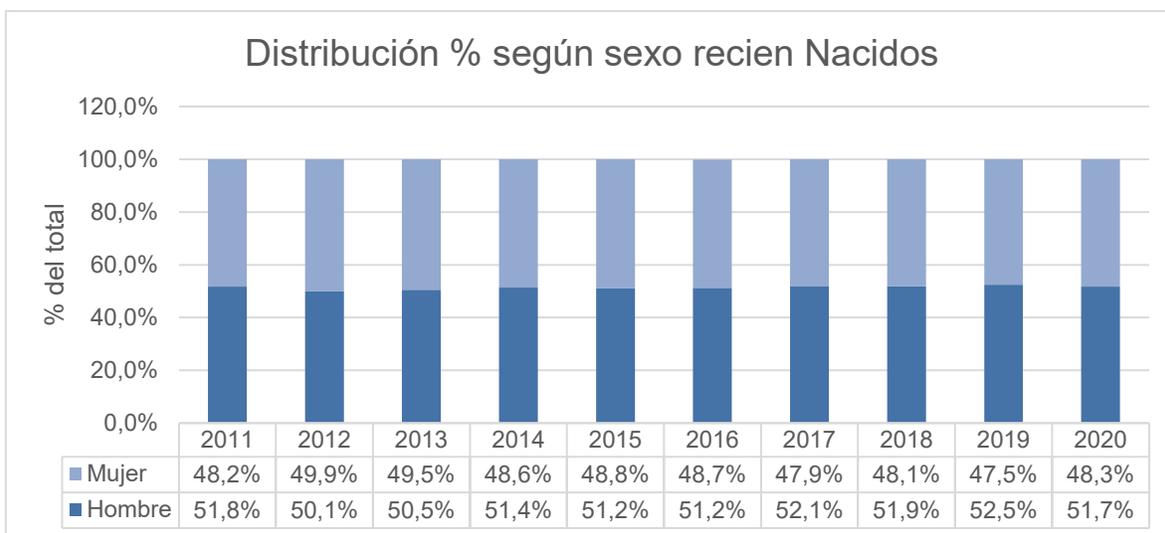


**Ilustración 40: Tasa Específica de Fecundidad, San Miguel 2019-2020**

Fuente: DEIS MINSAL

### Distribución según Sexo de los nacimientos

Al observar la distribución del sexo de los nacimientos en la comuna de San Miguel (ilustración 41), se observa que existe una ligera tendencia de una mayor proporción de hombres sobre las mujeres, en el 2020 los hombres alcanzan el 51,7% de los nacimientos.

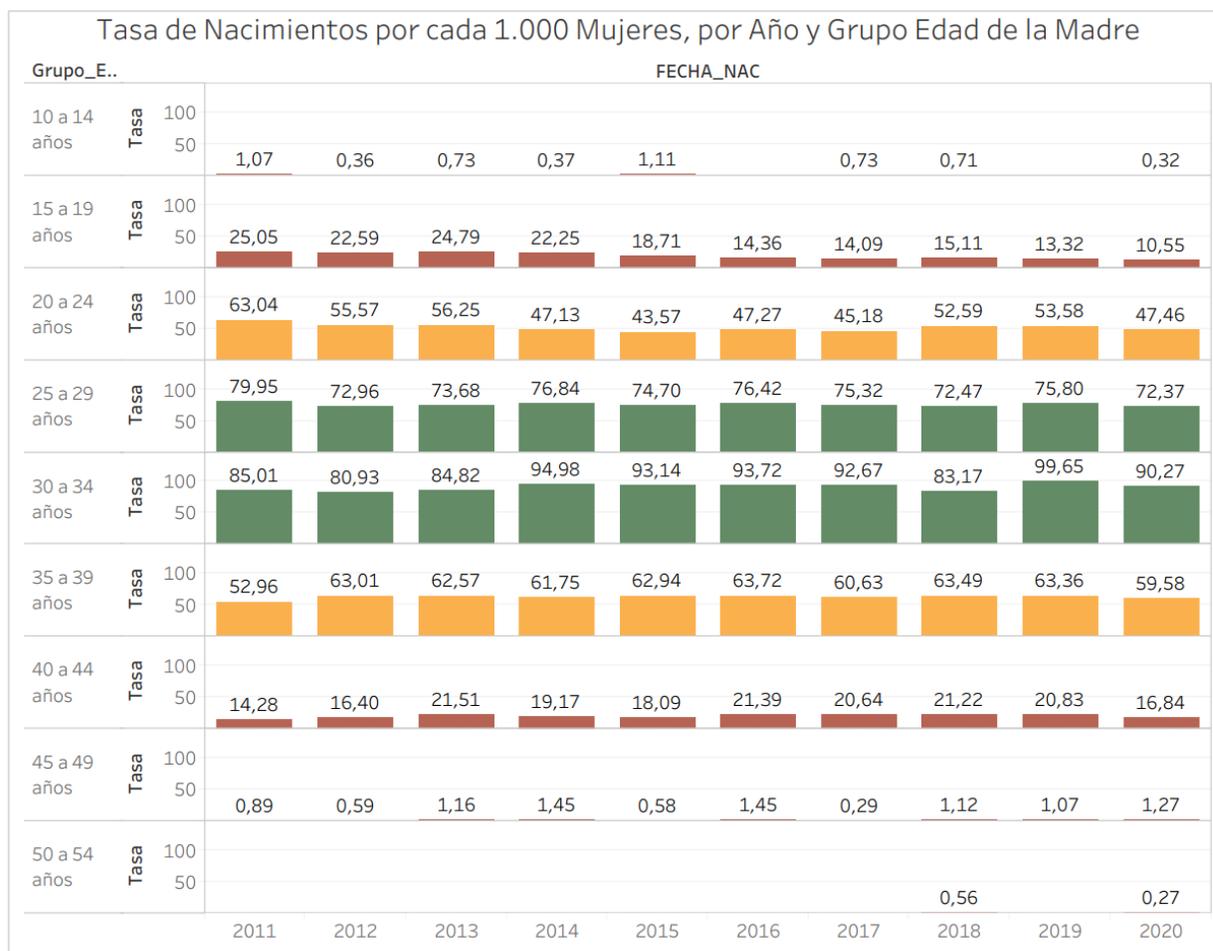


**Ilustración 41: Distribución según sexo, San Miguel 2011-2020**

Fuente: DEIS MINSAL

### Tasa de Nacimientos según Grupo Etario

Al observar la tasa de nacimientos por cada 1.000 mujeres (ilustración 42) según el grupo etario al que pertenece la madre, se confirma la tendencia identificada el análisis de TEF. Confirmando que la meseta de la edad reproductiva se genera en el periodo comprendido entre los años 30 a 34 años.



**Ilustración 42: Tasa de Nacimiento según Grupo Etario por cada 1000 mujeres de San Miguel**

Fuente: DEIS MINSAL

#### d) Embarazo Adolescente

La adolescencia es definida por la OMS como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Cuando un embarazo ocurre entre el inicio de la edad fértil, es decir, entre los 15 años hasta los 19, se le denomina embarazo adolescente. El embarazo adolescente o

embarazo precoz, es considerado tanto un problema de salud pública como también de desarrollo, derechos humanos e inequidad, ya que supone que una adolescente no se encuentra ni física ni psicológicamente preparada para este proceso.

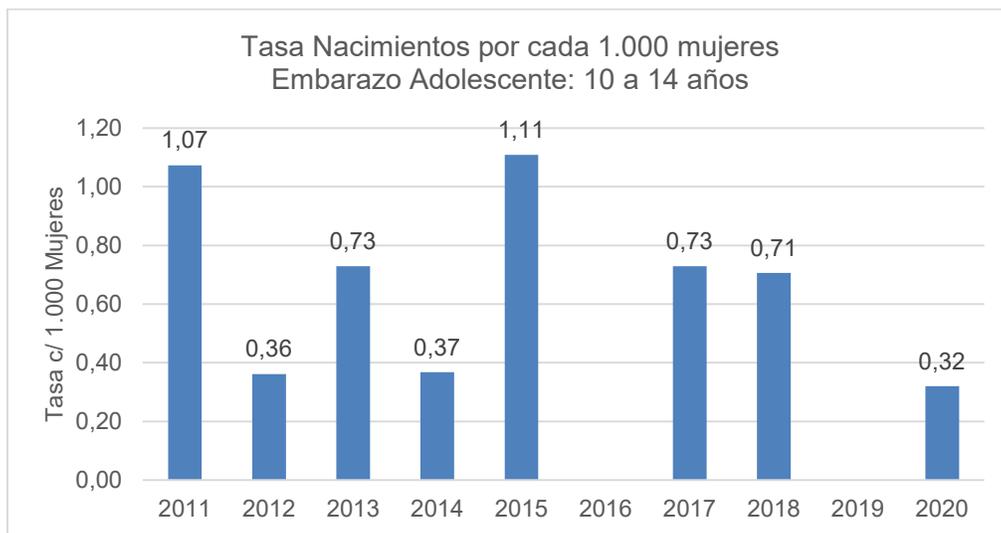
Si bien la adolescencia es considerada un periodo fundamental, tanto para hombres como para mujeres, ellas sufren un riesgo desproporcionado de resultados adversos en relación a su salud sexual y reproductiva, como es el embarazo precoz. Y aunque muchas adolescentes pueden planear sus embarazos, la evidencia muestra que en la mayoría de los casos no es así, debido a la vinculación con la pobreza, exclusión social, violencia sexual y de género y el matrimonio o unión precoz. El embarazo adolescente tiende a afectar en mayor medida a las mujeres que ya se encuentran marginadas y en contexto de pobreza, agravado por la falta de acceso a educación sexual integral, a servicios de salud sexual y reproductiva y los medios para conseguir métodos anticonceptivos (OPS, 2018).

### **Evidencia Empírica Nacional**

En Chile, durante las últimas décadas ha tendido a disminuir la tasa de fecundidad (23,5 en 1990 a 11,9 en 2017), particularmente en el grupo de las mujeres adolescentes. El año 2017 hubo 219.186 nacidos vivos, de ellos 472 nacimientos corresponden a madres menores de 15 años (tasa 0,8) y 16.897 a madres de entre 15 y 19 años (Tasa 26,52) (INE, 2019). Al segmentar geográficamente, se observa que las mayores tasas de fecundidad se concentran en la zona norte del país, entre las regiones de Arica y Parinacota y Atacama (INE, 2019).

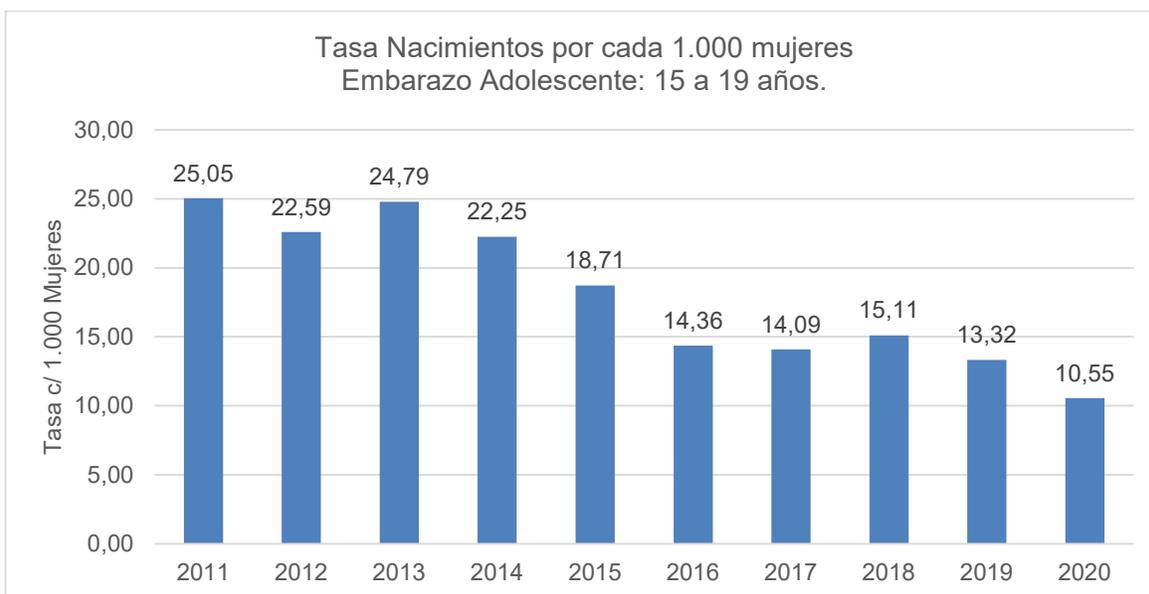
Según datos entregados por el MINSAL (2018), el Estado de Chile se ha comprometido con disminuir en un 10% la tasa proyectada de embarazo adolescente para el 2020. Con ello, se debiera observar en ese periodo una tasa de fecundidad de 10 a 19 años de 22,9 por 1.000 mujeres en edad fértil. Además, desde el 2009 se han implementado Espacios Amigables de atención, los cuales, desde el 2014 se encuentran en el 100% de los Establecimientos de Atención Primaria de Salud, para atender las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes (MINSAL, 2018).





**Ilustración 43: Embarazo Adolescente 10-14 años, San Miguel**

Fuente: DEIS MINSAL



**Ilustración 44: Embarazo Adolescente 15-19 años, San Miguel**

Fuente: DEIS MINSAL

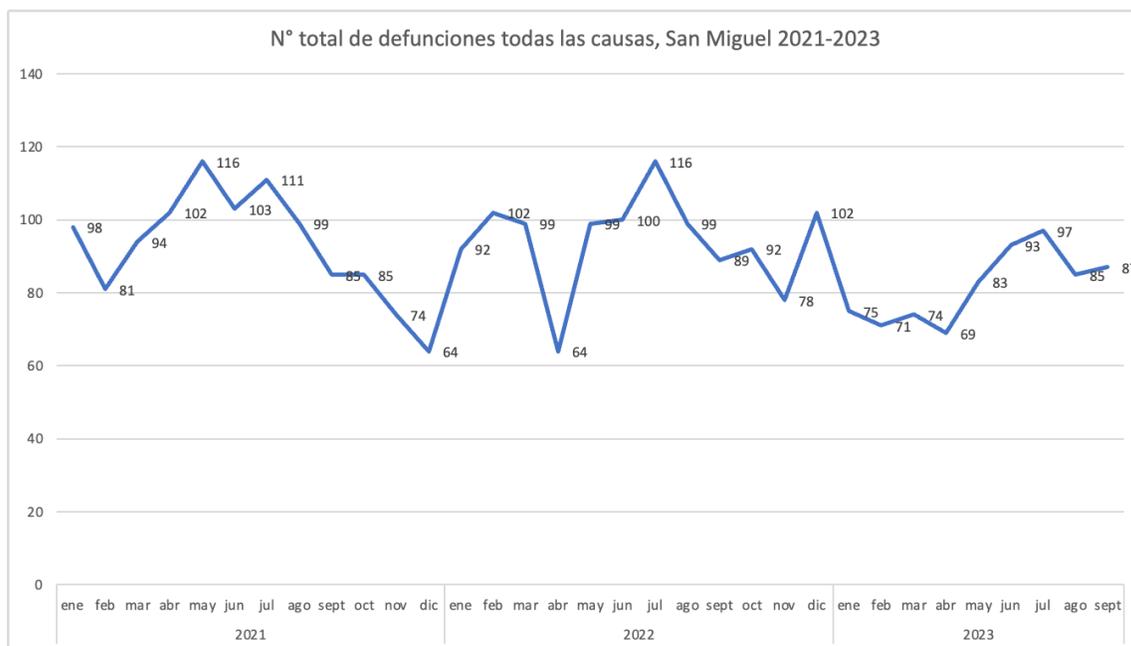
En la Comuna de San Miguel (ilustración 43 y 44) se observa que, en el periodo de análisis, el promedio de la tasa de embarazo adolescente fue de 0,67 en el grupo etario de 10 a 14 años y de 18,08 para el grupo que va desde los 15 a 19 años. Al comparar con la situación del país del año 2017, se observa que para las menores de 15 años en San Miguel, la tasa es de 0,73, inferior al 0,8 del país.

Para las madres entre 15 y 19 años, en San Miguel se observó un valor de 14,09, considerablemente inferior a la tasa 26,52 del país en el mismo año.

Por último, acorde al valor esperado para el periodo 2020, se observa que la Tasa para la Comuna de San Miguel, supera la meta de 22,9 propuesta por MINSAL. Por ende, las políticas que se han implementado han sido eficaces para la disminución de este indicador, destacándose los valores obtenidos en el periodo 2015 y 2016. Por ende, lo que se espera para los próximos periodos es mantener esta tendencia a la baja en este indicador.

### e) Mortalidad general

En relación a la mortalidad general dentro de la comuna de San Miguel, podemos observar en la ilustración 45, el número de defunciones mensuales entre los años 2021 y 2023, en donde se ha mantenido la tendencia de mayor cantidad de defunciones en los periodos de campaña de invierno.

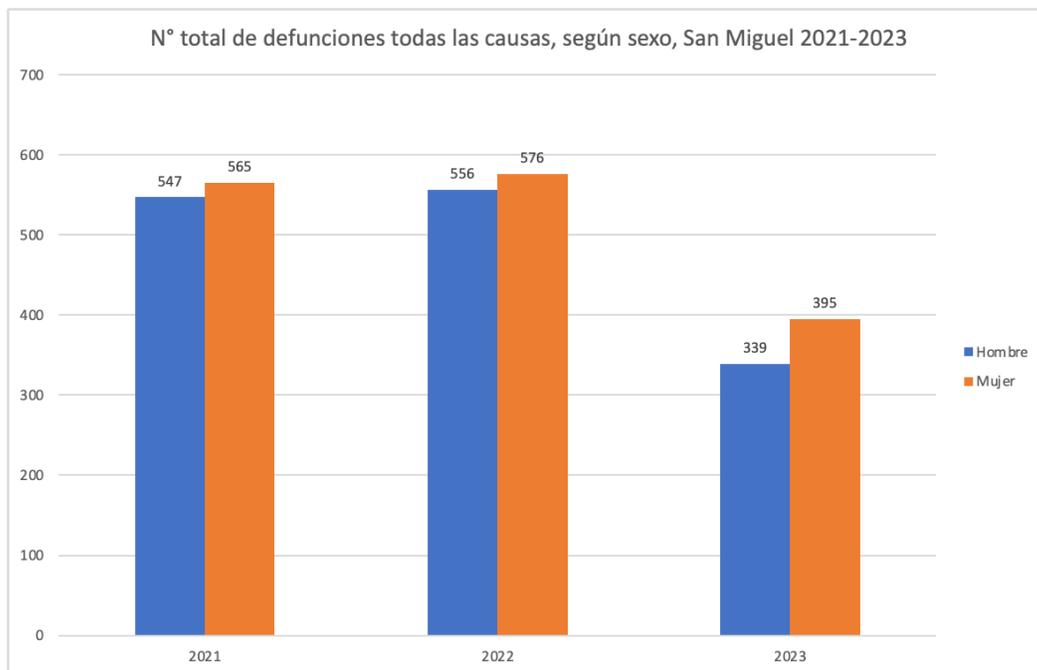


**Ilustración 45: Número total de defunciones de San Miguel 2021-2023**

Fuente: DEIS MINSAL

Al analizar esta información por sexo (ilustración 46), podemos observar que el sexo femenino presenta mayores índices en relación con la mortalidad de los hombres en el

periodo 2021-2023, destacando una mayor diferencia porcentualmente hablando durante el año 2023 (a septiembre).

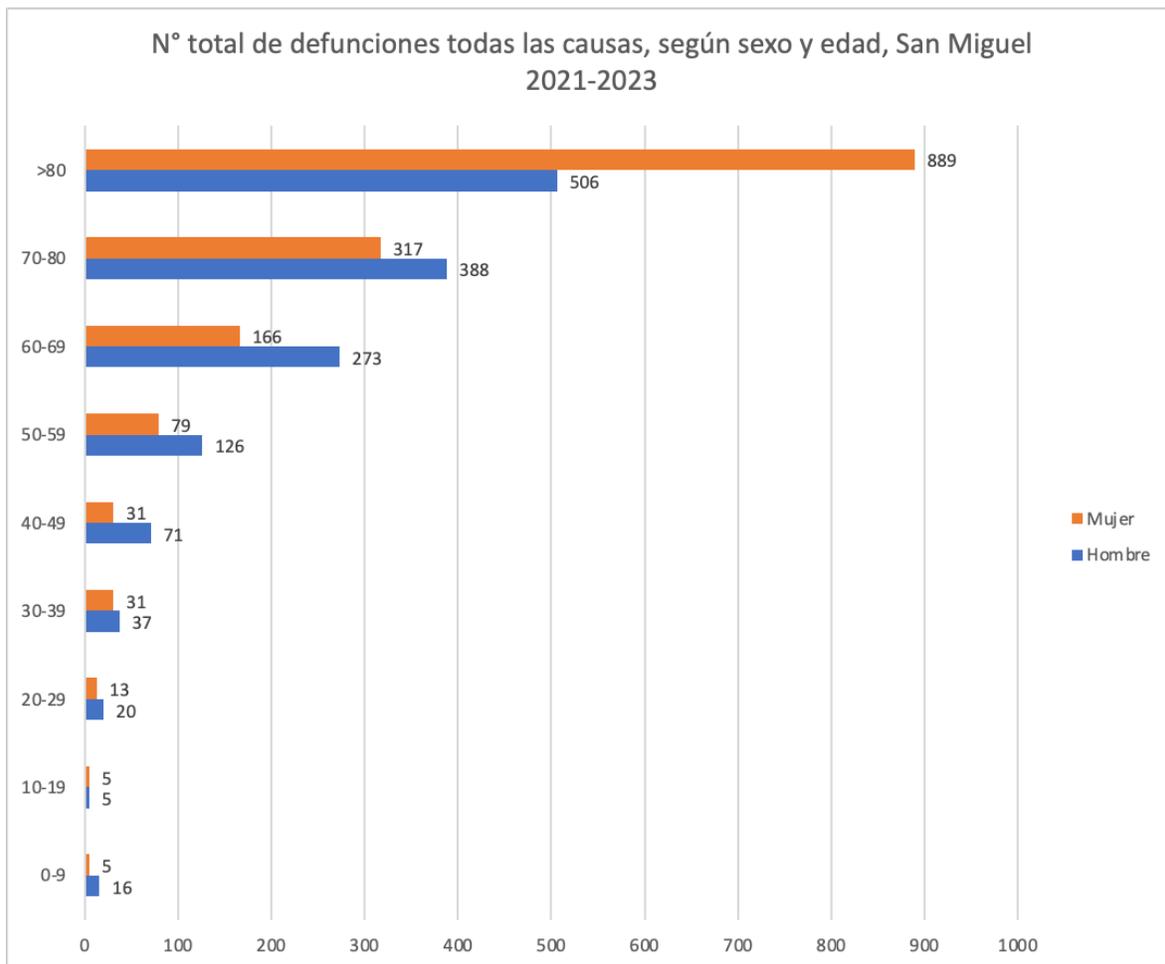


**Ilustración 46: Número total de defunciones según sexo, San Miguel 2021-2023**

Fuente: DEIS MINSAL

Al analizar la información por sexo y edad, podemos observar que efectivamente la mortalidad aumenta con la edad y específicamente en el grupo de mayores de 80 años, es donde se producen las diferencias en mortalidad por sexo mencionado anteriormente (ilustración 47).

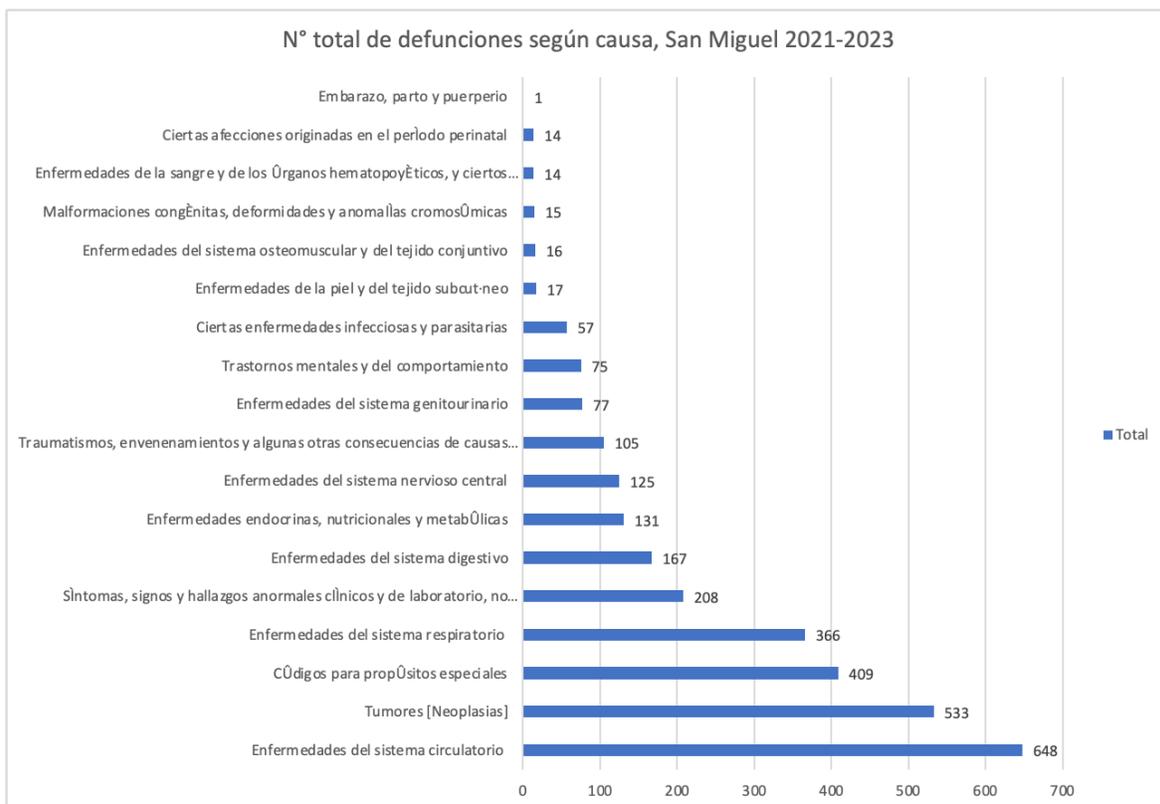




**Ilustración 47: Número total de defunciones según sexo y edad, San Miguel 2021-2023**

Fuente: DEIS MINSAL

Dentro de las principales causas de muerte en el periodo 2021-2023, destacan las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores y las enfermedades del sistema respiratorio, como se muestra a continuación en el siguiente gráfico (ilustración 48).



**Ilustración 48: Número total de defunciones según causa, San Miguel 2021-2023**

Fuente: DEIS MINSAL

En cuanto al número de muertes por las causas más frecuentes, a continuación, podemos observar cómo se ha comportado entre los años 2021 y 2023 para la comuna de San Miguel (ilustración 49).

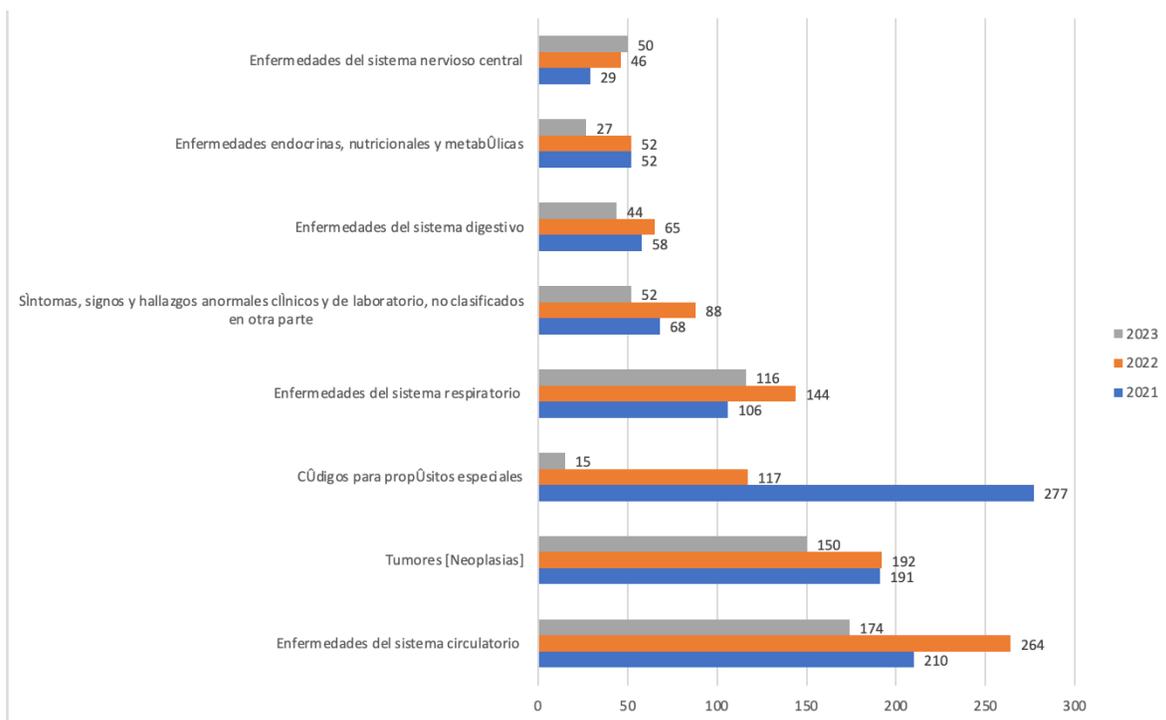


Ilustración 49: Número total de defunciones comparado por periodos 2021-2023, San Miguel

Fuente: DEIS MINSAL

Al comparar la tasa de mortalidad por 100 mil habitantes, podemos observar que la tasa de la comuna de San Miguel es menor a la tasa de mortalidad a nivel país para los años 2021, 2022 y 2023 (tabla 15).

| Año                 | San Miguel     |               |                                   | País           |               |                                   |
|---------------------|----------------|---------------|-----------------------------------|----------------|---------------|-----------------------------------|
|                     | Fallecimientos | Población INE | Tasa de mortalidad x 100.000 hab. | Fallecimientos | Población INE | Tasa de mortalidad x 100.000 hab. |
| 2021                | 991            | 136.835       | 724,23                            | 117.751        | 19.678.363    | 598,38                            |
| 2022                | 968            | 139.729       | 692,77                            | 114.555        | 19.828.563    | 577,73                            |
| 2023 (a septiembre) | 628            | 142.549       | 440,55                            | 75.624         | 19.960.889    | 378,86                            |

Tabla 15: Comparación de la Tasa de Mortalidad entre San Miguel y el País

Fuente: DEIS MINSAL

En cuanto a la tasa de mortalidad infantil podemos observar que la comuna de San Miguel presenta una tasa mayor en relación con la Región Metropolitana y el País (ilustración 50).

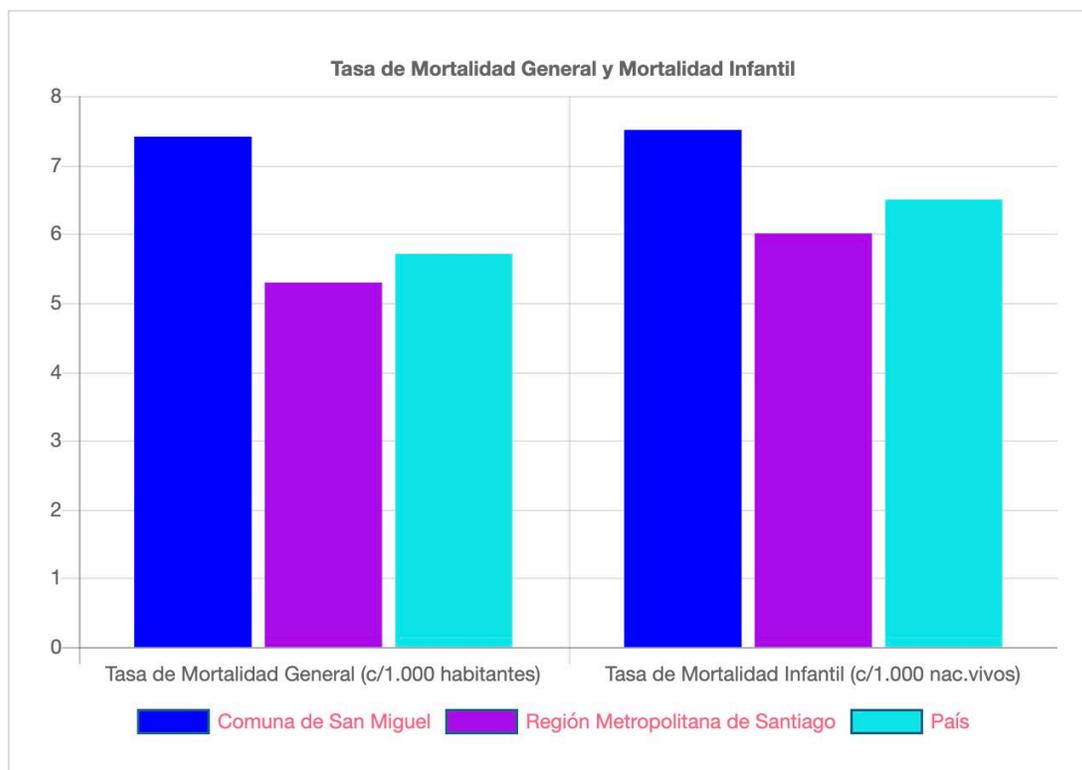


Ilustración 50: Comparación de la Tasa de Mortalidad General e Infantil entre el País, la Región Metropolitana y San Miguel

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile

### 2.1.2 Factores de Riesgo

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016 - 2017 muestran un panorama alarmante, encontrando una alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, sobrepeso, obesidad y sedentarismo, enfermedades que son prevenibles a través de la intervención de factores de riesgo modificables, tales como la alimentación, la actividad física y el consumo de tabaco (tabla 16).

| Problema de Salud | Prevalencia (%) ENS 2003 | Prevalencia (%) ENS 2009-2010 | Prevalencia (%) ENS 2016-2017 |
|-------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Tabaquismo        | 42                       | 40,6                          | 33,3                          |
| Sobre Peso        | 37,8                     | 39,3                          | 39,8                          |
| Obesidad          | 23,2                     | 25,1                          | 31,2                          |
| Sedentarismo      | 90,8                     | 88,6                          | 86,7                          |

Tabla 16: Prevalencia de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas a nivel Nacional, ENS 2003, 2009-2010, 2016-2017

Fuente: ENS

Cabe destacar que un **71% de la población chilena presenta malnutrición por exceso**, 6,6 puntos porcentuales más respecto de ENS 2009-2010 y un **86,7% es sedentario**, afortunadamente 1,9 punto porcentual menos respecto de la ENS 2009-2010.

Para el análisis de la realidad de la Comuna de San Miguel, se accede a distintas fuentes de información, si bien estas no logran representar al total de la población, si permiten aproximarnos. Según los datos recogidos del examen de medicina preventiva del adulto 2022, se deduce que un **17,4% de los/as adultos a los que se le realiza el examen consumen tabaco** de manera regular. En cuanto a la malnutrición por exceso, un 34% de la población usuaria tiene estado nutricional normal, un **33% sobrepeso**, un **27% obesidad** y 6% bajo peso.

Para recoger cifras de sedentarismo de la población de San Miguel, se analiza la información emanada desde el Programa Vida Sana, puesto que dicho programa es el único que realiza la medición de la actividad física a través de test validados, en él se determina que del total de la población que ingresa, un **99% es sedentaria**, lo que al comparar con los resultados de la ENS, se encuentra muy por sobre la realidad del país; sin embargo, lo anterior puede estar sesgado por la población en la que se realizó la medición.

### 2.1.3 Carga de enfermedad

Una aproximación que permite priorizar los problemas de salud corresponde a la utilizada por los estudios de carga de enfermedad (GBD por sus siglas en inglés Global Burden of Disease)<sup>3,4</sup>. Los estudios de carga de enfermedad miden las consecuencias fatales y de discapacidad producto de la presencia de enfermedades y lesiones en la población, por medio de los siguientes indicadores: los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA) por muerte prematura (AVPM) y los años vividos con discapacidad (AVD). Los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA), combina el número de años de vida perdidos por muerte prematura (el componente de mortalidad) y los años de vida vividos con discapacidad (el componente calidad de vida)<sup>5</sup>.

---

<sup>3</sup> Global Burden of Disease (GBD). En: Institute for Health Metrics and Evaluation [Internet]. 29 de marzo de 2014 [citado 5 de septiembre de 2019]. Recuperado: <http://www.healthdata.org/gbd>

<sup>4</sup> Pedro Zitko M, David Aceituno F. Proyección del Estudio de Carga de Enfermedad. UDLA. Septiembre – 2019. Disponible en: <https://salud-sociales.udla.cl/wp-content/uploads/sites/70/2020/08/Informe-Proyecci%C3%B3n-Carga-de-Enfermedad-a-2030-Chile-UDLA.pdf>

<sup>5</sup> Informe Final Estudio de carga de enfermedad y carga atribuible, Chile 2007. MINSAL, PUC.

Los Años de Vida Ajustados por Discapacidad miden la pérdida de salud producto de la enfermedad, discapacidad y muerte, expresada en una unidad de medida común a estos tres estados: el tiempo (medido en años). Esta característica permite cuantificar y adicionar el impacto de cada una de estas condiciones, logrando un indicador sintético, que se utiliza para la identificación de los problemas de salud prioritarios: AVISA = AVPM + AVD. La tabla 17 permite visualizar el porcentaje de AVISA por agrupación de enfermedades que resultó del estudio realizado el año 2007.

| Ranking | Agrupación de enfermedades     | Porcentaje del total de AVISA |
|---------|--------------------------------|-------------------------------|
| 1       | Condiciones neuropsiquiátricas | 23,20%                        |
| 2       | Enfermedades Digestivas        | 15,80%                        |
| 3       | Enf. Cardiovasculares          | 12,10%                        |
| 4       | Lesiones no intencionales      | 7,70%                         |
| 5       | Enf. Musculoesqueléticas       | 7,70%                         |
| 6       | Enf. Órganos de los sentidos   | 6,40%                         |
| 7       | Neoplasias Malignas            | 5,90%                         |
| 8       | Lesiones intencionales         | 3,80%                         |
| 9       | Enf. Respiratorias crónicas    | 2,90%                         |
| 10      | Tr. Endocrinos y metabólicos   | 2,50%                         |
| 11      | Perinatales                    | 2,10%                         |
| 12      | Enfermedades Genitourinarias   | 2,10%                         |
| 13      | Diabetes Mellitus              | 2,00%                         |

*Tabla 17: Estudio de carga de enfermedad 2007*

Fuente: MINSAL-PUC 2007

En la tabla 18 se puede observar la proyección del ranking por patología de la carga de enfermedad en el periodo 2017-2030.



| Ranking | Condición   |
|---------|---|
| 1       | Dolor lumbar bajo                                 |
| 2       | Enfermedad isquémica del corazón                  |
| 3       | Accidente cerebrovascular                         |
| 4       | Diabetes mellitus                                 |
| 5       | Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado |
| 6       | Enfermedad de Alzheimer y otras demencias         |
| 7       | Enfermedad pulmonar obstructiva crónica           |
| 8       | Trastornos depresivos                             |
| 9       | Insuficiencia renal crónica                       |
| 10      | Accidente de tránsito                             |
| 11      | Cefalea   |
| 12      | Enfermedades neonatales                           |
| 13      | Cáncer gástrico                                   |
| 14      | Trastornos ansiosos                               |
| 15      | Hipoacusia  |

*Tabla 18: Proyección del estudio de carga de enfermedad 2017-2030. Ranking por patología*

Fuente: UDLA 2019

A nivel de nuestra comuna, destaca la prevalencia de las condiciones de salud mental, aquellas relacionadas con las enfermedades cardiovasculares que se encuentran dentro de las primeras causas de muerte, seguidas por las neoplasias y enfermedades respiratorias y, por último las condiciones músculo esqueléticas que se encuentran entre los más frecuentes motivos de consultas en morbilidad tanto en los CESFAM, CECOSF como en el SAR.

En relación a lo cardiovascular, tenemos datos comunales extraídos en los exámenes médicos preventivos, donde un 17,4% consumen tabaco de manera regular, un 33% de sobrepeso, un 27% de obesidad y según datos del Vida sana un 99% de los que ingresan son sedentarios todo lo cual aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y sus consecuencias. Y en relación a estas últimas, de nuestra población bajo control en el programa cardiovascular un 5,3% ha sufrido un infarto agudo al miocardio, mientras que un 4,8% un accidente cerebro vascular.

Por lo anterior se ha priorizado en las estrategias comunales a realizar y reforzar, según el caso, la pesquisa precoz de condiciones de enfermedades cardiovasculares por medio del EMPA y EMPAM (Examen Médico Preventivo del Adulto y Examen Médico Preventivo del Adulto Mayor respectivamente), el aumento en la cobertura de los pacientes en tratamiento y compensación, la implementación de la estrategia HEARTS, los talleres de actividad física en el programa cardiovascular, la migración de los pacientes adultos mayores y

cardiovasculares al control integral de sus condiciones crónicas y aumento del autocuidado en el ECICEP.

Cuando miramos las condiciones músculo esqueléticas a nivel comunal, que se trabaja con las salas RBC, la prevalencia de atención de dolor lumbar se encuentra disminuida en su cobertura, según registros estadísticos, en el CESFAM Barros Luco desde el año 2021 hasta septiembre del 2023 se encuentra un total de 112 usuarios, y en el CESFAM Recreo un total de 124. Esta brecha podría generarse tanto por un subregistro como de escasa derivación, además de considerar que durante el año 2021 las salas de RBC se encontraban reconvertidas en sus funciones, reactivándose de manera paulatina. En el año 2023 se generan estrategias de mejora en cobertura y registro de estas atenciones.

Por otra parte, según la proyección de carga de enfermedad, los accidentes cerebrovasculares se posicionan en el tercer lugar. En la comuna, desde el año 2021 a septiembre de este año, se encuentra un total de 357 usuarios ingresados por esta causa, tanto por derivación desde atención secundaria, principalmente, como desde los centros de salud de la comuna.

En la comuna de San Miguel los centros de la APS muestran que el trastorno que prevalece entre los 4-19 años son los trastornos ansiosos, y otros trastornos del comportamiento y emociones de inicio en la infancia. Los trastornos depresivos en el rango etario de 20 a 64 años de edad representan el 34% y la mayoría son mujeres con este diagnóstico. En los hombres, los trastornos por consumo de alcohol juegan un rol preponderante, junto a los accidentes y violencia externa. En el rango etario entre los 20 y hasta los 64 años en los trastornos por consumo de alcohol están por bajo la prevalencia nacional que alcanza un 2.2%. El deterioro cognitivo y las demencias van aumentando su presencia a medida que aumenta la edad, en la comuna, el mayor porcentaje de personas que presentan demencia son los adultos mayores entre los 65 años y más con 17% de la población de este rango etario y bajo control. En respuesta a estas problemáticas en salud mental, se ha programado un aumento en la disponibilidad de ingresos y controles, estrategias de mayor costo efectividad como las terapias breves centradas en soluciones y un fuerte componente de trabajo comunitario.

Podemos concluir el importante impacto de estas condiciones de salud en la comuna, las cuales nos encontramos trabajando en sus distintas etapas para la promoción de estilos de vida saludable, su prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos cuando se requieren.

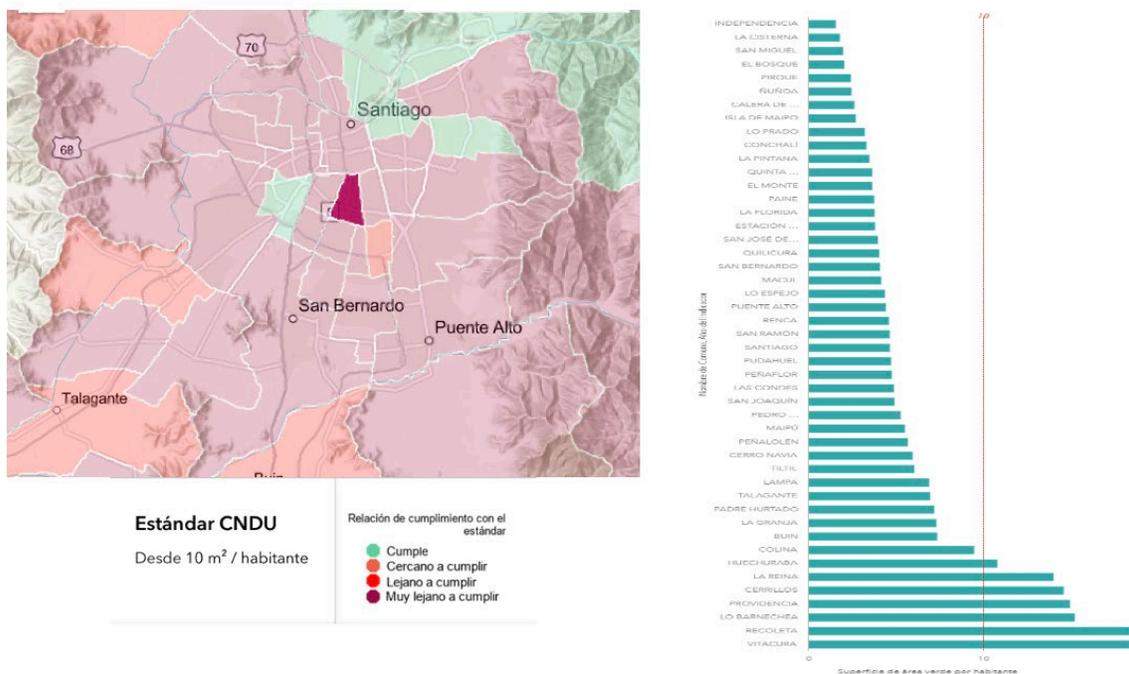


### 2.1.4 Acceso a Áreas Verdes

A mayor tamaño de un área verde, existen mayores beneficios y funcionalidad de ésta, por lo que existe la disposición a recorrer distancias más largas si ésta tiene un mayor tamaño. Por otro lado, constituyen un elemento básico para el esparcimiento de las personas en las ciudades.

#### a) Superficie de áreas verdes públicas por habitante

Como se aprecia en la ilustración 51, San Miguel es la tercera comuna de la Región Metropolitana con menor superficie de áreas verdes por habitantes, con 1,97 m<sup>2</sup> de superficie de áreas verdes por habitante. Siendo el estándar recomendado poder contar con 10 m<sup>2</sup> por habitantes. Por lo que la clasificación de este indicador en relación con el estándar, está muy lejos de cumplir, convirtiéndose en un factor de riesgo, pues una mayor cantidad de áreas verdes fomentan la vida al aire libre y la realización de actividad física.



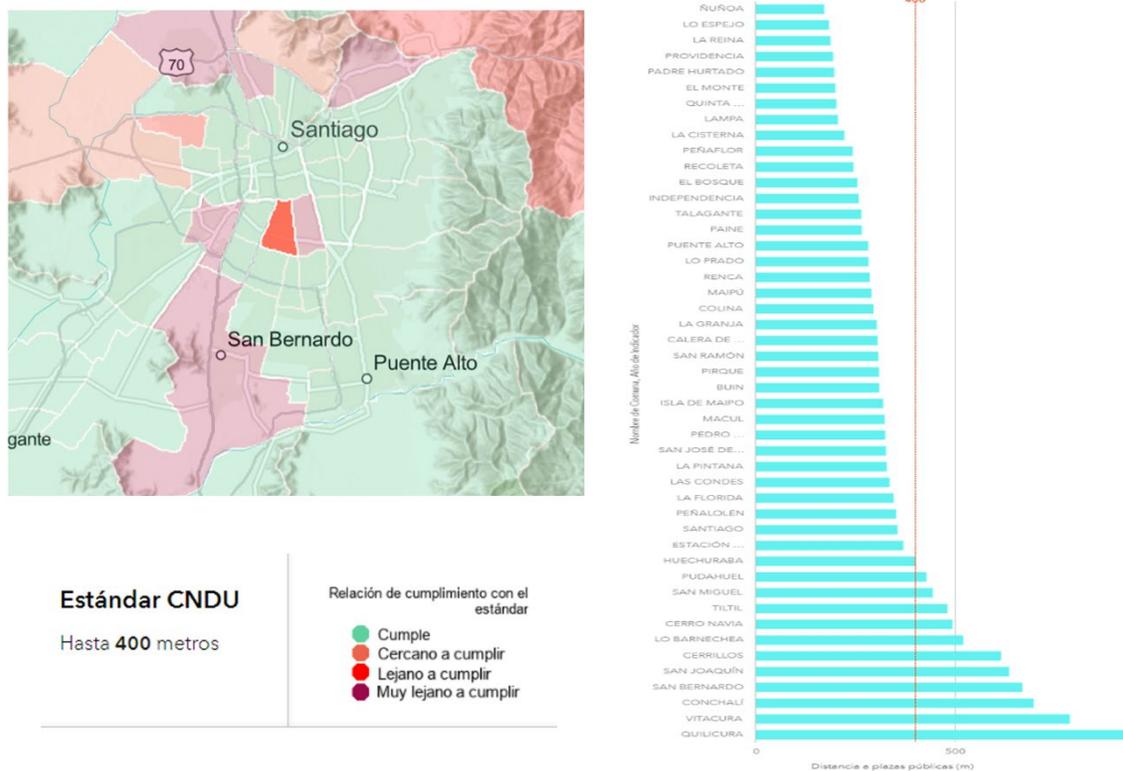
**Ilustración 51: Relación de cumplimiento de superficie de áreas verdes públicas por habitante de San Miguel**

Fuente: INE 2018

#### b) Distancia a plazas públicas

San Miguel, dentro de las comunas de la Región Metropolitana, es donde existe una mayor distancia para acceder a una plaza pública, con un promedio de 443,24 m<sup>2</sup>, siendo lo

esperado tener distancias menores de 400 metros, por lo que este indicador se clasifica como cercano a cumplir (ilustración 52).



**Ilustración 52: Relación de cumplimiento de distancia a plazas públicas de San Miguel**

Fuente: INE 2019

### 2.1.5 Acreditación en Calidad

Según Donabedian, la calidad en salud es un atributo de la atención que ofrecen las instituciones, que puede obtenerse en diversos grados y se define como el logro de los mayores beneficios posibles a partir de la atención médica. La calidad en medicina promueve, facilita y garantiza los mayores niveles de salud y bienestar a la población. Así el concepto de calidad es inseparable de la salud misma y, por ello, los integrantes de los equipos de salud deben desarrollar una cultura de calidad e incorporarse a los programas de mejora continua con una actitud proactiva<sup>6</sup>.

Tal es el compromiso de la Corporación Municipal de San Miguel y en vistas de los distintos procesos que se encuentran en curso en los diferentes establecimientos de salud de la

<sup>6</sup> [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100025](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025)

comuna, se ha establecido mediante una Asesoría Técnica centralizada desde la Dirección de Salud, brindar apoyo especializado, liderar y guiar los procesos de Acreditación y realizar reuniones semanales con el conjunto de los referentes existentes en cada uno de los centros. Desde dichas instancias se ha generado un Plan Anual de Calidad Comunal, el cual ha recogido los compromisos presentados en el Plan de Salud 2023 y ha permitido lograr los avances que se muestran a continuación:

- **Generar plan anual de desarrollo de protocolos clínicos con enfoque del modelo de salud integral, con el fin de utilizar esta herramienta en la toma de decisiones clínicas.** El propósito de esto es dar el puntapié inicial para estandarizar los procesos de mayor relevancia a nivel comunal, por lo que se ha considerado revisar y realizar (en conjunto con las diferentes referentes de calidad de los centro de salud) los protocolos de características obligatorias, los cuales son Acceso, Oportunidad y Continuidad de la atención: 1.1 “Sistema institucional de alerta y organización en caso de que ocurra una emergencia” y 1.2 “Resultados críticos que requieren notificación”; y Apoyo de Farmacia 1.3 “Rotulación, envasado y despacho de medicamentos” y 1.4 “Almacenamiento, formato de prescripción y notificación de reacciones adversas a la autoridad pertinente”. Dichos documentos han sido revisados en conjunto con las distintas referentes técnicas locales y con la presencia de los Asesores Técnicos comunales de Farmacia y Unidad Transversal, a modo de estandarizar acciones, modificar en caso de ser necesario y actualizar aquellos en los cuales fuese necesario. Se proyecta la generación de protocolos de atención para 2024, en base a cada uno de los ciclos vitales.
- **Generar programa de auditoría de fichas clínicas con el objetivo de estandarizar los registros clínicos de procedimientos y atenciones.** Esto favorece el análisis en la organización de la información. Para iniciar el proceso antes mencionado, se han construido protocolos de registro unificado para los distintos programas de salud que se ejecutan en los establecimientos, los cuales son Telesalud, MAS AMA, acciones clínicas de farmacia, imágenes diagnósticas, resolutivez, entre otros. Se pretende, desde dicha acción, sentar las bases para la elaboración de pautas de chequeo que permitan la auditoría de fichas clínicas durante el 2024, como así también, los planes de mejora pertinentes.
- **Incorporar, en el plan de capacitaciones anual, temas relacionados a la calidad y seguridad de la atención.** Así respondemos a las necesidades técnicas de las y los funcionarios de nuestra comuna, por lo que se incluyeron distintas temáticas en el área de gestión, calidad e innovación del Plan Anual de Capacitación 2023, los cuales se detallan a continuación:
  - Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.

- Infecciones asociadas a las atenciones de salud.
- Introducción a la calidad y acreditación en atención primaria de salud.
- Ley de Derechos y Deberes de los pacientes.

### a) Acreditación de CESFAM Barros Luco

Los días 15 y 16 de noviembre de 2022 se ejecuta el proceso de evaluación para la Acreditación, la cual fue realizada por el Grupo Creixer Spa. El proceso evaluado en retrospectiva fue desde el 1 de mayo al 31 de octubre del mismo año, y tuvo la concurrencia de 6 profesionales de la entidad acreditadora, la colaboración del Comité Local de Calidad entre otros profesionales, técnicos, administrativos y funcionarios/as del establecimiento; en total 55 trabajadores y trabajadoras, representantes del SSMS y el referente de Calidad de la Dirección de Salud, además de la colaboración de la dotación completa y la comunidad que se vieron involucrados en el proceso (ilustración 53).



*Ilustración 53: Imágenes del Proceso de Acreditación del CESFAM Barros Luco, 15-16 de noviembre 2022*

Los antecedentes legales que rigen estas acciones son el Decreto Supremo N°15 del año 2007, la circular IPN°54 del 6 de agosto de 2021. De acuerdo con el tipo y nivel de complejidad, el CESFAM fue evaluado con la Pauta de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, la cual presenta 90 características, de las cuales correspondía la evaluación de 53 de ellas, siendo 10 obligatorias y 43 no obligatorias. En las tablas 19, 20 y 21, se detallan parte del informe emanado desde la entidad acreditadora.

| <b>CARACTERÍSTICAS OBLIGATORIAS</b> |                         |                       |               |
|-------------------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Código</b>                       | <b>% umbral exigido</b> | <b>% cumplimiento</b> | <b>Estado</b> |
| DP 1.1                              | SI                      | SI                    | CUMPLE        |
| DP 4.1                              | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |
| CAL 1.1                             | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |
| GCL 1.8                             | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| AOC 1.1                             | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| AOC 2.1                             | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |
| RH 1.1                              | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| RH 1.2                              | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |
| REG 1.1                             | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |
| EQ 2.1                              | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |

*Tabla 19: Cumplimiento del CESFAM Barros Luco en las Características Obligatorias de la Pauta de Acreditación*

| <b>CARACTERÍSTICAS NO OBLIGATORIAS</b> |                         |                       |               |
|--|-------------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Código</b>                          | <b>% umbral exigido</b> | <b>% cumplimiento</b> | <b>Estado</b> |
| DP 1.2                                 | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |
| DP 1.3                                 | ≥ 66%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| DP 3.1                                 | ≥ 66%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| DP 4.2                                 | ≥ 75%                   | 67%                   | NO CUMPLE     |
| DP 5.1                                 | ≥ 75%                   | 75%                   | CUMPLE        |
| GCL 1.3                                | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| GCL 1.5                                | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| GCL 2.2                                | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| GCL 3.1                                | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |
| GCL 3.2                                | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| AOC 1.2                                | ≥ 75%                   | 92%                   | CUMPLE        |
| RH 1.3                                 | ≥ 50%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| RH 2.1                                 | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |
| RH 2.2                                 | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| RH 3.1                                 | ≥ 50%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| RH 4.1                                 | ≥ 75%                   | 50%                   | NO CUMPLE     |
| RH 4.2                                 | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| REG 1.2                                | ≥ 75%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| REG 1.4                                | ≥ 66%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| EQ 1.1                                 | 100%                    | 0%                    | NO CUMPLE     |
| EQ 1.2                                 | ≥ 50%                   | 100%                  | CUMPLE        |
| EQ 2.2                                 | 100%                    | 100%                  | CUMPLE        |

|          |       |      |           |
|----------|-------|------|-----------|
| EQ 3.1   | 100%  | 100% | CUMPLE    |
| INS 1.1  | ≥ 80% | 100% | CUMPLE    |
| INS 2.1  | ≥ 75% | 100% | CUMPLE    |
| INS 2.2  | ≥ 75% | 100% | CUMPLE    |
| INS 3.1  | 100%  | 33%  | NO CUMPLE |
| INS 3.2  | ≥ 75% | 100% | CUMPLE    |
| APL 1.1  | 100%  | 100% | CUMPLE    |
| APL 1.2  | ≥ 75% | 100% | CUMPLE    |
| APF 1.2  | ≥ 60% | 100% | CUMPLE    |
| APF 1.3  | ≥ 66% | 100% | CUMPLE    |
| APF 1.4  | ≥ 50% | 100% | CUMPLE    |
| APE 1.2  | 100%  | 100% | CUMPLE    |
| APE 1.3  | ≥ 66% | 67%  | CUMPLE    |
| APE 1.4  | ≥ 66% | 50%  | NO CUMPLE |
| APT 1.2  | 100%  | 100% | CUMPLE    |
| APA 1.1  | 100%  | 100% | CUMPLE    |
| APA 1.2  | ≥ 66% | 100% | CUMPLE    |
| API 1.1  | 100%  | 0%   | NO CUMPLE |
| API 1.3% | ≥ 66% | 67%  | CUMPLE    |
| APK 1.2  | ≥ 75% | 86%  | CUMPLE    |
| APK 1.3  | 66%   | 100% | CUMPLE    |

*Tabla 20: Cumplimiento del CESFAM Barros Luco en las Características No Obligatorias de la Pauta de Acreditación*

|  |             |
|--|-------------|
| N° total de características obligatorias del estándar      | 12          |
| N° de características obligatorias aplicables al prestador | 10          |
| N° de características obligatorias cumplidas               | 10          |
| <b>% de cumplimiento de características obligatorias</b>   | <b>100%</b> |
| N° total de características del estándar                   | 90          |
| N° total de características aplicables al prestador        | 53          |
| N° total de características cumplidas                      | 47          |
| <b>% de cumplimiento de las características locales</b>    | <b>89%</b>  |

*Tabla 21: Resumen del cumplimiento de Características*

El informe de Acreditación señala que el CESFAM Barros Luco cumplió con un 100% de las características obligatorias y un 89% del total de las características que le fueron aplicables, por lo tanto, desde el 9 de marzo de 2023 cuenta con este reconocimiento, el cual es fruto de la labor y el compromiso realizados día a día por todos los funcionarios y funcionarias, para entregar atenciones de salud de calidad a la población Sanmiguelina, siendo el primer establecimiento de Atención Primaria de la comuna en recibir esta

legitimación. El día 25 de octubre de 2023, se celebró la ceremonia que conmemora este importante hito, donde la representante del Superintendente de Salud hizo entrega del certificado de Acreditación del CESFAM (ilustración 54).



*Ilustración 54: Ceremonia de Acreditación CESFAM Barros Luco, 25 de octubre 2023*

#### **b) CESFAM Recreo y CECOSF Atacama**

Durante el mes de agosto, CESFAM Recreo traslada sus atenciones a la calle Darío Salas #5270, utilizando el refaccionado ex Liceo Galecio como contingencia, mientras se ejecutan las obras de reposición en el terreno original.

Este hito marca un precedente en el ámbito de la Calidad Asistencial, ya que se conforma oficialmente el Comité de Calidad del centro, el cual busca instalar paulatinamente los procesos asociados con la colaboración de todos los funcionarios del establecimiento, así como con la participación del punto de verificación anexo, el CECOSF Atacama. Durante el mes de octubre de 2023, las personas nombradas como parte del Comité, recibirán capacitaciones en Calidad y Acreditación (dictado por la Universidad de Chile) y se espera que durante el 2024, incluyendo al Comité de Calidad del CESFAM Barros Luco y del SAR San Miguel y otras dependencias, reciban la formación como acreditadores en calidad asistencial de establecimientos de atención abierta. Asimismo, se han elaborado los protocolos de A.O.C.1.1 y A.O.C 1.2, lo cual es el puntapié inicial del proceso de preparación para la Acreditación.

### **c) SAR San Miguel**

Desde el 2023, este dispositivo de salud y en conjunto con las acciones que compromete la Corporación Municipal respecto a la calidad asistencial, cuenta con la disposición de horas profesionales para la implementación de este eje. El SAR ha comenzado estas acciones al participar de las reuniones comunales, implementar paulatinamente los protocolos, además de realizar las mediciones de los indicadores, además de colaborar asesorando a otros equipos en cuestiones técnicas relacionadas con urgencias. Se proyecta durante el 2024 realizar una planificación estratégica de este eje para guiar las acciones a ejecutar.

## **2.1.6 Plan Nacional de Inmunizaciones**

### **a) Ciclo Infantil**

El alto nivel de vacunación en este grupo de edad se debe a las diversas acciones que hemos llevado a cabo en nuestra comunidad. Hemos tomado medidas concretas para que la vacunación sea accesible y oportuna para todos. Por ejemplo, hemos aumentado la disposición de puntos extramurales, hemos establecido puntos de vacunación en escuelas públicas y privadas, centros comerciales y hemos ampliado la disponibilidad de vacunas en diferentes partes de la comunidad, incluso los sábados y domingos a fin de aumentar la cobertura de influenza.

Este programa marca el inicio de un enfoque integral para la salud infantil. Hasta ahora, hemos enfrentado con éxito varios desafíos, como mantener altos niveles de cobertura de vacunación, que en su mayoría se mantienen en torno al 80% (tabla 22).



| Vacuna                  | Edad             | 2022         |           | 2023         |           |
|-------------------------|------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|
|                         |                  | Cumplimiento | Vacunados | Cumplimiento | Vacunados |
| Hexavalente             | 2 meses          | 86%          | 1528      | 42%          | 774       |
| Hexavalente             | 4 meses          | 84%          | 1491      | 42%          | 772       |
| Hexavalente             | 6 meses          | 82%          | 1492      | 41%          | 724       |
| Hexavalente             | 18 meses         | 70%          | 1235      | 35%          | 624       |
| Sarampión               | 12 meses         | 78%          | 1370      | 41%          | 732       |
| Meningocócica conjugada | 12 meses         | 78%          | 1367      | 41%          | 730       |
| Hepatitis A             | 18 meses         | 80%          | 1412      | 41%          | 739       |
| Neumocócica 13          | 2 meses          | 87%          | 1585      | 42%          | 774       |
| Neumocócica 13          | 4 meses          | 84%          | 1534      | 42%          | 772       |
| Neumocócica 13          | 12 meses         | 78%          | 1377      | 41%          | 724       |
| Varicela                | 18 meses         | 75%          | 1320      | 38%          | 677       |
| Influenza               | 6 meses a 5 años | 85.8         | 7424      | 63.8%        | 5619      |
| Influenza               | 1° a 5° básico   | 100%         | 7062      | 100%         | 7189      |

**Tabla 22: Cumplimiento Vacunación Ciclo Infantil, San Miguel 2022-2023**

Fuente: Registro Nacional de Inmunizaciones 2022-2023

### b) Ciclo Adolescente

Es alentador observar el progreso en la administración de las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en los años 2022 y 2023, ya que, muestra un esfuerzo continuo para proteger la salud de la comunidad contra este virus, que puede causar cáncer cervical y otras enfermedades relacionadas con el VPH. A continuación, se muestra un análisis comparativo de la cobertura de vacunación y la estrategia utilizada en ambos años.

**- Año 2022:**

Primera Dosis: En el año 2022, se logró una cobertura del 26% con un total de 1.426 personas inmunizadas. Esto es un indicador positivo de la alta aceptación de la vacuna en la comunidad, lo que sugiere una amplia conciencia sobre la importancia de la protección contra el VPH.

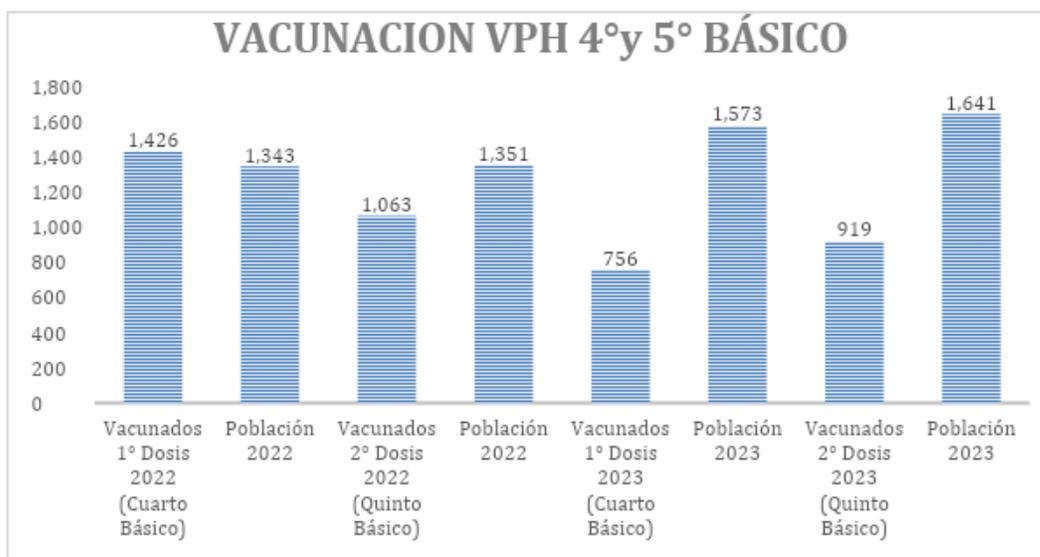
Segunda Dosis: Para la segunda dosis, la cobertura fue del 79%, con 1.063 personas completando su esquema de vacunación. El aumento del porcentaje

de cobertura, refleja las estrategias consideradas para el rescate e inoculación de la población.

**- Año 2023:**

Primera Dosis: En el año 2023, la cobertura de la primera dosis se encuentra en un 48%, con 756 personas ya inmunizadas. Si bien este porcentaje es menor que en 2022, es importante destacar que aún estamos en proceso de vacunación y hay margen para mejorar.

Segunda Dosis: En el presente año 2023, la cobertura para la segunda dosis ha aumentado al 56%, con 919 personas completando su esquema de vacunación. Esto indica un aumento en la aceptación de la segunda dosis en comparación con el año anterior.



**Ilustración 55: Vacunación VPH 4º y 5º básico, San Miguel 2022-2023**

Fuente: Registro Nacional de Inmunizaciones 2022-2023

Es importante destacar que para alcanzar estas cifras, se han implementado diversas estrategias comunitarias. Se ha trabajado en campañas de concienciación sobre la importancia de la vacunación contra el VPH, se han establecido puntos de vacunación accesibles y se ha fomentado el diálogo con la comunidad para abordar inquietudes y mitos sobre las vacunas. Además, se han adaptado las estrategias a las necesidades específicas de la población, lo que ha contribuido al progreso en la cobertura de vacunación.

A pesar de los desafíos, el compromiso de la comunidad y las estrategias efectivas de vacunación están ayudando a proteger a un número cada vez mayor de personas contra

el VPH, lo que es un logro importante para la salud pública en estos años. Se debe continuar trabajando en aumentar la conciencia y la aceptación de la vacuna para lograr una cobertura aún mayor y reducir la carga de enfermedades relacionadas con el VPH en la población.

### Ciclo Adulto

La vacunación de influenza 2023, en general alcanzó un 85.1% de cobertura el año 2022 donde fueron inmunizados 53.867 usuarios de nuestra comuna. Dentro del grupo objetivo crónicos de 11 a 64 años, logramos un 98% de cobertura (ilustración 56).

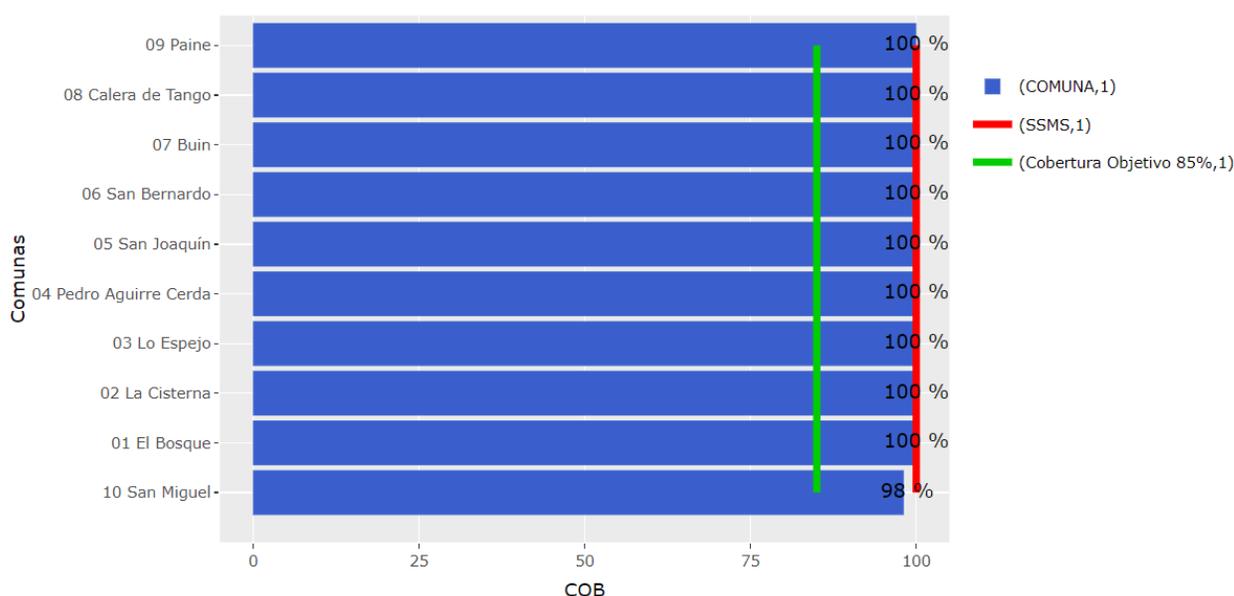


Ilustración 56: Cobertura Vacunación Influenza SSMS 2023

El 14 de marzo de 2023, se da inicio a la inmunización de otras prioridades, que consideraban:

- Residentes y funcionarios de establecimientos de atención cerrada (SENAME, Servicio Mejor Niñez, ELEAM, establecimientos psiquiátricos, entre otros) y personal de apoyo que desempeñe funciones en estos establecimientos.
- Cuidadores y contactos intradomiciliarios de personas postradas.
- Personas en situación de calle.
- Gendarmería y población privada de libertad.
- Recolectores de basura.

- Personas residentes en zonas extremas (con autorización de PNI-SEREMI).
- Trabajadores/as sexuales.
- Transportistas: conductores del transporte público, buses, camiones, portuarios, personal en filiales Empresa de ferrocarriles del Estado (EFE) y Metro.
- Personas que desarrollan funciones en ONEMI, CONAF y Bomberos.
- Funcionarios públicos (Ministerios, Intendencias, Gobernaciones, Contraloría General de la República, Banco Central, Fuerzas Armadas y las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, Gobiernos Regionales, Municipalidades).
- Funcionarios de Corporaciones Municipales.
- Ejército de Chile, Fuerza Aérea de Chile, Armada de Chile, Carabineros, PDI y Subsecretaría de Defensa, Subsecretaría para las Fuerzas Armadas y Estado Mayor Conjunto.
- Alumnos de escuelas de formación Fuerzas Armadas, Fuerza de Orden y Seguridad Pública (Ejército Armada-Fuerza Aérea-Carabineros y PDI).

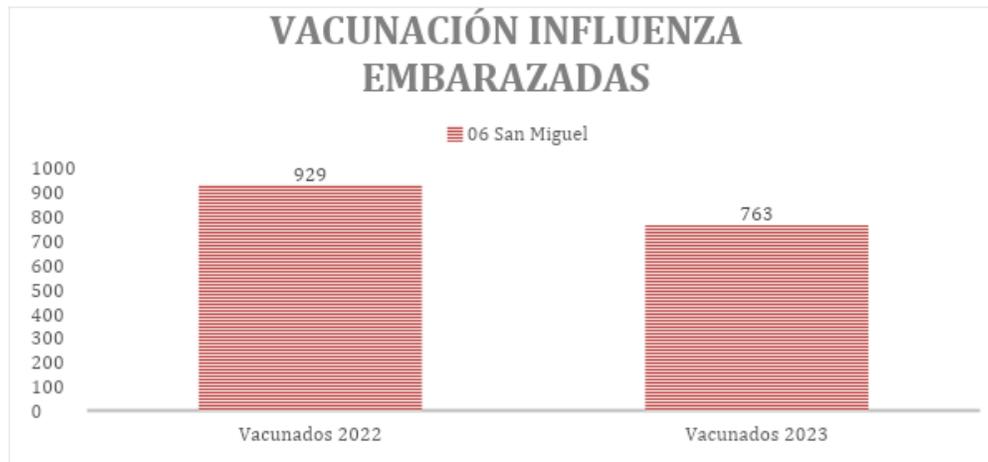
Dentro de este criterio San Miguel logra un 100% de cobertura.

### **Análisis comparativo de la vacunación contra la influenza en embarazadas 2022 y 2023**

En el año 2022, se logró una cobertura del 54.2% en la vacunación de embarazadas contra la influenza. Este porcentaje está 1 punto por debajo del porcentaje de cumplimiento del SSMS.

En el año 2023, la cobertura alcanza un 60,6%, destacando por sobre el porcentaje de cobertura del SSMS y nacional, lo cual es el reflejo de las estrategias consideradas durante el periodo 2023, logrando mantener un nivel de protección aceptable en esta población de riesgo.





*Ilustración 57: Vacunación Influenza en Embarazadas, San Miguel 2022-2023*

Fuente: Registro Nacional de Inmunizaciones 2022-2023

Es crucial tener en cuenta que la vacunación de embarazadas contra la influenza es esencial para prevenir complicaciones graves durante el embarazo y proteger tanto a la madre como al feto. A pesar de la disminución en la cobertura en 2023, mantenerse cerca de la cobertura nacional y de las metas establecidas por el SSMS es un indicio positivo de que las medidas de promoción de la vacunación siguen siendo efectivas.

Para mejorar la cobertura en el futuro, se pueden considerar estrategias adicionales de educación y concienciación sobre la importancia de la vacunación contra la influenza durante el embarazo. Esto puede incluir campañas informativas dirigidas específicamente a las embarazadas y a los profesionales de la salud que las atienden, para garantizar que se comprendan los beneficios y la seguridad de la vacuna.

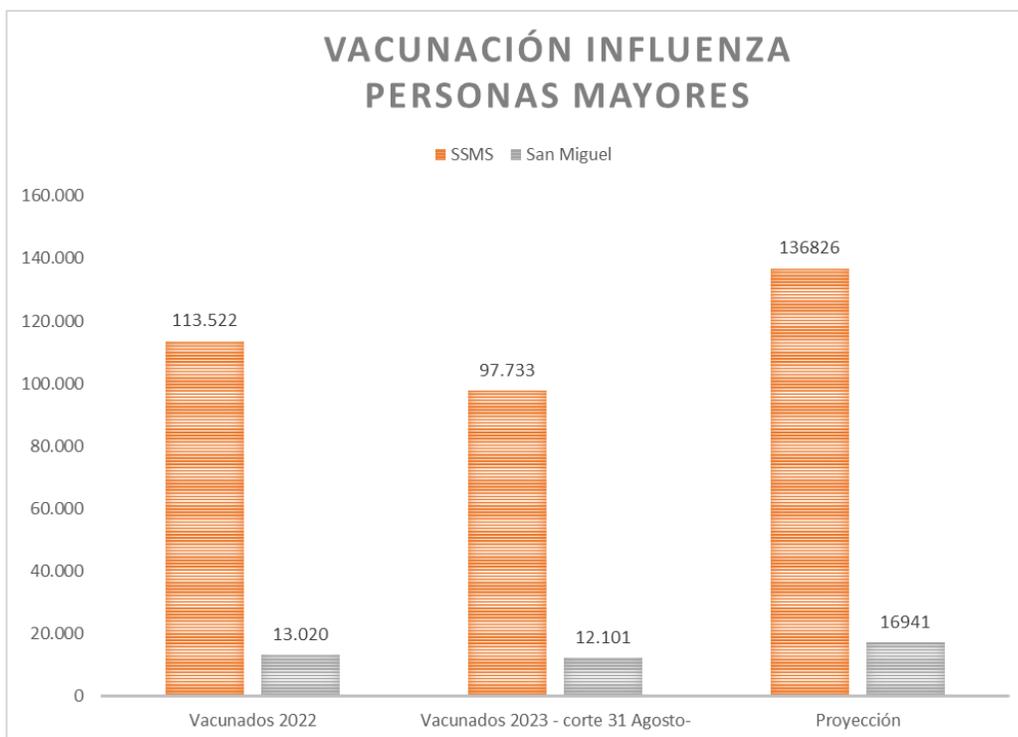
### c) Ciclo Persona Mayor

- **Influenza**

Es gratificante observar cómo la cobertura de vacunación contra la influenza en las personas mayores ha evolucionado en nuestra querida comuna de San Miguel. En el año 2022, alcanzamos un respetable 68,2% de cobertura, lo que ya refleja un compromiso significativo con la salud de nuestros ciudadanos de la tercera edad.

En el presente año, aunque se ha observado una ligera disminución en la cobertura, actualmente se encuentra en un 60.3%. Sin embargo, es importante destacar que las proyecciones muestran un aumento constante en los próximos meses, con la estimación

de alcanzar un 84.42% para el mes de diciembre (ilustración 58). Esto es un testimonio del arduo trabajo y la dedicación del equipo de salud y de la comunidad en general.



**Ilustración 58: Vacunación Influenza Personas Mayores, San Miguel 2022-2023**

Fuente: Registro Nacional de Inmunizaciones 2022-2023

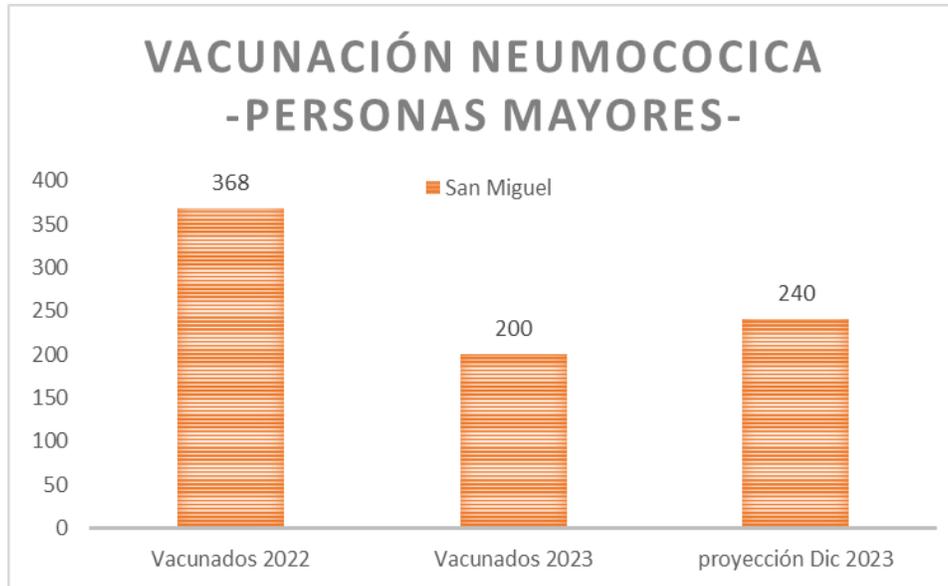
Mirando hacia el futuro, y considerando el compromiso demostrado, se puede anticipar con confianza que para finales del 2023 estarán por encima de la media del Servicio de Salud Metropolitano Sur. Este logro no solo llena de orgullo, sino que también resalta la estrecha colaboración y la armonía que existe en los equipos de salud. Trabajan juntos en la búsqueda de la integralidad de la atención, asegurando que las personas mayores estén protegidas de manera efectiva contra la influenza y otras amenazas para su salud.

- **Neumocócica**

Es importante reconocer el esfuerzo constante y el compromiso que la comuna ha demostrado en lo que respecta a la cobertura de vacunación entre los años 2022 y 2023. Si bien en 2022 obtuvimos un 30% de cobertura, es alentador observar que estamos trabajando incansablemente para mejorar esta cifra. En 2023, nuestras expectativas son aún más prometedoras, ya que proyectamos alcanzar un 35% de cobertura para diciembre



(ilustración 59). Esto demuestra el compromiso continuo con la salud de nuestra comunidad.



**Ilustración 59: Vacunación Neumocócica en Personas Mayores, San Miguel 2022-2023**

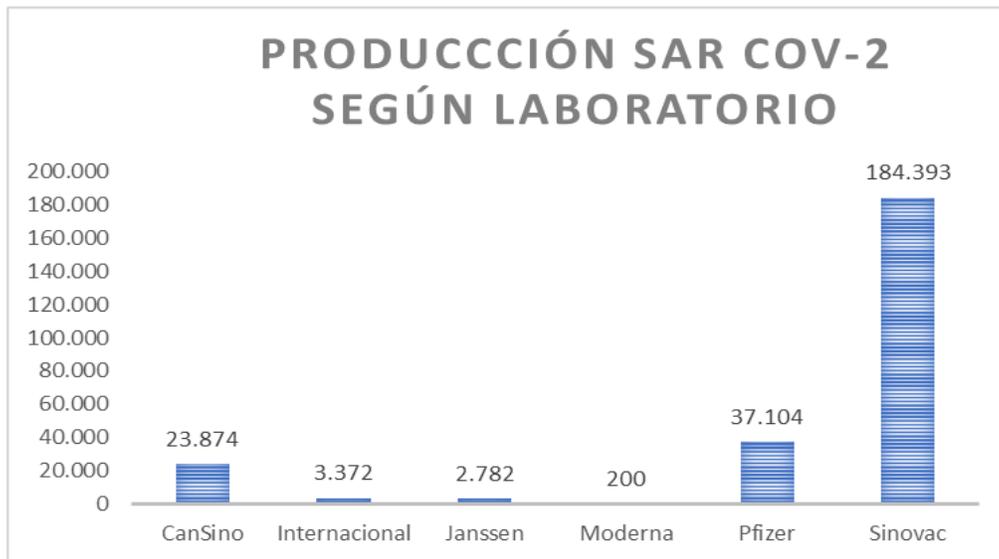
Fuente: Registro Nacional de Inmunizaciones 2022-2023

Un aspecto destacado del enfoque estratégico ha sido la colaboración y la atención dedicada a los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM). Hemos trabajado en estrecha colaboración con estos centros para garantizar que los residentes y el personal estén debidamente informados y tengan acceso conveniente a las vacunas. Esta colaboración ha sido fundamental para impulsar su progreso y asegurarse de que los miembros más vulnerables de su comunidad estén protegidos.



- **Vacunación COVID-19**

Durante el año 2022, San Miguel, realizó un total de 444.089 dosis, distribuidas entre los 6 laboratorios que disponían de estas vacunas:

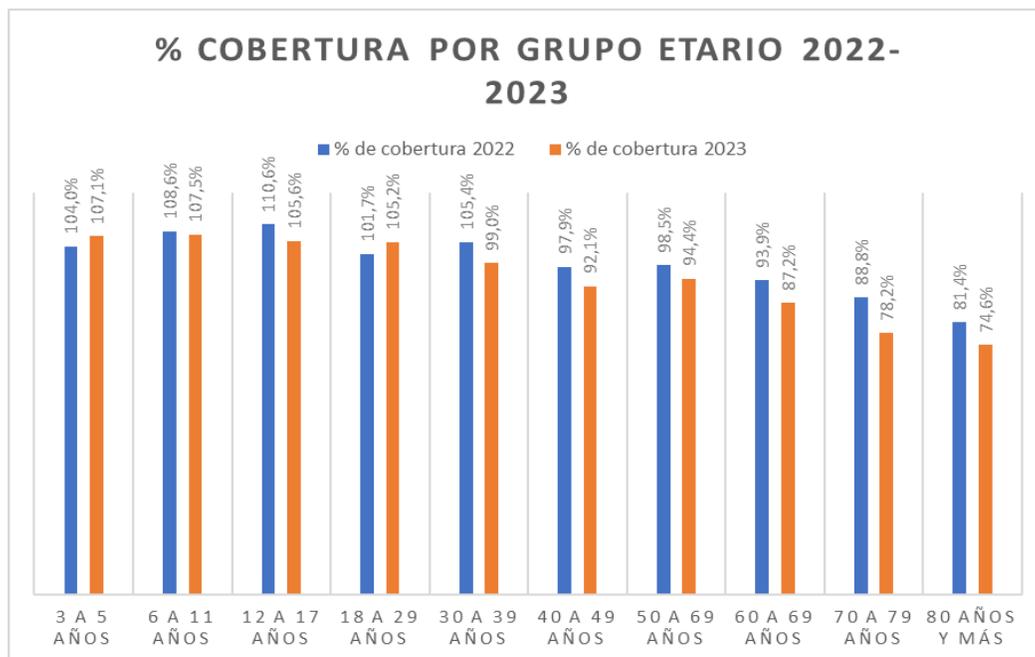


*Ilustración 60: Vacunación COVID-19 según laboratorio, San Miguel 2022*

En esta misma línea, San Miguel logra una cobertura total de un 100.4%, con un total de 132.290 inmunizados

Al realizar un comparativo entre 2022 y 2023, contamos con los porcentajes de cobertura señalados en la ilustración 61, cabe destacar que el porcentaje del año 2023, es con corte al mes de Agosto, lo cual refleja las diversas estrategias utilizadas para alcanzar estas cifras.





**Ilustración 61: Cobertura Vacunación COVID-19, San Miguel 2022-2023**

Fuente: Registro Nacional de Inmunizaciones 2022-2023

- **Vacuna Bivalente**

La vacuna bivalente del laboratorio Pfizer-BioNTech es una vacuna contra el COVID-19 que contiene la cepa original o Wuhan más la variante Ómicron BA.1, siendo así más eficaz contra las nuevas variantes y las que puedan surgir en el futuro.

En Chile, el Instituto de Salud Pública autorizó, según Resolución Exenta N°4306 del 30 de septiembre del 2022, el uso de emergencia de la vacuna bivalente contra COVID-19 del laboratorio Pfizer-BioNTech, indicada a partir de los 12 años de edad, por lo que el inicio del proceso de vacunación fue desde el 11 de octubre, partiendo por el personal de salud.

El personal de salud de la comuna de San Miguel, alcanzó un porcentaje de cobertura de un 41,8% ( fecha de corte 18 de diciembre de 2022), para fomentar la adherencia a esta dosis, se realizó concientización activa por parte de cada uno de los equipos de nuestros centros de salud, posterior a ello, se realizó inmunización en las dependencias de la municipalidad, logrando un 79,8% de cobertura.

Además durante el año 2023, contamos con la participación del colegio de enfermas en los puntos extramuro de la comuna (Espacio Urbano), donde fueron de gran aporte para realizar educación a la comunidad, logrando que la inmunización llegara a más usuarios de nuestra comuna (ilustración 62).



*Ilustración 62: Vacunación Bivalente COVID-19 extramuro, San Miguel 2023*

El año 2022, contamos con una baja en la adherencia de vacunación Bivalente en nuestra población crónica entre 18 y 59 años (1,8% de la población) y mayores de 60 años (33,8%). Para mejorar estas cifras, durante el 2023 se realizaron diversas actividades en las Unidades Vecinales de nuestra comuna, favoreciendo el aumento del porcentaje de cobertura, logrando un 32,9% de cobertura en enfermos crónicos (ilustración 63).



*Ilustración 63: Cobertura Vacuna Bivalente, San Miguel 2022-2023*

### 2.1.7 Incidencia de Enfermedades Agudas

Las enfermedades respiratorias representan uno de los principales motivos de consulta y hospitalización en nuestro sistema de salud, especialmente durante la época invernal. Estas patologías, que afectan tanto a niños como a adultos, pueden ir desde cuadros leves como el resfriado común hasta enfermedades más graves y potencialmente mortales como la neumonía, bronquitis, bronquiolitis, influenza y exacerbación del asma, entre otras. La comuna de San Miguel no es ajena a esta realidad, y la incidencia de estas enfermedades adquiere especial relevancia sanitaria debido a la vulnerabilidad de ciertos grupos de la población, como los niños, personas mayores y personas con enfermedades crónicas.

Con el propósito de enfrentar esta situación y ofrecer una atención oportuna y de calidad, durante el 2023 se implementó en San Miguel una serie de estrategias en Campaña de Invierno, la que tuvo un enfoque preventivo y terapéutico, e incluyó la instauración de un Policlínico Respiratorio en el CESFAM Barros Luco, donde se atendieron de forma prioritaria a los pacientes con patologías respiratorias además de la ampliación de extensión horaria. Además, se incrementó el número de profesionales de la salud, tanto médicos como kinesiólogos de refuerzo tanto en el CESFAM y en el Servicio de Alta Resolutividad (SAR).

En la tabla 23 se muestra la cantidad de usuarios atendidos en la comuna con diagnósticos más relevantes, respecto a las enfermedades respiratorias desde el año 2021 a septiembre de 2023, donde además se demuestra el aumento de atenciones para el año 2023.

| ENFERMEDAD RESPIRATORIA  | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|
| I.R.A. ALTA  | 2    | 29   | 68   |
| INFLUENZA  | 0    | 1    | 0    |
| NEUMONÍA   | 4    | 93   | 182  |
| COQUELUCHE   | 0    | 0    | 0    |
| BRONQUITIS OBSTRUCTIVA AGUDA                                   | 44   | 547  | 552  |
| OTRAS IRAS BAJAS   | 22   | 140  | 153  |
| EXACERBACIÓN SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO RECURRENTE (SBOR)  | 3    | 68   | 95   |
| EXACERBACIÓN ASMA  | 3    | 102  | 58   |
| EXACERBACIÓN DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC) | 1    | 30   | 12   |
| EXACERBACIÓN FIBROSIS QUÍSTICA                                 | 0    | 0    | 0    |
| EXACERBACIÓN OTRAS RESPIRATORIAS CRÓNICAS                      | 0    | 11   | 1    |

**Tabla 23: Número de usuarios atendidos por enfermedades respiratorias agudas en los Centros de Salud, San Miguel 2021-2023**



Para el 2024, se pretende continuar con dichas estrategias, ampliando la cobertura del Policlínico respiratorio para toda la comuna. Esta decisión busca descongestionar los servicios de salud y entregar una atención más cercana y especializada a todos los habitantes de San Miguel, reforzando la atención y el cuidado durante los meses más fríos del año y reduciendo así las complicaciones y hospitalizaciones asociadas a las enfermedades respiratorias.

### **2.1.8 Prevalencia e Incidencia de Enfermedades Crónicas Transmisibles**

El Modelo de Vigilancia de Chile para las enfermedades transmisibles, vigente desde el año 2000, incluye tres subsistemas: vigilancia de morbilidad, vigilancia de laboratorio y vigilancia ambiental. Los establecimientos de Atención Primaria participan fundamentalmente de los dos primeros. Por su parte, la vigilancia de morbilidad incluye un componente de vigilancia universal caso a caso, un componente basado en centros centinelas y un componente de vigilancia de brotes de enfermedades transmisibles, particularmente enfermedades transmitidas por alimentos y la ocurrencia de fallecimientos en que se sospeche de un agente infeccioso transmisible.

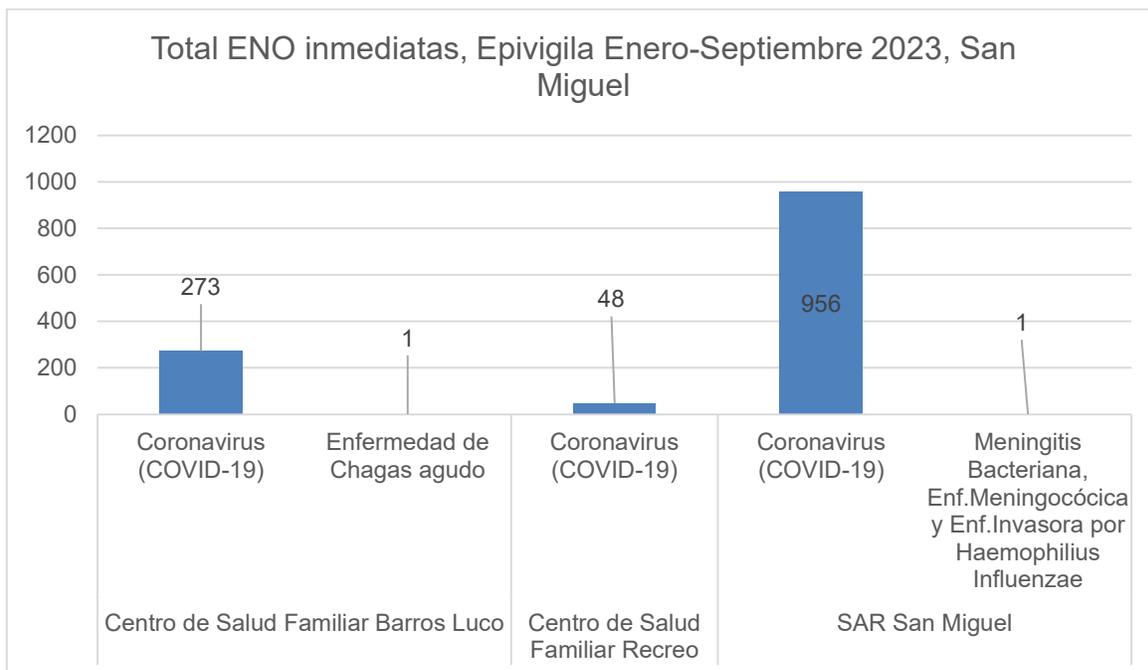
La incidencia de Enfermedades de notificación obligatoria (ENO) en la comuna de San Miguel, se divide en, según los datos del registro en la plataforma Epivigila:

#### **a) Enfermedades de notificación inmediata**

En este grupo de enfermedades, la notificación se realiza frente a la sospecha del caso (sin esperar confirmación), a través de la vía más expedita a la SEREMI de Salud donde se encuentre su Establecimiento.

La incidencia de enfermedades de notificación inmediata para la comuna durante el año 2023, se puede visualizar en el siguiente gráfico (**ilustración 64**), destacando la presencia principalmente de casos de COVID-19 (inferior a la incidencia de años anteriores), un caso de Chagas agudo en CESFAM Barros Luco, y un caso de sospecha de Meningitis Bacteriana en el SAR San Miguel.





**Ilustración 64: Total ENO inmediatas, Epivigila Enero-Septiembre 2023, San Miguel**

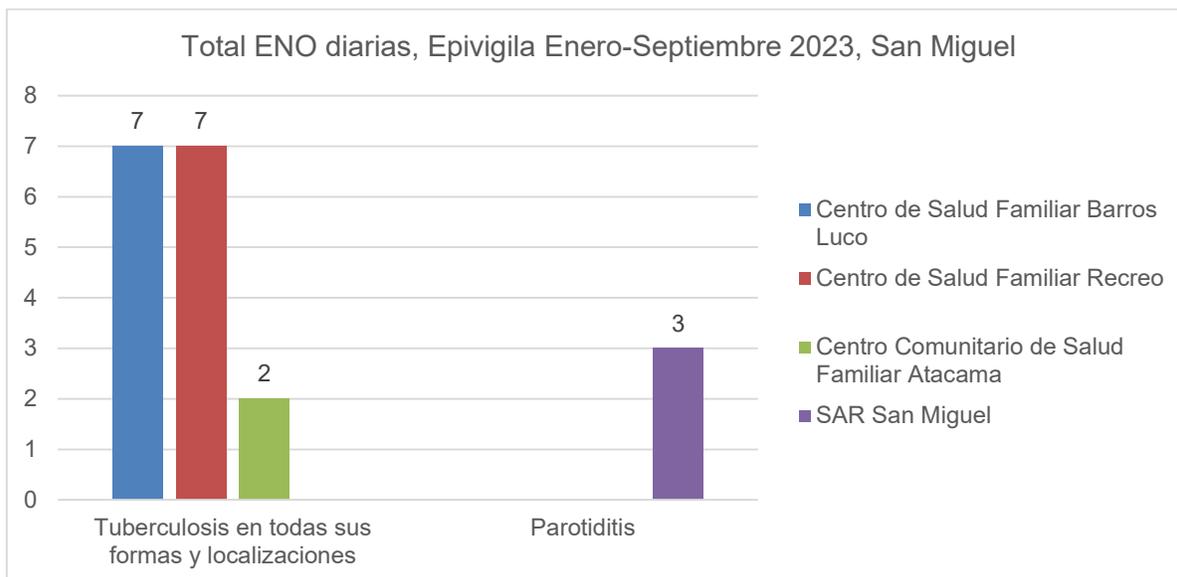
Fuente: Epivigila

**b) Enfermedades de notificación dentro de las 24 horas**

Estas enfermedades deben notificarse el mismo día en que se confirma el diagnóstico, notificando a través de la vía más expedita a la SEREMI de Salud donde se encuentre su establecimiento.

La incidencia de enfermedades de notificación diaria (frente a la confirmación diagnóstica) para la comuna durante el año 2023, se puede visualizar en el siguiente gráfico (ilustración 65), destacando la presencia principalmente de 16 casos nuevos este año de Tuberculosis, y tres casos confirmados de parotiditis en el SAR San Miguel.





**Ilustración 65: Total ENO diarias, Epivigila Enero-Septiembre 2023, San Miguel**

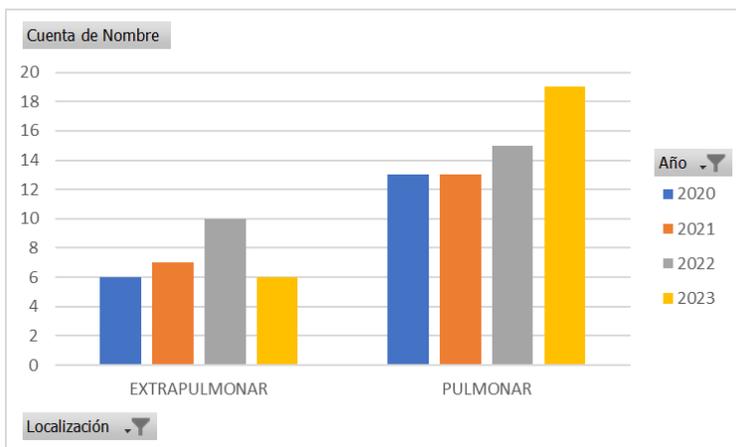
Fuente: Epivigila

### Programa de control y eliminación de la tuberculosis (PROCET)

La tuberculosis (TB) es una problemática de salud pública en la Comuna de San Miguel, registrándose un alza sostenida en su tasa de incidencia en los últimos años, particularmente en el territorio de influencia del CESFAM Barros Luco. Es imperativo abordar este desafío de manera proactiva, considerando las particularidades y factores de riesgo presentes en la comuna.

A lo largo de los años, la comuna ha registrado un incremento en los casos de TB, tanto pulmonares como extrapulmonares. A continuación, se presenta una distribución de los casos según el año y localización:



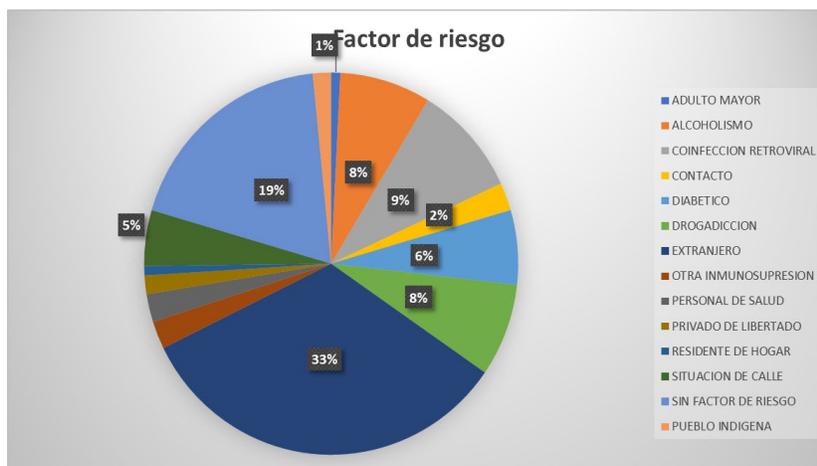


**Ilustración 66: evolución del número de casos confirmados de TB según localización durante los años 2020 a agosto del 2023**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Registro Nacional de Enfermería (RNE)

Estas cifras evidencian un incremento constante, particularmente en los casos pulmonares, lo que subraya la urgencia de implementar medidas específicas en la comuna.

En relación a los factores de riesgo de los casos presuntivos de TB, los principales hallazgos identificados en la comuna durante el período de 2020 a agosto del 2023 fueron:



**Ilustración 67: Factores de riesgo de casos presuntivos TBC durante los años 2020 a agosto del 2023**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Registro Nacional de Enfermería (RNE)

Los principales factores de riesgo identificados en la comuna fueron:

- Población migrante internacional

- Población con coinfección retroviral
- Personas con consumo problemático de alcohol y diabetes mellitus

Adicionalmente se destaca la presencia del Centro de detención femenino (CPF San Miguel) con población privada de libertad.

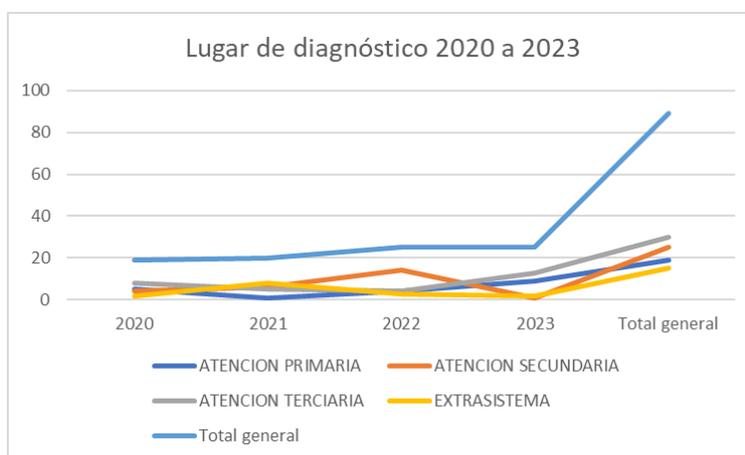
En el análisis de la distribución por establecimiento de casos confirmados de TB es durante enero a agosto del 2023, se destaca:

| Establecimiento              | N° casos  |
|------------------------------|-----------|
| CESFAM Barros Luco           | 17        |
| CESFAM Recreo/CECOSF Atacama | 8         |
| <b>Total</b>                 | <b>25</b> |

*Tabla 24: Distribución de casos confirmados de TB según establecimiento*

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Registro Nacional de Enfermería (RNE)

Hasta el corte de agosto del 2023, en los CESFAM municipales de San Miguel, se han ingresado 25 casos confirmados de Tuberculosis lo que significa un incremento en la incidencia proyectada a diciembre del 52% en relación al 2022. Esto se explicaría por una mejora en la pesquisa de casos presuntivos de TBC, especialmente en la atención terciaria (ilustración 68).



*Ilustración 68: evolución de casos confirmados de TB según lugar de diagnóstico durante los años 2020 a agosto del 2023*

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Registro Nacional de Enfermería (RNE)

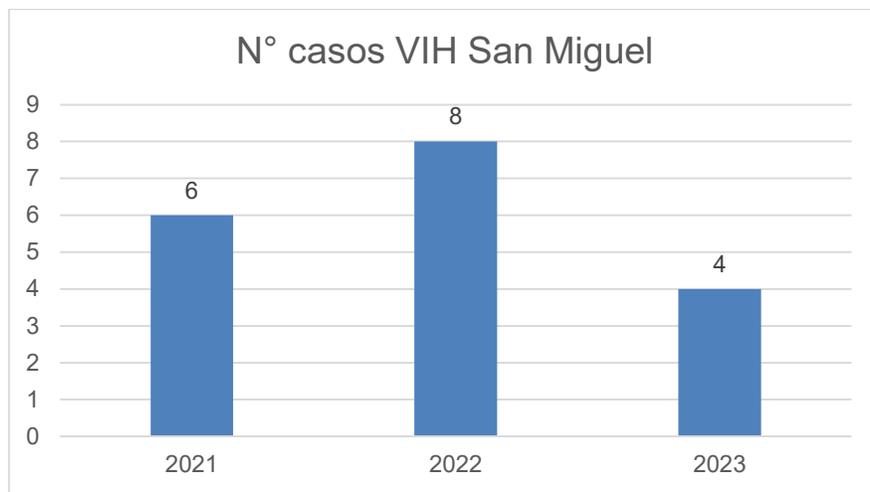
### Acciones evaluación 2023

Si bien se observa una mejora en la pesquisa de casos, se mantiene el desafío de incrementar la pesquisa en atención primaria a nivel comunal. En este sentido, se evalúa positivamente la implementación de pesquisa de casos en SAR en la totalidad de su funcionamiento a partir de Septiembre con el consiguiente nombramiento de un equipo de seguimiento en dicho establecimiento. Por otro lado, se alcanzó un refuerzo importante en los equipos de Tuberculosis locales con la incorporación de Químicos Farmacéuticos de manera más activa en los equipos, alcanzando su involucramiento en los flujos de atención del CESFAM Barros Luco.

### Proyección 2024

Para el 2024 se proyecta involucrar a los y las Químicas farmacéuticas y Kinesiólogas en los equipos locales de la totalidad de los equipos, incluyendo a CECOSF Atacama y SAR. Adicionalmente, se proyecta poder mejorar el seguimiento de los Estudios de casos con un refuerzo de su trazabilidad mensual.

Mención especial son los **casos VIH detectados**. En relación con los casos VIH positivos detectados y confirmados por el ISP, se muestra en la ilustración 69, el número de casos desde el año 2021 al 2023 (con corte a agosto) en la comuna de San Miguel.



*Ilustración 69: Casos VIH positivos detectados, San Miguel 2021-2023*

El grupo etario en la cual se detectaron, corresponde a personas adultas de 26 a 46 años, lo que equivale a una tasa de aproximadamente 13,8 personas con VIH por cada 100.000 habitantes de 15 a 64 años.

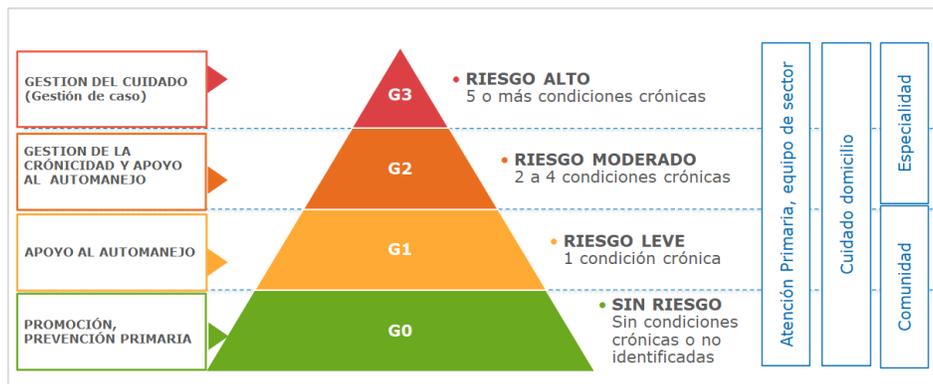
### **2.1.9 Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP)**

La Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas -ECICEP-, se crea en respuesta a un conjunto de factores asociados a cambios a distinto nivel, como son los cambios en los estilos de vida, cambios demográficos, caracterizados por una mayor longevidad, y con esto, el aumento en la prevalencia de enfermedades no transmisibles.

Sumado a lo anterior, la actual pandemia que vivimos ha golpeado muy fuerte a nuestra población, acrecentando las brechas de la inequidad social y desgastando la salud mental de la gran mayoría, por lo que urgen planes de cuidado de tipo integral.

El modelo de atención actual en los CESFAM del país, si bien está basado en el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario (MAIS), aún no logra evitar la fragmentación de las atenciones, ya que éstas se organizan de manera individual (por programa, ejemplo “control cardiovascular”, “control respiratorio”, etc.). Este cambio en la atención está enfocado en otorgar cuidados centrados en la persona y su familia, acompañándolas según nivel de riesgo de complicaciones de salud que experimentan a lo largo del curso de la vida: desde la promoción de salud para quienes no tienen condiciones crónicas, pero que eventualmente pudiesen presentarlas, hasta la prevención, tratamiento, seguimiento y rehabilitación para quienes ya tienen una o más condiciones crónicas (multimorbilidad) y requieren cuidados constantes y monitorizados por el equipo de salud. Se entiende por multimorbilidad a la coexistencia de 2 ó más condiciones crónicas, que pueden incluir enfermedades no transmisibles de larga duración o condición mental de larga duración. Por otro lado, la comorbilidad corresponde a la coexistencia de una patología índice, de base crónica que es foco de atención del individuo, con una o más patologías añadidas. Para esto se ocupa un modelamiento matemático que “cuenta” diagnósticos del registro clínico electrónico y que separa a los pacientes según el número de condiciones crónicas y propone un “modelo” de intervención para cada grupo, tal como se detalla en la ilustración 70:

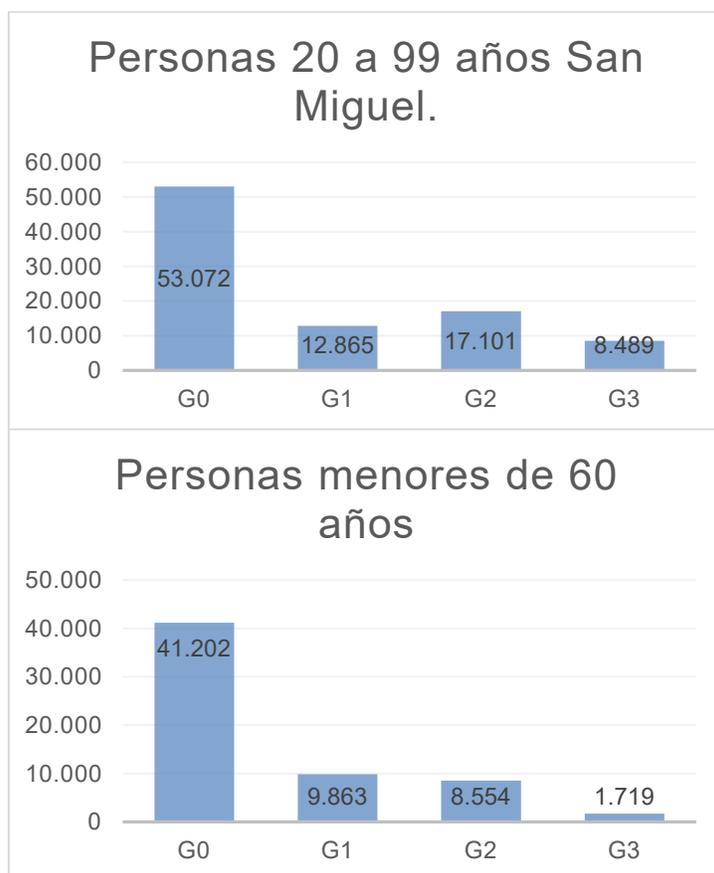




**Ilustración 70: Pirámide de Kayser modificada para estratificación de pacientes con multimorbilidad y tipo de atención propuesta por MINSAL**

Fuente: MINSAL

Es así, que al realizar la estratificación (conteo de patologías crónicas) en todos los usuarios de la comuna, se visualiza que la mayor parte de la población se estratifica en G0, y una proporción con 5 ó más condiciones crónicas (G3), tal como se detalla en la ilustración 71:



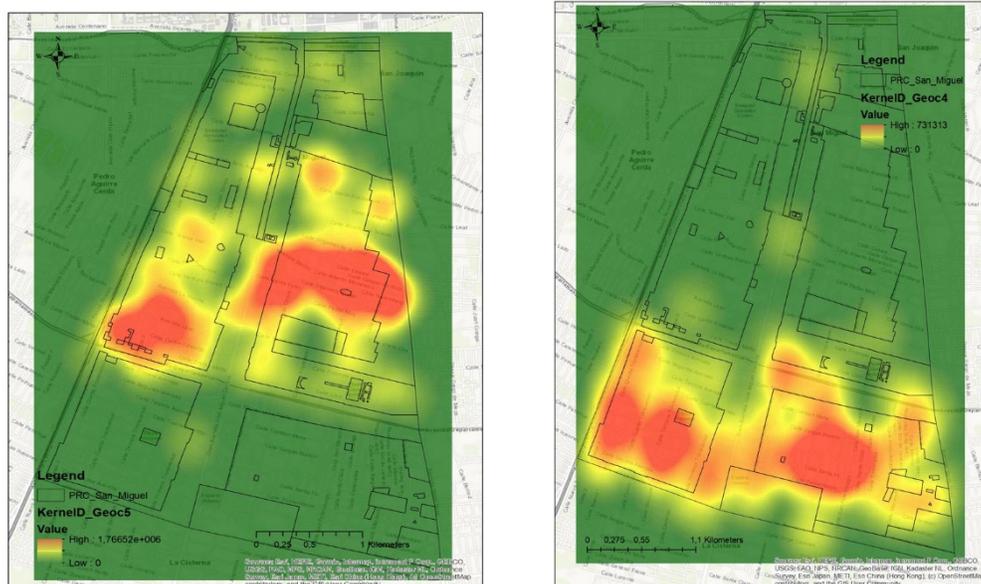


**Ilustración 71: Estratificación ECICEP, San Miguel 2023**

Fuente: DIRSAL 2023, obtenida de IRIS

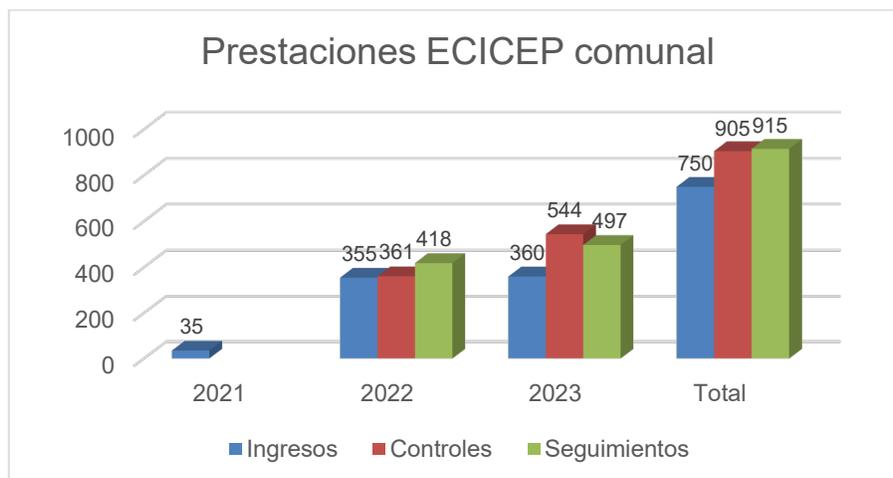
Sin embargo, se identifica que de los mayores de 60 años aproximadamente un 20%, presentan 5 ó más patologías crónicas.

La concentración de vecinas y vecinos en G3, puede mirarse en un plano comunal, en el siguiente mapa de calor (ilustración 72).



**Ilustración 72: Mapa de Calor de usuarios catalogados como G3 de CESFAM Barros Luco (a la izquierda) y CESFAM Recreo (a la derecha)**

Durante el año 2023, se ha mostrado un leve aumento de las prestaciones de esta estrategia respecto a lo realizado el 2022, pero debemos tener en cuenta que las cifras del 2023 abarcan hasta el mes de agosto, por lo que se proyecta que los números aumenten al mes de diciembre (ilustración 73).



**Ilustración 73: Prestaciones de ECICEP de San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM 2021-2023

Durante la implementación del ECICEP desde el año 2021 a la fecha, se han realizado distintos avances como la elaboración del protocolo de la estrategia, la estratificación poblacional, la designación de las duplas gestoras y de ingresos por sector, designar el encargado de ECICEP por centro, su integración en el plan de salud y en el proceso de programación para el diseño efectivo de las agendas, jornadas de modelamiento para los que realizan acciones clínicas y administrativas dentro del ECICEP y jornadas de planificación estratégica (ilustración 74 y 75).





*Ilustración 74: Jornadas de modelamiento ECICEP realizada en La Cava, mayo 2023*



*Ilustración 75: Jornada de Planificación Estratégica ECICEP realizada en la Biblioteca Municipal de San Miguel, octubre 2023*

El ingreso a la estrategia ha sido progresivo y para este 2024 nos planteamos los siguientes objetivos:



- Aumentar el porcentaje de profesionales capacitados, lo cual esperamos sea mayor a un 40% en los CESFAM y un 100% en el CECOSF para el 2024.
- Traspasar el 10% de la población de 20 a 64 años bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular con multimorbilidades crónicas a ECICEP.
- La migración progresiva de las personas mayores de 75 años a la estrategia desde el programa cardiovascular.
- La inclusión progresiva del resto de los programas como ERA, salud mental, MAS AMA, salas RBC, dependencia severa entre otros.
- La migración del CECOSF se realizará en su totalidad en relación a los ingresos del cardiovascular y de forma progresiva la población bajo control.
- Realizar un trabajo con la comunidad sobre esta forma de atención integral con foco en las decisiones compartidas y el autocuidado.

## 2.2 Participación Social

La Participación Social es un objetivo estratégico de la Dirección de Salud, en el cual se busca integrar y hacer partícipe a la comunidad en los procesos de toma de decisiones del sector, orientado hacia lograr un empoderamiento de la sociedad civil con un rol más activo, y con énfasis a entender la salud desde un punto de vista integral, donde los territorios toman un papel fundamental en el desarrollo de las acciones de salud basada en los determinantes sociales. Es por esto que se han impulsado distintas acciones, con el objetivo de abrir estos espacios de participación, donde además se suma un cambio de estrategia integrando el modelo de salutogénesis y la identificación de los activos comunitarios.

Lo anterior se plasma en los Planes de Participación Social, que se elaboran entre los equipos de salud de los CESFAM de la comuna en conjunto con la comunidad correspondiente a sus territorios, en el marco del Modelo de Salud Familiar.

Para Diseñar, ejecutar y evaluar los Planes de Participación, San Miguel ha fomentado la interacción directa con la comunidad a través de las mesas territoriales y los Consejos de Desarrollo Local de Salud, donde se propicia una planificación e intervención con sentido de territorialidad e intersectorialidad, potenciando un proceso de articulación y canalización de los requerimientos de la ciudadanía, permitiendo así conocer los problemas de salud percibidos y detectados por los mismos vecinos y vecinas, convirtiéndose en valiosos espacios donde los equipos de salud pueden estar en contacto directo con lo realizado en sus territorios, conocer sus problemáticas, y programar de manera conjunta acciones y

actividades orientadas a contribuir el mejoramiento de las condiciones de salud de las comunidades, además de establecer el seguimiento y las evaluaciones de las acciones ejecutadas, formando lazos de corresponsabilidad.

Es importante señalar que a partir de lo expuesto, podemos indicar que nuestros CDLS y Mesas Territoriales se han transformado en el pilar fundamental de la Participación Social de Salud en nuestra comuna.

Durante el 2023, se trabajó activamente en conjunto con las 7 mesas territoriales existentes en la comuna que representan a la comunidad de los sectores de ambos CESFAM y CECOSF, iniciando con la actualización del **Diagnostico Participativo** donde se trabajaron los mapas territoriales que nos han permitido visualizar los activos comunitarios existentes en los distintos espacios de las comunas, trabajando potentemente con dirigentes vecinales y líderes comunitarios, quienes a lo mejor sin ser parte de una organización, o tener algún cargo específico, se destacan por su interés y capacidad de liderazgo.

A partir del proceso de actualización del Diagnostico Participativo, las mesas territoriales pudieron definir temáticas prioritarias a trabajar siendo los principales ejes, definidos por CESFAM y Sectores, los que se presentan a continuación:

### **CESFAM Recreo**

- **Sector amarillo-CECOSF Atacama:**
    - Necesidad de talleres preventivos de salud mental.
    - Necesidad de espacios de educación en salud sexual integral.
    - Mayor apoyo de salud a personas mayores.
    - Educación respecto a automedicación en personas mayores.
    - Prevención en consumo de drogas y alcohol enfocado en el ciclo de adolescentes.
  
  - **Sector azul:**
    - Mejorar la seguridad social a través de talleres preventivos, como por ejemplo prevención en consumo de drogas y alcohol.
    - Generar espacios de deporte, recreación y salud para niños, niñas, adolescentes y personas mayores.
    - Descentralizar actividades comunitarias: realizar actividades de salud en plazas, parques y juntas de vecinos.
    - Mejorar la accesibilidad a CESFAM Recreo, específicamente en la disponibilidad de horas clínicas y entrega de medicamentos.
  
  - **Sector rojo:**
    - Abordar la violencia intrafamiliar hacia personas mayores.
-

- Generar apoyo integral a cuidadores de personas bajo dependencia severa.
  - Educación y acompañamiento a niños, niñas y adolescentes con problemáticas de salud mental.
  - Generar educación sobre consumo problemático de drogas y alcohol en espacios barriales.
  - Mejorar coordinación con territoriales municipales para trabajo en seguridad barrial.
- **Sector verde:**
- Generar espacios de autocuidado para personas mayores.
  - Educación para la salud respecto a prevención de Cáncer de mamas, cervicouterino y prevención cardiovascular.
  - Mayor difusión de actividades comunitarias de salud.



*Ilustración 76: Mesas Territoriales de los sectores rojo, verde, azul y amarillo del CESFAM Recreo*

**CESFAM Barros Luco:**

- **Sector Azul:**
- Necesidad de redes de apoyo para personas con movilidad reducida.
  - Apoyo a Personas mayores en situación de vulnerabilidad social.
  - Problemáticas de salud mental en la población de manera transversal.
  - Necesidad de mayor participación comunitaria en salud.
- **Sector Verde:**
- Necesidad de educación sexual para niños, niñas y adolescentes.

- Mejorar los mecanismos de comunicación y difusión en los territorios.
- Apoyo a Personas mayores en situación de vulnerabilidad.

**Sector Rojo:**

- Mejorar y abordar los problemas de salud mental del sector.
- Mejorar la salud física y la vinculación con los programas alimentarios.
- Mejorar la accesibilidad de la comunidad al CESFAM Barros Luco.
- Necesidad de mayor participación comunitaria en salud



*Ilustración 77: Mesas Territoriales de los sectores rojo, verde y azul del CESFAM Barros Luco*

Con estas principales temáticas, se construyeron los Planes de Participación Social en Salud, los cuales han sido integrados por la línea de trabajo de salutogénesis, y nos ha permitido trabajar con un modelo de proceso de mejora continua con la comunidad, además de establecer equipos motores que apoyan el trabajo con la comunidad y la ejecución de los planes de participación.

En cuanto a la ejecución de los Planes de Participación Social, podemos destacar:

- Realizaciones de Ferias de Salud Integral en los distintos territorios
- Realización de Conversatorios
- Realización de Talleres en distintos espacios
- Atenciones de Salud en sedes comunitarias, con el fin de acercar la salud a la comunidad

- Mejoramiento de los canales de información, a través de redes sociales y afiches informativos
- Entrega de equipamiento a sedes vecinales para mejorar los espacios
- Funcionamiento periódico y planes de trabajo por mesas territoriales
- Funcionamiento periódico de CDLS de ambos CESFAM, con la participación de Directivos de cada centro



*Ilustración 78: Actividades organizadas por el CDLS del CESFAM Barros Luco (Acreditación en Calidad del centro, Mes de la Lactancia Materna y Día de la Hipertensión Arterial)*



*Ilustración 79: Feria de Salud en Escuela Villa San Miguel*

Dentro de la Participación Social, debemos destacar además las acciones que se realizan en los distintos programas que aportan y apoyan el trabajo con la comunidad:

- **Migrantes:** se cuenta con un Plan de Trabajo Anual que para este 2023, se centró en:



- Difusión de la oferta programática
- Capsulas Informativas
- Charlas Informativas en las Salas de Espera
- Ferias de Salud
- Encuentro y Conversatorio de Salud Intercultural
- Círculos de escucha para población migrante (intervención de Salud Mental Comunitaria)
- Incorporación de organizaciones migrantes en Mesa Intercultural de San Miguel y en Mesas Territoriales
- Contratación de un Facilitadora intercultural
- Diagnóstico Participativo Migrante
- Realizar Plan Local para mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante
- Mantener información actualizada de los controles de embarazo en las mujeres migrantes en los establecimientos de Atención Primaria
- Realizar coordinaciones con otros programas de salud y/o Intersector que contribuyan a disminuir brechas de acceso y promover el bienestar de personas migrantes
- Capacitación Funcionarios de Salud en temas Migrantes



*Ilustración 80: Diagnóstico Participativo Migrante realizado en La Cava*

- **Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI):** este programa cuenta con una planificación anual, y las acciones se enfocaron en:



- Realización de Talleres de sensibilización certificados para funcionarios/as de salud en temas de interculturalidad y enfoque de derechos humanos
- Incorporación de organización PETU MONGELEIÑ, Coordinadora y facilitadora intercultural en mesas territoriales
- Realización de reuniones bimensuales de la Mesa Intercultural
- Se cuenta con facilitadora intercultural en cada CESFAM/CECOSF y Asesora Intercultural en la Comuna.
- Intervenciones en sala de espera, con temáticas propias de la cosmovisión y cultura mapuche.
- Realización del Wiñol Tripantu
- Visitas de Jardines Infantiles y colegios de la comuna de San Miguel
- Ciclo de talleres enfocados principalmente a población perteneciente a pueblos originarios, de la organización PETU MONGELEIÑ y población general
- Atenciones de Salud en la Ruka



*Ilustración 81: Wiñol Tripantu realizada en la Ruka con la participación de nuestra Alcaldesa Erika Martínez y Subdirectora de Salud*

- **Programa de Reparación y Atención en Salud (PRAIS):** durante el 2023 se trabajaron las siguientes acciones:
  - Horario Protegido para usuarios y usuarias PRAIS
  - Actualización de Diagnóstico PRAIS

- Conmemoración de 50 años del Golpe Militar
- Sensibilización en las salas de espera
- Operativos de salud para usuarios y usuarias PRAIS
- Conmemoraciones de fechas importantes en el ámbito de los DD.HH



*Ilustración 82: Actividad de Agrupación PRAIS en los centros de salud, en conmemoración de los 50 años del Golpe de Estado*

Como se puede visualizar, el trabajo de Participación es un eje importante de la Gestión de la Dirección de Salud, teniendo un rol fundamental en las acciones que se realizan en pro de acercar la salud a los barrios y a la comunidad, por lo que en esta misma línea, también es importante destacar que durante el 2023, San Miguel se adjudicó dos Proyectos de Buenas Prácticas, tanto para el CESFAM Recreo como para el CESFAM Barros Luco, y con estos recursos obtenidos se ha trabajado en habilitar espacios en las sedes vecinales para la realización de atenciones de salud, una necesidad sentida de la comunidad.

Centrados en la Participación Social, otro de los objetivos estratégicos de nuestra Dirección de Salud es desarrollar Políticas de Buen Trato y Calidad, en esta área podemos señalar que se han realizado grandes esfuerzos donde podemos destacar:

- Funcionamiento de los comités de gestión de solicitudes ciudadanas con participación de los usuarios y usuarias representados por los CDLS
- Difusión del Protocolo de Buen Trato
- Protocolo de Solicitudes Ciudadanas
- Protocolo de la Ley Preferente y su implementación en los CESFAM
- Protocolo e Implementación de la Ley Mila
- Evaluación de la Satisfacción Usuaría

Todas estas acciones buscan mejorar el Trato Usuario y la calidad de las atenciones de salud que realizan nuestros dispositivos de salud.

## **DESAFIOS 2024**

Para el 2024, el primer desafío es mantener el avance en el trabajo ya realizado en Participación Social, manteniendo el trabajo activo de nuestros CDLS y nuestras mesas territoriales, integrando a nuevos actores de la comunidad con el fin de aumentar la representatividad de estos espacios de participación.

Entre los énfasis que se quieren destacar para el 2024 tenemos:

- Avanzar en los niveles de participación de los CDLS y Mesas Territoriales
- Seguir potenciando el trabajo colaborativo entre las Juntas de Vecinos y Salud
- Potenciar la importancia del equipo motor en el trabajo de participación social, con horas protegidas, incluidas en la programación
- Mantener Diagnósticos de Salud actualizados
- Mantener actualizado el Mapa de activos, hacer su georreferenciación para tenerlo a disposición de los equipos de salud, y la comunidad, con el fin de que sea una herramienta útil.
- Profundizar en la puesta en marcha de la Ley Preferente y la Ley Mila
- Implementar la OIRS Virtual

Ir mejorando y avanzando en los espacios de Participación, es el norte de nuestra gestión en este ámbito, pues para intervenir los aspectos que obstaculizan o favorecen el desarrollo de una salud integral, es necesario un trabajo colaborativo que implica involucrar a distintos actores sociales: individuos, grupos organizados, organizaciones de la sociedad civil, líderes naturales, organizaciones comunitarias, representantes de las comunidades locales, siendo esto uno de los principales ejes para tener acciones institucionales exitosas.

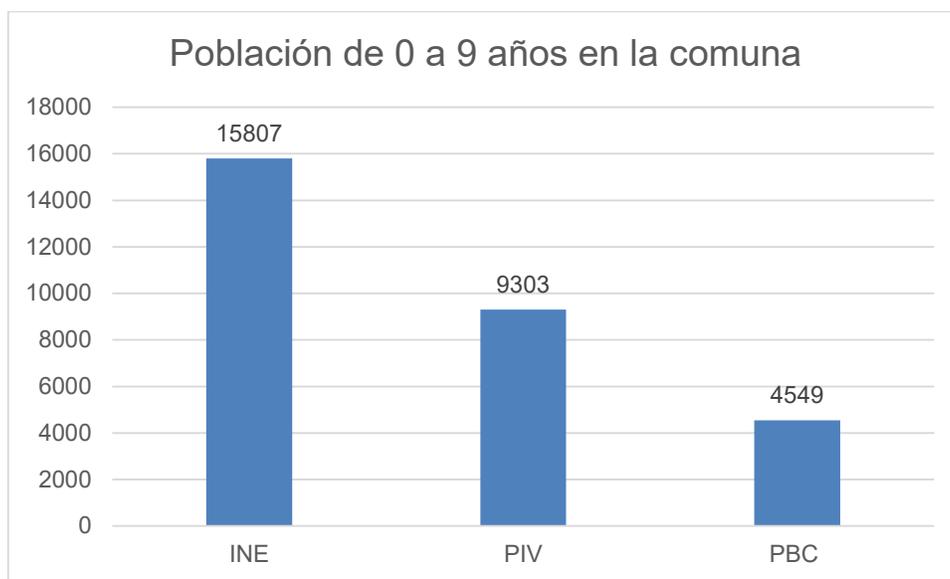
## **2.3 Ciclo Vital Infantil**

### **2.3.1 Características generales de la población Infantil**

En San Miguel, la población infantil proyectada para la comuna es de 15.807 niños, que se extiende desde los recién nacidos hasta los niños y niñas de 9 años, según los datos del INE (ilustración 83). La población que se encuentra inscrita en nuestros establecimientos es de 9.303 y la población bajo control, que es aquella que actualmente se encuentra en



procesos de atención y seguimiento, es de 4.549, lo cual refleja una importante brecha en términos de la población que por distintas razones no accede a nuestras prestaciones pese a estar inscrita en nuestros centros. De la población inscrita validada, el 48% son mujeres, el 27% es menor de 2 años y el 43% tienen 6 años o más. Además, el 30% de la población bajo control tiene mal nutrición por exceso.



*Ilustración 83: Población de 0 a 9 años en San Miguel*

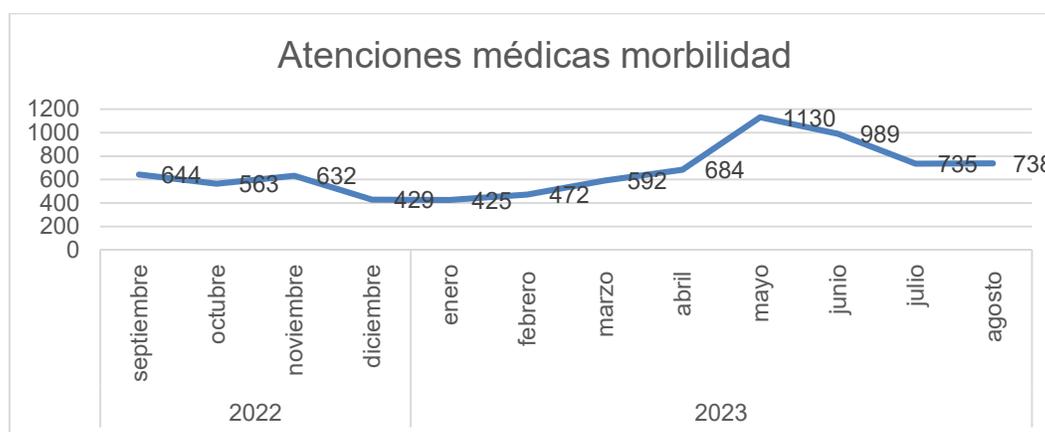
Fuente: REM, FONASA, INE

### 2.3.2 Principales Prestaciones del Programa de Salud Infantil

El Programa Nacional de Salud Infantil tiene como propósito contribuir a la salud y el desarrollo integral de niños y niñas menores de 10 años, en su contexto familiar y comunitario, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación, que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y mejor calidad de vida. Incluye distintas prestaciones como control del niño sano, estimulación del desarrollo psicomotor, atención de morbilidad infantil, dental, inmunizaciones, atención de condiciones crónicas en la atención primaria o en coordinación con el nivel secundario como ASMA y epilepsia, actividades preventivas y promocionales para su desarrollo integral de niños y niñas con ejercicio, nutrición como en el programa vida sana, taller para habilidades parentales como el “Nadie es Perfecto”, apoyo a la lactancia entre otros. Integrado a lo anterior se encuentra el subsistema de protección integral a la infancia, Chile Crece Contigo, que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar a todos los niños, niñas y sus familias, a través de un sistema integrado de intervenciones sociales de carácter universal y otras prestaciones diferenciadas para niños y niñas en situación de vulnerabilidad.

**a) Consultas de morbilidad en el ciclo vital infantil**

Las consultas de morbilidad en este rango etario en la comuna presentan un pick durante los meses de mayo a julio (ilustración 84). En el año 2023, con corte a agosto, se han realizado 5.765 atenciones de morbilidad y su proyección a diciembre son sobre las 8 mil atenciones, lo cual superaría al total de lo realizado durante el 2022 que fue 7.036 y más del doble de lo realizado el 2021 (3.170 atenciones de morbilidad infantil). Lo anterior hace evidente la recuperación de esta atención post pandemia.



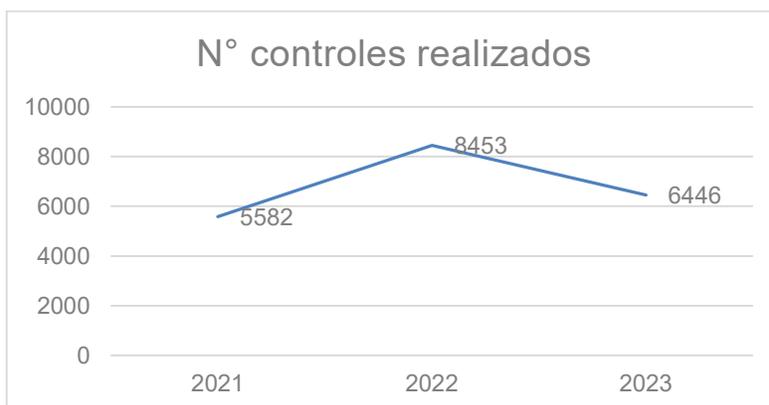
**Ilustración 84: Atenciones de Morbilidad Médica en el Ciclo Infantil, San Miguel 2022-2023**

Fuente: REM 2022-2023

**b) Controles en el ciclo vital infantil**

Durante el año 2022 se fortaleció la recuperación y “rescate” de la población infantil bajo control, con la finalidad de poder mejorar las coberturas considerando la relevancia de las intervenciones y pesquisa activa durante las primeras etapas de la vida, a través de actividades de rescate telefónico, visita domiciliaria de rescate, revisión y actualización de los tarjeteros de usuarios inasistentes. Cuando contabilizamos los controles realizados por médico, profesional de enfermería y matró(a) realizado durante el 2022, vemos que las acciones para aumentar estas acciones tuvieron impacto, ya que las atenciones a diciembre fueron 8.453 mucho mayor que durante el 2021 que totalizaron según REM en 5.852. Para el 2023 a agosto se cuentan con 6.446 y proyectado a diciembre se superarían los 9 mil controles (ilustración 85).





**Ilustración 85: Número de controles del Ciclo Infantil, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM 2021-2023

### c) Desarrollo psicomotor (DSM)

Con relación a la evaluación del DSM, que según el resultado se hace la derivación a la sala de estimulación y/o interconsulta para cada caso, podemos apreciar cómo se ha realizado un continuo aumento desde el 2021, en la cantidad de evaluaciones realizadas con los distritos instrumentos y pautas, con las intervenciones respectivas en los casos en los cuales se encuentra una alteración en el DSM con el ingreso a las salas de estimulación en casos de rezago, riesgo y retraso, los cuales posterior a la intervención, se busca puedan recuperar la alteración encontrada, aquellos en los cuales no se puede recuperar con todas las sesiones realizadas se debe valorar su reingreso a la sala o derivación a nivel secundario según el caso (tabla 25). Cabe destacar que también ingresan pacientes con vulnerabilidad psicosocial, en los cuales se realizan una cantidad menor de sesiones para apoyar su desarrollo integral. Por último, hay que mencionar que los niños y niñas con patología de base (como retardo mental, TEA-trastorno del espectro autista) son derivados a nivel secundario o a iniciativas comunales como en el caso del TEA.

|   | 2021 | 2022 | 2023 proyectado |
|---|------|------|-----------------|
| Aplicación de pauta breve menor de un mes a 24 meses  | 1008 | 1472 | 1501            |
| Escala de evaluación del desarrollo psicomotor, menor de 7 meses a 59 meses   | 1181 | 1944 | 1894            |
| Protocolo neurosensorial 1 a 2 meses  | 571  | 569  | 690             |
| MCHAT   | 237  | 267  | 549             |
| Ingreso sala de estimulación  | 22   | 277  | *               |
| Egreso recuperación   | 1    | 121  | *               |
| * Estos datos se debe tomar con lo obtenido real a diciembre por el desfase entre el ingreso y el egreso posterior. |      |      |                 |

**Tabla 25: Evaluación del DSM, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM 2021-2023

#### d) Diagnóstico nutricional integrado

Una alimentación y nutrición saludables son la base para el desarrollo y crecimiento fisiológico durante la infancia, es así que mediante el desarrollo de hábitos alimenticios saludables en los primeros años del desarrollo se torna uno de los principales desafíos que deben enfrentar las familias y/o cuidadores desde el nacimiento de los niños y niñas.

A su vez, la adherencia a la lactancia materna exclusiva, la instalación de la alimentación sólida y la incorporación a la alimentación familiar, son los principales hitos que marcan los primeros años de vida.

Según REM, vemos que en el diagnóstico nutricional integrado la comuna presenta una malnutrición por exceso en el 32% de los menores de 6 años y 15% para los mayores de 6 años y hasta los 9 años durante el 2023. Cabe destacar la mayor cantidad de desnutrición por exceso en el menor rango etario, pero con presencia de obesidad severa en los mayores (tabla XX).

| Rango etario | Ítem                                  | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------|---------------------------------------|------|------|------|
| 0 a 59m      | Población bajo control                | 2010 | 2406 | 2923 |
|              | Malnutrición por exceso*              | 684  | 696  | 932  |
|              | Porcentaje Malnutrición por exceso    | 34%  | 29%  | 32%  |
| 60m a 9 años | Población bajo control                | 661  | 1027 | 1626 |
|              | Malnutrición por exceso*              | 228  | 414  | 582  |
|              | % Obesidad severa                     | 3%   | 4%   | 2%   |
|              | Porcentaje de Malnutrición por exceso | 18%  | 21%  | 15%  |

\* Incluye sobrepeso, obesidad, obesidad severa.

**Tabla 26: Diagnóstico Nutricional del Ciclo Infantil, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM 2021-2023

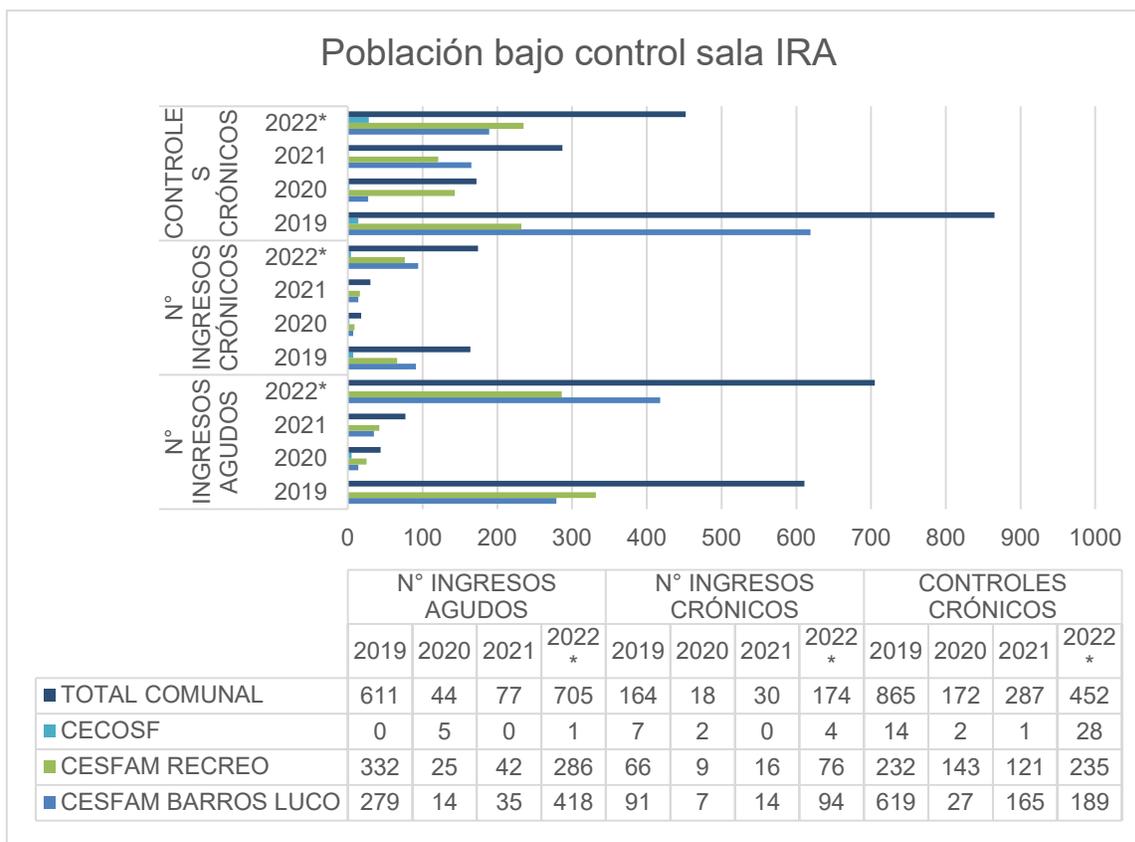
En relación a la lactancia materna exclusiva, se lleva a agosto de 2023 un 48,6%, según la meta sanitaria, lo cual ha sido difícil debido a distintos factores como el aumento de los retiros debido a bajo incremento ponderal, trabajos maternos (formales e informales) y deseo materno. Según el COMGES, la consulta de lactancia durante el 2023 a agosto es de 690 y proyectada a diciembre es cercana a las 1.000 consultas, lo cual supera lo realizado durante el 2022 con 919 a nivel comunal. Las acciones para la promoción de la lactancia y la atención en clínicas de lactancias son promovidos, coordinados y planificados por los respectivos “comités de lactancia” de los centros.

### e) Salud Respiratoria del Ciclo Infantil

La sala IRA se encuentra a cargo de la evaluación, diagnóstico, seguimiento y tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de nuestra población, de los usuarios entre los 0-19 años, concentrándose principalmente en la población infantil, y busca disminuir la mortalidad infantil por neumonía, disminuir las hospitalizaciones producto de síndromes bronquiales, contribuir a un manejo adecuado y oportuno de asma y fortalecer prácticas de autocuidado en las familias en el área de salud respiratoria.

En la actualidad, las prestaciones del programa se han retomado en su totalidad en forma presencial en todos los centros de salud de nuestra comuna, aumentando el número de pacientes bajo control con respecto a los años anteriores y además la cobertura efectiva de control de esta población en particular

A continuación, se muestran datos estadísticos en relación a ingresos agudos, crónicos, controles y población bajo control de la sala de los últimos años desglosada por CESFAM y consolidado comunal (ilustración 86).



**Ilustración 86: Población bajo control de 0 a 9 años Sala IRA, San Miguel 2019-2023**

Fuente: Tabla de elaboración propia, REM reportado a DEIS. \*2022 corte a septiembre.

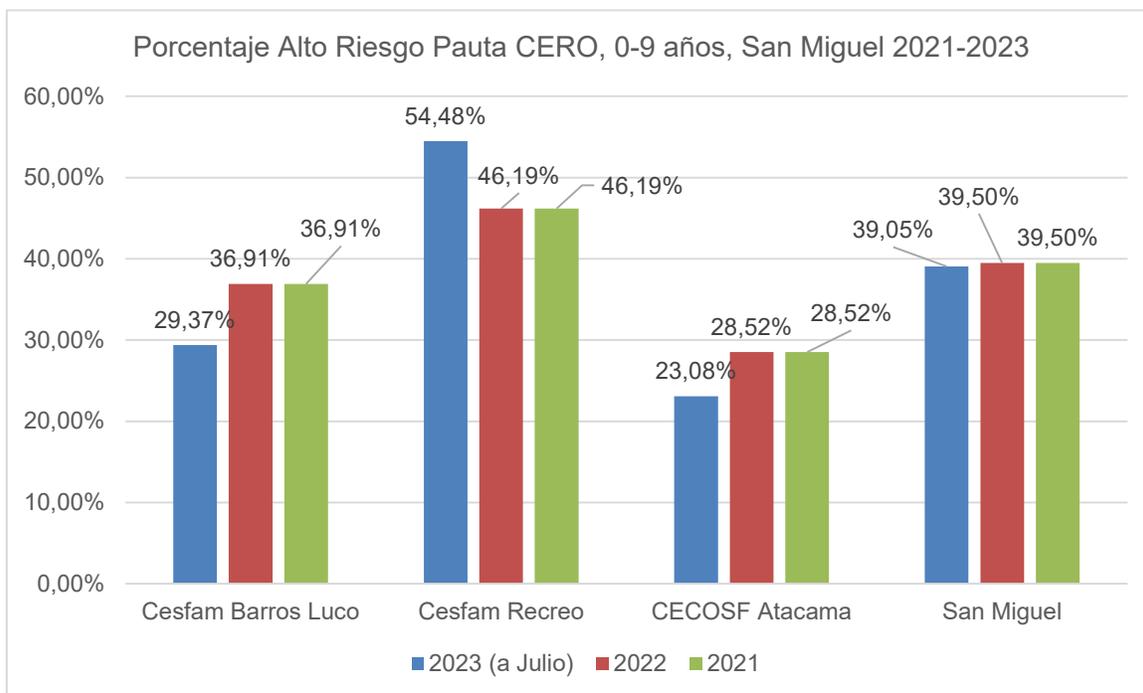
Este gráfico refleja la evolución en la reactivación de la sala IRA, en lo que respecta a los ingresos y controles, de este modo se aprecia también el aumento de los ingresos de casos agudos que se condice.

**f) Programa CERO**

Este programa tiene como objetivo aumentar la población libre de caries en niños y niñas menores de 10 años, en control con enfoque de riesgo odontológico.

**- Evaluación de Riesgo Pauta CERO**

El objetivo del Programa CERO es aumentar la población libre de caries desde los 6 meses de edad hasta los 19 años, en control con enfoque de riesgo odontológico. En comparación al año 2021, se observa que en los años 2022 y 2023 ha disminuido el porcentaje de pautas CERO de alto riesgo en población de 0 a 9 años a nivel comunal, a excepción del CESFAM Recreo que aumento el porcentaje de pautas aplicadas con alto riesgo odontológico en relación a los años 2021-2022 (ilustración 87).



**Ilustración 6: Evaluación Alto Riesgo de Pauta CERO en el Ciclo Infantil, San Miguel 2021-2023**



#### - Cobertura aplicación de Pauta CERO

En comparación al año 2021 ha aumentado la cobertura de aplicaciones de Pautas CERO de un 20% a un 33% proyectado a diciembre para este año. Es así que los esfuerzos deben enfocarse en la derivación temprana y oportuna para alcanzar cifras cercanas al periodo pre pandemia, las que eran cercanas al 46%, más aún considerando el enfoque preventivo para la no aparición de caries en la población infantil. Lo anterior se ha visto dificultado por el aumento explosivo de la población en la comuna, requiriendo más atenciones efectivas para elevar las coberturas.

#### g) Consultas de morbilidad, controles y urgencias odontológicas en la población de 0 a 9 años

Durante el 2021 se alcanza una cobertura del 37%, el 2022 un 73% lo que duplica la cobertura del año anterior y para el año 2023 se proyecta una cobertura del 58,30%, debido al aumento de la población a la que los equipos deben dar respuesta. Para el caso de controles, se observa que durante el año 2022 se duplicó la cobertura que hubo en el año 2021 y se proyecta una cobertura similar para el año 2023.

Para el caso de urgencias GES, estas corresponden a un conjunto de patologías buco máxilo faciales de aparición súbita, etiología múltiple, que se caracterizan por dolor agudo y provocan una demanda espontánea de atención y requieren un tratamiento odontológico inmediato e impostergable. Y debido a que se tratan de patologías cubiertas por el GES, éstas deben ser atendidas y resueltas sin excepción, las cuales en la comuna se mantienen con una cobertura bajo el 1%.

### 2.3.3 PRAPS

#### a) Chile Crece Contigo

El programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial (PADB) tiene como principal objetivo articular y desplegar el seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas en su primera infancia, con el fin de que alcancen su máximo potencial de crecimiento. Las acciones de salud de este programa complementan lo que regularmente se realiza en el control prenatal, la atención del parto/nacimiento y el control de niño sano, donde se encuentran las detalladas a continuación:



| INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA  |  |  |  |                 |
|---|--|--|--|-----------------|
| Id  | Componente   | Subcomponente  | Indicador  | Meta a la fecha |
| A1  | I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal                     | B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial   | Promedio de Visitas domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPISA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales | 44,8%           |
| A6  | IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña | B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza   | Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto de forma presencial o remoto                                 | 3,3%            |
| A9  | V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad    | A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y/o déficit en su desarrollo integral | Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación                                      | 91,2%           |
| A11   | V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad    | A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral   | Porcentaje de niños y niñas de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados   | 65%             |
| INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA     |  |  |  | Meta a la fecha |
| A2  | I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal                     | C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)  | Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal presencial o remota: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria      | 31,2%           |
| A4  | IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña | A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral  | Porcentaje de controles de salud entregados a díadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida  | 71,1%           |
| Total cumplimiento de Indicadores del PRAPS |  |  |  | 78,9%           |

**Tabla 27: Cumplimiento PRAP Chile Crece Contigo Comunal con corte a julio 2023**

En este sentido, la medición de estas acciones se realiza a través de una serie de indicadores, donde 4 de ellos son definidos como obligatorios para la APS y existen 2 más que son optativos, tal como se señala en el recuadro anterior. En cuanto al corte de julio, se alcanza un 79% de cumplimiento, es decir, 19 puntos porcentuales por sobre lo exigido según el convenio.

Respecto a aquellas actividades que presentan un menor cumplimiento, el Taller Nadie es Perfecto históricamente ha sido un gran desafío para los equipos de salud, dado que consiste en el desarrollo de varias sesiones educativas, la adherencia a estas se ve afectada por la imposibilidad de contar con asistencia permanente de los padres, madres y/o cuidadores/as. Sin embargo, a pesar de lo anterior, se seguirán trabajando en iniciativas que permitan fortalecer esta estrategia tan fundamental en el apoyo de la

crianza, tales como fortalecer alianzas con Jardines Infantiles, realizar las sesiones en espacios comunitarios, de manera de facilitar el acceso, entre otros.

El Plan de Trabajo 2023, puso el énfasis, entre otros aspectos, en el fortalecimiento de los Talleres Prenatales, dado que se trata de una instancia que permite apoyar a las mujeres embarazadas para aumentar la capacidad de autocuidado y bienestar emocional, además de favorecer la preparación física y emocional para el parto y la crianza durante el puerperio, en este sentido, el 31,2% de cumplimiento alcanzado al corte de julio responde a la reactivación de esta tan importante prestación en CECOSF Atacama, centro de salud, que por variados motivos, no pudo desarrollar estas acciones durante la pandemia y que tampoco pudo reanudar durante el 2022.

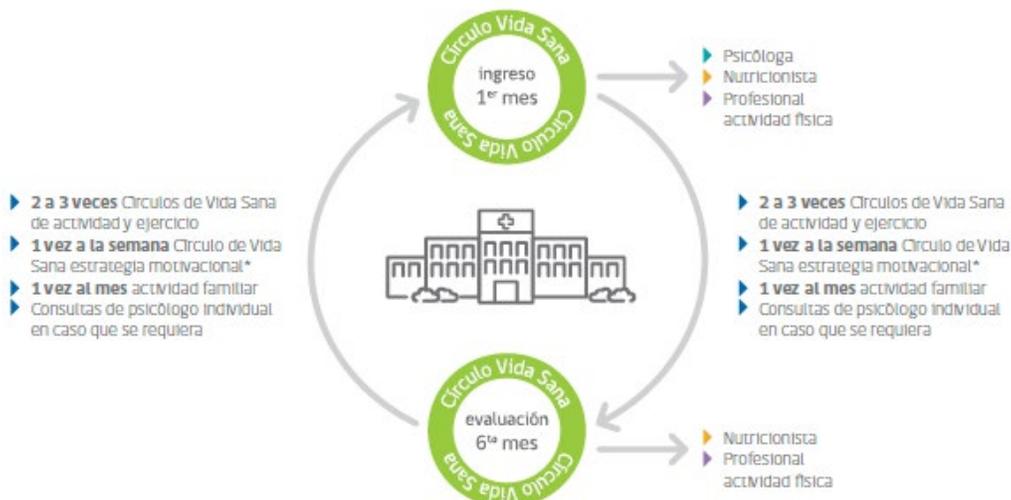
### **b) Elige Vida Sana**

El programa Elige Vida Sana (PEVS) tiene por objetivo contribuir a la disminución de las enfermedades cardiovasculares y Diabetes Mellitus tipo II en la población chilena, a través de la intervención en los hábitos de alimentación y la condición física, dirigido a niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres embarazadas. La estrategia en los Establecimientos Educacionales se encuentra dirigida a la población infantil. En esta se realizan intervenciones a cargo de un equipo interdisciplinario (Nutricionista, Psicólogo y Terapeuta en Actividad Física), con una duración de 8 meses, en la cual al ingreso el usuario/a recibirá atenciones a cargo de los 3 profesionales, para posteriormente participar durante el periodo en 5 círculos vida sana y 48 talleres de actividad física, tanto al 6° como al 8° mes son reevaluados por Profesional Nutricionista y Terapeuta en actividad física.



**Prestaciones individuales del programa EVS en la comunidad o establecimientos de salud**

\* Mínimo 5 Círculos de Vida Sana estrategia motivacional en 6 meses



**Ilustración 7: Prestaciones EVS**

La población bajo control desde Prekínder hasta 4° básico de los Establecimientos Educativos intervenidos por el Programa, tiene su mayor porcentaje de usuarios/as perteneciente al CESFAM Recreo con un 55%, CESFAM Barros Luco con un 18% y CECOSF Atacama con un 0.5% del total.

A continuación, en la tabla 28 presentamos la distribución de los cupos del PEVS en los Establecimiento Educativos

| Rango etario                           | Cupos      | %          |
|--|------------|------------|
| Niños y niñas de 2 a 5 años            | 100        | 20%        |
| Niños Niñas y Adolescentes 6 a 19 años | 200        | 40%        |
| <b>Total</b>                           | <b>300</b> | <b>60%</b> |

**Tabla 28: Distribución de cupos del PEVS, San Miguel 2023**

Fuente: Elaboración Propia

Durante el año 2023 este programa se encuentra realizando prestaciones a los siguientes establecimientos educativos de la Comuna de San Miguel (tabla 29):

| <b>Establecimiento Educacional</b> | <b>Curso</b>                           |
|------------------------------------|--|
| Escuela Pablo Neruda               | Prekinder y Kinder                     |
| Colegio King School                | Kinder, 3°Básico, 4°Básico y 5°Básico  |
| Escuela Santa Fé                   | Prekinder, Kinder y 4°Básico           |
| Escuela Santa Catalina             | 5°Básico, 6°Básico y 7°Básico          |
| Escuela El Llano Subercaseaux      | Prekinder, Kinder, 4°Básico y 5°Básico |

*Tabla 29: Establecimientos Educativos intervenidos por PEVS, San Miguel 2023*

Fuente: Elaboración Propia

La implementación del Programa Elige Vida Sana actualmente es de manera centralizada, lo cual permite realizar acciones masivas de prevención de la salud, reforzando el trabajo comunitario.

En la tabla 30, se puede observar el cumplimiento del programa durante el periodo 2020-2023.

| <b>Comuna</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| San Miguel    | 27,8%       | 79%         | 82%         | 94,9%       |

*Tabla 30: Cumplimiento PEVS, San Miguel 2020-2023*

Fuente: Elaboración Propia

### **c) Sembrando Sonrisas**

Este programa tiene como objetivo disminuir la prevalencia de caries en niños y niñas entre 2 y 5 años en condición de vulnerabilidad socioeconómica, y se realiza a través de visitas del equipo odontológico a los establecimientos educacionales de y con educación parvularia para la aplicación de flúor barniz (2 veces en el año), la realización de un examen de salud oral, la entrega de kit de higiene oral y fomento del trabajo intersectorial con las educadoras de párvulo.

Este año 2023, se proyecta el 100% de cumplimiento, que consiste en la entrega de 1.960 kit de higiene oral, 1.960 exámenes de salud oral y 3.920 fluoraciones. Ya sobrepasamos los 2 primeros indicadores y hemos realizado una cantidad de 2.198 en cada uno. Esto permite ampliar la cobertura sobre la población que no está actualmente bajo control en los CESFAM de la comuna, y así disminuir el riesgo cariogénico de los niños y niñas, independiente de su condición socioeconómica

### 2.3.4 Acciones y operativos realizados el 2023

| Nombre de la actividad                         | Objetivo  | Actividades realizadas   | Lugar y fecha  | Personal de salud que participó  | Público al que fue dirigido.  | Comentarios de la actividad que sean relevantes  |
|--|---|--|--|--|---|--|
| Semana de la Lactancia Materna                 | Fomentar la lactancia materna haciendo énfasis en la promoción de la práctica de ésta de manera exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida y de manera de complementar idealmente hasta los 2 años | Presentaciones e intervenciones en salas de espera, entrega de material informativo  | Agosto, sala de espera segundo piso CESFAM Barros Luco | Trabajadora social, nutricionista, enfermeras, matrona                           | Personas de todo rango etáreo, usuarios de CESFAM Barros Luco   | Tuvo buen recibimiento en las y los usuarios   |
| Intervenciones en sala de espera               |   | Presentaciones, juegos didácticos, entrega de material informativo   | Mayo, sala de espera                                   | Internas de nutrición, nutricionista, TONS CESFAM Barros Luco                    | Personas de todo rango etáreo, usuarios de CESFAM Barros Luco   | Tuvo buen recibimiento en las y los usuarios   |
| Conmemoración "Semana de la Lactancia Materna" |   | Elaboración de stand informativo en pasillo CESFAM Recreo. Se entregó material educativo, se realizó un concurso respecto a "mitos de la lactancia" y se premió a las madres / cuidadoras que participaron | Septiembre, pasillo central CESFAM Recreo primer piso. | Matronas, Nutricionista y Enfermera. Alumnas en práctica (Matronas y Enfermeras) | Principalmente a madres / cuidadoras, mujeres embarazadas y público en general cuyo interés fuera aprender respecto a la lactancia materna. | Muy buena acogida de las/los participantes. Solicitud de generar más espacios de información similares a éste. |

**Tabla 31: Actividades y operativos realizados en el Ciclo Infantil, San Miguel 2023**



**Ilustración 89: Intervención Odontológica en Sala de Espera de CESFAM Barros Luco por TONS y Ambulancia de la Risa, San Miguel**



*Ilustración 90: Intervención Sala de Espera por Semana de la Lactancia Materna en CESFAM Barros Luco*

### 2.3.5 Desafíos 2024

Dentro de las problemáticas identificadas en el análisis previo es que se plantea intervenir las siguientes:

- **Cobertura de la población bajo control:** continuar en la línea del aumento de la cobertura de la población bajo control para el acceso a atenciones como el control sano en relación a la población inscrita validada.
- **Malnutrición:** aumentar la cobertura del control sano, que permite acciones promocionales y preventivas, y las acciones en los establecimientos educaciones (PEVS, acciones en la red ampliada de infancia y adolescencia comunal "RIA"). Y reformar las acciones relacionadas con la lactancia exclusiva, que entre los muchos beneficios también impacta de forma positiva en el estado nutricional de los niños y niñas.
- **Desarrollo Psicomotor:** debemos avanzar aún más en aumentar la cobertura de la evaluación del DSM y de igual forma en la recuperación del mismo.
- **Salud oral:** Aumentar la población libre de caries en este grupo etario en control con enfoque de riesgo odontológico por medio de la participación de esta población en el Programa CERO Infantil.
- **TEA.** Realizar la integración y coordinación para la implementación en la comuna de la ley N° 21.545, que establece la promoción de la inclusión, la

atención integral y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y educación. Para este hay esfuerzos comunales para el tratamiento del niños y niñas que tienen esta condición y la futura planificación en alianza con salud para desarrollar un centro de atención.

## 2.4 Ciclo Vital Adolescente

### 2.4.1 Características generales de la población Adolescente

La adolescencia es definida por la OMS como el periodo de crecimiento que se produce entre los 10 y 19 años y se caracteriza por ser una etapa de cambios profundos en términos biopsicosociales, en la cual se pueden adquirir hábitos que repercutirán en la vida adulta. Por lo mismo, es fundamental establecer actividades preventivas y promocionales, con miras a disminuir los riesgos a largo plazo, generando estrategias para fortalecer estilos de vida saludables. Además, es el momento clave para desarrollar y mantener hábitos sociales y emocionales para el bienestar de la salud mental. También es necesario resguardar los derechos sexuales y reproductivos, los que forman parte de los derechos humanos y que dicen relación con la toma de decisiones informadas con respecto al cuerpo y disfrutar de una vida sexual libre, sana y segura, con la libertad de elegir si tener o no tener hijos, el número, espaciamiento de éstos y el momento adecuado para ello.

La PIV para el 2023 es de 9.092, aumentando en 759 los registros del 2022, como se puede ver en la tabla 32.

|                   | PIV 2021 | PIV 2022 | PIV 2023 |
|-------------------|----------|----------|----------|
| <b>San Miguel</b> | 7.977    | 8.333    | 9.092    |

*Tabla 32: PIV de Adolescentes, San Miguel 2021-2023*

Fuente: FONASA

En la ilustración 91 se puede observar el aumento progresivo de la PIV por centro de salud, donde CESFAM Recreo presenta los registros más altos a través del periodo 2021-2023.



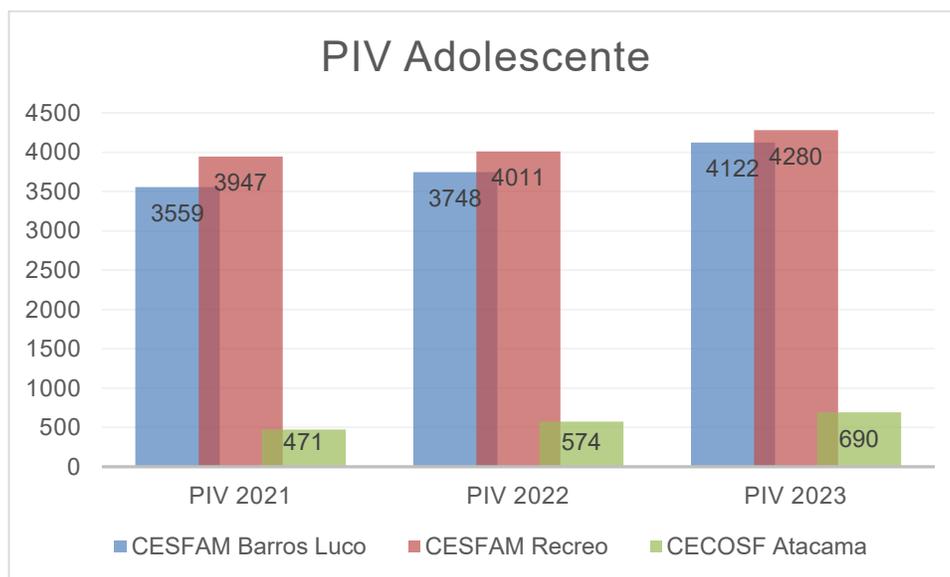


Ilustración 91: Población Inscrita Validada de Adolescentes, San Miguel 2021-2023

Fuente: FONASA 2021-2023

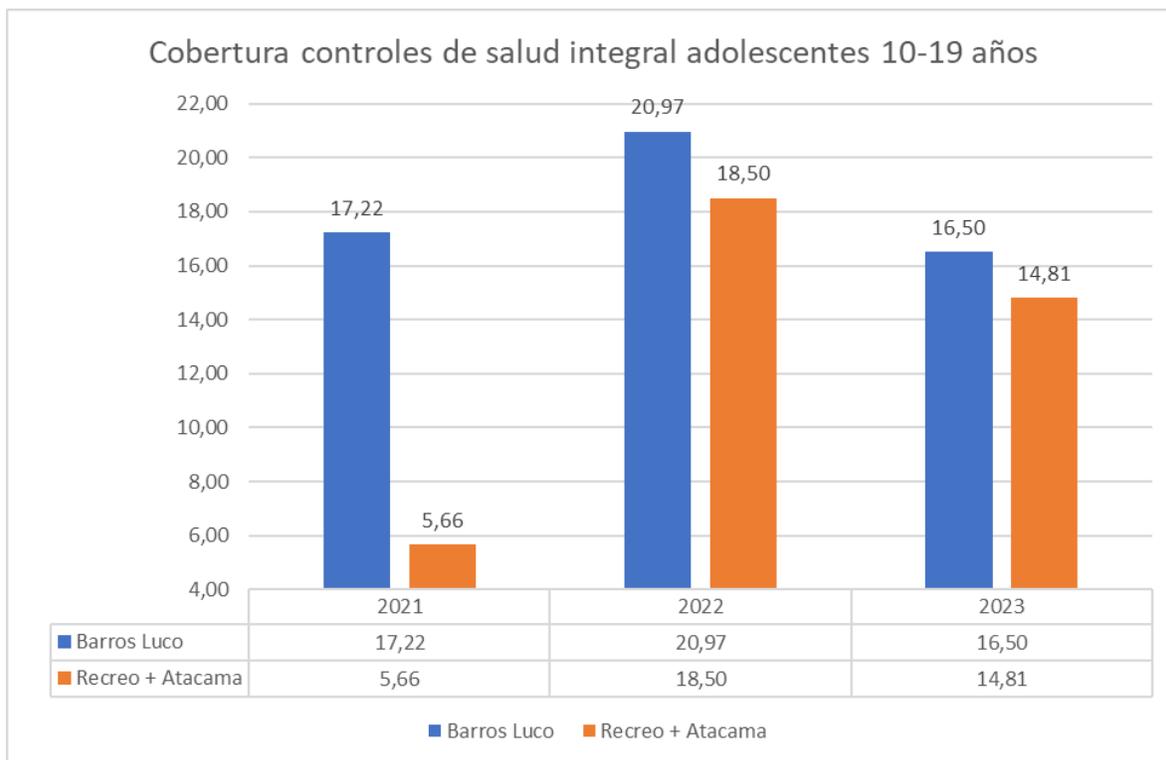
## 2.4.2 Principales Prestaciones del Programa de Salud Adolescente

### a) Control de salud integral a Adolescentes de 10 a 19 años

A continuación, se presenta la tabla 33 y la ilustración 92 con los datos de los años 2021, 2022 y 2023, este último con corte al mes de agosto.

| AÑOS | Controles de salud integral a adolescentes 10-19 años |                  | PIV Adolescentes 10-19 años |                  | Cobertura   |                  |            | Cumplimiento meta |                  |            | Meta comuna l | Meta naciona l |
|------|---|------------------|-----------------------------|------------------|-------------|------------------|------------|-------------------|------------------|------------|---------------|----------------|
|      | Barros Luco   | Recreo + Atacama | Barros Luco                 | Recreo + Atacama | Barros Luco | Recreo + Atacama | San Miguel | Barros Luco       | Recreo + Atacama | San Miguel |               |                |
| 2021 | 613   | 250              | 3559                        | 4418             | 17,22       | 5,66             | 10,82      | 236,59            | 77,73            | 100%       | 7,28%         | 18%            |
| 2022 | 786   | 848              | 3748                        | 4585             | 20,97       | 18,50            | 19,61      | 151,75            | 133,83           | 100%       | 13,82%        | 15%            |
| 2023 | 680   | 736              | 4122                        | 4970             | 16,50       | 14,81            | 15,57      | 84,56             | 75,90            | 80%        | 19,51%        | 20%            |

Tabla 33: Cobertura de Control de Salud Integral a Adolescentes, San Miguel 2021-2023



**Ilustración 92: Cobertura de Control Integral de Salud a Adolescentes, San Miguel 2021-2023**

Se observa que existe una importante recuperación del cumplimiento de la cobertura de controles integrales de adolescentes de 10 a 19 años en el año 2022, lo cual se puede explicar por la implementación de la estrategia de Espacio Amigable en el CECOSF Atacama, además de las estrategias locales de realización de controles en algunos colegios de la comuna de San Miguel.

El año 2021 la meta del IAAPS incorporaba solo al grupo etario de 10 a 14 años, con una meta nacional del 18%, sin embargo, desde el año 2022, la meta incorpora al grupo completo de la adolescencia, es decir, de 10 a 19 años, cuya meta nacional fue del 15% para el 2022 y del 20% para el presente año 2023.

Respecto del cumplimiento del IAAPS para el año 2023, se obtuvo un 80% al corte del mes de agosto, el cual se proyecta cumplir en un 100% a diciembre.

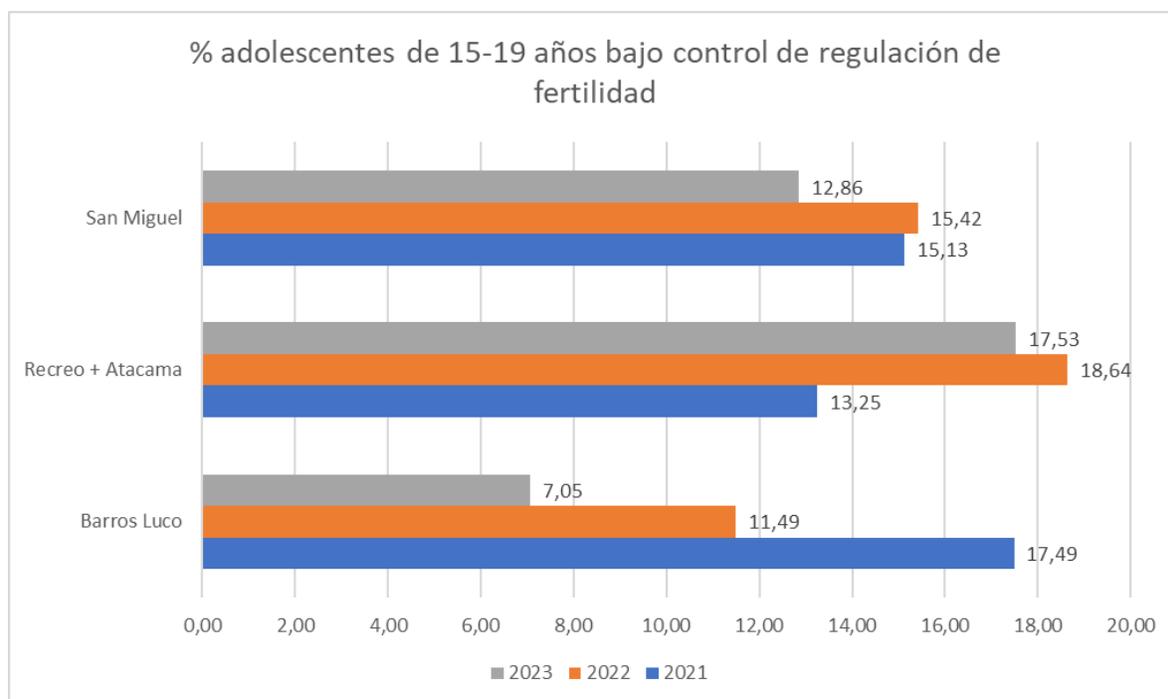
**b) Regulación de Fertilidad en Adolescentes de 15 a 19 años**



En la tabla 34 y la ilustración 93 se observa el número de adolescentes de 15 a 19 años, la población inscrita validada, las coberturas, los cumplimientos por los años 2021, 2022 y 2023. Además, se comparan las metas comunales y nacionales a lo largo de los 3 años.

| Años | Nº adolescentes 15-19 años bajo control de regulación de fertilidad |                  | PIV Adolescentes 15-19 años |                  | Cobertura   |                  |            | Cumplimiento meta |                  |            | Meta comunal | Meta nacional |
|------|---|------------------|-----------------------------|------------------|-------------|------------------|------------|-------------------|------------------|------------|--------------|---------------|
|      | Barros Luco   | Recreo + Atacama | Barros Luco                 | Recreo + Atacama | Barros Luco | Recreo + Atacama | San Miguel | Barros Luco       | Recreo + Atacama | San Miguel |              |               |
|      |   |                  |                             |                  |             |                  |            |                   |                  |            |              |               |
| 2021 | 309   | 295              | 1767                        | 2226             | 17,49       | 13,25            | 15,13      | 87,22             | 66,10            | 83%        | 20,05%       | 25%           |
| 2022 | 209   | 414              | 1819                        | 2221             | 11,49       | 18,64            | 15,42      | 57,28             | 92,92            | 77%        | 20,06%       | 25%           |
| 2023 | 137   | 423              | 1943                        | 2413             | 7,05        | 17,53            | 12,86      | 38,55             | 95,84            | 70%        | 18,29%       | 25%           |

**Tabla 34: Adolescentes de 15 a 19 años Bajo Control de Regulación de la Fecundidad, San Miguel 2021-2023**



**Ilustración 93: Adolescentes de 15 a 19 años Bajo Control de Regulación de la Fecundidad, San Miguel 2021-2023**

Se observa que entre los años 2021 y 2022 se lograron coberturas de un 15%, bajo la meta comunal y nacional.

El cumplimiento a junio de 2023 muestra una reducción en la cobertura de regulación de fertilidad a nivel comunal y, en especial, se muestra una disminución importante en el CESFAM Barros Luco, lo cual responde a distintas variables analizadas, entre ellas, se detectó un subregistro de la población bajo control en el registro clínico, además de presentar ciertas características en donde se observa que aproximadamente un 80% de adolescentes con conducta sexual postergadora, lo cual explica una menor demanda de anticoncepción en el centro de salud.

En contraste, el CESFAM Recreo en conjunto con el CECOSF Atacama, han mostrado una mejoría en la cobertura respecto del año 2021.

Para revertir los resultados observados en relación a la disminución, se establecieron acuerdos a nivel comunal de mejorar el registro clínico, dar mayor acceso a los adolescentes en horario de extensión y vincular las atenciones realizadas en los colegios, para posteriormente coordinar el correcto registro y continuidad de acceso a métodos anticonceptivos en los CESFAM. Se espera mejorar este indicador en el corte de la población bajo control del mes de diciembre de 2023.

### c) Salud respiratoria del Ciclo Adolescente

Las enfermedades respiratorias de las y los adolescentes se encuentran en el marco del control de la sala IRA que atiende niños, niñas y adolescentes desde los 0 a los 19 años. Con respecto a esto, se puede destacar que el asma corresponde a la patología respiratoria dominante y durante los últimos años se ha presentado un aumento sustancial de la población bajo control correspondiente a este grupo etario.

En este aspecto es importante destacar que las actividades de promoción, educación y prevención han formado parte fundamental en el control adecuado de estas enfermedades, evitando las descompensaciones.

A continuación, se muestran tablas 35 y 36 con datos estadísticos con relación a la población bajo control de asma en la población adolescente desde el 2020 a la fecha, por CESFAM y consolidado comunal, además de información respecto a ingresos agudos, crónicos y controles de crónicos, los cuales se evidencia un aumento tanto en los ingresos como en los controles de salud principalmente en los años 2022 y 2023 (con corte a septiembre), demostrando el normal funcionamiento de la sala.

| <b>CENTRO</b>        | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| CESFAM Barros Luco   | 62          | 100         | 102         | 99          |
| CESFAM Recreo        | 77          | 87          | 89          | 100         |
| CECOSF Atacama       | 0           | 1           | 1           | 4           |
| <b>TOTAL COMUNAL</b> | <b>139</b>  | <b>188</b>  | <b>192</b>  | <b>203</b>  |

*Tabla 35: Población Bajo Control Adolescente en Sala IRA, San Miguel 2020-2023*



| Centro             | Ingreso Agudo |      |      |      | Ingreso Crónico |      |      |      | Controles Crónicos |      |      |      |
|--------------------|---------------|------|------|------|-----------------|------|------|------|--------------------|------|------|------|
|                    | 2020          | 2021 | 2022 | 2023 | 2020            | 2021 | 2022 | 2023 | 2020               | 2021 | 2022 | 2023 |
| CESFAM Barros Luco | 0             | 0    | 10   | 8    | 0               | 12   | 20   | 17   | 8                  | 81   | 160  | 128  |
| CESFAM Recreo      | 0             | 0    | 3    | 9    | 3               | 5    | 15   | 17   | 59                 | 67   | 175  | 76   |
| CECOSF Atacama     | 3             | 0    | 0    | 2    | 0               | 0    | 0    | 2    | 2                  | 0    | 1    | 4    |
| Total comunal      | 3             | 0    | 13   | 19   | 3               | 17   | 35   | 36   | 69                 | 148  | 336  | 208  |

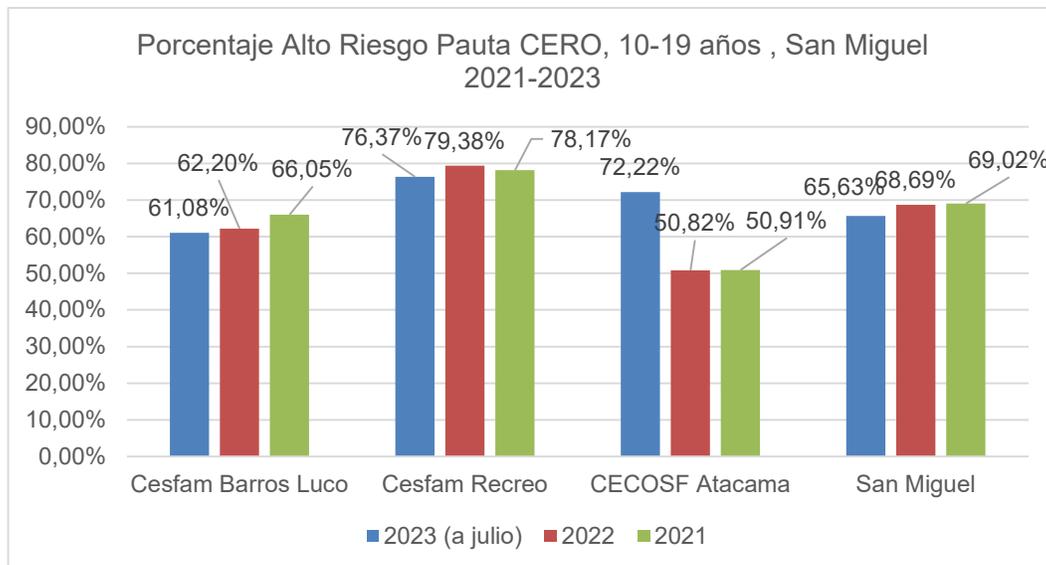
*Tabla 36: Detalles de Ingresos y Controles en Sala IRA, San Miguel 2020-2023*

**d) Programa CERO**

El Programa CERO tiene como objetivo disminuir la prevalencia y severidad del daño por caries en la población adolescente bajo control con enfoque de riesgo odontológico.

**- Evaluación de Riesgo Pauta CERO**

Con respecto a la evaluación del riesgo odontológico en la población de 10 a 19 años, realizado a través de la pauta CERO, se observa una disminución entre los años 2021-2023 en el porcentaje de pautas CERO de alto riesgo en esta población a nivel comunal, a excepción del CECOSF Atacama que aumentó el porcentaje de pautas aplicadas con alto riesgo odontológico en el 2023 en relación a los años 2021-2022 (ilustración 94).



*Ilustración 94: Pautas con Alto Riesgo en Adolescentes, San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM A3 2021-2023

**- Cobertura aplicación de Pauta CERO**

En relación a la cobertura de la aplicación de la pauta CERO sobre la población inscrita y validada para cada año, se puede observar que durante el año 2021 se logró una cobertura del 6,56% a nivel comunal, en el año 2022 la cobertura sube considerablemente a un 17,21%, doblando lo conseguido el 2021, ya para el año 2023 se proyecta una cobertura similar al año 2022 teniendo en consideración el aumento de la población adolescente (tabla 37).

| Centro             | 2023<br>Proyectado | 2022      |          |           | 2021      |          |           |
|--------------------|--------------------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|
|                    | Cobertura          | Numerador | PIV 2022 | Cobertura | Numerador | PIV 2021 | Cobertura |
| CESFAM Barros Luco | 21,58%             | 791       | 3781     | 20,92%    | 271       | 3559     | 7,61%     |
| CESFAM Recreo      | 13,90%             | 582       | 4011     | 14,51%    | 197       | 3947     | 4,99%     |
| CECOSF Atacama     | 47,63%             | 61        | 574      | 10,63%    | 55        | 471      | 11,68%    |
| San Miguel         | 17,01%             | 1434      | 8333     | 17,21%    | 523       | 7977     | 6,56%     |

**Tabla 37: Cobertura Aplicación de Pauta CERO en Adolescentes, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A03 2021-2023

Es de vital importancia seguir aumentando las coberturas de este indicador en la población adolescente de modo de mejorar sus conductas, rehabilitarlos de ser necesario, para ya enfrentarse al mundo laboral.

**e) Consultas, controles y urgencias odontológicas en la población de 10 a 19 años**

Se puede observar en la tabla 38 que la cobertura de morbilidades odontológicas proyectadas para todo el año 2023 en la población adolescente ha disminuido en comparación al año 2022, esto podría estar en directa relación con la disminución en el riesgo a nivel comunal, disminuyendo así la necesidad de tratamiento, por otro lado, han aumentado las coberturas de controles desde el año 2021 al 2023. Las urgencias han disminuido en relación a los años anteriores.



| Controles, morbilidades y urgencias en población de 10 a 19 años |                          |                       |                       |                          |                       |                       |                          |                       |                       |
|--|--------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Centro   | 2023 proyectado          |                       |                       | 2022                     |                       |                       | 2021                     |                       |                       |
|  | % cobertura morbilidades | % cobertura controles | % cobertura urgencias | % cobertura morbilidades | % cobertura controles | % cobertura urgencias | % cobertura morbilidades | % cobertura controles | % cobertura urgencias |
| <b>CESFAM Barros Luco</b>  | 35,23%                   | 7,90%                 | 0,17%                 | 49,22%                   | 7,46%                 | 0,16%                 | 21,30%                   | 0,59%                 | 0,48%                 |
| <b>CESFAM Recreo</b>   | 39,77%                   | 8,49%                 | 0,20%                 | 52,41%                   | 4,26%                 | 1,07%                 | 20,27%                   | 1,19%                 | 0,61%                 |
| <b>CECOSF Atacama</b>  | 24,60%                   | 6,46%                 | 0,00%                 | 47,39%                   | 1,92%                 | 0,52%                 | 56,48%                   | 0,42%                 | 0,42%                 |
| <b>San Miguel</b>  | 36,56%                   | 8,07%                 | 0,17%                 | 50,82%                   | 5,57%                 | 0,62%                 | 22,87%                   | 0,88%                 | 0,54%                 |

*Tabla 38: Controles, morbilidades y urgencias en Población Adolescente, San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM A09 2021-2023

#### **f) Programa de Salud Cardiovascular en el Ciclo Vital Adolescente.**

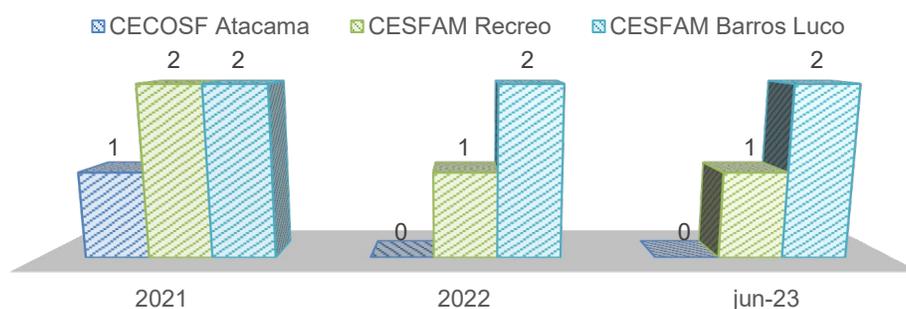
Si bien las enfermedades cardiovasculares se manifiestan habitualmente en la edad adulta, existe evidencia que comienzan a edades cada vez más temprana, por lo que la búsqueda y abordaje de factores de riesgo cardiovascular en adolescentes es fundamental, considerando que esta es una de las etapas del curso de vida en la que se establecen los patrones alimentarios y el estilo de vida.

En Chile no existen estudios de prevalencia de Enfermedades crónicas no transmisibles en adolescentes, sin embargo, en la mayoría de los países occidentales, la Diabetes tipo 1 da cuenta de más del 90% de los casos de diabetes en la infancia y adolescencia, aunque menos de la mitad de las personas con este tipo de diabetes es diagnosticada antes de los 15 años. El diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en los niños y adolescentes, es un hecho cada vez más frecuente, en este sentido, la ENS 2016-2017, señala que el 1,8% de la población entre 15-24 años presentaría esta patología.

Respecto a la Hipertensión Arterial, según la ENS 2016-2017, el 0,7% del grupo de 15 a 24 años presenta sospecha de Hipertensión Arterial y al igual que en Diabetes Mellitus, no existen estudios de prevalencia de HTA en población adolescente (10 a 19 años) en Chile.

A continuación, se detalla la población adolescente (15 a 19 años), bajo control en el programa de salud cardiovascular (ilustración 95).

## ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS BAJO CONTROL EN EL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR. 2021,2022 Y JUNIO 2023



*Ilustración 95: Población Bajo Control en el PSCV de 15-19 años, San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM P04 2021-2023

Cabe señalar que la población adolescente bajo control en el PSCV no alcanza el 0,5% del total de la población de dicho programa, al comparar el bajo control al término del año 2022 con el corte de junio 2023, se puede visualizar que la población adolescente se ha mantenido estable. Al revisar los diagnósticos de ingreso, en CESFAM Barros Luco corresponde a adolescentes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial y en CESFAM Recreo con Hipertensión Arterial y todos los adolescentes bajo control corresponden a hombres.

### 2.4.3 PRAPS

#### a) Altas Odontológicas en Estudiantes de Enseñanza Media

Este programa está destinado a los estudiantes de enseñanza media de colegios municipales, particulares subvencionados del sistema regular de educación, del sistema de normalización de estudios y escuelas especiales, que es realizado a través de la Clínica Móvil Dental, que acude a cada establecimiento para atender a los estudiantes. Para este año se proyecta alcanzar el 100% de cumplimiento de la meta. Podemos concluir que al aumentar la cobertura de esta población podremos asegurar un mejor estado de su salud oral en el futuro.

| <b>PRAPS: ALTAS ODONTOLÓGICAS ESTUDIANTES ENSEÑANZA MEDIA 2023</b> |                            |             |                          |
|--|----------------------------|-------------|--------------------------|
|  | <b>Total a Agosto 2023</b> | <b>Meta</b> | <b>% de Cumplimiento</b> |
| <b>San Miguel</b>  | 151                        | 200         | 75,50%                   |

*Tabla 39: Cumplimiento PRAP Altas Odontológicas Estudiantes Enseñanza Media, San Miguel 2023*

Fuente: REM A09 2023

### b) Espacio Amigable

La estrategia ministerial como Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, fue implementada en el año 2020, durante la pandemia y en el periodo 2020-2021 la implementación fue realizada de forma online e itinerante. Desde el año 2022 se generó una modificación, instalándose en el CECOSF Atacama en horarios de extensión, con un equipo de profesionales (matrona, nutricionista y psicóloga/o) capacitadas para trabajar con adolescentes y con las características necesarias para trabajos con esta población.

Durante el transcurso del año 2023, se generaron cambios en cuanto al recurso humano a cargo, lo que generó algunos retrasos en las coordinaciones para la implementación del programa, sin embargo, existe un compromiso en cuanto al plan de trabajo a implementar en lo que queda del presente año.

La tabla 40 resume los cumplimientos de los ocho indicadores del programa. Los indicadores: talleres, actividades en redes sociales y consejerías, presentan los cumplimientos más altos, con un 75% al corte de agosto. Respecto del resto de los indicadores, todos están comprometidos a ejecutarse en los meses de octubre y diciembre, con una proyección de cumplir en un 100% a fin de año.

| <b>Indicadores Espacio Amigable 2023</b>                              | <b>Número: corte Agosto</b> | <b>Meta a diciembre 2023</b> | <b>Cumplimiento</b> |
|---|-----------------------------|------------------------------|---------------------|
| <b>Talleres grupales</b>  | 12                          | 16                           | 75%                 |
| <b>Participación</b>  | 0                           | 6                            | 0%                  |
| <b>Actividades de Promoción en redes sociales</b>                     | 6                           | 8                            | 75%                 |
| <b>Actividades de Promoción en Factores protectores psicosociales</b> | 0                           | 4                            | 0%                  |
| <b>Talleres alimentación saludable</b>                                | 1                           | 4                            | 25%                 |

|  |     |     |      |
|--|-----|-----|------|
| <b>Taller habilidades parentales</b>   | 0   | 1   | 0%   |
| <b>Consejerías SSyR, Regulación fertilidad y prevención ITS por Espacio Amigable</b> | 196 | 20% | 100% |
| <b>Preservativo/práctica sexual segura Hombres</b>                                   | 3   | 15  | 0%   |

*Tabla 40: Cumplimiento Espacio Amigable, San Miguel 2023*

Se destacan las actividades promocionales que se han realizado en las escuelas Llano Subercaseaux, Villa San Miguel y Pablo Neruda (ilustración 96). En cuanto a los live en Instagram, se han ejecutado temas muy importantes para las y los adolescentes, como: prevención del suicidio adolescente, diversidad sexual, importancia de la actividad física, entre otros (ilustración 97).



*Ilustración 96: Taller Salud Menstrual e Higiene en la Escuela Llano Subercaseaux, 17 de agosto 2023.*





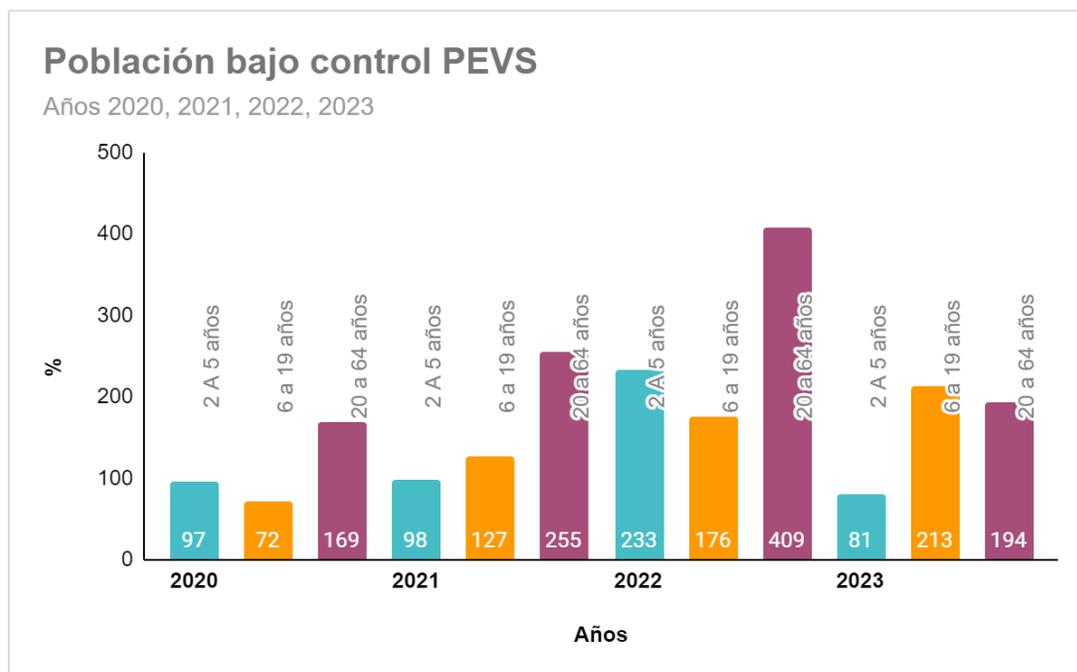
*Ilustración 97: Live de Trastornos de la Conducta Alimentaria, 25 de octubre 2023. Realizado por Andrea Ramos, nutricionista Máster en Trastornos de la Conducta alimentaria y Gina Pérez, nutricionista del Espacio Saludable*

### c) Elige Vida Sana

La población bajo control 2023, evidenciada en la evaluación con corte al 31 de agosto, se registra en 97 usuarios/as de 2 a 5 años, 72 usuarios/as 6 a 19 años y 168 usuarios/as de 20 a 64 años. Con un 92,8% de utilización de cupos otorgados por el Programa. Dentro de la intervención del ciclo del Adolescente, se intervienen solo a usuarios/as de Establecimientos Educativos que cursan 5°, 6° y 7° básico.

En ilustración 98 se detalla el comportamiento de la población bajo control, durante los años 2020, 2021, 2022 y 2023, según evaluación con corte al mes de septiembre.





**Ilustración 98: Población Bajo control PEVS, San Miguel 2020-2023**

Fuente: datos extraídos del Plan de Salud San Miguel 2023-2024 y REM 2023.

Desde el año 2019, el porcentaje de cumplimiento de los cupos asignados se encuentra en disminución, pero se mantiene durante 2020 y 2021. Cabe señalar que la estrategia para el año 2022 es reformulada y se propone su implementación de manera comunal en coordinación con ambos CESFAM, donde se establece un equipo exclusivo para la realización de las actividades del programa, en concordancia con las acciones comunitarias de participación, prevención y promoción de salud que realiza la red de salud de la comuna.

A continuación, se detallan los cumplimientos alcanzados los últimos 4 años de ejecución (tabla 41):

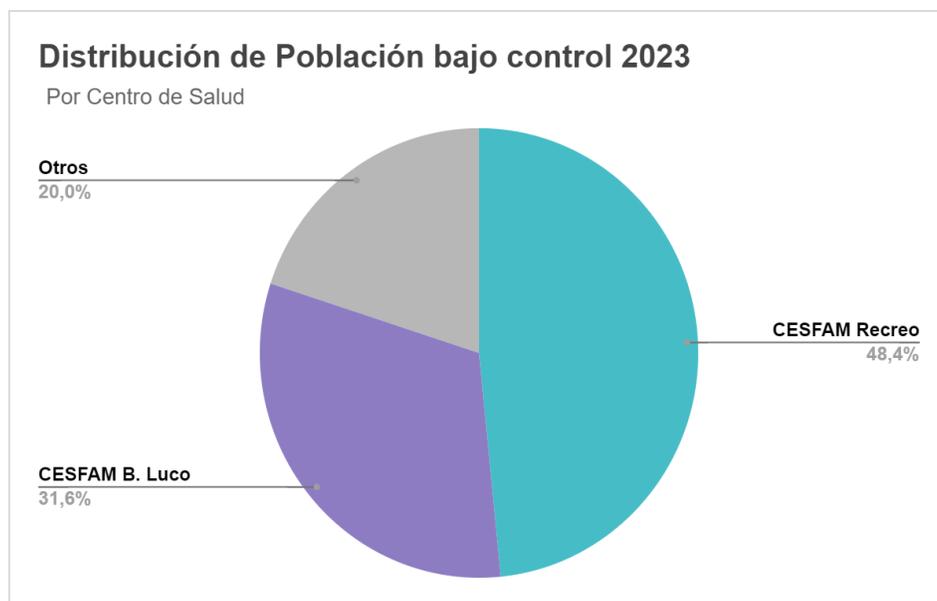
| Comuna     | 2020  | 2021 | 2022 | 2023  |
|------------|-------|------|------|-------|
| San Miguel | 27,8% | 79%  | 82%  | 94,9% |

**Tabla 41: Cumplimiento PEVS, San Miguel 2020-2023**



La implementación del Programa Elige Vida Sana de manera centralizada, permitió mejorar los indicadores, reforzando y apoyando el área preventiva de los centros de salud, siendo esto un aporte para la población de la comuna quienes han podido acceder a los beneficios del programa con la totalidad de los cupos, además de la posibilidad de realizar acciones masivas de prevención de la salud, reforzando el trabajo comunitario, que desarrolla nuestra de red de salud comunal.

En el siguiente gráfico (ilustración 99) se puede observar la población bajo control desde 5° básico hasta 7° básico de los Establecimientos Educacionales intervenidos. El mayor porcentaje de usuarios/as pertenecen a CESFAM Recreo, por lo que, aumentar población bajo control perteneciente al CESFAM Barros Luco y al sector de CECOSF Atacama, podría generar que el Programa sea de acceso equitativo para cada miembro de la comuna de San Miguel.

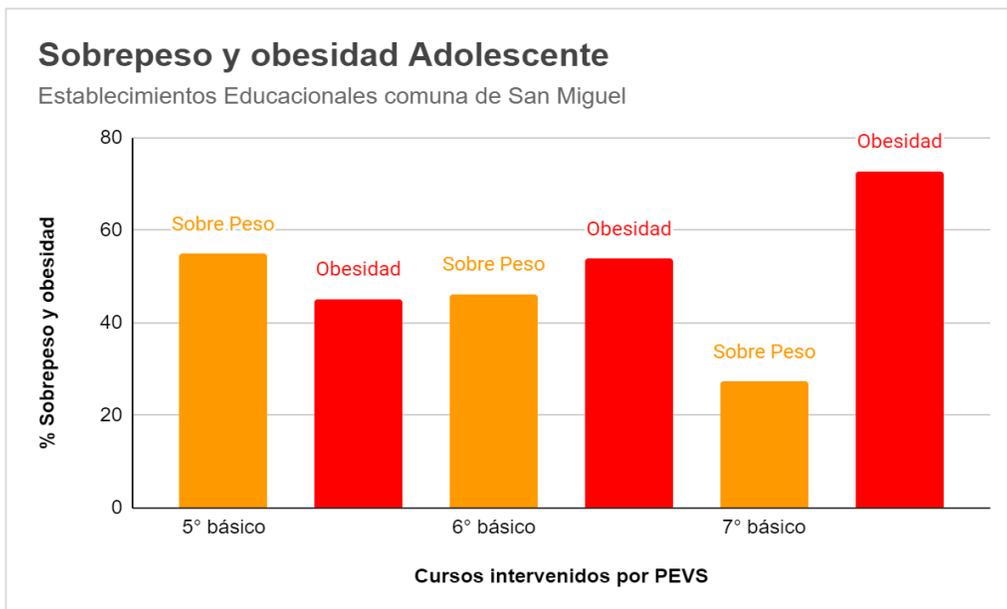


*Ilustración 99: Distribución de Población Bajo control del PEVS por centro de salud, San Miguel 2023*

Fuente: datos extraídos de Planilla Registros PEVS 2023 y REM 2023.

En el siguiente gráfico (ilustración 100) se detalla el estado nutricional de la población bajo control de 5°, 6° y 7° básico, de los Establecimientos Educacionales intervenidos por el Programa. Es posible observar que a medida que los/las adolescentes avanzan en su escolaridad, aumenta también el porcentaje de obesidad. Por lo que es de suma importancia generar un impacto en edades tempranas que nos permitan subsanar dichas cifras, a través del PEVS.

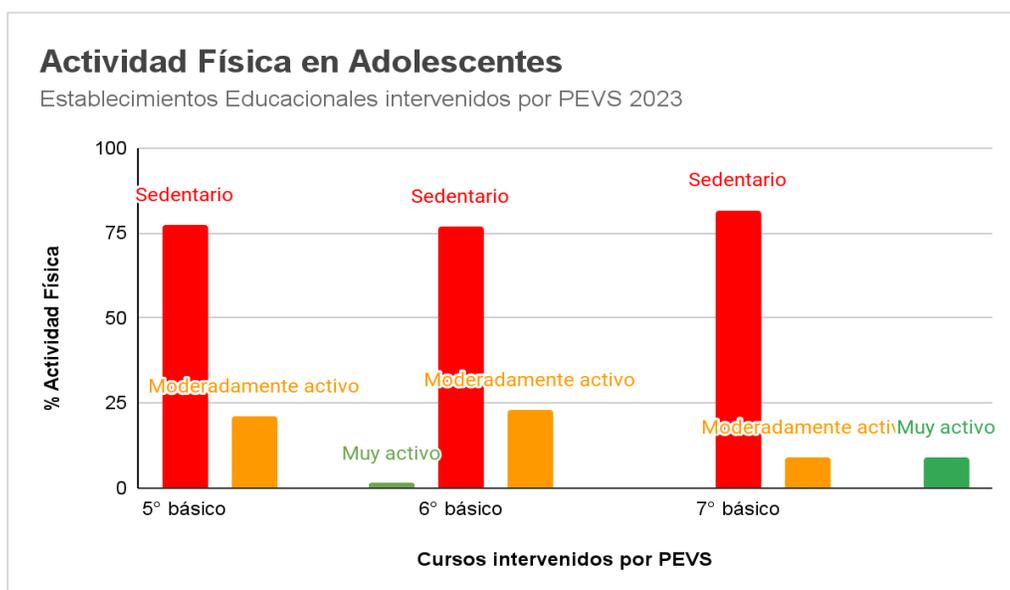




**Ilustración 100: Estado nutricional de población de 5° a 7° básico del PEVS, San Miguel 2023**

Fuente: datos extraídos Planilla Registros PEVS 2023

En el siguiente gráfico se detalla la actividad física de la población bajo control de 5° a 7° Básico de los Establecimientos Educativos intervenidos por Programa Vida Sana. Se puede observar que a medida que aumenta de curso, aumenta la actividad física. Lo que es un gran beneficio que debemos reforzar.



**Ilustración 101: Actividad Física de la Población Bajo Control del PEVS, San Miguel 2023**

Fuente: datos extraídos Planilla Registros PEVS 2023

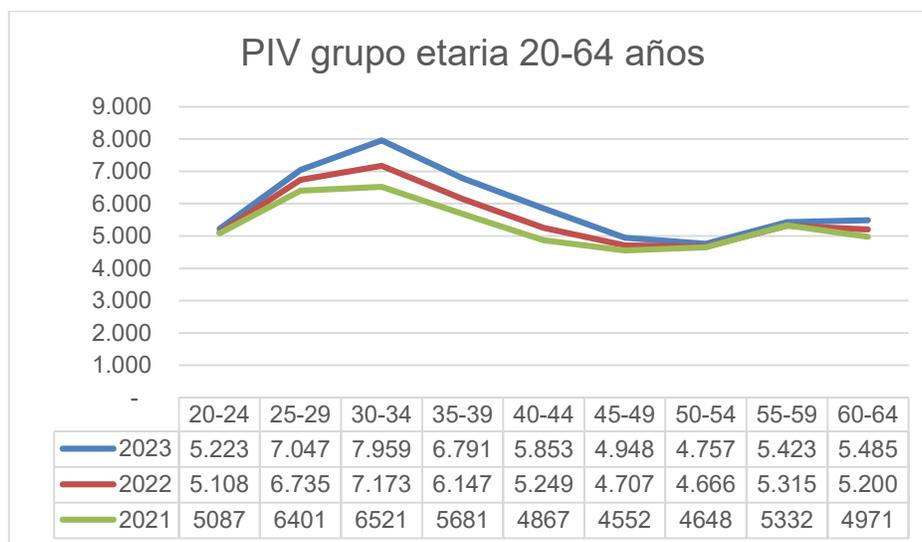
## 2.5 Ciclo Vital Adulto

### 2.5.1 Características Generales de la Población Adulta

Como ya es sabido, esta población ha crecido demográficamente de manera significativa en los últimos años, y es la que conforma la fuerza productiva del país, por lo que debemos garantizar las actividades de promoción y prevención de salud para evitar la aparición temprana de enfermedades y su detección, para asegurar la menor discapacidad posible, y la rehabilitación oportuna en los casos necesarios. Como tal, el costo económico y social de este grupo es relevante, por lo tanto, debemos hacer todo lo necesario para disponer de una oferta de atención integral, preventiva y oportuna.

El Censo del 2017 detalló que del total de la población de la comuna de San Miguel (107.954 habitantes), la población adulta, que abarca desde los 20 hasta los 64 años, corresponde a un 65% de la población total. Al revisar la proyección poblacional que realiza el INE para el 2024, la población total de la comuna se espera que sea de 145.424 habitantes, de los cuales 95.034 son adultos, representando el 65%, manteniendo el porcentaje poblacional de este grupo.

Respecto a la población adulta inscrita en la red APS de San Miguel, se puede observar el aumento sostenido de este grupo en el periodo 2021-2023, y representa el 61,4% de la PIV total de la comuna del año 2023 (ilustración 102).



**Ilustración 102: PIV de la población Adulta, San Miguel 2021-2023**

Fuente: FONASA 2021-2023

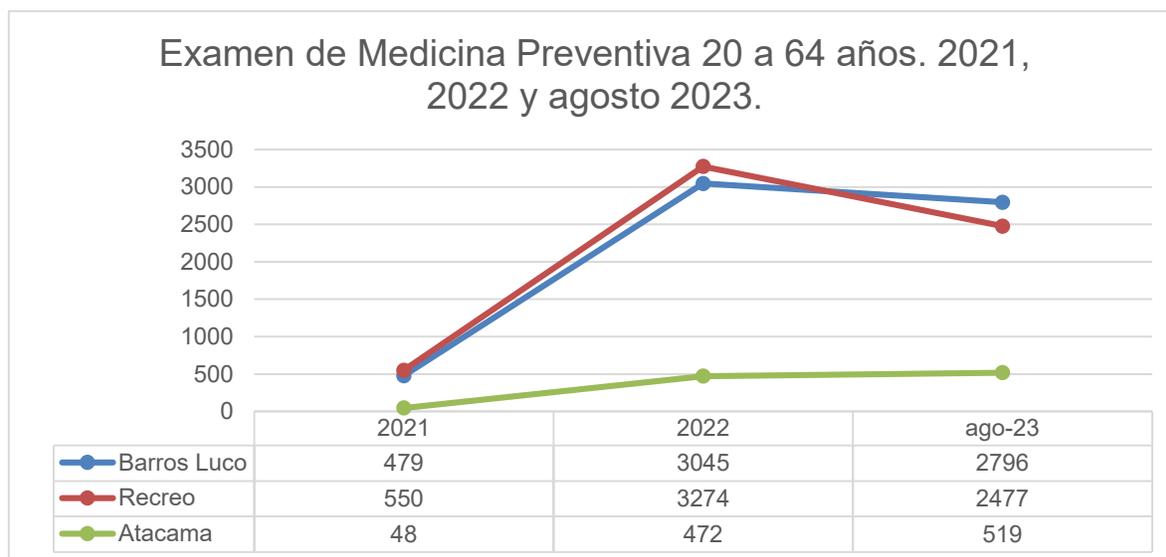
## 2.5.2 Principales Prestaciones del Programa de Salud del Adulto

### a) Examen de Medicina Preventiva (EMP)

El examen de medicina preventiva en la población adulta (hombres y mujeres de 20 a 64 años) es una garantía explícita de salud, se trata de una evaluación periódica, que busca promover que las personas se mantengan saludables y/o pesquisar precozmente patologías, para disminuir su morbimortalidad.

El conseguir que los usuarios/as asistan regularmente a este tipo de actividades preventivas es siempre un desafío para los equipos de salud, para lo cual se trabaja constantemente en distintas estrategias, con énfasis en lo comunitario, en pos de facilitar el acceso y acercar la salud a la comunidad usuaria.

Como se logra visualizar en la ilustración 103, la llegada de la pandemia se relaciona con una notable disminución de esta prestación el año 2021, sin embargo, a fines del 2021 se observa el aumento progresivo de las coberturas, alcanzando para el año 2022 una cobertura de un 15%, que representa 1,3 puntos porcentuales más respecto a la meta pactada para ese año. Si bien los valores alcanzados al corte de agosto 2023 mantienen una brecha respecto a lo logrado a fines del 2022, se proyecta alcanzar al menos un 18,5% de cobertura al término de año.



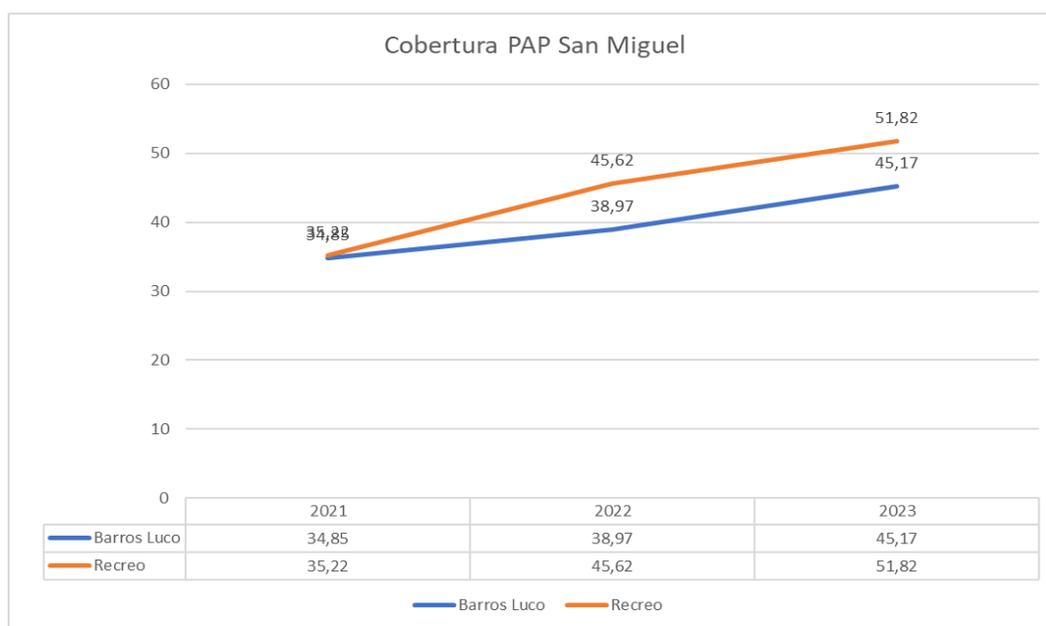
**Ilustración 103: Cobertura EMPA, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A02 2021-2023

**b) Examen PAP (Papanicolaou)**

El PAP es un procedimiento ginecológico simple, breve y efectivo para detectar a tiempo lesiones en el cuello del útero, que son las primeras señales del cáncer cervicouterino, enfermedad que mata a 2 mujeres al día.

La siguiente ilustración muestra la tendencia de la cobertura de PAP de los CESFAM de la comuna, desde el año 2021 hasta agosto de 2023, donde se puede observar un importante incremento en el presente año 2023, por el fortalecimiento de las estrategias y el esfuerzo sostenido del equipo de matronas y matrones, además del apoyo de todo el resto del equipo de salud.



**Ilustración 104: Cobertura PAP, San Miguel 2021-2023**

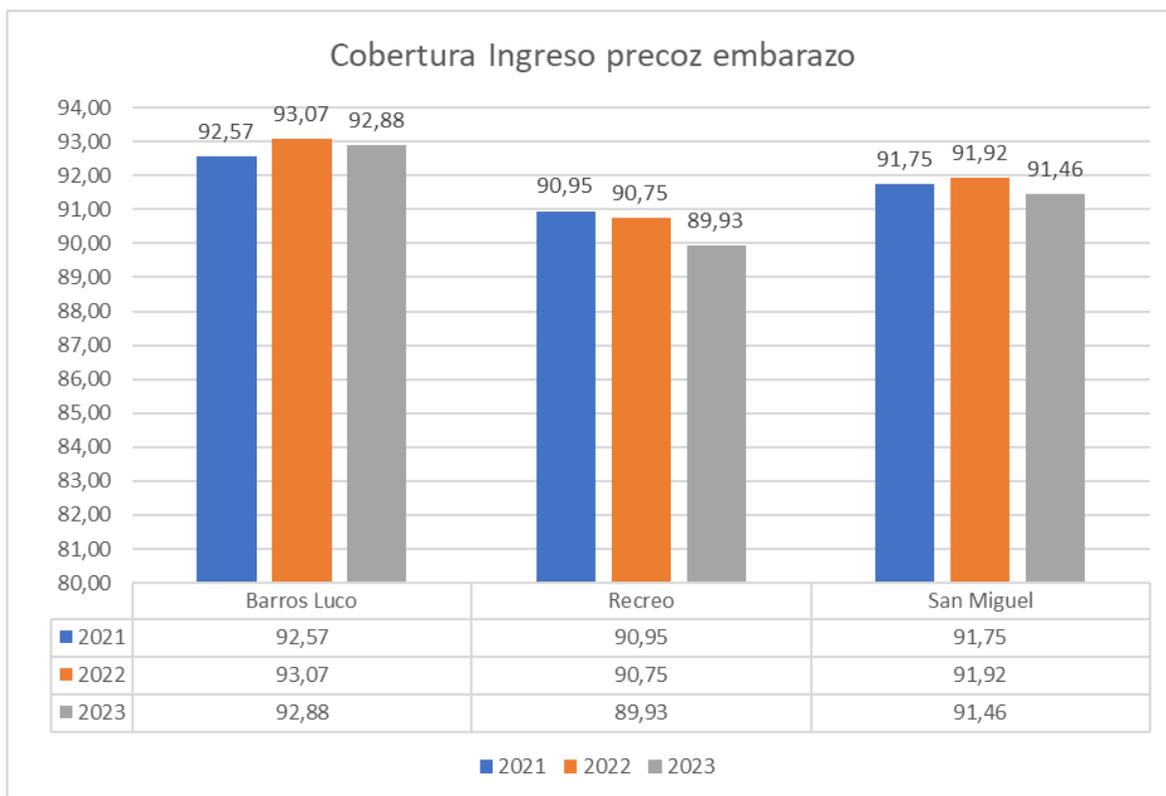
Ha existido continuidad con las estrategias a través de las redes sociales, y publicidad en las calles, a través de pasacalles. Además del continuo compromiso con el trabajo comunitario, se han fortalecido las actividades de promoción a través de ferias educativas, para sensibilizar en la prevención y pesquisa temprana, con el fin de mejorar la difusión de la importancia del tamizaje, en conjunto con la incorporación del nuevo PRAPS: Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS - CACU/MAMAS.

**c) Ingreso Prenatal**

El siguiente gráfico permite visualizar la cobertura de ingreso precoz del embarazo (antes de las 14 semanas), donde se observa que existe un cumplimiento comunal de ingreso



precoz por sobre la meta nacional correspondiente al 90%. Se destaca el CESFAM Barros Luco con una tendencia mayor al 92% de cobertura en los años observados. Con esto, se afirma que existe un 100% de cumplimiento de la meta pactada.

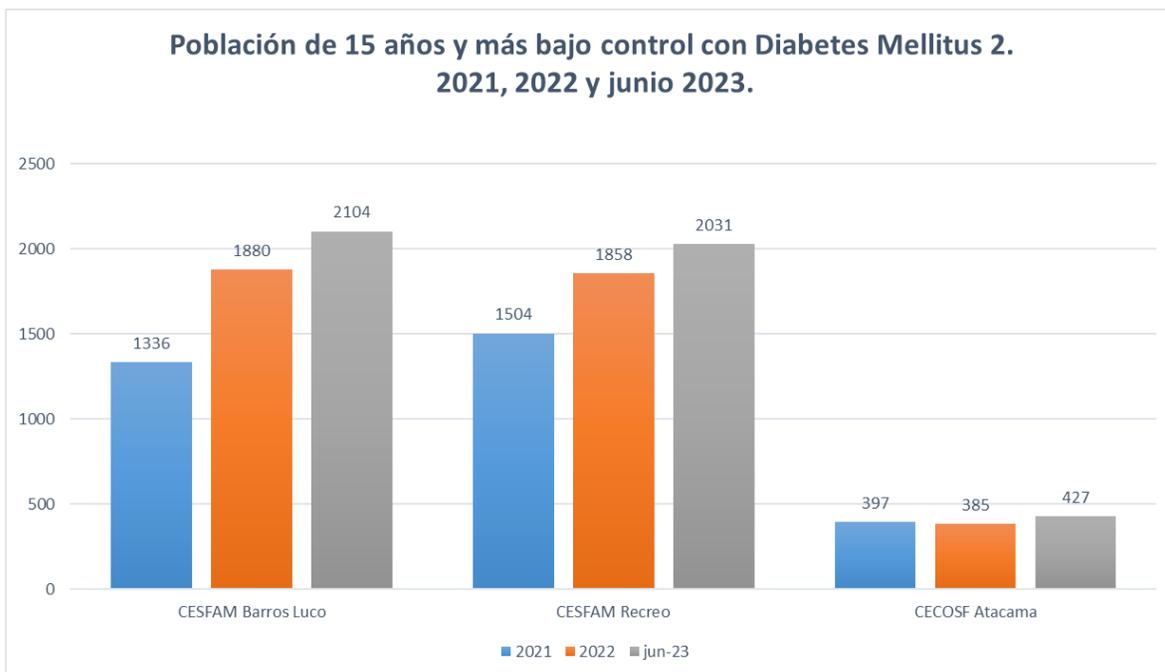


*Ilustración 105: Cobertura Ingreso precoz de embarazo, San Miguel 2021-2023*

#### **d) Cobertura Diabetes mellitus**

En Chile, la prevalencia estimada de Diabetes por la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017 es de 12,3% en la población mayor a 15 años, lo que muestra un alza de 2,9 puntos porcentuales, comparado con la prevalencia reportada por la misma encuesta durante el 2009-2010.

La prevalencia de Diabetes Mellitus crece de manera exponencial en la medida que avanza la edad, encontrando un 1,8% de prevalencia en el grupo etario de 15 a 24 años en contraste con un 30,6% en el grupo de personas mayores de 65 años y más. En este sentido, la Atención Primaria tiene un rol fundamental en la búsqueda activa y pesquisa precoz de personas con enfermedades crónicas, de manera de contribuir a la prevención de complicaciones asociadas.



**Ilustración 106: Población bajo control de Diabetes mellitus 2, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM P04

Durante los último tres años se invierten importantes esfuerzos en la recuperación de la población con Diabetes Mellitus bajo control, por lo que se proyecta que para el término del presente año alcanzar un 48% de cobertura a nivel comunal, si bien aún existe brecha respecto a la meta nacional (55%), las diferencias se acortan respecto a lo logrado durante los años 2021 y 2022.

La Estrategia Nacional de Salud 2021-2030, en su eje estratégico número 4, componente Diabetes Mellitus, se propone como objetivo de impacto disminuir la prevalencia de diabetes mellitus en la población y las complicaciones en personas con diabetes, en este sentido el indicador de cobertura efectiva requiere que los establecimientos de salud hagan esfuerzos adicionales no sólo para mejorar el control metabólico de aquellas personas con diabetes mellitus que están bajo control, sino también identificar a las personas con diabetes que desconocen su condición de salud.

Respecto a la realidad de San Miguel, a continuación, se presenta la siguiente tabla con el cumplimiento de la Meta Sanitaria durante los años 2021, 2022 y 2023 (a junio):

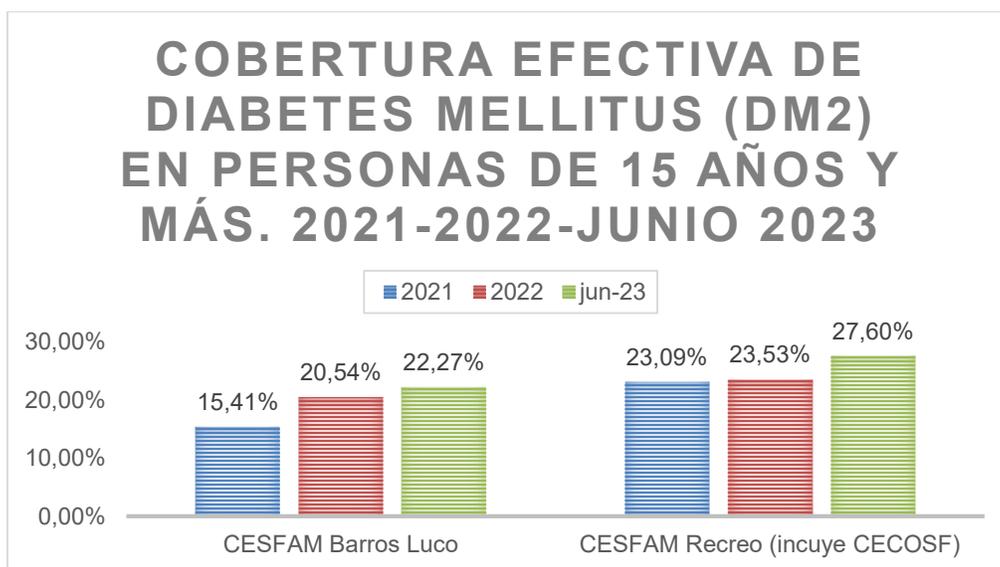


|  | CESFAM BARROS LUCO |        |            | CESFAM RECREO (INCLUYE CECOSF) |        |            |
|--|--------------------|--------|------------|--------------------------------|--------|------------|
|  | 2021               | 2022   | 2023 junio | 2021                           | 2022   | 2023 junio |
| <b>Cobertura Efectiva de Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 años y más</b> | 15,41%             | 20,54% | 22,27%     | 23,09%                         | 23,53% | 27,6%      |

**Tabla 42: Cobertura efectiva Diabetes mellitus tipo 2 en mayores de 15 años, San Miguel 2021-2023**

Fuente: elaboración propia DIRSAL

En la ilustración 107, se observa que ambos centros de salud presentan tendencias al alza respecto a las personas con Diabetes Mellitus tipo II compensadas, lo que da cuenta de los esfuerzos realizados, aun cuando gran parte de esta población tuvo discontinuidad de sus atenciones los últimos años producto de la pandemia por COVID-19. Destacan los cumplimientos que mantiene CESFAM Recreo, incluido CECOSF al corte de junio 2023, donde la brecha respecto a la meta nacional se traduce en solo 0,6 puntos porcentuales y también los esfuerzos por mejorar los indicadores en el caso de CESFAM Barros Luco.



**Ilustración 107: Cobertura efectiva Diabetes mellitus tipo 2 en mayores de 15 años, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM P04 2021-2023

**e) Evaluación anual de pie diabético**

Cada año, más de un millón de personas sufre amputaciones no traumáticas como resultado de la Diabetes Mellitus, lo que se traduce en 1 amputación cada 20 segundos a nivel mundial. Las úlceras de pie diabético (UPD) son heridas crónicas y complejas que tienen un gran impacto a largo plazo en la morbilidad, mortalidad y calidad de vida de los pacientes. Establecer pautas de cuidado integral del pie diabético es fundamental para evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes mellitus bajo control.

Al observar los cumplimientos al corte de junio del 2023 y considerando que por delante contamos con 6 meses para evaluar a la población diabética restante, ambos CESFAM mantienen adecuadas coberturas, se proyecta el cumplimiento del 90% en ambos centros de salud al término de año (tabla 43).

|   | CESFAM BARROS LUCO |        |            | CESFAM RECREO (INCLUYE CECOSF) |        |            |
|---|--------------------|--------|------------|--------------------------------|--------|------------|
|   | 2021               | 2022   | 2023 junio | 2021                           | 2022   | 2023 junio |
| <b>Evaluación Anual de Pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años</b> | 67,89%             | 78,19% | 66,87%     | 94,58%                         | 93,31% | 88,6%      |

*Tabla 43: Evaluación anual de en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años, San Miguel 2021-2023*

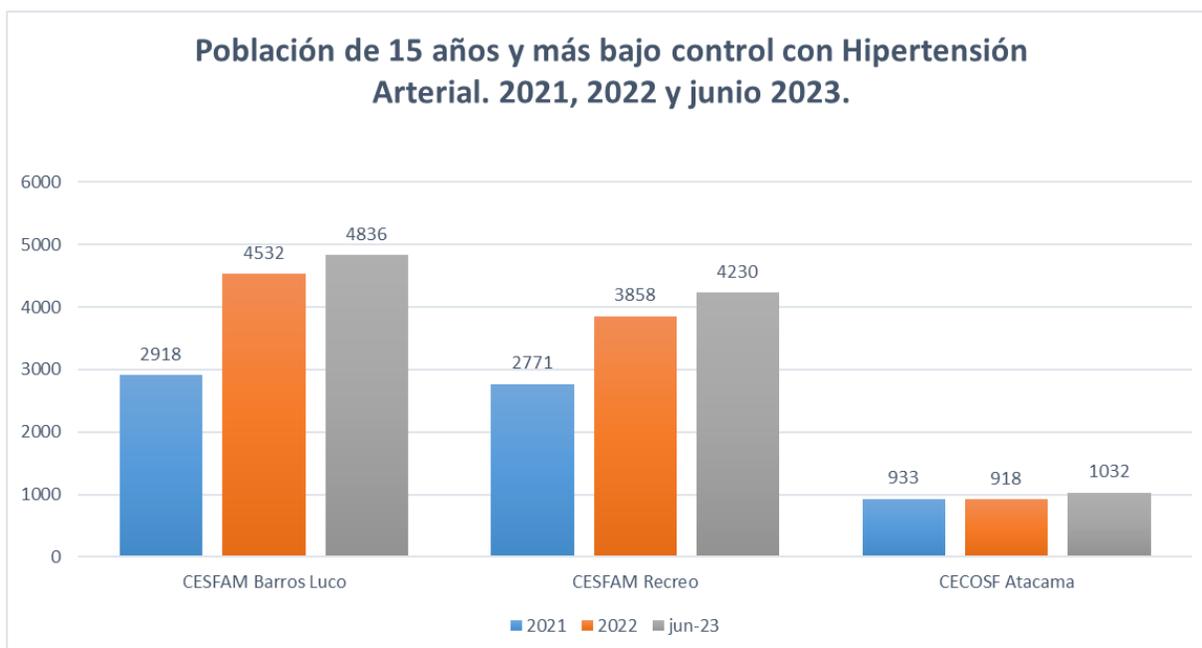
Fuente: elaboración propia DIRSAL

**f) Cobertura Hipertensión Arterial (HTA)**

El 27,6% de la población chilena mayor a 15 años presenta presión arterial elevada, con una prevalencia mayor en mujeres que en hombres (27,7% y 27,5%, respectivamente), y que aumenta con la edad, llegando al 45,1% en personas entre 45 y 64 años y al 73.3% en personas de 65 años o más (ENS 2016-2017).

El aumento de la población con HTA bajo control ha ido en aumento en los últimos tres años. Las coberturas al corte de junio 2023 a nivel comunal alcanzan un 43,32% existiendo una brecha de 5,7 puntos porcentuales respecto a la meta pactada para el presente año (49%), sin embargo, se proyecta el cumplimiento de ésta al término del año (ilustración 108).





**Ilustración 108: Población bajo control con HTA, San Miguel 2021-2023**

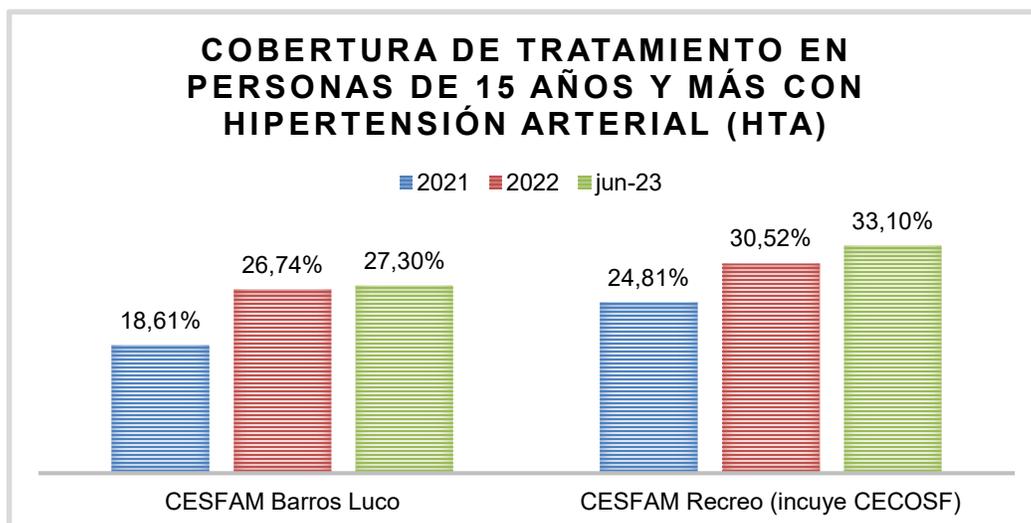
Fuente: REM P04 2021-2023

La cobertura efectiva requiere que los establecimientos de salud hagan esfuerzos adicionales no solo para mejorar la proporción de personas con hipertensión “controladas”, sino también para identificar a las personas con hipertensión que desconocen su condición en su población a cargo y por tanto se caracteriza por:

|   | CESFAM BARROS LUCO |        |            | CESFAM RECREO (INCLUYE CECOSF) |        |            |
|---|--------------------|--------|------------|--------------------------------|--------|------------|
|   | 2021               | 2022   | 2023 junio | 2021                           | 2022   | 2023 junio |
| <b>Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más</b> | 18,61%             | 26,74% | 27,3%      | 24,81%                         | 30,52% | 33,1%      |

**Tabla 44: Cobertura efectiva de HTA en personas mayores de 15 años, San Miguel 2021-2023**

Fuente: elaboración propia DIRSAL



*Ilustración 109: Cobertura efectiva de HTA de personas mayores de 15 años, San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM P04 2021-2023

En cuanto a las coberturas alcanzadas al corte de junio del 2023, si bien las coberturas pactadas para el presente año se sitúan muy por debajo de la meta nacional, destacan los esfuerzos realizados por los equipos de salud, orientados a mejorar las compensaciones de los/as usuarios/as con hipertensión arterial. En CESFAM Recreo se visualiza un sobrecumplimiento respecto a la meta pactada para el presente año (32,2%).

#### **g) GES: Salud Oral Integral de la Embarazada**

Esta Garantía Explícita de Salud consiste en brindar una atención odontológica integral a todas las mujeres con confirmación de embarazo de cualquier edad que requieran esta prestación. Su objetivo es educar, prevenir, recuperar y rehabilitar la salud bucal de la embarazada.

En la siguiente tabla podemos observar que la cobertura de ingresos a programa dental de embarazadas que fueron ingresadas previamente por matronas ha aumentado, y se proyecta para este año que en gran mayoría sean ingresadas todas a tratamiento odontológico.



| Ingresos odontológicos embarazadas |                         |  |               |                    |                         |   |               |                         |   |               |
|------------------------------------|-------------------------|--|---------------|--------------------|-------------------------|---|---------------|-------------------------|---|---------------|
|                                    | 2023 (a Julio)          |  |               | 2023<br>proyección | 2022                    |   |               | 2021                    |   |               |
|                                    | Numerador<br>(ingresos) | Denominador<br>(ingresadas<br>por matrona) | %<br>Ingresos | %<br>ingresos      | Numerador<br>(ingresos) | Denominador<br>ingresadas<br>por matrona) | %<br>ingresos | Numerador<br>(ingresos) | Denominador<br>ingresadas<br>por matrona) | %<br>ingresos |
| <b>CESFAM Barros Luco</b>          | 185                     | 269  | 68,77%        | 117,90%            | 329                     | 476                                       | 69,12%        | 242                     | 404                                       | 59,90%        |
| <b>CESFAM Recreo</b>               | 81                      | 199  | 40,70%        | 69,78%             | 247                     | 360                                       | 68,61%        | 285                     | 366                                       | 77,87%        |
| <b>CECOSF Atacama</b>              | 47                      | 63   | 74,60%        | 127,89%            | 81                      | 105                                       | 77,14%        | 52                      | 54  | 96,30%        |
| <b>San Miguel</b>                  | 313                     | 531  | 58,95%        | 101,05%            | 657                     | 941                                       | 69,82%        | 579                     | 824                                       | 70,27%        |

**Tabla 45: Ingresos Odontológicos de Embarazadas, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A09 2021-2023

### h) Consultas, controles y urgencias odontológicas en población de 20 a 64 años

Con la reactivación de las atenciones post pandemia, el 2021 la cobertura de morbilidades aumentó a un 13,74% y para el 2022 a una cobertura del 23,69%. Cabe destacar las altas cifras de atenciones en el CECOSF Atacama durante el 2022 y 2023 que se debe, en parte, a la iniciativa “Dentista en tu Barrio” que comenzó a operar en el mes de abril de 2022 en la Unidad Vecinal 17-B “Nueva Atacama”. De esta misma forma se mantiene esta alta cobertura durante el 2023, dando acceso a la población adulta.

Las Urgencias GES Odontológicas durante el 2021 alcanzaron una cobertura promedio del 1,13%, donde los mayores registros se realizaron en el CECOSF Atacama (1,41%). Afortunadamente, este porcentaje disminuyó a la mitad durante el 2022 (0,64%) y ha seguido a la baja durante este año, proyectándose un 0,51% de cobertura a fin de año.

| Consultas, morbilidades y urgencias en población de 20 a 64 años |                                |                             |                             |                                |                             |                             |                                |                             |                             |
|--|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|  | 2023 proyectado                |                             |                             | 2022                           |                             |                             | 2021                           |                             |                             |
|  | %<br>cobertura<br>morbilidades | %<br>cobertura<br>controles | %<br>cobertura<br>urgencias | %<br>cobertura<br>morbilidades | %<br>cobertura<br>controles | %<br>cobertura<br>urgencias | %<br>cobertura<br>morbilidades | %<br>cobertura<br>controles | %<br>cobertura<br>urgencias |
| <b>Cesfam Barros Luco</b>  | 24,77%                         | 0,00%                       | 0,53%                       | 26,90%                         | 0,01%                       | 0,48%                       | 13,86%                         | 0,08%                       | 0,83%                       |
| <b>Cesfam Recreo</b>   | 17,84%                         | 0,18%                       | 0,49%                       | 17,66%                         | 0,12%                       | 0,75%                       | 12,59%                         | 0,10%                       | 1,38%                       |
| <b>CECOSF Atacama</b>  | 40,31%                         | 0,09%                       | 0,58%                       | 42,77%                         | 0,00%                       | 1,11%                       | 22,33%                         | 0,04%                       | 1,41%                       |
| <b>San Miguel</b>  | 22,74%                         | 0,09%                       | 0,51%                       | 23,69%                         | 0,06%                       | 0,64%                       | 13,74%                         | 0,09%                       | 1,13%                       |

**Tabla 46: Coberturas de consultas, morbilidades y urgencias odontológicas Ciclo Adulto, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A09 2021-2023

### 2.5.3 PRAPS

#### a) Programa continuidad de cuidados preventivos y de tratamiento en APS. Componente 2: Salud Cardiovascular

La población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular ha sido una de las más afectadas los últimos 3 años y por tanto la recuperación de esta ha sido una prioridad desde el año 2022 en adelante, si bien los indicadores del convenio 2022 se relacionaban con la cantidad de rescates efectivos realizados a la población con enfermedades cardiovasculares inasistentes a sus controles de salud, en el presente año, los objetivos se re direccionan hacia la compensación de personas con enfermedades cardiovasculares menores de 65 años.

Por lo anterior, el indicador establece el aumento de un 20%, respecto a lo realizado durante el 2022, de los controles de salud cardiovascular a cargo de médico/a y enfermero/a en personas menores de 65 años. Lo realizado al corte del mes de agosto corresponde a lo siguiente:

| Centro de Salud           | Controles SCV < 65 años Médico/a y Enfermero/a 2023 |         |       |       |      |       |       |        |       |           | Cumplimiento |
|---------------------------|---|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|-----------|--------------|
|                           | Enero   | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Total | Meta 2023 |              |
| <b>CESFAM Recreo</b>      | 357   | 341     | 317   | 255   | 313  | 226   | 337   | 221    | 2.367 | 3.610     | 65,6%        |
| <b>CECOSF Atacama</b>     | 46  | 75      | 65    | 69    | 65   | 79    | 92    | 76     | 567   | 809       | 70%          |
| <b>CESFAM Barros Luco</b> | 395   | 487     | 413   | 433   | 555  | 271   | 290   | 308    | 3.152 | 3.766     | 83,7%        |
| <b>San Miguel</b>         | 798   | 903     | 795   | 757   | 933  | 576   | 719   | 605    | 6.086 | 8.185     | 74%          |

*Tabla 47: Controles Salud Cardiovascular menores de 65 años por médico/a y enfermero/a, San Miguel 2023*

Al proyectar la realización de controles de salud cardiovascular realizados al mes de agosto, incluso considerando la baja de controles observada durante los meses de junio, julio y agosto producto de la campaña de invierno, se espera un total de 9.129 controles de salud cardiovascular al mes de diciembre, alcanzando un 112% de cumplimiento al término de año.

#### b) Elige Vida Sana

La distribución de cupos para el año 2023, considera 100 cupos para niños y niñas de 2 a 5 años, representando un 20% de los cupos totales, en el rango etario de niños, niñas y

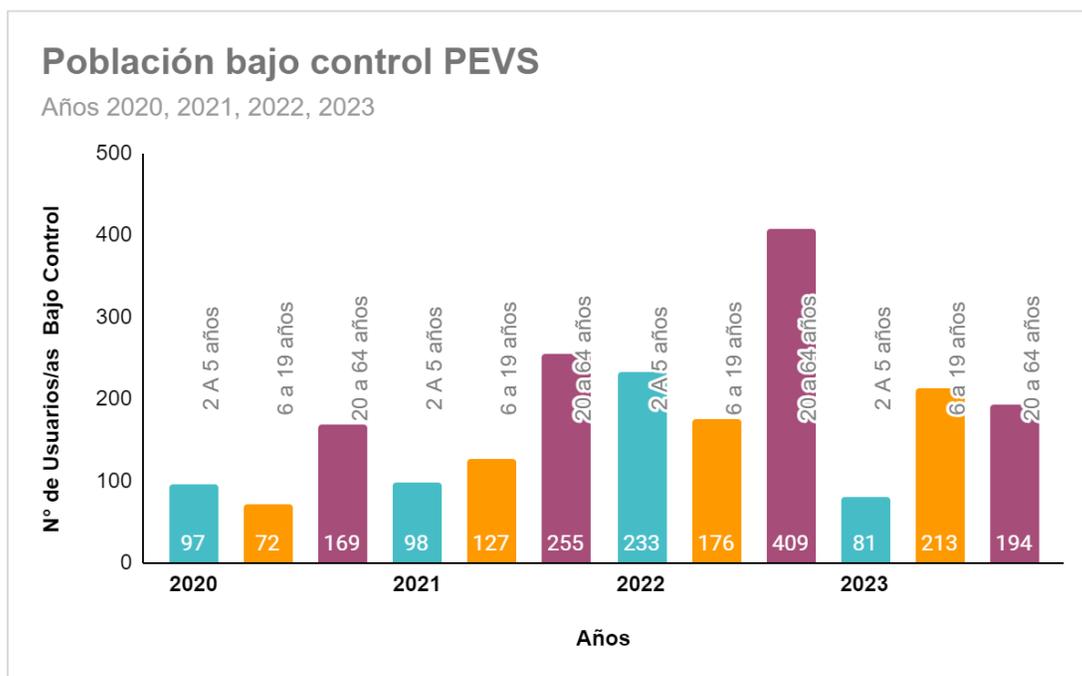
adolescentes de 6 a 19 años se otorga 200 cupos, que representan el 40% y para adultos de 20 a 64 años la misma cantidad del último grupo (tabla 48).

| Rango etario                           | Cupos      | %           |
|--|------------|-------------|
| Niños y niñas de 2 a 5 años            | 100        | 20%         |
| Niños Niñas y Adolescentes 6 a 19 años | 200        | 40%         |
| Adultos/as de 20 a 64 años             | 200        | 40%         |
| <b>Total</b>                           | <b>500</b> | <b>100%</b> |

*Tabla 48: Distribución de cupos PEVS, San Miguel 2023*

La población bajo control 2023, evidenciada en la evaluación de corte 31 de agosto, se registra 97 usuarios/as de 2 a 5 años, 72 usuarios/as 6 a 19 años y 168 usuarios/as de 20 a 64 años, con un 92,8% de utilización de cupos otorgados por el Programa. En este ciclo del adulto se enfocarán los datos de usuarios/as de 20 a 64 años pertenecientes al programa.

En el siguiente gráfico se detalla el comportamiento de la población bajo control (PBC), durante el periodo 2020-2023, según evaluación con corte al mes de septiembre. Se puede observar la utilización de cupos según rango etario, la que se encuentra al alza hasta el año 2022, ya que en el 2023 se observa una disminución de la población bajo control, lo que concuerda con la distribución de cupos mencionada anteriormente.



*Ilustración 110: Población bajo control del PEVS, San Miguel 2020-2023*

Desde el año 2020 hasta el año 2023, el porcentaje de cumplimiento del programa se encuentra al alza, evidenciado la mejora de las coberturas, considerando que el año 2022 el programa es reformulado, de manera que su implementación se convierte en Comunal, siempre en coordinación con ambos CESFAM de la Comuna, es así entonces cómo se establece un equipo exclusivo para la realización de las actividades del programa, en concordancia con las acciones comunitarias de participación, prevención y promoción de salud que realiza la red de salud de la comuna.

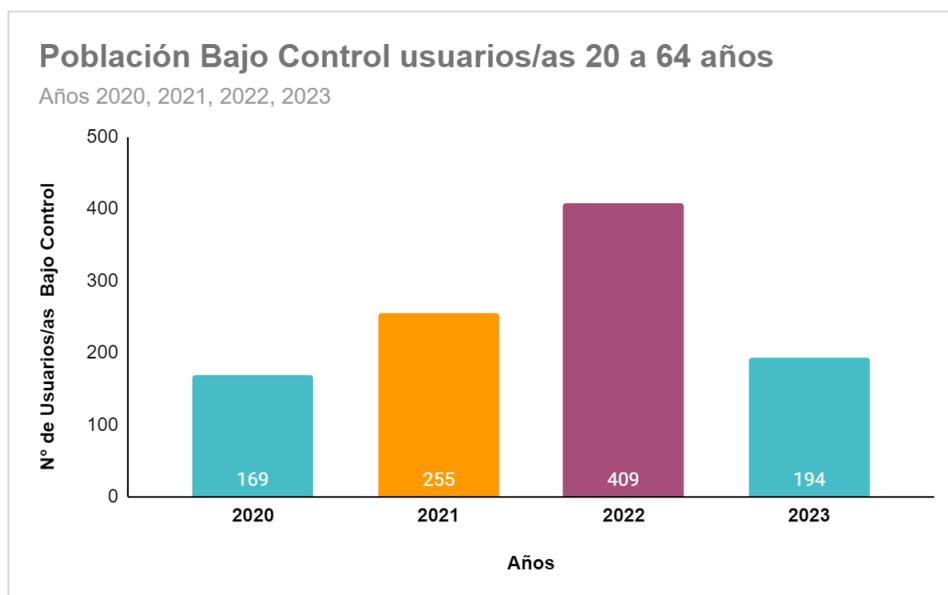
A continuación, se detallan los cumplimientos alcanzados en los últimos 4 años de ejecución:

| Comuna     | 2020  | 2021 | 2022 | 2023  |
|------------|-------|------|------|-------|
| San Miguel | 27,8% | 79%  | 82%  | 94,9% |

**Tabla 49: Cumplimiento PEVS, San Miguel 2020-2023**

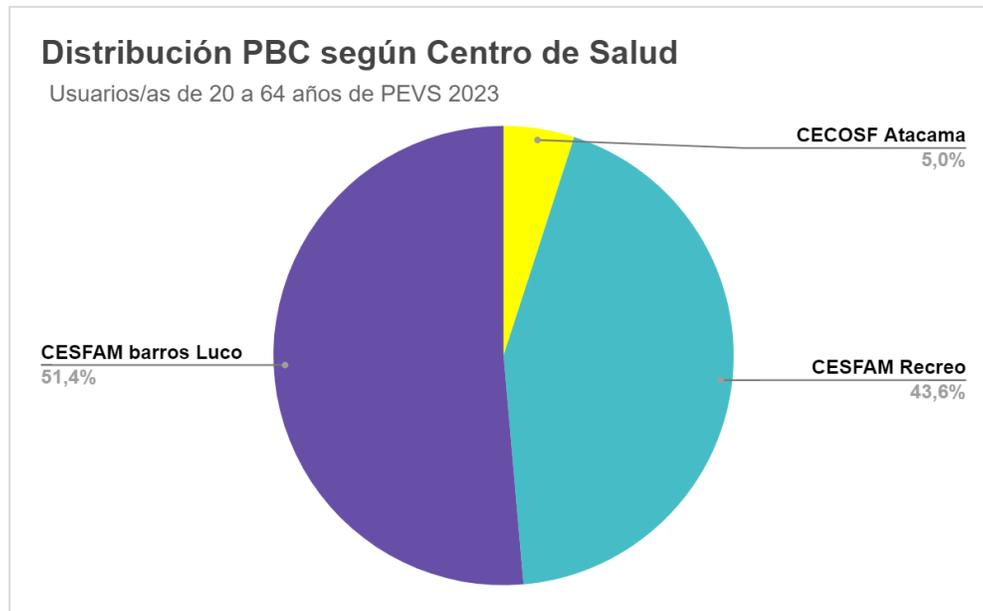
*Fuente: Elaboración Propia*

En el caso de adultos de 20 a 64 años, se otorgan 200 cupos para el año 2023. En el siguiente gráfico se observa la disminución de PBC de este rango etario el año 2023, lo que se encuentra acorde a los cupos otorgados, con un cumplimiento de un 97% de los cupos asignados para este rango etario.



**Ilustración 111: Población bajo control PEVS usuarios 20-64 años, San Miguel 2020-2023**

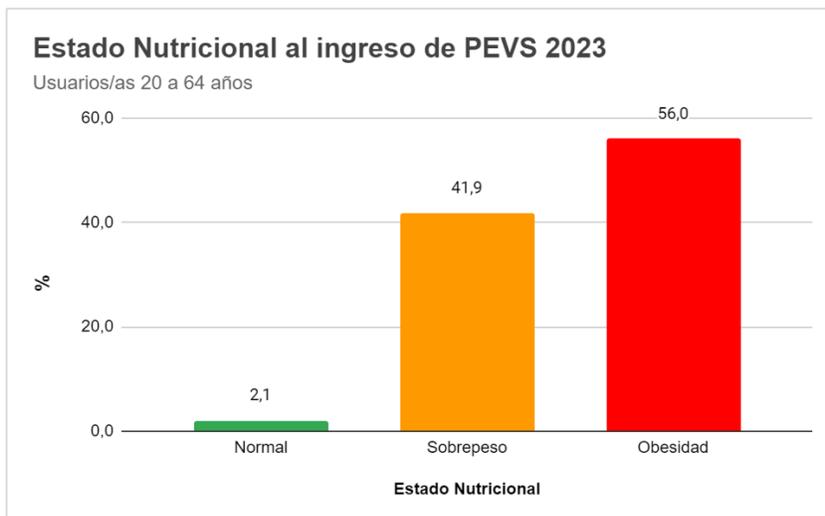
La implementación de manera centralizada permitió mejorar los indicadores, reforzando y apoyando el área promocional y preventiva de los centros de salud y el trabajo comunitario, que desarrolla nuestra red de salud comunal. En el siguiente gráfico se puede observar la distribución de la población bajo control desde los 20 a 64 años, evidenciando que este funcionamiento permite abarcar de manera equitativa ambos territorios de la comuna.



*Ilustración 112: Distribución de la población bajo control PEVSS ciclo adulto por centro de salud, San Miguel 2023*

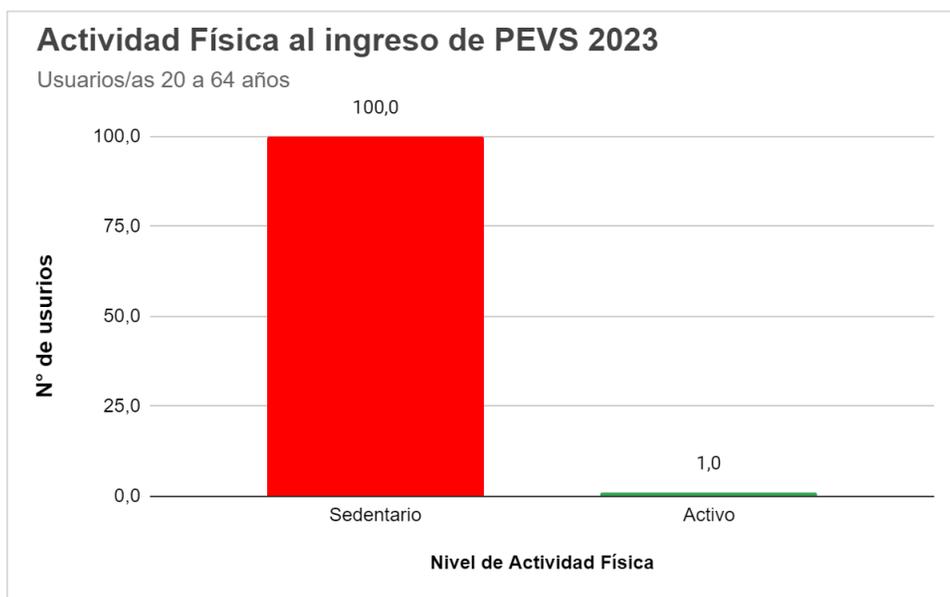
En el siguiente gráfico se detalla el estado nutricional de los usuarios/as de 20 a 64 años al momento de ingresar al Programa. Es posible observar que el mayor porcentaje se encuentra representado por el Estado Nutricional de Obesidad, esto refuerza la necesidad de subsanar dichas cifras, otorgando prestaciones de atención nutricional y de psicólogo, y talleres de actividad física, las que permiten reforzar hábitos de vida saludable en la comunidad.





*Ilustración 113: Estado nutricional de adultos del PEVS, San Miguel 2023*

De acuerdo al siguiente gráfico se detalla la actividad física de los usuarios/as de 20 a 64 años al momento del ingreso. Se puede observar que en esta población predomina el sedentarismo, lo que permite potenciar el impacto que puede generar el programa en los usuarios/as asistentes a los talleres de Actividad Física impartidos.



*Ilustración 114: Actividad física de los adultos al ingresar al PEVS, San Miguel 2023*

Para el año 2024 se considera mantener la cantidad de cupos otorgados a la comunidad, con una distribución acorde a las necesidades de la población y de manera equitativa,

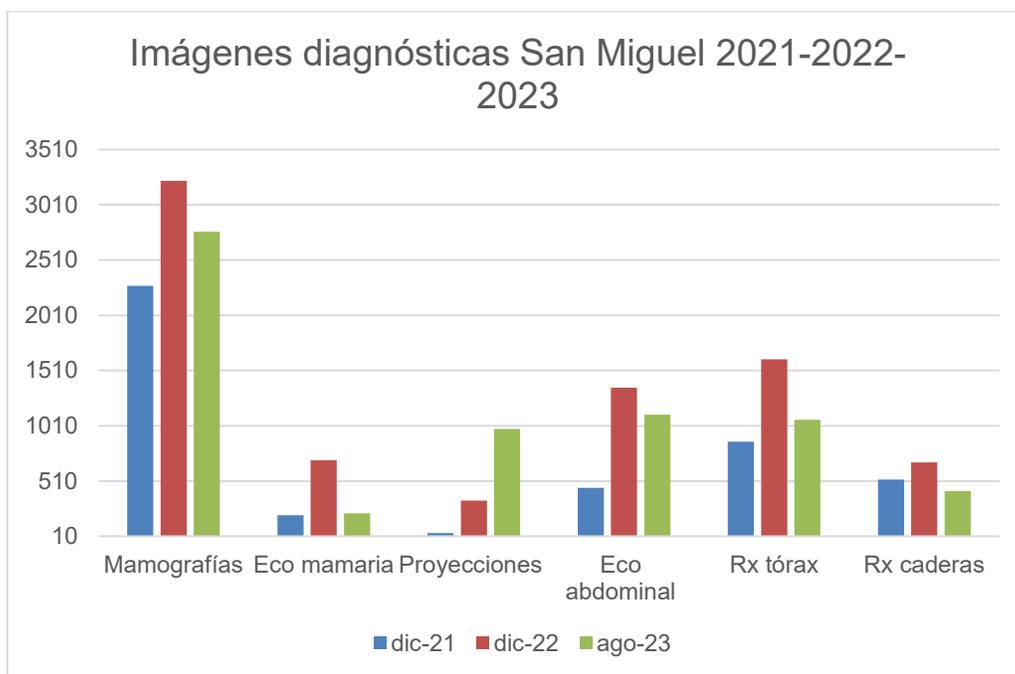


permitiendo mejorar el acceso a estas prestaciones que benefician a la comunidad. Se espera además mantener el trabajo intersectorial, manteniendo el vínculo con Educación, lo que permite generar beneficios en edades tempranas, reforzando estilos de vida saludables. También se espera mejorar la articulación de redes, fomentando el vínculo con Departamento de Deportes Municipal y otros Programas Municipales atinentes al objetivo del programa.

**c) Programa Imágenes Diagnósticas**

Tiene como objetivo pesquisar en forma precoz el cáncer de mama, las patologías biliares y cáncer de vesícula, diagnosticar neumonía adquirida en la comunidad, controlar enfermedades respiratorias y pesquisar oportunamente la displasia luxante de caderas en lactantes.

A continuación, se puede visualizar el número de exámenes realizados en el periodo 2021-2023, donde se observa un importante incremento en el año 2022, respecto del 2021 (ilustración 115). Dado que el año 2023 tiene corte a agosto, las cifras son menores al 2022, sin embargo, se proyecta aumentar el número de prestaciones a diciembre del 2023, con un 100% de cumplimiento del PRAPS.



**Ilustración 115: Cumplimiento Programa Imágenes Diagnósticas, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A29 2021-2023

En las siguientes tablas se pueden observar los detalles de cada examen en relación a su meta pactada y porcentaje de cumplimiento, por año.

| 2021          |            |       |              |
|---------------|------------|-------|--------------|
| Examen        | Realizadas | Meta  | Cumplimiento |
| Mamografías   | 2.278      | 3.280 | 69%          |
| Eco mamaria   | 202        | 595   | 34%          |
| Proyecciones  | 41         | 150   | 27%          |
| Eco abdominal | 448        | 1.500 | 30%          |
| Rx tórax      | 865        | 1.500 | 58%          |
| Rx caderas    | 523        | 600   | 87%          |

*Tabla 50: Cumplimiento PID, San Miguel 2021*

Fuente: REM A29 2021

| 2022              |            |       |              |
|-------------------|------------|-------|--------------|
|                   | Realizadas | Meta  | Cumplimiento |
| Mamografías CMIM  | 2.316      | 2.000 | 116%         |
| Mamografías FALP  | 912        | 911   | 100%         |
| Eco mamaria CMIM  | 161        | 200   | 81%          |
| Eco mamaria CIMA  | 538        | 550   | 98%          |
| Proyecciones CMIM | 311        | 35    | 889%         |
| Proyecciones FALP | 22         | 13    | 169%         |
| Eco abdominal     | 1.356      | 1.000 | 136%         |
| Rx tórax          | 1.611      | 1.150 | 140%         |
| Rx caderas        | 678        | 565   | 120%         |

*Tabla 51: Cumplimiento PID, San Miguel 2022*

Fuente: REM A29 2022

| 2023 (corte agosto)                      |            |       |              |
|--|------------|-------|--------------|
|  | Realizadas | Meta  | Cumplimiento |
| Mamografías CMIM                         | 2.546      | 2.500 | 102%         |
| Mamografías FALP + Imágenes diagnósticas | 221        | 1.000 | 22%          |
| Eco mamaria CMIM                         | 112        | 250   | 45%          |



|   |       |       |      |
|---|-------|-------|------|
| <b>Eco mamaria<br/>Imágenes<br/>diagnósticas</b>  | 105   | 530   | 20%  |
| <b>Proyecciones CMIM</b>                          | 968   | 180   | 538% |
| <b>Proyecciones<br/>Imágenes<br/>diagnósticas</b> | 13    | 70    | 19%  |
| <b>Eco abdominal</b>                              | 1.112 | 1.400 | 79%  |
| <b>Rx tórax</b>                                   | 1.066 | 1.500 | 71%  |
| <b>Rx caderas</b>                                 | 420   | 600   | 70%  |

*Tabla 52: Cumplimiento PID, San Miguel 2023*

Fuente: REM A29 2023

**d) Garantía Salud Oral Integral para adultos de 60 años y Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica (MAAO)**

El objetivo del GES de 60 años es mejorar la accesibilidad, oportunidad, calidad y satisfacción usuaria a los beneficiarios legales del sistema público de salud de 60 años, realizando prestaciones odontológicas integrales orientadas a disminuir el daño en salud bucal y a rehabilitar protésicamente la pérdida de dientes. En cuanto al MAAO, es facilitar el acceso a la atención odontológica a los grupos con mayor vulnerabilidad en la APS.

Con relación a los programas de reforzamiento para el ciclo del adulto, se proyecta un cumplimiento de todas las metas en los PRAPS a excepción de Endodoncia en cuyo caso se proyecta un 70% de cumplimiento, por lo que se establecieron estrategias para cumplir el 100% de las endodoncias a fin de año.

| <b>Programa</b>           | <b>Total a agosto 2023</b> | <b>Meta</b> | <b>Cumplimiento</b> |
|---------------------------|----------------------------|-------------|---------------------|
| GES 60 años               | 177                        | 280         | 63,21%              |
| Periodoncia (MAAO)        | 15                         | 20          | 75%                 |
| Endodoncia (MAAO)         | 60                         | 130         | 46,15%              |
| Prótesis Removible (MAAO) | 152                        | 290         | 52,41%              |
| Morbilidad (MAAO)         | 5.001                      | 5.760       | 86,82%              |

*Tabla 53: Cumplimiento GES 60 años y MAAO, San Miguel 2023*

Fuente: REM A09 2023



**e) Programa de Resolutividad**

Este programa tiene como objetivo mejorar la capacidad resolutiva de la APS, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica en las atenciones de especialidad, considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de Salud Familiar e Integral. Está compuesto por 3 componentes:

- **Resolución de Especialidades Ambulatorias:**
  - Oftalmología
  - Otorrinolaringología
  - Endoscopias
- **Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad (Cirugía Menor)**
- **Atención de mujeres en etapa de climaterio**

Detallaremos cada una a continuación:

***Oftalmología / Otorrinolaringología***

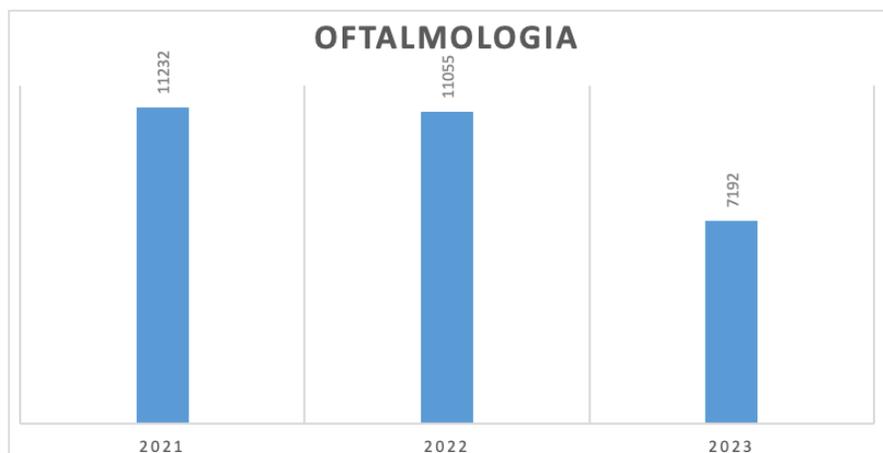
Estas especialidades se realizan de forma continua durante todo el año en la UAPORRINO (Unidad de Atención Primaria Oftalmológica y Otorrinolaringológica) de San Miguel, que es el dispositivo de salud encargado de resolver las patologías de baja y mediana complejidad. Su cartera de prestaciones es la siguiente:

| <b>OFTALMOLOGÍA</b>                               | <b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b>                          |
|---|--|
| Consulta de Vicio Refracción                      | Consulta Hipoacusia                                  |
| Consulta de Vicio Refracción GES                  | Otras consultas Otorrinolaringológicas               |
| Procedimientos (fondo de ojo, campo visual, etc.) | Procedimientos (audiometría, impedanciometría, etc.) |
| Otras consultas oftalmológicas                    | Rehabilitación                                       |
| Entrega de lentes                                 | Entrega de audífonos                                 |

*Tabla 54: Cartera de prestaciones de la UAPORRINO San Miguel*

Con el total de las atenciones realizándose con normalidad en la unidad, hasta agosto del 2023 se han realizado un total de 7.192 atenciones oftalmológicas y se proyecta que a final de año se realicen 11.726, lo que significa un aumento del 6% en comparación al año 2022. En el siguiente gráfico se ilustran las atenciones:





**Ilustración 116: Atenciones oftalmológicas UAPORRINO, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A29 2021-2023

Además de ello, la inclusión del examen de Fondo de Ojo en el Plan de Garantías Explícitas en Salud (GES) ha llevado a la realización de un examen ocular para cada paciente diabético tipo 2, por lo que debemos considerar que para el año 2023 la población diabética bajo control alcanza los 4.988 individuos en nuestra comuna. Este incremento notable se refleja en las tasas de cobertura en comparación con el año anterior debido al aumento de la población inscrita y validada en nuestra comuna. Nuestro equipo ha demostrado su capacidad para adaptarse con turnos de extensión de Fondo de Ojo durante los días jueves, viernes y sábados; facilitando el acceso especialmente a las poblaciones en edad laboral activa.

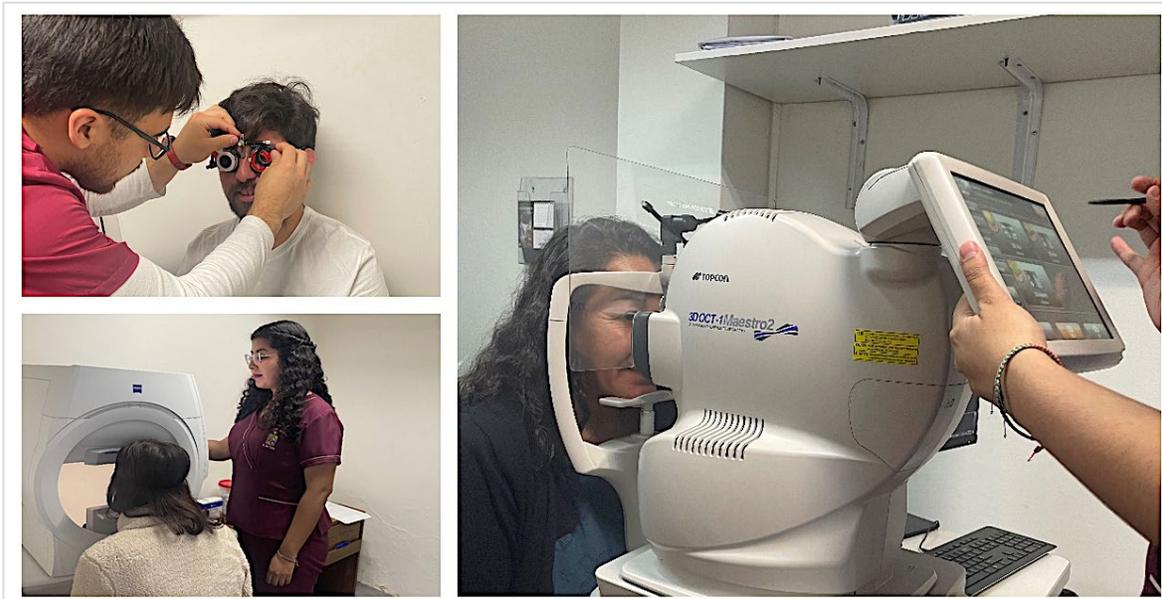
Esto ha significado un aumento de los exámenes de Fondo de Ojo durante este año en comparación con el 2022, en el cual se llevaron a cabo 3.350. Hasta agosto de 2023, ya se han realizado 2.212 exámenes, y se proyecta que este número continúe en aumento hasta finalizar el año.

| Fondo de Ojo |       |
|--------------|-------|
| 2022         | 2023  |
| 3.350        | 2.212 |

**Tabla 55: Fondos de Ojo realizado en la UAPORRINO, San Miguel 2022-2023**

Fuente: REM A29 2022-2023





*Ilustración 117: Atenciones Oftalmológicas de la UAPORRINO San Miguel 2023*

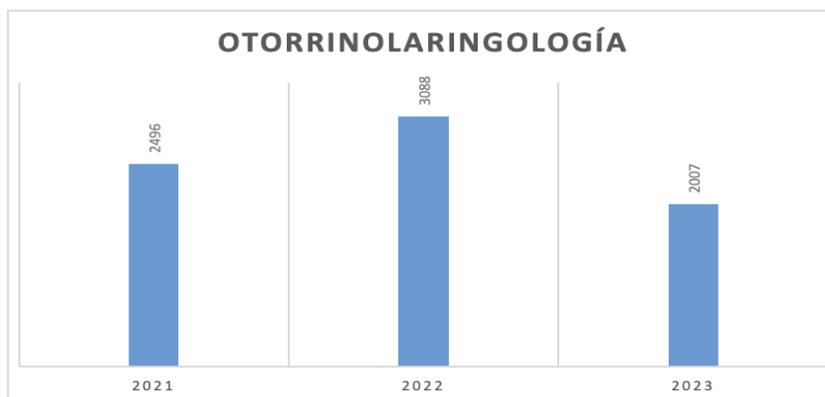
En relación con las ayudas técnicas, hemos entregado 2.932 lentes hasta la fecha. Proyectamos entregar una cantidad similar de lentes en el año 2023, en comparación a los años 2022 y 2021. Nuestro compromiso persiste en mejorar y ampliar el acceso a estas ayudas técnicas, beneficiando a un mayor número de personas que las necesitan ya que estos recursos son esenciales para mejorar su calidad de vida. La tabla a continuación ilustra la cantidad de lentes entregados a lo largo de los años.

| LENTE<br>2021 | LENTE<br>2022 | LENTE<br>2023 |
|---------------|---------------|---------------|
| 4.528         | 4.535         | 2.932         |

*Tabla 56: Lentes entregados en UAPORRINO, San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM A29 2021-2023

En el área de otorrinolaringología las atenciones hasta el mes de agosto del año en curso alcanzan la suma de 2.007; observándose una baja en la proyección del año 2023 por lo que se están programando operativos en terreno para el último trimestre, fomentando la pesquisa de diferentes patologías para así mejorar sustancialmente los procesos y poder entregar los servicios requeridos por nuestros usuarios.



**Ilustración 118: Atenciones de Otorrinolaringología UAPORRINO, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A29 2021-2023



**Ilustración 119: Atenciones de Otorrinolaringología de la UAPORRINO San Miguel 2023**

En cuanto a las ayudas técnicas, los audífonos, prescritos hasta agosto del 2023 son 239 y se proyecta la entrega de 364 audífonos, superando lo conseguido el año anterior:

| <b>Audífonos 2021</b> | <b>Audífonos 2022</b> | <b>Audífonos 2023</b> |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 207                   | 318                   | 239                   |

**Tabla 57: Cantidad de Audífonos entregados en UAPORRINO, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A29 2021-2023

Para poder ampliar las coberturas actuales de Otorrinolaringología, este año nuevamente comenzamos con una serie de operativos mensuales en las Unidades Vecinales, y a

diferencia del año anterior, se suma todo el territorio de la comuna de San Miguel, CESFAM Barros Luco, Recreo y CECOSF Atacama. En la siguiente tabla se detalla la calendarización de los operativos realizados hasta el mes de agosto:

| Mes    | Fecha | Sector   | Centro de Salud    |
|--------|-------|----------|--------------------|
| Junio  | 7     | Azul     | CESFAM Recreo      |
|        | 14    | Rojo     | CESFAM Barros Luco |
|        | 21    | Rojo     | CESFAM Recreo      |
|        | 28    | Verde    | CESFAM Barros Luco |
| Julio  | 5     | Verde    | CESFAM Recreo      |
|        | 12    | Azul     | CESFAM Barros Luco |
|        | 19    | Amarillo | CESFAM Recreo      |
|        | 26    | Rojo     | CESFAM Barros Luco |
| Agosto | 2     | CECOSF   | CECOSF Atacama     |
|        | 9     | Rojo     | CESFAM Barros Luco |
|        | 16    | Azul     | CESFAM Recreo      |

*Tabla 58: Calendarización de Operativos Auditológicos realizados hasta agosto 2023, San Miguel*

El impacto positivo de esta iniciativa se refleja en la cantidad de usuarios atendidos, como se muestra en la siguiente tabla:

| SOSPECHA DIAGNÓSTICA         | USUARIO MENOR 65 AÑOS |       |        | USUARIO DESDE 65 AÑOS |       |        |
|------------------------------|-----------------------|-------|--------|-----------------------|-------|--------|
|                              | JUNIO                 | JULIO | AGOSTO | JUNIO                 | JULIO | AGOSTO |
| TAPON DE CERUMEN             | 17                    | 10    | 9      | 3                     | 5     | 4      |
| HIPOACUSIA                   | 29                    | 20    | 22     | 5                     | 18    | 2      |
| TRASTORNO FUNCION VESTIBULAR | 5                     | 4     | 4      | 0                     | 4     | 1      |
| PACIENTE SANO                | 8                     | 9     | 20     | 0                     | 1     | 0      |
| OTROS DIAGNÓSTICOS           | 2                     | 6     | 0      | 0                     | 0     | 0      |
|                              | USUARIO MENOR 65 AÑOS |       |        | USUARIO DESDE 65 AÑOS |       |        |
| HOMBRES                      | 19                    | 14    | 13     | 1                     | 7     | 5      |
| MUJERES                      | 42                    | 35    | 42     | 7                     | 21    | 2      |
|                              | USUARIO MENOR 65 AÑOS |       |        | USUARIO DESDE 65 AÑOS |       |        |
| AUDIOMETRÍAS                 | 39                    | 38    | 47     | 5                     | 20    | 3      |

*Tabla 59: Usuarios atendidos en Operativos Auditológicos 2023*

Los usuarios atendidos fueron referidos a la UAPORRINO con sospecha diagnóstica de Hipoacusia o al Policlínico Dr. Luis Hervé de la Universidad de Chile, institución con la que

actualmente tenemos convenio para complementar las atenciones a nuestros usuarios. Este Policlínico ha realizado las siguientes atenciones a nuestros usuarios:

| Tipo de Atención                       | Procedimiento   | N°  |
|--|---|-----|
| Oftalmología (3 profesionales)         | Vicio de Refracción   | 137 |
|  | Campo visual, Tonometría                                    | 19  |
| Otorrinolaringología (7 profesionales) | Audiometrías mayores de 65 años, Impedanciometría, VIII par | 509 |

*Tabla 60: Prestaciones realizadas en el Policlínico Dr. Luis Hervé de la Universidad de Chile 2023*

### **Endoscopias**

Este examen busca erradicar la infección por *Helicobacter pylori* cuando se asocia a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica en personas de 15 años y más, como método de prevención y/o detección precoz del cáncer gástrico.

En la comuna, este examen tiene la siguiente ejecución durante el periodo 2021-2023:

| Endoscopias | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------|------|------|------|
| San Miguel  | 99   | 100  | 36   |

*Tabla 61: Endoscopias realizadas en San Miguel 2021-2023*

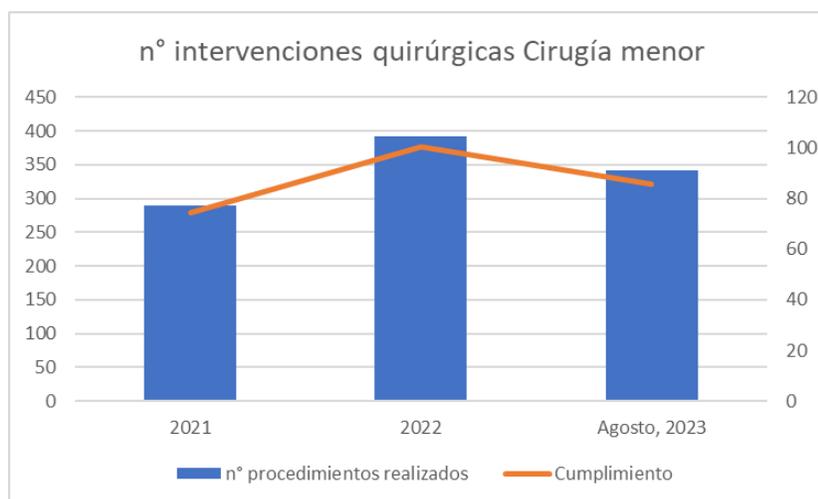
Fuente: REM A29 2021-2023

Durante el 2023 se observa una baja en relación a los años 2021 y 2022, por lo que se está trabajando en fortalecer las indicaciones de este examen en el estamento médico y en los interconsultores médicos.

### **Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad (Cirugía Menor)**

La cirugía menor (CM), esencial en la Atención Primaria de Salud (APS), comprende procedimientos quirúrgicos de corta duración realizados en tejidos superficiales con anestesia local. Esta práctica ha ganado terreno en Chile, enriqueciendo la actividad médica al complementar las labores preventivas, diagnósticas y terapéuticas. La CM en la APS trae múltiples beneficios: optimiza la eficiencia del sistema sanitario al reducir derivaciones a especialistas, brinda mayor comodidad a las personas derivadas al evitar traslados a centros de mayor complejidad, acorta tiempos de espera entre diagnóstico y tratamiento, y enriquece la experiencia laboral de los médicos generales. Es relevante señalar que los procedimientos realizados por médicos/as generales en la APS han demostrado ser comparables en calidad con los efectuados por especialistas en hospitales.

En la comuna de San Miguel, durante el 2022 se alcanzó un cumplimiento del 100,5% de lo pactado con el SSMS. A lo largo del 2023, el CESFAM Barros Luco ha liderado la prestación de estos servicios, logrando un cumplimiento comunal a agosto del 2023 del 85,5%.



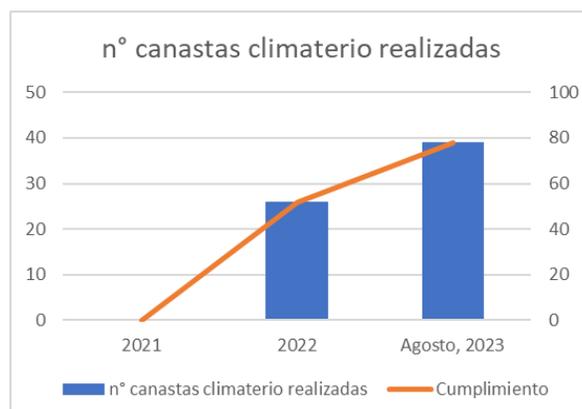
**Ilustración 120: Número de Cirugía Menor realizadas, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A29 2021-2023

### **Atención de mujeres en etapa de climaterio**

El componente de atención a mujeres en etapa de climaterio tiene por objetivo poder brindar un abordaje integral y resolutivo por médica/o especialista en ginecología para el diagnóstico y tratamiento de sintomatología climatérica a mujeres derivadas entre los 45 y 64 años, aliviando la sintomatología somática, psicológica, genitourinaria y sexual asociada a esta etapa. La estrategia consiste en actividades consideradas en una “canasta integral”, que incluye: consulta médica, examen de laboratorio de la Hormona Folículo Estimulante (FSH), ecotomografía transvaginal o transrectal y prescripción de medicamentos.

Durante el 2023, la comuna ha ejecutado estas prestaciones en dependencias del SAR San Miguel, incluyendo la realización de 50 canastas al año cuyo cumplimiento se proyecta para septiembre del año en curso. Por lo tanto, se evalúa un importante avance frente a los antecedentes de ejecución del 2021 (con total ausencia de atenciones) y 2022 en donde existieron muchas dificultades debido a la alta inasistencia por parte de nuestras usuarias (ilustración 121).



*Ilustración 121: Cumplimiento Canasta de Climaterio, San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM A29 2021-2023

Dada la buena respuesta observada para el 2023, se ha decidido mantener la atención por la especialidad de ginecología con recursos propios para el resto del año, con el objetivo de mantener la continuidad de la atención de la población objetivo de mujeres beneficiarias de la estrategia de Climaterio.

## 2.5.4 Estrategias y operativos realizados el 2023

### a) Estrategia HEARTS

Desde la Dirección de Salud se impulsa la estrategia HEARTS con énfasis en el manejo de las personas usuarios/as con Hipertensión Arterial, en este sentido en noviembre del 2022 se protege tiempo de los/as profesionales clínicos involucrados en la atención, para la realización de las cápsulas virtuales de la OPS, en diciembre del mismo año se envían equipos de toma presión validados a los centros de salud, y ya en marzo del 2023, la Dirección de Salud realiza una capacitación presencial para los equipos de los centros de salud. Durante el primer semestre del 2023 se realiza auditoría de fichas médicas para evaluar la implementación de los protocolos estandarizados de tratamiento, dichos resultados fueron presentados en una reunión del estamento médico de ambos centros, con el fin de implementar mejoras.

### b) Día de la Hipertensión Arterial y el Mes del corazón

Para la celebración del día de la Hipertensión Arterial (17 de mayo) y el mes del corazón (agosto) se establece vínculo estrecho con la Sociedad Chilena de Hipertensión y se implementa para ambos hitos, una feria de salud con diversos servicios e intervenciones en la plaza cívica de la Comuna, acercando la salud a más de 200 personas con énfasis en lo preventivo.



*Ilustración 122: Día de la Hipertensión Arterial, Plaza Cívica*



*Ilustración 123: Mes del Corazón, Plaza Cívica*

### c) Operativos extramurales EMPA

Con el objetivo de acerca la salud a la comunidad, sobre todo para lograr llegar a aquellos/as que por motivos laborales u otros no logran acercarse a los centros de salud para la realización de su examen de medicina preventivo anual, se programan durante el 2023 los siguientes operativos de salud extramurales:

- 24 de mayo y 23 de agosto: Operativo de Salud Universidad Autónoma.
- 23 de julio en adelante: Operativo de Salud Portal el Llano.
- 21 de agosto y 04 de septiembre: Operativo de Salud Instituto Regional de Adultos.
- 30 de agosto: Operativo de Salud Universidad Autónoma
- 25 de septiembre en adelante: Operativo de Salud Metro San Miguel y Ciudad del niño

Los operativos de salud consistían, en su gran mayoría, en la realización de exámenes de medicina preventiva del adulto, vacunación influenza y SARS-COV2 y test rápido de VIH.

Si bien se destacan los anteriormente mencionados, cabe mencionar que los 3 centros de salud de la comuna mantienen operativos extramurales locales periódicos, ya sea en juntas de vecinos, edificios, y otros espacios del territorio.



**Ilustración 124: Operativo Universidad Autónoma**



**Ilustración 125: Operativo Portal El Llano**



**Ilustración 126: Operativo Metro San Miguel**

#### d) Cámara Hiperbárica

La Oxigenoterapia Hiperbárica ha sido utilizada exitosamente durante las últimas décadas en varios países del mundo en el tratamiento de lesiones tróficas graves del pie diabético, así como de otras patologías en donde el común denominador es la escasa irrigación de los tejidos con un pobre aporte de oxígeno.

En el marco de la relación docente asistencial que mantiene la Dirección de Salud con el Centro Docente Asistencial Dr. Luis Hervé perteneciente a la facultad de Medicina de la Universidad de Chile, durante el año 2023 se establece un convenio con la Unidad de Medicina Hiperbárica beneficiando inicialmente a más de 10 usuarios/as con 20 a 30 sesiones de cámara hiperbárica, enfocado a mejorar o a la recuperación de lesiones de pie diabético.



*Ilustración 127: Sesión Cámara Hiperbárica, Centro Docente Asistencial Dr. Luis Hervé*

#### e) Actividades de Prevención y Promoción en Salud Sexual y Reproductivo

Durante el año 2023 se han realizado variadas actividades de promoción y prevención en el área de la Salud Sexual y Reproductiva, con el objetivo de pesquisar oportunamente enfermedades, educar y dar a conocer señales de alerta, etc., para dar énfasis en las temáticas del fortalecimiento de la sensibilización en los cánceres cervicouterino y de mamas y prevención del VIH, a través de la instalación de actividades extramuro para la toma de test rápidos de VIH.

Las actividades relacionadas con la toma de test rápidos VIH se han realizado en la Universidad Autónoma y la de Valparaíso, además de participar en la Feria Friki, Colegio IREA, ferias de salud, mes del Orgullo, etc.

Además, se realizaron conversatorios incorporando temáticas relevantes como la salud menstrual y la salud mental, durante el mes de las mujeres.

En el mes de octubre de 2023, se planificaron actividades enfocadas en el mes del cáncer de mamas, en donde se realizarán ferias educativas, con profesionales matronas/es, además del apoyo de la FALP, para la realización de mamografías, y las atenciones de toma de PAP en el Box móvil.

En la siguiente tabla, se resumen las actividades extramurales realizadas en la comunidad.

| <b>Nombre actividad</b>           | <b>Lugar</b>                      | <b>Fecha</b>    | <b>N° Test rápidos VIH realizados</b> |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------|---------------------------------------|
| Festival de colores disidentes    | Plaza 12 de octubre               | 27/01/2023      | 12                                    |
| Feria Corazón, amor y amistad     | Plaza cívica                      | 13 y 14/02/2023 | 17                                    |
| Corrida Mujeres (mes de la mujer) | Plaza cívica                      | 19/03/2023      | 39                                    |
| Corrida comunal                   | Plaza Recreo                      | 12/05/2023      | 22                                    |
| Actividades preventivas           | Universidad Autónoma              | 24/05/2023      | 42                                    |
| Mes del orgullo                   | Plaza cívica                      | 01/06/2023      | 52                                    |
| Mes del orgullo                   | Salvador Allende con Gran avenida | 17/06/2023      | 82                                    |
| Actividades preventivas           | IREA                              | 21/08/2023      | 25                                    |
| Actividades preventivas           | Universidad Autónoma              | 23/08/2023      | 44                                    |
| Actividades preventivas           | Universidad de Valparaíso         | 30/08/2023      | 72                                    |
| Actividades preventivas           | IREA                              | 04/09/2023      | 11                                    |
| Feria Friki                       | Cancha Atacama                    | 01/10/2023      | 24                                    |

*Tabla 62: Actividades extramurales que contaron con Test Rápido de VIH*





*Ilustración 128: Operativo Test rápido VIH Universidad Autónoma*

En la siguiente tabla, se resumen las actividades de prevención y promoción realizadas en la comunidad, en el contexto de la Salud sexual y Reproductiva (SSyR) a lo largo del ciclo vital.

| <b>Nombre actividad</b>   | <b>Lugar</b>                     | <b>Fecha</b>        |
|---|----------------------------------|---------------------|
| Feria de salud para la prevención del cáncer cervicouterino         | Plaza Recreo                     | 09 de marzo de 2023 |
| Conversatorio Salud menstrual                                       | Brasilia                         | 22 de marzo de 2023 |
| Conversatorio Salud mental  | Ruka San Miguel                  | 23 de marzo de 2023 |
| Feria de salud para la prevención del cáncer cervicouterino         | Frontis Municipalidad San Miguel | 27 de marzo de 2023 |
| MAS AMA. Tema: Autocuidado, taller piso pélvico                     | Ruka San Miguel                  | 31 de mayo de 2023  |
| Feria de promoción de salud. Tema: Salud sexual en personas mayores | CEDIAM                           | 08 de junio de 2023 |

*Tabla 63: Actividades de Prevención y Promoción de SSyR, San Miguel 2023*



*Ilustración 129: Taller MAS AMA, Ruka*

## 2.5.5 Énfasis en el ciclo vital adulto 2024



Aumentar coberturas de Examen de Medicina Preventiva con el objetivo de detectar precozmente enfermedades o condiciones prevenibles y reducir con ello la morbilidad asociada.



Aumentar cobertura y compensaciones de la Población con enfermedades cardiovasculares (HTA y/o DM) con el fin de evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida de la población usuaria.



Promover el automanejo en la población adulta con enfermedades cardiovasculares.



Acercar la salud al territorio a través de operativos preventivos de salud extramurales.



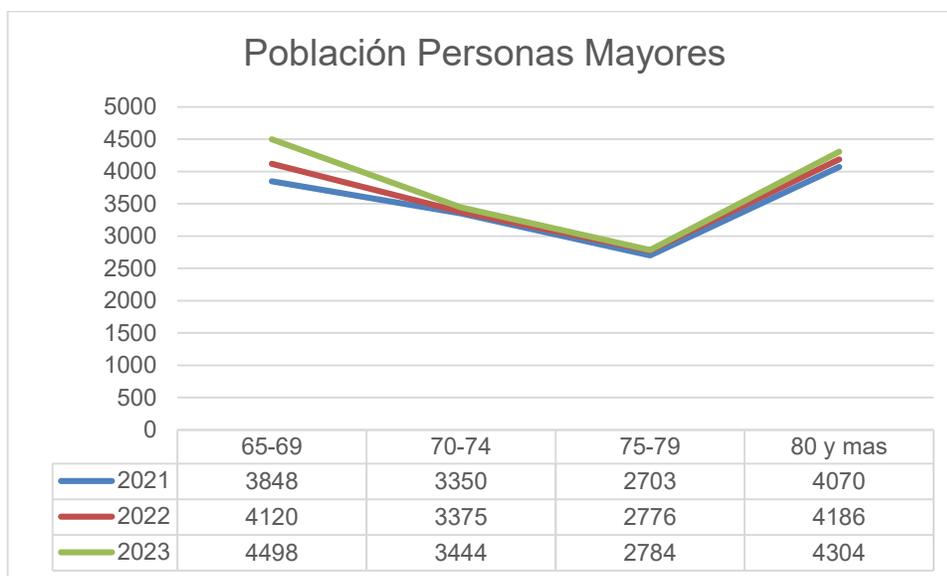
## 2.6 Ciclo Vital Personas Mayores

### 2.6.1 Características Generales de la Población de Personas Mayores

A este curso de vida pertenecen todas aquellas personas de 65 años y más. Según el Censo 2017, el número de personas mayores en el país correspondía a 2.003.256, lo que equivale al 11,4% del total de la población chilena, donde la mayoría se concentra en la Región Metropolitana con 767.377 personas. Según las proyecciones realizadas por el INE, se estima que el 2024 alcance a 2.769.187.

En San Miguel, el Censo 2017 indica que la comuna contaba con 13.791 personas mayores, y se proyectaba que para el 2023 tuviera 20.082.

En la siguiente ilustración, se observa la evolución de la población inscrita validada de las personas mayores durante el periodo 2021-2023, donde se puede visualizar que este grupo ha aumentado año a año, desafiando la oferta de prestaciones que pueden entregar nuestros centros de salud.



*Ilustración 130: Población Personas Mayores, San Miguel 2021-2023*

## 2.6.2 Principales Prestaciones del Programa de Salud de Personas Mayores

### a) Consultas de Morbilidad

Las atenciones de morbilidad médica en el contexto de APS se refiere a las consultas por dolencias generalmente de tipo agudo, ya que las patologías crónicas tienen sus propios esquemas de controles. Las consultas más frecuentes se encuentran en el área de salud mental, molestias de origen músculo esquelético, cardiovascular y/o respiratorio.

En la siguiente tabla se puede observar la distribución de las consultas de morbilidad, diferenciadas según el tipo de atención:

| <b>Consultas Médicas</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Respiratorias            | 587         | 5.678       | 2.014       |
| Ginecológicas            | 0           | 50          | 63          |
| Salud Mental             | 104         | 4.322       | 3.655       |
| Cardiovascular           | 1.326       | 16.098      | 13.728      |
| Otras morbilidades       | 19.568      | 52.080      | 43.970      |

*Tabla 64: Consultas Médicas de Personas Mayores, San Miguel 2021-2023*

### b) Salud Respiratoria del Ciclo de Personas Mayores

Con respecto a esto, es sabido que la prevención, tratamiento y seguimiento de las enfermedades respiratorias de las personas mayores, se enmarcan en las prestaciones garantizadas por el equipo de salud a cargo de la sala ERA.

Las patologías respiratorias crónicas más frecuentes en este curso de vida corresponden al Asma y EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), siendo esta última la que genera mayor número de consultas por descompensaciones.

Pese a que, durante los años de pandemia, los controles e ingresos presentaron una disminución sustentable al igual que todas las prestaciones de nuestra red APS, nuestros equipos de salud comunal han trabajado arduamente para poder revertir esta situación una vez que se reactivaron de forma normal las atenciones a nuestros usuarios.

A continuación, se muestran datos estadísticos con relación a los ingresos agudos y crónicos, controles efectivos de la población bajo control de las personas mayores de la sala ERA desde el 2020 a la fecha, por CESFAM y consolidado comunal hasta el año 2023 con corte al mes de septiembre.



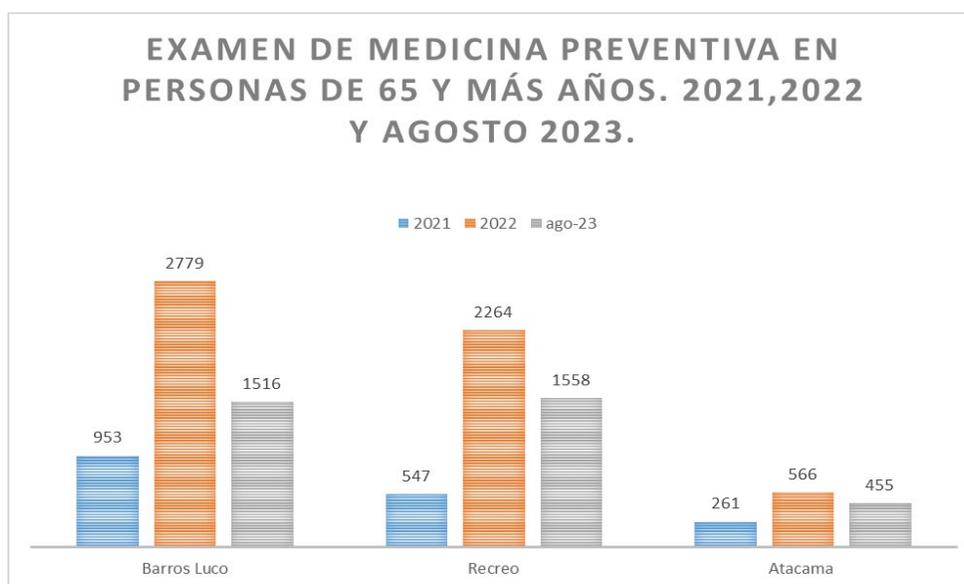
| Centro de Salud      | Ingreso Agudo |          |           |           | Ingreso Crónico |           |            |            | Controles Crónicos |            |             |             |
|----------------------|---------------|----------|-----------|-----------|-----------------|-----------|------------|------------|--------------------|------------|-------------|-------------|
|                      | 2020          | 2021     | 2022      | 2023      | 2020            | 2021      | 2022       | 2023       | 2020               | 2021       | 2022        | 2023        |
| CESFAM Barros Luco   | 20            | 0        | 57        | 32        | 0               | 12        | 57         | 41         | 90                 | 551        | 875         | 550         |
| CESFAM Recreo        | 7             | 1        | 18        | 50        | 33              | 38        | 40         | 55         | 106                | 235        | 958         | 542         |
| CECOSF Atacama       | 3             | 0        | 2         | 0         | 2               | 0         | 11         | 11         | 2                  | 2          | 103         | 66          |
| <b>Total Comunal</b> | <b>30</b>     | <b>1</b> | <b>77</b> | <b>82</b> | <b>35</b>       | <b>50</b> | <b>108</b> | <b>107</b> | <b>198</b>         | <b>788</b> | <b>1936</b> | <b>1158</b> |

*Tabla 65: Población Bajo Control de Sala ERA, San Miguel 2020-2023*

**c) Examen de Medicina Preventiva a personas de 65 años y más (EMPAM)**

El proceso de atención de las personas mayores en atención primaria inicia con el Examen de Medicina Preventiva (EMPAM) cuyo objetivo se relaciona con detectar problemas de salud y/o factores de riesgo; evaluar la funcionalidad y el riesgo de pérdida de ésta, favoreciendo la detección precoz, generando un plan de intervención, seguimiento y evaluación del mismo, procurando una atención integral y coordinada, oportuna y multidisciplinaria, para mantener la funcionalidad y prevenir la dependencia.

Por lo anterior, los esfuerzos deben estar centrados en mejorar el acceso y cobertura del EMPAM en la APS, favoreciendo la detección precoz del riesgo de pérdida de la funcionalidad. En este sentido, el EMPAM se convierte en una ventana para la intervención oportuna generando un fuerte impacto en la salud de nuestras personas mayores.



*Ilustración 131: EMPAM realizados, San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM A02 2021-2023

Como se logra visualizar en el gráfico anterior, la llegada de la pandemia se relaciona con una notable disminución de esta prestación el año 2021, sin embargo, al observar lo realizado durante el 2022 se observa el aumento progresivo de las coberturas, alcanzando para ese año un 38,8%, 5 puntos porcentuales más respecto a la meta pactada para ese año. En cuanto a las coberturas 2023, existe una brecha importante al corte de agosto, por lo que se han generado diversas estrategias orientadas a acercar esta prestación a la comunidad usuaria, por lo que se proyecta alcanzar lo pactado al término de año.

**d) Consultas, controles y urgencias en población sobre 65 años**

Las consultas de Morbilidad Odontológica constituyen la principal forma de atención a la que tienen acceso las Personas Mayores para poder solucionar sus problemas de Salud Oral, junto con los PRAPS Odontológicos que cubren a una pequeña parte de la población.

Al reactivar las atenciones en el segundo semestre del 2021, se logró una cobertura del 13,21%. En el 2022 existió una cobertura del 28%, que supera lo conseguido el 2021. Esto nos permite tener a esta población con cierto nivel de control y así evitar intervenciones mucho mayores; para el año 2023 se proyecta una cobertura aún mayor del 32% (tabla 66).

Por otro lado, en cuanto a las Urgencias GES, durante el 2021 se registró una cobertura del 0,73%, para el 2022 se observó una disminución de ello, registrándose una cobertura del 0,39%, durante el 2023 se proyecta una disminución a la mitad de este indicador, lo que impacta en forma positiva a este indicador ya que quiere decir que la población se encuentra bajo control y, por lo tanto, es aún más difícil que aparezca un cuadro agudo que afecte la calidad de vida de las Personas Mayores.

| Consultas, morbilidades y urgencias en población de 65 o más años |                          |                       |                       |                          |                       |                       |                          |                       |                       |
|---|--------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Centro de Salud   | 2023 proyectado          |                       |                       | 2022                     |                       |                       | 2021                     |                       |                       |
|   | % cobertura morbilidades | % cobertura controles | % cobertura urgencias | % cobertura morbilidades | % cobertura controles | % cobertura urgencias | % cobertura morbilidades | % cobertura controles | % cobertura urgencias |
| CESFAM Barros Luco  | 38,94%                   | 0,00%                 | 0,24%                 | 29,48%                   | 0,00%                 | 0,19%                 | 11,09%                   | 0,10%                 | 0,40%                 |
| CESFAM Recreo   | 24,87%                   | 0,06%                 | 0,27%                 | 24,34%                   | 0,02%                 | 0,46%                 | 13,52%                   | 0,04%                 | 0,95%                 |
| CECOSF Atacama  | 26,10%                   | 0,00%                 | 0,50%                 | 34,47%                   | 0,00%                 | 1,27%                 | 25,78%                   | 0,00%                 | 1,83%                 |
| San Miguel  | 32,34%                   | 0,02%                 | 0,27%                 | 27,90%                   | 0,01%                 | 0,39%                 | 13,21%                   | 0,06%                 | 0,73%                 |

**Tabla 66: Consultas, morbilidades y urgencias odontológicas en las Personas Mayores, San Miguel 2021-2023**

Fuente: REM A09 2021-2023

### 2.6.3 PRAPS

#### a) Programa Más Adulto Mayor Autovalente (MÁS AMA)

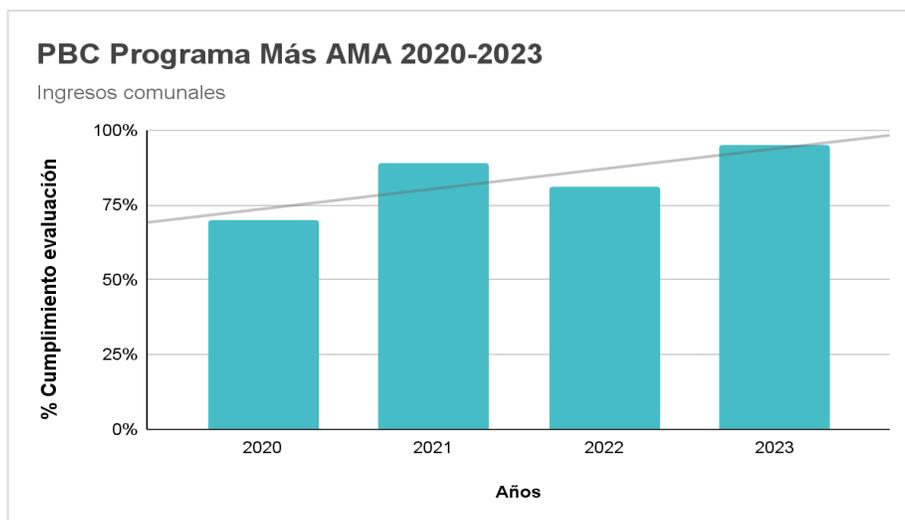
Corresponde a una intervención promocional y preventiva en salud mediante la participación de personas mayores en actividades grupales de educación para la salud, autocuidado, estimulación funcional y cognitiva, desarrolladas junto al equipo del centro de salud bajo el enfoque de atención de salud integral y comunitaria.

Su objetivo se centra en mantener o mejorar la condición funcional de personas de 60 años y más, promoviendo el envejecimiento activo y positivo, creando redes de apoyo comunitario y capacitando a líderes comunitarios.

El Programa MÁS AMA se ejecuta en la comuna de San Miguel desde el año 2015 con el apoyo de tres duplas, conformadas por Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional, donde cada dupla está vinculada a cada CESFAM de la Comuna (Recreo y Barros Luco) y la tercera, que abarca territorios de ambos centros de salud. Este programa tiene excelentes resultados desde su implementación, siendo muy valorado por las personas mayores de San Miguel.

En el siguiente gráfico se puede evidenciar un incremento progresivo de los ingresos al programa, en conjunto con un aumento de la meta de los indicadores de seguimiento. Actualmente son 1.638 usuarios/as, distribuidos de manera equitativa en ambos Centros de Salud. Al corte del 31 de agosto del 2023, el Programa posee un cumplimiento del 59,2% de los ingresos comprometidos, con un cumplimiento total de la evaluación de 95% para el primer semestre 2023.

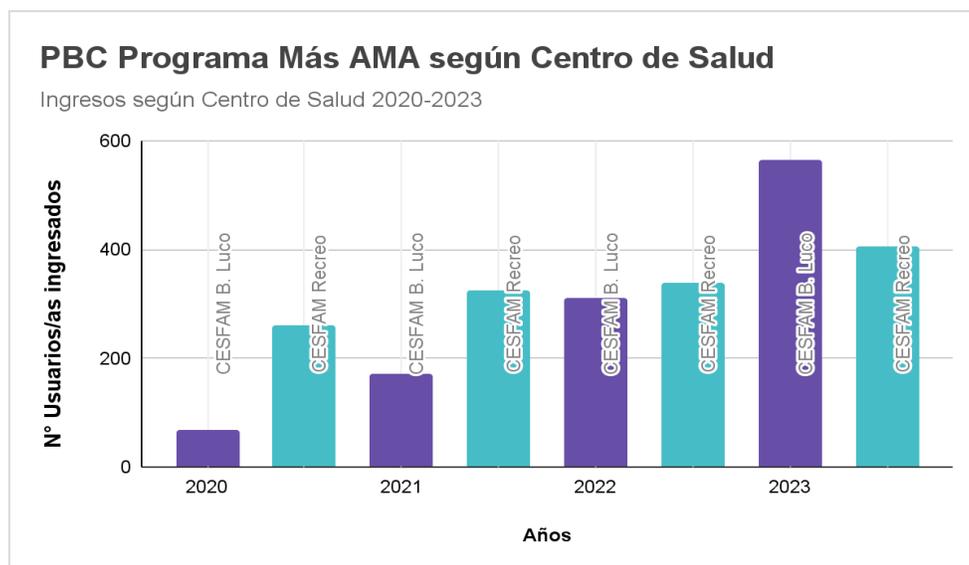




**Ilustración 132: Ingresos al Programa MAS AMA, San Miguel 2020-2023**

Fuente: elaboración propia, datos extraídos de REM Programa Más AMA 2020-2023

A continuación, se detalla la población bajo control del Programa diferenciado por Centros de Salud, durante el periodo 2020-2023, en el que se puede evidenciar el incremento de cobertura del Programa, donde predomina el alza de ingresos del CESFAM Barros Luco (ilustración 133).



**Ilustración 133: Ingresos al MAS AMA según centro de salud, San Miguel 2020-2023**

Fuente: elaboración propia, datos extraídos de REM Programa Más AMA 2020-2023

Durante los años 2020, 2021 y 2022 se observa un incremento de las sesiones realizadas durante el primer semestre, a diferencia del año 2023 esto debido a que con el aumento del número de ingresos, se generaron estrategias para poder dar cumplimiento a la meta estipulada, lo que provocó una disminución de este indicador. También se puede observar una disminución del promedio del número de participantes que se puede atribuir al clima estacional y las bajas temperaturas, que provocan una disminución de la asistencia a los talleres.

**N° Sesiones Programa Más AMA 2023, distribuidas por Centros de Salud**

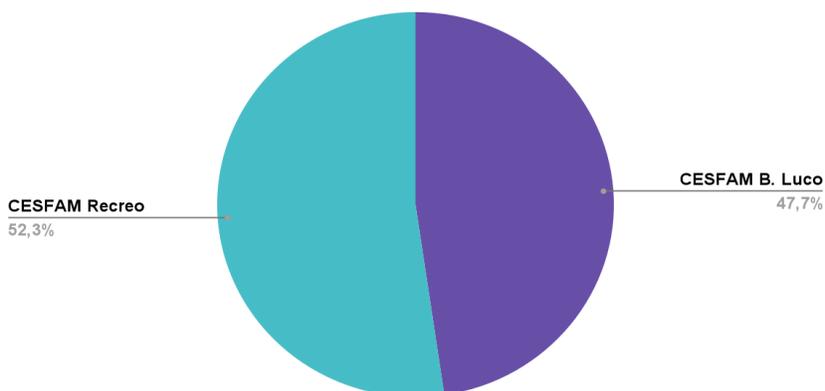
| Centro de Salud    | 2020                   |                     | 2021                   |                     | 2022                   |                     | 2023                   |                     |
|--------------------|------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|
|                    | N° sesiones realizadas | N° de Participantes |
| CESFAM Barros Luco | 167                    | 9                   | 4554                   | 7                   | 13650                  | 13                  | 7132                   | 8,8                 |
| CESFAM Recreo      | 404                    | 20                  | 7218                   | 14                  | 10224                  | 9                   | 2262                   | 6,9                 |

*Tabla 67: Números sesiones Programa MAS AMA, San Miguel 2023*

La distribución de la población bajo control del Programa Más AMA posee porcentajes similares, donde el CESFAM Recreo posee 52,3% y CESFAM Barros Luco un 47,7%, esto permite evidenciar el acceso equitativo para ambos territorios (ilustración 134).

**Distribución PBC por Centro de Salud**

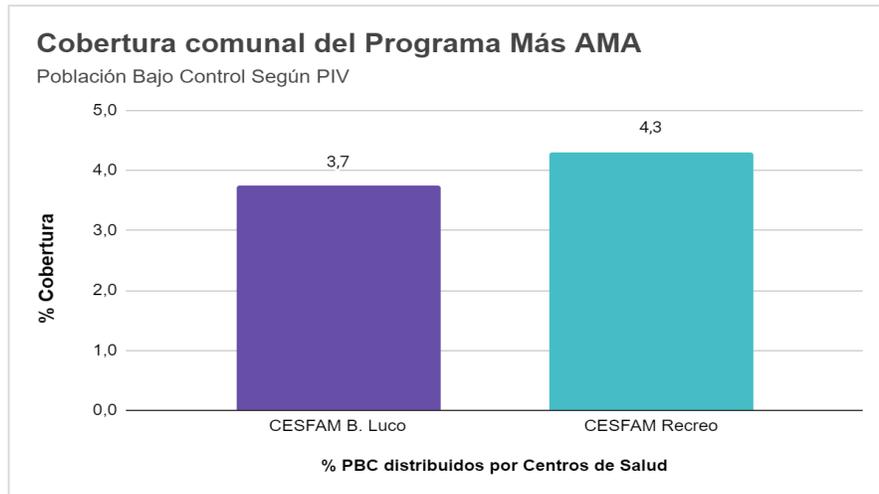
Ingresos 2023 programa Más AMA



*Ilustración 134: Población bajo control por Centro de Salud MAS AMA, San Miguel 2023*

La cobertura de Programa en la comuna es mayor en el CESFAM Recreo, llegando a un 4,3% de la PIV, luego el CESFAM Barros Luco con un 3,7% (ilustración 135). Para el 2024 se espera poder aumentar la cobertura, con un acceso equitativo para todo el territorio de la comuna, incrementando la cantidad de sesiones y participantes, reforzar el trabajo

intersectorial, la articulación de redes con las organizaciones y servicios sociales dirigido a personas mayores.



*Ilustración 135: Cobertura de población bajo control MAS AMA, San Miguel 2023*

Fuente: elaboración propia, datos extraídos de REM Programa Más AMA 2023 y Plataforma IRIS



*Ilustración 136: Taller de piso pélvico realizado por dupla MAS AMA*

**b) Programa Más Sonrisas para Chile (MSPCH) y Programa Atención Odontológica Integral en Hombres (PAOIH)**

El programa MSPCH proporciona una atención odontológica integral a mujeres de 20 años y más, en donde al menos el 60% debe incluir rehabilitación mediante prótesis removible. En el 2023 se proyecta el cumplimiento del 100% de la meta, que consiste en 250 altas integrales.

El PAOIH está dirigido a hombres adultos de 20 años y más. Se debe obtener el alta odontológica integral y al menos el 60% debe incluir rehabilitación mediante prótesis removible. En el 2023 se proyecta el cumplimiento del 100% de la meta, que consiste en 136 altas integrales.

En la siguiente tabla se puede visualizar el comportamiento de estos programas durante el 2023:

|                   | PRAPS: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL EN HOMBRES |      |                   | PRAPS: MÁS SONRISAS PARA CHILE (MSPCH) |      |                   |
|-------------------|--|------|-------------------|--|------|-------------------|
|                   | 2023   |      |                   | 2023                                   |      |                   |
|                   | Total a Agosto 2023                              | Meta | % de Cumplimiento | Total a Agosto 2023                    | Meta | % de Cumplimiento |
| <b>San Miguel</b> | 76   | 136  | 55,88%            | 133                                    | 250  | 53,20%            |

*Tabla 68: Cumplimiento PRAPS MSPCH y PAOIH, San Miguel 2023*

Fuente: REM A09 2023

**2.6.4 Operativos realizados el 2024**

**a) El Merecumbé de San Miguel**

Actividad realizada en el marco del término del verano 2023, donde se presentaron diferentes actividades de tipo recreativas, deportivas y cognitivas enfocadas a personas mayores. Consistió en la formación de alianzas, representadas por grupos de personas mayores de CESFAM Recreo, CESFAM Barros Luco y CEDIAM.

Las distintas actividades fueron lideradas por los equipos del Programa Más Adulto Mayor Autovalente y contemplaban la exposición del “Museo del tiempo”, Gymkana de 4 estaciones y concurso de coreografía.

Participaron más de 150 personas mayores de la comuna de San Miguel.





*Ilustración 137: Merecumbé, San Miguel 2023*

#### **b) Operativos extramurales de EMPAM**

Con el objetivo de acercar la salud a la comunidad, sobre todo a las personas mayores, que por el factor distancia o tiempo, no logran acceder a los centros de salud para la realización de su examen de medicina preventivo anual, se programan durante el 2023 los siguientes operativos de salud extramurales:

- EMPAM en Centro Comunitario Gabriela Mistral
- EMPAM en Universidad de Valparaíso
- EMPAM en Centro Penitenciario Femenino
- EMPAM en Farmacia Cruz Verde
- EMPAM en Espacio Urbano

#### **c) Olimpiadas de Personas Mayores**

Esta actividad se realizó en el marco del Día Internacional de las Personas Mayores (1 de octubre), y fue organizada junto al CEDIAM. Se efectuó en la semana del 16 al 20 de octubre en la Plaza Llico, CEDIAM, Junta Vecinal N°19 y en la Plaza Recreo, y consistía en una serie de actividades físicas adaptada para las Personas Mayores y que permitiese una sana competencia entre los participantes.



*Ilustración 138: Olimpiadas de las Personas Mayores en la Junta Vecinal N°19*



*Ilustración 139: Día de clausura de Olimpiadas de las Personas Mayores*

## 2.6.5 Énfasis en el ciclo vital de persona mayores



Mejorar coberturas de Examen de Medicina Preventiva con el objetivo de promover un envejecimiento saludable y detectar precozmente problemas de salud.



Resguardar la continuidad de los cuidados de las personas mayores, a través de la implementación de acciones preventivas y de seguimiento.



Promover la participación social como un factor protector para las personas mayores.

## 2.7 Atenciones Transversales

### 2.7.1 Atención domiciliaria a personas con dependencia severa

El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa (PADDS), constituye una estrategia sanitaria que comenzó a ser ejecutada a nivel país desde el año 2006, tanto en los establecimientos de Atención Primaria dependiente de los Municipios como en aquellos que dependen directamente de los Servicios de Salud. Este programa surge de la necesidad de generar una red de cobertura y protección estatal hacia las personas en situación de dependencia severa, sus familiares y/o cuidadores/as. Dentro de los ejes trabajados en el programa se destaca tanto la promoción como la prevención, además de los ámbitos de seguimiento y acompañamiento, centrado en la persona de sus cuidadores.

Actualmente en la comuna de San Miguel se cuenta con equipos interdisciplinarios de dependencia severa en ambos CESFAM, compuestos por profesionales médicos, enfermeras, TENS, kinesiólogo y fonoaudiólogos, los cuales se encargan de entregar y levantar las necesidades de la población de la comuna, realizar planes de cuidado en conjunto y generar espacios de capacitación y educación para las y los cuidadores de personas con dependencia severa y/o total. La siguiente tabla muestra la población bajo control en este programa, según el centro de salud de origen:



| <b>CESFAM</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023 (corte agosto)</b> |
|---------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------|
| Recreo        | 240         | 276         | 233         | 127                        |
| Barros Luco   | 219         | 205         | 160         | 171                        |

*Tabla 69: Población bajo control PADDs según centro de salud, San Miguel 2020-2023*

Dentro de los objetivos del PADDs, se encuentra la capacitación a cuidadores (tablas 70 y 71), la cual se lleva a cabo año a año, bajo el contexto del modelo de salud integral, donde además se realiza un trabajo conjunto entre los equipos de salud y la comunidad, generando temáticas en base a las necesidades que surgen desde aquellas personas que se desempeñan en este rol, teniendo siempre como principal objetivo el autocuidado del cuidador.

| <b>2020</b>      |                              | <b>2021</b>      |                              | <b>2022</b>      |                              | <b>2023 (corte agosto)</b> |                              |
|------------------|------------------------------|------------------|------------------------------|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Total Cuidadores | Total cuidadores capacitados | Total Cuidadores | Total cuidadores capacitados | Total Cuidadores | Total cuidadores capacitados | Total Cuidadores           | Total cuidadores capacitados |
| 219              | 68                           | 205              | 96                           | 160              | 84                           | 160                        | 25                           |

*Tabla 70: Número de Capacitaciones a Cuidadores de PADDs CESFAM Barros Luco, San Miguel 2020-2023*

| <b>2020</b>      |                              | <b>2021</b>      |                              | <b>2022</b>      |                              | <b>2023 (corte agosto)</b> |                              |
|------------------|------------------------------|------------------|------------------------------|------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Total Cuidadores | Total cuidadores capacitados | Total Cuidadores | Total cuidadores capacitados | Total Cuidadores | Total cuidadores capacitados | Total Cuidadores           | Total cuidadores capacitados |
| 240              | 100                          | 276              | 100                          | 233              | 16                           | 127                        | 37                           |

*Tabla 71: Número de Capacitaciones a Cuidadores de PADDs CESFAM Recreo, San Miguel 2020-2023*

La siguiente tabla muestra el Plan Capacitación Anual del PADDs del CESFAM Recreo y CESFAM Barros Luco:



|  |
|--|
| Autocuidado  |
| Sesión de autocuidado + <b>Alimentación y manejo de evacuaciones</b> |
| Sesión de autocuidado + <b>Cuidado de piel y pies</b>                |
| Sesión de autocuidado + <b>Cuidado postural y movilizaciones</b>     |
| Sesión de autocuidado + <b>Trastornos del habla y deglución</b>      |
| Sesión de autocuidado + <b>Salud Bucal</b>                           |
| Sesión de autocuidado + <b>Signos vitales y signos de alarma</b>     |
| Sesión de autocuidado + <b>Ayudas técnicas GES y SENADIS</b>         |
| Sesión de autocuidado + <b>Manejo del duelo</b>                      |
| Ceremonia de certificación   |

*Tabla 72: Temáticas abordadas en Capacitación a Cuidadores del PADDs de San Miguel*



*Ilustración 140: Capacitaciones a Cuidadores realizado por equipos PADDs, San Miguel 2023*

Énfasis 2024:

- Elaborar un plan de capacitación que otorgue oportunidad de acceso a todos los cuidadores de la comuna, teniendo como centro potenciar el auto cuidado del cuidador.
- Elaborar estrategias de planificación entre ambos centros de salud familiar, donde se asegure una atención oportuna y de calidad.

### 2.7.2 Cuidados Paliativos Universales (CPU)

Se define como enfermedad terminal a un proceso o condición patológica grave que haya sido diagnosticada por un médico cirujano o especialista, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida o

cuando los recursos terapéuticos utilizados en los pacientes han dejado de ser eficaces y que además no cuenten con una expectativa de vida superior a doce meses. La ley 21.375 consagra los cuidados paliativos y los derechos de las personas que padecen enfermedades terminales o graves.

Con fecha 5 de septiembre del 2022, el Ministerio de Salud aprueba el programa de apoyo a los cuidados paliativos universales en APS asignando recursos al sector público para la ejecución de este programa a nivel nacional. Las prestaciones consideradas para estos usuarios y sus familias contemplan la educación, el apoyo psicológico a familiares y cuidadores no remunerados. La persona beneficiaria deberá recibir la atención por el clínico más pertinente según su necesidad; podría verse favorecida de ser atendida por cualquiera de las personas que conforman el equipo de APS: médico/a, enfermera/o, kinesiólogo/a, psicóloga/o, trabajador/a social, TENS o químico farmacéutico, entre otros, dentro de los lineamientos definidos en el Plan de Salud Familiar o de otro/s programa/s de reforzamiento de la APS (PRAPS). Estas podrán otorgarse mediante un modelo de atención domiciliaria y deberán contar con un registro clínico de atención. Además, toda persona que padece una enfermedad terminal o grave tiene derecho a:

1. Cuidados paliativos, cuando corresponda y en la forma establecida en los decretos, reglamentos, normas técnicas y guías clínicas elaboradas por el Ministerio de Salud.
2. Ser informada en forma oportuna y comprensible de su estado de salud, pronóstico, del manejo de síntomas, formas de autocuidado y de los posibles tratamientos a realizarse.
3. Ser acompañada por sus familiares o por la persona que designe, en la forma que determine el respectivo reglamento. Perfiles de usuarios:
  - Personas con cáncer en alivio del dolor y cuidados paliativos.
  - Personas en control por 1 o más condiciones de salud que transiten a etapa terminal.
  - Personas no controladas que ingresan por urgencia, se hospitalizan y diagnostican como enfermedad avanzada terminal.
  - Persona en control solo en APS que transite a etapa terminal.

Posterior al diagnóstico de la persona beneficiaria por médico cirujano en condición terminal o grave, el/la profesional gestor/a agendará el primer contacto con ella. En esta sesión, el médico/a y otro/a profesional de salud realizan una primera evaluación y la planificación integral de los cuidados y tratamientos, considerando las intervenciones futuras de otros profesionales o TENS de acuerdo con la necesidad de la persona atendida y su familia. El tiempo estimado de la intervención es de 1 hora considerando transporte, evaluación y registro en ficha clínica. En la evaluación médica se deben dar indicaciones farmacológicas y no farmacológicas. De ser necesario para el alivio de síntomas, se puede

---

indicar también el uso de insumos para procedimientos de enfermería o la indicación de oxigenoterapia. Para estos fines el/la gestor/a realizará el nexo con el personal que sea pertinente.

De esta forma, este componente ofrece una canasta integral de prestaciones, donde se incluye el recurso humano, insumos, fármacos, movilización y oxigenoterapia para quienes lo requieran. La canasta integral incluye:

- Recurso humano: médico/a, enfermero/a, técnico nivel superior.
- Movilización: para el transporte del personal de salud a las visitas domiciliarias de los beneficiarios.
- Insumos: elementos para procedimientos en domicilio.
- Fármacos: medicamentos necesarios para el alivio de síntomas, disponibles en formatos para disponer por distintos medios de administración según indicación médica.

Productos esperados:

- a) Diagnóstico e identificación de personas beneficiarias:
  - Pesquisa de persona con necesidad de CPU por cualquier profesional de APS.
  - Identificación y confirmación de persona beneficiaria por médico/a cirujano/a.
- b) Evaluación y creación de un plan Integral Consensuado (PIC).
  - Evaluación en dupla para realización del PIC dinámico ajustado a las necesidades de cada paciente.
  - Registro de plan en ficha clínica
- c) Seguimiento y reevaluación constante.
  - Al menos una instancia de supervisión del PIC mensual.

Actualmente en nuestra comuna nos encontramos desarrollando este nuevo programa centrando el trabajo en el equipo de atención domiciliaria compleja y articulando redes con los equipos de salud del resto de la comuna, principalmente los programas de dependencia severa.

Énfasis 2024:

- Mantención del catastro comunal de todos aquellos pacientes que se encuentren cursando con algún tipo de enfermedad terminal para articular las redes de apoyo necesarias para estos usuarios y sus familias, de manera de poder realizar el



ingreso y posterior acompañamiento en un momento oportuno y prestar la atención que estos usuarios requieren.

- Educación y sensibilización a funcionarios de todos los dispositivos de salud comunal para que puedan colaborar en este levantamiento de información y entregar a los usuarios y sus familias la contención emocional y la educación necesaria con respecto al proceso de cursar con una patología terminal.
- Elaboración de material educativo para los usuarios y sus familias que complementen el apoyo realizado por el equipo de CPU.
- Integración del trabajo comunitario, como una fuente de apoyo en proceso de duelo para cuidadoras/es y sus familias.

### **2.7.3 Atención Domiciliaria Compleja**

Este programa, comienza a desarrollarse como una estrategia de refuerzo en atención primaria producto de la llegada de la pandemia COVID-19 a nuestro país, comenzando a operar desde abril del 2020.

Inicialmente con un enfoque centrado en aquellos pacientes COVID positivo, pero con el tiempo, en la medida que ha evolucionado el paso de la pandemia en nuestro país, se ha transformado en un apoyo y fortaleza fundamental, no sólo para los diversos programas de nuestra red de APS, sino también como un apoyo a nuestra red secundaria, funcionando como un nexo entre ambos niveles y reforzando la atención domiciliaria a los usuarios de toda nuestra comuna que requieran del servicio de hospitalización en sus hogares con el mismo nivel de complejidad de una sala básica de atención hospitalaria de nivel secundario de atención.

Su resolutivez apunta a dar solución a patologías de usuarios/as que exceden a la complejidad de la atención primaria, cuyo cuadro o nivel de compromiso de salud, no presenta una prioridad en el manejo hospitalario de atención, pero que pueden tener una respuesta favorable en el domicilio con los cuidados suficientes de un equipo de salud de respaldo, con la educación y formación fundamental a sus familias o red de apoyo cercana para dar la atención que estas personas requieren, influyendo favorablemente en la recuperación exitosa de los usuarios/as o en el acompañamiento y cuidados de fin de vida de estas personas, brindándoles un apoyo fundamental en esta etapa del ciclo vital.

Desde el año 2023, dicha estrategia no cuenta con financiamiento exclusivo, por lo cual se da continuidad a través de la llegada y entrada en vigencia de la Ley de Cuidados Paliativos Universales, donde se disponen de recursos para dar cobertura a aquellos usuarios que cuenten con estas necesidades, por lo cual en acuerdo comunal se mantiene el trabajo realizado manteniendo dicho equipo, continuando con las labores realizadas desde el año 2020 hasta octubre del año 2023, donde de manera paulatina se pone fin a la estrategia



de atención domiciliaria compleja, dando paso a un trabajo centrado en las prestaciones paliativas. Para ello, el trabajo continua con miras al año 2024, donde el desafío es generar planes de trabajo con los dispositivos comunales, desarrollando flujos de atención y potenciando la autogestión de capacitación para mejorar y subsanar aquellas brechas pesquisadas durante el tiempo de funcionamiento de esta estrategia.

#### 2.7.4 Programa de Rehabilitación Integral

El programa de Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) se desarrolla tanto a nivel país como en nuestra comuna, a través de uno de los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, el Programa de Rehabilitación Integral, que busca financiar la instalación de salas de rehabilitación y cuyo objetivo es aumentar la cobertura y acceso a la rehabilitación, la promoción y la prevención de los problemas de salud, tanto físicos como sensoriales, en los establecimientos de APS. Todo esto con un enfoque biopsicosocial, centrado en el trabajo comunitario, integral e intersectorial, con el fin de promover y favorecer la participación social tanto de nuestros usuarios(as) como sus familias, favoreciendo así su autonomía y autovalencia. Actualmente en nuestra comuna contamos con dos salas de rehabilitación, una administrada por el CESFAM Recreo, que se ubica en dependencias del Ex Liceo Galecio, ubicado en Darío Salas N° 5270, y otra bajo la administración del CESFAM Barros Luco instalada en las dependencias del propio CESFAM.

La rehabilitación, juega un papel principal en la prevención y la minimización de las limitaciones en el funcionamiento asociados con el envejecimiento y las condiciones crónicas, en base a esto se reconoce que la principal cobertura de las salas se centra en población adulta y adulta mayor con y sin discapacidad, con múltiples patologías que afecten el funcionamiento de áreas tanto físicas como sensoriales, siendo ingresados una o más veces en el año de ser necesario. La siguiente tabla muestra los diferentes tipos de problemáticas de salud tratadas en las salas de rehabilitación comunal.

|  |
|--|
| Síndromes dolorosos de origen no traumático  |
| Artrosis leve y moderada de rodilla y cadera |
| ACV  |
| TEC  |
| Enfermedad de Parkinson                      |
| Amputación por otras causas                  |
| Dolor lumbar                                 |
| Hombro doloroso                              |

*Tabla 73: Problemas de salud prioritarios del Programa RBC*



La priorización está dada por el perfil epidemiológico del país y los compromisos de la ENS, fundamentalmente en la población adulta. La primera prioridad son las personas derivadas desde los hospitales con Accidente Cerebro Vascular (ACV) reciente, etapas agudas y subagudas. La segunda prioridad son las personas con cuadros agudos o subagudos como Lesionados Medulares, Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC), etc. La tercera prioridad es de acuerdo al cuadro clínico, personas con enfermedades degenerativas o problemas crónicos, personas con discapacidad leve y moderada, que con el proceso de rehabilitación logran un óptimo funcionamiento, cuidadores de personas dependientes, que se atienden en la Sala de RBC y definiciones de acuerdo a la realidad local.

La cartera de prestaciones del programa son las siguientes:

| Prestación  | Contenido  |
|---|--|
| Atención Rehabilitación Integral Individual de Kinesiólogo, y/o Terapeuta Ocupacional   | Evaluación, del déficit, función, participación y entorno familiar y social.<br>Plan de Tratamiento, definición de objetivos, de tiempo, intensidad y medición de impacto, consensuado con el usuario y/o su familia.<br>Prestaciones de Rehabilitación<br>Calificación de Discapacidad  |
| Atención Rehabilitación Integral grupal de Kinesiólogo, y/o Terapeuta Ocupacional       | Procedimientos de Rehabilitación   |
| Visita Domiciliaria y/o escolar y/o laboral Integral por profesional de rehabilitación. | Evaluación de la realidad psicosocial del usuario, evaluación funcional del hogar para las actividades de la vida diaria del paciente en la casa y su entorno, evaluación del entorno escolar o laboral. Plan de trabajo al respecto.<br>Apoyo a las indicaciones entregadas por el equipo tratante, refuerzo de las técnicas específicas, contención del paciente y/o su familia y/o su cuidador.<br>Consejería a la familia, asesoría en la toma de decisiones frente al tratamiento y el proceso de rehabilitación e inclusión. |
| Ayudas Técnicas   | Contribuir en la evaluación y en la educación en el uso de las ayudas técnicas   |
| Adaptaciones, Férulas y Órtesis   | Confeción de adaptaciones, férulas y órtesis. Evaluación de la persona y el medio ambiente para la entrega de férulas y órtesis. Entrenamiento en el uso.  |
| Apoyo al Cuidador   | Transferencia de herramientas para el autocuidado y el de la persona en situación de dependencia.  |
| Educación de Grupos   | Educación a grupos en promoción, prevención de discapacidad a la comunidad organizada.   |
| Trabajo Comunitario   | Formación y fortalecimiento de redes de soporte social, laboral y familiar de las personas con discapacidad y sin discapacidad ingresadas al Programa en el territorio (incluye trabajo intersectorial) e integración a redes comunitarias, para el logro de la inclusión social.  |

**Ilustración 141: Cartera de prestaciones de la sala de RBC**

El convenio que sustenta este programa aporta recursos para la contratación de dos profesionales: un terapeuta ocupacional (44 hrs) y un kinesiólogo (44 hrs) para cada una de las salas, sin embargo, entendiendo la necesidad de este tipo de atenciones en nuestra población, se han realizado los aportes económicos locales y realizar un aumento de la dotación de ambas salas, con el fin de otorgar una atención oportuna y de calidad a los

usuarios de la comuna. El Recurso Humano con el que cuentan nuestras salas actualmente es:

| <b>SALA RECREO</b>    |                        |
|-----------------------|------------------------|
| <b>Profesional</b>    | <b>Horas semanales</b> |
| Kinesiólogo           | 88                     |
| Terapeuta Ocupacional | 44                     |
| Fonoaudiólogo         | 44                     |
| TENS                  | 44                     |

| <b>SALA BARROS LUCO</b> |                        |
|-------------------------|------------------------|
| <b>Profesional</b>      | <b>Horas semanales</b> |
| Kinesiólogo             | 88                     |
| Terapeuta Ocupacional   | 44                     |
| Fonoaudiólogo           | 44                     |

*Tabla 74: RRHH de las salas RBC, San Miguel 2023*

Respecto a la Población Bajo Control del Programa, el siguiente cuadro nos muestra como esta fluctuó desde un año normal, en comparación con los años 2020-2021 donde las atenciones presenciales se vieron limitadas debido a las estrategias de contingencia adoptadas para enfrentar la Pandemia de COVID-19.

| <b>Centro de Salud</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023 (corte agosto)</b> |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------|
| CESFAM Recreo          | 160         | 253         | 494         | 339                        |
| CESFAM Barros Luco     | 67          | 305         | 552         | 283                        |
| Total Comunal          | 227         | 558         | 1.046       | 622                        |

*Tabla 75: Población bajo control sala RBC, San Miguel 2020-2023*

Se puede observar, que durante el año 2020 hubo una baja importante de usuarios bajo control en ambas salas de rehabilitación, alcanzando un 24% de cobertura, debido al cese de las atenciones relacionado con la pandemia, generando además una reconversión de funciones de los profesionales, enfocado en atenciones para dar respuesta a las necesidades provocadas por el COVID-19 como toma de muestra de PCR y trazabilidad. En el año 2021 existe un aumento del bajo control, alcanzando un 36% de cobertura, tomando en cuenta que las atenciones se retoman durante el segundo semestre de ese año. Desde ese entonces, ambas salas se encuentran en funcionamiento, en un inicio respetando las condiciones de aforo de acuerdo a cada etapa de la pandemia. En la actualidad, tanto la sala del CESFAM Barros Luco como la del CESFAM Recreo se

encuentran operativas en su totalidad, retomando también durante el año 2023 las actividades comunitarias.

Cabe mencionar que debido al tiempo sin atenciones, se genera una lista de espera para el acceso a rehabilitación, la cual se encuentra con un plan de mejora activo, reactivando talleres grupales de atención, permitiendo una disminución en esta brecha.

Por otra parte, y según las orientaciones técnicas del programa, se espera que al menos un 20% de los usuarios bajo control presenten diagnósticos de Parkinson, secuela de AVE y otro déficit secundario a compromiso neuromuscular.

| Centro de Salud    | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 (corte septiembre) |
|--------------------|------|------|------|-------------------------|
| CESFAM Recreo      | 41   | 160  | 92   | 74                      |
| CESFAM Barros Luco | 15   | 80   | 80   | 52                      |

*Tabla 76: Población bajo control Programa Rehabilitación Integral con diagnóstico de Parkinson, secuela AVE y otro déficit secundario o compromiso neuromuscular, San Miguel 2020-2023*

Este porcentaje esperado de población con problemas neurológicos, a pesar de la baja de población bajo control, siempre se mantiene y supera lo esperado, para el 2020 fue de un 25% y para el 2021 es de 53%, esto debido a la atención priorizada de este tipo de usuarios. En cuanto a los resultados de las intervenciones en de las salas, éstos se logran medir a través del indicador de egresos, el cual presenta los siguientes datos.

| Centro de Salud    | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------|------|------|------|------|
| Cesfam Recreo      | 64   | 20   | 208  | 211  |
| Cesfam Barros Luco | 32   | 159  | 292  | 223  |

*Tabla 77: Egresos del Programa de Rehabilitación Integral, San Miguel 2020-2023*

Lo esperado es que el 60% de la Población Bajo Control del Programa, logre su egreso posterior al cumplimiento de su plan de tratamiento. Durante el 2020 este resultado alcanza un 42%, mejorando los resultados en cuanto a la permanencia y cumplimiento de los tratamientos. Para el 2021, a diciembre este indicador alcanza el 32%, con un porcentaje mayor de altas en CESFAM Barros Luco, sin embargo, debemos indicar que la sala de Recreo comenzó sus atenciones un tiempo después, debido a que fue trasladada de lugar, por lo que quedaron pendientes de completar los planes de intervención de los usuarios ingresados. El año 2022 alcanza un 48% y para el año 2023 (con corte a septiembre) este indicador alcanza un 56%, donde se pone en conocimiento el producto de las estrategias utilizadas previamente.

Otro de los componentes evaluados en el desarrollo del programa es la participación social en la comunidad por parte de los usuarios bajo control. Durante los años anteriores se esperaba que un 10% de la población bajo control alcanzara participación en la comunidad. En el 2020, este valor alcanza un 31%. Sin embargo, este porcentaje baja a un 14% debido a la pandemia y la remodelación de la sala del CESFAM Recreo, por lo que las actividades grupales se vieron suspendidas y no alcanzaron a reactivarse. Esto tiene implicancias para ambos CESFAM ya que la sala destinada para los talleres es común y se encuentra en dependencias del Liceo Luis Galecio.

En el año 2022, este indicador se ve modificado tanto en porcentaje de usuarios que logran acceso a participación como en el peso relativo con respecto a la meta solicitada por el SSMS, que se solicita que el 20% de los usuarios alcancen participación en comunidad y esto tiene un peso total en la meta global de cumplimiento de un 20%. Por motivos de contingencia, restricción de aforos, cambio de sala de taller a un segundo piso y el no disponer de bus de traslado para usuarios con discapacidad, se inician los talleres de manera parcial, orientados a aquellos pacientes que no tengan grandes restricciones de movilidad y se ejecutan sólo por parte de CESFAM Recreo ya que Barros Luco no cuenta con un espacio habilitado para la realización de esta actividad. Estas actividades se vuelven a retomar de manera normal a fines del 2022, momento en el que se volvió a disponer de un espacio adecuado para la realización de talleres e intervenciones grupales, con acceso disponible para todos los usuarios en el primer piso del CCR.

Para poder dar cobertura a la brecha que se presenta actualmente en este ámbito, se ha gestionado además el uso de espacios en unidades vecinales y otros espacios comunes de Galecio para poder dar desarrollo adecuado a estas actividades y poder alcanzar la meta de aquellos indicadores que se encuentran con déficits.

Énfasis para el 2024:

- Refuerzo en los ingresos del programa y flujograma de derivación desde y hacia nivel secundario.
  - Reforzar el trabajo comunitario de la Salud de Rehabilitación, retomar estrategias y buenas prácticas ejecutadas con anterioridad e incorporar a la comunidad como parte activa del programa.
  - Mantener estrategias de trabajo en la comunidad, realizando talleres y actividades comunitarias; diagnósticos participativos, celebración de fiestas patrias y concientización en torno al día de la inclusión en espacios comunitarios con el fin de estrechar lazos con los usuarios y conocer la problemática comunal actual en torno a la discapacidad y las necesidades de rehabilitación de los usuarios.
  - Continuar en coordinación con la red local de discapacidad, siguiendo la línea de trabajo desarrollada este 2022-2023, estableciendo una mesa de trabajo intersectorial.
-



*Ilustración 142: Fonda Los Viejos Choros, actividad organizadas por las salas RBC de los centros de salud, 13 de septiembre 2023*

## 2.8 Red de Urgencias Comunal

El Servicio de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolución (SAR) San Miguel, se encuentra ubicado en la calle Llico 567 y depende de la Corporación Municipal de San Miguel, el cual se encuentra financiado por el PRAPS SAR y por aporte municipal.

Su objetivo principal es brindar una atención de salud accesible, oportuna, segura y de calidad a los vecinos y vecinas de la comuna, así como al resto de la población, las 24 horas del día, los 365 días del año, manejando de forma integral a los usuarios que consultan por patologías de urgencias, de baja y mediana complejidad.

El SAR San Miguel, forma parte de la red integrada de Urgencias, estrategia que permite la coordinación de la Red Asistencial, gestionando la atención de usuarios según nivel y requerimiento de estos, donde la regulación con SAMU y los centros de derivación de mayor complejidad como lo son el Hospital Exequiel González Cortés para usuarios pediátricos y el Hospital Barros Luco Trudeau para usuarios sobre los 15 años, son de vital importancia cuando la afectación supera la capacidad de resolución de la Atención Primaria.

Para una derivación oportuna, la comuna cuenta con una flota de 4 ambulancias completamente equipadas, con sistema GPS y sistema radial, las que cumplen funciones de traslado de usuarios entre los centros de la comuna, domicilios de usuarios y a los

diferentes recintos hospitalarios. De estos móviles, 2 tienen base en CESFAM Recreo y Barros Luco y otras 2 se encuentran asignadas al SAR, lo que permite una cobertura las 24 horas del día. Es importante mencionar, que los móviles de urgencia colaboran activamente en eventos masivos y actividades deportivas comunales cuando es requerido.

El recurso humano del SAR está compuesto por aproximadamente 80 trabajadores, entre profesionales y técnicos de nivel superior, los cuales se desempeñan en sistema de turnos con el fin de asegurar una atención de calidad durante todo el año.

En el marco de entregar una atención de calidad, se realizan capacitaciones y actualizaciones al personal en ámbitos atinentes a su labor diaria y temas relacionados con la implementación de nuevas prestaciones incorporadas en el SAR, facilitando el cumplimiento de protocolos locales y ministeriales.

El SAR por ser un centro que cuenta con un nivel de mayor resolutivez, ofrece las siguientes prestaciones:

- Sala de Rayos X a cargo de tecnóloga médica con el fin de otorgar cobertura a la prestación con adecuados estándares de calidad y atención, se decide extender el horario de las profesionales en el 2023, manteniéndose el apoyo por técnicos en rayos.
- Exámenes complementarios sanguíneos rápidos (POC) para los usuarios que acuden al centro, los que permiten orientar al equipo médico, sobre el estado del usuario.
- Otros exámenes de relevancia son: examen de orina en cinta reactiva rápida, electrocardiograma de 12 derivaciones, electrocardiograma por sistema de telemedicina con apoyo de cardiólogos.
- Es importante mencionar que a pesar del término de la alerta sanitaria por virus SARS COV-2 en Agosto del presente año, nuestro centro continúa realizando el testeo para usuarios que acuden con sintomatología asociada.
- Otra de las prestaciones que se incorpora al centro durante el año 2023, es la pesquisa de casos presuntivos de tuberculosis en la población que asiste con sintomatología respiratoria asociada al cuadro o bien que forme parte de los grupos considerados vulnerables por el PROCET, esta estrategia se implementa en el marco de mejorar las metas del programa.

### **Atenciones Realizadas**

Nuestro centro inicia la atención 24 horas a finales del 2021, siendo el 2022 el primer año de atenciones continuas, en pleno desarrollo de la pandemia. Para el año 2023, la disminución de casos por SARS COV-2 y el fin de la alerta sanitaria, ha llevado a una



variación en los diagnósticos asociados a consultas respiratorias y otras morbilidades, así como un aumento en la demanda diaria.

El siguiente análisis de datos gráficos descritos a continuación, considera 10 meses del año 2021, año completo 2022 y año 2023 con corte a octubre:

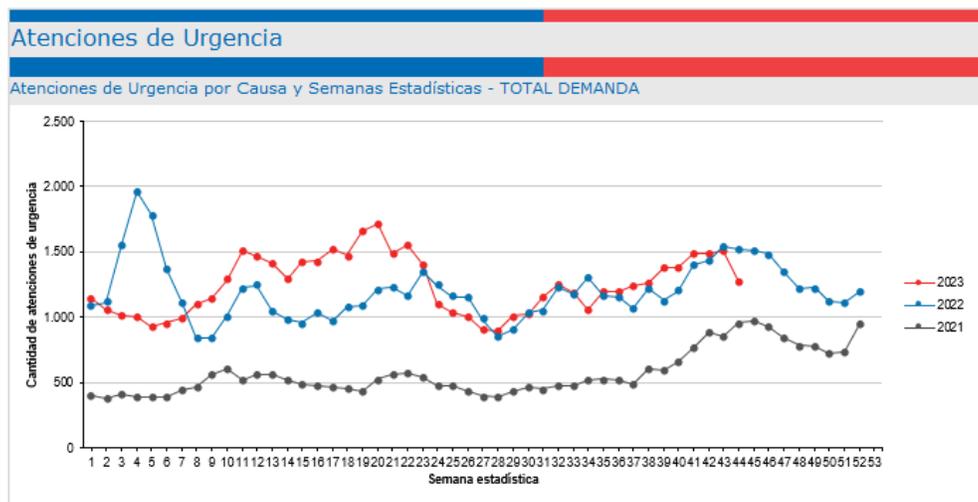
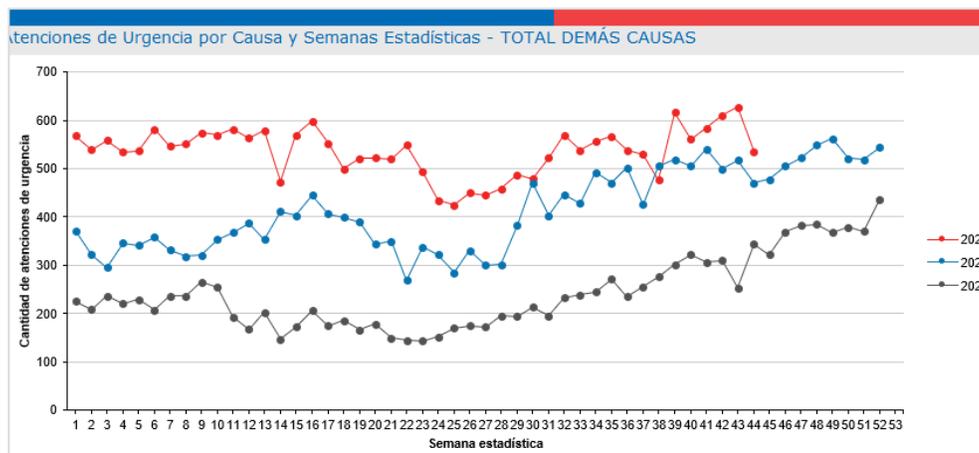


Ilustración 143: Atención de Urgencia semanal SAR San Miguel 2021-2023

Fuente: DEIS

En relación a las atenciones actuales, podemos observar un momento álgido de atenciones que están asociados a la pandemia por SARS COV-2, entre los meses de enero y febrero del 2022, periodo donde el personal de salud tuvo que afrontar grandes desafíos para mantener las atenciones a los usuarios y los requerimientos propios que implica la pandemia.

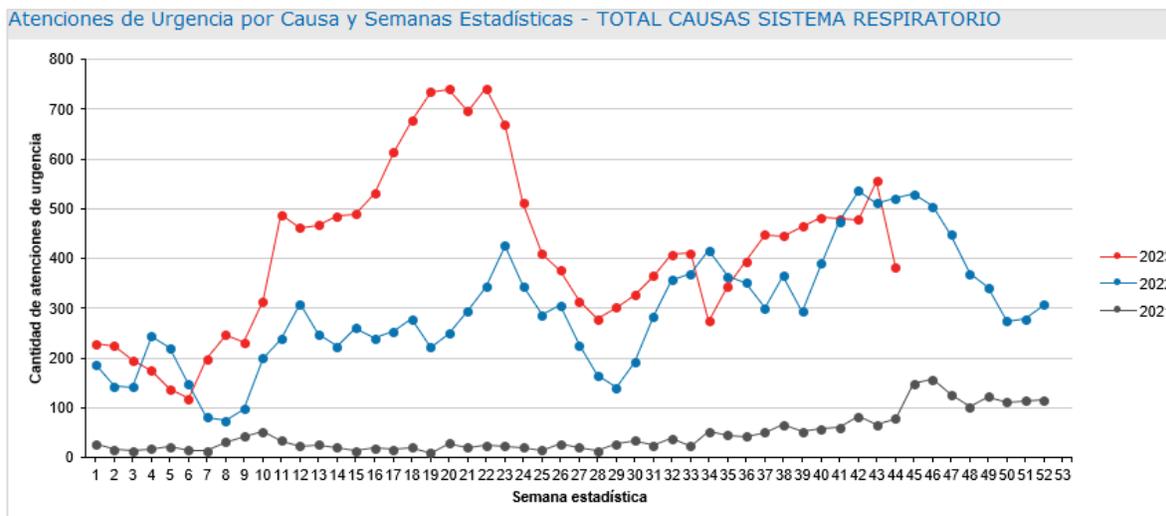
El siguiente gráfico ilustra datos comparativos de las atenciones no respiratorias entre el año 2021-2023



**Ilustración 144: Atenciones de urgencias no respiratorias en el SAR San Miguel 2021-2023**

En la ilustración anterior se evidencia la tendencia de consultas por causas no respiratorias, donde se observa un número sostenido, existiendo una disminución de atenciones asociadas a esta causa en campaña de invierno.

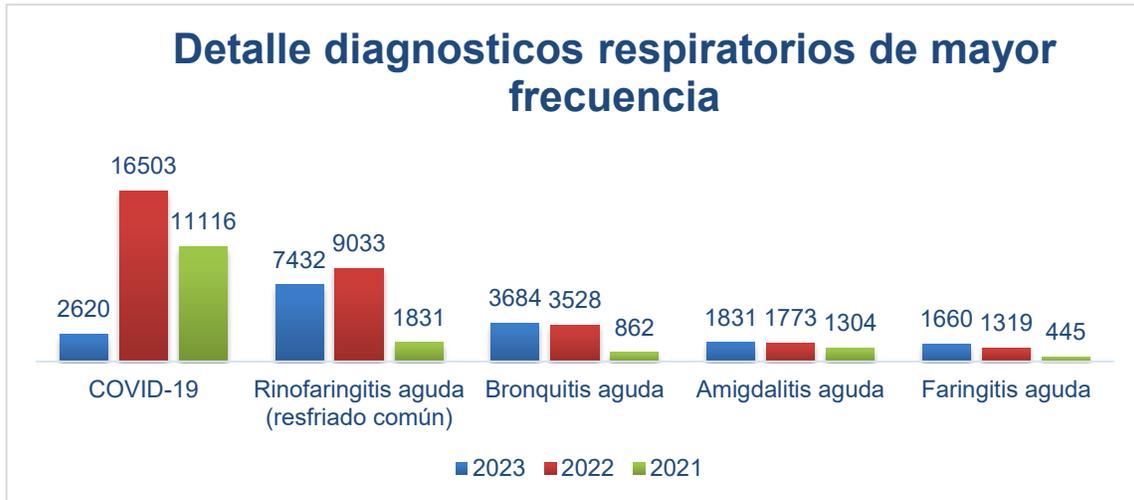
En siguiente ilustración se evidencia la distribución por semana epidemiológica, con un peak de consultas (742) en la semana 19 y 22 correspondiente a abril 2023.



**Ilustración 145: Atenciones de Urgencia por causas respiratorias en SAR San Miguel 2021-2023**

Fuente: DEIS

A nivel epidemiológico, se evidencia la baja de diagnósticos asociados a COVID-19 durante el año 2023, diagnóstico que prevaleció en los años anteriores. Actualmente el diagnóstico más frecuente es la rinofaringitis aguda, seguido por las bronquitis agudas (ilustración 146).

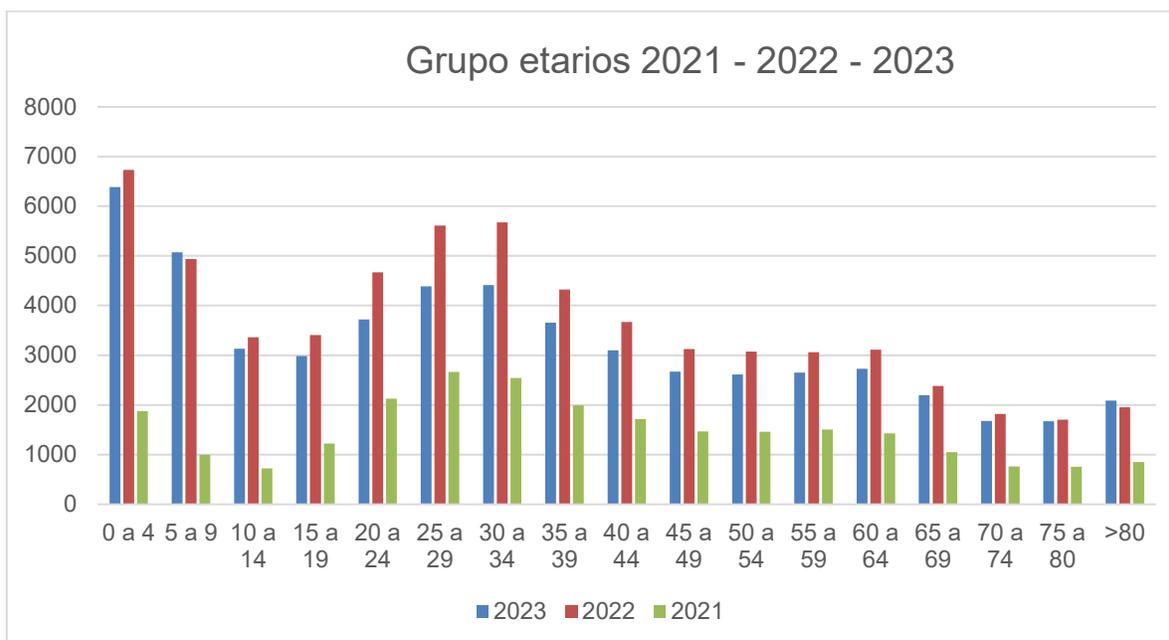


*Ilustración 146: Diagnósticos Respiratorios de mayor frecuencia en SAR San Miguel 2021-2023*

Respecto a la demanda de atención en SAR San Miguel, un 76% corresponde a vecinos y vecinas de la comuna y un 24% a usuarios de otras comunas. Respecto al sistema previsional, un 94% es beneficiario de FONASA y el 6% restante corresponde a usuarios Isapre o sin previsión de salud.

Al igual que años anteriores, los grupos etarios de mayor demanda se concentran en los menores de 4 años y adultos entre los 20 y 35 años, como se refleja en la ilustración siguiente:





*Ilustración 147: Atención de usuarios por grupos etario en SAR San Miguel 2021-2023*

## Desafíos 2024

- Mantener sistema de capacitación continua para el equipo médico, de enfermería y personal que se vincula con la atención del usuario, brindando las herramientas necesarias para una atención integral.
- Buscamos formar equipos de trabajo que tengan la capacidad de brindar primeros auxilios psicológicos y con ello enfrentar de mejor manera las problemáticas que surgen a diario, fortaleciendo el buen trato del binomio usuario – personal de salud.
- Aumentar la vinculación y derivación de usuarios desde la red de urgencias hacia los CESFAM de procedencia para un manejo integral y adecuado a su patología.
- Estandarización de protocolos y procedimientos, con el fin de velar por la calidad y seguridad del paciente en los procesos asistenciales.

### 2.9 Policlínico Respiratorio 2023

Este año se inició una nueva estrategia llamada Policlínico Respiratorio, cuyo principal objetivo era ser un apoyo más para la red de salud de nuestra comuna durante la Campaña de Invierno, la cual estaba teniendo una gran demanda por parte de nuestros usuarios,

especialmente en el SAR San Miguel. Esta iniciativa fue financiada en su totalidad por aportes municipales, y se realizó en las dependencias del CESFAM Barros Luco.

Esta estrategia actuó como un refuerzo del horario de extensión de lunes a sábado, durante los meses de julio a agosto. Su principal propósito era proporcionar una respuesta resolutive y atingente a los usuarios beneficiarios, y por consiguiente, evitar la congestión de los servicios de urgencia de aquellos usuarios de resorte de APS.

### **2.9.1 Implementación y flujo de atención**

Esta iniciativa se llevó a cabo el 6 de julio de 2023, contando con un equipo multidisciplinario que se adaptó para homologar la atención a lo realizado en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Polis de choque de atención respiratoria, a escala reducida.

El espacio físico utilizado contemplaba 3 box de atención, ubicados en el primer piso del CESFAM, para facilitar el acceso a los usuarios y la proximidad del carros de paro, en caso de la activación de la clave azul.

El equipo estaba conformado por un médico, un/a enfermero/a en turno, 2 TENS, un/a kinesiólogo/a, un TENS en la unidad de farmacia, un/a administrativo/a y un chofer de ambulancia. Debido al aumento de la demanda, se decidió incluir un segundo médico que se encarga de las atenciones espontáneas.

Durante las primeras semanas se evaluó constantemente las medidas implementadas lo que permitió efectuar los ajustes necesarios para el funcionamiento óptimo de la estrategia, se definieron las directrices del turno, el flujo de atención y los espacios a utilizar.

El flujo se configuró desde el primer contacto del usuario con el CESFAM, siendo los guardias de seguridad los encargados de orientar a los pacientes sobre las atenciones, y dirigiéndolos al administrativo correspondiente, quien rescata los datos del usuario, agenda y registra su hora de llegada. Posteriormente, el/la enfermero/a de turno realiza la selección de demanda, clasificando a los usuarios según la gravedad de la sintomatología y así priorizando la atención.

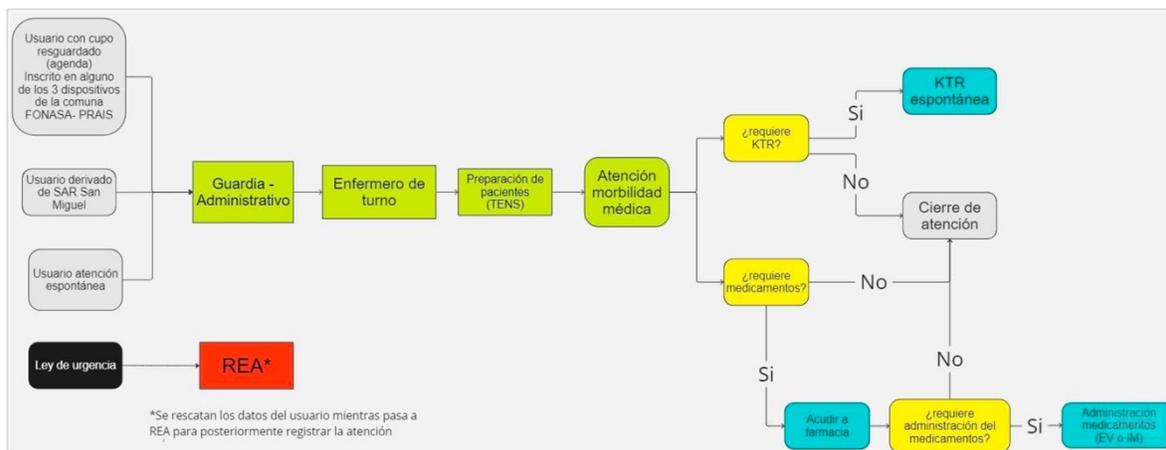
Además, en caso de ser requerido, el médico podrá derivar a kinesioterapia de forma espontánea, informando al enfermero/a de turno o directamente con el administrativo, quien realizará el agendamiento y registro de la atención solicitada.

Por otro lado, en caso de indicar administración de medicamentos oral, intramuscular o endovenoso, deberá informar al equipo para la preparación del material y posterior



realización del procedimiento. Esto debe ser agendado, registrado por el personal administrativo y evolucionado por quien lo ejecuta.

La siguiente ilustración muestra el flujograma de atención, el cual se mantuvo durante el mes de agosto, agregando un nuevo rol de líder de emergencia, en caso de evacuar el servicio producto de un evento telúrico, estableciendo a la profesional de kinesiología como figura clave.



**Ilustración 148: Flujograma de atención de Policlínico Respiratorio del CESFAM Barros Luco**

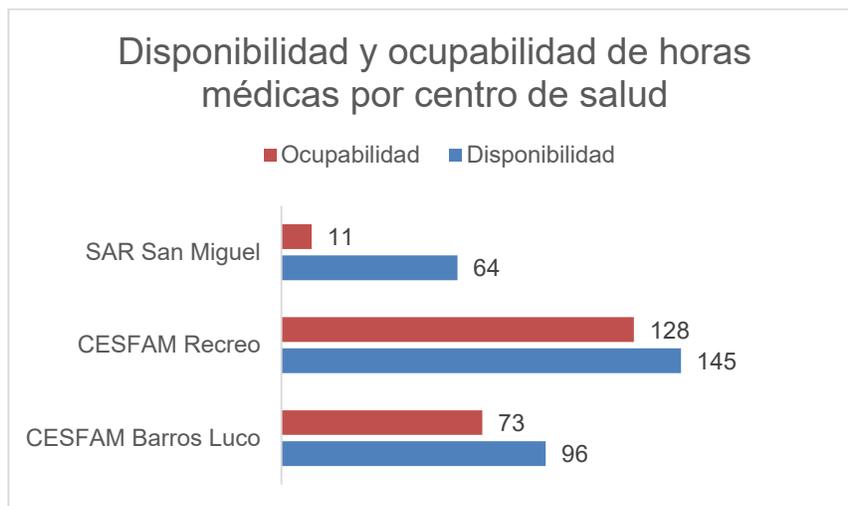
### 2.9.2 Estadísticas de atención

Durante el primer mes de implementación, se dispuso la atención a los usuarios residentes de la comuna de san Miguel, inscritos en alguno de los 3 dispositivos de salud de la comuna: CESFAM Barros Luco, CESFAM Recreo y CECOSF Atacama, y derivados desde el SAR San Miguel, con el fin de descomprimir las atenciones de usuarios definidos como C5 en la escala de Triage.

A continuación, detallaremos las principales estadísticas que arrojó esta iniciativa:

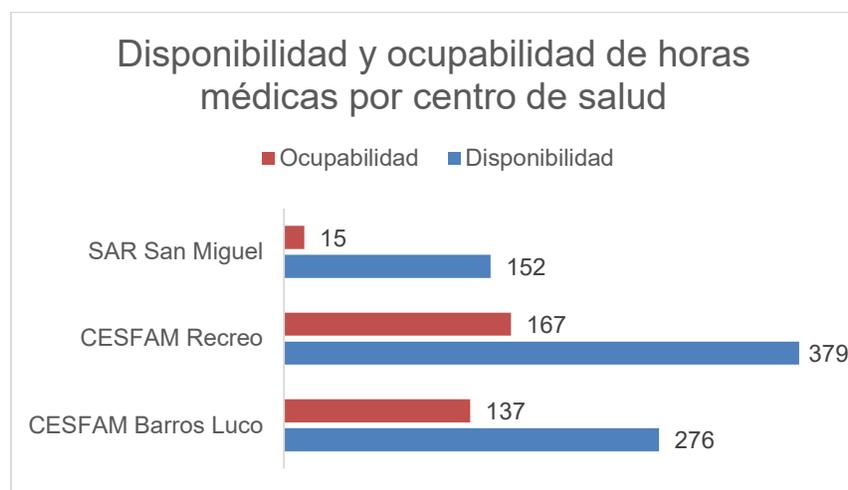
- **Disponibilidad y ocupabilidad de horas**

En el mes de julio, se contaron con 305 horas de morbilidad, siendo utilizadas 212 horas de atención. Se puede observar en la ilustración 149, que la mayor cantidad de cupos utilizados correspondieron a usuarios del CESFAM Recreo con 128 cupos.



*Ilustración 149: Disponibilidad y ocupabilidad de horas médicas por centro de salud, Julio 2023*

En el mes de agosto, se instalan pendones en todos los centros de la comuna, como estrategia de difusión del refuerzo en Campaña de Invierno, lo que trae consigo un aumento de la demanda, por lo que las horas disponibles subieron a 787, siendo utilizados 315 como se puede observar en la ilustración 150.



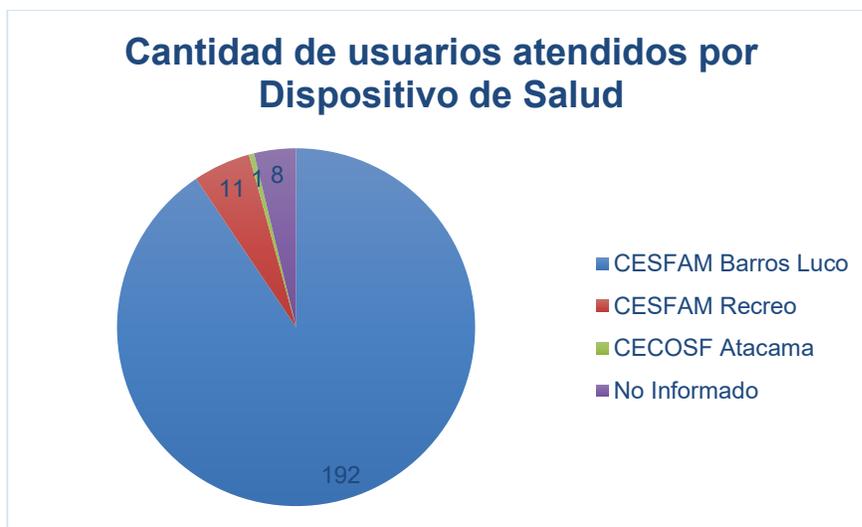
*Ilustración 150: Disponibilidad y ocupabilidad de horas médicas por centro de salud, Agosto 2023*

- **Cantidad de usuarios atendidos según dispositivo**

En el mes de julio, se atendieron 192 usuarios inscritos en el CESFAM Barros Luco, 11 en el CESFAM Recreo, 1 en CECOSF Atacama y 8 con estado de inscripción

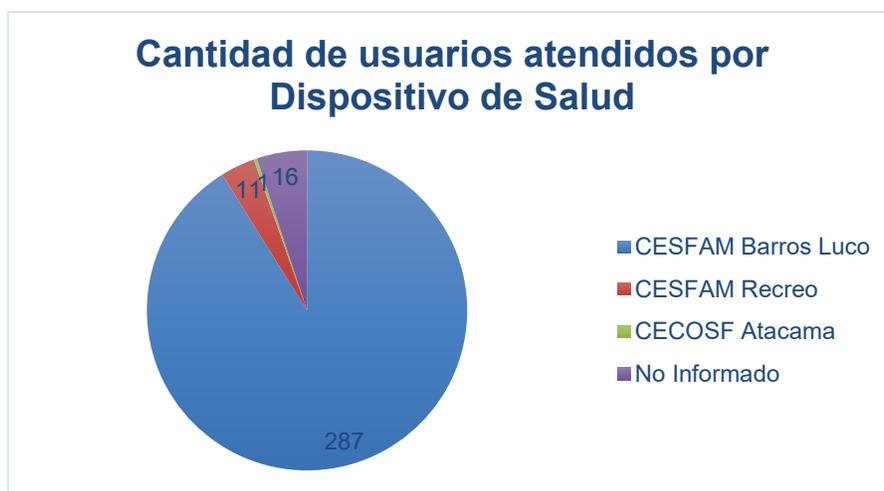


irregular. De todas esas atenciones, 4 usuarios fueron derivados desde el SAR para descomprimir el servicio de urgencias.



*Ilustración 151: Cantidad de usuarios atendidos según inscripción por dispositivo de salud, Julio 2023*

En el mes de agosto, se atendieron 287 usuarios inscritos en el CESFAM Barros Luco, 11 del CESFAM Recreo, 1 de CECOSF Atacama y 16 usuarios inscritos en uno de estos 3 centros, pero con situación de irregularidad en su inscripción (ilustración 152).



*Ilustración 152: Cantidad de usuarios atendidos según inscripción por dispositivo de salud, Agosto 2023*



- **Distribución de los motivos de consulta**

En el mes de julio, un 62% de las atenciones fueron utilizadas para la atención de usuarios con sintomatología respiratoria activa (tos, congestión nasal, fiebre, dolor corporal, etc). El 38% restante, estuvieron asociadas a descompensación de enfermedades de base, como crisis hipertensiva o hiperglicemia. El detalle de los diagnósticos atendidos se puede observar en la siguiente ilustración:

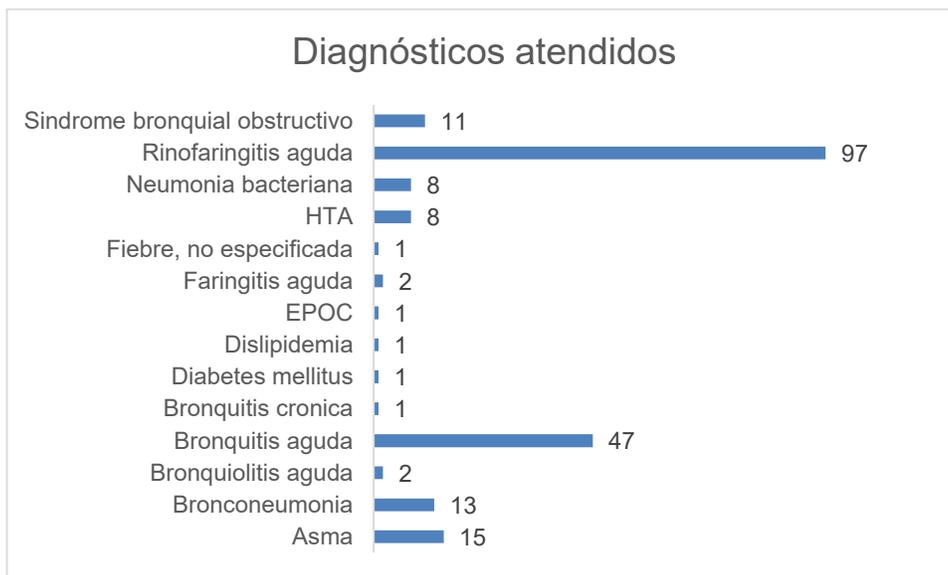


*Ilustración 153: Diagnósticos atendidos durante el mes de Julio 2023*

Además, se realizaron 3 hospitalizaciones abreviadas en Sala IRA a usuarios de edad entre 1 y 3 años con sintomatología respiratoria, y un traslado al Hospital Barros Luco Trudeau (HBLT) a usuario por sintomatología no respiratoria. No se activó la alarma de clave azul durante los turnos del mes de julio.

En el mes de agosto, la mayoría de las atenciones fueron destinadas a usuarios con patologías respiratorias, donde un 84% correspondieron a este tipo de enfermedades. De estos, un 30% de las atenciones fueron diagnosticadas como Rinofaringitis aguda (resfriado común), un 14% como Bronquitis agudas y un 5% como Síndrome bronquial obstructivo. En la ilustración 154 se puede observar con mayor detalle.





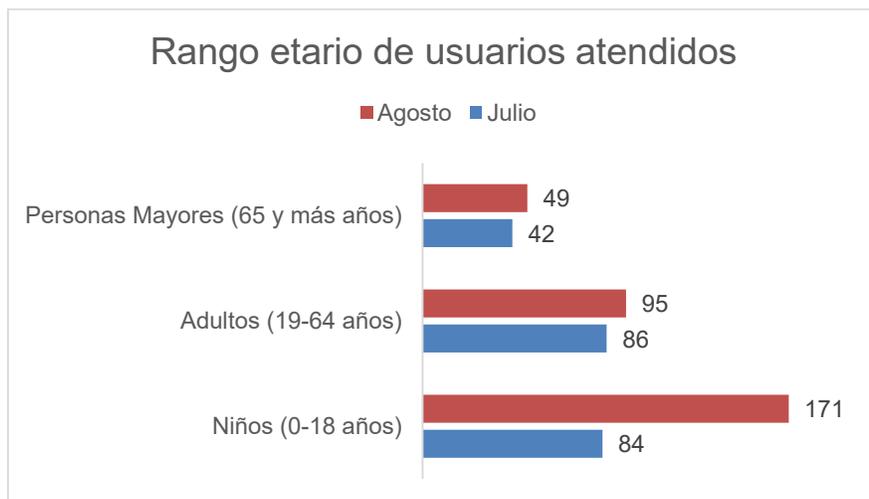
**Ilustración 154: Diagnósticos atendidos durante el mes de Agosto 2023**

También se realizaron 2 tomas de antígenos con resultado negativo, 5 hospitalizaciones abreviadas (4 de ellas a menores entre 1 y 4 años de edad, y 1 a un adulto mayor). Se efectuaron 2 derivaciones al SAR San Miguel a usuarios adultos mayores, 3 derivaciones al Hospital Exequiel González Cortés a usuarios entre 1 y 2 años de edad. Se activó la clave azul en una oportunidad en usuario adulto mayor, con resultado de fallecimiento en el establecimiento.

- **Rango etario de las atenciones**

Con respecto al grupo etario de las atenciones, durante el mes de julio se atendieron a 84 usuarios entre 0-18 años, 86 usuarios entre 19-64 años y 42 de 65 años y más. Durante agosto, se atendieron 171 usuarios entre 0-18 años, 95 usuarios entre 19-64 años y 49 usuarios mayores de 65 años. El detalle se puede observar en el siguiente gráfico:





*Ilustración 155: Rango etario de usuarios atendidos durante julio y agosto 2023*

Para concluir, esta estrategia fue bien valorada por la comunidad y los funcionarios, y pudiese darse continuidad en las próximas Campañas de Invierno y a lo mejor proyectarlas en otros centros de salud de la comuna.

## 2.10 Servicios Farmacéuticos

Los servicios farmacéuticos corresponden al conjunto de acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continúa a las necesidades y problemas de salud de la población, tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales, y contribuyendo a su acceso equitativo y su uso racional. El químico farmacéutico (QF) es el profesional de la salud que cumple un rol central en la entrega de dichos servicios.

En la comuna de San Miguel, los servicios farmacéuticos se dividen en diversos dispositivos, cuyo eje común para su funcionamiento es el uso racional de medicamentos, sin embargo, cada una posee enfoques específicos:



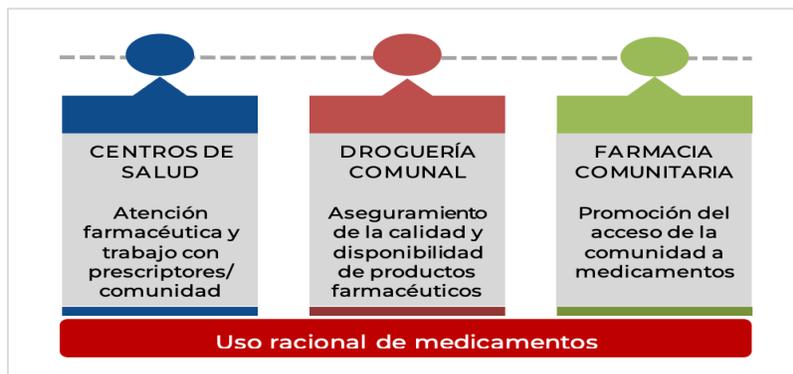


Ilustración 156: Enfoques de la gestión farmacéutica por dispositivo

### 2.10.1 Dispensación de medicamentos en centros de salud

La cantidad de recetas dispensadas desde los centros de salud en los últimos 4 años tuvo una disminución durante el año 2020 y 2021, lo que coincide con los efectos de la pandemia que afectó al país (ilustración 157). De acuerdo con la proyección de recetas dispensadas, durante el año 2023 se espera disminuir la diferencia en comparación del año 2019, lo que implica una vuelta a la regularidad previo a la pandemia, con acciones que permitan el acceso de personas a sus terapias farmacológicas.

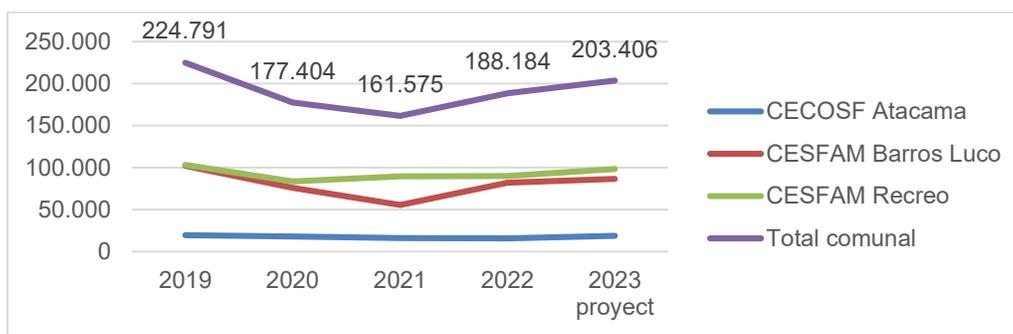


Ilustración 157: Número de recetas dispensadas en centros de salud APS de la comuna

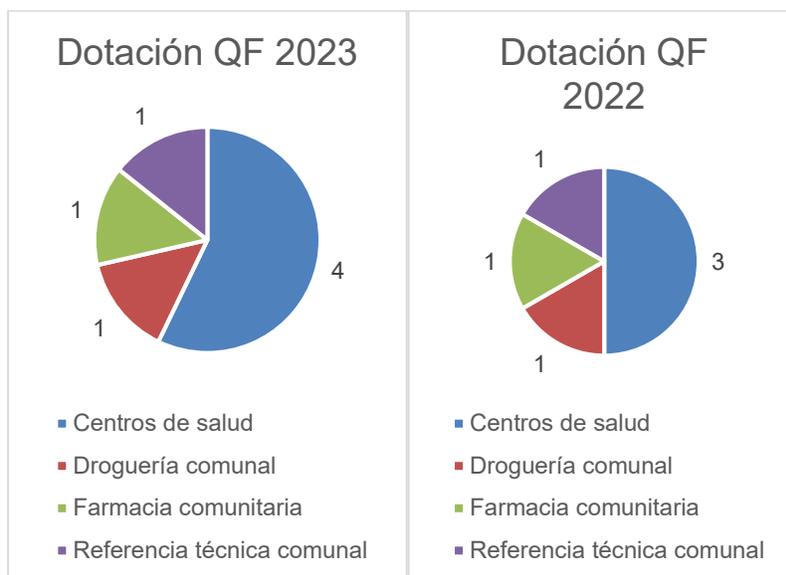
Fuente: REM A04, sección J 2019-2023

### Errores de medicación y atención farmacéutica

Los errores de medicación son sucesos **evitables** provocados por el uso incorrecto de medicamentos. Este tipo de errores ocurren al momento de la prescripción, en las farmacias donde se dispensan los medicamentos y también por parte de los usuarios que los administran. Este tipo de errores están directamente relacionados con la seguridad del paciente, lo que es un serio problema de salud pública según la Organización Mundial de

la Salud (OMS). Es en este contexto que **los Servicios Farmacéuticos toman importancia, ya que pueden ayudar a prevenir los errores de medicación y a dar una atención más segura a la población.**

Durante el año 2023 y considerando estos antecedentes, en la comuna de San Miguel hubo un aumento en la dotación de químicos farmacéuticos para la mejora y ampliación de los diversos servicios farmacéuticos que se realizan, aumentando los cargos de QF de 6 a 7, aumentando la presencia de este tipo de profesional de la salud en los centros de la comuna, para así fomentar la realización de actividades clínicas.

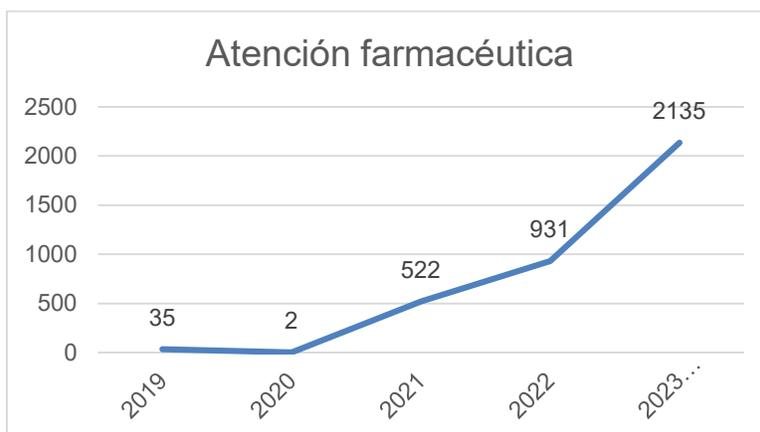


**Ilustración 158: Cambio dotación QF en San Miguel**

La atención farmacéutica es una de las actividades que se ha estado promoviendo a nivel nacional durante los últimos años y corresponde a un conjunto de servicios, también llamados “servicios profesionales farmacéuticos”. La atención farmacéutica corresponde a cualquier actividad realizada por el QF que busque mejorar los resultados clínicos conseguidos, disminuir los efectos adversos provocados y aumentar la calidad de vida del usuario. Por lo tanto, no representa una actividad en sí misma, sino que corresponde a un conjunto de acciones que puede realizar el QF en un centro de salud.

En la comuna de San Miguel, hay un aumento considerable de las actividades clínicas realizadas por QF en los últimos años. Se estima un aumento de 61 veces las actividades realizadas en comparación del año 2019 y más del doble de lo realizado durante el año 2022.





**Ilustración 159: Número de atenciones farmacéuticas realizadas entre 2019 y 2022**  
(fuente: REM A-04 sección I, REM A-26 sección C).

Fuente: REM A04, sección I – REM A26, sección C

### 2.10.2 Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles (FOFAR)

El Programa Fondo de Farmacias (FOFAR) está destinado a abordar las brechas existentes en el abastecimiento de medicamentos, en la provisión de recursos humanos asociado a la gestión farmacéutica (profesionales Químicos Farmacéuticos y/o Técnicos para farmacia), a proveer de herramientas que apoyen la adherencia al tratamiento y al fortalecimiento de los sistemas de gestión de control y registro.

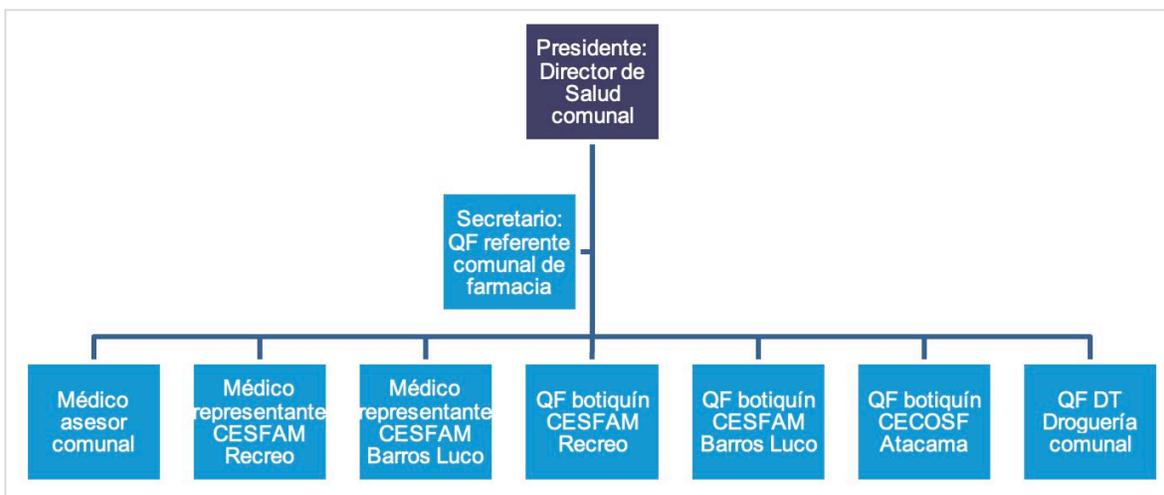
Se proyecta que, durante el 2023, se presenten 84.251 recetas con medicamentos del programa de salud cardiovascular para retiro en los botiquines de los centros de salud, de las cuales el 99,5% de ellas hayan sido dispensadas en su totalidad, lo que significa un aumento porcentual de 1,5% respecto al año 2022 y sólo un 0,5% para que hayan sido todas totalmente dispensada. Además, se observa que no se han recibido reclamos relacionado a medicamentos del programa FOFAR durante el 2020 y el 2023 (tabla 78).

| Centro de salud    | Total de recetas salud cardiovascular | Recetas entregadas | % Recetas entregadas | Cantidad de reclamos FOFAR por recetas no entregadas |
|--------------------|---------------------------------------|--------------------|----------------------|--|
| CESFAM Barros Luco | 31.827                                | 31.769             | 99,82%               | 0  |
| CESFAM Recreo      | 45.357                                | 45.101             | 99,43%               | 0  |
| CECOSF Atacama     | 7.067                                 | 6.959              | 98,47%               | 0  |
| TOTAL              | 84.251                                | 83.828             | 99,50%               | 0  |

**Tabla 78: Proyección recetas medicamentos salud cardiovascular 2023**

### 2.10.3 Comité de farmacia y terapéutica comunal

Los comités de farmacia son organismos técnico-asesor en materias relativas a la selección, disponibilidad, uso y utilización de medicamentos e insumos terapéuticos en los establecimientos de salud. En la comuna de San Miguel, durante el año 2023, se realizó una reorganización de esta instancia y su reactivación, para así contar con un arsenal farmacológico en los centros de salud que permita dar respuesta a los problemas de salud atinentes al nivel de atención primaria de las y los vecinos de San Miguel. La nueva organización es la siguiente:



*Ilustración 160: Organización de Comité de Farmacia Comunal de San Miguel 2023*

Para su funcionamiento, se hace necesaria la revisión de la evidencia que sustente las modificaciones del arsenal farmacológico o eventuales restricciones del uso de medicamentos que permitan promover su uso racional. Desde su reactivación, se han incorporado 14 medicamentos nuevos, de los cuales la mayoría responden a vacíos terapéuticos y que, por lo tanto, no existían alternativas para tratar ciertos problemas de salud, 1 actualización de uso según la evidencia disponible y 1 eliminación del arsenal, ya que la nueva evidencia no daba sustento a su uso. Se espera que durante el 2024 se continúe realizando actualizaciones al arsenal y también la aprobación de lineamientos para el uso de medicamentos, de manera de promover la equidad en la atención de salud y prevenir errores de medicación.

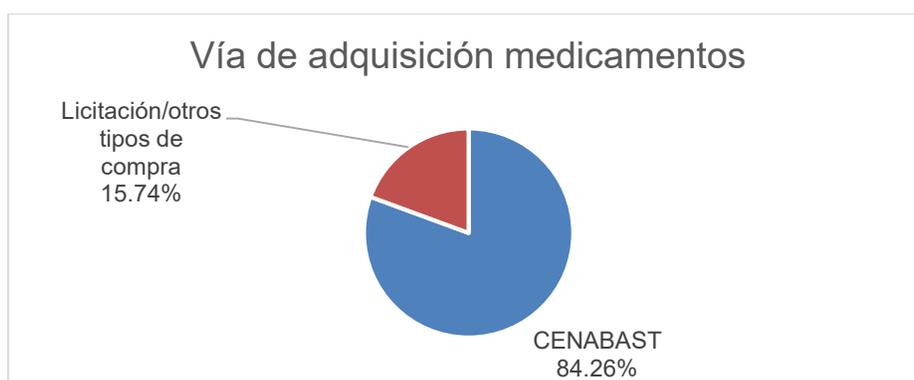
### 2.10.4 Droguería Comunal

La Droguería Comunal es la unidad encargada de la distribución de medicamentos y dispositivos médicos a los centros de salud de nuestra comuna. Para cumplir con esta función, contamos con tres técnicos en enfermería, una ingeniera en administración y un Químico Farmacéutico, todas capacitadas en la Norma Técnica 147 (Buenas prácticas de almacenamiento y distribución) y la Norma técnica 208 (Almacenamiento y transporte de medicamentos refrigerados).

La Droguería de San Miguel es una de las pocas droguerías comunales en el área Metropolitana Sur y a nivel país, que cuenta con resolución sanitaria de funcionamiento y distribución de productos farmacéuticos, lo que nos obliga a tener altos estándares de calidad en nuestro trabajo, para poder mantener este permiso otorgado por el Instituto de Salud Pública (ISP).

Esta Unidad ha expandido su superficie y se espera que en el 2024 podamos tener dos salas nuevas autorizadas por la autoridad sanitaria. Lo anterior, nos ha permitido dar continuidad del abastecimiento de los productos farmacéuticos a los centros de salud, a pesar de los casos de suspensión de entrega de algunos medicamentos por parte de CENABAST, como por ejemplo: enalapril 10 mg comprimidos y paracetamol 500 mg comprimidos entre otros.

Actualmente, se mantiene la proporción por tipo de compra de los medicamentos, siendo el mayor porcentaje de adquisición a través de CENABAST, lo que nos permite hacer un buen uso de los recursos fiscales y promoviendo la costo-efectividad de las tecnologías en salud utilizadas en la comuna (ilustración 161).



**Ilustración 161: Porcentaje según vía de adquisición de medicamentos**

A diferencia de lo anterior, los insumos generales de enfermería e insumos dentales poseen un mayor porcentaje de adquisición a través de licitación y convenio de suministro.



Desde el 2022, la Corporación Municipal de San Miguel comenzó con la realización de un plan anual de compras y con la adquisición de productos a través de compra ágil, licitación, convenio marco y convenio de suministro. Lo que genera que el proceso de compra sea transparente y competitivo en precio.

Los tipos de medicamentos que utilizamos en nuestra comuna están determinados por el Arsenal Farmacológico aprobado cada año por el SSMS y por el Comité de Farmacia y Terapéutica comunal donde, este año, se ha ampliado el arsenal a medicamentos de salud mental para depresión mayor e incluso productos para prevenir osteoporosis y fracturas en mujeres con terapia de reemplazo hormonal.

Al igual que los años anteriores, la Droguería comunal ha cumplido con tener disponibilidad de todos los medicamentos del arsenal farmacológico vigente, no registrando durante este año, algún reclamo por falta de éstos, contribuyendo de esta forma al tratamiento integral de los usuarios de nuestra red comunal, permitiendo la continuidad de los tratamientos farmacológicos.

Durante el 2023, se logró una nueva organización de los productos almacenados en la Droguería, maximizando el espacio de cada sala y quedando de manera exclusiva medicamentos, dispositivos médicos y dentales.

Además, se está licitando un camión con control de temperatura y humedad que nos permitirá retirar un gran volumen de productos desde el Servicio de Salud y entregar todos los requerimientos a los centros de salud dentro de los plazos y en las condiciones óptimas, manteniendo los mismos altos estándares que se tienen en el almacenamiento de nuestra Droguería.

Para el año 2024, se contemplan la incorporación de un cuarto cargo de operaria/o, el cual apoyará las labores de recepción, preparación, despacho entre otras tareas; y de un cargo híbrido: conductor/bodeguero que apoye en las buenas prácticas de almacenamiento y distribución de los productos almacenados.

Por último, se debe indicar que la Droguería contempla en su política de calidad el aseguramiento del abastecimiento comunal procurando respetar la ley de compras públicas, intermediación CENABAST y coordinación con el SSMS. Además, se esmera para realizar un trabajo integrado con todas las otras unidades en concordancia con las directrices que establece el modelo de salud familiar que rige nuestros planes estratégicos.



### 2.10.5 Farmacia Comunitaria

La Farmacia Comunitaria de San Miguel fue inaugurada el año 2017 para poder entregar un beneficio a las vecinas y los vecinos de nuestra comuna, donde se realiza la intermediación de medicamentos de uso crónico entre los laboratorios o droguerías y el usuario a precio costo. Este servicio se encuentra disponible para usuarios que se atiendan tanto en la red pública como privada de salud, y que se encuentran registrados y validados como usuarios de esta unidad.

El objetivo es que puedan acceder a su tratamiento a un menor costo, disminuyendo así el impacto en el presupuesto mensual familiar que significa padecer de enfermedades crónicas. La intermediación se realiza mediante 2 formas de abastecimiento. El primero es la compra directa a los laboratorios que tienen la disposición de trabajar con nosotros y entregar un listado de precios rebajados, entendiendo el rol social que tenemos. El segundo es la intermediación que realiza la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), lo cual se realiza desde septiembre del año 2019, significando una disminución importante en el precio de los medicamentos.

Además, los usuarios pertenecientes a FONASA y que se encuentran en una condición económica vulnerable pueden solicitar evaluación con la Trabajadora Social y así poder acceder a un subsidio mensual para la compra de sus medicamentos. El subsidio puede oscilar entre un 25-75 % con un tope mensual de \$50.000. Éste se otorga por un periodo de 3 meses, con posibilidad de renovación por un segundo periodo de otros 3 meses, luego tiene un periodo de receso que dura 3 meses, para poder entregar ayuda en este periodo la Trabajadora Social realiza una derivación al departamento social de la municipalidad para que reciba un aporte municipal.

Algunos avances durante los últimos años que han permitido mejorar el funcionamiento de esta unidad son:

- Junio de 2019: se comenzó a utilizar un sistema electrónico de ventas, lo que ha permitido tener un mejor registro de los fármacos intermediados y con esto poder mejorar el abastecimiento.
- Agosto de 2019: se comenzó a trabajar con Boleta manual y posteriormente en octubre de 2020 con boleta electrónica.
- Septiembre 2019: comenzaron a llegar los medicamentos intermediados a través de la CENABAST siendo en un comienzo 47 productos y en la actualidad son más de 130.
- Noviembre 2019: se comenzó a trabajar con la empresa de transporte de valores BRINKS, de modo que retiran el dinero recaudado con una frecuencia de 2 veces por semana y entregan sencillo 1 con una frecuencia de 1 vez por semana.

- Enero 2021: se realizó la incorporación de suplementos alimenticios al arsenal de la Farmacia, ayudando así en especial a adultos mayores que deben complementar su alimentación diaria con este tipo de productos.
- Enero 2022: Se cambia el nombre de la farmacia comunal, a farmacia comunitaria.
- Marzo 2022: Se implementó el pago con tarjetas de débito mediante el sistema Redelcom, lo cual otorgó nuevas opciones de pago en nuestra farmacia comunitaria, beneficiando a gran cantidad de usuarios.
- Enero 2023: Se incorpora al equipo una analista de compras para poder resolver los requerimientos por licitaciones públicas. También se incorpora una funcionaria extra para atención de ventanillas, lo cual nos permite mantener una atención continua durante los horarios de colación del personal.
- Marzo 2023: Se implementa el grupo electrógeno, lo cual nos permite tener autonomía en casos de cortes de luz, y poder mantener la atención de usuarios.
- Abril 2023: Se reincorpora el stock de alimentos como ENSURE, ENSURE ADVANDE y GLUCERNA, por convenio marco, lo cual nos permite un abastecimiento continuo, además de poder subsanar el problema del gran aumento de usuarios nuevos, dándonos la posibilidad de aumentar las cantidades de despacho mediante este método de compra.
- Septiembre 2023: Termina el periodo del convenio de suministro de 133 medicamentos que no pueden ser adquiridos por CENABAST, por lo que durante los meses de octubre y noviembre deberíamos reponer stocks de medicamentos para 24 meses y anteponernos a los quiebres de estos.
- Noviembre 2023: La Farmacia Comunitaria alarga su jornada al de Extensión Horaria, es decir, de lunes a viernes hasta las 20 horas y sábado de 9 a 13 horas, para aumentar la oferta horaria a aquellos usuarios/as que no pueden acudir debido a su jornada laboral.

Durante el año en curso se esperan diversos desafíos, principalmente con el aumento de consumos promedios de medicamentos que han ido variando producto de la gran alza de inscritos durante este año. Algunas mejoras pendientes de resolver para optimizar el funcionamiento de esta unidad y poder brindar una atención de nuestros/as usuarios/as de mayor calidad son:

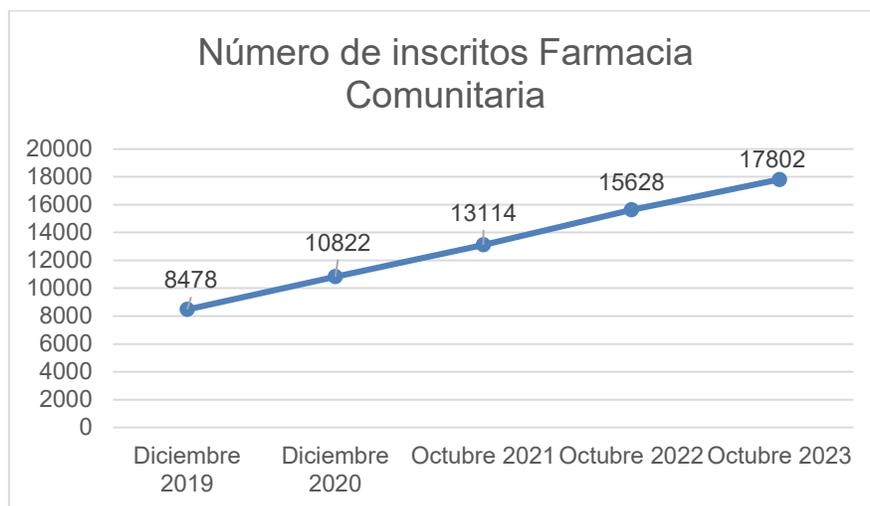
- Sumar otro medio de pago: habilitación de una cuenta bancaria para que nuestras personas usuarias puedan realizar pago de sus compras mediante transferencia electrónica. Esto junto a una cuenta de correo electrónico donde lleguen sólo los comprobantes de pago de estas transferencias y así poder tener un registro claro y de rápido acceso en caso de ser necesario.
  - Plan de remodelación y ampliación de la farmacia comunitaria: se espera aumentar la cantidad de ventanillas de atención a usuarios, esperando disminuir los tiempos de espera, además de aumentar la dotación de personal para poder satisfacer la gran demanda producto del aumento de usuarios inscritos.
-

A continuación, se comparan los precios de algunos de nuestros medicamentos con mayor consumo con los precios publicados en la página web de una Farmacia de Cadena, donde se observan grandes diferencias como por ejemplo Diphereline 11.25 mg, medicamento utilizado para el cáncer de próstata y el tratamiento de pubertad precoz en niñas y niños, que puede ser obtenido a \$81.491 en nuestra farmacia comunitaria, un 172% más barato que en farmacias de cadena (tabla 79).

| NOMBRE              | PRECIO FARMACIA CADENA | PRECIO FARMACIA COMUNITARIA | Valor de diferencia | % de diferencia |
|---------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------|
| DIPHERELINE 11.25MG | \$222.319              | \$81.491                    | \$140.828           | 173%            |
| NEBIVITAE 5MG       | \$15.720               | \$6.852                     | \$8.868             | 129%            |
| PENTASA 500 MG      | \$85.359               | \$13.370                    | \$71.989            | 538%            |
| EUTIROX 100 MCG     | \$10.764               | \$891                       | \$9.873             | 1108%           |
| RIVAROXED 20 MG     | \$29.990               | \$9.269                     | \$20.721            | 224%            |
| ESCITALOPRAM 10 MG  | \$7.383                | \$1.326                     | \$6.057             | 457%            |
| QUETIAPINA 100 MG   | \$8.360                | \$1.020                     | \$7.340             | 720%            |
| FORXIGA 10 MG       | \$39.371               | \$20.999                    | \$18.372            | 87%             |

*Tabla 79: . Comparación de valores precio farmacia comunitaria y farmacia de cadena*

Adicionalmente, nuestra población inscrita ha aumentado durante el pasar de los años, lo que también ha generado un aumento promedio de las atenciones mensuales, cajas de medicamentos vendidos y número de beneficiarios de subsidio.



*Ilustración 162: Número de inscritos en farmacia comunitaria 2019-2023*

En la siguiente tabla se observa que progresivamente se ha ido aumentando la cantidad de compras realizadas por CENABAST, de esta forma se obtienen mejores precios para nuestros usuarios/as:

|                  | MONTO \$<br>ABASTECIDO<br>POR COMPRA<br>DIRECTA | MONTO \$<br>ABASTECIDO<br>POR CENABAST | MONTO \$<br>ABASTECIDO<br>BAJO LEY DE<br>COMPRAS<br>19.886 |
|------------------|---|--|--|
| AÑO 2019         | 365.618.920                                     | 9.730.300                              | --   |
| AÑO 2020         | 475.456.117                                     | 76.827.544                             | --   |
| AÑO 2021         | 558.404.592                                     | 188.967.138                            | --   |
| AÑO 2022         | 271.778.895                                     | 319.848.703                            | --   |
| AÑO 2023 OCTUBRE | 81.024.050                                      | 295.819.597                            | 39.621.844   |

**Tabla 80: Comparación de montos compra directa y CENABAST entre 2019 y 2023 farmacia comunitaria**

Estamos a la espera de resolver un convenio de suministro sobre \$420.000.000 por 24 meses para lograr un abastecimiento rápido y que satisfaga los aumentos de consumo de medicamentos consecuente al alza de inscripciones de usuarios.

## 2.11 Salud Mental

La OMS considera que una buena salud mental no puede ser valorada sólo por la ausencia de patologías o afecciones de salud mental, sino más bien debe ser concebida como el estado de completo bienestar físico, mental y social, que da lugar a las personas a tener la capacidad de hacer frente a los problemas cotidianos, establecer relaciones sanas, producir laboralmente y contribuir a la comunidad.

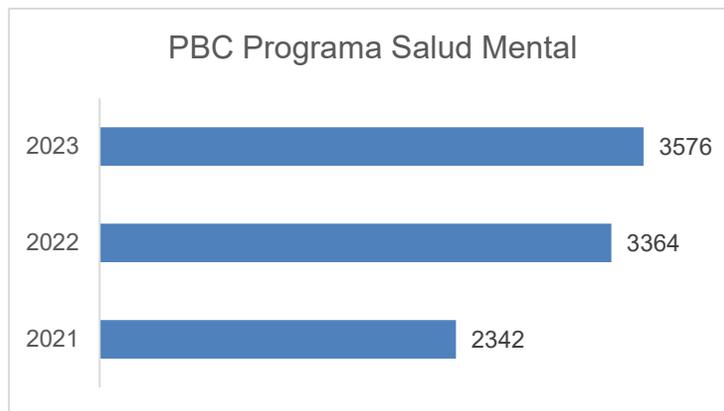
La Salud Mental es un tema priorizado de la salud pública, considerando que las afecciones de salud mental contribuyen a la carga global de enfermedad en el mundo. Es aquí la relevancia de promover acciones que fortalezcan las capacidades de los individuos y colectivos sociales en las comunidades para prevenir el desarrollo de problemáticas de salud mental. A su vez intervenir oportunamente, mediante estrategias sanitarias integrales en las enfermedades mentales que están presentes.

En materia de Derechos Sociales, tanto el presidente de la República, Sr. Gabriel Boric Font, como la alcaldesa de San Miguel, Srta. Erika Martínez Osorio, han dado prioridad a la salud mental, lo cual tiene coherencia respecto a lo manifestado por la comunidad en los

espacios de participación comunitaria, esto es que la salud y la patología mental, están dentro de los ámbitos con mayor relevancia a intervenir en salud.

### 2.11.1 Indicadores de Actividad en Salud Mental

Actualmente contamos con una población bajo control (PBC) de 3.576 personas en el Programa de Salud Mental (PSM) de los centros de atención primaria de la comuna, es decir, personas que han sido ingresadas por algún diagnóstico o condicionante de salud mental, y que se mantienen en proceso de recuperación vigente. Esto significa un aumento de esta población del 6% respecto al 2022 y del 52,3% de lo registrado en el año 2021 (ilustración 163).

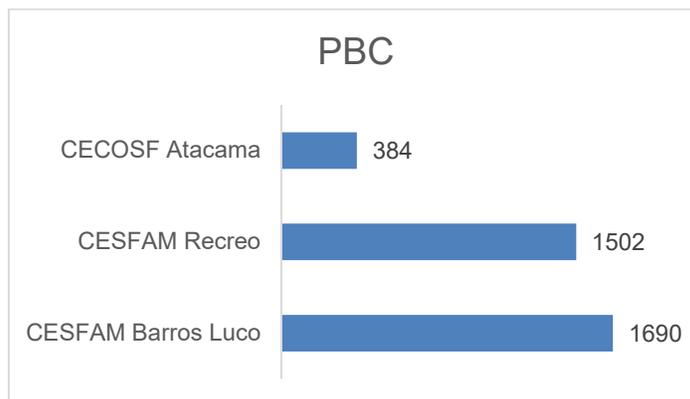


*Ilustración 163: Población bajo control en el Programa de Salud Mental, San Miguel 2021-2023*

Fuente: REM P6 2021-2023

Estos resultados nos proporcionan una cobertura de atención del 19%, lo que resulta dos puntos porcentuales sobre la cobertura del 17% solicitada por el MINSAL a través de la IAAPS n°10. Retomando la cobertura que presentaba antes del periodo de pandemia por COVID.

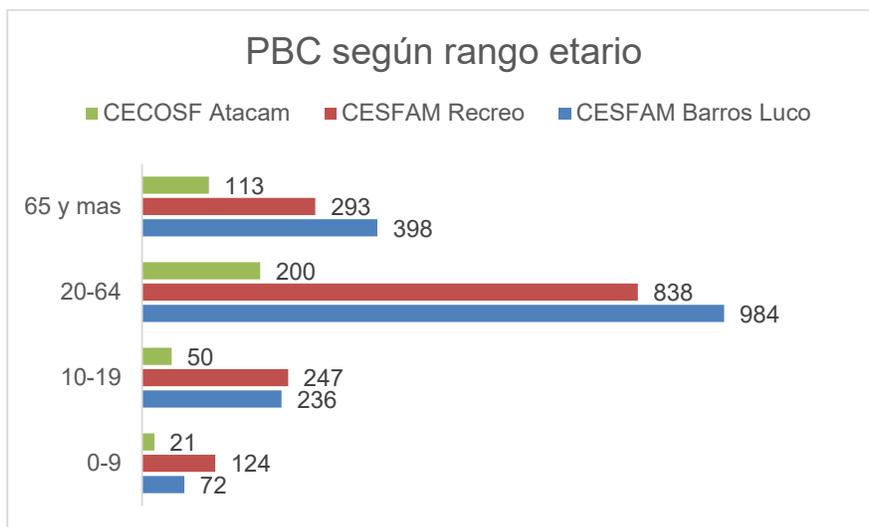
Respecto a la PBC, 1.502 usuarios se encuentran en atención en el CESFAM Recreo, 384 en el CECOSF Atacama y 1.690 en el CESFAM Barros Luco.



**Ilustración 164: PBC Programa Salud Mental por centro de salud, San Miguel 2023**

Fuente: REM P6 2023

Al analizar la población que se atiende en el programa de salud mental por ciclo vital, se observa que 217 niños y niñas entre 0 y 9 años se encuentran bajo control en el programa de salud mental, representando el 6% de la PBC. En el segundo ciclo, comprendido entre los 10 y 19 años, se encuentran 533 Adolescentes en atención, que representan al 14,9% de la población atendida en el PSM. Respecto del tercer ciclo, compuesto por adultos entre los 20 y 64 años de edad, se atienden 2.022 personas, lo cual representa al 56,5% de la PBC. Y en el último tramo, se encuentran los adultos mayores de 65 y más años, segmento que representan al 22,4% de la PBC con 804 usuarios (ilustración 165).

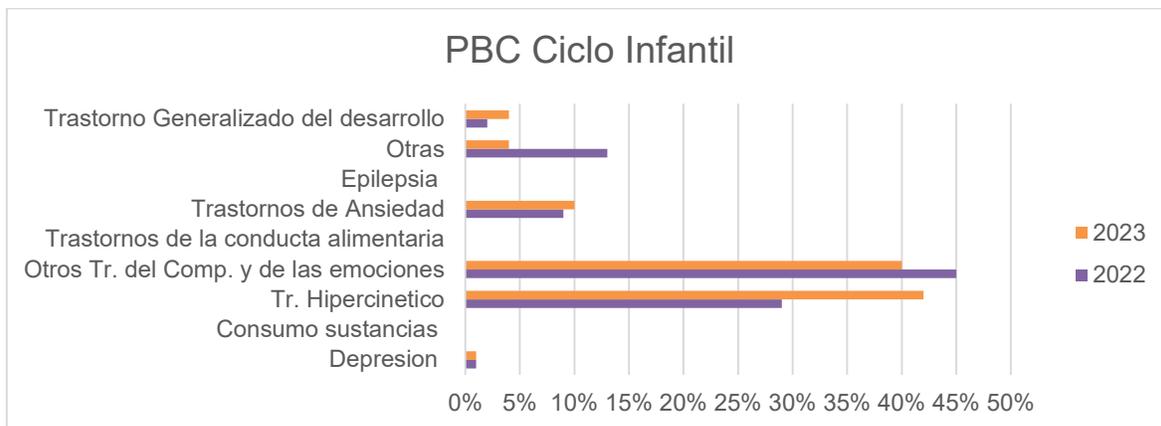


**Ilustración 165: PBC según rango etario y centro de salud, San Miguel 2023**

Fuente: REM P6 2023



Respecto a la distribución porcentual por diagnóstico, en relación al ciclo vital infantil (niños y niñas entre los 0 y 9 años), se observa que la mayoría se encuentra en la clasificación diagnóstica de Otros Trastornos del Comportamiento y las Emociones de inicio en la infancia con un 40% y por Trastornos Hiperkinéticos con un 42%. Un menor grupo cuenta con el diagnóstico de Trastornos de Ansiedad (10%). La menor proporción presenta Trastornos Depresivos con un 1% (ilustración 166).

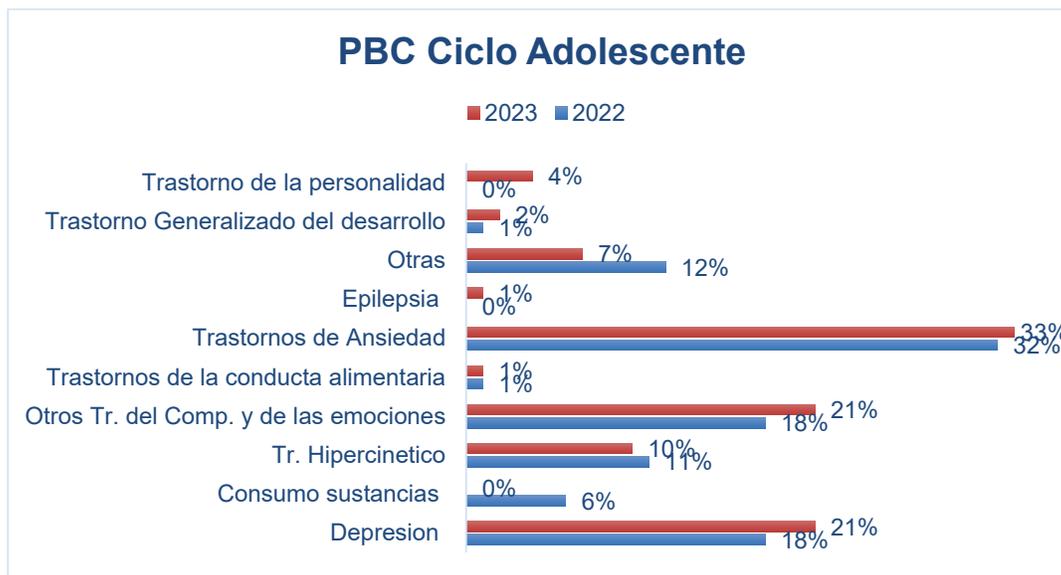


**Ilustración 166: Población Infantil bajo control según diagnóstico, San Miguel 2022-2023**

Fuente: REM P6 2022-2023

En el comparativo, se observa que en el 2023 existe un aumento del 13% en el Trastorno Hiperkinético respecto al año 2022, que se podría relacionar a una mayor problematización y pesquisa del trastorno en el contexto escolar. También muestra una baja porcentual en el año 2023, para los diagnósticos Otros Trastornos del Comportamiento y las Emociones de inicio en la infancia de un 5%, y de otros trastornos de 11%. En el resto de los diagnósticos no se visualiza una variabilidad significativa en relación a los periodos 2022 y 2023.

En cuanto al ciclo vital adolescente, se observa que un 33% se encuentra en proceso de tratamiento por Trastornos Ansiosos, un 21% presenta Depresión y Otros Trastornos del Comportamiento y las Emociones de inicio en la infancia. Un 10% de los adolescentes tiene Trastorno Hiperkinético. En este rango etario se evidencian los primeros diagnósticos de la PBC con Trastornos de personalidad con un 6%. En cuanto al Trastorno generalizado del Desarrollo, se encuentra presente en un 2% de la población (ilustración 167).

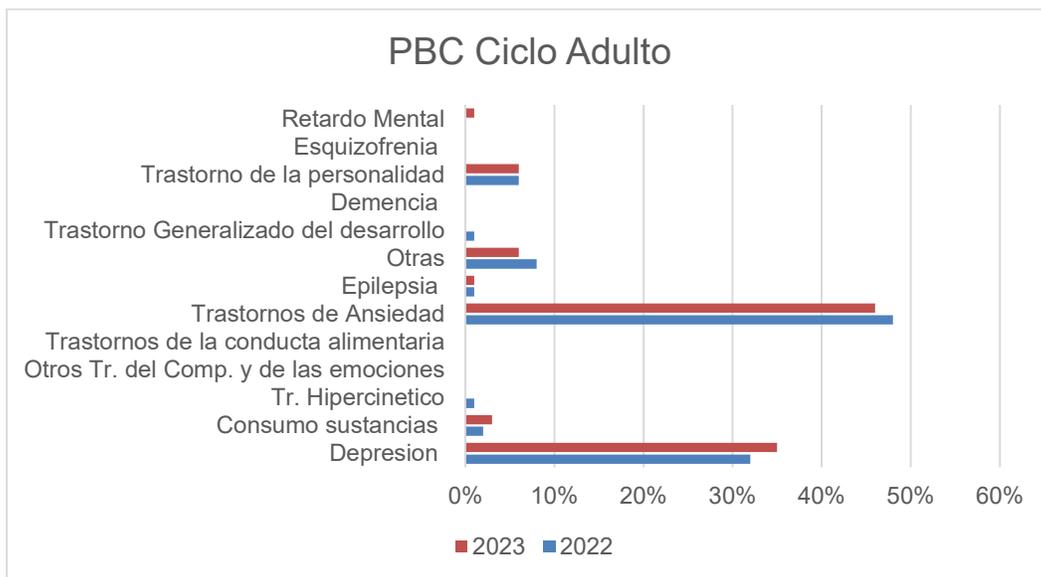


**Ilustración 167: Población bajo control adolescente según diagnóstico, San Miguel 2022-2023**

Fuente: REM P6 2022-2023

Los diagnósticos con aumento porcentual significativo en el año 2023 en la adolescencia es el Trastorno de Personalidad con un 4% respecto al 2022, y los diagnosticos Depresión y Otros Trastornos del Comportamiento y las Emociones presentan un aumento del 3% respecto del año 2022.

Respecto de las y los adultos que tiene entre 20 y 64 años de edad, se observa que los diagnósticos de mayor prevalencia corresponden a los Trastornos de Ansiedad con un 46%, Depresión presenta un 35% y en un porcentaje considerablemente más bajo, los Trastorno de personalidad y Otros Trastornos con un 6%. Los diagnósticos de trastornos por consumo de sustancias indican un bajo porcentaje de un 3% y epilepsia con un 1%.

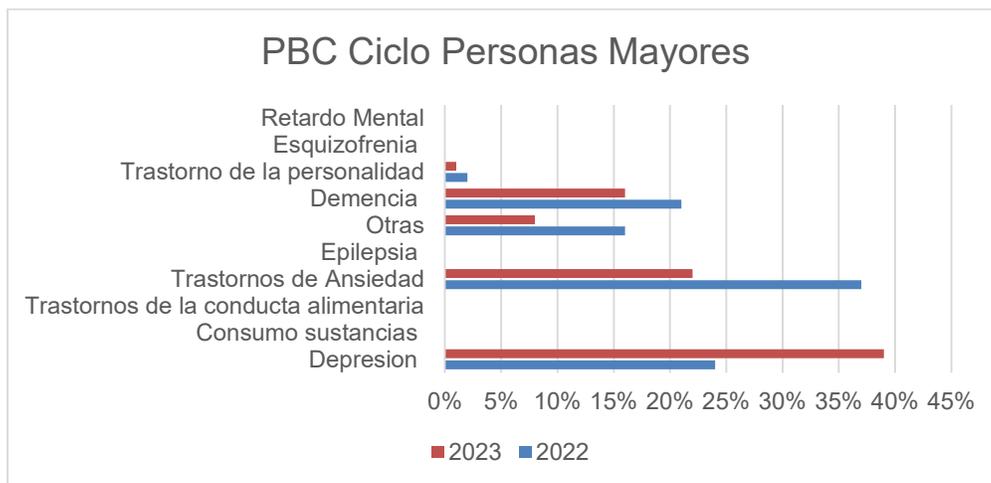


**Ilustración 168: Población bajo control adulta según diagnóstico, San Miguel 2022-2023**

Fuente: REM P6 2022-2023

En relación al comparativo, se observa un aumento del 2% en los Trastornos de Ansiedad y Depresión respecto del periodo anterior, y un aumento del 1% del Trastorno por consumo de sustancias. Habría una baja porcentual del 2% en otras enfermedades de salud mental en relación al año 2022, y sin variabilidad porcentual para el diagnóstico de Trastorno de personalidad.

Respecto al ciclo vital personas mayores con edad de 65 años y más, se observa que el trastorno con mayor prevalencia es la Depresión con un 39%, seguido por el Trastorno de ansiedad con el 22%, y es en esta etapa donde la Demencia se consolida porcentualmente con un 16%. Otros Trastornos logran el 12%, y a la baja porcentual se encuentran los diagnósticos de Trastorno de personalidad con el 1% en este rango etario.



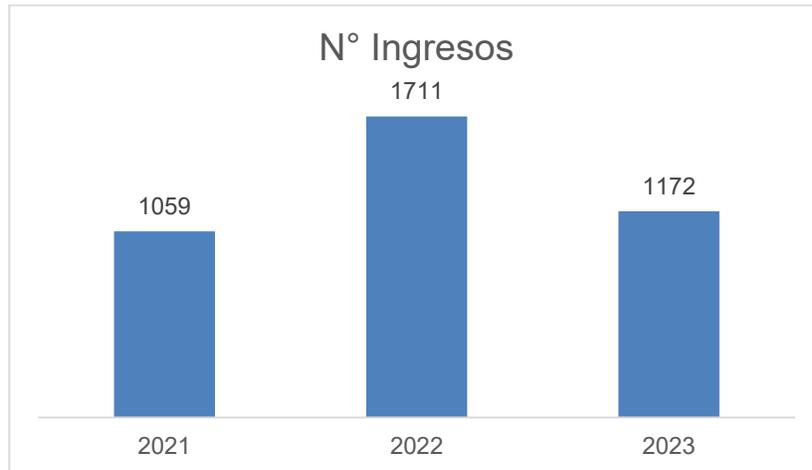
**Ilustración 169: Población adulta bajo control según diagnóstico, San Miguel 2022-2023**

Fuente: REM P6 2022-2023

Al realizar las comparaciones en este rango etario, el Trastorno por Depresión es el que muestra un mayor aumento con un 15% respecto del año 2022, y se observan bajas porcentuales significativas en el Trastorno de ansiedad con el 15%, otras enfermedades de salud mental con un 8%, y demencia con el 5% respecto del año anterior.

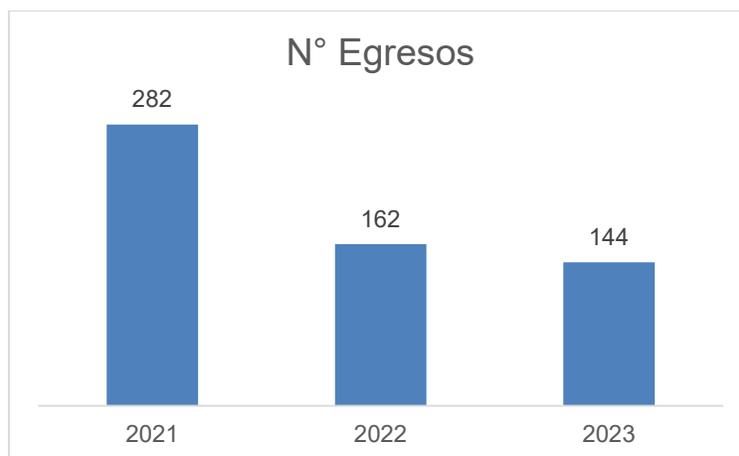
Los trastornos por consumo de sustancias es menor al 1% de la prevalencia, que es menos a lo esperado transversalmente a la PBC en el programa de salud mental en la comuna de San Miguel. Se han fortalecido progresivamente las estrategias y los procesos de pesquisa, mediante la aplicación de tamizaje en los controles preventivos de salud, se han reforzados los flujos de derivación y seguimiento a otros dispositivos de salud mental.

Los ingresos al programa de salud mental en el 2023 (con corte al mes de julio) logran una disminución del 30% en relación al 2022. Además, hay un incremento del 11% respecto a los logrado el 2021, lo cual se podría explicar por la disminución de restricciones sanitarias que estaban presente en ese momento.



**Ilustración 170: Número de Ingresos al Programa de Salud Mental, San Miguel 2021-2023**

Las altas clínicas o egresos han mostrado una disminución significativa respecto al 2021, registrando un 49% menos el año 2023, y debemos considerar que el corte se realizó en el mes de julio, por lo que se proyecta que a diciembre de este año se pueda lograr un total de 247 altas, que sigue siendo bajo comparando con el 2021, pero más alto que el 2022.



**Ilustración 171: Número de Egresos del Programa de Salud Mental, San Miguel 2021-2023**



## **2.11.2 Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS)**

### **a) Programa de Acompañamiento Psicosocial en Atención Primaria de Salud**

Este PRAPS surge con el propósito de mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) de familias con alto riesgo psicosocial, por lo cual es una estrategia que facilita el acceso y oportunidad de la atención en salud mental.

En la comuna de San Miguel se encuentra en ejecución desde el año 2017 en los centros de la APS. Respecto de las acciones acordadas como visitas domiciliarias, contacto telefónico y reuniones con el intersector, se logra el cumplimiento superior al 90,7% de ellas. Aun así, se aumentan los recursos para realizar las horas del móvil disponible para acciones en el domicilio. Se mejora el registro de estas atenciones, para asegurar que se consideren las prestaciones efectivamente realizadas en el REM.

### **b) Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud 2023**

Este PRAPS tiene como objetivo contribuir a elevar el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario.

Presenta 3 componentes a evaluar: refuerzo de RRHH de 22 horas en el CESFAM Barros Luco (para realizar controles de salud mental en la población bajo control), refuerzo de RRHH en SAR San Miguel (se contrata a una dupla psicosocial en el SAR para que pueda realizar atenciones en este centro) y finalmente Detección de Salud Mental (tamizajes realizado por enfermero/a contratado en el CESFAM Barros Luco)

El componente que incluye los tamizajes, comenzó a operar en el mes de mayo, por lo que ha dificultado lograr los cumplimientos requeridos por el SSMS en los plazos establecidos, registrando 527 tamizajes de los 2.200 solicitados con corte a agosto, pero estamos elaborando estrategias para poder llegar a un resultado óptimo a fin de año. Hasta el mes de agosto, se han realizado 7.135 controles y 943 intervenciones grupales.

### **c) Programa Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)**

Este programa se asocia al convenio SENDA-MINSAL, y busca entregar prestaciones orientadas a la recuperación de hombres y mujeres mayores de 18 años de edad que presenten consumo perjudicial o dependiente de sustancias psicoactivas y/o alcohol, con



compromiso biopsicosocial leve a moderado. Se encuentra implementado en los 2 centros de la comuna.

Está integrado por equipos interdisciplinarios, formados por médico/a, psicólogo/a, trabajador/a social, terapeuta ocupacional, los que intervienen de manera individual y grupal. Además, realizan intervención en domicilio de los usuarios y usuarias. El horario de funcionamiento es vespertino de 17:000 a 21:00 horas.

El cumplimiento del programa al corte de junio de 2023 es del 103%.

**d) 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)**

Este PRAPS busca mejorar la oportunidad y acceso a las condiciones de salud de NNAJ que participan de programas de la Red SENAME, por vulneración de derechos o por la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente, intentando asegurar la atención a esta población. El programa se encuentra implementado en ambos centros de salud. A la fecha, se encuentra una población bajo control de 168 NNAJ, número que se encuentra por sobre lo conveniado con el SSMS.

En el año 2023 se ha priorizado facilitar el acceso a controles sanos y exámenes de medicina preventiva, y se han fortalecido las prestaciones en el domicilio y atenciones psicológicas con el objetivo, de realizar prioritariamente, una evaluación de la situación de salud mental de los NNAJ pertenecientes al programa.

### **2.11.3 Evaluación y Priorización 2023 -2024**

En cuanto a la **evaluación de lo priorizado en el área de Salud Mental para el 2023**, el objetivo principal estuvo relacionado con la reactivación de la oferta de actividades de promoción, prevención y tratamiento.

**Área de Prevención:** durante el año en curso, se ha puesto énfasis en estrategias para prevenir el suicidio, enfatizada en la población adolescente, por lo cual se han realizado en distintas instancias (en las que participa este grupo etario) acciones de prevención en esta temática, es así que en algunas intervenciones grupales se han realizado junto a sus padres.

Se ha mantenido desde el año 2022, un proyecto denominado “San Miguel te Escucha”, el cual se consolida en el primer semestre del año 2023. Este proyecto busca promover la participación de la comunidad, y fortalecer espacios de contención. Actualmente están en funcionamiento 2 círculos comunitarios, que operan 1 vez por semana en horario de

extensión, ejecutados en espacios físicos de la comunidad. Desde el inicio del año 2023, se han realizado 80 círculos de escucha.

**Área de Promoción:** Se han realizado ferias de salud mental con participación del Intersector (ilustración 172), intervenciones en espacios comunitarios en el contexto del día de la salud mental, live en las redes sociales municipales en coordinación con el Espacio Amigable, en temáticas de prevención del suicidio y de trastornos de la conducta alimentaria.



**Ilustración 172: Feria de Salud Mental realizada en conjunto con el Hospital Barros Luco Trudeau, Hospital Exequiel González Cortés y el Hospital Lucio Córdoba, Plaza Cívica San Miguel 11 octubre 2023**



*Ilustración 173: Conversatorio de Salud Mental en el Día de la Mujer en la Ruka San Miguel*

**Área de Tratamiento:** Mejorar la cobertura y aumentar la tasa de atenciones para la población bajo control, las que actualmente han repuntado en su rendimiento.

En cuanto a los **énfasis en Salud Mental para el 2024**, señalar:

**Área de Promoción:** Se proyecta fortalecer la cobertura de acciones de promoción en salud mental con énfasis al enfoque de equidad y género, transversalmente a todos los ciclos de vida.

Para el curso de vida infantil y adolescente, se propone fortalecer el trabajo de promoción del trato respetuoso en la red pre escolar y escolar.

Para las personas adultas y adultos mayores, las acciones se focalizarán en actividades de activación física, expresión emocional y contención en espacios comunitarios.

**Área de Prevención:** aumentar la cobertura de acciones de prevención en salud mental, transversalmente para todo el ciclo vital, con enfoque de equidad.

Para el curso de vida infantil, se propone el trabajo de maternidad y paternidad con vinculación respetuosa y apego seguro.

Para el curso de vida adolescente, las acciones se centrarán en la prevención del suicidio y conductas autolesivas.

Para el curso de vida de personas adultas, se trabajará en el abordaje de autogestión de higiene del sueño, limitando el tratamiento farmacológico de trastornos del sueño.

Para el curso de vida de personas mayores, las acciones de prevención se centrarán en el abordaje de autocuidado, higiene del sueño y actividades recreativas.

**Área de Tratamiento:** Reducir la carga de enfermedad asociada a la salud mental de la población a lo largo del curso de vida, por lo cual se intentará mantener la cobertura de tratamiento del 19% respecto de la prevalencia, y en consecutivo alcanzar una tasa mayor a 8 atenciones por persona bajo control al año y así mismo conseguir un 10% o más de altas clínicas.

Definir una oferta de tratamiento comunal para los diagnósticos más prevalentes de mayor severidad y de aquellos diagnósticos que requieran estrategias de atención diferenciada y de especialidad.

### 2.12 Metas Sanitarias

Las metas sanitarias forman parte de las políticas de salud pública y tienen por objetivo garantizar la protección de la salud y mejorar la condición de salud de las personas que se atienden en el sistema público de salud. Asimismo, en función de lo establecido en la Ley 19.813, su cumplimiento permite otorgar el componente variable del bono de estímulo por desempeño colectivo de los trabajadores de atención primaria que se rigen por la Ley 19.813.

Las siguientes tablas muestra el nivel de cumplimiento de nuestra comuna, con corte al mes de agosto. Los valores del CESFAM Recreo consideran los alcanzados también por el CECOSF Atacama.



| N° Meta                   | Meta Sanitaria   | Meta CESFAM Barros Luco 2022 | % Cumplimiento meta 2022 | Meta CESFAM Barros Luco 2023 | % Cumplimiento meta 2023 (corte agosto) |
|---------------------------|--|------------------------------|--------------------------|------------------------------|---|
| 1                         | Recuperación del Desarrollo Psicomotor   | 85%                          | 100%                     | 90%                          | 78%                                     |
| 2                         | Detección precoz del cáncer de cuello uterino papanicolaou (PAP) o test de VPH vigente en personas de 25 a 64 años                           | 43%                          | 90%                      | 45,95%                       | 98%                                     |
| 3                         | Meta Sanitaria 3A: Control Odontológico en población de 0 a 9 años   | 29%                          | 100%                     | 35%                          | 75%                                     |
|                           | Meta Sanitaria 3B: Niños y niñas de 6 años libres de caries  | 15%                          | 100%                     | 15,30%                       | 96%                                     |
| 4                         | Cobertura efectiva de DM2 en personas de 15 años y más   | 18%                          | 100%                     | 21,4%                        | 100%                                    |
|                           | Evaluación anual del pie diabético en personas de 15 años y más  | 90%                          | 87%                      | 90%                          | 74%                                     |
| 5                         | Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más   | 26%                          | 100%                     | 31,1%                        | 88%                                     |
| 6                         | Cobertura de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida   | 52%                          | 100%                     | 55,00%                       | 88%                                     |
| 7                         | Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más de enero a diciembre 2023 | No existe                    | No existe                | Línea Base                   | 100%                                    |
| 8                         | Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente  | 100%                         | 100%                     | 100%                         | 100%                                    |
| <b>Cumplimiento total</b> |  |                              | <b>97%</b>               |                              | <b>89%</b>                              |

**Tabla 81: Cumplimiento de Metas Sanitarias de CESFAM Barros Luco 2022-2023 (corte agosto)**

| N° Meta                   | Meta Sanitaria   | Meta CESFAM Recreo 2022 | % Cumplimiento meta 2022 | Meta CESFAM Recreo 2023 | % Cumplimiento meta 2023 (corte agosto) |
|---------------------------|--|-------------------------|--------------------------|-------------------------|---|
| 1                         | Recuperación del Desarrollo Psicomotor   | 90%                     | 78%                      | 90%                     | 44%                                     |
| 2                         | Detección precoz del cáncer de cuello uterino papanicolaou (PAP) o test de VPH vigente en personas de 25 a 64 años                           | 54%                     | 84%                      | 46%                     | 112%                                    |
| 3                         | Meta Sanitaria 3A: Control Odontológico en población de 0 a 9 años   | 29%                     | 100%                     | 35%                     | 66%                                     |
|                           | Meta Sanitaria 3B: Niños y niñas de 6 años libres de caries  | 16%                     | 100%                     | 16%                     | 60%                                     |
| 4                         | Cobertura efectiva de DM2 en personas de 15 años y más   | 19%                     | 100%                     | 24%                     | 117%                                    |
|                           | Evaluación anual del pie diabético en personas de 15 años y más  | 90%                     | 100%                     | 90%                     | 98%                                     |
| 5                         | Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más   | 26%                     | 100%                     | 32%                     | 103%                                    |
| 6                         | Cobertura de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida   | 62%                     | 100%                     | 62%                     | 86%                                     |
| 7                         | Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más de enero a diciembre 2023 | No existe               | No existe                | Línea Base              | 100%                                    |
| 8                         | Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente  | 100%                    | 100%                     | 100%                    | 100%                                    |
| <b>Cumplimiento total</b> |  |                         | <b>95%</b>               |                         | <b>91%</b>                              |

**Tabla 82: Cumplimiento de Metas Sanitarias de CESFAM Recreo y CECOSF Atacama 2022-2023 (corte agosto)**

Al analizar los porcentajes de cumplimiento, destacan los alcanzados en la meta N°2 detección de cáncer de cuello uterino, sobre todo en el CESFAM Recreo que logra un sobrecumplimiento del 112%. También hay sobrecumplimiento en las coberturas efectivas de DM2 e HTA, con un valor de 117% y 103% respectivamente. Esto evidencia la eficiencia de las estrategias establecidas, y que deben ser replicadas en el CESFAM Barros Luco.

Además, hay excelentes cumplimientos en el CESFAM Barros Luco, donde logra un 96% de niños y niñas de 6 años libres de caries y un 100% de cobertura de DM2.

La meta que tiene los peores valores es el de Desarrollo Psicomotor en el CESFAM Recreo, que obtiene un 44% de cumplimiento, por lo que todos los esfuerzos deben dedicarse al mejoramiento de esta meta.

### 2.13 Metas IAAPS

El aporte estatal a la administración municipal correspondiente a la APS es otorgado a cada entidad administradora de salud con el fin de que éstas puedan proveer servicios a su población a cargo, inscrita y validada en cada comuna, en función del MAIS. 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 afecto N°54 de fecha 27 de diciembre de 2022. 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.

Estos indicadores se detallan en la tabla que se presenta a continuación, señalando el nivel de cumplimiento de la comuna. Se debe tener en cuenta que los valores alcanzados el 2023 son con corte al mes de agosto.

| Ámbito                                 | N° Meta | IAAPS   | Meta Comunal 2022 | % Cumplimiento meta | Meta Comunal 2023 | % Cumplimiento meta (corte agosto) |
|--|---------|---|-------------------|---------------------|-------------------|------------------------------------|
| REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD | 1       | Modelo Asistencial: Porcentaje de centros de salud autoevaluados                          | 100%              | 100%                | 100%              | 100%                               |
|  | 2.1     | Organización y Gestión: Continuidad de la Atención y disponibilidad de fármacos           | 100%              | 100%                | 100%              | 100%                               |
|  | 2.2     |   | 100%              | 100%                | 100%              | 100%                               |
| DE PRODUCCIÓN                          | 3       | Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año                 | 0,99              | 98%                 | 1,05              | 78%                                |
|  | 4       | Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario) | 94%               | 100%                | 90%               | 100%                               |
|  | 5       | Tasa de Visita domiciliaria Integral  | 0,16              | 71%                 | 0,20              | 60%                                |

|            |                                   |  |  |      |      |      |
|------------|-----------------------------------|--|--|------|------|------|
|            | 6.1                               | Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más.  | 14%  | 100% | 19%  | 64%  |
|            | 6.2                               |  | 34%  | 100% | 42%  | 56%  |
|            | 7                                 | Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.  | 90%  | 97%  | 91%  | 74%  |
|            | 8                                 | Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 19 años.   | 14%  | 100% | 20%  | 80%  |
|            | 9                                 | Porcentaje de consulta de morbilidad odontológica en población de 0 a 19 años.   | 30,1%  | 100% | 50%  | 66%  |
|            | 10.1                              | Cobertura y tasa de controles de atención Integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental. | 15%  | 100% | 18%  | 100% |
|            | 10.2                              |  | 5,20   | 100% | 6,10 | 63%  |
|            | INDICADORES DE COBERTURA EFECTIVA | 11   | Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria | 100% | 0%   | 100% |
| 12         |                                   | Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso   | 80%  | 100% | 85%  | 100% |
| 13         |                                   | Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo  | 91%  | 100% | 90%  | 100% |
| 14         |                                   | Porcentaje de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad  | 20%  | 77%  | 18%  | 70%  |
| 15         |                                   | Cobertura en personas de 15 y más años con Diabetes Mellitus 2   | 22%  | 100% | 48%  | 91%  |
| 16         |                                   | Cobertura en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial.   | 28%  | 100% | 49%  | 88%  |
| DE IMPACTO | 17                                | Proporción de niñas y niños menores de 3   | 42%  | 100% | 49%  | 64%  |

|                           |    |  |     |            |     |            |
|---------------------------|----|--|-----|------------|-----|------------|
|                           |    | años libre de caries en población inscrita.                                  |     |            |     |            |
|                           | 18 | Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal. | 43% | 100%       | 49% | 86%        |
| <b>Cumplimiento total</b> |    |  |     | <b>97%</b> |     | <b>82%</b> |

*Tabla 83: Cumplimiento de Metas IAAPS a nivel comunal 2022-2023 (corte agosto)*

En general se observa un nivel de avance satisfactorio en el cumplimiento de estas metas, sobre todo si se observa el aumento que sufrieron este año los indicadores de cada una de las metas. La excepción sería la del Porcentaje de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad, que bajó desde un 20% el 2022 a un 18% este año. Además se puede ver una disminución en cobertura que puede deberse a un subregistro de la población bajo control en el registro clínico y también a una conducta sexual postergadora del 80% de los adolescentes, lo que podría explicar la menor demanda de anticoncepción en los centros de la comuna.



### 3. Diagnóstico de Recursos en Salud

#### 3.1 Dotación 2023

En lo que respecta a la dotación comunal del año 2023, debemos comprenderla en base al artículo 10 de la Ley 19.378, la cual la define como el total de horas semanales que desempeña el personal de salud.

En este sentido, se presenta a continuación un cuadro resumen del total de horas semanales en nuestra comuna con fecha corte al 25 de septiembre de 2023, distinguiendo en ella factores como la categoría, profesión según categoría, nivel de carrera funcionaria y totales generales:

| TOTAL HORAS DOTACION CON CORTE AL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2023 |                           |            |            |            |            |            |             |             |             |             |             |            |             |             |                       |
|--|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-----------------------|
| Categoría y Profesión                                      | Nivel Carrera Funcionaria |            |            |            |            |            |             |             |             |             |             |            |             |             | Total Horas Categoría |
|  | 1                         | 3          | 4          | 5          | 6          | 7          | 8           | 9           | 10          | 11          | 12          | 13         | 14          | 15          |                       |
| <b>A</b>   | <b>224</b>                | <b>44</b>  | <b>44</b>  |            |            |            | <b>44</b>   | <b>118</b>  | <b>88</b>   | <b>231</b>  | <b>352</b>  | <b>352</b> | <b>418</b>  | <b>891</b>  | <b>2806</b>           |
| MEDICO   | 33                        |            | 44         |            |            |            | 44          | 30          |             | 110         | 220         | 220        | 286         |             | 1713                  |
| ODONTOLOGO(A)  | 191                       | 44         |            |            |            |            |             | 88          | 44          | 121         | 44          | 44         | 132         | 99          | 807                   |
| QUIMICO FARMACEUTICO                                       |                           |            |            |            |            |            |             |             | 44          |             | 88          | 88         |             | 66          | 286                   |
| <b>B</b>   | <b>394</b>                |            | <b>132</b> | <b>110</b> | <b>88</b>  | <b>121</b> | <b>704</b>  | <b>726</b>  | <b>979</b>  | <b>418</b>  | <b>594</b>  | <b>253</b> | <b>825</b>  | <b>1045</b> | <b>6389</b>           |
| ASISTENTE SOCIAL   |                           |            | 44         |            |            | 33         | 44          | 220         |             | 88          | 132         |            | 44          | 22          | 627                   |
| ENFERMERA(O)   | 88                        |            | 44         | 22         |            |            | 44          |             |             | 176         | 88          | 220        | 88          | 352         | 1496                  |
| FONOAUDIOLOGO(A)   |                           |            |            |            |            |            |             |             | 44          |             |             |            | 33          | 22          | 99                    |
| INGENIERO(A)   |                           |            |            |            |            |            |             | 44          |             |             |             |            |             |             | 44                    |
| KINESIOLOGO(A)   | 132                       |            |            | 44         | 44         |            | 176         | 44          | 132         | 44          |             | 44         | 44          | 88          | 792                   |
| MATRON(A)  | 44                        |            |            | 44         |            | 44         | 88          | 88          | 198         | 22          | 44          | 88         | 132         | 88          | 880                   |
| NUTRICIONISTA  | 44                        |            |            |            | 44         |            | 88          | 121         | 209         | 88          |             |            | 132         | 110         | 836                   |
| OTRO   |                           |            |            |            |            |            | 88          | 77          | 88          | 88          |             |            |             | 44          | 385                   |
| PSICOLOGO(A)   | 42                        |            |            |            |            | 44         | 176         | 88          |             |             | 66          |            | 44          | 209         | 669                   |
| TECNOLOGO(A) MEDICO  |                           |            |            |            |            |            |             |             | 44          |             | 88          |            | 33          | 44          | 209                   |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL                                      | 44                        |            | 44         |            |            |            |             | 44          | 88          |             | 44          |            | 44          | 44          | 352                   |
| <b>C</b>   | <b>1000</b>               | <b>84</b>  | <b>88</b>  | <b>220</b> | <b>88</b>  | <b>264</b> | <b>308</b>  | <b>572</b>  | <b>836</b>  | <b>484</b>  | <b>572</b>  | <b>220</b> | <b>572</b>  | <b>1144</b> | <b>6452</b>           |
| TANS   | 304                       | 84         | 44         | 176        |            | 88         |             | 88          | 396         | 44          | 44          |            |             | 44          | 1312                  |
| TENS   | 696                       |            | 44         | 44         | 88         | 176        | 308         | 484         | 440         | 440         | 528         | 220        | 572         | 1100        | 5140                  |
| <b>D</b>   | <b>88</b>                 |            |            |            | <b>44</b>  |            |             |             |             |             |             |            |             |             | <b>132</b>            |
| TECNICO DE SALUD   | 88                        |            |            |            | 44         |            |             |             |             |             |             |            |             |             | 132                   |
| <b>E</b>   | <b>84</b>                 |            |            |            | <b>88</b>  |            | <b>44</b>   |             | <b>88</b>   |             |             | <b>132</b> | <b>88</b>   | <b>220</b>  | <b>744</b>            |
| ADMINISTRATIVO   | 84                        |            |            |            | 88         |            | 44          |             | 88          |             |             | 132        | 88          | 220         | 744                   |
| <b>F</b>   |                           |            |            |            |            |            | <b>44</b>   |             | <b>44</b>   |             | <b>44</b>   |            | <b>88</b>   | <b>44</b>   | <b>264</b>            |
| AUXILIAR DE SERVICIO                                       |                           |            |            |            |            |            | 44          |             | 44          |             | 44          |            | 88          | 44          | 264                   |
| <b>Total Horas Según Nivel</b>                             | <b>1790</b>               | <b>128</b> | <b>264</b> | <b>330</b> | <b>308</b> | <b>385</b> | <b>1144</b> | <b>1416</b> | <b>2035</b> | <b>1133</b> | <b>1562</b> | <b>957</b> | <b>1991</b> | <b>3344</b> | <b>16787</b>          |

*Tabla 84: Dotación Comunal, San Miguel 2023*

Es importante hacer mención que la dotación se compone tanto del personal bajo contrato en calidad de indefinido, como así también personal a plazo fijo. En este sentido, podemos observar que la totalidad de horas semanales dedicadas a salud en San Miguel alcanza la suma de **16.787 horas**, en el que el personal técnico de salud (categoría C), compuesto por TANS y TENS, representa la mayoría con un **38,4%** sobre el total, seguido por los profesionales correspondientes a la categoría B, quienes alcanzan un **38,1%**, representando ambos el **76,5%** del total de la dotación. Se comenta así mismo que, no se

encuentra dotación perteneciente a nivel 2 actualmente, por lo que no se encuentra digitado dicho nivel en tabla adjuntada.

### 3.1.1 Dotación comunal San Miguel según centro

A continuación, se resume y segmenta la información recientemente presentada en base al total de horas semanales según centro y nivel, obteniendo los siguientes resultados:

| TOTAL HORAS SEMANALES SEGÚN CENTRO           |                           |             |             |            |            |            |               |
|--|---------------------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|---------------|
| Centro                                       | Nivel Carrera Funcionaria |             |             |            |            |            | Total general |
|  | A                         | B           | C           | D          | E          | F          |               |
| Centro Comunitario de Salud Familiar Atacama | 110                       | 242         | 308         |            | 44         | 44         | 748           |
| Centro de Salud Familiar Barros Luco         | 1046                      | 2717        | 2778        |            | 484        | 132        | 7157          |
| Centro de Salud Familiar Recreo              | 1224                      | 2770        | 2662        | 132        | 216        |            | 7004          |
| Dirección de salud Municipal - San Miguel    | 338                       | 484         | 484         |            |            | 44         | 1350          |
| SAR San Miguel                               | 88                        | 176         | 220         |            |            | 44         | 528           |
| <b>Total general</b>                         | <b>2806</b>               | <b>6389</b> | <b>6452</b> | <b>132</b> | <b>744</b> | <b>264</b> | <b>16787</b>  |

*Tabla 85: Dotación Comunal según Centro de Salud, San Miguel 2023*

Podemos visualizar gracias a este resumen, que el Centro de Salud Familiar Barros Luco, es el CESFAM con mayor cantidad de horas semanales ofrecidas a la comuna, representando el 42,6% del total de horas ejecutadas, mientras que, en segundo lugar, le sigue el Centro de Salud Familiar Recreo, el cual representa el 41,7% del total, ambos acumulando el 84,3% del total de la dotación comunal.

### 3.1.2 Dotación comunal San Miguel según experiencia

Para finalizar el diagnóstico y presentación relativa a la dotación comunal año 2023, se presenta a continuación los registros de personal con jornada igual o superior a 22 horas semanales según experiencia comunal, esto significa, antigüedad de servicio en San Miguel medida en base a Bienios (1 bienio = 2 años), en este sentido, se observa lo siguiente:

| TOTAL DOTACION COMUNAL SEGÚN EXPERIENCIA MEDIDA EN BIENIOS |                                       |           |           |           |           |           |           |          |          |          |          |          |          |          |           |                              |
|--|---------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|------------------------------|
| Centro   | Número de Bienios Cumplidos en Comuna |           |           |           |           |           |           |          |          |          |          |          |          |          |           | Total Registros Según Centro |
|  | 0                                     | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         | 6         | 7        | 8        | 9        | 11       | 12       | 13       | 14       | 15        |                              |
| Centro Comunitario de Salud Familiar Atacama               | 3                                     | 2         | 3         | 3         | 1         | 4         | 1         |          | 1        |          |          |          |          |          | 1         | 19                           |
| Centro de Salud Familiar Barros Luco                       | 44                                    | 27        | 19        | 18        | 9         | 11        | 10        | 4        | 6        | 2        | 2        |          | 2        | 2        | 15        | 171                          |
| Centro de Salud Familiar Recreo                            | 29                                    | 21        | 19        | 18        | 14        | 14        | 11        | 4        | 2        | 4        | 2        | 2        | 2        | 4        | 18        | 164                          |
| Dirección de salud Municipal - San Miguel                  | 22                                    | 2         | 4         | 1         |           |           | 1         | 1        |          |          |          |          |          |          |           | 31                           |
| SAR San Miguel   | 9                                     | 2         |           |           |           |           |           |          | 1        |          |          |          |          |          |           | 12                           |
| <b>Total Registros Según N° Bienios</b>                    | <b>107</b>                            | <b>54</b> | <b>45</b> | <b>40</b> | <b>24</b> | <b>29</b> | <b>23</b> | <b>9</b> | <b>9</b> | <b>7</b> | <b>4</b> | <b>2</b> | <b>4</b> | <b>6</b> | <b>34</b> | <b>397</b>                   |

*Tabla 86: Dotación Comunal según Experiencia medida en bienios, San Miguel 2023*

Como se puede observar, se recalca que la tabla adjuntada se encuentra segmentada en base al personal que ejerce jornada igual o superior a 22 horas. En ese sentido, tenemos un total de **397** registros, los cuales, el personal con **0** bienios cumplidos agrupa el **26,9%** respecto al total, lo cual significa que casi el **27%** del personal ha ejercido menos de 2 años dentro de la comuna. Por otro lado, tenemos el personal que registra **1-2-3** bienios, los cuales acumulan el **35%** del total. Finalmente, es digno de destacar en base a la tabla bajo análisis, que existe una cantidad no menor de personal el cual lleva una cantidad de **30** o más años de servicio dentro de la comuna, los cuales se encuentran bajo la columna de 15 bienios cumplidos y los cuales son los máximos computables, esta segmentación de personal representa el **8,5%** del total de funcionarios.

### 3.2 Plan Anual de Capacitación Comunal

El Plan Anual de Capacitación se diseña acorde con lo establecido en la Ley N°19.378 en su Artículo N°58, dicho artículo dispone que las Entidades Administradoras de Salud Municipal deben formular anualmente su Plan Anual de Capacitación, en base a los criterios definidos por el Ministerio de Salud, y en concordancia con el Plan de Salud Comunal, estableciendo como objetivo principal contribuir a la adquisición de conocimientos y desarrollo de capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de la Red Asistencial Primaria de San Miguel, con el fin de 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 el año 2024, las orientaciones de los PAC comunales bajaron de forma directa a través del Comité de Capacitación del SSMS, el cual, en sus orientaciones técnicas, definió 8 ejes estratégicos del MINSAL, así como también capacitaciones específicas que deben ser agregadas al PAC, con el fin de enriquecer el mismo, y de forma directa beneficiar en la carrera de las y los funcionarios de la comuna, este ámbito tan importante.

Para esto se solicitó la ampliación del PAC 2023 a través de la inclusión de cursos de normativa técnica enviadas por el SSMS, así como también con cursos o capacitaciones que vienen adscritas a convenios de formación y especialización de recurso humano por parte del SSMS, de manera que se incluyeron los siguientes cursos y/o capacitaciones:

- Espacios saludables, clima laboral y buen trato para funcionarios
- Herramientas y técnicas de fortalecimiento del trabajo comunitario
- Modelamiento ECICEP
- Ciclo vital adolescente y prevención del suicidio

- Sospecha de señales de Alerta de Espectro Autista en infancia
- Gestión de la demanda
- EMPAM y atención integral de las personas mayores
- Derechos de las personas con demencia y sus cuidadoras/es

De forma adicional, se solicitó agregar los cursos y capacitaciones que serán realizadas en 2023 por parte del SSMS, enmarcado en Convenio Misiones de Estudio FENAPS que corresponden a:

- Prevención y diagnóstico precoz de cáncer en Atención Primaria de Salud
- Programa de Cuidados Paliativos Universales (CPU) en APS
- Dolor crónico no oncológico en Atención Primaria de Salud

Así también, con los mismos propósitos anteriormente expuestos, se consideró agregar los siguientes cursos o capacitaciones que se gestionarán desde los PRAPS expuestos por el SSMS que son:

- Buenas prácticas en salud
- MHGAP Salud Mental
- Capacitación entrenadores familias fuertes
- Capacitación entrenadores DIR
- Sensibilización LGTBQI+
- Capacitación NEP
- Capacitación entrenadores prenatales
- Capacitación adaptación modelo transteórico de Proschka

De manera que nuestro Plan Anual de Capacitaciones del año 2024, estaría conformado por las siguientes capacitaciones:

| LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS  | ACTIVIDADES DE CAPACITACION  |
|--|--|
| <b>EJE ESTRATEGICO 1:<br/>Medio Ambiente y entornos Saludables</b> | Responsabilidad medio ambiental desde la Salud                     |
|  | Espacios saludables, clima laboral y buen trato para funcionarios  |
|  | Herramientas y técnicas de fortalecimiento del trabajo comunitario |
|  | Modelamiento ECICEP  |
| <b>EJE ESTRATEGICO 2:<br/>Estilos de Vida</b>                      | Actualización en la prevención del consumo de alcohol y drogas     |
|  | Actualización Chile Crece Contigo                                  |
|  | Promoción de la salud  |



|  |   |
|--|---|
|  | Salud Infante Juvenil y desarrollo Infantil                                   |
|  | Salud del Adolescente   |
|  | Salud de la Mujer   |
|  | Lactancia Materna   |
|  | Salud y Cuidado de las personas mayores                                       |
|  | Actualización en la prevención del consumo de alcohol y drogas                |
|  | Actualización en Vida Sana  |
|  | Actualización en nutrición y dietética  |
|  | Ciclo Vital Adolescente y prevención del suicidio                             |
| <b>EJE ESTRATEGICO 3:<br/>Enfermedades Transmisibles</b>                         | Salud Sexual y Reproductiva   |
| <b>EJE ESTRATEGICO 4:<br/>Enfermedades Crónicas no transmisibles y Violencia</b> | Actualización en enfermedades Respiratorias Crónicas y Transitorias           |
|  | Actualización en la prevención y en el tratamiento de violencia intrafamiliar |
|  | Actualización en los principales cánceres que afectan a las mujeres en Chile  |
|  | Multimorbilidad   |
|  | Diversidad Sexual enfoque de Género   |
|  | Derechos de las personas con demencia y sus cuidadoras/es                     |
|  | Prevención y diagnóstico precoz de cáncer en Atención Primaria de Salud       |
|  | Programa de Cuidados Paliativos Universales (CPU) en APS                      |
| <b>EJE ESTRATEGICO 5:<br/>Funcionamiento y discapacidad</b>                      | Lenguaje de Señas   |
|  | Conocimientos en Patologías Discapacidad Intelectual y/o Cognitivas           |
|  | Rehabilitación Integral   |
|  | Sospecha de señales de Alerta de Espectro Autista en infancia                 |
|  | Dolor crónico no oncológico en Atención Primaria de Salud                     |
| <b>EJE ESTRATEGICO 6:<br/>Emergencias y Desastres</b>                            | RCP – ACLS  |
|  | COVID-19  |
|  | IAAS  |
|  | Uso de vacunas e inmunoglobulinas en situación de catástrofe y urgencia       |
| <b>EJE ESTRATEGICO 7:<br/>Gestión, Calidad e Innovación</b>                      | Gestión de Farmacias  |
|  | Coaching y/o liderazgo para directivos, jefaturas, gestores y/o coordinadores |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
|                                       | Introducción a la calidad y acreditación en APS  |
|                                       | Curso de Trato Usuario y humanización  |
|                                       | Introducción a los derechos humanos para funcionarios públicos   |
|                                       | Ley Derechos y Deberes   |
|                                       | Taller de interculturalidad y movilidad humana   |
|                                       | Excel Intermedio   |
|                                       | Interculturalidad y Pueblos Originarios  |
|                                       | Modelo Integral con enfoque familiar y comunitario   |
|                                       | OS-10  |
|                                       | Idiomas Extranjeros - Inglés entre otros   |
|                                       | ESAVI Serio y no serio en proceso de vacunación.<br>Fortaleciendo las bases del Programa Nacional de Inmunizaciones 2023 |
|                                       | Gestión de la demanda  |
|                                       | EMPAM y atención integral de las personas mayores  |
| <b>EJE ESTRATEGICO 8:<br/>Equidad</b> | Buenas Prácticas en Salud  |
|                                       | MHGAP Salud Mental   |
|                                       | Capacitación Entrenadores Familias Fuertes   |
|                                       | Capacitación entrenadores DIR  |
|                                       | Sensibilización LGTBQI+  |
|                                       | Capacitación NEP   |
|                                       | Capacitación entrenadores prenatales   |
|                                       | Capacitación adaptación modelo transteórico de Proschka  |

*Tabla 87: Plan Anual de Capacitación San Miguel 2024*

### 3.2.1 Proyección 2024

Con fines de incorporar y enriquecer aún más el PAC 2024 en el marco de los ejes estructurales y la visión estratégica de las orientaciones técnicas, se realizó un formulario consultivo para que la Unidad Técnica de la Dirección de Salud formulara cursos en este marco, dentro de los cuales se pretende incluir los siguientes:

**EJE ESTRATÉGICO 1:** Medio Ambiente y Entornos Saludables (Condiciones sanitario-ambientales, Salud Familiar y comunitaria, Salud Ocupacional):

- Nuevas técnicas de Abordaje de los determinantes sociales
- Actualización en el manejo terapéutico frente a olas de calor

**EJE ESTRATÉGICO 2:** Estilos de vida (Actividad Física, Alimentación Saludable, Consumo de Alcohol, Consumo de Drogas, Consumo de Tabaco, Salud Mental, Salud Sexual y reproductiva):

- Nuevas técnicas de Actividad Física como estilo de vida
- Promoción de Cuidados colectivos en salud mental para cuidadoras

**EJE ESTRATÉGICO 3:** Enfermedades transmisibles (Enfermedades Transmisibles en eliminación, enfermedades zoonóticas y vectoriales, infecciones respiratorias agudas, resistencia a los antimicrobianos, tuberculosis, VIH/SIDA):

- Curso en epidemiología básica
- Actualización en resistencia antimicrobiana e interacciones farmacológicas
- Contención emocional a usuarios y usuarias en etapa de diagnóstico de ITS (VIH/SIDA) y otras

**EJE ESTRATÉGICO 4:** Enfermedades crónicas no transmisibles y violencia (Cáncer, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal Crónica, Enfermedades Cardiovasculares y Cerebrovasculares, Enfermedades Respiratorias Crónicas, Obesidad, Trastornos bucodentales, Violencia, Trastornos Mentales):

- Actualización en Enfermedades Cardiovasculares
- Curso Manejo de los Traumatismos dentoalveolares
- Atención de usuarios y usuarias con Patología dual - abordaje en atención primaria de Salud (Tr. psiquiátrico asociado a consumo de sustancias psicoactivas)

**EJE ESTRATÉGICO 5:** Funcionamiento y discapacidad (Accidentes de tránsito, alteraciones músculo esqueléticas, artritis reumatoidea, dependencia severa, desarrollo integral infantil, enfermedades poco frecuentes, espectro autista):

- Herramientas para promover la estimulación temprana en la comunidad
- Desarrollo integral infantil

**EJE ESTRATÉGICO 6:** Emergencia y desastres (Cambio climático, gestión del riesgo, emergencia y desastres, resiliencia del sector):

- Primer abordaje psicosocial a comunidades y personas en situación o estado de desastres



**EJE ESTRATÉGICO 7:** Gestión, calidad e innovación (Donación y trasplantes de órganos y tejidos, financiamiento del sector, gestión del personal, fortalecer el diseño implementación y monitoreo de un modelo integral de gestión y desarrollo, favorecer el desarrollo y capacitación RRHH, infraestructura y equipamiento, participación social, salud digital):

- Presupuestos Participativos
- Fortalecimiento de capacidades institucionales para la gestión de APS

### 3.2.2 Priorización de capacitaciones por eje estratégico de atención primaria

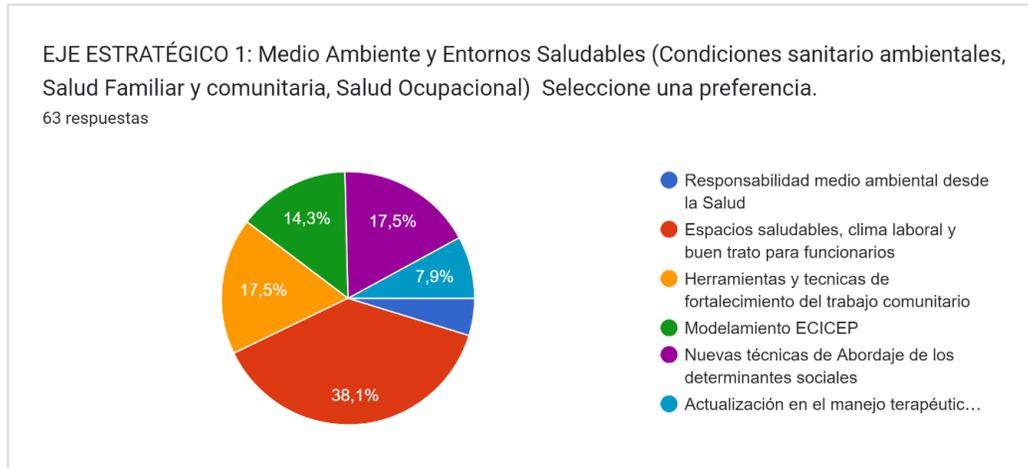
Para lograr establecer una prioridad (no sólo desde el punto de vista técnico) en la ejecución del PAC 2024, se realizó una encuesta consultiva con el fin de poder tener en consideración el interés de las y los funcionarios en los distintos cursos y/o capacitaciones de los ejes estratégicos, los cuales grafican lo siguiente:

|   |
|---|
| <b>EJE ESTRATEGICO 1:</b>   |
| <b>EE1: MEDIO AMBIENTE Y ENTORNOS SALUDABLES</b>  |
| <b>Capacitación priorizada:</b>   |
| “Espacios Saludables, clima laboral y buen trato para funcionarios”   |
| <b>Objetivo:</b>  |
| Fortalecer habilidades y contenidos para el desarrollo de equipos y entornos saludables, robusteciendo aspectos organizacionales de seguridad y salud del personal de atención primaria, en el contexto de atención a la comunidad usuaria. |

*Tabla 88: Priorización de Capacitaciones por Funcionarios APS, Eje 1*

En la siguiente ilustración, se puede observar que la mayoría de los funcionarios APS priorizan la capacitación de “Espacios Saludables, clima laboral y buen trato para funcionarios” con un 38,1%; mientras que el más bajo es el de “Responsabilidad medio ambiental desde la Salud” con el 4,7%.





*Ilustración 174: Resultados de Priorización de Capacitaciones en el Eje 1*

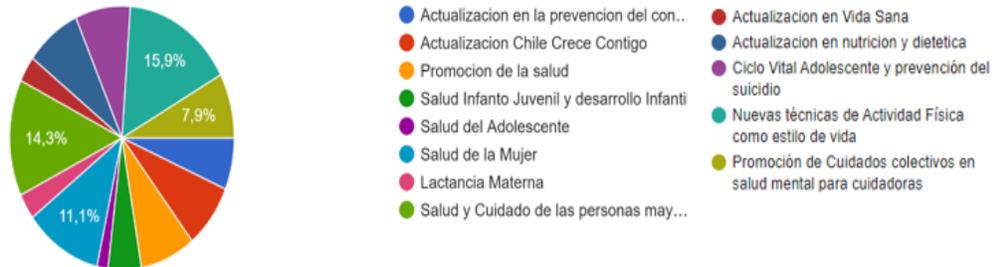
|  |
|--|
| <b>EJE ESTRATEGICO 2:</b>  |
| <b>EE2: ESTILOS DE VIDA</b>  |
| <b>Capacitación priorizada:</b>  |
| “Nuevas técnicas de actividad física como estilo de vida”  |
| <b>Objetivo:</b>   |
| Adquirir las herramientas más nuevas en lo que respecta a el fomento de la actividad física como estilo de vida, para la población de los centros de salud de la red asistencial de San Miguel |
| <b>EJE ESTRATEGICO 2:</b>  |
| <b>EE2: ESTILOS DE VIDA</b>  |
| <b>Capacitación priorizada:</b>  |
| “Salud y cuidado de las personas mayores”  |
| <b>Objetivo:</b>   |
| Instruir en generar una atención integral de acompañamiento constante para las Personas Mayores fomentando principalmente la prevención en patologías recurrentes apoyando en su bienestar.    |

*Tabla 89: Priorización de Capacitaciones por Funcionarios APS, Eje 2*

En el Eje 2, los funcionarios se inclinaron por los cursos de “Nuevas técnicas de actividad física como estilo de vida” con un 15,9% de las preferencias, así como el tema “Salud y cuidado de las personas mayores” con un 14,3%.

EJE ESTRATÉGICO 2: Estilos de vida (Actividad Física, Alimentación Saludable, Consumo de Alcohol, Consumo de Drogas, Consumo de Tabaco, Sa...al y reproductiva) Seleccione una preferencia.

63 respuestas

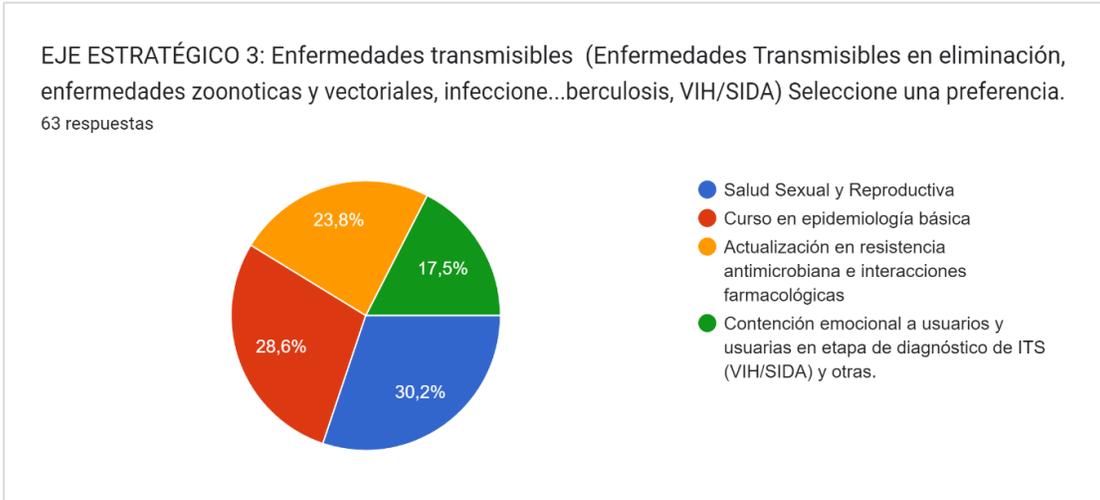


*Ilustración 175: Resultados de Priorización de Capacitaciones en el Eje 2*

|  |
|--|
| <b>EJE ESTRATEGICO 3:</b>  |
| <b>EE3: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>   |
| <b>Capacitación priorizada:</b>  |
| “Salud sexual y reproductiva”  |
| <b>Objetivo:</b>   |
| Conocer modelos, enfoques, estrategias y herramientas innovadoras en el abordaje integral de la Salud Sexual y Reproductiva. |

*Tabla 90: Priorización de Capacitaciones por Funcionarios APS, Eje 3*

Respecto al Eje 3, la mayoría de nuestros funcionarios priorizaron el tema “Salud Sexual y reproductiva” con un 30,2% y el menos votado fue el de “Contención emocional a usuarios y usuarias en etapa de diagnóstico de ITS (VIH/SIDA) y otra” con un 17,5%.



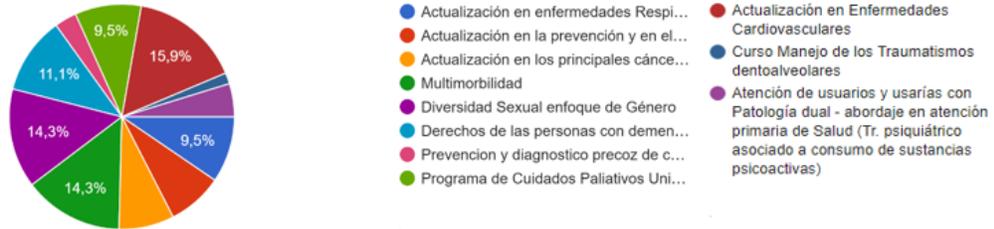
*Ilustración 176: Resultados de Priorización de Capacitaciones en el Eje 3*

|  |
|--|
| <b>EJE ESTRATEGICO 4:</b>  |
| <b>EE4: ENFERMEDEADES TRANSMISIBLES</b>  |
| <b>Capacitación priorizada:</b>  |
| “Actualización en enfermedades cardiovasculares”   |
| <b>Objetivo:</b>   |
| Actualizar los conocimientos, herramientas y marcos teóricos, a la hora de abordar las enfermedades cardiovasculares en el siglo XXI, para fortalecer un abordaje integral de las mismas |

*Tabla 91: Priorización de Capacitaciones por Funcionarios APS, Eje 4*

En el Eje 4, los funcionarios se inclinaron por el tema “Actualización en enfermedades cardiovasculares”, con un 15,9% de las preferencias.

EJE ESTRATÉGICO 4: Enfermedades crónicas no transmisibles y violencia (Cancer, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal Crónica, Enfermedades ...Trastornos Mentales) Seleccione una preferencia.  
63 respuestas



*Ilustración 177: Resultados de Priorización de Capacitaciones en el Eje 4*

|  |
|--|
| <b>EJE ESTRATEGICO 5:</b>  |
| <b>EE5: FUNCIONAMIENTO Y DISCAPACIDAD</b>  |
| <b>Capacitación priorizada:</b>  |
| "Lenguaje de señas"  |
| <b>Objetivo:</b>   |
| Desarrollar herramientas de lenguaje que permitan mejorar la integración e inclusión en el trabajo con personas en vista de un abordaje integral en el primer abordaje en la red asistencial primaria. |

*Tabla 92: Priorización de Capacitaciones por Funcionarios APS, Eje 5*

En cuanto al Eje 5, los funcionarios prefieren el tema "Lenguaje de señas" con un contundente 39,7% de las preferencias. El que presenta una menor selección es el de "Herramientas para promover la estimulación temprana en la Comunidad".

EJE ESTRATÉGICO 5: Funcionamiento y discapacidad (Accidentes de tránsito, alteraciones musculoesqueléticas, artritis reumatoidea, dependencia, espectro autista) Seleccione una preferencia.  
63 respuestas



*Ilustración 178: Resultados de Priorización de Capacitaciones en el Eje 5*

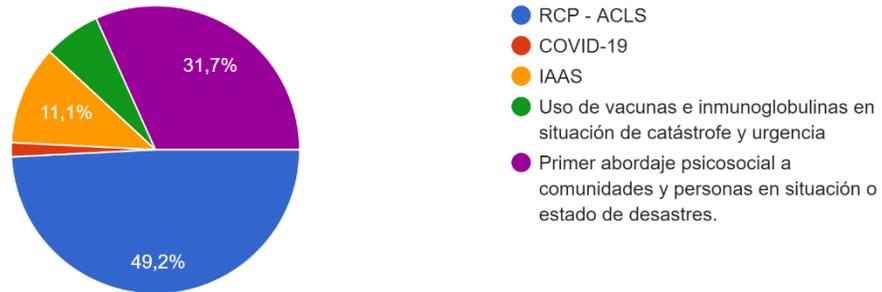
|  |
|--|
| <b>EJE ESTRATEGICO 6:</b>  |
| <b>EE6: FUNCIONAMIENTO Y DISCAPACIDAD</b>  |
| <b>Capacitación priorizada:</b>  |
| “RCP-ACLS”   |
| <b>Objetivo:</b>   |
| Proporcionar los conocimientos y actualizaciones necesarias en técnicas de atención de adultos y niños con Paro Cardíaco y otras Emergencias Cardiorrespiratorias. |

*Tabla 93: Priorización de Capacitaciones por Funcionarios APS, Eje 6*

Respecto al Eje 6, el 49,2% de los funcionarios proponen priorizar el tema “RCP-ACLS”, que es fundamental ante eventuales código azul que puedan producirse en los centros de salud. El menor de las preferencias lo tiene “COVID-19”.

EJE ESTRATÉGICO 6: Emergencia y desastres (Cambio climático, gestión del riesgo, emergencia y desastres, resiliencia del sector) Seleccione una preferencia.

63 respuestas

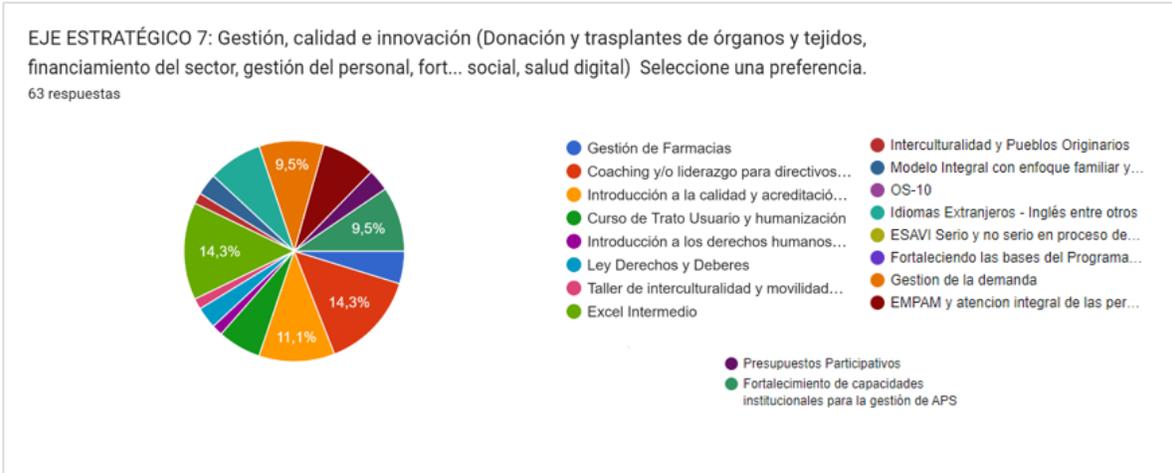


*Ilustración 179: Resultados de Priorización de Capacitaciones en el Eje 6*

|   |
|---|
| <b>EJE ESTRATEGICO 7:</b>   |
| <b>EE7: GESTION, CALIDAD E INNOVACION</b>   |
| <b>Capacitación priorizada:</b>   |
| "Coaching y/o liderazgo para directivos, jefaturas, gestores y/o coordinadores"   |
| <b>Objetivo:</b>  |
| Proporcionar los conocimientos y herramientas para los directivos, jefaturas, gestores y/o coordinadores, incluyendo a los liderazgos locales para un mejor manejo de equipos de trabajo y climas laborales |
| <b>EJE ESTRATEGICO 7:</b>   |
| <b>EE7: GESTION, CALIDAD E INNOVACION</b>   |
| <b>Capacitación priorizada:</b>   |
| "Excel intermedio"  |
| <b>Objetivo:</b>  |
| Proporcionar los conocimientos y herramientas para el manejo de Excel Intermedio, que permita un mayor manejo en herramientas de gestión para los equipos   |

*Tabla 94: Priorización de Capacitaciones por Funcionarios APS, Eje 7*

En el Eje 7, se da prioridad a 2 temas, uno es "Coaching y/o liderazgo para directivos, jefaturas, gestores y/o coordinadores" y "Excel Intermedio", ambos con un 14,3% de las preferencias de los funcionarios.

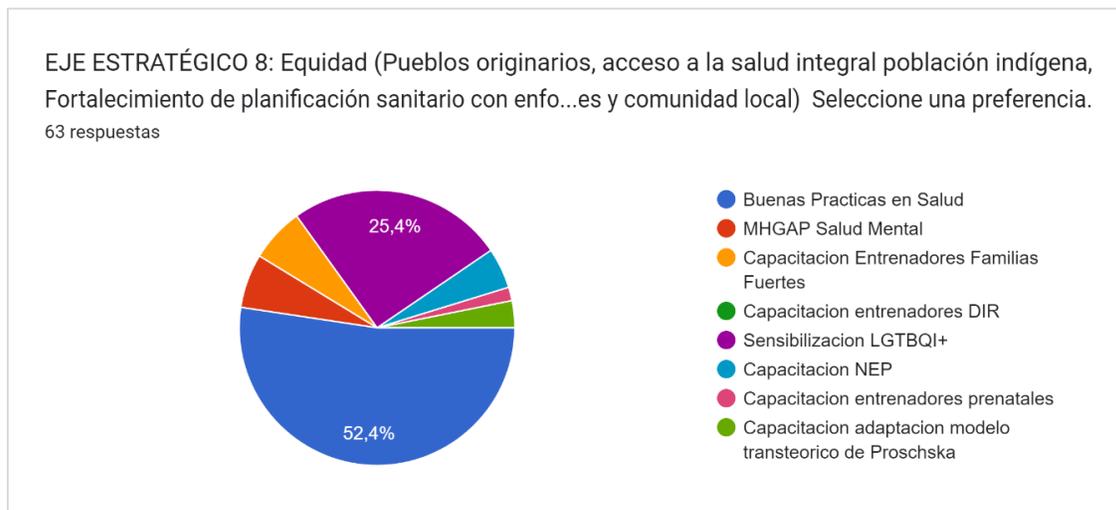


*Ilustración 180: Resultados de Priorización de Capacitaciones en el Eje 7*

|   |
|---|
| <b>EJE ESTRATEGICO 8:</b>   |
| <b>EE8: EQUIDAD</b>   |
| <b>Capacitación priorizada:</b>   |
| “Buenas prácticas en salud”   |
| <b>Objetivo:</b>  |
| Proporcionar las herramientas para la construcción de buenas prácticas en salud, así como también tener un amplio manejo de prácticas en otros lugares y circunstancias que permitan su adaptabilidad al servicio local |

*Tabla 95: Priorización de Capacitaciones por Funcionarios APS, Eje 8*

Finalmente, en el Eje 8, la mayoría de los funcionarios se inclinaron por el tema “Buenas prácticas en salud” con un 52,4% de las preferencias.



*Ilustración 181: Resultados de Priorización de Capacitaciones en el Eje 8*

### 3.3 Relación Asistencial Docente (RAD)

La Red de Salud de San Miguel, entiende que, en el objetivo de fortalecer y consolidar la implementación de un modelo de salud integral y comunitario, el rol asistencial docente constituye uno de los ejes estratégicos para el desarrollo y el cumplimiento de las políticas establecidas por el Ministerio de Salud. Es en este sentido que se debe avanzar desde la Red de Atención Primaria a contribuir en un perfil fortalecido en temáticas tales como inclusión, participación y desarrollo de los egresados del área salud, de manera que la comuna encuentre una armonía entre el desarrollo de las instituciones educativas y el enfoque de salud comunal.

Es por lo anteriormente señalado, que hemos impulsado un plan de trabajo entre nuestros Centros de Salud como campos clínicos, con las instituciones de educación superior tanto en Técnico profesional, Pregrado como Postgrado, que se diversifica en Universidades, Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica.

Dentro de la estructura orgánica de la Dirección de Salud, los convenios asistenciales docentes son materia de los comités asistenciales docentes de la comuna, en la cual un profesional de la unidad técnica es el encargado RAD a nivel comunal y además participan las subdirectoras de los centros de salud quienes son las encargadas del recurso humano en los Centros, para establecer la cantidad de cupos a nivel local por campo clínico y asignar las rotativas a los distintos tutores de los alumnos que usaran nuestra red asistencial como centros formadores.

### 3.3.1 Capacidad por centro formador

Actualmente los campos clínicos que posee la comuna, con su respectiva capacidad formadora determinada por la cantidad de metros cuadrados habilitados para desarrollar tutoría, son los siguientes:

| <b>Campo Clínico</b> | <b>Capacidad Formadora (Cupos de alumnos/as simultáneos por establecimiento)</b> | <b>Número de cupos utilizados anualmente</b> |
|----------------------|--|--|
| CESFAM Recreo        | 34   | 210  |
| CESFAM Barros Luco   | 38   | 220  |
| CECOSF Atacama       | 8  | 50   |
| UAPORRINO            | 3  | 30   |
| Farmacia Comunitaria | 1  | 5  |
| SAR                  | 4  | 20   |
| Droguería            | 1  | 2  |
| <b>Total</b>         | <b>85</b>  | <b>537</b>                                   |

*Tabla 96; Capacidad formadora de los centros de salud de la comuna*

Estas capacidades son determinadas en base al “Instructivo para el cálculo de la capacidad formadora para establecimientos de la APS” del 2016, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales en conjunto con el comité local asistencial docente, con el fin de tener en consideración también el buen uso de espacios comunes para determinar las mejores condiciones para las y los estudiantes que pasan por sus procesos de práctica en nuestros campos clínicos.

#### Asignación de cupos

En base a la capacidad formadora, el comité asistencial docente determina, según los criterios anteriormente nombrados, la cantidad de cupos en total por centro formador para luego establecer, según los criterios de los convenios, la cantidad de cupos a considerar con cada establecimiento educacional. Este criterio puede cambiar dependiendo de la solicitud de cupos que envía cada institución, pues se debe tener en consideración el tipo de práctica, si es curricular o internado, así como la asignatura, cantidad de horas, tipo de régimen de jornada, etc.



Estas determinaciones son tomadas por la Dirección de Salud en conjunto con las subdirecciones encargadas del RRHH y las horas de dotación de cada centro de salud que hará de campo clínico, de manera que se pueda considerar siempre las óptimas condiciones de la continuidad del servicio de la red asistencial, preservando a su vez las mejores condiciones para las prácticas profesionales o técnicas de las y los alumnos.

### 3.3.2 Convenios Vigentes

La comuna de San Miguel posee convenios asistencial docente con las siguientes instituciones:

| Institución Docente                                 | Carreras en convenio   | N° de estudiantes recibidos |
|---|--|-----------------------------|
| Universidad Autónoma                                | Enfermería, kinesiología, medicina, nutrición, odontología, obstetricia, química y farmacia, y terapia ocupacional   | 98                          |
| Universidad San Sebastián                           | Enfermería, kinesiología, medicina, nutrición, odontología, obstetricia, psicología, fonoaudiología, tecnología médica, química y farmacia, y terapia ocupacional  | 12                          |
| Facultad de Medicina Universidad de Chile           | Ingreso y recepción de estudiantes de pregrado y de programas de formación de título especialistas y de postgrado que dicta la facultad; enfermería, kinesiología, medicina, nutrición, fonoaudiología, obstetricia y terapia ocupacional. | 96                          |
| Facultad de Química y Farmacia Universidad de Chile | Química y farmacia   | 1                           |
| Facultad de Odontología de la Universidad de Chile  | Odontología  | 12                          |
| Universidad de Valparaíso                           | Nutrición  | 1                           |
| CFT Santo Tomas                                     | Técnico en enfermería, técnico de enfermería gineco  |                             |

|          |  |            |
|----------|--|------------|
|          | obstétrica y neonatal, técnicos en enfermería con apoyo a la rehabilitación física y mental, técnicos en laboratorio clínico banco de sangre e imagenología, técnicos en podología clínica, técnicos en odontología con mención higienista dental, técnicos en enfermería mención terapias complementarias y otras carreras. | <b>216</b> |
| ESUCOMEX | Técnico en enfermería y técnico en farmacia  | <b>0</b>   |

*Tabla 97: Convenio Docente Asistencial, San Miguel 2023*

### 3.3.3 Regímenes retributivos

Los convenios vigentes poseen modalidad de retribución en UF por cupo utilizado, que se refleja en una retribución pecuniaria, así como también en una retribución en formación que pueden ser cursos, capacitaciones, actualizaciones, diplomados, etc. Se puede observar en la siguiente tabla:

| Institución Docente                                 | Retribución pecuniaria  | Retribución Formativa  |
|---|---|--|
| Universidad Autónoma                                | 5 UF/mes por cupo Categoría A<br>4 UF/ mes por cupo Categoría B | 2 becas anuales para diplomados  |
| Universidad San Sebastián                           | 3,5 UF/mes por cupo, 0,3 UF/mes por insumos clínicos            | 1,2 UF por cupo para capacitaciones  |
| Facultad de Medicina Universidad de Chile           | 0   | Cursos, asesorías técnicas o talleres de capacitación a los funcionarios (establece un tope equivalente de 200 UF anual en este tipo de retribución)             |
| Facultad de Química y Farmacia Universidad de Chile | 0   | Por cada alumno de práctica prolongada: 30% de rebaja de arancel para un programa de postítulo o una beca completa para un curso de postítulo para 1 funcionario |

|  |                     |   |
|--|---------------------|---|
| Facultad de Odontología de la Universidad de Chile | 0                   | Pago de 3,5 UF/mes por estudiante, el que se cancelará a través de cursos de capacitación y/o compra de equipamiento.             |
| Universidad de Valparaíso                          | 3,0 UF/mes por cupo | <b>NO POSEE</b>   |
| CFT Santo Tomas                                    | 2,0 UF/mes por cupo | 2 cursos anuales de 20 horas cada uno, distribuidos uno por semestre, para grupos de entre 20 a 25 funcionarios de la corporación |
| ESUCOMEX   | 2,0 UF/mes por cupo | 2 cursos anuales de 20 horas cada uno, distribuidos uno por semestre, para grupos de entre 20 a 25 funcionarios de la Corporación |

*Tabla 98: Retribuciones de Convenio Docente Asistencial, San Miguel 2023*

### 3.3.4 Solicitudes de investigación en los Centros de Salud

La investigación se posiciona para la Dirección de Salud como un eje estratégico para promover la continua mejora y desarrollo en los cuidados que pueda brindar a la comuna de San Miguel, a través de la actualización de temáticas relacionadas con los procesos de salud-enfermedad, la sistematización de experiencias locales y otros elementos que contribuyan tanto al diagnóstico como a la evaluación de las prácticas realizadas. Junto con ello, el quehacer del sector salud en nuestra comuna se nutre de los equipos de investigación, quienes articulan como integradores de los saberes locales, nacionales y globales, considerando las necesidades, aportes y desafíos pertinentes a la realidad de nuestra comuna.

#### Requisitos

Para realizar una investigación en la comuna, se deberá remitir la siguiente documentación:

- Carta de aprobación de Comité de Ética por entidad validada por la SEREMI de Salud o en su defecto, el por Comité de Ética del SSMS. En el caso de que el o la solicitante no cuente con esta evaluación, su necesidad será evaluada e informada por la encargada comunal de Calidad y Seguridad en los procesos de atención.
- Carta de presentación con solicitud de investigación dirigida al director de la Dirección de salud de la Corporación Municipal de San Miguel
- Resumen de proyecto que incorpore: Objetivos, metodología (que especifique datos a estudiar, formas de levantamiento y procesamiento de éstos), planificación de la ejecución y formas de devolución propuestas

Con relación a las devoluciones, se debe considerar que toda investigación deberá considerar al menos una jornada de difusión de resultados a equipos de salud pertenecientes a la comuna, los cuales pueden ser:

- Capacitación a equipos dependientes del Departamento de Salud (incluye Centros)
- Exposición de resultados
- Sistematización de experiencia local
- Jornadas con equipos de salud, comunidad y/o intersector
- Diseño y/o impresión de material de difusión, educativos o de uso clínico
- Elaboración de propuestas de protocolos
- Insumos, equipamiento u otros materiales
- Recursos financieros

### **Buenas prácticas 2023**

- Regulación de la Comisión Local Docente Asistencial de Salud (COLDAS), a través de la conformación del comité desde el 2023, ya que estaban operativos en la comuna desde la pandemia del 2020. A través de esta nueva conformación, se permitió hacer un levantamiento de toda la capacidad formadora, según regla normativa MINSAL del 2016, con la medición del total de m<sup>2</sup> de todos los centros de salud y dispositivos para ser formadores, incorporando además el despliegue en terreno como parte de la línea de salud familiar y comunitaria de la comuna, siempre y cuando cumpla con las normativas básicas de funcionamiento clínico para recibir alumnos y alumnas.
- Establecimiento de canales únicos de información, centralizando la información, asegurando la claridad de tener una total transparencia de las rotaciones y las solicitudes, permitiendo evitar posibles canales secundarios de comunicación o solicitudes directas entre funcionarios/as de la comuna con los centros formadores educacionales, de manera que se pueda regularizar a través de conductos regulares los trabajos entre instituciones públicas y privadas. De forma adicional, se solicitó a la Corporación Municipal de San Miguel, la denominación de San Miguel como comuna Docente Asistencial, con el fin de que nuestros funcionarios y funcionarias, tengan en consideración a la hora de recibir alumnos y alumnas, como una política comunal corporativa, ayudando de esta manera a generar un mejor ambiente, disposición y recepción a estudiantes.

### **3.4 Recursos Físicos 2023-2024. Proyectos de mejoramiento de Infraestructura**

A continuación, detallaremos los proyectos de mejora que se han realizado durante este año en los centros de salud primaria de la comuna, y lo que se evalúa efectuar el 2024.

---

### 3.4.1 CESFAM Recreo

En cuanto al CESFAM Recreo, debemos comenzar mencionando el traslado del funcionamiento de este centro a sus nuevas instalaciones ubicadas en Darío Salas 5270, específicamente el Ex Liceo Luis Galecio. Estas nuevas dependencias, que fueron modificadas y adaptadas para la realización de las distintas prestaciones que otorga el CESFAM, acogerán a sus funcionarios y funcionarias mientras se construye la nueva edificación del centro en Varas Mena 785. El traslado se llevó a cabo desde el 3 al 8 de agosto de 2023.



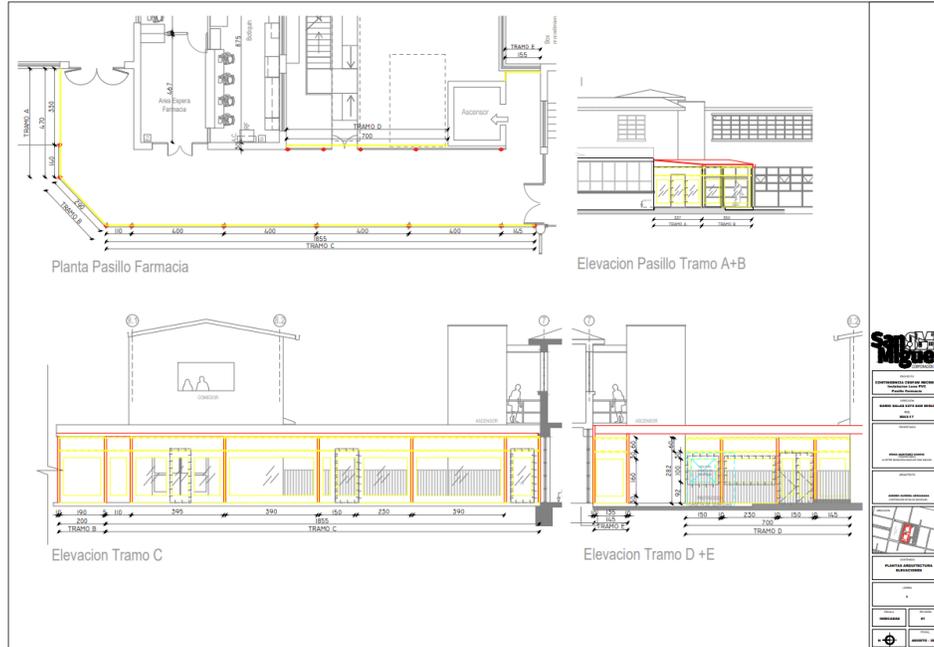
*Ilustración 182: Proceso de traslado del CESFAM Recreo, Agosto 2023*



*Ilustración 183: Alcaldesa dirigiéndose a la Comunidad e informando sobre el traslado del CESFAM Recreo al ex Liceo Luis Galecio*



- a) **Proyecto Cortina de tela PVC Panorámica (farmacia):** se requiere mejorar el confort de los usuarios que esperan ser atendidos en el sector de farmacia de las nuevas dependencias del centro, para ello se realizará una instalación de cortinas panorámicas fabricadas en material PVC blanco.

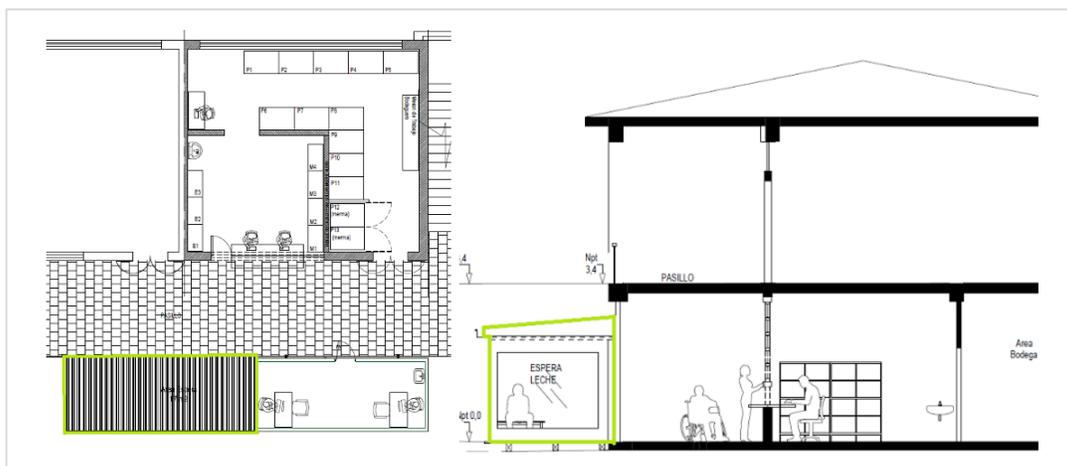


**Ilustración 184: Plano de planta y de elevación de propuesta de mejora en sala de espera de Farmacia. CESFAM Recreo**



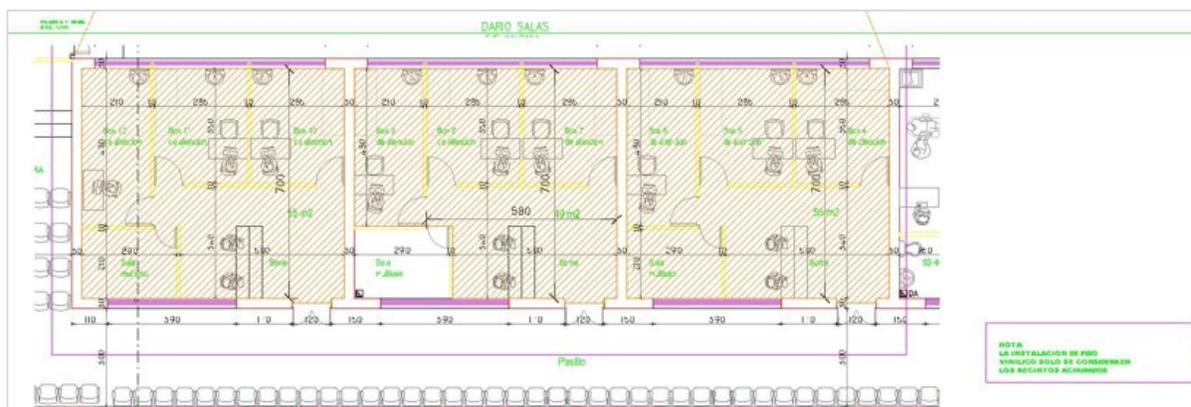
**Ilustración 185: Sala de espera de Farmacia de CESFAM Recreo**

- b) Proyecto de mejora de Sala de Espera (Unidad de Programas Alimentarios):** se requiere mejorar el confort de los usuarios que esperan ser atendidos en los sectores de entrega de los Programas Alimentarios, para ello se habilitará un nuevo espacio con instalación de cortinas panorámicas fabricadas en material PVC blanco.



*Ilustración 186: Plano de planta y elevación de propuesta de mejora en sala de espera de Unidad de Programas Alimentarios. CESFAM Recreo*

- c) Proyecto de instalación de pisos vinílicos:** se requiere mejorar el pavimento en las salas de multipropósito, salas de atención médica, SOMES y salas de espera de usuarios, que consiste en la instalación de piso vinílico sobre el piso existente, el cual no cumple con la normativa básica, según el siguiente detalle:



*Ilustración 187: Planta propuesta de Salas de Multipropósito. CESFAM Recreo*

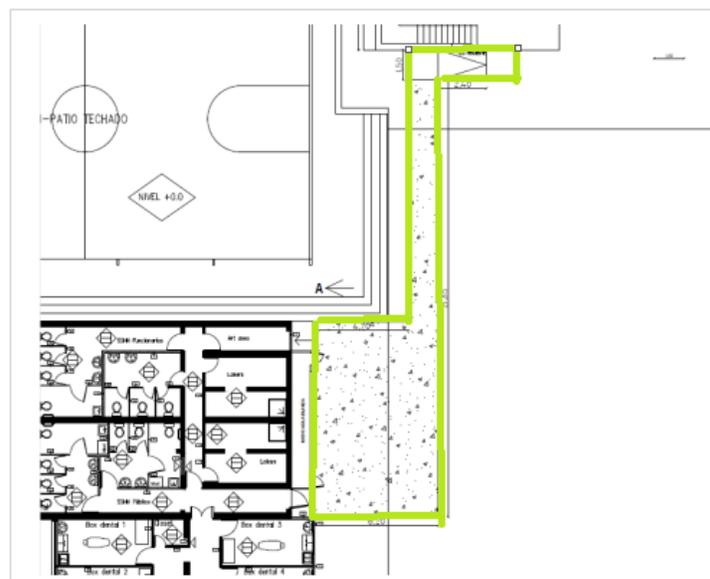
- d) Proyecto de instalación de pisos vinílicos en el comedor de funcionarios:** se requiere mejorar el pavimento en el comedor de los y las funcionarias que se

encuentra ubicado en el segundo piso del pabellón Nor-Oriente, lo que consiste en la instalación de piso vinílico sobre el piso existente, el cual se encuentra en malas condiciones, como se observa en la siguiente ilustración:



*Ilustración 188: Comedor de funcionarios pabellón nor-orientado del 2° piso. CESFAM Recreo*

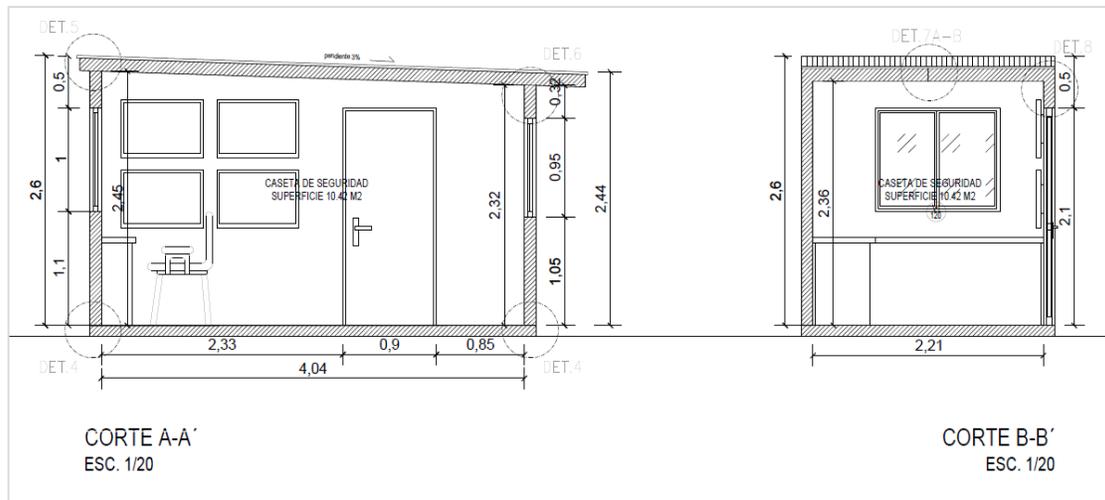
- e) **Proyecto de confección de radier para mejorar el tránsito a los baños:** se requiere mejorar el acceso de tránsito a baños de funcionarios y usuarios, mediante un pavimento de concreto que permitirá mejorar la accesibilidad universal.



*Ilustración 189: Planta de mejoramiento conexión de pabellón a baños. CESFAM Recreo*

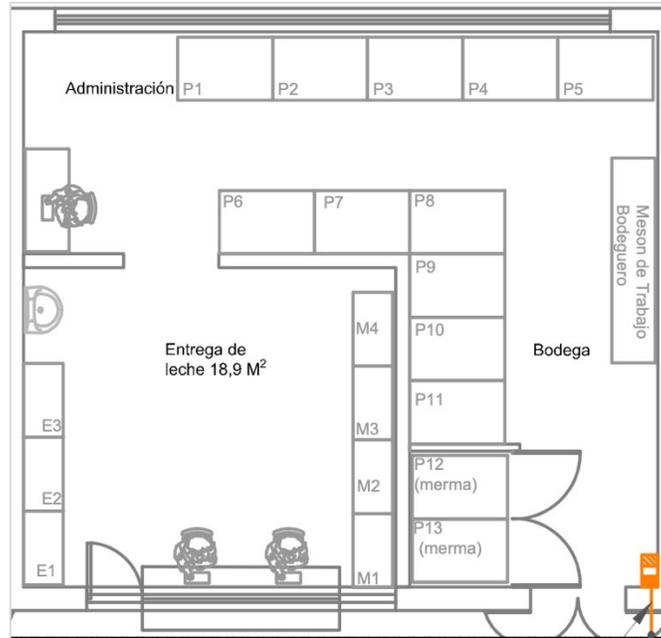
f) **Proyecto Caseta de Seguridad:** se plantea la construcción de una caseta de seguridad para dar respuesta al requerimiento del proyecto de Contingencia Recreo. Consiste en un recinto diseñado para mantener la seguridad y vigilancia de las instalaciones y recintos pertenecientes al proyecto anteriormente mencionado. Dicho recinto contendrá espacios para los vigilantes y sus labores asociadas. Los sectores a incorporar son:

- Recepción y vigilancia inmediata.
- Muro de vigilancia CCTV.
- Lockers.



*Ilustración 190: Plano de Caseta de Guardias. CESFAM Recreo*

g) **Proyecto de habilitación de Unidad de Programas Alimentarios:** Se plantea la habilitación de un recinto dedicado para el almacenamiento y la entrega de los productos alimentarios, dando respuesta con tabiquería interior que divide el sector de almacenamiento con el sector de entrega. Para dar acceso al exterior se interviene ventanal existente y se genera mampara de atención al público.



*Ilustración 191: Plano de Unidad de Programas Alimentarios. CESFAM Recreo*

- h) **Proyecto de cambio de cortinas clínicas en Sala de CCR:** se realizará recambio de las cortinas en las salas de atención del CCR del centro.



*Ilustración 192: Salas de CCR. CESFAM Recreo*



### 3.4.2 CESFAM Barros Luco

- a) **Proyecto de fabricación de nuevo piso en sector de sala de espera:** se realizarán mejoras en el piso de tierra donde los usuarios esperan ser atendidos, para ello se requiere la instalación de un nuevo pavimento antideslizante que permitirá ampliar el espacio. Para ello se colocará pavimento tipo porcelanato pulido para exterior. Además, incluye la colocación de una cortina de PVC blanca que servirá como separación del límite entre sala de espera y estacionamiento de ambulancia, así como también disminuir el delta de temperatura ambiente.



*Ilustración 193: Sala de espera exterior del CESFAM Barros Luco (ingreso del centro)*

- b) **Proyecto de sala de estar:** se plantea la construcción y remodelación de un recinto dedicado para el descanso y distensión de los funcionarios del CESFAM, dando respuesta con una sala de estar y sectores de esparcimiento junto a la incorporación de paisajismo alrededor del recinto y en el perímetro del patio de luz para su uso exclusivo.



*Ilustración 194: Patio interno del CESFAM Barros Luco*

### c) Proyecto Seguridad CESFAM Barros Luco:

- Circuito cerrado de TV (CCTV): se procederá a adquirir un televisor para contribuir a la revisión de las cámaras de seguridad instaladas en las dependencias, tanto del interior como del exterior, así como también la adquisición e instalación de 7 nuevas cámaras en los puntos ciegos del recinto. Además, se comprarán 9 UPS con el fin de resguardar la vida útil de los equipos críticos (farmacia, vacunatorio, ecógrafo, rack de comunicación). Estos equipos contribuirán en la seguridad del recinto, de los funcionarios y usuarios.
- Sistema de Botón de pánico: en este punto se obtendrá un repetidor de señal para evitar las interferencias entre las radios portátiles que dificulte la labor del personal de seguridad del centro de salud, en alertar frente a situaciones que implique la concurrencia de seguridad de la corporación y entre ellos mismos. Además, se incluirá la instalación de micas en los puestos de trabajo de atención al público, actuando como una barrera protectora frente a hechos de agresión que pudiesen sufrir los funcionarios del centro de salud. Lo anterior contribuirá a la sensación de seguridad de los trabajadores en el ejercicio de sus labores.
- Cierre Perimetral: se propone el levantamiento de rejas para resguardar las dependencias del centro de salud, siendo una barrera de acceso.

### Proyectos 2024:

- Habitación COSAM
- Reubicación Farmacia de CESFAM Barros Luco.

- Habilitación Centro TEA.
- Ampliación Farmacia comunal.
- Nueva Farmacia Comunal.
- Mejoramiento Bodegas de SAR San Miguel.

### 3.5 Recursos Tecnológicos

Los recursos tecnológicos que respaldan las operaciones de la red municipal de salud incluyen el equipamiento y los sistemas informáticos que facilitan la implementación de los diversos procesos relacionados con el sistema de salud.

#### 3.5.1 Plataformas

En la actualidad, en los establecimientos de salud dependientes de la Corporación Municipal de San Miguel, se dispone de las siguientes plataformas informáticas:

##### Centros de Salud:

| Plataforma                      | Función  | Observaciones   |
|---------------------------------|--|---|
| Ficha clínica electrónica Rayen | Sistema de Información integral para la gestión clínica y administrativa de los centros de Atención Primaria de Salud (APS). | La implementación de la ficha clínica electrónica ha simplificado significativamente la gestión clínica de nuestros funcionarios y, además, nos ha brindado la capacidad de mantener un registro completo de todos los usuarios inscritos. Hasta el corte de agosto 2023, este número asciende a aproximadamente 95,620 a nivel comunal.  |
| IRIS Rayen Salud                | Sistema que permite obtener reportes estadísticos de la plataforma Rayen   | Simplifica la recopilación de datos estadísticos necesarios para la elaboración de los resúmenes mensuales y la obtención de estadísticas relacionadas con la Población Bajo Control de los diversos programas implementados en los centros de salud de la comuna, que luego se envían al Ministerio de Salud. Esto es fundamental para garantizar el cumplimiento de nuestras metas y objetivos. |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>Hospital Digital</p>  | <p>Plataforma de atención de salud a distancia con especialistas de nivel secundario a nivel nacional</p>   | <p>La implementación del hospital digital ha demostrado ser una ventaja significativa en los centros de salud de la comuna. Esto ha permitido que los médicos de APS realicen consultas dirigidas a especialistas y reciban respuestas en un plazo de 3 a 5 días. Esta agilidad en la comunicación médica facilita la posible continuidad del tratamiento dentro de los centros de salud donde el paciente está inscrito o, en caso necesario, la derivación a un nivel de atención secundaria.</p> <p>Durante el año 2023, se han realizado un total de 284 consultas a través de esta plataforma, siendo la especialidad de dermatología la que ha concentrado la mayor parte de ellas. Esta herramienta ha contribuido significativamente a mejorar la calidad de la atención médica en nuestra comuna.</p> |
| <p>SUR VIH SIDA</p>  | <p>Sistema de Registro único e Información del VIH/SIDA</p>   | <p>El SUR VIH SIDA es un sistema informático diseñado que ha facilitado el respaldo de la continuidad del proceso de atención clínica desde los centros de la comuna en lo que respecta a la detección y diagnóstico del VIH/SIDA.</p>   |
| <p>Sistema de información para la gestión de garantías en salud (SIGGES)</p> | <p>Sistema Informático a nivel nacional para el apoyo de la gestión de GES. Registra los datos relevantes del ciclo de atención de un paciente para la gestión, control y seguimiento de las garantías explícitas de salud, otorgadas en la red de prestadores públicos</p> | <p>Durante el año 2023, la plataforma ha sido fundamental para lograr el cumplimiento efectivo de las Garantías Explícitas en Salud (GES), incluyendo la incorporación de la nueva prestación GES de fondo de ojo.</p>   |



|   |   |  |
|---|---|--|
| RNI   | Sistema de Registro Nacional de Inmunizaciones  | La plataforma permite a los funcionarios, de manera sencilla, llevar a cabo las funciones que les corresponden y registrar las inmunizaciones de acuerdo con el área en la que se desempeñan dentro del centro de salud.   |
| Front Integrado FONASA                        | Sistema de Registro y validación de usuarios inscritos en FONASA  | La implementación del sistema de registro de usuarios a mediados de 2022 ha simplificado notablemente el proceso de validación de inscripción. Esto se debe a la transición desde la validación mediante huella dactilar hacia un método que utiliza el número de serie de la cédula de identidad, así como la validación a través de un mensaje de texto enviado al usuario.  |
| Medipass                                      | Plataforma para gestionar licencias médicas.  | A inicio del 2023 hasta agosto del 2023, se han emitido un total de 4.511 licencias médicas electrónicas, incluyendo tanto las licencias médicas electrónicas completas (Full) como las mixtas, a nivel comunal.   |
| Epivigila                                     | Plataforma Sistema de Vigilancia Epidemiológica   | La plataforma habilita a los centros de salud de San Miguel para notificar enfermedades obligatorias.  |
| Programa de continuidad de la atención (PCA). | Plataforma que permite a los profesionales conocer a fondo sus necesidades y garantizar una atención personalizada en Atención Primaria de Salud (APS). | La plataforma implementada ha brindado a los centros de salud de San Miguel la capacidad de realizar un seguimiento continuo de las personas desde el momento en que reciben el alta médica, la cual se lleva a cabo en el nivel de atención secundaria. Esto ha permitido mantener un control exhaustivo de la población, alcanzando un impresionante nivel de cumplimiento del 99%, tal como lo indica el informe trimestral del |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | año 2023 proporcionado por el Servicio de Salud Metropolitano Sur.  |
| ATRYS  | Plataforma de visor de imágenes y reporte radiológico y ecográfico            | Atrys facilita la carga de imágenes y los informes de los exámenes realizados en el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR). Además, ofrece la capacidad de revisar y exportar información para el registro de la Lista de Espera No GES (SIGTE).  |
| XERO Viewer                                      | Plataforma de visor de imágenes y reporte radiológico                         | La plataforma simplifica el proceso de exportación de informes radiológicos de mamografías y de pelvis de cadera menores de 1 año.  |
| SRDM   | Plataforma Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo | El sistema de registro Chile Crece Contigo no solo permite que nuestro centro de salud realice monitoreos y seguimientos, sino que también proporciona una perspectiva intersectorial de los casos registrados.   |
| Sistema de gestión de tiempos de espera (SIGTE). | Sistema Informático de gestión de tiempo de espera No GES                     | Desde su implementación a finales de 2019, la plataforma ha permitido llevar un registro de la lista de espera de procedimientos e intervenciones quirúrgicas No GES realizados por los centros de salud de San Miguel. A nivel comunal, se han registrado un total de 33.217 casos creados, de los cuales 31.291 han sido egresados, lo que equivale a un 94% de las prestaciones otorgadas por procedimientos e intervenciones quirúrgicas (Cirugía Menor). |



|                  |  |  |
|------------------|--|--|
| <p>Revican</p>   | <p>Sistema de información de apoyo a la prevención y control del cáncer cervicouterino</p>                           | <p>La utilidad de la plataforma durante el período 2023 ha permitido el registro y envío de los exámenes de Papanicolaou realizados, simplificando así la entrega posterior de los resultados. Esto, a su vez, habilita un seguimiento efectivo de las usuarias, tanto en casos negativos como positivos. Además, esta herramienta desempeña un papel fundamental en el cumplimiento del registro de ingreso y egreso de la garantía GES de cáncer cervicouterino.</p>   |
| <p>Telesalud</p> | <p>Plataforma para solicitar atenciones presenciales de profesionales en APS</p>                                     | <p>Desde la implementación de la plataforma en los usuarios de los centros de salud de San Miguel, que tuvo lugar entre junio de 2022 y agosto de 2023, se registraron un total de 25.208 solicitudes de atención presencial por parte de los profesionales de la salud. Durante este período, se alcanzó una tasa de resolutivez del 45% a nivel comunal.</p>   |
| <p>Trakcare</p>  | <p>Sistema de información de gestión de control y seguimientos de derivación a la atención del nivel secundario.</p> | <p>La plataforma posibilita la entrega de información relevante a los usuarios, como el tiempo de espera para las interconsultas con especialistas, la programación de citas y los motivos de egreso de dichas interconsultas. Esta información es proporcionada por el Servicio de Orientación Médico Estadístico (SOME) central de los centros de salud de San Miguel, lo que garantiza una respuesta oportuna desde la atención primaria, gracias a la integración efectiva con la atención a nivel secundario.</p> |



|                 |  |   |
|-----------------|--|---|
| HEGC Agenda Web | Plataforma para la gestión de cita de radiografía de caderas | Plataforma de agenda web que ha posibilitado que los centros de salud de la comuna gestionen eficientemente las citas para las radiografías de cadera. Esta herramienta desempeña un papel crucial en el logro de los objetivos de la garantía GES, contribuyendo de manera significativa a su cumplimiento.  |
| CMIM            | Centro Metropolitano de Imagenología Mamaria                 | La plataforma de agenda de exámenes de mamografía ha habilitado a los centros de salud de la comuna para gestionar citas de manera directa con el servicio de atención al usuario.  |
| DART            | Diagnóstico Automatizado de Retinografía Telemática          | Esta plataforma usa Inteligencia Artificial para realizar el tamizaje de retinopatía diabética y es capaz de detectar casos de esta enfermedad, reduciendo en un 50% la necesidad de informe por oftalmólogo. Esta plataforma está validada por el MINSAL y se usa en todas las UAPO del SSMS. Permite aumentar la cobertura del Fondo de Ojo, separando las imágenes normales de las alteradas, siendo solo estas últimas derivadas a informe de especialista. |

*Tabla 99: Plataformas Informáticas que se usan en los Centros de Salud, San Miguel 2023*

**Dirección de Salud:**

| Plataforma                 | Función   |
|----------------------------|---|
| SISREC                     | Sistema Informático para efectuar rendiciones de cuentas o transferencias de recursos.  |
| CAS-CHILE                  | Software de Gestión pública decreto de pago y facturas  |
| Remuneraciones – CAS-CHILE | Software para gestión de Liquidaciones  |
| Chile compra               | Plataforma electrónica de organismos públicos de Chile en la cual se realizan de forma eficiente y transparente los procesos de compras de productos y servicio |

*Tabla 100: Plataformas Informáticas que se usan en la Dirección de Salud, San Miguel*

Estos recursos tecnológicos son fundamentales para ofrecer una atención de calidad a nuestros pacientes y mejorar la eficiencia de nuestros servicios de salud en la comuna de San Miguel. Continuamos trabajando en la actualización y mejora de estas plataformas para mantenernos a la vanguardia en el cuidado de la salud de nuestra población.

### 3.5.2 Equipamiento

En la siguiente tabla se detalla el equipamiento con el que cuenta cada centro de salud:

| CENTRO                      | EQUIPO                   | MARCA             | MODELO                                 |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------|--|
| CESFAM BARROS LUCO          | REVELADORA AUTOMATICA    | PERIOMAT          | PLUS                                   |
|                             | RX DENTAL CMD            | RUNYES            | RAY68(W)                               |
|                             | RX DENTAL                | ProX Intraoral    | ProX                                   |
|                             | RADIOVISIOGRAFO          | Durr Dental       | Vista Scan                             |
|                             | MONITOR MULTIPARAMETRO   | MINDRAY           | UMEC10                                 |
|                             | MONITOR MULTIPARAMETRO   | MINDRAY           | UMEC10                                 |
|                             | MONITOR MULTIPARAMETRO   | MINDRAY           | UMEC10                                 |
|                             | DESFIBRILADOR            | CV MEDICAL SISTEM | CU-HD1 (LIFEAGAIN)                     |
|                             | DEA                      | HEARTSINE         | SAMARITAN 500P                         |
|                             | AUTOCLAVE                | ALMED             | HCA-CU                                 |
|                             | AUTOCLAVE                | OPICCI            | HRO100A1                               |
|                             | AUTOCLAVE                | RUNYES            | SEA 22 LITROS                          |
|                             | ECOGRAFO                 | SAMSUNG MEDISON   | SONOACE R7                             |
|                             | ELECTROCARDIOGRAFO       | WELCH ALLYN       | CP50                                   |
|                             | ESPIROMETRO              | NDD               | TECHNOPARKSTRASSE 1,<br>CH8005, ZURICH |
|                             | BOMBA DE ASPIRACIÓN      | ARQUIMED          | YUWELL                                 |
|                             | BOMBA DE ASPIRACIÓN      | ARQUIMED          | TUBING IPXO                            |
|                             | MULTIPARAMETROS SECTORES | PHILIPS GODLWAY   | UT6000A                                |
|                             | MULTIPARAMETROS SECTORES | PHILIPS GOLDWAY   | UT6000A                                |
|                             | MULTIPARAMETROS SECTORES | PHILIPS GOLDWAY   | UT6000A                                |
|                             | MULTIPARAMETROS SECTORES | PHILIPS GOLDWAY   | UT6000A                                |
|                             | MULTIPARAMETROS SECTORES | PHILIPS GOLDWAY   | UT6000A                                |
|                             | MULTIPARAMETROS SECTORES | MINDRAY           | VS-800                                 |
| LAVADOR DE INSUMOS CLINICOS | MIELE                    | G7631             |  |
| ECOGRAFO                    | MINDRAY                  | DP 30             |  |

|                                     |   |                           |                 |
|-------------------------------------|---|---------------------------|-----------------|
| <b>CECOSF ATACAMA</b>               | DEA   | NIHON KOHDEN              | TEC-5631        |
|                                     | ELECTRO CARDIOGRAFO                         | EDAN                      | SE-12           |
|                                     | MULTIPARAMETRO                              | BLT                       | M 7000          |
|                                     | EQUIPO RAYOS X DENTAL                       | ENDOS ACP                 | X RAY CONTROL   |
| <b>CESFAM RECREO</b>                | ECOGRAFO                                    | MEDISON                   | SAR7-EXP20      |
|                                     | MULTIPARAMETRO                              | MINDRAY                   | UMEC10          |
|                                     | ELECTROCARDIOGRAFO                          | EDAN                      | SE-3            |
|                                     | DEA   | NIHON KOHDEN (ARQUIMED)   | TEC-5631        |
|                                     | DESFIBRILADOR                               | NIHON KOHDEN (ARQUIMED)   | TEC-5631        |
|                                     | ECOGRAFO                                    | GENERAL ELECTRIC          | VERSANA PREMIER |
|                                     | RX DENTAL                                   | BELMONT                   | BELRAYII 097    |
|                                     | RX DENTAL                                   | BELMONT                   | BELRAYII 098    |
| <b>SAR SAN MIGUEL</b>               | BALANZA MECANICA + TALLIMETRO               | SECA                      | 700             |
|                                     | BALANZA PEDIATRICA                          | SECA                      | 354             |
|                                     | DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATICO            | M&B                       | aed 7000        |
|                                     | DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATICO AMBULANCIA | ZOLL                      | AED PLUS        |
|                                     | DESFIBRILADOR/MONITOR                       | CU MEDICAL SYSTEM, INC    | CU- HDI         |
|                                     | ECOGRAFO                                    | MINDRAY                   | DC70 X-INSIGHT  |
|                                     | ELECTROCARDIOGRAMA                          | EDAN                      | SE-12           |
|                                     | EQUIPO ANALIZADOR DE SANGRE                 | I-STAT 1 ANALYSER         | MN-300G         |
|                                     | EQUIPO ANALIZADOR DE SANGRE                 | I-STAT PRINTER            | PR-300          |
|                                     | EQUIPO TELEMEDICINA                         | HEART VIEW 12             | AEROTEL         |
|                                     | MONITOR MULTIPARAMETRO                      | MINDRAY                   | Umec10          |
|                                     | MONITOR MULTIPARAMETRO                      | MINDRAY                   | Umec11          |
|                                     | MONITOR MULTIPARAMETRO                      | MINDRAY                   | Umec12          |
|                                     | MONITOR MULTIPARAMETRO                      | MINDRAY                   | Umec13          |
|                                     | MONITOR MULTIPARAMETRO                      | MINDRAY                   | Umec13          |
|                                     | MONITOR MULTIPARAMETRO AMBULANCIA           | GENERAL ELECTRIC          | B125            |
|                                     | MONITOR MULTIPARAMETRO AMBULANCIA PLFX78    | PROGETTI                  | PG S50          |
|                                     | MONITOR PRESION ARTERIAL AUTOMATICO         | OMRON HEALTHCARE CO. LTDA | HEM-7120        |
|                                     | MONITOR PRESION ARTERIAL AUTOMATICO         | OMRON HEALTHCARE CO. LTDA | HEM-7121        |
|                                     | MONITOR PRESION ARTERIAL AUTOMATICO         | OMRON HEALTHCARE CO. LTDA | HEM-7122        |
| MONITOR PRESION ARTERIAL AUTOMATICO | OMRON HEALTHCARE CO. LTDA                   | HEM-7123                  |                 |

|                         |                            |                |                    |
|-------------------------|----------------------------|----------------|--------------------|
|                         | RAYOS X                    | SAMSUNG        | Gu 60 A            |
| UAPORRINO SAN MIGUEL    | AUDIÓMETRO                 | INTERACOUSTICS | AD629              |
|                         | AUTOREFRACTOMETRO          | NIDEK          | ARK-1              |
|                         | AUTOREFRACTOMETRO          | SHIN - NIPPON  | ACCUREF-K 9001     |
|                         | AUTOREFRACTOMETRO 4 EN 1   | NIDEK          | TONOREF III        |
|                         | BIOMICROSCOPIO             | LUXVISION      |                    |
|                         | BIOMICROSCOPIO             | TOPCON         | SL-D4              |
|                         | BOMBA DE ASPIRACIÓN        | ASKIR          | 36 BR              |
|                         | CÁMARA NO MIDRIÁTICA       | NIDEK          | AFC-330            |
|                         | CÁMARA SILENTE             | ECKEL          | CL13               |
|                         | CAMPIMETRO COMPUTARIZADO   | ZEISS          | HUMPHREY HFA3 840  |
|                         | CAMPIMETRO COMPUTARIZADO   | OPTOPOL        | PTS910             |
|                         | EMISIÓN OTOACÚSTICO        | INTERACOUSTICS | TITAN PREAMPLIFIER |
|                         | GONIOSCOPIO                | VOLK           | VG-4               |
|                         | IMPEDANCIÓMETRO            | PATH MEDICAL   | SENTINERO DESKTOP  |
|                         |                            |                | DIAGNOSTIC         |
|                         | IRRIGADOR CALÓRICO DE AIRE | INTERACOUSTICS | AIR FIX            |
|                         | LÁMPARA FRONTAL            | HEINE          | ML4 LED + MPACK    |
|                         | LENSÓMETRO DIGITAL         | CANTON         | AUTO LENS METER    |
|                         | LENSÓMETRO DIGITAL         | HUVITZ         | CLM-3100P          |
|                         | LUPA                       | VOLK           | 90                 |
|                         | LUPA                       | VOLK           | 20                 |
|                         | MONTURA DE PRUEBA          | OCULUS         | UB-3 ADULTO        |
|                         | MONTURA DE PRUEBA          | OCULUS         | UB-3 ADULTO        |
|                         | NOTEBOOK AUDIÓMETRO        | LENOVO         |                    |
|                         | OFTALMOSCOPIO DIRECTO      | WELCH ALLYN    | 719 SERIES LITHIUM |
|                         |                            |                | ION HANDLE         |
|                         | OFTALMOSCOPIO DIRECTO      | WELCH ALLYN    | 719 SERIES LITHIUM |
|                         |                            |                | ION HANDLE         |
|                         | OFTALMOSCOPIO DIRECTO      | WELCH ALLYN    | POCKET 901082      |
|                         | OFTALMOSCOPIO DIRECTO      | NEITZ          | BX CX              |
|                         | OFTALMOSCOPIO DIRECTO      | WELCH ALLYN    | POCKET 901082      |
|                         | OFTALMOSCOPIO DIRECTO      | WELCH ALLYN    | POCKET             |
| OFTALMOSCOPIO INDIRECTO | KEELER                     | ALL PUPIL II   |                    |
| PAQUÍMETRO ULTRASÓNICO  | TOMEY                      | HANDY-SP100    |                    |
| PARLANTES CAMPO LIBRE   | WHARFEDALE                 | PRO            |                    |
| PRE AMPLIFICADOR        | NOVIK NEO                  | NOVO-500       |                    |

|  |                                |             |            |
|--|--------------------------------|-------------|------------|
|  | PROYECTOR DE OPTOTIPOS         | HUVITZ      | HCP-7000   |
|  | PROYECTOR DE OPTOTIPOS         | POTEC       | PACP-7000  |
|  | RAMPLA DE ACCESO C. SILENTE    | ECKEL       |            |
|  | RETINOSCOPIO                   | NEITZ       | RX         |
|  | RINOSCOPIO                     | ELCON       |            |
|  | SISTEMA VNG-VHIT               | BIOMED JENA | GMBH       |
|  | TOMÓGRAFO DE COHERENCIA ÓPTICA | TOPCON      | MAESTRO 2  |
|  | TONOMETRO APLANÁTICO           | PERKINS     | MK3        |
|  | TONOMETRO APLANÁTICO           | PERKINS     | MK2        |
|  | TONOMETRO APLANÁTICO           | KOWA        | HA-1       |
|  | TV LED 42                      | GEAR        |            |
|  | VIDEO OTOSCOPIO                | WELCH ALLYN | MACRO VIEW |

*Tabla 101: Equipamiento de los centros de salud de San Miguel, 2023*

### 3.6 Red secundaria y terciaria

Actualmente, en nuestro país existen 3 niveles de atención, dependiendo de la complejidad de la atención y que pueden tener dependencia municipal o del Servicio de Salud respectivo:

- **Atención Primaria:** son los servicios de primer contacto de tipo promocional, preventivo, curativo y de rehabilitación para la población inscrita, que se encuentran contenidos en el Plan de Salud Familiar, en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES) y en los programas de reforzamiento. Este es el nivel de atención en el cual nos desempeñamos.
- **Atención Secundaria:** corresponde a los establecimientos que brindan atención ambulatoria y sólo a pacientes que hayan sido derivados desde el nivel primario o tras consultar las Unidades de Emergencia, cuando el profesional de la salud ha determinado que requiere atención de mayor complejidad.
- **Atención Terciaria:** está constituida por los establecimientos hospitalarios. En ellos se realizan actividades de alta complejidad, aunque también tienen funciones del nivel secundario.

Los establecimientos de salud que pertenecen al SSMS y corresponden a la Atención Secundaria de la comuna son:

- Centro de Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Barros Luco Trudeau

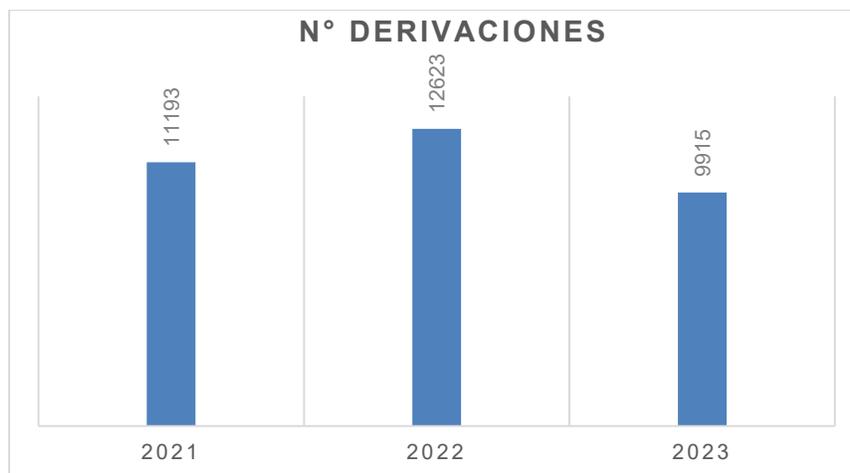
- Centro Metropolitano de Imagenología Mamaria

En cuanto a los establecimientos de nivel terciario, los que les corresponde a los centros de salud primaria de la comuna son:

- Hospital Exequiel González Cortés
- Hospital Lucio Córdova
- Hospital Barros Luco Trudeau

A continuación, analizaremos las derivaciones que realizan nuestros centros de salud al nivel secundario y terciario. Los establecimientos hospitalarios a observar serán el Hospital Barros Luco Trudeau (HBLT) y el Hospital Exequiel González Cortés (HEGC), que corresponden a los destinos de derivación de nuestra red de salud.

En el periodo 2021-2023, los centros de salud de la comuna realizaron en total 34.569 derivaciones, que se reparten de la siguiente manera:



**Ilustración 195: Derivaciones realizadas al nivel secundario y terciario, San Miguel 2021-2023**

Fuente: IRIS Informe SIC 2021-2023

Se puede observar, que en el año 2022 fue cuando se produjeron más derivaciones, sin embargo, el corte del 2023 es en el mes de agosto, por lo que se proyecta que a diciembre se realizarán 14.873, sobrepasando lo alcanzado el 2022.

Respecto al número de derivaciones efectuadas por centro de salud en el periodo 2021-2023, se puede observar en la ilustración 196, que el CESFAM Barros Luco es el centro que realiza una mayor cantidad de derivaciones durante todo este periodo de tiempo, registrando un peak de 6.020 interconsultas el año 2022. No obstante, debemos tener en cuenta que el conteo del 2023 se efectuó con corte a agosto, por lo que se proyecta que

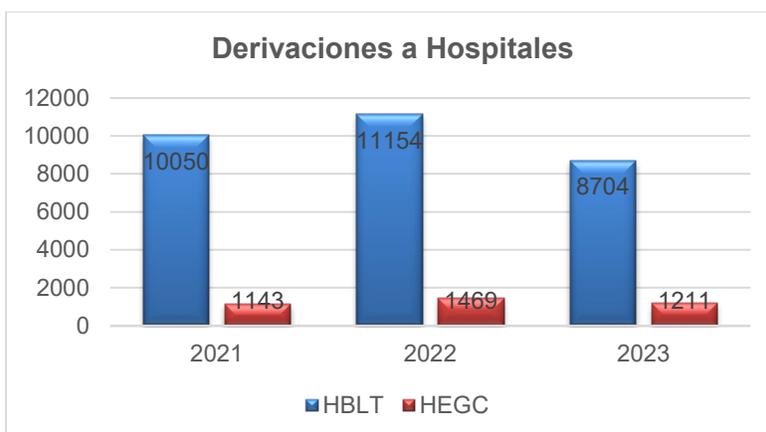
realizará a diciembre un total de 7.188, superando de todas maneras lo proyectado para el CESFAM Recreo de 6.149 derivaciones. Por lo tanto, el 2023 debería ser el año con el mayor número de interconsultas realizadas en este periodo.



**Ilustración 196: Derivaciones a nivel secundario y terciario por centro de salud, San Miguel 2021-2023**

Fuente: IRIS Informe SIC 2021-2023

Al analizar el establecimiento hospitalario que recibe más derivaciones durante el 2021-2023, podemos observar que el HBLT es el que lidera este ranking, con un total de 29.908 derivaciones en estos 3 años, superando al HEGC que cuenta con 3.823 interconsultas. En el siguiente gráfico, se puede visualizar el comportamiento de las derivaciones por año.



**Ilustración 197: Número de derivaciones por Establecimiento Hospitalario, San Miguel 2021-2023**

Fuente: IRIS Informe SIC 2021-2023

### III. IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE BRECHA SANITARIA

Para poder determinar las actividades a las que se les daría prioridad durante el año 2024, se realizó una Jornada de Priorización de Actividades en Salud el 15 de noviembre de 2023, donde fueron convocados los Asesores Técnicos de cada centro de salud de la comuna y las Directoras de dichos centros, quienes fueron liderados durante este proceso por el Director y Subdirectora Técnica de la Dirección de Salud y los Asesores Técnicos Comunales.

El objetivo de esto es seleccionar las actividades que no se enmarcan dentro de las metas sanitarias o IAAPS, y que más bien se encuentran relegadas de nuestro quehacer, pero que sanitariamente se constituyen como tópicos importantes a ser considerados dentro del 2024.

Los referentes comunales detectaron previamente las brechas sanitarias de cada uno de sus programas y presentaron sus resultados a la audiencia reunida. Las actividades de la matriz de cuidados por curso de vida pre seleccionados fueron los siguientes:

- Consejería individual de actividad física entregada a niñas, niños, padres y cuidadores menores de 10 años.
- Control de salud integral a niños y niñas de 0 a 71 meses.
- Talleres promocionales de salud mental a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años.
- Control de regulación de fertilidad – Salud sexual en adolescentes hombres de 10 a 19 años.
- Realizar ingreso integral a adultos con multimorbilidad crónica (considerándola dentro de ECICEP).
- Morbilidad odontológica en población de 20 años a 64 años.
- Realizar control integral a personas con multimorbilidad crónica que fueron ingresadas a cuidado integral centrado en la persona (considerándola dentro de ECICEP).
- Brindar atención integral y oportuna a población adulta de 25 a 64 años con problemas o trastornos mentales y/o consumo problemático de alcohol y otras drogas.
- Realizar programa de rehabilitación pulmonar / plan de actividad física (presencial, remoto, mixto) en usuarios con EPOC.
- Realización de talleres de ingreso al PSCV a población de 15 años y más a cargo de equipo interdisciplinario (médico/a, enfermero/a, nutricionista y químico farmacéutico). Esta es una actividad creada para poder ser intervenida en la comuna.
- Realizar control de seguimiento del Plan de Atención Integral resultante del EMPAM, a personas de 65 años y más que hayan resultado con clasificación de

autovalentes con riesgo y en riesgo de dependencia en el EMPAM, dentro de los primeros 6 meses de realizado el EMPAM.

- Realizar control integral a personas mayores con multimorbilidad crónica (considerándola dentro de ECICEP).
- Realizar ingreso integral a personas mayores con multimorbilidad crónica (considerándola dentro de ECICEP).
- Consulta a Cédula de Geriatria de Hospital Digital para población de 60 años y más.
- Realizar control ginecológico preventivo a mujeres de 65 años y más.
- Identificación de activos comunitarios en salud.
- Realizar pesquisa de casos presuntivos de tuberculosis (CPT).
- Realizar pesquisa extramural de casos presuntivos de TBC en personas mayores, migrantes, situación de calle, personas con dependencia de alcohol y/o drogas, pueblos indígenas, otros grupos vulnerables según norma técnica.
- Estudio de contacto de casos índices con bacteriología positiva (baciloscopía, PCR o cultivo).
- Entregar a cuidadoras(es) y familias las herramientas necesarias para asumir el cuidado integral de la persona en situación de dependencia severa para prevenir el síndrome de sobrecarga del cuidador(a).

Posteriormente, se dividieron en 2 grupos de trabajo para discutir lo informado, para que finalmente pudiesen decidir cuáles serían las 7 actividades a las que daríamos seguimiento.

Las actividades priorizadas seleccionadas junto con sus indicadores de cumplimiento son:

| ACTIVIDAD  | NOMBRE INDICADOR  |
|--|---|
| Control de salud integral a niños y niñas de 0 a 9 años                          | Cobertura efectiva de niños y niñas de 0 a 9 años bajo control.   |
| Talleres promocionales de salud mental a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años. | Porcentaje de Adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años que participan en talleres promocionales de salud mental.          |
| Realizar ingreso integral a adultos con multimorbilidad crónica                  | Porcentaje de personas de 20 a 64 años con multimorbilidad crónica ingresadas a cuidado integral centrado en la persona |
| Morbilidad Odontológica en población 20 años a 64 años                           | Porcentaje de consultas de morbilidad odontológica en población de 20 a 64 años   |



|   |  |
|---|--|
| <p>Realizar control de seguimiento del Plan de Atención Integral resultante del EMPAM, a personas de 65 años y más que hayan resultado con clasificación de autovalentes con riesgo y en riesgo de dependencia en el EMPAM, dentro de los primeros 6 meses de realizado el EMPAM.</p> | <p>Porcentaje de personas de 65 años y más con riesgo de dependencia</p>                       |
| <p>Identificación de activos comunitarios en salud</p>  | <p>Acciones de identificación de activos comunitarios en salud</p>                             |
| <p>Realizar pesquisa extramural de casos presuntivos de TBC en personas mayores, migrantes, situación de calle, personas con dependencia de alcohol y/o drogas, pueblos indígenas, otros grupos vulnerables según norma técnica.</p>  | <p>Porcentaje de actividades de pesquisa extramural realizadas (una semestral como mínimo)</p> |

**Tabla 102: Actividades priorizadas en Salud para seguimiento durante el 2024**



**Ilustración 198: Jornada de Priorización de Actividades en Salud, 15 noviembre 2015 en La Cava, San Miguel**

En la siguiente tabla se puede observar la comparación en el cumplimiento de los indicadores de cada actividad de los años 2022 y 2023 (con corte al 31 de agosto):



| ACTIVIDAD  | NOMBRE INDICADOR  | FORMULA DE CALCULO   | META  | CUMPLIMIENTO 2022  | CUMPLIMIENTO 2023 (CORTE AGOSTO)  |
|--|---|--|---|--|---|
| Control de salud integral a niños y niñas de 0 a 9 años  | Cobertura efectiva de niños y niñas de 0 a 9 años bajo control.   | Total de niños y niñas de 0 a 9 años bajo control / PIV 0 a 9 años *100  | 95%   | 52,50%   | 48,89%  |
| Talleres promocionales de salud mental a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años.   | Porcentaje de Adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años que participan en talleres promocionales de salud mental.          | (N° de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años que participan en talleres promocionales de salud mental (año vigente) / Población inscrita de 10 a 24 años (año vigente)*100  | Aumentar en un 10% en relación a lo pactado el año anterior.          | 0%   | 0%  |
| Realizar ingreso integral a adultos con multimorbilidad crónica  | Porcentaje de personas de 20 a 64 años con multimorbilidad crónica ingresadas a cuidado integral centrado en la persona | (N° de personas de 20 a 64 años con multimorbilidad crónica (G2 y G3) que ingresan a atención integral centrado en la persona / N° total de personas con multimorbilidad crónica G2 y G3) *100<br><i>Diferenciar por G2 y G3</i>   | Incrementar cobertura en un 10% respecto a lo logrado el año anterior | Pactado: 302 ingresos de 15 y más años.<br><br>Logrado: 335 ingresos (117,55%) | Pactado: 97 ingresos de 20 a 64 años<br><br>Logrado: 92 ingresos (95,31%) |
| Morbilidad Odontológica en población 20 años a 64 años   | Porcentaje de consultas de morbilidad odontológica en población de 20 a 64 años   | (N° total de consultas de morbilidad odontológica en población de 20 a 64 años/Total población de 20 años a 64 años inscrita y validada en el establecimiento)*100   | 30%   | 23,69%   | 22,74%  |
| Realizar control de seguimiento del Plan de Atención Integral resultante del EMPAM, a personas de 65 años y más que hayan resultado con clasificación de autovalentes con riesgo y en riesgo de dependencia en el EMPAM, dentro de los primeros 6 meses de realizado el EMPAM. | Porcentaje de personas de 65 años y más con riesgo de dependencia   | (N° de personas de 65 años y más con riesgo y/o riesgo de dependencia con control de seguimiento efectuado dentro de los 6 meses posteriores a la realización del EMPAM/ N° de personas de 65 años y más autovalentes con riesgo y/o riesgo de dependencia con según EMPAM vigente)* 100 | 80% con control de seguimiento realizado                              | 0%   | 0%  |

| Identificación de activos comunitarios en salud   | Acciones de identificación de activos comunitarios en salud                             | Nº de acciones de identificación de activos comunitarios en salud   | Al menos una acción de identificación de activos comunitarios en salud | 7 | 7 |
|---|---|---|--|---|---|
| Realizar pesquisa extramural de casos presuntivos de TBC en personas mayores, migrantes, situación de calle, personas con dependencia de alcohol y/o drogas, pueblos indígenas, otros grupos vulnerables según norma técnica. | Porcentaje de actividades de pesquisa extramural realizadas (una semestral como mínimo) | Nº de actividades de pesquisa extramural realizadas / Nº de actividades de pesquisa extramural programadas *100 | 100%   | 0 | 0 |

**Tabla 103: Cumplimiento de metas de actividades priorizadas 2022-2023**

A continuación analizaremos la evaluación de cada actividad priorizada y las estrategias que se implementarán para el mejoramiento de sus metas el 2024:

**a) Control de salud integral a niños y niñas de 0 a 9 años**

Como se mencionó en la sección del ciclo vital infantil, nuestra población bajo control no supera el 53% del total de la PIV, por lo que la cantidad de niños y niñas que quedan fuera de cualquier tipo de atención en los centros de salud es significativa, y es por esta razón que nos concentraremos en aumentar la cobertura en este ciclo vital.

Se realizó una adaptación de la actividad original que está incluida en la matriz de cuidado 2024 y se decidió incluir a toda el grupo infantil de 0 a 9 años, ya que la mayoría de los controles obligatorios de este grupo es hasta los 5 años, y es desde los 6 años que los indicadores nutricionales por exceso se elevan y no contamos con una forma directa de poder atender esta situación, y tampoco hay controles formales en la población de 6 a 9 años.

Como estrategias se pretende lo siguiente:

- Extender los controles de salud a los establecimientos educaciones de la comuna por parte de enfermeros/as de los centros.
- Rescates de los niños y niñas inasistentes.
- Confirmación de citas programadas.
- Habilitar agendas en los centros en horarios no hábiles para niños y niñas mayores de 2 años, es decir, utilizar la extensión horaria y el Box Móvil los días sábados.

- Promover los controles de niño sano en las distintas actividades y operativos de Promoción y Prevención de la comuna.

#### **b) Talleres promocionales de salud mental a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años**

La salud mental en los adolescentes y jóvenes es una necesidad muy sentida por parte de la comunidad y de los establecimientos educacionales, donde solicitan constantemente la intervención de Salud Primaria para poder acompañar a este grupo y darles las herramientas necesarias para solventar sus inquietudes y problemáticas.

Durante el periodo 2022-2023, se han realizado diversos talleres de promoción de salud mental, pero lamentablemente no cuenta con la participación de esta población, por lo que debemos enfocarnos en planificar actividades dirigidas puntualmente a los adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años. Entre las estrategias propuestas podemos encontrar:

- Coordinar actividades y talleres entre el Espacio Amigable y los establecimientos educacionales. Es importante que este tipo de actividades sean extramurales debido a la dificultad actual de espacios disponibles en los centros de salud para poder llevarlos a cabo.
- Organizar jornadas y conversatorios entre los centros de salud y los establecimientos educacionales y el intersector, para hacer participe a todos los actores involucrados.
- Incluir temáticas de prevención del suicidio y consumo de drogas y alcohol.
- Aumentar la difusión de estas actividades por redes sociales, que es el principal medio utilizado por este grupo objetivo.

#### **c) Realizar ingreso integral a adultos con multimorbilidad crónica**

Durante el desarrollo de este Plan de Salud, se ha destacado la importancia que tiene para esta gestión el ECICEP, y entre sus puntos a desarrollar durante el 2024 se encuentra el de aumentar en un 10% los ingresos de la población adulta bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular con multimorbilidades crónicas. Este punto fue destacado fuertemente durante la Jornada de Priorización de Actividades y reafirma lo expuesto en la matriz de cuidado.

En el año 2022, se sobre cumplió lo definido como meta para ese año, que consideró realizar 302 ingresos ECICEP en la población de 15 años y más, logrando un total de 335 ingresos. En el 2023, se cambia el grupo poblacional de 20 a 64 años y nos comprometimos a efectuar 97 ingresos ECICEP, obteniendo un total de 92 ingresos al mes de agosto de este año.



Estas cifras son alentadoras para poder continuar implementando esta estrategia, por lo que se decide implementar las siguientes tácticas para el próximo año:

- Aumentar la difusión de la estrategia en el Intersector.
- Realizar intervenciones en la sala de espera de los centros de salud a través de cápsulas educativas y la Ambulancia de la Risa que tiene una muy buena acogida por parte de nuestros usuarios y usuarias.
- Revisar listados de la población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular y realizar rescates intencionados.
- Confirmación de citas programadas.
- Rescates de inasistentes.

#### **d) Morbilidad Odontológica en población 20 años a 64 años**

Actualmente no hay metas ni programas ministeriales que se enfoquen en la población adulta, ya que todos los esfuerzos se dirigen al ciclo vital infantil y adolescente. Esto es consecuente con la idea de obtener adultos con una salud oral óptima y asegurar su funcionalidad y la calidad de vida durante el resto de la vida del usuario. Sin embargo, no estamos cubriendo las necesidades orales actuales que tiene este grupo y que se vio seriamente dañada durante la pandemia debido a la suspensión de las actividades odontológicas. El nivel de daño y mutilación es severa, y los adultos día a día nos exigen poder solucionar sus problemas.

La meta nacional de cobertura de la morbilidad odontológica en la población de 20 a 64 años es del 30%, y durante los años 2022 y 2023 hemos conseguido un 23,69% y 22,74% respectivamente. Por lo tanto, es urgente que podamos aumentar nuestra oferta a los adultos inscritos en nuestros centros de salud.

Para lograr su cumplimiento, proponemos las siguientes estrategias:

- Realizar compras de sillones dentales portátiles para llevar las atenciones odontológicas a las sedes vecinas, a través de la iniciativa Dentista en tu Barrio que comenzó a implementarse el 2022 y con mucho éxito en la comunidad.
- Extender las atenciones de los días sábados de 13 a 17 horas o planificar maratones odontológicas un domingo al mes de 8 a 20 horas en los centros de salud de la comuna.

#### **e) Realizar control de seguimiento del Plan de Atención Integral resultante del EMPAM, a personas de 65 años y más que hayan resultado con clasificación de autovalentes con riesgo y en riesgo de dependencia en el EMPAM, dentro de los primeros 6 meses de realizado el EMPAM**



Actualmente no se realizan actividades de seguimientos a las personas mayores después de haber completado el EMPAM, por lo que nuestros registros durante el periodo 2022 y 2023 es de 0. Esto aumenta las posibilidades de deterioro a la población que resulta algún grado de riesgo, por lo que es fundamental que podamos mejorar este indicador en beneficio de nuestras personas mayores.

Entre los planes de mejora podemos encontrar:

- Implementar talleres de prevención de caídas, de memoria y salud mental; ya sea en los centros de salud como en el Intersector.
- Coordinar e incluir al equipo MAS AMA y de las salas de RBC en los seguimientos.
- Aumentar la difusión en las salas de espera.
- Trabajar de forma coordinada con ECICEP.
- Una vez realizada la intervención en salud después del EMPAM, se debe volver a controlar en 3 meses para evaluar la efectividad de lo efectuado.

#### **f) Identificación de activos comunitarios en salud**

Esta actividad fue apoyada fuertemente en la Jornada de Priorización de Actividades en Salud, ya que se consideró la importancia fundamental que tiene en Salud la intervención de estos activos en la realización de las diversas actividades y operativos que realizamos en pro de nuestros usuarios y usuarias.

Durante el 2022 y 2023 se han efectuado 7 actividades por año, donde se han identificado estos activos comunitarios. Estos se han llevado a cabo en las distintas mesas territoriales y en las actualizaciones del diagnóstico participativo de este año.

Para el 2024 se espera:

- Avanzar hacia el reconocimiento de los activos comunitarios, actualizando la información en las distintas instancias programadas por el Programa de Participación Social, y finalmente difundirlos a los funcionarios y funcionarias de los dispositivos de salud de la comuna, para que puedan cooperar de forma más armoniosa entre ellos y la comunidad.
- Sistematizar y georreferenciar los activos comunitarios.

#### **g) Realizar pesquisa extramural de casos presuntivos de TBC en personas mayores, migrantes, situación de calle, personas con dependencia de alcohol y/o drogas, pueblos indígenas, otros grupos vulnerables según norma técnica.**

La tuberculosis (TBC) es una problemática de salud pública en la Comuna de San Miguel, registrándose un alza sostenida en su tasa de incidencia en los últimos años. Hasta el corte de agosto del 2023, en los CESFAM municipales de San Miguel, se han ingresado 25 casos confirmados de TBC, lo que significa un incremento en la incidencia proyectada a diciembre

del 52% en relación al 2022. Esto se explicaría por una mejora en la pesquisa de casos presuntivos de TBC, especialmente en la atención terciaria.

En cuanto a las actividades extramurales de pesquisa de TBC, en San Miguel no se han llevado a cabo durante los años 2022 y 2023, por lo que es primordial poder revertir esta situación.

Para el año 2024, ya se encuentran planificado diversos operativos de detección de TBC, a los cuales se les realizará el seguimiento correspondiente para evaluar su desarrollo y eficacia. También debemos reforzar la importancia de la detección en los centros de salud, ya que esta es una problemática invisibilizada por parte de los funcionarios y funcionarias de salud, ya que esta patología ha aumentado significativamente en los últimos años.



#### IV. BRECHA ASISTENCIAL

La principal brecha asistencial que tiene la comuna de San Miguel es la insuficiente infraestructura que tiene para poder otorgar una respuesta adecuada y pertinente a la cada vez mayor demanda que nuestra población inscrita validada (PIV) presenta. Nuestros CESFAM presentan una capacidad de atención de 30.000 usuarios inscritos, y actualmente sobrepasa los 40.000, donde la mayor PIV se observa en el CESFAM Barros Luco con 46.586 con corte al mes de junio de este año. También hay que mencionar al CECOSF Atacama, el cual posee una capacidad de 5.000 inscritos y que hoy sobrepasa los 7.766. Además, se debe tener en cuenta que para el 2024 se proyecta una PIV de 97.044. Es por esto que se hace indispensable la construcción de un **tercer CESFAM** en la comuna, y esta gestión ya se encuentra en conversaciones avanzadas con el SSMS y la SEREMI de la Región Metropolitana, en donde se visualiza la nueva edificación en la zona norte de San Miguel.

Como medidas de mitigación más inmediatas, se plantea lo siguiente:

- **Uso de box médico en el Policlínico Luis Hervé de la Facultad de Medicina Sur de la Universidad de Chile**, con la que actualmente tenemos convenio, y en donde se desarrollan algunas de las atenciones oftalmológicas y otorrinolaringológicas en conjunto con la UAPORRINO, y las sesiones en la cámara hiperbárica para el tratamiento de nuestros usuarios con lesiones de pie diabético.



*Ilustración 199: Facultad de Medicina Sur de la Universidad de Chile, donde se encuentra el Policlínico Dr. Luis Hervé*

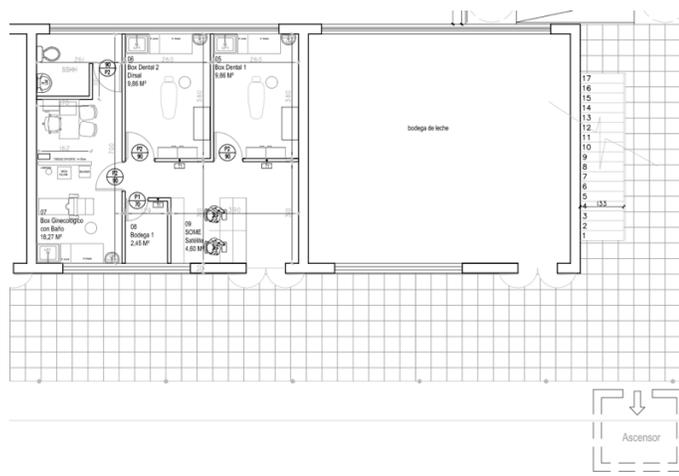
- **Uso de Sedes Vecinales.** Actualmente se han realizado convenios con algunas Sedes Vecinales para que éstas puedan facilitar sus instalaciones para que los

distintos dispositivos de salud de la comuna puedan ejecutar algunas de sus prestaciones (médicas, enfermería, odontológicas); y por nuestra parte nos comprometemos a los arreglos de los diversos desperfectos que las sedes puedan presentar, además de asegurar la entrega de distintos insumos como estufas, computadores y microondas, entre otros, para facilitar las atenciones que nuestros equipos de salud realizarán.

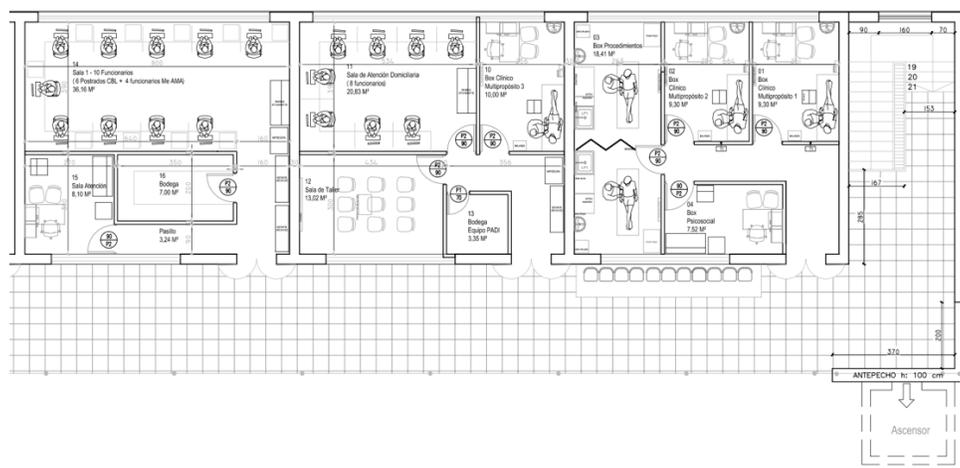


*Ilustración 200: Convenio firmado entre la Corporación Municipal de San Miguel y la Unidad Vecinal N°51, octubre 2023*

- **Habilitación ala oriente de Darío Salas 5270.** Debido a la situación crítica de infraestructura del CESFAM Barros Luco y que no le es posible dar cobertura a toda su población inscrita, se decidió habilitar el primer y segundo piso del ala oriente del ex Liceo Luis Galecio para poder albergar al sector rojo de este CESFAM, y así poder otorgar prestaciones médicas, odontológicas, ginecológicas y psicosociales. Además, se adicionará salas de trabajo para los equipos comunales como el MAS AMA y Vida Sana en el segundo piso. Toda esta ala contará también con un ascensor. Se espera que este proyecto pueda quedar listo durante el segundo semestre del 2024. En la siguiente ilustración se puede observar el plano de ejecución.



**Ilustración 201: Plano primer piso ala oriente ex Liceo Galecio**



**Ilustración 202: Plano segundo piso ala oriente ex Liceo Galecio**

- **Trabajo en conjunto con la Dirección de Educación.** En el mes de septiembre se planteó a la Dirección de Educación de la Corporación Municipal de San Miguel, un trabajo en conjunto con Salud para poder aumentar las coberturas en la población adolescente, siendo el objetivo principal, mejorar el acceso de los adolescentes a la atención de salud integral. Los establecimientos educacionales escogidos son: Liceo Betzabé Hormazábal, Escuela Santa Fe, Liceo Técnico San Miguel y Liceo Politécnico San Luis. Se tiene presupuestado contratar a un/a matró/a por 44 horas, un nutricionista por 22 horas y un/a psicólogo/a por 22 horas en un inicio. Esto se reevaluará conforme se realice la evaluación de la estrategia. La fecha tentativa de comienzo es en marzo de 2024.

- **PAP móvil.** Este es un proyecto financiado por el Gobierno Regional y estamos a la espera de la finalización del proceso de adquisición. El objetivo de este móvil es poder realizar este importante examen preventivo, para evitar el cáncer cérvico uterino, en los distintos espacios de la comunidad y así aumentar la cobertura dentro de la comuna.
  - **Operativos Auditológicos.** Estos operativos comenzaron a realizarse el año 2022 y abarcaron las sedes vecinales del CESFAM Recreo, debido a la mayor lejanía física que tenían los usuarios de ese territorio para acceder a la UAPORRINO. Este año se decidió incorporar a toda la comuna, y se planea continuar con esta estrategia durante el 2024 y así poder aumentar la detección de hipoacusia en nuestra población.
  - **Operativos Fondo de Ojo.** El MINSAL anunció que desde el 1 de octubre de 2022, los fondos de ojos se integrarán a la canasta GES de Diabetes mellitus tipo 2, por lo que todos los usuarios deben realizarse este examen 1 vez al año. Esto significa un aumento considerable en la población que debe abarcar la UAPORRINO para poder dar cumplimiento a esta normativa dentro de los plazos que establece la garantía, y debemos tener en cuenta que esta unidad no cuenta con el espacio suficiente para cubrir al total de la población, que se estima de 4.123 usuarios.  
Para poder solventar esta situación, en estos momentos está en proceso de licitación la adquisición de 2 cámaras no midriáticas portátiles, que nos permitirán efectuar los fondos de ojo en las sedes vecinales durante el horario diurno y en los centros de salud de atención primaria de la comuna en la Extensión Horaria, y así aumentar la cobertura del examen.  
La fecha tentativa de inicio es en enero de 2024.
  - **Agendamiento automatizado.** El principal propósito de esta estrategia es que nuestros usuarios puedan solicitar sus horas de morbilidad médica por teléfono y así eliminar las filas en los centros de salud a las 6 de la mañana. Además, se realizará confirmación de citas agendadas y podrá complementar la estrategia de Telesalud. Actualmente se encuentra en proceso de licitación y se espera que pueda comenzar su implementación en marzo de 2024, debido a una serie de coordinaciones que se debe implementar con los sistemas informáticos que cada centro de salud utiliza.
  - **Calendario fijo Box Móvil.** Desde el mes de noviembre, este calendario comenzará a publicarse para que todos los vecinos y vecinas de la comuna puedan tener acceso a la información de dónde se instalará el Box Móvil durante todo el mes, y así poder acudir a realizarse las distintas prestaciones que este dispositivo ofrece. Con esto cumplimos con el principal objetivo de esta unidad: transitar por todo el territorio comunal. Entre las atenciones que se otorgan se encuentra loas
-

exámenes preventivos, electrocardiogramas, PAP, atenciones de salud (médicas, de enfermería, obstétricas, etc).

- **Tótem en Centros de Salud.** Este equipo presta el servicio de administración de filas y el cumplimiento de la Ley de Atención Preferencial en el CESFAM Barros Luco y Recreo, y en el CECOSF Atacama, y estará integrado al software de Rayen. Entre sus funciones podemos encontrar: facilitar la asignación de números para solicitar día y hora de atención, asignar días y horas preferenciales para la atención, gestionar y monitorizar los tiempos de espera, apoyar a SOME y proporcionar la visualización de los números en pantalla LCD, entre otros. Actualmente se encuentra en proceso de licitación y se espera que pueda comenzar a operar en abril de 2024.



## V. PROYECTOS Y ESTRATEGIAS COMUNALES 2024

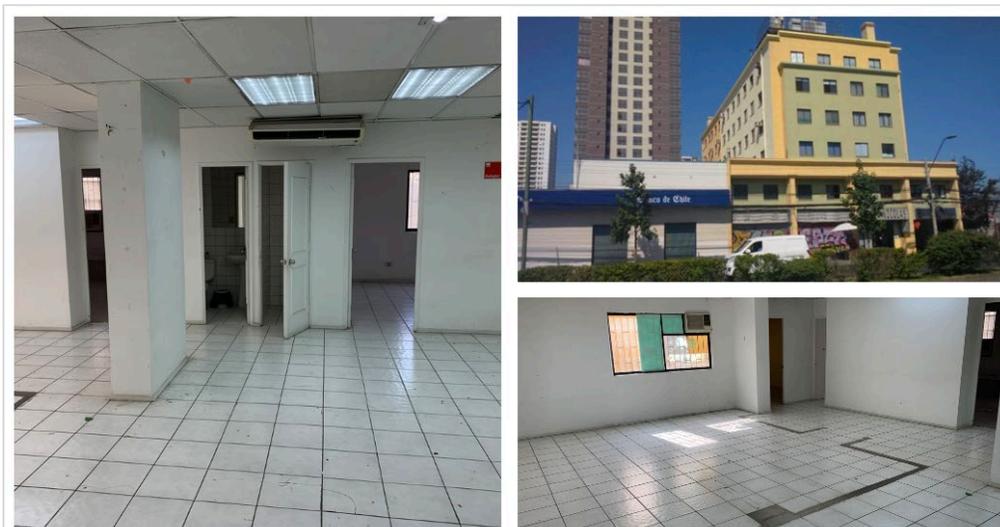
### 1. Proyectos Comunales

Para el año 2024, la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de San Miguel tiene contemplado los siguientes proyectos, que tienen como principal objetivo mejorar la calidad de atención y aumentar la cantidad de prestaciones a todos nuestros y nuestras usuarios inscritos en los distintos dispositivos de salud primaria de la comuna.

#### 1.1 Centro de Salud Mental

Para responder a las necesidades de Salud Mental de la Comuna de San Miguel, se habilitará el Centro de Salud Mental de San Miguel (CESAM), establecimiento que pertenecerá a la red de centros de salud de la comuna, el cual estará orientado a recuperar la salud mental en modalidad ambulatoria. Es un dispositivo que apoyará y complementará las atenciones de los Centros de Salud de la APS.

Actualmente ya se encuentra arrendado un local ubicado en plena Gran Avenida José Miguel Carrera con San Nicolás, por lo que ofrece un punto de fácil acceso y con una ubicación favorable para nuestros usuarios. Este espacio cuenta con 300 m<sup>2</sup> de superficie y se encuentra en la fase de planificación del espacio interior para poder determinar la distribución de las distintas áreas de atención que tendrá este nuevo centro. La siguiente ilustración muestra imágenes del interior y exterior del local al momento de recibirlo.



*Ilustración 203: Local que se convertirá en el futuro Centro de Salud Mental de San Miguel*

Este centro estará orientado a la atención de niños, niñas, adolescentes, adultos y personas mayores entre los 4 y 80 ó más años de edad, que presenten algún diagnóstico o factores de riesgos asociados de salud mental, de moderada a mayor severidad y que sean derivados para recibir atención y cuidados en salud mental con una alta frecuencia, de forma temporal y ambulatoria.

Los establecimiento que podrán derivar a este centro son: los CESFAM o CECOSF pertenecientes a la Corporación Municipal de San Miguel, contrarreferencias del Hospital Barros Luco Trudeau y Hospital Exequiel Gonzales Cortez, Tribunal de Familia y Juzgado de Policía Local, entre otros. Administrativamente se podrán atender personas que sean beneficiarias de FONASA e inscritos en los centros de salud de atención primaria de la comuna.

## 1.2 Casa TEA

El 2 de marzo del 2023 se promulga la Ley 21.545 que “establece la promoción de la inclusión, atención integral y protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y educación”. Dicha ley tiene por objeto asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos con trastornos del espectro autista; eliminar cualquier forma de discriminación; promover un abordaje integral de dichas personas en el ámbito social, de la salud y de la educación, y concientizar a la sociedad sobre esta temática.

Es en este contexto, que este proyecto propone crear un dispositivo territorial para el abordaje integral de esta población beneficiaria, así también como a sus cuidadores.

La población objetivo son los niños y niñas de 0 a 9 años inscritos en los centros de salud de la atención primaria de San Miguel y que hayan sido derivados de dichos dispositivos, incluyendo contrarreferencias del Hospital Exequiel González Cortés.

La casa se encuentra ubicada en Brigadier de la Cruz y está en proceso de arriendo con la Corporación Municipal de San Miguel. Ésta debe ser acondicionada previamente para las prestaciones que se ofrecerán y que son requeridas por la Ley TEA.

Se proyecta contratar 88 horas de Terapeuta Ocupacional, 44 horas de Fonoaudiólogo/a y 44 horas de Educadora Diferencial, por lo que se trabajará en base a las necesidades de cada usuario en función de :

- Integración sensorial
- Talleres de habilidades sociales
- Componentes cognitivos



- Componentes socioemocionales
- Componentes sociales
- Componentes comunicacionales
- Técnicas conductuales
- Abordaje y estrategias familiares
- Autonomía y funcionalidad

Se espera que este proyecto pueda comenzar a funcionar en abril de 2024.

### **1.3 Policlínico Respiratorio 2024**

Debido al éxito de esta iniciativa y la buena percepción que recibimos de nuestros usuarios y usuarias (datos y resultados que fueron mencionados en la sección 2.9 de este documento), se decide planificarla nuevamente para el 2024 y volver a realizarla en el CESFAM Barros Luco, y además se decide incluir al CECOSF Atacama en este proyecto para el próximo año, y así poder dar una respuesta adecuada y oportuna a nuestra población durante la Campaña de Invierno.

A diferencia de este año, se programará el inicio de este proyecto en junio de 2024, pero podría comenzar en el mes de mayo dependiendo de las condiciones epidemiológicas en la que nos encontraremos en ese periodo.

### **1.4 Carrera Funcionaria 2024**

La Carrera Funcionaria corresponde a la tipificación de categorías y niveles de todas las personas que trabajan sujetas al Estatuto de Atención Primaria. Consiste en una clasificación de 6 categorías de la A a la F, y 15 niveles para cada una, donde el ascenso desde el nivel 15 a los superiores se da por un sistema de puntajes según la experiencia y la capacitación de los trabajadores y trabajadoras de salud.

Cada nivel y categoría tiene una remuneración distinta, que mejora en función de los factores anteriormente descritos, y su modificación requiere de la aprobación del Concejo Municipal.

La Carrera Funcionaria actual, que data del año 2000, es comparativamente más baja que el promedio nacional, regional y de comunas vecinas, especialmente en los niveles iniciales, lo que la convierte en poco atractiva para los futuros funcionarios que ingresan y que desean permanecer trabajando en la comuna.



Esta Dirección de Salud, propone modificar la Carrera Funcionaria a través de la siguiente propuesta:

- Mejorar sustantivamente la remuneración de los primeros niveles.
- Generar un crecimiento lineal y homogéneo en todas las categorías.
- Mantener los beneficios para la “primera dotación” y regularizar las asignaciones que actualmente están fuera de norma.

Para poder conseguir este proyecto, se solicitará la aprobación de un aumento del aporte municipal en Salud, que consistiría en lo siguiente:

| Concepto                                    | Monto (\$)             |
|---|------------------------|
| Cobertura SAR                               | \$368.592.113          |
| Aporte Bienestar                            | \$72.661.160           |
| Subsidios a vecinos en Farmacia Comunitaria | \$10.765.753           |
| Centro de Salud Mental                      | \$491.424.704          |
| <b>Mejora Carrera Funcionaria</b>           | <b>\$250.000.000</b>   |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>\$1.193.443.730</b> |

*Tabla 104: Propuesta de Aporte Municipal en Salud 2024*

## 2. Estrategias Comunes

### 2.1 ECICEP

Como ya se indicó previamente en la sección 2.1.9, esta estrategia será implementada y apoyada por nuestra comuna ya que creemos firmemente que es la mejor manera de tratar a nuestros usuarios y usuarios desde la integralidad que nuestro modelo de atención en salud nos exige.

Cada año iremos ampliando la estrategia hasta llegar al punto de que toda nuestra población bajo control se enmarque dentro del ECICEP.

En particular, los objetivos del 2024 son:

- Aumentar el porcentaje de profesionales capacitados, lo cual esperamos sea mayor a un 40% en los CESFAM y un 100% en el CECOSF para el 2024.
- Traspasar el 10% de la población de 20 a 64 años bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular con multimorbididades crónica a ECICEP.



- La migración progresiva de las personas mayores de 75 años a la estrategia desde el programa cardiovascular.
- La inclusión progresiva del resto de los programas como ERA, salud mental, MAS AMA, salas RBC, dependencia severa entre otros.
- La migración del CECOSF se realizará en su totalidad en relación a los ingresos del cardiovascular y de forma progresiva la población bajo control.
- Realizar un trabajo con la comunidad sobre esta forma de atención integral con foco en las decisiones compartidas y el autocuidado.

## **2.2 CURSOS PARA CUIDADORES Y MONITORES DE SALUD**

Esta capacitación será organizada por la Dirección de Salud y estará dirigido para los cuidadores de los pacientes pertenecientes al Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa y monitores de salud. Este curso será certificado y se buscará el apoyo de las instituciones educacionales con las que actualmente estamos en convenio.

Entre sus temáticas se encuentra la identificación de los signos de alarma y primeros auxilios. Aquellos que aprueben el curso, obtendrán un kit de cuidados, que les permitirá monitorear los signos vitales de sus vecinos y familiares, y así otorgar una orientación básica y fundada a los mismos.

Se proyecta poder implementar esta capacitación durante el primer semestre del 2024.

## **2.3 CUENTAS PÚBLICAS DE LOS CESFAM DE LA COMUNA**

Se planifica la realización de cuentas públicas por parte de los CESFAM Barros Luco y CESFAM Recreo, donde sus Directoras deberán dar cuenta de los logros alcanzados el año 2023 y los desafíos que deberán enfrentar este 2024. Esta actividad estará incluido dentro de la meta de Participación Social y se enmarca en la Ley 20.500 sobre Participación Ciudadana en la gestión pública.

Todo este proceso debe ser liderado por las Directoras de ambos centros, junto a sus respectivos CDLS y Referentes locales de Promoción y Participación.

## **2.4 OLIMPIADAS PERSONAS MAYORES 2024**

Esta estrategia se realizó por primera vez este año y se detalló con anterioridad en la sección 2.6.4.



Debido a la gran concurrencia alcanzada, está planificado realizarla nuevamente el 2024 para conmemorar el Día de las Personas Mayores en el mes de octubre.

## 2.5 CONMEMORACIONES DE DIVERSOS HITOS EN SALUD

Durante el 2024, se realizarán conmemoraciones a los siguientes hitos comunales y que se enmarcan en el Programa de Participación, Prevención y Promoción de la Salud:

### **Febrero:**

- Día Internacional Del Cáncer

### **Marzo:**

- Día Internacional De La Mujer
- Día Mundial Del Glaucoma
- Día Mundial De La TBC

### **Abril:**

- Día Mundial de la Concientización sobre el Autismo
- Día Mundial de la Actividad Física
- Día Mundial de la Salud

### **Mayo:**

- Día de la Hipertensión
- Día Mundial Sin Tabaco

### **Junio:**

- Día Mundial de la Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en La Vejez
- Wiñon Tripantru
- Día Internacional del Orgullo LGBT
- Día Internacional de Apoyo a Las Víctimas de La Tortura

### **Agosto:**

- Semana de la Lactancia Materna
- Día del Niño y la Niña
- Día Mundial de la Juventud
- Mes del Corazón

### **Septiembre:**

- Día de la Prevención del Suicidio
- Día de la Prevención del Embarazo Adolescente



- Día Mundial del Alzheimer

**Octubre:**

- Mes de la Prevención del Cáncer de Mama
- Día de las Personas Mayores
- Día Mundial de la Salud Mental
- Día Mundial de la Alimentación Saludable

**Noviembre:**

- Día Mundial de la Diabetes
- Día Mundial de Conmemoración de Los Derechos de los Niñ@S
- Día Eliminación de La Violencia Contra La Mujer

**Diciembre:**

- Día Mundial de La Lucha Contra el VIH
- Día Internacional de las Personas con Discapacidad
- Día de Los DD.HH.



**VI. ANEXOS**

A continuación se anexará el Balance Económico de Salud del año 2022.

| Código Cuenta Clasificador | Nombre Cuenta  | Presupuesto Inicial (Miles de Pesos) | Presupuesto Vigente (Miles de Pesos) | Ingresos Percibidos (Miles de Pesos) | Ingresos Por Percibir (Miles de Pesos) |
|----------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| SSS.03.00.000.000.000      | TRIBUTOS SOBRE EL USO DE BS. Y LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.000.000.000      | PATENTES Y TASAS POR DERECHOS                                | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.001.000.000      | Patentes Municipales   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.001.001.000      | De Beneficio Municipal                                       | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.001.002.000      | De Beneficio Fondo Común Municipal                           | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.002.000.000      | Derechos de Aseo   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.002.001.000      | En Impuesto Territorial                                      | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.002.002.000      | En Patentes Municipales                                      | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.002.003.000      | Cabro Directo  | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.003.000.000      | Otros Derechos   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.003.001.000      | Urbanización y Construcción                                  | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.003.002.000      | Permisos Provisorios   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.003.003.000      | Propaganda   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.003.004.000      | Transferencia de Vehículos                                   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.003.999.000      | Otros  | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.004.000.000      | Derechos de Explotación                                      | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.004.001.000      | Concesiones  | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.01.999.000.000      | Otras  | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.02.000.000.000      | PERMISOS Y LICENCIAS   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.02.001.000.000      | Permisos de Circulación                                      | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.02.001.001.000      | De Beneficio Municipal                                       | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.02.001.002.000      | De Beneficio Fondo Común Municipal                           | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.02.002.000.000      | Licencias de Conducir y similares                            | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.02.999.000.000      | Otros  | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.03.000.000.000      | PARTICIPACION EN IMPUESTO TERRITORIAL (ART. 37 DL 3063)      | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.03.99.000.000.000      | OTROS TRIBUTOS   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.00.000.000.000      | TRANSFERENCIAS CORRIENTES                                    | 10,598,250                           | 10,598,250                           | 11,127,032                           | 0                                      |
| SSS.05.01.000.000.000      | DEL SECTOR PRIVADO   | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.000.000.000      | DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS                                  | 10,598,250                           | 10,598,250                           | 11,127,032                           | 0                                      |
| SSS.05.03.002.000.000      | De la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo  | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.002.001.000      | Fortalecimiento de la Gestión Municipal                      | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.002.002.000      | Compensación por Viviendas Sociales                          | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.002.999.000      | Otras Transferencias Corrientes de la SUBDERE                | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.003.000.000      | De la Subsecretaría de Educación                             | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.003.001.000      | Subvención de Escolaridad                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.003.001.001      | Subvención Fiscal Mensual                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.003.001.002      | Subvención para Educación Especial                           | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.003.002.000      | Otros Aportes  | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |
| SSS.05.03.003.002.001      | Subvención Escolar Preferencial, Ley N° 20,248               | 0                                    | 0                                    | 0                                    | 0                                      |

|                       |   |           |           |           |   |
|-----------------------|---|-----------|-----------|-----------|---|
| SSS.05.03.003.002.002 | Fondo de Apoyo a la Educación Pública                               | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.003.002.999 | Otras   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.003.003.000 | Anticipos de la Subvención de Escolaridad                           | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.004.000.000 | De la Junta Nacional de Jardines Infantiles                         | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.004.001.000 | Convenios Educación Prebásica                                       | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.005.000.000 | Del Servicio Nacional de Menores                                    | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.005.001.000 | Subvención Menores en Situación Irregular                           | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.006.000.000 | Del Servicio de Salud   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.006.001.000 | Atención Primaria Ley N° 19.378 Art. 49                             | 9,460,405 | 9,460,405 | 9,995,138 | 0 |
| SSS.05.03.006.002.000 | Aportes Afectados   | 9,460,405 | 9,460,405 | 8,980,615 | 0 |
| SSS.05.03.006.003.000 | Anticipos del Aporte Estatal  | 0         | 0         | 1,097,678 | 0 |
| SSS.05.03.007.000.000 | Del Tesoro Público  | 0         | 0         | -83,155   | 0 |
| SSS.05.03.007.001.000 | Patentes Acuícolas Ley N° 20.033 Art. 8°                            | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.007.002.000 | Aporte Fiscal Ley N° 20.198 Art. 7°                                 | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.007.003.000 | Aporte Extraordinario Ley N 20.362                                  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.007.004.000 | Bonificación Adicional Ley de Incentivo al Retiro                   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.007.999.000 | Otras Transferencias del Tesoro Público                             | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.008.000.000 | De Gobierno Regional  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.008.001.000 | 2% Subvención para actividades de carácter cultural                 | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.008.002.000 | 2% Subvención para actividades de carácter deportivo                | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.099.000.000 | de Otras Entidades Públicas   | 142,604   | 142,604   | 188,656   | 0 |
| SSS.05.03.100.000.000 | de Otras Municipalidades  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.03.101.000.000 | de la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión           | 995,241   | 995,241   | 943,238   | 0 |
| SSS.05.04.000.000.000 | DE EMPRESAS PUBLICAS NO FINANCIERAS                                 | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.05.000.000.000 | DE EMPRESAS PUBLICAS FINANCIERAS                                    | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.06.000.000.000 | DE GOBIERNOS EXTRANJEROS  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.05.07.000.000.000 | DE ORGANISMOS INTERNACIONALES                                       | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.06.00.000.000.000 | RENTAS DE LA PROPIEDAD  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.06.01.000.000.000 | ARRIENDO DE ACTIVOS NO FINANCIEROS                                  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.06.02.000.000.000 | DIVIDENDOS  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.06.03.000.000.000 | INTERESES   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.06.04.000.000.000 | PARTICIPACION DE UTILIDADES   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.06.99.000.000.000 | OTRAS RENTAS DE LA PROPIEDAD  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.07.00.000.000.000 | INGRESOS DE OPERACION   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.07.01.000.000.000 | VENTA DE BIENES   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.07.02.000.000.000 | VENTA DE SERVICIOS  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.08.00.000.000.000 | OTROS INGRESOS CORRIENTES   | 836,794   | 836,794   | 1,206,789 | 0 |
| SSS.08.01.000.000.000 | RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS                   | 203,889   | 203,889   | 429,228   | 0 |
| SSS.08.01.001.000.000 | Reembolso Art. 4° Ley N° 19.345 y Ley N° 19.117 Artículo Único      | 203,889   | 203,889   | 429,228   | 0 |
| SSS.08.01.002.000.000 | Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196 y Ley N° 19.117 Artículo Único | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.08.02.000.000.000 | MULTAS Y SANCIONES PECUNIARIAS                                      | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.08.02.001.000.000 | Multas - De Beneficio Municipal                                     | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.08.02.001.001.000 | Multas Ley de Tránsito  | 0         | 0         | 0         | 0 |

*[Handwritten signature]*

|                       |  |         |         |         |   |
|-----------------------|--|---------|---------|---------|---|
| SSS.08.02.001.002.000 | Multas Art. 14, N° 6, Inc. 2°, Ley N° 18.695 - Multas TAG                | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.001.003.000 | Multas Art. 42, Decreto N° 900, de 1996, Ministerio de Obras Públicas    | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.001.999.000 | Otras Multas Beneficio Municipal   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.002.000.000 | Multas - De Beneficio Fondo Común Municipal                              | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.002.001.000 | Multas Art. 14, N° 6, Inc. 1°, Ley N° 18.695 - Equipos de Registro       | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.002.002.000 | Multas Art. 14, N° 6, Inc. 2°, Ley N° 18.695 - Multas TAG                | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.002.003.000 | Multas Art. 42, Decreto N° 900, de 1996, Ministerio de Obras Públicas    | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.002.999.000 | Otras Multas de Beneficio Fondo Común Municipal                          | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.003.000.000 | Multas Ley de Alcoholes - De Beneficio Municipal                         | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.004.000.000 | Multas Ley de Alcoholes - De Beneficio Servicios de Salud                | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.005.000.000 | Reg. de Multas de Tráns. no Pagadas - De Beneficio Municipal             | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.006.000.000 | Reg. de Multas de Tráns. no Pagadas - De Beneficio Otras Municipalidades | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.007.000.000 | Multas Juzgado de Policía Local - De Beneficio Otras Municipalidades     | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.02.008.000.000 | Intereses  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.03.000.000.000 | PARTIC. DEL FONDO COMUN MUNICIPAL - Art. 38 D.L. N° 3.063, de 1979       | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.03.001.000.000 | Participación Anual  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.03.002.000.000 | Compensaciones Fondo Común Municipal                                     | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.03.003.000.000 | Aportes Extraordinarios  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.03.003.001.000 | Aportes Extraordinarios  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.03.003.002.000 | Anticipos de Aportes del Fondo Común Municipal por Leyes Especiales      | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.04.000.000.000 | FONDOS DE TERCEROS   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.04.001.000.000 | Arancel al Registro de Multas de Tránsito No Pagadas                     | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.04.003.000.000 | Cobros Judiciales a favor de Empresas Concesionarias                     | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.04.999.000.000 | Otros Fondos de Terceros   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.08.99.000.000.000 | OTROS  | 632,905 | 632,905 | 777,561 | 0 |
| SSS.08.99.001.000.000 | Devoluc. y Reintegros no Provenientes de Impuestos                       | 9,658   | 9,658   | 66,541  | 0 |
| SSS.08.99.999.000.000 | Otros  | 623,247 | 623,247 | 711,020 | 0 |
| SSS.10.00.000.000.000 | VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.10.01.000.000.000 | TERRENOS   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.10.02.000.000.000 | EDIFICIOS  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.10.03.000.000.000 | VEHICULOS  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.10.04.000.000.000 | MOBILIARIO Y OTROS   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.10.05.000.000.000 | MAQUINAS Y EQUIPOS   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.10.06.000.000.000 | EQUIPOS INFORMATICOS   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.10.07.000.000.000 | PROGRAMAS INFORMATICOS   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.10.99.000.000.000 | OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.11.00.000.000.000 | VENTA DE ACTIVOS FINANCIEROS   | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.11.01.000.000.000 | VENTA O RESCATE DE TITULOS Y VALORES                                     | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.11.01.001.000.000 | Depósitos a Plazo  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.11.01.003.000.000 | Cuotas de Fondos Mutuos  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.11.01.005.000.000 | Letras Hipotecarias  | 0       | 0       | 0       | 0 |
| SSS.11.01.999.000.000 | Otros  | 0       | 0       | 0       | 0 |

|                       |  |        |           |         |   |
|-----------------------|--|--------|-----------|---------|---|
| SSS.11.02.000.000.000 | VENTA DE ACCIONES Y PARTICIPACIONES DE CAPITAL                               | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.11.99.000.000.000 | OTROS ACTIVOS FINANCIEROS  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.12.00.000.000.000 | RECUPERACION DE PRESTAMOS  | 66,052 | 66,052    | 192,667 | 0 |
| SSS.12.02.000.000.000 | HIPOTECARIOS   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.12.06.000.000.000 | POR ANTICIPOS A CONTRATISTAS   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.12.07.000.000.000 | POR ANTICIPOS POR CAMBIO DE RESID.   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.12.09.000.000.000 | POR VENTAS A PLAZO   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.12.10.000.000.000 | INGRESOS POR PERCIBIR  | 66,052 | 66,052    | 192,667 | 0 |
| SSS.13.00.000.000.000 | TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL  | 32,322 | 32,322    | 0       | 0 |
| SSS.13.01.000.000.000 | DEL SECTOR PRIVADO   | 32,322 | 32,322    | 0       | 0 |
| SSS.13.01.001.000.000 | De la Comunidad - Programa Pavimentos Participativos                         | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.01.999.000.000 | Otras  | 32,322 | 32,322    | 0       | 0 |
| SSS.13.03.000.000.000 | DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.002.000.000 | De la Subsecretaria de Desarrollo Regional y Administrativo                  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.002.001.000 | Programa Mejoramiento Urbano y Equipamiento Comunal (PMU)                    | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.002.002.000 | Programa Mejoramiento de Barrios (PMB)                                       | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.002.999.000 | Otras Transferencias para Gastos de Capital de la SUBDERE                    | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.004.000.000 | De la Subsecretaria de Educación   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.004.001.000 | Infraestructura Educativa  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.004.002.000 | Otros Aportes  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.005.000.000 | Del Tesoro Público   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.005.001.000 | Patentes Mineras Ley N° 19.143   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.005.002.000 | Casinos de Juegos Ley N° 19.995  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.005.003.000 | Patentes Geotermicas Ley N 19.657  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.005.999.000 | Otras Transferencias para Gastos de Capital del Tesoro Público               | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.006.000.000 | De la Junta Nacional de Jardines Infantiles                                  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.006.001.000 | Convenio para Construcción, Adecuación y Habilitación de Espacios Deportivos | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.03.099.000.000 | De Otras Entidades Públicas  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.04.000.000.000 | DE EMPRESAS PUBLICAS NO FINANCIERAS  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.04.001.000.000 | De Zona Franca de Iquique S.A.   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.06.000.000.000 | De Gobiernos Extranjeros   | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.13.06.001.000.000 | Donación de Gobierno de Japón  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.14.00.000.000.000 | ENDEUDAMIENTO  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.14.01.000.000.000 | ENDEUDAMIENTO INTERNO  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.14.01.002.000.000 | Empréstitos  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.14.01.003.000.000 | Créditos de Proveedores  | 0      | 0         | 0       | 0 |
| SSS.15.00.000.000.000 | SALDO INICIAL DE CAJA  | 0      | 2,196,212 | 0       | 0 |

Verificación Total Ingreso Salud: 11,533,418 | 13,729,630 | 12,526,488 | 0

GASTOS SALUD

| Código Cuenta Clasificador | Nombre Cuenta Clasificador Presupuestario                                  | TOTAL PRESUPUESTO INICIAL | TOTAL PRESUPUESTO VIGENTE | TOTAL OBLIGACION DEVENGADA | TOTAL DEUDA EXIGIBLE |
|----------------------------|--|---------------------------|---------------------------|----------------------------|----------------------|
| SSS.21.00.000.000.000      | GASTOS EN PERSONAL   | 8,746,679                 | 10,370,624                | 9,741,399                  | 0                    |
| SSS.21.01.000.000.000      | PERSONAL DE PLANTA   | 3,296,011                 | 4,608,396                 | 4,591,157                  | 0                    |
| SSS.21.01.001.000.000      | Sueldos y Sobresueldos   | 2,706,108                 | 3,720,937                 | 3,679,515                  | 0                    |
| SSS.21.01.001.001.000      | Sueldos Bases  | 1,095,974                 | 1,585,974                 | 1,582,977                  | 0                    |
| SSS.21.01.001.002.000      | Asignación de Antigüedad   | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.002.001      | Asignación de Experiencia, Art.48, Ley N°19.070                            | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.002.002      | Asignación de Antigüedad, Art.97, letra g), de la Ley N°18.883, y Leyes N° | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.002.003      | Trienios, Art.7, Inciso 3, Ley N°15.076                                    | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.003.000      | Asignación Profesional   | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.003.001      | Asignación Profesional, Decreto Ley N°479 de 1974                          | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.004.000      | Asignación de Zona   | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.004.001      | Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. N°3.551                              | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.004.002      | Asignación de Zona, Art. 26 de la Ley N°19.378, y Ley N°19.354             | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.004.003      | Asignación de Zona, Decreto N°450 de 1974, Ley 19.354                      | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.004.004      | Complemento de Zona  | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.007.000      | Asignaciones del D.L. N° 3551, de 1981                                     | 246,256                   | 285,264                   | 275,591                    | 0                    |
| SSS.21.01.001.007.001      | Asignación Municipal, Art.24 y 31 D.L. N°3.551 de 1981                     | 246,256                   | 285,264                   | 275,591                    | 0                    |
| SSS.21.01.001.007.002      | Asignación Protección Imponibilidad, Art. 15, D.L. N° 3.551 de 1981        | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.007.003      | Bonificación Art. 39, D.L. N°3.551 de 1981                                 | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.008.000      | Asignación de Nivelación   | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.008.001      | Bonificación Art. 21, Ley N° 19.429  | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.008.002      | Planilla Complementaria, Art. 4 y 11, Ley N° 19.598                        | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.000      | Asignaciones Especiales  | 16,236                    | 26,922                    | 22,605                     | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.001      | Monto Fijo Complementario Art. 3, Ley N° 19.278                            | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.002      | Unidad de Mejoramiento Profesional, Art. 54 y sctes., Ley N° 19.070        | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.003      | Bonificación Proporcional Art. 8, Ley N° 19.410                            | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.004      | Bonificación Especial Profesores Encargados de Escuelas Rurales, Art. 13,  | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.005      | Asignación Art. 1, Ley N°19.529  | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.006      | Red Maestros de Maestros   | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.007      | Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley N°19.378                     | 5,412                     | 11,412                    | 10,355                     | 0                    |
| SSS.21.01.001.009.999      | Otras Asignaciones Especiales  | 10,824                    | 15,510                    | 12,250                     | 0                    |
| SSS.21.01.001.010.000      | Asignación de Pérdida de Caja  | 1,353                     | 1,473                     | 1,227                      | 0                    |
| SSS.21.01.001.010.001      | Asignación por Pérdida de Caja, Art. 97, letra a), Ley N°18.883            | 1,353                     | 1,473                     | 1,227                      | 0                    |
| SSS.21.01.001.011.000      | Asignación de Movilización   | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.011.001      | Asignación de Movilización, Art. 97, letra b), Ley N°18.883                | 0                         | 0                         | 0                          | 0                    |
| SSS.21.01.001.014.000      | Asignaciones Compensatorias  | 0                         | 247                       | 247                        | 0                    |

|                       |   |           |           |           |   |
|-----------------------|---|-----------|-----------|-----------|---|
| SSS.21.01.001.014.001 | Incremento Previsional, Art. 2, D.L. 3501, de 1980                          | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.014.002 | Bonificación Compensatoria de Salud, Art. 3, Ley N°18.566                   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.014.003 | Bonificación Compensatoria, Art.10, Ley N°18.675                            | 0         | 247       | 247       | 0 |
| SSS.21.01.001.014.004 | Bonificación Adicional Art. 11 Ley N° 18.675                                | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.014.005 | Bonificación Art. 3, Ley N°19.200   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.014.006 | Bonificación Previsional, Art. 19, Ley N°15.386                             | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.014.007 | Remuneración Adicional, Art. 3 transitorio, Ley N° 19.070                   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.014.999 | Otras Asignaciones Compensatorias   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.015.000 | Asignaciones Sustitutivas   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.015.001 | Asignación Única, Art.4, Ley N°18.717                                       | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.015.999 | Otras Asignaciones Sustitutivas   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.019.000 | Asignación de Responsabilidad   | 75,771    | 30,524    | 22,833    | 0 |
| SSS.21.01.001.019.001 | Asignación de Responsabilidad Judicial, Art. 2º, Ley N° 20.008              | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.019.002 | Asignación de Responsabilidad Directiva                                     | 54,122    | 26,918    | 22,833    | 0 |
| SSS.21.01.001.019.003 | Asignación de Responsabilidad Técnico Pedagógica                            | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.019.004 | Asignación de Responsabilidad, Art. 9, Decreto 252 de 1976                  | 21,649    | 3,606     | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.022.000 | Componente Base Asignación de Desempeño                                     | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.025.000 | Asignación Artículo 1, Ley N°19.112   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.025.001 | Asignación Especial Profesionales Ley N°15.076, letra a), Art. 1, Ley N°19. | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.025.002 | Asignación Especial Profesionales Ley N°15.076, letra b), Art. 1, Ley N°19. | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.026.000 | Asignación Artículo 1, Ley N°19.432   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.027.000 | Asignación de Estímulo Médico Diurno  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.028.000 | Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores                         | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.028.001 | Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 50, Ley N° 19.070   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.028.002 | Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.376   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.028.003 | Asignación de Estímulo, Art. 65, Ley N°18.482                               | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.028.004 | Asignación de Estímulo, Art. 14, Ley N°15.076                               | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.031.000 | Asignación de Experiencia Calificada  | 46,545    | 58,799    | 58,799    | 0 |
| SSS.21.01.001.031.001 | Asignación de Perfeccionamiento, Art. 49, Ley N° 19.070                     | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.031.002 | Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378                              | 46,545    | 58,799    | 58,799    | 0 |
| SSS.21.01.001.032.000 | Asignación de Reforzamiento Profesional Diurno                              | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.037.000 | Asignación Única  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.038.000 | Asignación Zonas Extremas   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.043.000 | Asignación Inherente al Cargo Ley N° 18.695                                 | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.044.000 | Asignación de Atención Primaria Municipal                                   | 1,114,917 | 1,584,917 | 1,582,530 | 0 |
| SSS.21.01.001.044.001 | Asignación Atención Primaria Salud, Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378            | 1,114,917 | 1,584,917 | 1,582,530 | 0 |
| SSS.21.01.001.046.000 | Asignación de Experiencia   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.047.000 | Asignación por Tramo de Desarrollo Profesional                              | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.048.000 | Asignación de Reconocimiento por Docencia en Establecimientos de Alta C     | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.01.001.049.000 | Asignación por Responsabilidad Directiva y Asignación de Responsabilidad T  | 0         | 0         | 0         | 0 |

|                              |  |                  |                  |                  |          |
|------------------------------|--|------------------|------------------|------------------|----------|
| SSS.21.01.001.049.001        | Asignación por Responsabilidad Directiva                                 | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.001.049.002        | Asignación de Responsabilidad Técnico Pedagógica                         | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.001.050.000        | Bonificación por Reconocimiento Profesional                              | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.001.051.000        | Bonificación por Excelencia Académica                                    | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.001.999.000        | Otras Asignaciones   | 109,056          | 146,817          | 132,706          | 0        |
| <b>SSS.21.01.002.000.000</b> | <b>Aportes del Empleador</b>   | <b>81,498</b>    | <b>110,775</b>   | <b>111,623</b>   | <b>0</b> |
| SSS.21.01.002.001.000        | A Servicios de Bienestar   | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.002.002.000        | Otras Cotizaciones Previsionales   | 81,498           | 110,775          | 111,623          | 0        |
| <b>SSS.21.01.003.000.000</b> | <b>Asignaciones por Desempeño</b>  | <b>404,089</b>   | <b>608,783</b>   | <b>608,783</b>   | <b>0</b> |
| SSS.21.01.003.001.000        | Desempeño Institucional  | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.003.001.001        | Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N°20.008 | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.003.001.002        | Bonificación Excelencia  | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.003.002.000        | Desempeño Colectivo  | 347,516          | 543,123          | 543,123          | 0        |
| SSS.21.01.003.002.001        | Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N°20.008 | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.003.002.002        | Asignación Variable por Desempeño Colectivo                              | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.003.002.003        | Asignación de Desarrollo y Estímulo al Desempeño Colectivo, Ley N°19.813 | 347,516          | 543,123          | 543,123          | 0        |
| SSS.21.01.003.003.000        | Desempeño Individual   | 56,573           | 65,660           | 65,660           | 0        |
| SSS.21.01.003.003.001        | Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N°20.008 | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.003.003.002        | Asignación de Incentivo por Gestión Jurisdiccional, Art. 2, Ley N°20.008 | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.003.003.003        | Asignación Especial de Incentivo Profesional, Art. 47, Ley N° 19.070     | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.003.003.004        | Asignación Variable por Desempeño Individual                             | 48,491           | 56,412           | 56,412           | 0        |
| SSS.21.01.003.003.005        | Asignación por Mérito, Art. 30 de la Ley N°19.378, agrega Ley N°19.607   | 8,082            | 9,248            | 9,248            | 0        |
| <b>SSS.21.01.004.000.000</b> | <b>Remuneraciones Variables</b>  | <b>58,206</b>    | <b>90,239</b>    | <b>130,824</b>   | <b>0</b> |
| SSS.21.01.004.001.000        | Asignación Artículo 12, Ley N° 19.041                                    | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.004.002.000        | Asignación de Estímulo Jornadas Prioritarias                             | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.004.003.000        | Asignación Artículo 3, Ley N°19.264                                      | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.004.004.000        | Asignación por Desempeño de Funciones Críticas                           | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.004.005.000        | Trabajos Extraordinarios   | 58,206           | 90,239           | 130,824          | 0        |
| SSS.21.01.004.006.000        | Comisiones de Servicios en el País                                       | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.004.007.000        | Comisiones de Servicios en el Exterior                                   | 0                | 0                | 0                | 0        |
| <b>SSS.21.01.005.000.000</b> | <b>Aguinaldos y Bonos</b>  | <b>46,110</b>    | <b>77,662</b>    | <b>60,412</b>    | <b>0</b> |
| SSS.21.01.005.001.000        | Aguinaldos   | 8,761            | 12,356           | 12,109           | 0        |
| SSS.21.01.005.001.001        | Aguinaldo de Fiestras Patrias  | 8,761            | 12,356           | 12,109           | 0        |
| SSS.21.01.005.001.002        | Aguinaldo de Navidad   | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.01.005.002.000        | Bono de Escolaridad  | 5,072            | 8,354            | 8,268            | 0        |
| SSS.21.01.005.003.000        | Bonos Especiales   | 32,277           | 56,952           | 40,035           | 0        |
| SSS.21.01.005.003.001        | Bono Extraordinario Anual  | 32,277           | 56,952           | 40,035           | 0        |
| SSS.21.01.005.004.000        | Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad                            | 0                | 0                | 0                | 0        |
| <b>SSS.21.02.000.000.000</b> | <b>PERSONAL A CONTRATA</b>   | <b>4,362,025</b> | <b>4,102,143</b> | <b>3,577,860</b> | <b>0</b> |
| <b>SSS.21.02.001.000.000</b> | <b>Sueldos y Sobresueldos</b>  | <b>3,687,203</b> | <b>3,477,877</b> | <b>3,081,760</b> | <b>0</b> |

no

|                       |  |           |           |           |   |
|-----------------------|--|-----------|-----------|-----------|---|
| SSS.21.02.001.001.000 | Sueldos Bases  | 1,382,800 | 1,214,899 | 1,162,354 | 0 |
| SSS.21.02.001.002.000 | Asignación de Antigüedad   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.002.001 | Asignación de Experiencia, Art.48, Ley Nº19.070                            | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.002.002 | Asignación de Antigüedad, Art.97, letra g), de la Ley Nº18.883, y Leyes Nº | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.003.000 | Asignación Profesional   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.004.000 | Asignación de Zona   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.004.001 | Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. Nº3.551                              | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.004.002 | Asignación de Zona, Art. 26 de la Ley Nº19.378, y Ley Nº19.354             | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.004.003 | Complemento de Zona  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.007.000 | Asignaciones del D.L. Nº 3.551, de 1981                                    | 97,297    | 53,104    | 52,201    | 0 |
| SSS.21.02.001.007.001 | Asignación Municipal, Art.24 y 31 D.L. Nº3.551 de 1981                     | 97,297    | 53,104    | 52,201    | 0 |
| SSS.21.02.001.007.002 | Asignación Protección Imponibilidad, Art. 15 D.L. Nº3.551 de 1981          | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.008.000 | Asignación de Nivelación   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.008.001 | Bonificación Art. 21, Ley Nº 19.429  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.008.002 | Planilla Complementaria, Art. 4 y 11, Ley Nº 19.598                        | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.009.000 | Asignaciones Especiales  | 153,359   | 152,856   | 140,267   | 0 |
| SSS.21.02.001.009.001 | Monto Fijo Complementario Art. 3, Ley Nº 19.278                            | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.009.002 | Unidad de Mejoramiento Profesional, Art. 54 y sgtes., Ley Nº 19.070        | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.009.003 | Bonificación Proporcional Art. 8, Ley Nº 19.410                            | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.009.004 | Bonificación Especial Profesores Encargados de Escuelas Rurales, Art. 13,  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.009.005 | Asignación Art. 1, Ley Nº19.529  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.009.006 | Red Maestros de Maestros   | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.009.007 | Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley Nº19.378                     | 150,674   | 146,112   | 135,158   | 0 |
| SSS.21.02.001.009.999 | Otras Asignaciones Especiales  | 2,685     | 6,744     | 5,109     | 0 |
| SSS.21.02.001.010.000 | Asignación de Pérdida de Caja  | 1,009     | 1,009     | 204       | 0 |
| SSS.21.02.001.010.001 | Asignación por Pérdida de Caja, Art. 97, letra a), Ley Nº18.883            | 1,009     | 1,009     | 204       | 0 |
| SSS.21.02.001.011.000 | Asignación de Movilización   | 25        | 25        | 19        | 0 |
| SSS.21.02.001.011.001 | Asignación de Movilización, Art. 97, letra b), Ley Nº18.883                | 25        | 25        | 19        | 0 |
| SSS.21.02.001.013.000 | Asignaciones Compensatorias  | 2,072     | 2,072     | 718       | 0 |
| SSS.21.02.001.013.001 | Incremento Previsional, Art. 2, D.L. 3501, de 1980                         | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.013.002 | Bonificación Compensatoria de Salud, Art. 3, Ley Nº18.566                  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.013.003 | Bonificación Compensatoria, Art.10, Ley Nº18.675                           | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.013.004 | Bonificación Adicional Art. 11 Ley Nº 18.675                               | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.013.005 | Bonificación Art. 3, Ley Nº19.200  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.013.006 | Bonificación Previsional, Art. 19, Ley Nº15.386                            | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.013.007 | Remuneración Adicional, Art. 3 transitorio, Ley Nº 19.070                  | 0         | 0         | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.013.999 | Otras Asignaciones Compensatorias  | 2,072     | 2,072     | 718       | 0 |
| SSS.21.02.001.014.000 | Asignaciones Sustitutivas  | 32        | 32        | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.014.001 | Asignación Unica Artículo 4, Ley Nº 18.717                                 | 32        | 32        | 0         | 0 |
| SSS.21.02.001.014.999 | Otras Asignaciones Sustitutivas  | 0         | 0         | 0         | 0 |

|                              |   |                  |                  |                  |          |
|------------------------------|---|------------------|------------------|------------------|----------|
| SSS.21.02.003.003.003        | Asignación Variable por Desempeño Individual                          | 49,341           | 49,341           | 24,308           | 0        |
| SSS.21.02.003.003.004        | Asignación de Mérito, Art. 30 de la Ley N°19.378, agrega Ley N°19.607 | 12,335           | 12,335           | 4,983            | 0        |
| <b>SSS.21.02.004.000.000</b> | <b>Remuneraciones Variables</b>                                       | <b>68,161</b>    | <b>72,745</b>    | <b>92,289</b>    | <b>0</b> |
| SSS.21.02.004.001.000        | Asignación Artículo 12, Ley N° 19.041                                 | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.02.004.002.000        | Asignación de Estímulo Jornadas Prioritarias                          | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.02.004.003.000        | Asignación Artículo 3, Ley N°19.264                                   | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.02.004.004.000        | Asignación por Desempeño de Funciones Críticas                        | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.02.004.005.000        | Trabajos Extraordinarios  | 68,161           | 72,745           | 92,289           | 0        |
| SSS.21.02.004.006.000        | Comisiones de Servicios en el País                                    | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.02.004.007.000        | Comisiones de Servicios en el Exterior                                | 0                | 0                | 0                | 0        |
| <b>SSS.21.02.005.000.000</b> | <b>Aguinaldos y Bonos</b>   | <b>87,447</b>    | <b>87,447</b>    | <b>53,680</b>    | <b>0</b> |
| SSS.21.02.005.001.000        | Aguinaldos  | 18,364           | 18,364           | 14,514           | 0        |
| SSS.21.02.005.001.001        | Aguinaldo de Fiestras Patrias   | 18,364           | 18,364           | 14,514           | 0        |
| SSS.21.02.005.001.002        | Aguinaldo de Navidad  | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.02.005.002.000        | Bono de Escolaridad   | 7,433            | 7,433            | 3,571            | 0        |
| SSS.21.02.005.003.000        | Bonos Especiales  | 61,650           | 61,650           | 35,595           | 0        |
| SSS.21.02.005.003.001        | Bono Extraordinario Anual   | 61,650           | 61,650           | 35,595           | 0        |
| SSS.21.02.005.004.000        | Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad                         | 0                | 0                | 0                | 0        |
| <b>SSS.21.03.000.000.000</b> | <b>OTRAS REMUNERACIONES</b>   | <b>1,088,643</b> | <b>1,660,085</b> | <b>1,572,382</b> | <b>0</b> |
| SSS.21.03.001.000.000        | Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales                         | 104,437          | 442,850          | 387,954          | 0        |
| SSS.21.03.002.000.000        | Honorarios Asimilados a Grados  | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.03.003.000.000        | Jornales  | 0                | 0                | 0                | 0        |
| <b>SSS.21.03.004.000.000</b> | <b>Remuneraciones Reguladas por el Código del Trabajo</b>             | <b>936,317</b>   | <b>1,154,554</b> | <b>1,125,007</b> | <b>0</b> |
| SSS.21.03.004.001.000        | Sueldos   | 862,790          | 1,062,085        | 1,034,889        | 0        |
| SSS.21.03.004.002.000        | Aportes del Empleador   | 44,863           | 56,073           | 56,101           | 0        |
| SSS.21.03.004.003.000        | Remuneraciones Variables  | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.03.004.004.000        | Aguinaldos y Bonos  | 28,664           | 36,396           | 34,017           | 0        |
| SSS.21.03.005.000.000        | Suplencias y Reemplazos   | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.03.006.000.000        | Personal a Trato y/o Temporal   | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.03.007.000.000        | Alumnos en Práctica   | 2,359            | 2,359            | 628              | 0        |
| SSS.21.03.999.000.000        | Otras   | 45,530           | 60,322           | 58,793           | 0        |
| SSS.21.03.999.001.000        | Asignación Art. 1, Ley N°19.464                                       | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.03.999.999.000        | Otras   | 45,530           | 60,322           | 58,793           | 0        |
| <b>SSS.21.04.000.000.000</b> | <b>OTROS GASTOS EN PERSONAL</b>                                       | <b>0</b>         | <b>0</b>         | <b>0</b>         | <b>0</b> |
| <b>SSS.21.04.001.000.000</b> | <b>Asignación de Traslado</b>   | <b>0</b>         | <b>0</b>         | <b>0</b>         | <b>0</b> |
| SSS.21.04.001.001.000        | Asignación por Cambio de Residencia Art. 97, letra c), Ley N°18.883   | 0                | 0                | 0                | 0        |
| <b>SSS.21.04.003.000.000</b> | <b>Dietas a Juntas, Consejos y Comisiones</b>                         | <b>0</b>         | <b>0</b>         | <b>0</b>         | <b>0</b> |
| SSS.21.04.003.001.000        | Dietas de Concejales  | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.04.003.002.000        | Gastos por Comisiones y Representaciones del Municipio                | 0                | 0                | 0                | 0        |
| SSS.21.04.003.003.000        | Otros Gastos  | 0                | 0                | 0                | 0        |

|                              |  |                  |                  |                  |              |
|------------------------------|--|------------------|------------------|------------------|--------------|
| SSS.21.04.004.000.000        | Prestaciones de Servicios en Programas Comunitarios    | 0                | 0                | 0                | 0            |
| <b>SSS.22.00.000.000.000</b> | <b>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>                   | <b>2,143,723</b> | <b>2,418,223</b> | <b>2,063,971</b> | <b>7,654</b> |
| <b>SSS.22.01.000.000.000</b> | <b>ALIMENTOS Y BEBIDAS</b>                             | <b>12,018</b>    | <b>18,810</b>    | <b>17,558</b>    | <b>123</b>   |
| SSS.22.01.001.000.000        | Para Personas  | 12,018           | 18,810           | 17,558           | 123          |
| SSS.22.01.002.000.000        | Para Animales  | 0                | 0                | 0                | 0            |
| <b>SSS.22.02.000.000.000</b> | <b>TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO</b>                   | <b>48,405</b>    | <b>37,902</b>    | <b>37,611</b>    | <b>0</b>     |
| SSS.22.02.001.000.000        | Textiles y Acabados Textiles                           | 84               | 84               | 9                | 0            |
| SSS.22.02.002.000.000        | Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas               | 48,002           | 37,349           | 37,429           | 0            |
| SSS.22.02.003.000.000        | Calzado  | 319              | 469              | 173              | 0            |
| <b>SSS.22.03.000.000.000</b> | <b>COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES</b>                      | <b>7,658</b>     | <b>10,448</b>    | <b>12,848</b>    | <b>0</b>     |
| SSS.22.03.001.000.000        | Para Vehiculos   | 7,658            | 10,428           | 12,828           | 0            |
| SSS.22.03.002.000.000        | Para Maquinar., Equipos de Prod., Tracción y Elevación | 0                | 0                | 0                | 0            |
| SSS.22.03.003.000.000        | Para Calefacción                                       | 0                | 0                | 0                | 0            |
| SSS.22.03.999.000.000        | Para Otras   | 0                | 20               | 20               | 0            |
| <b>SSS.22.04.000.000.000</b> | <b>MATERIALES DE USO O CONSUMO</b>                     | <b>1,091,057</b> | <b>1,158,359</b> | <b>1,142,399</b> | <b>5,888</b> |
| SSS.22.04.001.000.000        | Materiales de Oficina                                  | 25,003           | 52,085           | 47,159           | 2,928        |
| SSS.22.04.002.000.000        | Textos y Otros Materiales de Enseñanza                 | 0                | 0                | 0                | 0            |
| SSS.22.04.003.000.000        | Productos Químicos                                     | 16,230           | 14,525           | 5,813            | 0            |
| SSS.22.04.004.000.000        | Productos Farmacéuticos                                | 847,625          | 917,921          | 914,078          | 937          |
| SSS.22.04.005.000.000        | Materiales y Utiles Quirúrgicos                        | 88,641           | 80,147           | 94,738           | 0            |
| SSS.22.04.006.000.000        | Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros        | 0                | 42               | 42               | 0            |
| SSS.22.04.007.000.000        | Materiales y Utiles de Aseo                            | 32,231           | 41,870           | 61,031           | 301          |
| SSS.22.04.008.000.000        | Menaje para Oficina, Casino y Otros                    | 227              | 217              | 0                | 0            |
| SSS.22.04.009.000.000        | Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales        | 21,654           | 9,906            | 3,593            | 339          |
| SSS.22.04.010.000.000        | Materiales para Mantenim. y Reparaciones de Inmuebles  | 27,484           | 21,639           | 6,837            | 1,275        |
| SSS.22.04.011.000.000        | Repuestos y Acces. para Manten. y Repar. de Vehiculos  | 4,972            | 4,105            | 1,041            | 0            |
| SSS.22.04.012.000.000        | Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos          | 0                | 35               | 35               | 0            |
| SSS.22.04.013.000.000        | Equipos Menores  | 14,997           | 11,497           | 4,605            | 108          |
| SSS.22.04.014.000.000        | Productos Elaborados de Cuero, Caucho y Plásticos      | 0                | 0                | 0                | 0            |
| SSS.22.04.015.000.000        | Productos Agropecuarios y Forestales                   | 0                | 0                | 0                | 0            |
| SSS.22.04.016.000.000        | Materias Primas y Semielaboradas                       | 0                | 0                | 0                | 0            |
| SSS.22.04.999.000.000        | Otros  | 11,993           | 4,370            | 3,427            | 0            |
| <b>SSS.22.05.000.000.000</b> | <b>SERVICIOS BASICOS</b>                               | <b>123,407</b>   | <b>176,908</b>   | <b>172,473</b>   | <b>0</b>     |
| SSS.22.05.001.000.000        | Electricidad   | 41,885           | 54,096           | 54,096           | 0            |
| SSS.22.05.002.000.000        | Agua   | 14,067           | 33,174           | 33,174           | 0            |
| SSS.22.05.003.000.000        | Gas  | 17,402           | 36,697           | 36,000           | 0            |
| SSS.22.05.004.000.000        | Correo   | 158              | 211              | 210              | 0            |
| SSS.22.05.005.000.000        | Telefonía Fija   | 9,104            | 19,910           | 19,910           | 0            |
| SSS.22.05.006.000.000        | Telefonía Celular                                      | 7,504            | 6,504            | 6,357            | 0            |
| SSS.22.05.007.000.000        | Acceso a Internet                                      | 29,287           | 21,897           | 21,897           | 0            |

|                       |   |                |                |                |              |
|-----------------------|---|----------------|----------------|----------------|--------------|
| SSS 22.05.008.000.000 | Enlaces de Telecomunicaciones                                 | 0              | 703            | 510            | 0            |
| SSS 22.05.999.000.000 | Otros   | 4.000          | 3.716          | 319            | 0            |
| SSS 22.06.000.000.000 | <b>MANTENIMIENTO Y REPARACIONES</b>                           | <b>136,591</b> | <b>116,336</b> | <b>58,045</b>  | <b>1,441</b> |
| SSS 22.06.001.000.000 | Mantenimiento y Reparación de Edificaciones                   | 30,456         | 30,456         | 16,355         | 0            |
| SSS 22.06.002.000.000 | Mantenimiento y Reparación de Vehículos                       | 10,044         | 14,429         | 12,427         | 1,408        |
| SSS 22.06.003.000.000 | Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros                | 25,132         | 2,481          | 1,037          | 0            |
| SSS 22.06.004.000.000 | Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina   | 28,141         | 19,141         | 9,265          | 33           |
| SSS 22.06.005.000.000 | Mantenimiento y Reparación Maquinaria y Equipos de Producción | 15,563         | 15,563         | 8,140          | 0            |
| SSS 22.06.006.000.000 | Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos     | 14,415         | 22,709         | 10,701         | 0            |
| SSS 22.06.007.000.000 | Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos            | 2,840          | 3,207          | 0              | 0            |
| SSS 22.06.999.000.000 | Otros   | 10,000         | 8,350          | 120            | 0            |
| SSS 22.07.000.000.000 | <b>PUBLICIDAD Y DIFUSION</b>                                  | <b>38,409</b>  | <b>41,735</b>  | <b>6,334</b>   | <b>0</b>     |
| SSS 22.07.001.000.000 | Servicios de Publicidad                                       | 4,981          | 4,601          | 281            | 0            |
| SSS 22.07.002.000.000 | Servicios de Impresión  | 32,134         | 37,110         | 6,029          | 0            |
| SSS 22.07.003.000.000 | Servicios de Encuadernación y Empaste                         | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.07.999.000.000 | Otros   | 1,294          | 24             | 24             | 0            |
| SSS 22.08.000.000.000 | <b>SERVICIOS GENERALES</b>                                    | <b>273,132</b> | <b>365,012</b> | <b>249,149</b> | <b>15</b>    |
| SSS 22.08.001.000.000 | Servicios de Aseo   | 204,144        | 219,259        | 219,130        | 0            |
| SSS 22.08.002.000.000 | Servicios de Vigilancia                                       | 1,544          | 2,997          | 2,983          | 0            |
| SSS 22.08.003.000.000 | Servicios de Mantenición de Jardines                          | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.08.004.000.000 | Servicios de Mantenición de Alumbrado Público                 | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.08.005.000.000 | Servicios de Mantenición de Semáforos                         | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.08.006.000.000 | Servicios de Mantenición de Señalizac. de Tránsito            | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.08.007.000.000 | Pasajes, Fletes y Bodegajes                                   | 19,612         | 40,924         | 9,839          | 15           |
| SSS 22.08.008.000.000 | Salas Cunas y/o Jardines Infantiles                           | 14,146         | 14,146         | 7,600          | 0            |
| SSS 22.08.009.000.000 | Servicios de Pago y Cobranza                                  | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.08.010.000.000 | Servicios de Suscripción y Similares                          | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.08.011.000.000 | Servicios de Producción y Desarrollo de Eventos               | 20,000         | 20,000         | 976            | 0            |
| SSS 22.08.999.000.000 | Otros   | 13,686         | 67,686         | 8,621          | 0            |
| SSS 22.09.000.000.000 | <b>ARRIENDOS</b>  | <b>134,172</b> | <b>141,408</b> | <b>67,327</b>  | <b>187</b>   |
| SSS 22.09.001.000.000 | Arriendo de Terrenos  | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.09.002.000.000 | Arriendo de Edificios   | 0              | 2,450          | 2,450          | 0            |
| SSS 22.09.003.000.000 | Arriendo de Vehículos   | 79,749         | 78,495         | 16,901         | 0            |
| SSS 22.09.004.000.000 | Arriendo de Mobiliario y Otros                                | 20,866         | 7,650          | 100            | 0            |
| SSS 22.09.005.000.000 | Arriendo de Máquinas y Equipos                                | 19,631         | 24,941         | 25,954         | 0            |
| SSS 22.09.006.000.000 | Arriendo de Equipos Informáticos                              | 1,468          | 10,598         | 10,598         | 0            |
| SSS 22.09.999.000.000 | Otros   | 12,458         | 17,274         | 11,324         | 187          |
| SSS 22.10.000.000.000 | <b>SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS</b>                     | <b>25,652</b>  | <b>27,610</b>  | <b>23,315</b>  | <b>0</b>     |
| SSS 22.10.001.000.000 | Gastos Financ. por Compra y Venta de Títulos y Valores        | 0              | 0              | 0              | 0            |
| SSS 22.10.002.000.000 | Primas y Gastos de Seguros                                    | 25,652         | 27,583         | 23,288         | 0            |

|                       |   |                |                |                |               |
|-----------------------|---|----------------|----------------|----------------|---------------|
| SSS.22.10.003.000.000 | Servicios de Giros y Remesas  | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.22.10.004.000.000 | Gastos Bancarios  | 0              | 27             | 27             | 0             |
| SSS.22.10.999.000.000 | Otros   | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.22.11.000.000.000 | <b>SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES</b>                           | <b>210,736</b> | <b>276,241</b> | <b>263,769</b> | <b>0</b>      |
| SSS.22.11.001.000.000 | Estudios e Investigaciones  | 10,813         | 8,519          | 2,437          | 0             |
| SSS.22.11.002.000.000 | Cursos de Capacitación  | 13,684         | 13,684         | 7,712          | 0             |
| SSS.22.11.003.000.000 | Servicios Informáticos  | 10,210         | 15,963         | 15,545         | 0             |
| SSS.22.11.999.000.000 | Otros   | 176,029        | 238,075        | 238,075        | 0             |
| SSS.22.12.000.000.000 | <b>OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>                | <b>42,486</b>  | <b>47,454</b>  | <b>13,143</b>  | <b>0</b>      |
| SSS.22.12.001.000.000 | Gastos Reservados   | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.22.12.002.000.000 | Gastos Menores  | 3,324          | 5,324          | 3,730          | 0             |
| SSS.22.12.003.000.000 | Gastos de Representación, Protocolo y Ceremonial                    | 790            | 4,572          | 4,572          | 0             |
| SSS.22.12.004.000.000 | Intereses, Multas y Recargos  | 81             | 896            | 482            | 0             |
| SSS.22.12.005.000.000 | Derechos y Tasas  | 436            | 534            | 534            | 0             |
| SSS.22.12.006.000.000 | Contribuciones  | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.22.12.999.000.000 | Otros   | 37,855         | 36,128         | 3,825          | 0             |
| SSS.23.00.000.000.000 | <b>PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL</b>                             | <b>294,473</b> | <b>490,969</b> | <b>262,314</b> | <b>24,975</b> |
| SSS.23.01.000.000.000 | <b>PRESTACIONES PREVISIONALES</b>                                   | <b>294,473</b> | <b>490,969</b> | <b>262,314</b> | <b>24,975</b> |
| SSS.23.01.004.000.000 | Desahucios e Indemnizaciones  | 294,473        | 490,969        | 262,314        | 24,975        |
| SSS.23.03.000.000.000 | <b>PRESTACIONES SOCIALES DEL EMPLEADOR</b>                          | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>      |
| SSS.23.03.001.000.000 | Indemnización de Cargo Fiscal                                       | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.23.03.004.000.000 | Otras Indemnizaciones   | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.00.000.000.000 | <b>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</b>                                    | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>      |
| SSS.24.01.000.000.000 | <b>AL SECTOR PRIVADO</b>  | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>      |
| SSS.24.01.001.000.000 | Fondos de Emergencia  | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.002.000.000 | Educación - Pers. Jurídicas Priv. Art. 13 D.F.L. N° 1, 3063/80      | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.003.000.000 | Salud - Pers. Jurídicas Priv. Art. 13 D.F.L. N° 1, 3063/80          | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.004.000.000 | Organizaciones Comunitarias   | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.005.000.000 | Otras Personas Jurídicas Privadas                                   | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.006.000.000 | Voluntariado  | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.007.000.000 | Asistencia Social a Personas Naturales                              | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.008.000.000 | Premios y Otros   | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.009.000.000 | Educación Prebásica - Personas Jurídicas Privadas Art. 13, DFL N°1. | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.01.999.000.000 | Otras Transferencias al Sector Privado                              | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.03.000.000.000 | <b>A OTRAS ENTIDADES PUBLICAS</b>                                   | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>0</b>      |
| SSS.24.03.001.000.000 | A la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas                      | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.03.002.000.000 | A los Servicios de Salud  | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.03.002.001.000 | Multa Ley de Alcoholes  | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.03.080.000.000 | A las Asociaciones  | 0              | 0              | 0              | 0             |
| SSS.24.03.080.001.000 | A la Asociación Chilena de Municipalidades                          | 0              | 0              | 0              | 0             |

|                       |   |         |         |         |       |
|-----------------------|---|---------|---------|---------|-------|
| SSS.24.03.080.002.000 | A Otras Asociaciones  | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.090.000.000 | Al Fondo Común Municipal - Permisos de Circulación                    | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.090.001.000 | Aporte Año Vigente  | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.090.002.000 | Aporte Otros Años   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.090.003.000 | Intereses y Reajustes Pagados   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.091.000.000 | Al Fondo Común Municipal - Patentes Municipales                       | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.091.001.000 | Aporte Año Vigente  | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.091.002.000 | Aporte Otros Años   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.091.003.000 | Intereses y Reajustes Pagados   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.092.000.000 | Al Fondo Común Municipal - Multas                                     | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.092.001.000 | Multas Art. 14, N° 6, Inc. 1°. Ley N°18.695 - Equipos de Registro     | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.092.002.000 | Multas Art. 14, N° 6, Inc. 2°, Ley N°18.695 - Multas TAG              | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.092.003.000 | Multas Art. 42, Derecho N° 900, de 1996, Ministerio de Obras Públicas | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.099.000.000 | A Otras Entidades Públicas  | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.100.000.000 | A Otras Municipalidades   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.101.000.000 | A Servicios Incorporados a su Gestión                                 | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.101.001.000 | A Educación   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.101.002.000 | A Salud   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.03.101.003.000 | A Cementerios   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.04.000.000.000 | A EMPRESAS PUBLICAS NO FINANCIERAS                                    | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.05.000.000.000 | A EMPRESAS PUBLICAS FINANCIERAS                                       | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.06.000.000.000 | A GOBIERNOS EXTRANJEROS   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.07.000.000.000 | A ORGANISMOS INTERNACIONALES  | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.07.001.000.000 | A Mercociudades   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.24.07.099.000.000 | A Otros Organismos Internacionales                                    | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.25.00.000.000.000 | INTEGROS AL FISCO   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.25.01.000.000.000 | IMPUESTOS   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.26.00.000.000.000 | OTROS GASTOS CORRIENTES   | 202,556 | 285,930 | 278,048 | 0     |
| SSS.26.01.000.000.000 | DEVOLUCIONES  | 202,556 | 267,918 | 267,918 | 0     |
| SSS.26.02.000.000.000 | COMPENSACIÓN POR DAÑOS A TERCERO Y/O A LA PROPIEDAD                   | 0       | 18,012  | 10,130  | 0     |
| SSS.26.04.000.000.000 | APLICACIÓN FONDOS DE TERCEROS   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.26.04.001.000.000 | Arancel al Registro de Multas de Tránsito No Pagadas                  | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.26.04.003.000.000 | Aplicación Cobros Judiciales a favor de Empresas Concesionarias       | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.26.04.999.000.000 | Aplicación Otros Fondos de Terceros                                   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.29.00.000.000.000 | ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS                                   | 138,667 | 153,564 | 112,088 | 1,732 |
| SSS.29.01.000.000.000 | TERRENOS  | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.29.02.000.000.000 | EDIFICIOS   | 0       | 0       | 0       | 0     |
| SSS.29.03.000.000.000 | VEHICULOS   | 23,699  | 7,961   | 0       | 0     |
| SSS.29.04.000.000.000 | MOBILIARIO Y OTROS  | 30,185  | 36,601  | 44,753  | 70    |
| SSS.29.05.000.000.000 | MAQUINAS Y EQUIPOS  | 29,601  | 25,339  | 8,174   | 738   |

|                       |   |               |               |               |            |
|-----------------------|---|---------------|---------------|---------------|------------|
| SSS.29.05.001.000.000 | Máquinas y Equipos de Oficina                     | 29,601        | 24,601        | 6,144         | 0          |
| SSS.29.05.002.000.000 | Maquinarias y Equipos para la Producción          | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.29.05.999.000.000 | Otros   | 0             | 738           | 2,030         | 738        |
| SSS.29.06.000.000.000 | <b>EQUIPOS INFORMATICOS</b>                       | <b>41,384</b> | <b>71,075</b> | <b>49,552</b> | <b>924</b> |
| SSS.29.06.001.000.000 | Equipos Computacionales y Periféricos             | 41,384        | 71,075        | 49,552        | 924        |
| SSS.29.06.002.000.000 | Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.29.07.000.000.000 | <b>PROGRAMAS INFORMATICOS</b>                     | <b>10,798</b> | <b>12,588</b> | <b>9,609</b>  | <b>0</b>   |
| SSS.29.07.001.000.000 | Programas Computacionales                         | 10,798        | 12,588        | 9,609         | 0          |
| SSS.29.07.002.000.000 | Sistemas de Información                           | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.29.99.000.000.000 | <b>OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>               | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.30.00.000.000.000 | <b>ADQUISIC. DE ACTIVOS FINANCIEROS</b>           | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.30.01.000.000.000 | <b>COMPRA DE TITULOS Y VALORES</b>                | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.30.01.001.000.000 | Depósitos a Plazo                                 | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.30.01.003.000.000 | Cuotas de Fondos Mutuos                           | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.30.01.004.000.000 | Bonos o Pagares                                   | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.30.01.999.000.000 | Otros   | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.30.02.000.000.000 | <b>COMPRA DE ACCIONES Y PARTIC. DE CAPITAL</b>    | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.30.03.000.000.000 | <b>OPERACIONES DE CAMBIO</b>                      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.30.99.000.000.000 | <b>OTROS ACTIVOS FINANCIEROS</b>                  | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.31.00.000.000.000 | <b>INICIATIVAS DE INVERSION</b>                   | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.31.01.000.000.000 | <b>ESTUDIOS BASICOS</b>                           | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.31.01.001.000.000 | Gastos Administrativos                            | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.01.002.000.000 | Consultorias                                      | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.02.000.000.000 | <b>PROYECTOS</b>                                  | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.31.02.001.000.000 | Gastos Administrativos                            | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.02.002.000.000 | Consultorias                                      | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.02.003.000.000 | Terrenos  | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.02.004.000.000 | Obras Civiles                                     | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.02.005.000.000 | Equipamiento                                      | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.02.006.000.000 | Equipos   | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.02.007.000.000 | Vehiculos   | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.02.999.000.000 | Otros Gastos                                      | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.03.000.000.000 | <b>PROGRAMAS DE INVERSION</b>                     | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.31.03.001.000.000 | Gastos Administrativos                            | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.03.002.000.000 | Consultorias                                      | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.31.03.003.000.000 | Contratación del Programa                         | 0             | 0             | 0             | 0          |
| SSS.32.00.000.000.000 | <b>PRESTAMOS</b>                                  | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.32.02.000.000.000 | <b>HIPOTECARIOS</b>                               | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.32.06.000.000.000 | <b>POR ANTICIPOS A CONTRATISTAS</b>               | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |
| SSS.32.07.000.000.000 | <b>POR ANTICIPOS POR CAMBIO DE RESIDENCIA</b>     | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>   |

|                       |   |               |               |              |          |
|-----------------------|---|---------------|---------------|--------------|----------|
| SSS.32.09.000.000.000 | <b>POR VENTAS A PLAZO</b>                             | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> |
| SSS.33.00.000.000.000 | <b>TRANSFERENCIAS DE CAPITAL</b>                      | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> |
| SSS.33.01.000.000.000 | <b>AL SECTOR PRIVADO</b>                              | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> |
| SSS.33.03.000.000.000 | <b>A OTRAS ENTIDADES PUBLICAS</b>                     | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> |
| SSS.33.03.001.000.000 | A los Servicios Regionales de Vivienda y Urbanización | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.33.03.001.001.000 | Programa Pavimentos Participativos                    | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.33.03.001.002.000 | Programa Mejoramiento Condominios Sociales            | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.33.03.001.003.000 | Programa Rehabilitación de Espacios Públicos          | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.33.03.001.004.000 | Programas Urbanos                                     | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.33.03.099.000.000 | A Otras Entidades Públicas                            | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.34.00.000.000.000 | <b>SERVICIO DE LA DEUDA</b>                           | <b>10,320</b> | <b>10,320</b> | <b>5,685</b> | <b>0</b> |
| SSS.34.01.000.000.000 | <b>AMORTIZACION DEUDA INTERNA</b>                     | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> |
| SSS.34.01.002.000.000 | Empréstitos   | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.34.01.003.000.000 | Créditos de Proveedores                               | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.34.03.000.000.000 | <b>INTERESES DEUDA INTERNA</b>                        | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> |
| SSS.34.03.002.000.000 | Empréstitos   | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.34.03.003.000.000 | Créditos de Proveedores                               | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.34.05.000.000.000 | <b>OTROS GASTOS FINANC. DEUDA INTERNA</b>             | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> |
| SSS.34.05.002.000.000 | Empréstitos   | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.34.05.003.000.000 | Créditos de Proveedores                               | 0             | 0             | 0            | 0        |
| SSS.34.07.000.000.000 | <b>DEUDA FLOTANTE</b>                                 | <b>10,320</b> | <b>10,320</b> | <b>5,685</b> | <b>0</b> |
| SSS.35.00.000.000.000 | <b>SALDO FINAL DE CAJA</b>                            | <b>0</b>      | <b>0</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> |

Verificación Total Gastos Salud: 11,533,418 13,729,630 12,463,505 34,361

# San Miguel

CORPORACIÓN

