

PLAN DE SALUD COMUNAL 2024



Contenido

I.	INTRODUCCION.....	4
II.	DESCRIPCIÓN DE LA COMUNA.....	5
	A. SINTESIS HISTÓRICA.....	5
	B. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO Y ENTORNO DE LA COMUNA.....	5
	C. CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN.....	6
	D. ESTRUCTURA DEL GOBIERNO LOCAL.....	7
	E. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD LOCAL.....	8
1.	ORGANIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL.....	8
2.	ORGANIZACIÓN CESFAM TEODORO SCHMIDT.....	9
3.	ORGANIZACIÓN CESFAM HUALPIN.....	10
4.	ORGANIZACIÓN CECOSF BARROS ARANA.....	11
III.	PLANIFICACION PROGRAMACION DEL AÑO ANTERIOR.....	13
	A. ANÁLISIS DE PROGRAMACIÓN AÑO 2023 Y EVALUACIÓN DE METAS.....	13
1.	METAS SANITARIAS 2023.....	13
2.	ÍNDICE DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA (IAAPS).....	14
3.	ACTIVIDADES TRAZADORAS COMPROMISO DE GESTIÓN (COMGES) 2.1.....	15
4.	EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN 2022-2023.....	17
5.	EVALUACIÓN DE PLAN DE PARTICIPACIÓN 2022.....	29
IV.	ETAPA DE ANALISIS DE LA SITUACIÓN, ANTECEDENTES Y CONTEXTO.....	33
	A. NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACION Y DEMANDA.....	33
1.	COMPONENTE DEMOGRÁFICO: ESTADO DE LA POBLACIÓN.....	33
2.	COMPONENTE DEMOGRÁFICO: DINÁMICA DE LA POBLACIÓN.....	43
3.	COMPONENTE SOCIOECONÓMICO: INDICADORES BÁSICOS Y SU TENDENCIA.....	49
4.	COMPONENTE AMBIENTAL.....	58
5.	COMPONENTE EPIDEMIOLOGICO.....	62
6.	COMPONENTE PARTICIPACIÓN.....	70
7.	COMPONENTE INTERSECTORIAL.....	77
8.	COMPONENTE SALUD LABORAL.....	80
	B. ANÁLISIS DE RECURSOS.....	85
1.	LA OFERTA DE LA COMUNIDAD, SOCIEDAD CIVIL:.....	85
2.	LA OFERTA DEL INTERSECTOR:.....	87
3.	LA OFERTA DEL SECTOR SALUD.....	88
4.	PRODUCCIÓN.....	106
V.	ESTIMACIÓN DE LAS BRECHAS.....	123
VI.	PLAN DE ACCION.....	124
	a) INDICADORES DE CUMPLIMIENTO A MONITOREAR PLASAM.....	127
	b) PLAN ANUAL DE AUTOCUIDADO DEL EQUIPO DE SALUD.....	128
	c) PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEPARTAMENTO DE SALUD.....	135
VII.	ESCENARIO PROBABLE DE SALUD.....	137

VIII. PLAN OPERATIVO.....	138
A. DESCRIPCIÓN	138
B. PROGRAMACIÓN OPERATIVA	139
IX. PROYECTO PRESUPUESTO DEPARTAMENTO DE SALUD	140
X. DOTACIÓN DSM	143
XI. CARTERA DE SERVICIOS	145
A. PROGRAMAS EXTRAPRESUPUESTARIOS EJECUTADOS EN DSM TEODORO SCHMIDT.....	150
XII. PLAN DE CAPACITACIÓN	153
XIII. PROCESO DE EVALUACIÓN EN EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA.....	159
XIV. PROCESO DE ACREDITACIÓN	160
XV. CONCLUSIONES.....	162

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1 Organigrama Ilustre Municipalidad Teodoro Schmidt.....	8
Ilustración 2 Organigrama Departamento de Salud Municipal T. Schmidt.....	9
Ilustración 3 Organigrama CESFAM Teodoro Schmidt.....	10
Ilustración 4 Organigrama CESFAM Hualpin.....	11
Ilustración 5 Organigrama CECOSF Barros Arana.....	12
Ilustración 6 Hogares Familiares Teodoro Schmidt según tipología.....	36
Ilustración 7 Distribución de Centros de Salud T. Schmidt.....	39
Ilustración 8 Pirámide Poblacional CECOSF Barros Arana.....	40
Ilustración 9 Pirámide Poblacional CESFAM Hualpin.....	41
Ilustración 10 Pirámide Poblacional Posta Pichichelle.....	41
Ilustración 11 Pirámide Poblacional Posta Porma.....	41
Ilustración 12 Pirámide Poblacional Posta Yenehue.....	42
Ilustración 13 Pirámide Poblacional Posta Nohualhue.....	42
Ilustración 14 Población Bajo Control Programa Mujer Edad Fértil 2021-2023.....	43
Ilustración 15 Embarazadas Bajo Control 2021-2022-2023.....	44
Ilustración 16 Recién Nacidos Bajo Control 2021-2022-2023.....	45
Ilustración 17 Tasa de Mortalidad 2007-2011 y 2012-2016.....	46
Ilustración 18 Tasa de Mortalidad Infantil 2012-2016.....	47
Ilustración 19 Distribución población migrante comunal CENSO 2017.....	48
Ilustración 20 Indicador de Pobreza Comunal, Región y País.....	49
Ilustración 21 Pobreza Multidimensional Teodoro Schmidt, Araucanía y país.....	50
Ilustración 22 Carencia de Servicios Hacimiento Teodoro Schmidt.....	51
Ilustración 23 Tipos de Hogares Comuna Teodoro Schmidt.....	52
Ilustración 24 Distribución de Escolaridad Teodoro Schmidt. CENSO 2017.....	55
Ilustración 25 Diagnóstico Escolaridad Costa Araucanía 2019.....	57
Ilustración 26 Organigrama Departamento de Salud Municipal.....	89
Ilustración 27 Porcentaje Libre de Caries por Grupo Etéreo 2012-2019.....	97
Ilustración 28 Porcentaje libre de caries por grupo etéreo 2012-2019.....	97
Ilustración 29 Controles y Consultas 2010-2019.....	98
Ilustración 30 Ingresos y altas de tratamiento en APS 2010-2019.....	99
Ilustración 31 Interconsultas Odontológicas generadas APS 2010-2019.....	100
Ilustración 32 Tasa de egresos hospitalarios por comuna de residencia 2018.....	103
Ilustración 33 Consultas Urgencia Teodoro Schmidt por tipo de centro 2015-2019.....	106
Ilustración 34 Total de consultas de urgencias de Teodoro Schmidt, según tipo de consulta.....	107
Ilustración 35 Categorización consultas de Urgencias T. Schmidt.....	107
Ilustración 36 Registro de garantía GES cumplidas de la comuna de T. Schmidt 2016-2019.....	110
Ilustración 37 Registro garantía GES APS Teodoro Schmidt.....	111

I. INTRODUCCION

En cumplimiento a Ley 19.378, el Ministerio de Salud, deberá comunicar normas técnicas sobre los programas de salud, a través de los respectivos servicios de salud, a las entidades administradoras de salud municipal, a más tardar el 10 de septiembre del año anterior de su ejecución. Las Municipalidad por su parte generan anualmente el PLAN DE SALUD COMUNAL en concordancia con los objetivos sanitarios al 2030, considerados en las orientaciones programáticas y normas técnicas emanadas por el Minsal, según lo establece la Ley del Estatuto de Atención Primaria, pero se debe incorporar los elementos del contexto local y los énfasis propios de una gestión basada en el diagnóstico de salud locales. Este plan debe ser propuesto y ejecutado por los equipos de salud de cada municipio, asesorado por los Servicios de Salud.

La programación contenida en el plan de salud tiene dos funciones prioritarias tanto para el equipo multidisciplinario como para el usuario, ya que, influyen significativamente en las prestaciones que deben recibir y en la calidad de dichas actividades, estas funciones son:

- Ejecutar las políticas de salud vigente a nivel nacional
- Facilitar el trabajo de los centros que prestan atención directa a las personas y comunidades.

El Plan de Salud Comunal de Teodoro Schmidt , permite orientar a nuestros centros de salud en definir y determinar los objetivos estratégicos, metas a lograr, estrategias a implementar, distribuir eficientemente los recursos disponibles tanto humano, físico y oficializar las actividades y protocolos internos para el mejor desempeño de lo estipulado.

A lo expuesto anteriormente, se presenta el plan de salud para la Comuna de Teodoro Schmidt, entregando una visión clara referente al diagnóstico epidemiológico, determinantes sociales, diagnóstico sanitario, diagnóstico comunal participativo y plan de acción de salud para el año 2021, con el fin de dar cumplimiento a normativa vigentes,

determinar los procesos para el logro de los objetivos establecidos y fomentar una atención de calidad y satisfacción usuaria para la comuna de Teodoro Schmidt.

II. DESCRIPCIÓN DE LA COMUNA

A. SINTESIS HISTÓRICA

La Comuna de Teodoro Schmidt, antiguamente llamada Huilo (Lugar de Toros en Mapudungun), nació producto del trazado férreo que en 1936 hizo el ingeniero de ascendencia alemana Teodoro Schmidt Quezada, quién inició el trazado del trayecto de la línea de ferrocarriles en una extensión de 72 km de longitud del ramal Freire - Punta Riel, marcando puntos que fueron las estaciones ferroviarias, con una distancia de 16 o 17 km, entre cada una. Así se formaron las estaciones de aquel entonces Martínez de Rozas, Barros Arana, Teodoro Schmidt, Hualpín y Punta Riel, siendo terminada en el año 1952.

La Comuna de Teodoro Schmidt, fue creada mediante Decreto Ley N° 2868 en octubre de 1979, del Ministerio del Interior, publicado en el Diario Oficial en el mismo año. Mediante Decreto Fuerza Ley N° 1-2868 de 1980, publicado en el Diario Oficial el 15 de octubre de 1980, se crea la municipalidad que administra la comuna de Teodoro Schmidt. Por Resolución N° 5 de fecha 12 de enero de 1981, de Gobernación Provincial Cautín, se instala oficialmente la Municipalidad de Teodoro Schmidt y su primer Alcalde, el Sr. Jaime Guajardo Olavarría.

B. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO Y ENTORNO DE LA COMUNA

La comuna de Teodoro Schmidt administrativamente se encuentra ubicada en la Región de La Araucanía, específicamente en la provincia de Cautín. Distante a 72 km de la capital regional (Temuco). Limita al norte con las comunas de Puerto Saavedra, Carahue y Nueva Imperial. Al este con las comunas de Freire y Pitrufquén. Al oeste con el océano Pacífico y al sur con la comuna de Toltén, todas de la región de La Araucanía. Desde el 27 de noviembre de 2014, las comunas de Carahue, Puerto Saavedra, Nueva Imperial, Teodoro

Schmidt y Toltén, formaron la Asociación de Municipios Costa Araucanía (AMCA) con el propósito de impulsar la inversión pública y privada y promover una identidad territorial común. El 19 de octubre de 2016 se logró que se decretara su territorio como zona de rezago (decreto supremo N°1490).

Está compuesta por tres centros poblados: Teodoro Schmidt como capital comunal y las localidades de Barros Arana y Hualpin. En general la comuna tiene una ubicación geográfica que le otorga muchas potencialidades de desarrollo, una posición costera de extensas playas y amplias zonas agrícolas y ganaderas. Destacan en la producción agrícola los cultivos de papas, trigo y avena. Otras fuentes de ingreso son la ganadería en menor escala (ovino, bovino, porcinos).

C. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Nuestro país se encuentra en un proceso de transición demográfica avanzada, esta transición tiene su origen en la disminución de los niveles de mortalidad y natalidad acontecidos en la segunda mitad del siglo XX. A raíz de esto se presentan situaciones como el envejecimiento de la población y la disminución en la proporción de población económicamente activa. El INE ha proyectado para el año 2050 que la población de 60 años y más se aproxima al 30% del total.

En el caso específico de la comuna de Teodoro Schmidt, el proceso de envejecimiento de la población es un tema de preocupación para la población en general, debido al alto nivel de emigración de los jóvenes a centros urbanos con mayores proyecciones laborales.

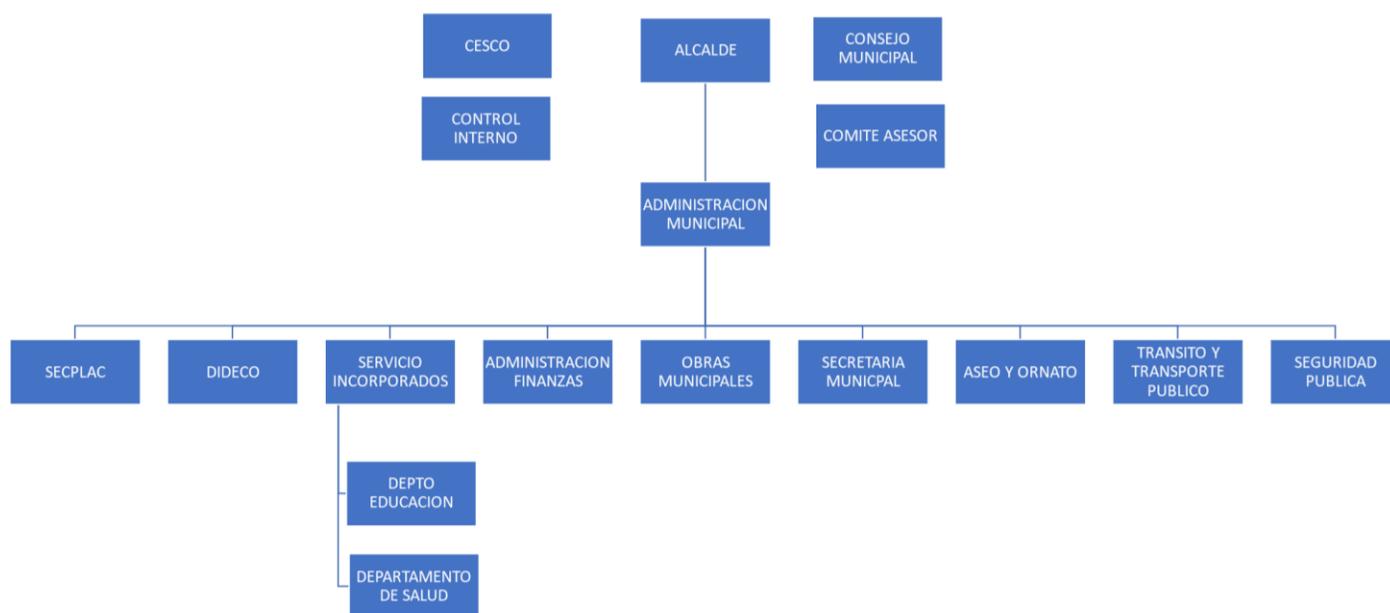
Las cifras entregadas por el CENSO permiten caracterizar a la población en distintos aspectos en un momento determinado y en distintos niveles territoriales ya sean nacionales, regionales o comunales. Se establecen por ejemplo cifras de población total del país, su composición por edades y sexo, además de una serie de otras características más específicas como a qué religión o etnias pertenecen.

D. ESTRUCTURA DEL GOBIERNO LOCAL

La comuna de Teodoro Schmidt pertenece al Distrito Electoral N° 23 y a la 11ª Circunscripción Senatorial (Araucanía). Está representado en la Cámara de Diputados por Andrés Jouannet Valderrama (IND-PR), Ericka Ñanco Vásquez (RD), Henry Leal Bizama (UDI), Mauricio Ojeda Rebolledo (IND-REP), Miguel Becker Alvear (RN), Miguel Mellado Suazo (EVOP), Stephan Schubert Rubio (IND-REP); y en el Senado por Carmen Gloria Aravena (EVOP), José García Ruminot (RN), Francisco Huenchumilla (DC) Felipe Kast (EVOP) y Jaime Quintana Leal (PPD).

Para el año 2021 se realiza la primera elección de gobernadores siendo elegido Luciano Rivas Stepke (IND).

El alcalde electo es el Sr. Baldomero Santos Vidal y el Concejo Municipal está conformado por los concejales Carlos Efraín Cortés Leñan, Mauricio Holzapfel Aguilera, Yasmir Vidal Santos, Katerin Krepps Pezo, Olivia Medina Suazo y Fernando Chandía Peña.



A continuación, en la siguiente tabla encargados para el año 2023 de las distintas direcciones Municipales.

Dirección	
<i>Administrador Municipal</i>	Fredy Rodríguez Soriano
<i>Secretaría Municipal</i>	Ernestina Alvarado
<i>Secretaría Comunal Planificación y Coordinación</i>	Alejandra Bustamante
<i>Dirección de Desarrollo Comunitario</i>	Luis Sepúlveda Leal
<i>Dirección Obras Municipales</i>	Jhon Sánchez Arroyo
<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	Cristian Atula Díaz
<i>Dirección Control Interno</i>	Maritza Fonseca Aravena
<i>Dirección de Tránsito y Transporte Público</i>	Luis Henríquez
<i>Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato</i>	Evelyn Vásquez Estrada
<i>Dirección de Seguridad Pública</i>	Jaime García Sánchez
<i>Juzgado de Policía Local</i>	Nelson Castro Espinoza
<i>Dirección de Salud Municipal</i>	Hernán Torres Fuentealba

E. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD LOCAL

En la comuna de Teodoro Schmidt el principal sistema de salud es municipal, siendo este el único proveedor de servicios de salud en el territorio. Los establecimientos dependientes del DSM son: CESFAM Teodoro Schmidt con sus postas de Yenehue y Posta Nohualhue, CECOSF Barros Arana, CESFAM Hualpin con sus Postas de Pichichelle y Posta Porma.

1. ORGANIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

El Departamento de Salud Municipal tiene por objetivo la administración y operación de los establecimientos de Atención Primaria debiendo velar por el buen funcionamiento de estos con el fin de dar cumplimiento a los objetivos que establece el Ministerio de Salud.

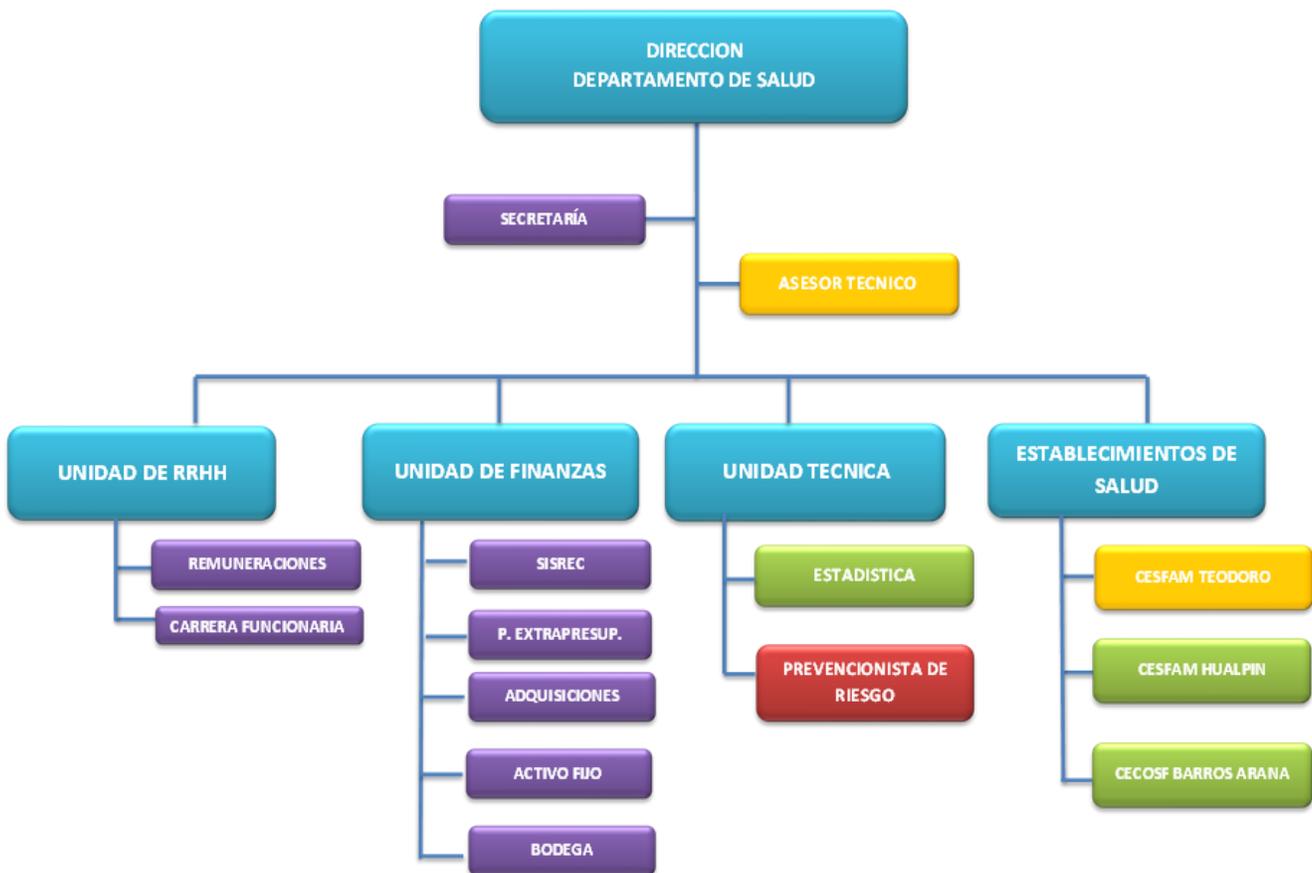


Ilustración 2 Organigrama Departamento de Salud Municipal T. Schmidt

2. ORGANIZACIÓN CESFAM TEODORO SCHMIDT

El Centro de Salud Familiar de Teodoro Schmidt es un establecimiento de atención ambulatoria, que realiza acciones de fomento, promoción y protección de la salud en su área poblacional, y prestan servicios de curación, tratamiento y rehabilitación. Desde este centro también se orienta y deriva a los pacientes a centros de mayor complejidad., como el Hospital de Pitrufrquén , Hospital Hernán Henríquez Aravena y Hospital de Toltén En el CESFAM se trabaja bajo el Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitario, por lo que se da mayor énfasis a la prevención y promoción de la salud, centrándose en las familias y la comunidad, y promoviendo la participación comunitaria del pueblo de Teodoro Schmidt y alrededores

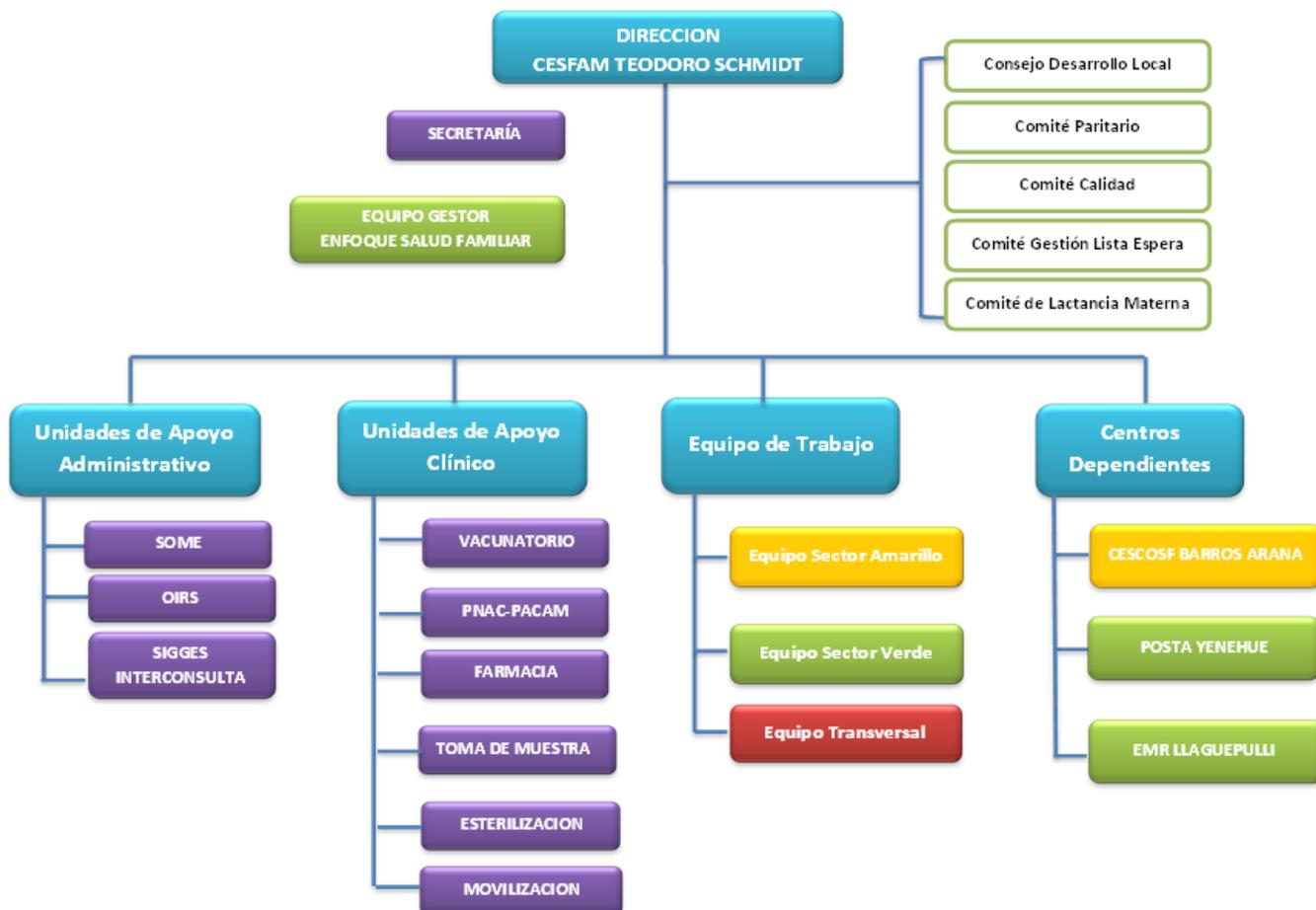
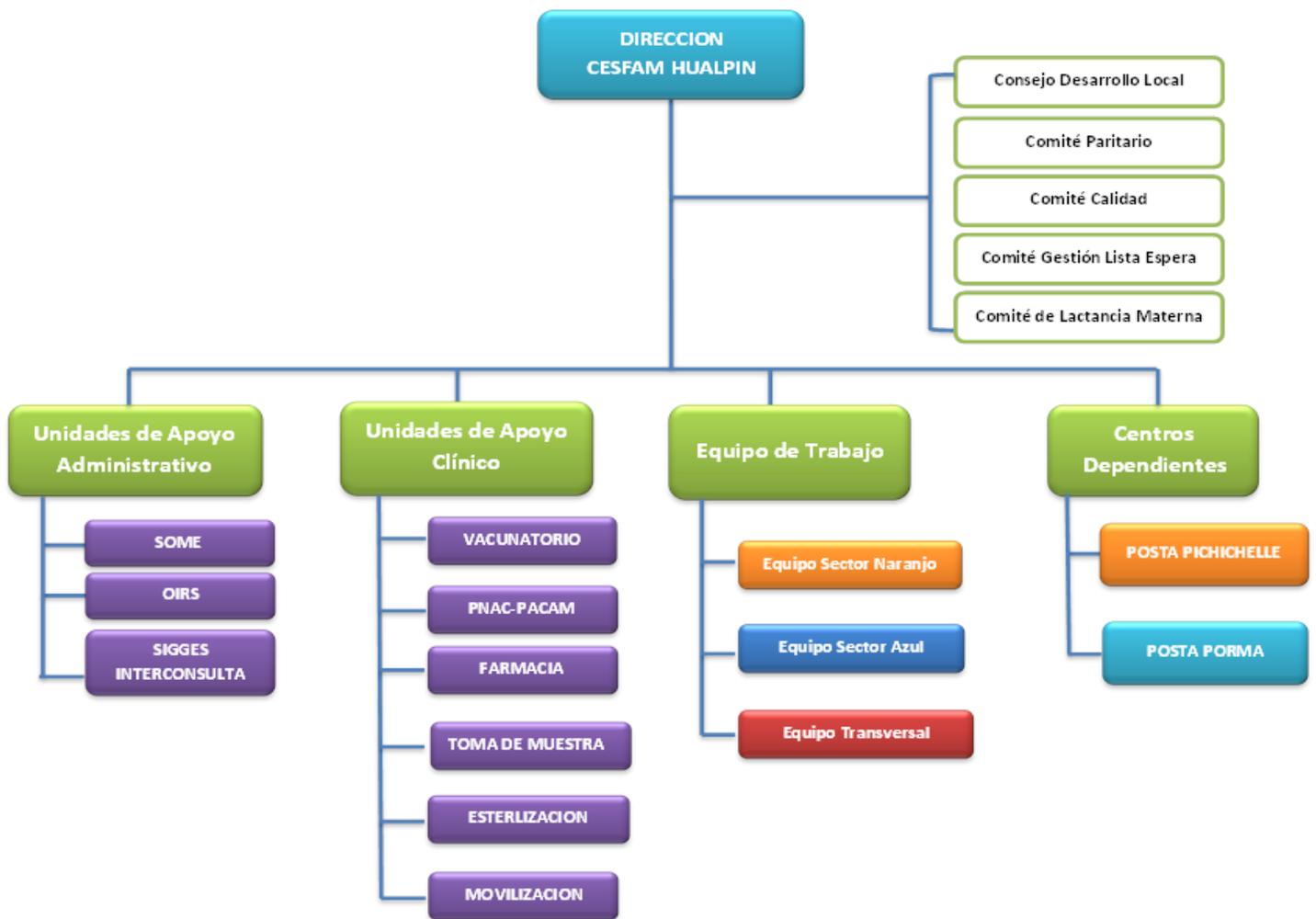


Ilustración 3 Organigrama CESFAM Teodoro Schmidt

3. ORGANIZACIÓN CESFAM HUALPIN.

El Centro de Salud Familiar de Hualpin es un establecimiento de atención ambulatoria, que realiza acciones de fomento, promoción y protección de la salud en su área poblacional, y prestan servicios de curación, tratamiento y rehabilitación. Desde este centro también se orienta y deriva a los pacientes a centros de mayor complejidad., como el Hospital de Pitrufquén , Hospital Hernán Henríquez Aravena y Hospital de Toltén En el CESFAM se trabaja bajo el Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitario, por lo que se da mayor



énfasis a la prevención y promoción de la salud, centrándose en las familias y la comunidad, y promoviendo la participación comunitaria en el pueblo de Hualpin.

Ilustración 4 Organigrama CESFAM Hualpin

4. ORGANIZACIÓN CECOSF BARROS ARANA

El Centro Comunitario de Salud Familiar de Barros Arana, entrega atenciones básicas de salud y depende del CESFAM Teodoro Schmidt para prestaciones más complejas. Tienen una base comunitaria y atienden a poblaciones pequeñas, lo que determina una mayor

cercanía con la comunidad, y están orientados a focalizar los servicios y resolver de manera más oportuna las necesidades de salud de la población a cargo.

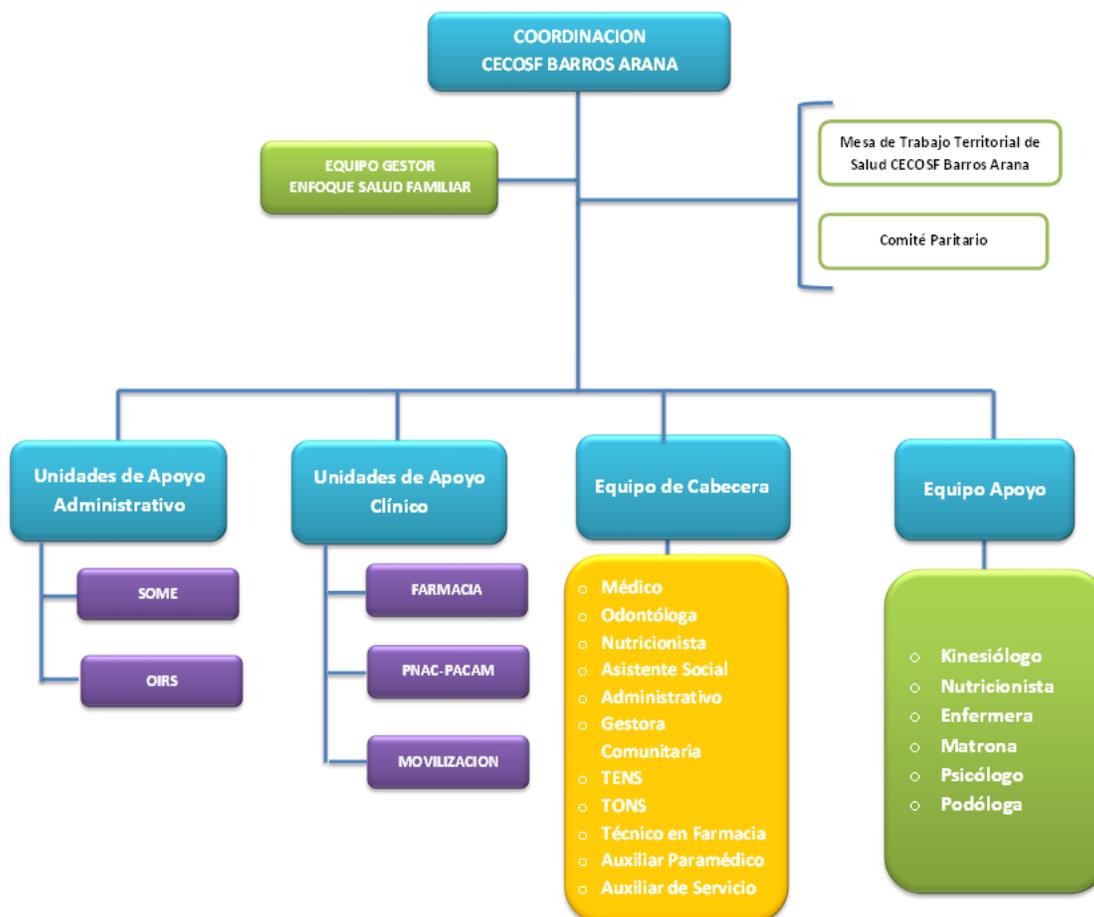


Ilustración 5 Organigrama CECOSF Barros Arana

III. PLANIFICACION PROGRAMACION DEL AÑO ANTERIOR

A. ANÁLISIS DE PROGRAMACIÓN AÑO 2023 Y EVALUACIÓN DE METAS.

1. METAS SANITARIAS 2023

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. En base a un análisis de indicadores sanitarios que evalúan el impacto de las intervenciones en la salud y bienestar de las personas a cargo, se seleccionan 8 metas sanitarias que se relacionan con la Estrategia Nacional de Salud vigente, para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios.

METAS SANITARIAS		META DSM			CUMPLIMIENTO		
		2020	2022	2023	2020	2021	2022
I	Recuperación del Desarrollo Psicomotor	95%	90%	90%	52.6%	100%	94%
II	Detección Precoz del cáncer de cuello uterino	74.9%	78%	80%	63.7%	96.2%	87.1%
III.a	Control con enfoque de riesgo odontológico en población de 0 a 9 años	30%	37%	37%	----	100%	100%
III.b	Niños y niñas de 6 años libre de caries	L.B	13%	15%	----	100%	100%
IV.a	Cobertura Efectiva de Diabetes tipo 2 (DM2) en personas de 15 años y más	23.4%	26,5%	27%	52.1%	82.5%	95%
IV.b	Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 y más años	83%	90%	91.7 %	73.4%	100%	100%
V	Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en personas de 15 años y más	40.8%	41,3%	40%	57.2%	75.9%	100%
VI	Cobertura de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida	80.4%	80%	70%	80.5%	83.6%	81.7%
VII	Cobertura tratamiento Asma y EPOC en personas de 5 años y más	----	L.B	L.B.	----	----	---
VII	Establecimientos con plan de participación social elaborado y funcionando participativamente	100%	100%	100%	100 %	100%	100%

2. ÍNDICE DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA (IAAPS).

El aporte estatal a la administración municipal correspondiente a la Atención Primaria de Salud 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 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario. La implementación de este Modelo involucra la ejecución de un conjunto de prestaciones contenidas en el Plan de Salud Familiar II, enumeradas en el Artículo 5 del Decreto N°29 del 30 de diciembre de 2020.

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

N°	INDICADORES IAAPS	META 2022	CUMPLIMIENTO 2022
1	Porcentaje de centros de Salud autoevaluados mediante instrumento para evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario (MAIS) VIGENTE.	100%	85.7%
2.1	Continuidad de la atención	100%	100%
2.2	Disponibilidad de fármacos trazadores	100%	100%
3	Tasa de consulta de morbilidad y de controles médicos, por habitante año	1.52	100%
4	Porcentaje de consultas resueltas en atención primaria	91%	100%
5	Tasa de visita domiciliaria integral	0.21	100%
6.1	EMP hombres y mujeres 20 a 64	18%	75.3%
6.2	EMP hombres y mujeres de 65 y más años	40.5%	88.2%
7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control	88%	100%
8	Cobertura de control de salud integral a adolescente de 10 a 14 años	15%	89%
9	Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total	55%	100%
10.1	Cobertura de atención integral a personas de 5 y más años con trastornos mentales	23.93%	97.1%
10.2	Tasa de controles de atención integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental	3.49	87.2%
11	Cumplimiento GES cuyas acciones son de ejecución en APS	100%	100%
12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	92%	100%
13	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	91%	100%
14	Cobertura de método anticonceptivo en adolescente de 15 a 19 años inscrito que usan métodos de regulación de la fertilidad	20%	70.1%
15	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años	26.5%	95%
16	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial	41.3%	100%
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libres de caries en población inscrita	56%	79.5%

18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	56%	98.6%
----	---	-----	-------

3. ACTIVIDADES TRAZADORAS COMPROMISO DE GESTIÓN (COMGES) 2.1

Tiene por objetivo optimizar los procesos de gestión y evaluación del cumplimiento de la programación de los recursos en actividades trazadoras de Atención Primaria de Salud y en la totalidad de las horas institucionales contratadas, con énfasis en la coordinación de los niveles para satisfacer la demanda asistencial.

Código		09117	Acción 1				
Comuna		TEODORO SCHMIDT	EVALUACION				
N°	TRAZADORA		Programado	Producción	Producción	% de	
			a junio	Enero - Junio	Enero - Junio con tope	Cumpl.	
Obligatorias	1	CONTROL DE SALUD INFANTIL CON EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	51	28	28	● 54,9%	
	1		63	59	59	● 93,7%	
	2	EDUCACION GRUPAL EN ADOLESCENTES (PREVENCIÓN SUICIDIO/PREVENCIÓN TRASTORNO MENTAL)	12	0	0	● 0,0%	
	3	INGRESO A PROGRAMA DE REGULACION DE FERTILIDAD EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	55	53	53	✔ 96,4%	
	4	CONTROL DE CLIMATERIO	128	58	58	● 45,3%	
	5	INGRESOS INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS**	Población de 25-64 años y más con condiciones crónicas estratificada en riesgo moderado (G2) y riesgo alto (G3)	84	0	0	● 0,0%
	5		Población de 65 años y más con condiciones crónicas estratificada en riesgo moderado (G2) y riesgo alto (G3)	133	0	0	● 0,0%
	6	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL	35	10	10	● 28,6%	
	7	CONSULTA MORBILIDAD ODONTOLÓGICA ADULTO MAYOR	800	329	329	● 41,1%	
	8	CONTROL DE SALUD EN ADULTOS MAYORES (EMPAM) SEGUIMIENTO AUTOVALENTE CON RIESGO Y EN RIESGO DE DEPENDENCIA	54	15	15	● 27,8%	
Seleccionables	9	NUMERO DE PERSONAS QUE RETIRAN PACAM	4.350	3.812	3.812	● 87,6%	
	10	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL: EVALUACION SOBRECARGA DEL CUIDADOR "ZARIT ABREVIADO"	141	148	141	✔ 100,0%	
	11	CONTROL DE SALUD INTEGRAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	145	120	120	● 82,8%	
	12	CONTROL DE SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	934	246	246	● 26,3%	
	13	EDUCACION GRUPAL (Salud sexual y prevención VIH e ITS)	13	1	1	● 7,7%	
	14	CONSULTA DE LACTANCIA MATERNA	372	97	97	● 26,1%	
	15	CONSULTA NUTRICIONAL DE MALNUTRICION POR EXCESO EN POBLACIÓN INFANTIL	605	211	211	● 34,9%	
	16	CONTROL DE CRÓNICOS RESPIRATORIOS SALA ERA	677	271	271	● 40,0%	
	17	VACUNA NEUMOCÓCICA POLISACARIDA	85	172	85	✔ 100,0%	
	18	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	556	413	413	● 74,3%	
	19	CONTROL DE SALUD MENTAL (POR TRABAJADOR SOCIAL)	14	16	14	✔ 100,0%	
	20	CONTROLES INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS**	921	1.188	921	✔ 100,0%	
Total			10.228	7.247	6.884	● 67,3%	

4. EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN 2022-2023

CESFAM TEODORO SCHMIDT						
N°	Problemas	Objetivo	Actividad	Plazo	Realizado	
					SI	NO
1	Falta realizar mantención y reparación edificio.	Mejorar fachada del edificio y reparaciones varias	Recopilar antecedentes	2022-2024	x	
			Elaboración proyecto		x	
2	Falta equipos computacionales (15 computador y 15 impresoras)	Mejorar registro y entrega de documentación a usuarios	Verificar estado actual de computadores	2022-2024	x	
			Cotizar		x	
			Solicitud de Pedido		x	
3	Falla constante de línea telefónica	Mejorar atención de los usuarios vía telefónica	Recopilar antecedentes	2022	x	
			Requerimiento a informático municipalidad y empresa		x	
4	Falta ampliación bodega de leche para acreditación equipo climatizador	Mejorar infraestructura para acreditación	Recopilar antecedentes	2022-2024	x	
			Elaborar proyecto		x	
			Cotizar		x	
			Solicitud de pedido		x	
5	Falta recursos humano	Cumplir con la dotación aprobada por el SSAS	Contratación enfermero	2022-2023	x	
			Contratación TENS dental		x	
			Contratación TENS		x	
			Contratación TENS -Bodega comunal		x	
			Contratación Medico		x	
			Podólogo		x	
			Fonoaudiólogo		x	
6	Vestuario VDI	Protección impermeable en invierno	Compra de Casacas	2022-2023		x
			Botas, Bolso impermeable			x
7	Atención Dental	Asegurar acceso atención rural	Contratación odontológica integral en meses de enero- febrero y marzo a comunidades mapuches	2022-2024	x	
8	3 muebles aéreo	Mantener resguardada la información del usuario	Compra inmueble	2022	x	

9	Falta ambulancia	Mejorar acceso atención de salud	Recopilar antecedentes	2022-2024	x	
			Solicitar recursos		x	
10	Falta vehículo 4x4 Equipo dependencia severa	Mejorar el acceso a las prestaciones	Recopilar antecedentes	2022-2024		x
			Cotizaciones			x
			Solicitar recursos			x

METAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X	X	X	X	X		x	x	X		8	80%
NO CUMPLE						X				X	2	
TOTAL											10	

CECOSF BARROS ARANA						
N°	Problemas	Objetivo	REQUERIMIENTO NECESIDAD	Tiempo Estimado Ejecución	Realizado	
					SI	NO
1	Falta bodega de almacenamiento	Mejorar registro y resguardo de los materiales e insumos.	Recopilar antecedentes	2022-2024		x
			Elaborar Proyecto			x
			Licitación			x
2	Falta recurso humano TENS Terreno y concretar toma de muestra en CECOSF	Cumplir según modelo Atención familiar mejorando acceso y oportunidad de atención en la población	Contratación Técnico paramédico 44 hrs.	2022-2024	x	
3	Falta recurso humano Conductor	Mejorar el acceso y oportunidad de atención en la población Beneficiaria del CECOSF.	Contratación conductor	2022-2024	x	
4	Falta recurso humano de Aseo y Ornato	Mejorar las condiciones de limpieza y ornato del CECOSF Barros Arana	Contratación Auxiliar de Servicio 44 hrs.	2022-2024		x
5	Falta ampliación de casino	Mejorar las condiciones laborales de los funcionarios	Recopilar antecedentes	2022-2024		x

METAS	1	2	3	4	5	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE		X	X			2	40%
NO CUMPLE	X			X	X	3	
TOTAL						5	

POSTA NOHUALHUE						
N°	Problemas	Objetivo	Actividad	Tiempo Estimado Ejecución	Realizado	
					SI	NO
1	Falta Computador	Mejorar registro y entrega de documentación a usuarios	Verificar estado actual de computadores	2022-2024	x	
			Cotizar	2022-2024	x	
			Solicitud de pedido	2022-2024	x	
2	Falta impresora	Mejorar registro y entrega de documentación a usuarios	Verificar inventario	2022-2024	x	
			Cotizar	2022-2024	x	
			Solicitud de pedido	2022-2024	x	
3	Faltan dependencias para atención	Mejorar edificio para mejorar acceso	Recopilar Antecedentes	2022-2024	x	
			Elaborar Proyecto de reposición posta	2022-2025		x
4	Estufa combustión en mal estado	Mejorar calefacción de Posta	Reposición de Estufa	2022-2025		x
5	Cierre perimetral	Seguridad del recinto	Reposición de cierre perimetral	2022-2025		x
6	Falta equipo EKG portátil	Mejorar acceso y oportunidad de atención	Adquisición de equipo	2022-2024	x	
7	Motocicleta con vida útil cumplida	Desplazamiento de TENS en el sector de la posta para visitas domiciliarias y otros	Elaborar proyecto de reposición	2022-2025		x

METAS	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X	X				X		3	43%
NO CUMPLE			X	X	X		X	4	
							TOTAL	7	

POSTA YENEHUE								
N°	Problemas	Objetivo	Actividad	Tiempo Estimado Ejecución	Realizado			
					SI	NO		
1	Falta Computador	Mejorar registro y entrega de documentación a usuarios	Verificar estado actual de computadores	2022-2024	x			
			Cotizar	2022-2024	x			
			Solicitud de pedido	2022-2024	x			
2	Falta impresora	Mejorar registro y entrega de documentación a usuarios	Verificar estado actual de computadores	2022-2024	x			
			Cotizar	2022-2024	x			
			Solicitud de pedido	2022-2024	x			
3	No hay Bodega	Habilitar espacio para excluidos , guardar equipos y materiales.	Recopilar Antecedentes	2022-2024	x			
			Elaborar Proyecto	2022-2025		x		
4	Estufa a combustión en malas condiciones	Calefaccionar el establecimiento	Reposición	2022-2025		x		
5	Puerta de escape en malas condiciones	Seguridad en vías de evacuación	Reparación	2022-2025		x		
6	Portón de acceso en malas condiciones	Seguridad del establecimiento	Reparación	2022-2025		x		
7	Falta equipo EKG portátil	Mejorar acceso y oportunidad de atención	Adquisición de equipo	2022-2024	x			

METAS	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X	X					X	3	43%
NO CUMPLE			X	X	X	X		4	
							TOTAL	7	

CESFAM HUALPIN						
N°	Problemas	Objetivo	Requerimiento o Necesidad	Plazos	Realizado	
					SI	NO
1	Box de atención sin equipamiento computacionales, funcionarios actualmente ocupan los equipos personales.	Entregar equipamiento necesario a los funcionarios para registrar atenciones, trabajo administrativo y entrega de documentos a los usuarios.	7 computadores 2 notebook 8 Impresoras multifuncionales	2022-2024	x	
2	Box de atención sin equipamiento medico	Habilitar y mejorar equipamiento de box de atención médico, para entregar a los usuarios una atención con lo mínimo requerido.	4 Camillas para examen 1 Camilla de curaciones 5 Escabeles dos peldaños 5 Biombos 4 Balanza de adulto con tallímetro 2 Balanza pediátrica 3 Toma presión 15 Dispensadores para la pared de alcohol gel (para cada box o unidad de atenciones) 15 Dispensadores de toalla 30 Basureros metálicos. (2 por cada box o unidades de atención, basura común y contaminado)	2022-2024	x	
3	Falta de equipamiento Servicio Vacunatorio	Mejorar los procedimientos frente a campañas de vacunación vigente y la alta demanda que implica en el traslado de vacuna a otros puntos de vacunación extramural.	1 Freezer horizontal 100 litros 2 Cooler 10 Ltrs y 16 Ltrs 1 Caja organizadora de transporte con rueda de 40 litros.	2022-2024	x	
4	Falta de mobiliario adecuado en el box de atención	Habilitar y mejorar equipamiento de box de atención y servicios administrativos, para que los funcionarios desempeñen sus funciones en un entorno laboral seguro.	8 Escritorios 10 Sillas de Escritorio (actualmente 10 funcionarios ocupan sillas de comedor u otros en pésimas condiciones)	2022-2024	x	
5	Falta de personal administrativa para apoyo de área Interconsulta, GES, SIGGES, CALL CENTER.	Mejorar la atención y acceso de comunicación para los usuarios.	2 Administrativas	2022-2024		x
6	Falta de funcionario TENS para Atención domiciliaria y Laboratorio.	Mejorar la atención y acceso a los usuarios al sistema de atención primaria.	2 Técnicos en enfermería nivel superior	2022-2024		x
7	Falta de auxiliar de servicio en extensión horaria, fines de semana en servicio de urgencia y días de ronda en Posta Pichichelle y Porma.	Mejorar servicio de aseo de CESFAM y sus Postas.	1 Auxiliar de servicio de aseo.	2022-2024	x	
8	Falta de movilización para trabajo en terreno (visitas domiciliarias integral, curaciones,	Aumentar prestaciones domiciliarias a los usuarios.	1 Camioneta 4X4	2022-2024		x

	procedimientos, operativos, prevención, promoción etc.)				
9	Infraestructura insuficiente para distintas prestaciones a los usuarios.	Contar con nuevo edificio de Centro de Salud para otorgar un servicio de salud de atención primaria bajo el modelo de salud familiar.	Nuevo edificio para CESFAM Hualpín	2022-2024	x
10	Falta bodega de almacenamiento para EPP, insumos de servicio de aseo, ortesis.	Mejorar registros y resguardo de materiales.	Bodega para almacenamientos	2022-2024	x
11	Falta de mantención anual en equipos.	Mantención instalaciones CESFAM	Instalaciones eléctricas del CESFAM	2022-2024	x
12	Falta de mantención anual en equipos.	Realizar mantenciones anuales de los equipos que lo requieran para, previniendo sus desperfectos.	Mantención vitrina almacenamiento de vacunas	2022-2024	x
			Mantención caldera		x
			Mantención equipo electrógeno		x

METAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X	X	X	X			X		X		X	X	8	67%
NO CUMPLE					X	X		X		X			4	
												TOTAL	12	

POSTA PICHICHELE						
N°	Problemas	Objetivo	Requerimiento o Necesidad	Plazo	Realizado	
					SI	NO
1	Falta de mantención de construcción y equipamiento tecnológicos y médicos.	Mejorar equipamiento para box de atención y mantenimiento de construcción de Posta.	-Pintura exterior	2022-2024		x
			-Pintado interior			x
			-Protección sala estar box dental			x
			-Servicio de vaciado y limpieza fosa séptica		x	
			-Calefacción para sala de estar y box dental			x
			-3 Computadores		x	
			-3 Impresoras		x	
			-Tóner/tinta		x	
			-5 Dispensadores para la pared de alcohol gel (para cada box o unidad de atenciones)		x	
			-10 Basureros metálicos.		x	
2	Sillón y compresor odontológico con cumplimiento de vida útil y dado de baja por informe técnico.	Renovar equipamiento en box atención odontológica.	-1 Sillón odontológico equipado	2022-2024	x	
			-1 compresor odontológico potencia de 1 hp - 50 L de capacidad		x	
3	Problemas de box para atención	Mejorar el acceso atención Odontológica y aumentar prestaciones en ronda	-1 equipo Odontológico portátil	2022	x	

METAS	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	1.11	2	3	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	92%
NO CUMPLE				X										1	
TOTAL														13	

POSTA DE PORMA							
N°	Problemas	Objetivo	Requerimiento o Necesidad	Tiempo Estimado Ejecución	Realizado		
					SI	NO	
1	Falta de mantención de construcción y equipamiento tecnológicos y médicos.	Mejorar equipamiento para box de atención y mantenimiento de construcción de Posta.	-Pintura exterior	2022-2024	x		
			-Pintado interior		x		
			-Construcción cerco y portón		x		
			-Reparación piso acceso.		x		
			-Servicio de vaciado y limpieza fosa séptica		x		
			-Calefacción para sala de estar y box dental		x		
			-3 Computadores			x	
			-3 Impresoras			x	
			-Tóner/Tinta		x		
			-5 Dispensadores para la pared de alcohol gel.		x		
			-10 Basureros metálicos.		x		

METAS	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	1.11	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X	X	X	X	X	X			X	X	X	9	82%
NO CUMPLE							X	X				2	
TOTAL												11	

SERVICIO ODONTOLÓGICO TEODORO SCHMIDT						
N°	Problemas	Objetivo	Requerimiento o Necesidad	Tiempo Estimado Ejecución	Realizado	
					SI	NO
1	Box de atención sin muebles de superficie lavable, no cuentan con área sucia/limpia y estéril bien definida, material de oficina, clínico y para esterilización en áreas no acordes a norma técnica de bioseguridad.	Adecuar a norma técnica sanitaria box de atención odontológica para asegurar calidad en la atención de usuarios y evitar IAAS.	3 Muebles clínicos para box odontológicos con superficie lavable, cajoneras y puertas de corredera.	2022	x	
		Asegurar calidad en procesos de bioseguridad clínica.	Mejora ventilación y aislación de box odontológicos.	2022		X
2	Compresores dentales con poca vida útil y/o inadecuado para prestaciones según informe técnico. Compresores actuales sin protección adecuada.	Asegurar continuidad en las prestaciones odontológicas a la población previniendo fallas futuras de equipos sobre exigidos. Contar con área cerrada para resguardar equipamiento.	2 Compresores odontológicos, 2 HP potencia y 100 litros de capacidad.	2022	x	
3	Equipo de ultrasonido en regulares condiciones	Asegurar prestación "Destartraje" comúnmente conocida como limpieza para población	3 Equipo de ultrasonido interno o externo + instalación	2022	X	
			3 Accesorio montaje de ultrasonido en sillón odontológico	2022		X
4	Falta de mobiliario adecuado en los box de atención, actualmente no contamos con sillas de escritorio en box odontológicos, se está utilizando sillón odontológico para este fin.	Habilitar y mejorar equipamiento de box de atención, para que los funcionarios desempeñen sus funciones en un entorno laboral seguro.	3 Escritorios con cajonera y/o cardex. 3 Sillas para escritorio.	2022		X
5	Falla unidad de luz sillón odontológico	Reponer unidad de luz reparada de forma provisional	Unidad de luz para Sillón Kavo Unik	2022	X	
6	Equipamiento sala rayos dado de baja por falla irreparable.	Reponer y restablecer prestaciones de radiología odontológica en servicio.	Equipo de rayos X Intraoral, placa receptora, revelador RX. digital.	2022	x	

METAS	1.1	1.2	2	3.1	3.2	4	5	6	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X		X	X			X	X	5	62.5%
NO CUMPLE		X			X	X			3	
TOTAL									8	

SERVICIO URGENCIAS TEDODORO SCHMIDT						
N°	Problemas	Objetivo	Requerimiento o Necesidad	Plazo	Realizado	
					SI	NO
1	Falta ambulancia 4x4.	Mejorar el acceso y traslado de los usuarios. Brindar oportunidad de atención. Reducir la mortalidad	Recopilar antecedentes. Elaborar proyecto.	2022	x	
2	Falta de recursos humanos funcionamiento ambulancia 4x4..	Brindar un mejor funcionamiento a la ambulancia.	Contratación 1 conductor	2022	x	
			Contratación TENS volante	2022	x	
3	Falta personal médico para servicio urgencias las 24 horas. ya que, nuestra comuna no cuenta con otro centro de salud.	Mejorar la atención, calidad y el acceso de los usuarios al servicio de urgencia rural.	Contratación Médico 8:00-17:00 DE LUNES A VIERNES	2022	x	
4	Falta recursos humanos TENS apoyo atención urgencias de las 08:00 a 17:00. Ya que estos dan apoyo en la realización de procedimientos, categorización y apoyo al médico	Mejorar la atención, calidad y el acceso de los usuarios al servicio de urgencia rural.	Contratación TENS	2022	x	
5	Resguardo para cubrir a usuarios en tiempo de lluvia, heladas, etc. ya que, por la pandemia el espacio que se utilizaba como sala de espera se utiliza como box de aislamiento para pacientes sospechosos COVID 19.	Cuidar la salud de los usuarios, dar una buena atención y hacer más digna el momento de espera.	Elaborar Proyecto	2022-2025		x
6	Falta de uniforme a los funcionarios, personal de ambulancias (conductores y volantes) ya que estos realizan su labor fuera del establecimiento de salud, realizando turnos de 24 horas, muchas veces acompañando a nuestros pacientes largas horas en los hospitales o fuera de estos.	Mejorar presentación del personal institucional. Dar confort a los funcionarios	Recopilar antecedentes / cotizar /solicitud de pedido	2022-2023	x	

METAS	1	2.1	2.2	3	4	5	6	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X	X	X	X	X		X	6	86%
NO CUMPLE						X		1	
							TOTAL	7	

SERVICIO URGENCIAS HUALPIN									
N°	Problemas	Objetivo	Requerimiento o Necesidad	Plazo	Realizado				
					SI	NO			
1	Filtraciones de agua urgencias	Mejorar infraestructura	Recopilar antecedentes	2022-2024	x				
			Elaborar Proyecto CESFAM		x				
2	Falla eléctrica edificio principal	Mejorar Infraestructura	Recopilar antecedentes	2022	x				
			Solicitud de pedido arreglo		x				
			Gestionar M.O eléctrico		x				
3	Falta de recursos humanos ambulancia. Según problemática anterior la ambulancia debiera estar sujeta a contratación de personal para esta misma	Brindar un mejor funcionamiento a la ambulancia.	Contratación 1 médico y 1 TENS volante	2022-2024	x				
4	Mejoramiento residencia, ya que, no se cuenta con espacio suficiente para poder ser ocupado.	Mejorar residencia.	Solicitud de pedido	2022	x				
			realizar proyecto		x				
5	Falta Camilla para Box reanimación.	Compra de una camilla para box de reanimación SUR Hualpin	solicitud de pedido	2022	x				
6	Falta recursos humanos TENS atención urgencias de las 08:00 a 17:00. Ya que estos dan apoyo en la realización de procedimientos, categorización y apoyo al médico.	Mejorar la atención, calidad y el acceso de los usuarios al servicio de urgencia rural.	Contratación TENS	2022-2024	x				
7	Resguardo para cubrir a usuarios en tiempo de lluvia, heladas, etc. ya que, por la pandemia el espacio que se utilizaba como sala de espera se utiliza como box de aislamiento para pacientes sospechosos COVID 19.	Cuidar la salud de los usuarios, dar una buena atención y hacer más digna el momento de espera.	Elaborar Proyecto	2022-2023		x			
8	Falta de uniforme a los funcionarios, personal de ambulancias (conductores y volantes) .	Mejorar presentación del personal institucional. Dar confort a los funcionarios	Recopilar antecedentes / cotizar / solicitud de pedido	2022-2024	x				

METAS	1.1	1.2	2.1	2.2	2.3	3	4.1	4.2	5	6	7	8	TOTAL	CUMPLIMIENTO GENERAL
SI CUMPLE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	11	92%
NO CUMPLE											X		1	
TOTAL													12	

En relación a la evaluación al cumplimiento de los proyectos de inversión, se considera se muestra los porcentajes de avance de las actividades programadas por año de acuerdo al Plan Trienal .

Centro de Salud o Servicio	Cumplimiento 2022	Cumplimiento 2023	Avance
CESFAM Teodoro Schmidt	60%	80%	SI
CECOSF Barros Arana	40%	40%	NO
CESFAM Hualpin	42%	67%	SI
Posta Nohualhue	29%	43%	SI
Posta Yenehue	29%	43%	SI
Posta Pichichelle	46%	92%	SI
Posta Porma	25%	82%	SI
Servicio Odontología	37.5%	62.5%	SI
Servicio de Urgencia Rural Teodoro Schmidt	86%	86%	NO
Servicio de Urgencia Hualpin	83%	92%	SI
Avance Proyectos			80%

Entre el año 2022 y 2023 se logra avanzar en un 80% en las tareas y problemas proyectados de los Centros de Salud y Servicios en el Departamento de Salud. Las actividades cumplidas fueron financiadas a través de dineros de Apoyos a la Gestión Local desde Servicio de Salud Araucanía Sur y presupuesto desde per cápita.

En los centros de CECOSF Barros Arana y el Servicio de Urgencia de Teodoro Schmidt no existe avance en los porcentajes de cumplimiento entre el periodo 2022 a 2023.

5. EVALUACIÓN DE PLAN DE PARTICIPACIÓN 2022

Los planes de participación de los centros de salud comunales fueron cumplidos en su totalidad de acuerdo a las actividades programadas en un 100% en todos los establecimientos. Se adjuntan de los planes año 2022 y actividades realizadas.

PLAN TEODORO SCHDMIT 2022			
Problemas identificados/ factores protectores de salud	Clasificación del problema	Objetivos	Actividades
Aumento de violencia en parejas.	Salud mental	Abordar problema de violencia intrafamiliar en contexto pareja a través de instancia de dialogo	1) Realizar conversatorio comunal sobre violencia hacia la mujer en contexto de pareja.
Falta instancias de diálogos entre los adolescentes de los distintos centros de salud	Salud de las personas	Compartir experiencia, conocimientos y concientizar a la población adolescente sobre temática de trastorno de la conducta alimentaria	2) Realizar un conversatorio sobre trastorno de la conducta alimentaria para los adolescentes de la comuna
Falta de información sobre temática de salud intercultural	Salud de las personas	Entregar conocimiento y compartir experiencia sobre la salud intercultural a los usuarios y funcionarios	3) Realizar un conversatorio comunal sobre salud intercultural para usuarios y funcionarios
Falta de información sobre funcionamiento del establecimiento de salud	Factores que indican en la satisfacción usuaria	Participar el CDL y dirigentes de la comunidad en la entrega de información sobre el funcionamiento del establecimiento de salud.	4) Realizar análisis sobre reclamos, sugerencias, felicitaciones de los usuarios y socializar el plan de participación social año 2022.
			5) Presentación de la Ley n°20.584 regula los derechos y deberes de las personas.
			6) Presentación sobre funcionamiento de urgencia
			7) Presentación de poli morbilidad
			8) Dar a conocer el funcionamiento de SOME
			9) Dar conocer las funciones del programa más adultos mayores autovalentes
			10) Presentación encargada de per- cápita
11) Evaluar el plan de participación social año 2022			
Falta continuidad en realización de exámenes preventivos	Prevención en salud	Pesquisar enfermedades que pueda comprometer la salud de la mujer	12) Realizar 2 operativo de VIH y toma de PAP en Posta Salud rural Nohualhue y Yenehue
Interés de los cuidadores sobre nutrición en el usuario dependiente	Salud de las personas	Entregar conocimientos y planificación sobre la alimentación en usuarios dependientes.	13) Realizar capacitación a los cuidadores sobre la alimentación en los usuarios con dependencia
Escase de compromiso por salud propia	Prevención en salud	Reducir morbilidad en usuarios con el fin de evitar enfermedades cardiovasculares	14) Realizar 2 operativo de EMP en Teodoro y 1 Posta salud Rural Yenehue y Nohualhue.
	Salud de las personas y medio ambiente	Concientizar a los usuarios sobre los problemas de salud que ocasionan el medio ambiente no saludable.	15) Realizar 2 operativo de EMPAM en Teodoro y 1 Posta salud Rural Yenehue y Nohualhue
			16) Capacitar a los usuarios de las Posta Salud Rural de Yenehue y LLaguepulli sobre el medioambiente no saludable.

PLAN DE PARTICIPACION CESFAM HUALPIN 2022			
Problemas identificados	Clasificación del problema	Objetivos	Actividades
Disminución de la participación e integración de las diversas culturas del territorio	Promoción y Prevención en salud.	Fortalecer el vínculo y participación social de las diversas culturas de la comuna	1) Realizar conversatorio en salud intercultural comunal.
Falta de instancias de diálogos entre los adolescentes.	Promoción y prevención en salud	Compartir experiencias, conocimiento y concientizar a la población adolescente sobre temática de trastorno de la conducta alimentaria.	2) Realizar un conversatorio sobre trastorno de la conducta alimentaria en la población adolescente de la comuna.
Usuarios con causas judiciales por violencia intrafamiliar principalmente contexto de pareja	Salud Mental	Abordar problema de VIF a través de instancias de conversación.	3) Realizar conversatorio sobre violencia intrafamiliar en contexto de pareja comunal.
Falta de instancias de diálogos con el intersector.	Participación comunitaria y territorial	Fortalecer lazos colaborativos, articulados e integrados con el intersector en temas de familia y comunidad	4) Reuniones con el intersector vía web aplicación zoom Y/o presencial.
Baja adherencia de los usuarios a realizarse el EMP/EMPAM	Salud de las personas.	Rescatar usuarios que se encuentren ausentes en la realización de EMP/EMPAM y así subir porcentaje de cumplimiento a la meta correspondiente.	5) Realizar tres operativos de EMP en conjunto con la comunidad, de acuerdo al plan seguimos cuidándonos paso a paso.
			6) Realizar un operativo de EMPAM en conjunto con la comunidad, de acuerdo al plan seguimos cuidándonos paso a paso
Desarrollar y actualizar diagnóstico participativo de salud con las organizaciones sociales.	Participación comunitaria y territorial	Desarrollar y actualizar diagnóstico participativo de salud con las organizaciones sociales.	7) Realizar difusión del diagnóstico participativo con la comunidad y funcionarios del CESFAM HUALPÍN y sus postas.
			8) Realizar una jornada de autoevaluación de la participación social comunitaria de CESFAM HUALPIN año 2022
Emergencia Sanitaria COVID 19	Prevención de contagio COVID 19	Diseñar y Ejecutar estrategias comunicacionales para la difusión de material de medidas preventivas sobre contingencia sanitaria	9) Difundir información vía redes sociales Facebook, sobre jornadas de vacunación y cuidados COVID 19.
			10) Realizar feria saludable los días de pago a la localidades rurales y urbanas en temas varios de salud.

PLAN DE PARTICIPACION CECOSF BARROS ARANA 2022			
PROBLEMAS IDENTIFICADOS	CLASIFICACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES
Aumento de violencia en parejas.	Salud mental	Abordar problema de violencia intrafamiliar en contexto pareja a través de instancia de dialogo	Realizar conversatorio comunal sobre violencia hacia la mujer en contexto de pareja.
Falta instancias de diálogos entre los adolescentes de los distintos centros de salud	Salud de las personas	Compartir experiencia, conocimientos y concientizar a la población adolescente sobre temática de trastorno de la conducta alimentaria	Realizar un conversatorio sobre trastorno de la conducta alimentaria para los adolescentes de la comuna
Falta de información sobre temática de salud intercultural	Salud de las personas	Entregar conocimiento y compartir experiencia sobre la salud intercultural.	Realizar un conversatorio comunal sobre salud intercultural
Falta de información sobre funcionamiento del establecimiento de salud.	Factores que indiquen en la satisfacción usuaria.	Informar a los usuarios y comunidad sobre el funcionamiento de los establecimientos de salud en el consejo desarrollo local.	Realizar análisis sobre reclamos, sugerencias, felicitaciones de los usuarios y dar a conocer el plan de participación social año 2022.
			Presentación de la Ley N°20.584 regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.
			Presentación en PPT POR Encargado de Urgencia.
			Presentación de Policlínicos
			Dar a conocer el funcionamiento de SOME según el plan paso a paso.
			Dar a conocer funcionamiento del Programa más autovalente
			Presentación por Encargada de Per – cápita.
Baja adherencia de los usuarios a realizarse EMP/EMPAM.	Salud de las personas.	Rescatar a usuarios inasistentes en la realización de EMP/EMPAM.	Evaluación de Plan de Participación social año 2022 del CESFAM y CECOSF
			Realizar tres operativos EMP/EMPAM. en conjunto con la comunidad.
Baja adherencia de los usuarios a realizarse el PAP.	Promoción y prevención en salud.	Concientizar y entregar información a las usuarias sobre la importancia de efectuarse los controles ginecológicos para prevenir y detectar temprano enfermedades.	Realizar 1 operativo de PAP. En conjunto con la comunidad. Realizar 1 operativo de prevención cáncer de mama.
Contingencia Sanitaria por COVID 19	Emergencia Sanitaria	Mantener informada a la comunidad sobre campaña de vacunación COVID 19 a través de redes sociales. Establecer coordinación con el colegio Arturo Alessandri respecto al flujograma de acción frente a posibles casos positivos en la institución.	Entregar información a la comunidad mediante redes sociales; sobre campaña de vacunación COVID 19.
			Charla educativa al centro de padres y profesores.
			Taller gráfico y expositivo en jornada escolar con alumnos del colegio Arturo Alessandri en 2 grupos (1-3 básico y 4-6 básico).
Interés de los cuidadores sobre nutrición en el usuario dependiente	Salud de las personas	Entregar conocimientos y planificación sobre la alimentación en usuarios dependientes.	Realizar capacitación a los cuidadores sobre la alimentación en los usuarios con dependencia

Falta de instancias de diálogos con el intersector.	Participación comunitaria	Fortalecer lazos colaborativos, con la Red de Infancia y Familia, profesionales de salud, educación u otros.	Reuniones con el intersector vía web aplicación zoom.
Falta de autocuidado del Adulto Mayor.	Salud de las personas	Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultos mayores, prolongando su autovalencia.	Realizar Taller de ejercicios funcionales.
			Realizar taller de ejercicios cognitivos.
			Ejecutar educación de higiene bucal.
Microbasurales	Prevención en salud	Concientizar a los usuarios sobre los problemas de salud que ocasionan el medio ambiente no saludable.	Capacitar a la Asamblea de la Mesa Territorial sobre Hábitos Ecológicos y Buenas Prácticas Ambientales.
Falta	Promoción y Participación ciudadana en Salud.	Desarrollar instancias de participación con la mesa territorial del CECOSF Barros Arana, con el fin de generar espacios de confianza, intercambio de experiencias y conocimientos, sobre problemáticas que han surgido desde la comunidad y el equipo de salud.	Informar a la directiva de la mesa territorial sobre el funcionamiento año 2002
			Elaborar plan de Participación Social.
			Informar a los dirigentes sobre organigrama DSM, funcionamiento CECOSF y sobre la población per cápita.
			Taller de Tuberculosis.
			Analizar información obtenido por oficina OIRS.
			Presentación del programa Salud Mental
Evaluar plan de participación social, realizado durante el año.			

IV. ETAPA DE ANALISIS DE LA SITUACIÓN, ANTECEDENTES Y CONTEXTO

A. NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACION Y DEMANDA.

1. COMPONENTE DEMOGRÁFICO: ESTADO DE LA POBLACIÓN

a) TAMAÑO DE POBLACIÓN COMUNAL

	Censo 2002	Censo 2017	Proyección 2023	Tendencia (%)
Comuna de Teodoro Schmidt	15.504	15.045	15.759	4.91%
Región de La Araucanía	869.535	957.224	1.028.201	6,51%
Provincia de Cautín	717.920	752.100	812.032	6,4%
País	15.116.435	17.574.003	19.960.889	11,97%

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

La tendencia de la población ha ido en un aumento de al menos 4.91% en relación al último CENSO del 2017 y la Proyección del INE para el año 2023.

b) POBLACIÓN INSCRITA EN DISPOSITIVOS DE SALUD COMUNA TEODORO SCHMIDT.

	2012	2017	2021	2023	Tendencia (%)
Población Total	15.504*	15.045*	15.784**	15.759**	-0.15%
Población inscrita validada FONASA	15.375	14.217	14.090	15.255	7.6%

Fuente: *Censos de Población y Vivienda, **Proyecciones de Población, INE. FONASA

c) POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA FONASA POR GRUPO ETARIO TENDENCIA 2010-2023.

Población Inscrita	2010	2015	2022	2023
Población Infantil	1.718	1591	1436	1.501
Población adolescente	2678	2009	1941	2.029
Femenino	1262	1067	983	1.034
Masculino	1416	942	959	995
Población adulta	8558	7481	8698	8.128
Femenino	4030	3469	4329	4.080
Masculino	4528	4012	4370	4.138
Población adulto mayor	2709	2546	2503	3.507
Femenino	1383	1261	1283	1.786
Masculino	1362	1285	1221	1.721
Otro	42	-	-	-
TOTAL	15.675	13.627	14.574	15.255

La tasa de natalidad ha ido en descenso en el último decenio. Se ha mantenido una tendencia entre población de hombres y mujeres razón 1:1.

Ha existido un aumento considerable de la población de adulto mayor, tanto en hombres como mujeres, pasando demográficamente la comuna de una comuna adulta a una población envejecida.

d) COMPOSICIÓN DE LA POBLACIÓN

INDICADORES	TEODORO SCHMIDT	PROVINCIA	REGIÓN
Superficie	649,9	12231,4	31842,3
Total, habitantes	15.045	752.100	957.224
Densidad	23,1	61,5	30,1
Porcentaje hombres	50,0%	48,6%	48,6%
Porcentaje mujeres	50,0%	51,4%	51,4%
Porcentaje menores 15	20,3%	20,8%	20,9%
Porcentaje 15 a 64	63,0%	66,9%	66,5%
Porcentaje 65 y más	16,7%	12,3%	12,6%
Porcentaje regional	1,6%	78,6%	100,0%
Índice de dependencia	58,9	56,3	50,3
Índice de renovación	82,1	72,7	60,2
Índice de envejecimiento	111,1%	99,2%	83,9%
Porcentaje ruralidad	64,1%	30,0%	29,1%
Porcentaje pueblos originarios	53,1%	35,9%	33,6%
Porcentaje nacido fuera del país	0,5%	1,3%	1,1%

Se observa en la comuna de Teodoro Schmidt que existe una mayor distribución de población entre los 15 a 64 años. La comuna presenta un alto porcentaje de ruralidad un 64.1% y el 53.1% de las personas que residen en Teodoro Schmidt pertenecen a un pueblo originario mapuche.

e) DISTRIBUCIÓN POR SEXO EN INSCRITOS AÑO 2023.

Total, Inscritos	Hombres	Mujeres	Mujeres en Edad Fértil	Mujeres > 60 años	Índice Masculinidad	Índice Femenidad
15.255	7600	7655	3.531	1.786	99.3%	100.7
Población Inscrita FONASA validada año 2023.						

Se destaca una distribución equitativa entre mujeres y hombres, pero en términos de número son las mujeres quienes son la mayoría comunal.

f) DISTRIBUCIÓN POR GRUPO ETÁREO EN INSCRITOS AÑO 2020 - 2023

Rango Etario	Inscritos 2020	Inscritos 2022	Inscritos 2023	Tendencia
0 a 14 años	2363	2424	2552	2,5%
15 a 64 años	9470	9648	9993	1,8%
65 años y más	2257	2502	2710	9,9%
Índice de Dependencia	51,1%	48,8%	52,7%	-2,3%
Índice de Vejez	20,2%	20,7%	17,8%	0,5%

Población Inscrita FONASA validada año 2023.

El índice de vejez para el año 2023 indica que existen 20,7 adultos mayores 2023 por cada 100 personas. En relación al índice de dependencia que determina la población de habitantes no activos versus los habitantes que son la fuerza de trabajo para el año 2023 indica que existen 48 habitantes dependientes por cada 100 activos.

g) TIPOLOGÍA DE FAMILIAS SEGÚN POBLACIÓN CENSO 2017

Hogares	
Cantidad de Hogares	317.525
Viviendas con más de 1 hogar	1%
Tamaño de Hogares	3.0
Jefas de Hogar	40%
Hogares Pueblos Originarios	40%
Hogares con Migrantes	2%

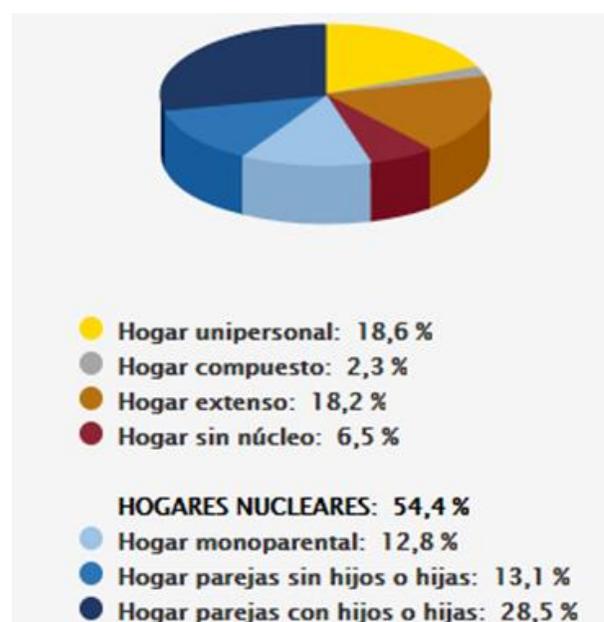


Ilustración 6 Hogares Familiares Teodoro Schmidt según tipología

La mayoría de las familias en la comuna tiene una tipología de Hogar Nuclear 54.4%. El 40% de los hogares corresponden a pueblos originarios.

h) PIRÁMIDES POBLACIONALES



La estructura etaria de la población para el año 2020 validada por FONASA, tiende a concentrarse en el grupo comprendido entre los 45 a 64 años en comparación a la realidad regional y nacional, estableciéndose una pirámide de población que ha dejado de corresponder a la de una comuna joven como era en 1990, para pasar a ser una pirámide en transición hacia un país adulto que refleja claramente el proceso de envejecimiento que ha experimentado la población en nuestra comuna. En comparación con el nivel regional y país se observa una menor proporción de la población infantil entre los 0 – 4 años.

La proporción de mujeres es mayor en los grupos etarios entre los 10 a 14 años, 20 a 24 años y 60 a 64 años concentrándose territorialmente en la localidad de Teodoro Schmidt.

El 54 % de la población según el CENSO 2017 pertenece a algún pueblo originario y de este porcentaje en nuestra comuna el 98,6% pertenece al pueblo originario mapuche.

La población se concentra mayoritariamente en el rango etario de 45 a 64 años, es decir, población predominantemente aún activa económicamente, el principal rubro de ocupación es el sector primario, es decir, actividad agropecuaria y agricultura según CENSO 2017.

i) DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN AL INTERIOR DE LA COMUNA

Distribución población por Centro de Salud			
Establecimiento	2010	2015	2020
CESFAM Teodoro Schmidt	5488	5081	5690
CESFAM Hualpin	2581	4195	4212
CECOSF Barros Arana	2360	1908	1947



Mapas localidades Teodoro Schmidt, Hualpin y Barros Arana

j) DISTRIBUCIÓN POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD RURAL.

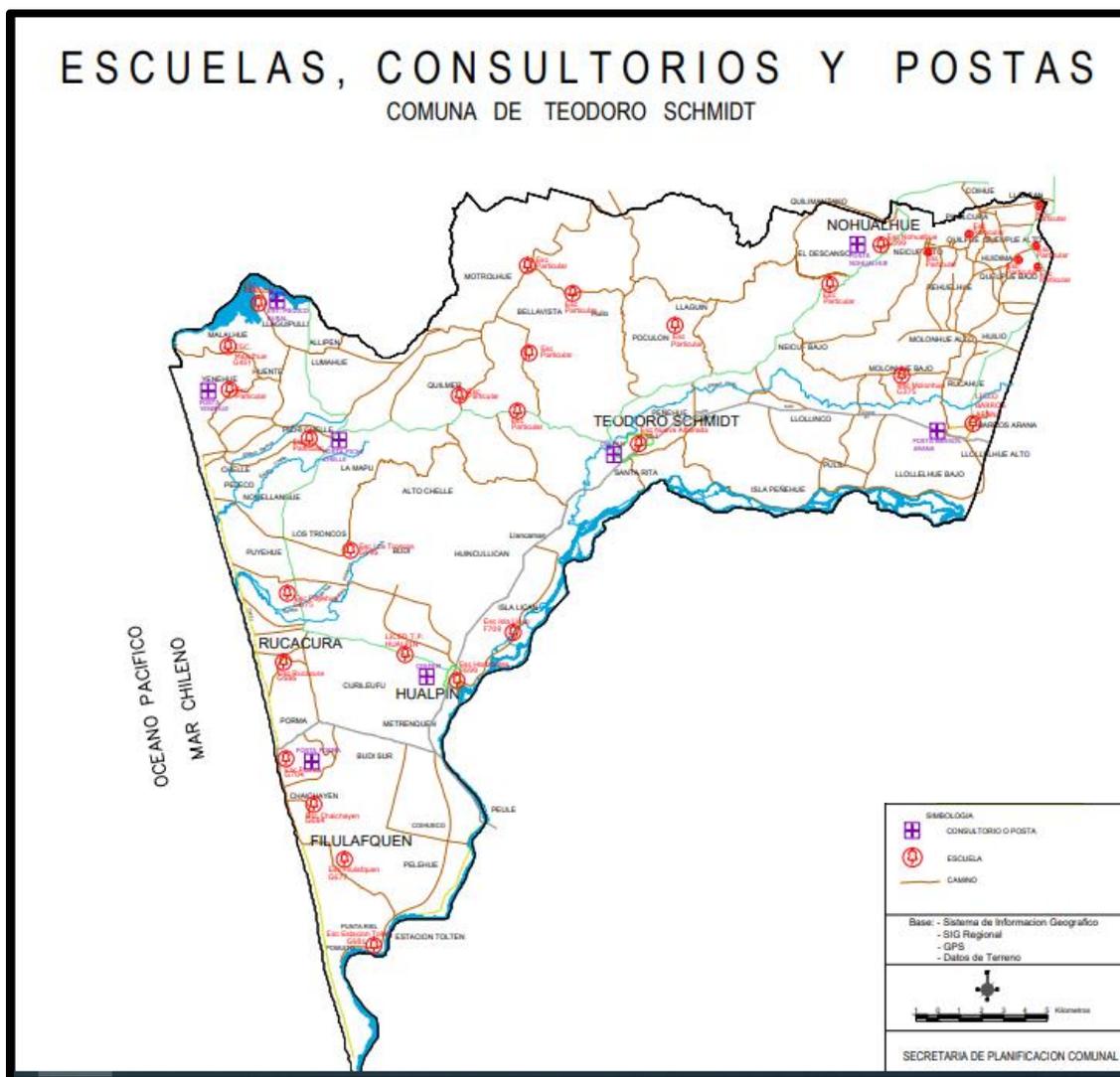


Ilustración 7 Distribución de Centros de Salud T. Schmidt

Establecimiento Rurales	2010	2015	2020	2023
Posta Nohualhue	408	223	208	134
Posta Yenehue	995	746	777	558
Posta Porma	952	767	770	464
Posta Pichichelle	891	747	718	636

k) DISTRIBUCIÓN POR PUEBLOS ORIGINARIOS.

Pueblo Originario	Total 2002	Total 2017
Kawésqar/Alacalufe	4	0
Aimara	6	4
Colla	3	2
Mapuche	5.876	7.880
Quechua	12	2
Rapa Nui	5	4
Ya mama/ Yagán	2	0
Otro pueblo	0	97
Total, pueblos Originarios	5.908	7.989
Total, no pueblos Originarios	9.596	6.825
Total, Población Comuna	15.504	14814

El pueblo originario mayoritario en la comuna es el pueblo Mapuche.

l) DISTRIBUCIÓN POR GRUPO ETARIO Y POR ESTABLECIMIENTO

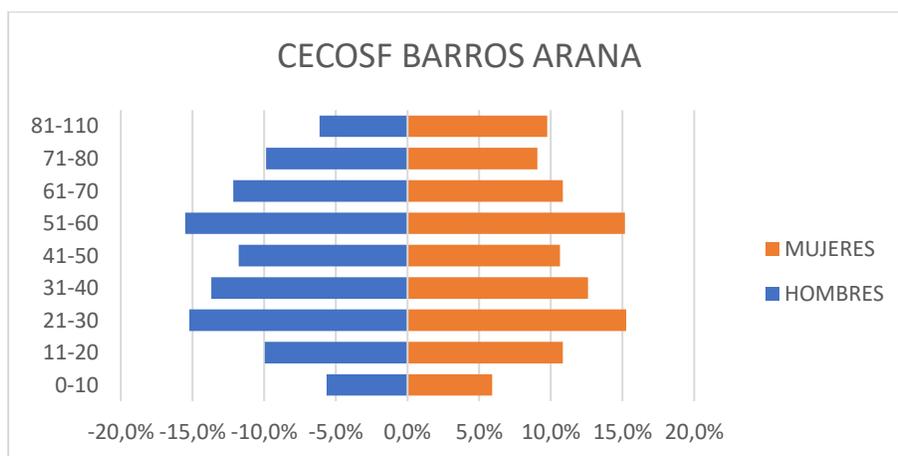


Ilustración 8 Pirámide Poblacional CECOSF Barros Arana

Existe una baja población infantil adolescente y mayor concentración entre los 30 a 70 años .

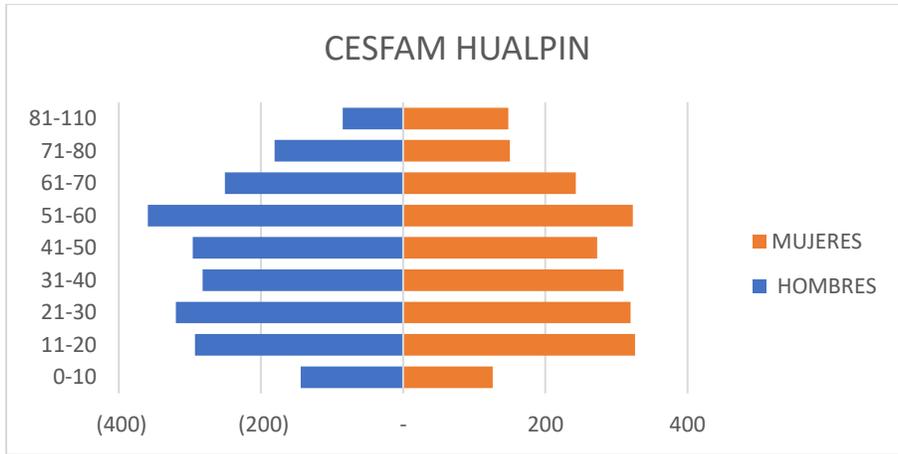


Ilustración 9 Pirámide Poblacional CESFAM Hualpin

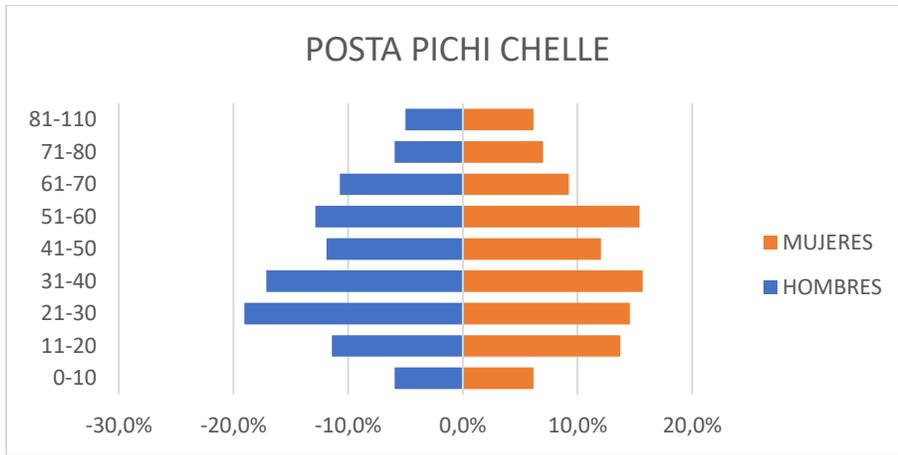


Ilustración 10 Pirámide Poblacional Posta Pichichelle

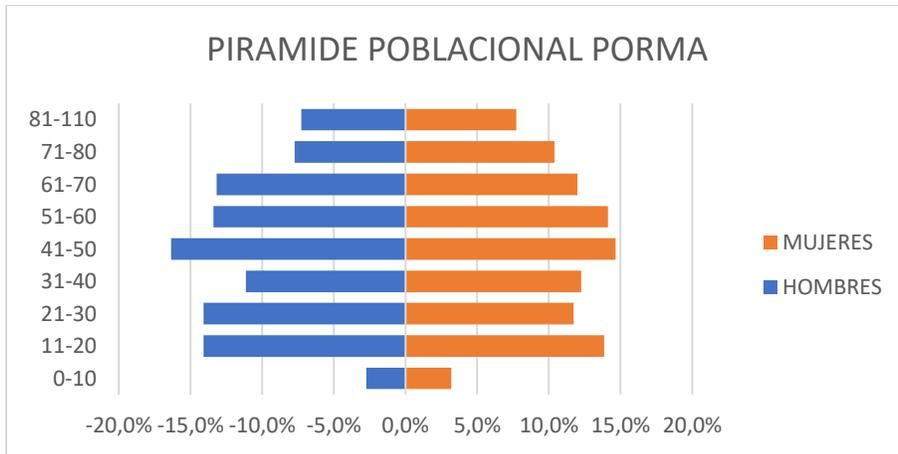


Ilustración 11 Pirámide Poblacional Posta Porma

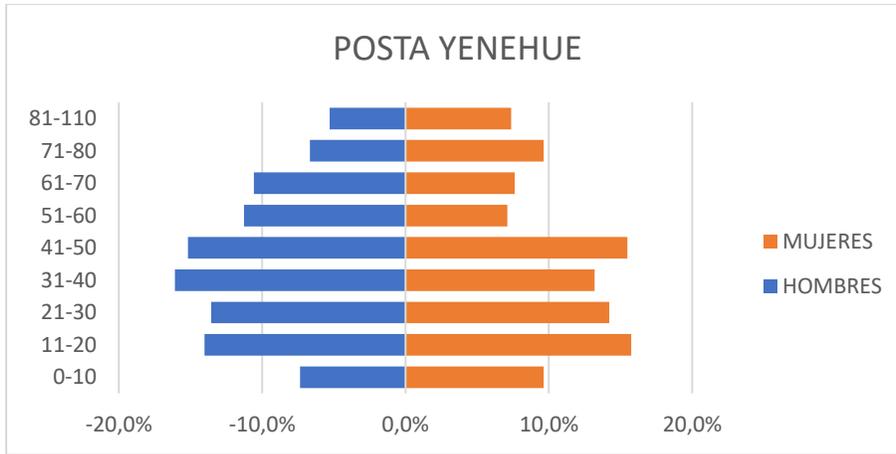


Ilustración 12 Pirámide Poblacional Posta Yenehúe

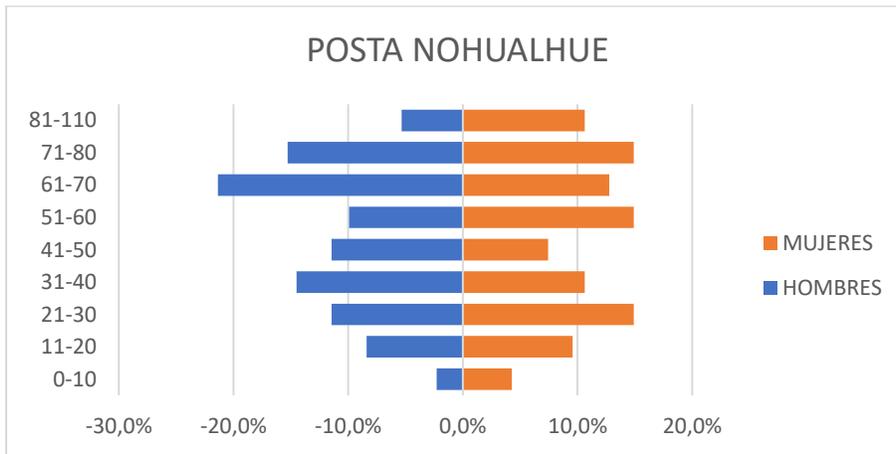


Ilustración 13 Pirámide Poblacional Posta Nohualhue

De acuerdo a los gráficos sectorizados, se encuentra una tendencia de la población de cambio entre adulto y adulto mayor y una disminución importante en la población infantil.

Sectores como Yenehúe y Nohualhue marcan una tendencia de la población femenina, pero manteniendo igual el envejecimiento de ellas.

2. COMPONENTE DEMOGRÁFICO: DINÁMICA DE LA POBLACIÓN

a) FECUNDIDAD

Número de Mujeres en Edad Fértil Bajo Control con corte a junio 2021 a 2023 en la comuna de Teodoro Schmidt. Existe mayor número de mujeres en control en los centros de salud urbanos CESFAM de Teodoro Schmidt y en relación a las postas, la del sector Yenehue, muestran tendencia que se mantiene en relación al año 2021-2022-2023, donde existe la mayor cantidad de mujeres en control en edad fértil de 15 a 49 años.

Mujeres Edad Fértil en Control	2021	2022	2023	Variación
Población Total Comunal	1.298	1.433	1.360	-5%
CESFAM Teodoro Schmidt	652	714	740	4%
CESFAM Hualpin	365	398	309	-29%
CESCOSF Barros Arana	128	160	166	4%
Posta Yenehue	69	75	83	10%
Posta Porma	45	24	7	-243%
Posta Pichichelle	24	45	37	-22%
Posta de Nohualhue	15	17	18	6%
REM P1 Junio 2021 a 2023				

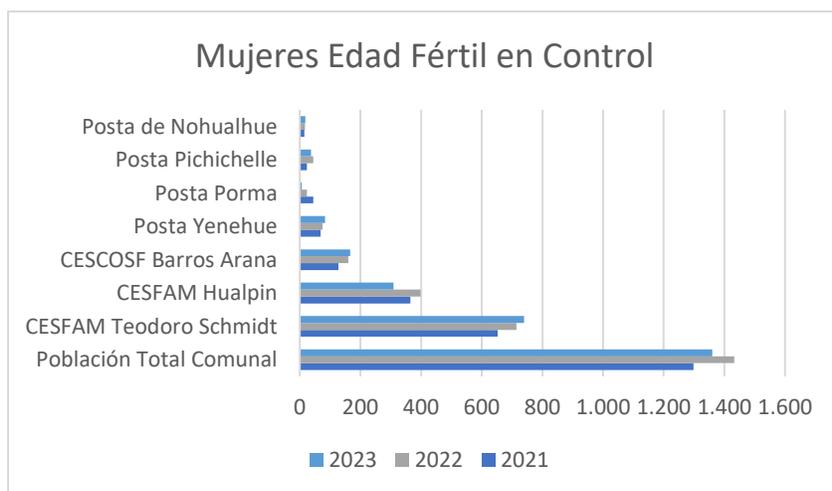


Ilustración 14 Población Bajo Control Programa Mujer Edad Fértil 2021-2023

Se observa un aumento de un 10,4% comunal de mujeres en control en el Programa de Salud de la Mujer, en todos los establecimientos a excepción de la Posta Porma que sufre una disminución de población en control.

La población de embarazadas bajo control sufre una disminución durante el año 2022 Y 2023 en comparación con el año 2021, a nivel comunal y en la mayoría de los centros de salud de la comuna.

Embarazadas Bajo Control	2021	2022	2023	Variación
Población Total Comunal	104	57	47	-21%
Población Adolescente	13	5	1	-400%
CESFAM Teodoro Schmidt	41	27	20	-35%
CESFAM Hualpin	53	23	17	-35%
CESCOSF Barros Arana	5	4	2	-100%
Posta Yenehue	2	0	7	100%
Posta Porma	1	0	0	0
Posta Pichichelle	2	3	1	-200%
Posta de Nohualhue	0	0	0	0

Datos REM P1 junio 2021-2022-2023

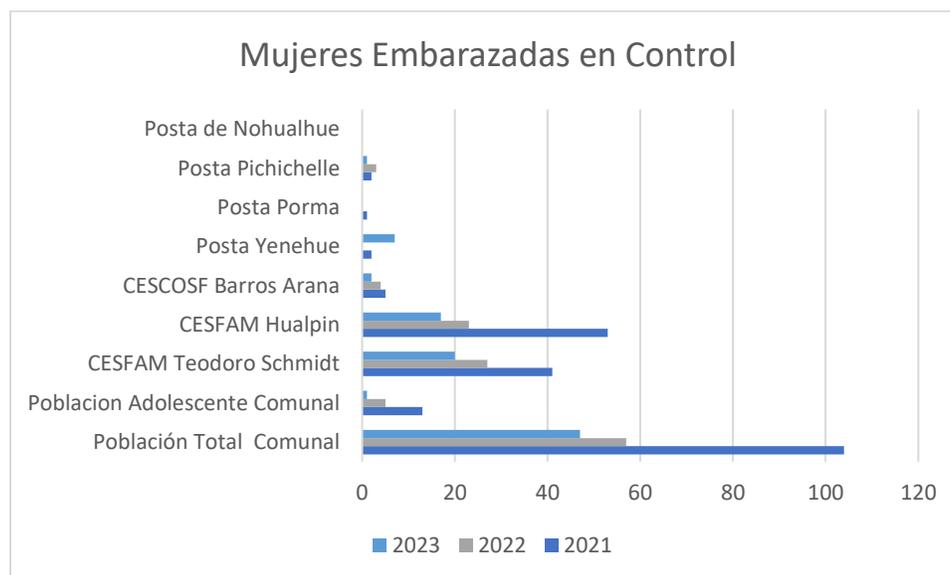


Ilustración 15 Embarazadas Bajo Control 2021-2022-2023.

La población de embarazadas adolescentes sufre una caída durante el año 2022 Y 2023 en comparación con el año 2021, siendo para el año 2022 el 8,8% de la población total bajo control.

El CESFAM de Teodoro Schmidt registra del total de embarazadas registradas en el CESFAM de Teodoro Schmidt tenemos que el 4% de ellas son Jefas de Hogar, en tanto CESFAM Hualpin no genera registros en este ítem.

Recién Nacidos Bajo Control	2021	2022	2023	Variación
Población Total Comunal	32	67	65	-3%
CESFAM Teodoro Schmidt	24	30	27	-11%
CESFAM Hualpin	14	24	27	11%
CESCOSF Barros Arana	4	7	6	-17%
Posta Yenehue	0	4	1	-300%
Posta Porma	1	0	1	100%
Posta Pichichelle	2	2	3	33%
Posta de Nohualhue	0	0	0	0%

REM P2 Junio 2021- 2022-2023



Ilustración 16 Recién Nacidos Bajo Control 2021-2022-2023

Se observa un aumento de un 109,4% de población infantil bajo control menor a 6 meses para el primer semestre del 2022 en comparación con el año 2021. En las Postas de Nohualhue y Porma no se registran menores de 6 meses bajo control para el año 2022.

Durante el año 2021 se beneficiaron de la Anticoncepción de emergencia aproximadamente 16 pacientes, 6 en CESFAM Teodoro Schmidt y 10 en el CESFAM de Hualpin.

La tasa de cesárea tiene por indicador el número de partos mediante cesárea y por denominador la totalidad partos ocurridos siendo así se tiene una tasa del 0,92 para el CESFAM de Teodoro Schmidt y de 0,6 para el CESFAM de Hualpin.

b) MORTALIDAD

La mortalidad de la comuna de Teodoro Schmidt desde el año 2006 al año 2016 ha ido en disminución entre ambos periodos de tiempo, pero se mantiene por sobre la tasa de mortalidad del país, región y provincia.

Tasa Mortalidad	2007-2011	2012-2016
T. Schmidt	653,7	618,5
Araucanía	657,4	606,5
Provincia	657,4	596,6
País	621,3	571,36

Perfil socio demográfico y sanitario 2019, Servicio de Salud Araucanía Sur.

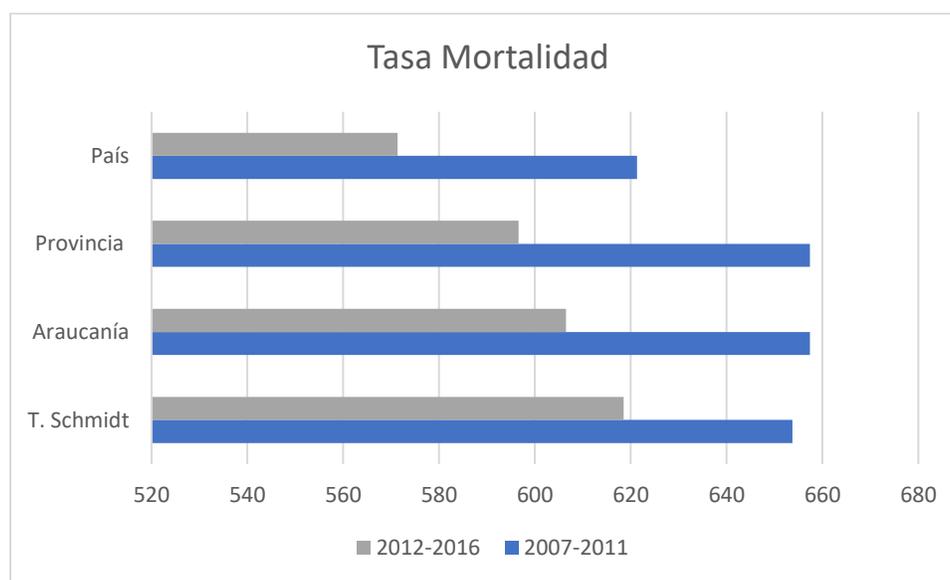


Ilustración 17 Tasa de Mortalidad 2007-2011 y 2012-2016

La tasa de mortalidad para el año 2016 de la comuna es mayor al promedio regional, se ubica en el puesto N° 12 de la provincia del Cautín y a nivel Regional en el puesto 17.

La tasa de mortalidad infantil en la comuna de Teodoro Schmidt entre los años 2007 y 2016 ha ido en disminución de forma considerable, registrándose en los últimos años muertes en menores de 1 año.

Tasa Mortalidad infantil	2012	2013	2014	2015	2016
T. Schmidt	5,2	18,8	10,6	0	0
Provincia Cautín	7,5	7	8,2	7,9	6,8
Araucanía	7,5	6,8	8,6	8,2	6,9
País	7,4	7	7,2	6,9	7

Perfil socio demográfico y sanitario 2019, Servicio de Salud Araucanía sur.

Para los años 2015 y 2016 la tasa de mortalidad registrada fue de 0, en comparación a la tasa de mortalidad de la región y del país. En relación a la provincia del Cautín ocupa el lugar N° 20 y a nivel Regional ocupa el lugar 31.



Ilustración 18 Tasa de Mortalidad Infantil 2012-2016

Con respecto a la mortalidad por causas específicas, para el periodo 2012-2016, en 9 problemas de salud las tasas de mortalidad de la comuna se ubican por sobre las tasas regionales, destaca el 3,9 más de muertes por suicidio en mujeres de la comuna, respecto de la región (tasa ajustada por 100 mil hab.).

En la comuna de Teodoro Schmidt el Índice de Swarop ,es decir, el porcentaje de defunciones de 50 años y más, respecto del total de defunciones es de 75,2 % para el año

2016 en comparación al nivel regional que es 77,8% y nacional 78,6%. Este índice contra más cercano al 100% refleja un mejor nivel de salud.

c) MIGRACIÓN

Del total de 15.045 habitantes de la comuna, en el año 2017 según el CENSO 2017 fueron registradas 69 personas que nacieron fuera del país habitantes de la comuna de Teodoro Schmidt. El 0,45% de los habitantes es inmigrante, es decir, personas que nacieron en el extranjero, pero que se encuentran habitualmente residiendo en la comuna. Se observa que la migración ocurre más hacia la cabecera de la comuna Teodoro Schmidt.

La edad media de las personas migrantes es de 37,7 años y su promedio de años de escolaridad es de 10 años. La mayor cantidad de inmigrantes proviene de Argentina, seguido por Colombia y otros países.

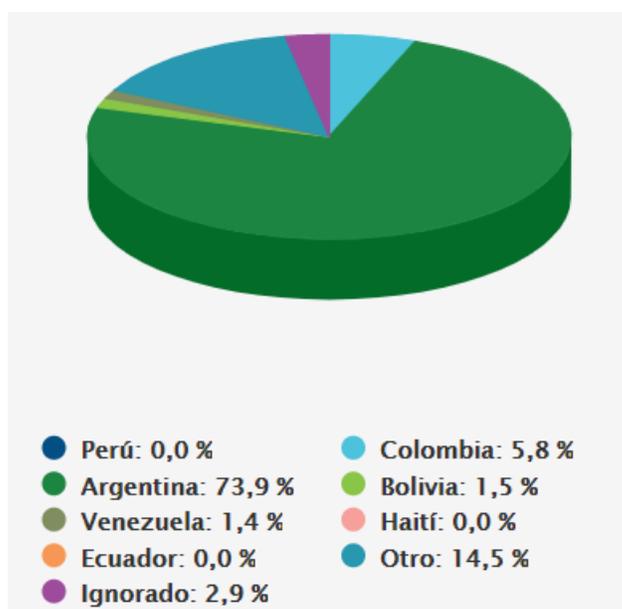


Ilustración 19 Distribución población migrante comunal CENSO 2017

No existe registro probación migrante internacional comunal ni de la cual consulta en los dispositivos de salud comunal.

La alta migración que se produce a nivel nacional ha provocado un impacto regional y comunal recibiendo mayor cantidad de extranjeros, donde se han sumado otros países como Venezuela; Perú y Colombia siendo incorporados como mano de obra en empresas públicas y privadas de la comuna.

3. COMPONENTE SOCIOECONÓMICO: INDICADORES BÁSICOS Y SU TENDENCIA.

a) DIMENSIONES E INDICADORES MÍNIMOS

La medición de pobreza y pobreza extrema, por insuficiencia de ingresos se basa en comparar el ingreso del hogar con los valores de las líneas de pobreza y de pobreza extrema, que representan un estándar mínimo de ingreso necesario para satisfacer un conjunto de necesidades básicas, la comuna Teodoro Schmidt es una comuna considerada dentro Área de Rezago en la Zona costera de la región de la Araucanía, de acuerdo a la información de la Encuesta CASEN 2017 los niveles de pobreza son:

Indicador de Pobreza	2015	2017	Variación
Teodoro Schmidt	36,40 %	28,50 %	-7,90
Araucanía	20,72 %	17,2 %	-3,52
País	10,41 %	8,6 %	-1,81
Datos CASEN 2015-2017			

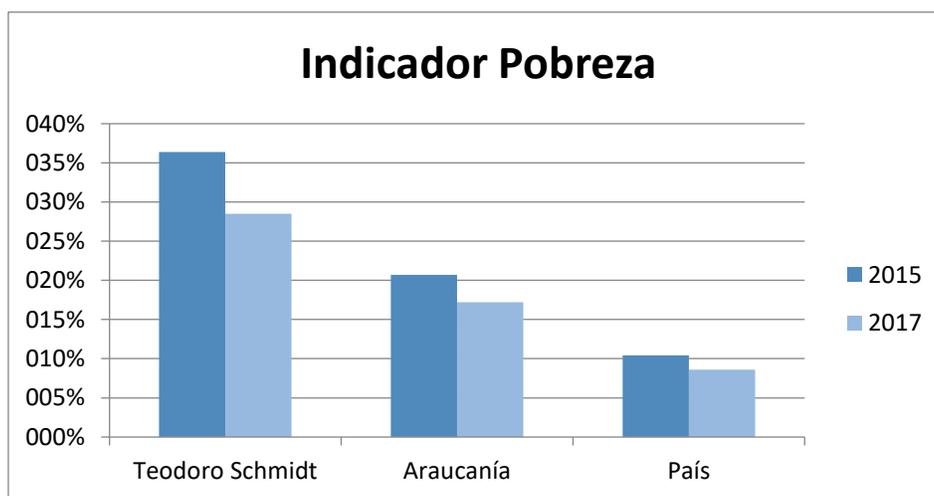


Ilustración 20 Indicador de Pobreza Comunal, Región y País.

Para la CASEN 2020 realizada en pandemia se registró un aumento al 10,8 % de la pobreza en el País y un aumento a 17,4% en la Región de la Araucanía, situaciones preocupantes sobre todo en los datos a Nivel País que nos hace retroceder a datos similares de hace 10 años atrás.

Para el año 2017 en la comuna existía un 35,81% de Hogares con pobreza multidimensional, es decir que presentan 22,5% o más carencias en los 15 indicadores individuales que se utilizan para la medición de pobreza multidimensional, estos son ponderados según el peso que les corresponde en cada una de las cinco que son Educación, Salud, Trabajo - Seguridad Social, Vivienda – Entorno y Redes- Cohesión Social. En comparación con el año 2015 se registra una disminución de 3,4 puntos porcentuales en la comuna de Teodoro Schmidt, a diferencia a nivel regional y país en los cuales se observa un aumento de 3,5 % y 4,07% respectivamente, esto sin considerar el estado de Pandemia que acontecen, actualmente, los cuales, se estiman un aumento de la brecha.

Pobreza Multidimensional	2015	2017	Variación
Teodoro Schmidt	39,2%	35,81	-3,4%
Araucanía	24,97%	28,5%	3,5 %
País	16,63%	20,7%	4,07 %
Datos CASEN 2015-2017			

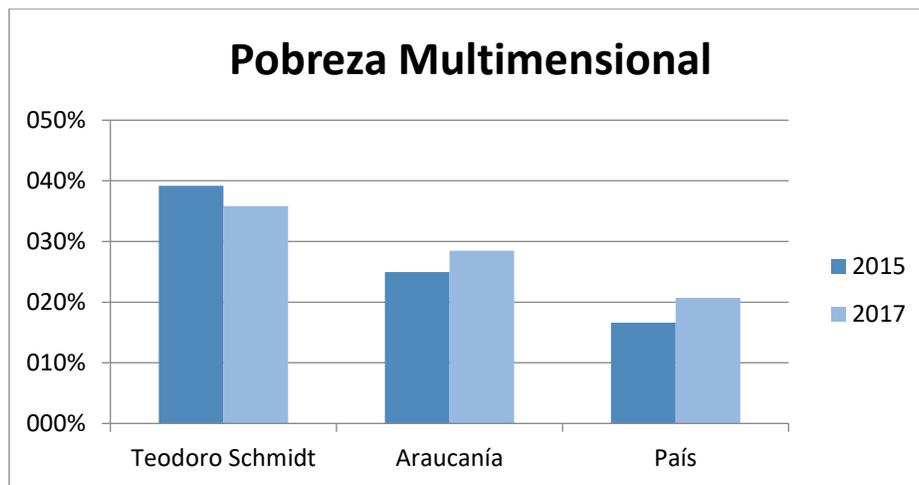


Ilustración 21 Pobreza Multidimensional Teodoro Schmidt, Araucanía y país.

b) POBLACIÓN CARENTE DE SERVICIOS BÁSICOS Y HOGARES HACINADOS.

Los datos a presentar fueron extraídos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2017 y del Registro Social de Hogares, ambos instrumentos gestionados por el Ministerio de Desarrollo Social. Se presenta el porcentaje de personas en hogares carentes de servicios básicos y porcentaje de hogares hacinados a diciembre de 2018.

En la comuna de Teodoro Schmidt de 43,7% de viviendas carentes de Servicios Básico, el censo del año 2017, un 7% de encuentra en estado de hacinamiento (Corresponde al porcentaje de viviendas particulares ocupadas con moradores presentes que tienen igual o más de 2,5 personas por Hogar).

	Carencia Servicios Básicos	Hogares hacinados
Teodoro Schmidt	43,7%	16,1%
Araucanía	26,4%	15,4%
País	14,1%	15,3%

Diciembre 2018, BNC Reportes Comunales

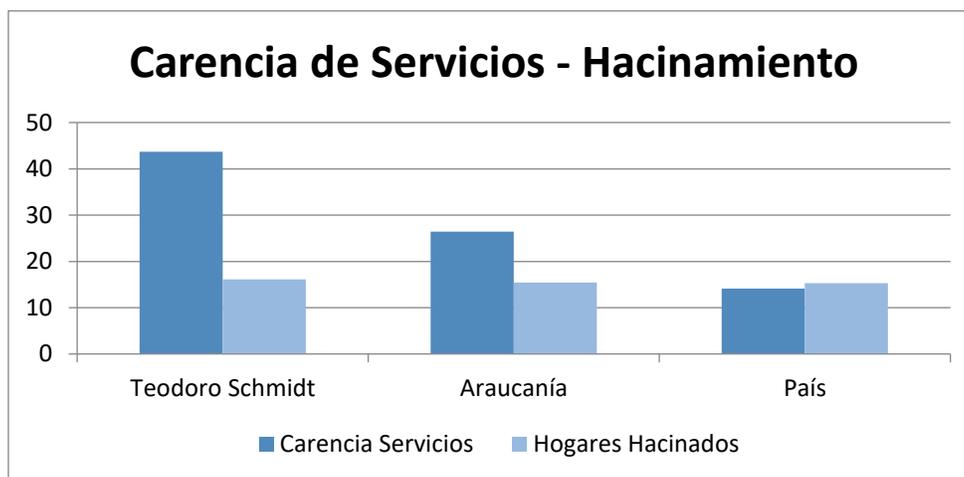


Ilustración 22 Carencia de Servicios Hacinamiento Teodoro Schmidt

c) HABITABILIDAD

En la comuna de Teodoro Schmidt durante el CENSO 2017 fueron efectivamente censadas un total de 6.442 viviendas de las cuales el 34,8% se ubica en área Urbana y el 65,2 % en el área Rural. El 96% de la vivienda corresponden a casa y el 2,4% corresponden a Mediagua.

Según el Censo 2017 fueron encuestados un total de 5.394 hogares los cuales se clasifican según tipo de hogar. Del total de hogares se destacan por su mayor porcentaje, los tipos Nucleares con Hijos son 25,62 % y los Unipersonales 22,54%.

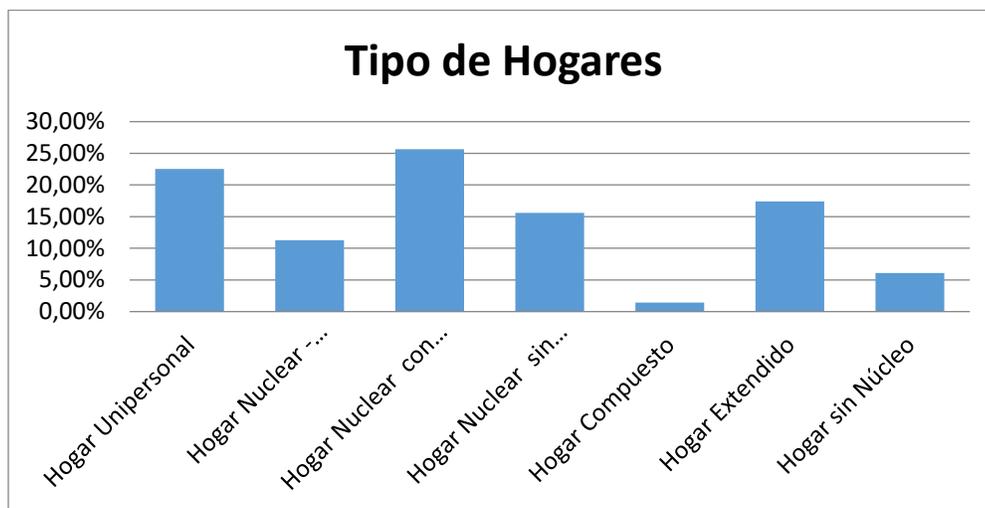


Ilustración 23 Tipos de Hogares Comuna Teodoro Schmidt

En relación a Jefes de Hogar tenemos que del total de hogares censados el año 2017, que son 5394, 3.542 corresponden a Jefes de Hogar un 65,7% y 1852 a Jefas de Hogar, es decir 34,3%.

Los sectores rurales de la comuna son los que tienen las peores condiciones de habitabilidad, ya que, estos sectores, no presentan servicios básicos, como agua, alcantarillado, gas domiciliario, telefonía limitada, etc.

d) INSERCIÓN LABORAL

En la comuna Teodoro Schmidt la mayor cantidad de empresas existente para el año 2019 son del área de Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca, en segundo lugar, se ubica las empresas de comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas. Así mismo se distribuyen la mayor cantidad de trabajadores en estas dos áreas de ocupación.

Según el CENSO 2017, el 47% de los habitantes en la comuna declaraban trabajar, su edad promedio es de 44,2 años y el 31% de la fuerza trabajadores corresponde a mujeres.

Lo mayores riesgos de salud asociados a estas ocupaciones son las patologías músculo esqueléticas de origen traumático las cuales registraron una incidencia del 22,2% en el año 2021 y Dolores Lumbares un 11,11% para el año 2021 en la comuna de Teodoro Schmidt.

Número de empresas según rubro económico años	Comuna		Región		País	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	349	346	8.336	8.042	101.630	99.233
Explotación de minas y canteras	4	4	177	185	5.480	5.432
Industria manufacturera	44	51	4.618	4.732	85.142	87.417
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	0	0	96	96	2.402	2.608
Suministro de agua; evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación.	8	9	312	349	4.271	4.856
Construcción	16	21	4.433	4.717	90.599	95.753
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	210	222	17.992	18.395	378.620	384.950
Transporte y almacenamiento	45	42	6.739	6.869	123.124	125.764
Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	48	52	4.369	4.672	73.432	77.304
Información y comunicaciones	4	4	698	771	22.717	24.810
Actividades financieras y de seguros	2	3	689	679	57.336	58.112
Actividades inmobiliarias	3	2	1.691	1.815	43.686	46.879
Actividades profesionales, científicas y técnicas	14	9	2.549	2.741	80.437	85.293
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	9	10	2.193	2.302	58.374	60.399
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	1	1	39	42	739	793
Enseñanza	18	13	1.072	986	16.672	16.982
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	1	5	1.229	1.439	32.047	35.272
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	3	5	680	716	14.132	15.166
Otras actividades de servicios	15	16	2.444	2.408	62.720	61.804
Actividades de los hogares como empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares	0	0	0	0	15	23
Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	1	1	38	40

Número de trabajadores según rubro económico de la empresa	Comuna		Región		País	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	1.167	1.216	39.745	35.785	982.870	1.009.864
Explotación de minas y canteras	0	0	1.198	958	111.249	109.357
Industria manufacturera	25	19	21.434	20.241	880.255	816.040
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	0	0	212	232	29.971	28.351
Suministro de agua; evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación.	33	25	1.636	960	59.413	50.802
Construcción	78	141	59.161	57.983	1.283.446	1.301.678
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	137	211	37.999	37.493	1.413.878	1.286.285
Transporte y almacenamiento	11	15	13.398	14.556	496.017	506.062
Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	5	7	16.162	14.838	442.659	467.314
Información y comunicaciones	3	0	2.138	2.008	189.552	203.340
Actividades financieras y de seguros	5	6	593	651	249.885	249.863
Actividades inmobiliarias	1	0	3.008	2.224	83.739	73.778
Actividades profesionales, científicas y técnicas	4	0	4.389	4.476	424.920	427.340
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	5	0	13.089	13.262	1.051.125	1.133.779
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	484	249	25.080	30.088	538.945	590.156
Enseñanza	185	191	29.716	27.187	651.741	603.099
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	0	0	17.942	17.792	327.314	341.612
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	0	0	3.217	1.589	61.512	55.381
Otras actividades de servicios	1	14	3.716	3.109	277.742	298.875
Sin información	5	5	452	568	7.520	10.214
Actividades de los hogares como empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares	0	0	0	0	72	98
Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	14	13	511	547

En lo que respecta a inserción laboral en la Comuna existe un constante estancamiento del rubro agricultura y ganadería, evolucionando la comuna en un aumento considerado en el comercio al por mayor y menor realizando positivamente la cantidad de Pymes, esto provocaría un supuesto mayor ingreso familiar lo que contribuye en la calidad de vida.

e) ESCOLARIDAD

En la comuna de Teodoro Schmidt, el 57,5% de la población de 26 años y más, completó sólo la educación básica. La proporción de personas que llegó hasta la educación superior es de 7,3% por último la población que nunca asistió a la educación formal fue de un 4,6% respecto del total de población, proporción inferior a la del país, región y a la provincia.

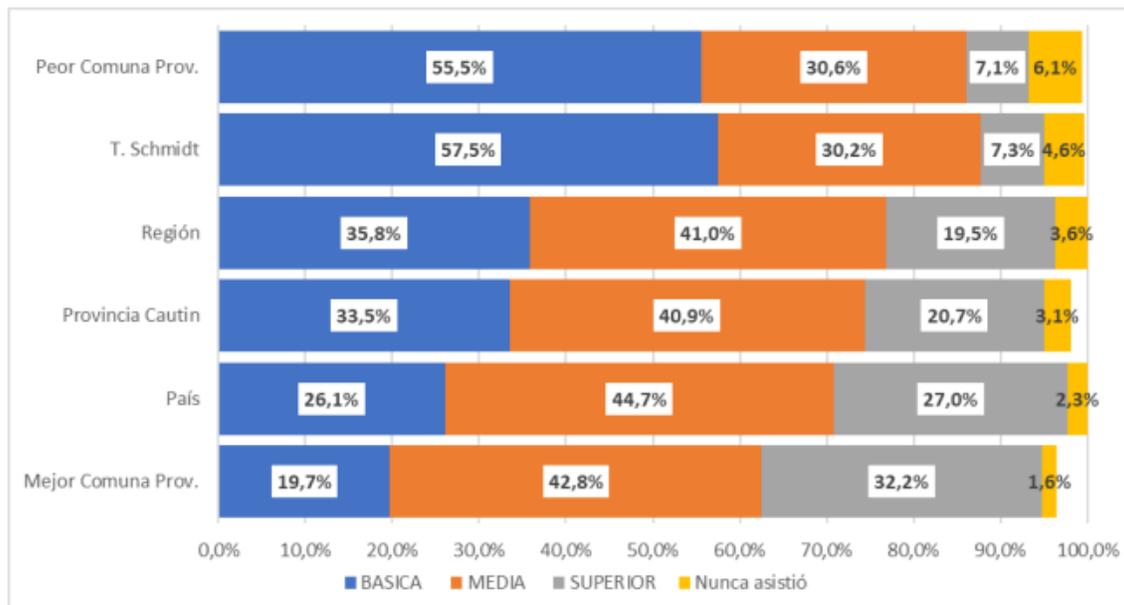


Ilustración 24 Distribución de Escolaridad Teodoro Schmidt. CENSO 2017

En la comuna, existen 38 entidades de educación desde preescolar hasta educación media, disminuyendo en relación al 2014 donde había 42 establecimientos.

	Comuna	Comuna	Región	País
Dependencia Administrativa	2014	2019	2019	2019
Corporación Municipal	0	No aplica	0	1.016
Municipal DAEM	14	No aplica	405	3.895
Particular Subvencionado	0	25	611	5.599
Particular Pagado	28	No aplica	12	679
Corporación de Administración Delegada DL 3166	0	No aplica	4	70
Servicio Local de Educación	0	13	76	233
Total	42	38	1.108	11.492

A partir del año 2018, la ley N° 21.040 creó un nuevo Sistema de Educación Pública, la que estableció la creación de los Servicios Locales de Educación que se instalarán en todo el país entre los años 2018 y 2025. (5 en la región de la Araucanía). Estos Servicios Locales de Educación reemplazarán a las Municipalidades o a las Corporaciones municipales, según sea el caso en la administración de los establecimientos educacionales del territorio.

La institucionalidad de la nueva educación pública está integrada por el Ministerio de Educación, la Dirección de Educación Pública, los Servicios Locales de Educación, la Dirección de Educación Pública y los establecimientos educacionales.

El sistema tiene por objeto que el Estado provea una educación pública, gratuita y de calidad, a través de los establecimientos educacionales de su propiedad y administración, integrados en los Servicios Locales de Educación Pública. Esa educación debe ser laica, es decir, respetuosa de toda expresión religiosa, y pluralista, que promueva la inclusión social y cultural, la equidad.

En la comuna, existen 38 entidades de educación desde preescolar hasta educación media, disminuyendo en relación al 2014 donde había 42 establecimientos.

El análisis de datos nos presenta una comuna que supera el promedio de la región en personas que completaron su educación básica, pero queda una brecha significativa sobre el promedio regional de población que no ha tenido la oportunidad de asistir a una educación formal y a la vez se debe crear un plan estratégico comunal que permita el aumento de aquellas personas que no han logrado cursar o terminar su enseñanza media.

f) ANALFABETISMO

De acuerdo a la Encuesta de Caracterización Socioeconómica (Casen), se considera analfabeta a las personas de 15 años y más que son incapaces de leer y escribir un párrafo breve de manera fluida.

En Chile, los analfabetos llegan a casi el medio millón de personas. Pese a que la tasa de analfabetismo en nuestro país ha disminuido sustancialmente en los últimos 40 años desde un 11,7% en 1970 a un 3,5% en 2009, ésta aún se mantiene por sobre la que registran otras naciones como Argentina (2,7%), Cuba (0,2%) o Uruguay (2,3%), y además es mayor al 3% que establece la Unesco para declarar a un país "libre de analfabetismo".

Aunque el analfabetismo en Chile presenta una tendencia general a la baja, su evolución no siempre ha sido positiva. Si bien entre 1990 y 2000 se observa una baja sostenida en todos los quintiles de ingreso, en la última década la tasa de analfabetismo del quintil más pobre muestra un aumento no menor, pasando de un 6,8% en 2000 a un 7,4% en 2009.

El Territorio Costa Araucanía, posee altos niveles de analfabetismo en comparación al promedio regional (3.9%), ya que, al comparar, el promedio del territorio es de 7.9%, cifra

que es difícilmente accesible de revertir por medio de ofertas existentes, ya que, principalmente los focos de atención se encuentran en el sector rural y los programas de alfabetización y nivelación de estudios se imparten en el sector urbano.

En relación a los años de escolaridad del territorio, la media escolar es de 7.5 años de estudios, es decir, que solo cuenta con enseñanza básica completa, lo que indica que la base del capital humano del territorio es deficitaria, lo que sin duda ha perjudicado considerablemente el desarrollo del territorio, ya que, lo aleja de los conocimientos, tecnologías y elemento necesarios para mejorar la calidad de vida.

Comuna	Analfabetismo %	Años de escolaridad
Carahue	13.2	7.7
Nueva Imperial	11.9	8
Puerto Saavedra	12,7	7.3
Teodoro Schmidt	12	7.1
Toltén	9.6	7.7

Ilustración 25 Diagnóstico Escolaridad Costa Araucanía 2019

Analfabetismo	2000	2003	2006
Comuna	8.7	9.2	12
País	3.9	4.0	3.9
Reporte Comunal BNC, 2008			

La Comuna se encuentra en lo que respecta a analfabetismo sobre el promedio regional (3,9%) llegando el 2019 a un 12 % , no podemos olvidar que la comuna cuenta con un alto porcentaje de ruralidad y etnia mapuche donde mantienen el mapudungun como lengua originaria, existiendo un desinterés en querer aprender la lengua territorial (español) sumado a esto la alta necesidad de mantener subsistencia económicas de las familias ha provocado en años el abandono de la escolaridad entrando a temprana edad al ámbito laboral. Es necesario incorporar con énfasis en la comuna un sistema educacional que permita regularizar el nivel de educación de los usuarios más alejados del territorio, logrando incentivar esta actividad en nuestra población con lenguaje ancestral.

La disminución o estancamiento demográfico también ha provocado un estancamiento en mejorar el porcentaje de analfabetismo Comunal.

4. COMPONENTE AMBIENTAL

a) CLIMA COMUNA TEODORO SCHMIDT

Dada su localización con influencia costera, la comuna de Teodoro Schmidt se inscribe en el amplio espacio caracterizado en la región, según la clasificación climática de Köppen, Templado cálido lluvioso con influencia mediterránea. Se caracteriza por presentar precipitaciones a lo largo de todo el año, aunque los meses de verano presentan menor pluviosidad que los meses invernales.

Teodoro Schmidt y Hualpín la estación húmeda es más prolongada, desde marzo hasta diciembre y la caída pluviométrica anual es de 1.200 a 1.600 mm con una concentración del 60 % entre los meses de marzo a agosto y del 20 a 22 % en los meses de primavera. Con una reducida amplitud térmica, durante los meses más cálidos, de enero a marzo, la temperatura máxima media oscila entre 18 a 20° C, y la mínima media lo hace entre 9 a 11° C, mientras que, en los meses más fríos, julio a septiembre, la máxima media es de 13 a 14° C y la mínima media de 5 a 7° C, Presentando, una estación mínima libre de heladas entre 0 y 31 días, con valores mayores en el sector central, durante el mes de enero.

b) AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

Los sistemas de agua potable urbanos, son administrados por comités de agua potable rural (APR), no estando concesionados a empresas sanitarias. Un gran déficit lo constituyen los sistemas de alcantarillado de aguas servidas, especialmente en la localidad de Barros Arana que carece de este servicio, Teodoro Schmidt que requiere habilitar una planta de tratamiento de aguas servidas y Hualpín que requiere ampliar su sistema para cubrir sectores habitacionales (sociales) dado que los sistemas individuales habilitados están colapsados y ya no prestan el servicio como es requerido.

Origen Agua Potable según área.

Área	Total, Viviendas	Red pública	Pozo o Noria	Camión Aljibe	Río Vertiente, Estero
Urbana	1.882	1.847	19	2	3
Rural	3.467	869	1.835	226	514

Caracterización demográfica Teodoro Schmidt, CENSO 2017

Según informado por el CENSO 2017, el 50,8% de las viviendas en la comuna de Teodoro Schmidt tiene conexión a la red pública de agua y el 4.26% requiere del servicio de camión aljibe.

c) MANEJO DE RESIDUOS

Actualmente los residuos sólidos domiciliarios son llevados a la comuna de Los Ángeles, hace algunos años eran depositados en el Vertedero Alberto Sáez, localizado entre el pueblo de Teodoro Schmidt y Barros Arana , este data del año 1993 y cuya vida útil ya fue cumplida.

Existe recolección de residuos urbana en las tres localidades de la comuna en Teodoro Schmidt recolección los días Lunes y Jueves de cada semana. En la localidad de Hualpin el retiro son los días Martes y Viernes. Y en Barros Arana el retiro son los días martes y viernes.

El retiro de residuos en los sectores rurales, se realiza los días lunes de cada semana para el sector de camino Teodoro Schmidt Hualpin en sector costero sur. Los Martes de cada semana se realiza el retiro sectores rurales de carretera Hualpin hacia Puerto Domínguez. Los Jueves desde carretera Teodoro Schmidt hacia Hualpin sectores de Alto Chelle para luego llegar hasta carretera Teodoro Schmidt - Barros Arana hacia el vertedero. Y los Viernes realiza el recorrido por carretera Teodoro Schmidt hacia Barros Arana hacia el vertedero.

La producción Per cápita de residuos sólidos domiciliarios y asimilables para el año 2017 en la región de La Araucanía es de 0,94 (Kg/Hab/día), considerando la población flotante de la región (PFP) y la Población Total Atendida (PTA). Nuestra comuna ocupa el segundo lugar a nivel regional en producción de residuos Teodoro Schmidt con 1,22 (Kg/Hab/día), según el Sistema de Información Ambiental SINIA 2019.

Puntos de Reciclaje

Existen 21 puntos de reciclaje de botellas plásticas en la comuna:

- 10 en Hualpin
- 5 en Teodoro Schmidt
- 4 en Barros Arana
- 1 en Puyehue
- 1 en Alto Chelle

d) MASCOTAS Y CRIADERO DE ANIMALES EN DOMICILIO.

e)

Una de las mayores amenazas en esta materia son las enfermedades zoonóticas que se presentan al tener contacto con animales de criadero o mascotas que no presenten vacunación correspondiente o las barreras necesarias para evitar contagios.

Actualmente en la comuna de Teodoro Schmidt, se ha implementado el sistema de certificación ambiental municipal (SCAM), el cual es un sistema integral de carácter voluntario, que permite a los municipios instalarse en el territorio como un modelo de

gestión ambiental, donde la orgánica, la infraestructura, el personal, los procedimientos internos y los servicios que presta el municipio a la comunidad, integran el factor ambiental, según estándares internacionales como ISO 14.001 y EMAS (Reglamento comunitario de Ecogestión y Ecoauditoría).

f) PROBLEMAS AMBIENTALES IDENTIFICADOS EN EL PLADECO 2019-2024 TEODORO SCHMIDT

En la comuna de Teodoro Schmidt se han identificado distintas fuentes de contaminación, de las cuales no todas son reconocidas de manera directa por la población, pero que nos indica la necesidad de intervenir con promoción y prevención en materia de consciencia ambiental.

- Contaminación del aire: se da principalmente de las emisiones de contaminantes de fuentes como la leña de consumo residencial, quemas agrícolas, incendios forestales, incendios urbanos y transporte en ruta.
- Contaminación del suelo: Los suelos potencialmente contaminados son aquellos en los cuales podría haber presencia de contaminantes, como consecuencia de actividades productivas que en el pasado no contaminaron con regulaciones o debido al incumplimiento de normativas actuales.
- Residuos: los residuos son sustancias u objetos que habiendo llegado al final de su vida útil se desechan, procediendo a tratarlos mediante valorización o eliminación. Entre los principales impactos ambientales que puede generar la disposición final de los residuos (adaptado de BID, 2009), se pueden señalar:
 - Afectación de la calidad del agua y alteración de las características hidráulicas, tanto superficiales como subterráneas;
 - Alteración de la cantidad de biomasa, del tipo de vegetación y fauna;
 - Alteración de las propiedades físicas, químicas y de fertilidad de los suelos (e.g. contaminación por presencia de aceites, grasas, metales pesados y ácidos, entre otros residuos, y activación del proceso erosivo por cambios de topografía)
 - Emisiones atmosféricas de dioxinas y furanos, sulfuros de hidrógeno, entre otros. Mal olor.
 - Emisión de gases de efecto invernadero, como metano y dióxido de carbono, fruto de los procesos de degradación anaeróbica en los rellenos sanitarios.
 - Enfermedades provocadas por vectores sanitarios, cuya aparición y permanencia pueden estar relacionados en forma directa con la ejecución inadecuada de alguna de las etapas del manejo de los residuos.
 - Impactos paisajísticos.
 - Riesgo de accidentes, tales como explosiones o derrumbes.

En el PLADECO el lineamiento estratégico en el ámbito de medio ambiente hace mención a cuidar y promover la calidad del ambiente urbano, rural y silvestre.

Lineamientos Estratégicos		
Objetivos: Implementar infraestructura y equipamiento para la gestión de residuos domiciliarios		
Estudios, Programas O Proyectos	Indicador	Plazo
Relleno sanitario comunal	Diseño aprobado técnicamente y presentado al financiamiento	2019-2014
Ampliación puntos de recolección de basura.	Nuevos Sectores Atendidos	2021
Mejorar control sobre micro basurales	Disminuir Micro basurales	2021
Implementar programas de reciclaje y compostaje en zonas urbanas – rurales	Entrega de composteras	2024

Lineamientos Estratégicos		
Objetivos: Implementar infraestructura y equipamiento para la gestión de residuos domiciliarios		
Estudios, Programas O Proyectos	Indicador	Plazo
Instalación de contenedores para la basura	Contenedores instalados	2024
Proyecto educativo cultura de limpieza	Capacitaciones en temas medio ambientales	2024
Habilitar punto verde (reciclaje) comunal	Infraestructura punto verde construida	2022
Campañas de recolección de envases fotosanitarios.	Campaña de retiro de envases realizados	2019-2024

Lineamientos Estratégicos		
Objetivos: Promover la salud, cuidado y bienestar de las personas y animales de compañía		
Estudios, Programas O Proyectos	Indicador	Plazo
Ordenanza municipal para la tenencia responsable de mascotas	Ordenanza municipal aprobada	
Campaña de tenencia responsable de mascotas	Campañas de esterilización Chips de mascotas Campaña antiparasitaria	2019-2014
Mejoramiento de control de perros vagos	Catastro que identifique la población canina y felina	Anual
Elaborará un plan de protección para la fauna típica de la comuna	Plan de protección para fauna típica desarrollado	

5. COMPONENTE EPIDEMIOLÓGICO

a) MORBILIDAD

A continuación, se describen indicadores trazadores por ciclo vital de la población bajo control de la comuna de Teodoro Schmidt .

Estado nutricional en población bajo control 0 a 9 años 11 meses. (REM P2)

Diagnóstico Nutricional Integrado	2020		2021		2022		2023	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
RIESGO DE DESNUTRIR	28	2,1%	22	2,1%	45	3.9%	38	3.1%
DESNUTRIDO	7	0,5%	2	0,2%	5	0.4%	2	0.2%
SOBREPESO	309	22,8%	258	24,9%	278	24.4%	277	22.7%
OBESO	213	15,7%	173	16,7%	201	17.7%	197	16.1%
OBESO SEVERO	30	2,2%	18	1,7%	41	3.6%	55	4.5%
NORMAL	767	56,6%	562	54,3%	566	50%	651	53.4%
TOTAL	1.354	100%	1.035	100%	1.136	100%	1220	100%

Los indicadores de salud nos muestran una alta prevalencia de malnutrición por exceso representando el 43,3% en el año 2021 y para el año 2022 aumenta a 45,7% en niños entre 0 a 9 años y 11 meses. Se observa un aumento en el porcentaje de niños con estado nutricional normal para el año 2023 y un aumento progresivo en los porcentajes de sobrepeso y obesidad severa. Para el año 2022 casi se duplica la cifra de niños que presentan Obesidad Severa y durante el año 2023 se mantiene al alza.

Respecto del Score de riesgo de muerte por neumonía se mantiene una tendencia a la baja de los niños con score grave y moderado y un aumento en los scores con resultado leve que se mantiene estable en los últimos 4 años.

Score Riesgo Neumonía	2020		2021		2022		2023	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
LEVE	75	84,2%	87	84,5%	101	85,6%	81	84.4%
MODERADO	12	13,5%	12	11,7%	11	9,3%	10	10.4%
GRAVE	2	2,3%	4	3,8%	6	5,1%	5	5.2%
TOTAL	89	100%	103	100%	118	100%	96	100%

b) INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR.

Se refiere a la aplicación de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) a niños y niñas de 1 mes a 24 meses y el Test de Evaluación Psicomotor (TEPSI) a menores de 2 a 5 años durante el control de salud infantil, que permite identificar a niños y niñas que presenten Rezago o Déficit (Riesgo o Retraso) en su desarrollo psicomotriz, con el fin de la realización de acciones de recuperación que contribuyan al logro de un desarrollo normal.

Aplicación Test Psicomotor		2021		2022		2023	
		Número	%	Número	%	Número	%
Total		285	100%	333	100%	284	100%
Primera Evaluación	NORMAL	237	83.1%	244	73.2%	197	69.3%
	NORMAL CON REZAGO	4	1.4%	12	3.6%	28	9.8%
	RIESGO	15	5.2%	28	8.4%	28	9.8%
	RETRASO	16	5.6%	15	4.5%	10	3.5%
Reevaluación	NORMAL (desde normal con rezago)	3	1%	5	1.5%	8	2.8%
	NORMAL (desde riesgo)	5	1.7%	19	5.7%	7	2.5%
	NORMAL (desde retraso)	4	1.4%	4	1.2%	0	0
	NORMAL CON REZAGO (desde riesgo)	0	0%	0	0%	1	0.4%
	NORMAL CON REZAGO (desde retraso)	1	0.3%	2	0.6%	1	0.4%
	RIESGO (desde retraso)	0	0%	0	0%	0	0
	NORMAL CON REZAGO	0	0%	0	0%	1	0.4%
	RIESGO (desde riesgo)	0	0%	1	0.3%	2	0.7%
	RETRASO (desde normal a rezago)	0	0%	0	0%	1	0.4%

De la producción del 2021 a 2022 se observa un aumento de más del doble de prestaciones en relación al año de Pandemia , para el año 2022 del total de evaluaciones aplicadas a Octubre el 82.2% de estas arroja un estado de desarrollo normal muy por encima de las estadísticas de años anteriores.

Para el año 2023 se observa un aumento considerable de un 19.6% de niños que en la primera evaluación presentan riesgo o retraso, en relación al año 2022 que fue un 12.9% y el año 2021 10.8% del total de evaluaciones aplicadas.

c) ADOLESCENCIA : INDICADORES DE ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN BAJO CONTROL.

Diagnóstico Nutricional	2019		2021		2022	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
RIESGO DE DESNUTRIR	3	2.05%	1	1,1%	2	1.3%
DESNUTRIDO	1	0.7%	0	0%	2	1.3%
SOBREPESO	47	32.2%	28	30,1%	36	23.7%
OBESO	27	18.4%	24	25,8%	31	20.4%
OBESO SEVERO	3	2.1%	2	2,2%	11	7.2%
NORMAL	65	44.5%	38	40,8%	70	46.1%
SUBTOTAL	146	100%	93	100%	152	100%
DESNUTRICIÓN SECUNDARIA	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	146	100%	93	100%	152	100%
Rem P9 Junio 2019-2021-2022						

De los adolescentes en control se observa un alto porcentaje de malnutrición por exceso para el año 2019 tenemos 52.7%, para el 2021 un 58.1% y durante el 2022 se obtuvo un 51.3% , una disminución de un 6,8% con respecto al año anterior. En relación a los clasificados nutricionalmente con rangos normales corresponden un 44.5% para el 2019, 40.8% para el 2021 y un 46.1% para el año 2022, aumentando este último periodo en relación a años anteriores.

d) POBLACIÓN ADOLESCENTE SEGÚN ÁREAS DE RIESGO

Áreas de riesgo	2020		2021		2022	
	Número	%	Número	%	Número	%
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	109	25,7%	21	25,6%	41	31%
IDEACIÓN SUICIDA	4	0.9%	2	2.4%	5	3.8%
INTENTO SUICIDA	4	0.9%	1	1,2%	1	0.7%
CONSUMO ALCOHOL Y DROGAS	63	14.9%	2	2,4%	7	5.3%
NUTRICIONAL	224	52.8%	55	67%	65	49.2%
OTROS RIESGOS	20	4.7%	1	1.2%	13	9.8%

De las áreas de riesgo en los adolescentes se mantiene el riesgo nutricional como principal factor, continuando con salud sexual - reproductiva y en tercer lugar el consumo de alcohol y drogas. Se registra una escasa cantidad de riesgo e ideación suicida.

e) POBLACIÓN ADOLESCENTE EN CONTROL SALUD MENTAL.

Población 10 a 19 años Bajo Control Salud Mental	2020		2021		2022		2023	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
"TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)" Depresión-Trastorno Bipolar	22	16,8%	22	16,4%	22	16.4%	8	8.1%
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMIR SUSTANCIAS PSICOTROPICAS	4	3,05%	4	3%	4	3%	1	1%
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	57	43,5%	59	42,5%	57	42.5%	42	42.4%
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	25	19,1%	26	19,4%	26	19.4%	36	36.4%
ESQUIZOFRENIA	-	-	-	-	-	-	1	1%
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	5	3,8%	5	3,7%	5	3.7%	1	1%
RETRASO MENTAL	17	12,9%	17	12,7%	17	12.7%	8	8%
TRASTORNO GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	1	0,8%	3	2,2%	3	2.2%	2	2%
TOTAL	131	100%	134	100%	134	100%	99	100%

De la población adolescente en control del Programa de Salud Mental el 42,5% corresponden a pacientes con diagnóstico de Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia y Trastornos de Ansiedad un 19.4%. Se observa además que la población adolescente bajo control se ha mantenido constante durante los últimos años.

Durante el año 2023 se observa una disminución de la mitad en los adolescentes con trastornos del humos bajo control 8.1% , y un aumento en aquellos adolescentes que presentan trastornos de ansiedad en un 36.4% con respecto al año anterior.

f) POBLACIÓN ADULTO BAJO CONTROL EN PROGRAMA CARDIOVASCULAR.

A continuación, se detallan por clasificación de riesgo cardiovascular, por patología, existencia de factores de riesgo y detección / etapificación de enfermedad renal crónica.

Población Bajo Control PSCV		2020 (Dic)	2021 (Dic)	2022 (Jun)	2023 (Jun)
		Número	Número	Número	Número
NÚMERO DE PERSONAS EN PSCV		2629	2852	3113	3104
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	BAJO	590 (22.4%)	577 (20.2%)	663 (21.3%)	648 (20.8%)
	MODERADO	938 (35.7%)	890 (31.2)	1020 (32.8%)	1037 (33.4%)
	ALTO	1101 (41.9%)	1385 (48.6%)	1430 (45.9%)	1419 (45.7%)
PERSONAS BAJO CONTROL SEGÚN PATOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO (EXISTENCIA)	HIPERTENSOS	2041	2820	2584	2571
	DIABÉTICOS	882	1042	1075	1086
	DISLIPIDEMICOS	1533	1745	2063	1879
	TABAQUISMO ≥ 55 AÑOS	47	88	116	100
	ANTECEDENTES DE INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO (IAM)	57	46	48	68
	ANTECEDENTES DE ENF. CEREBROVASCULAR	89	109	97	96

En el último reporte estadístico indica que para el año 2022 a 2023 hubo un aumento de casi un 9% de personas bajo control por alguna enfermedad cardiovascular con respecto al 2022.

La tendencia de los usuarios clasificados con Riesgo Cardiovascular alto ha ido en aumento en los últimos años, en el 2020 era un 41.9%, para el 2021 un 48.6% , en el 2022 un 47% y para el 2023 un 45.7%, más que la población, en tanto que la población con riesgo moderado aumento con respecto el año 2021 de un 31.2% a un 32.9%.

De los factores de riesgos el antecedente de Enfermedad Cerebrovascular ha ido en aumento y el infarto agudo al miocardio con respecto a años anteriores .

g) POBLACIÓN ADULTO MAYOR POR CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD

Condición de Funcionalidad	2021 (Dic)			2022 (Dic)			2023 (Jun)		
	Ambos	H	M	Ambos	H	M	Ambos	H	M
Autovalente sin Riesgo	251 (44.1%)	122	129	221 (34.5%)	108	113	257 (35.1%)	114	143
Autovalente con riesgo	210 (36.9%)	96	114	223 (34.8%)	102	121	279 (38.1%)	110	169
Riesgo de dependencia	108 (19%)	47	61	196 (30.6%)	92	104	197 (26.9%)	89	108
Subtotal EFAM	569	265	304	640	302	338	733	313	420
Dependiente Leve	13 (86.7%)	4	9	42 (73.7%)	18	24	25 (83.3%)	7	18
Dependiente Moderado	2 (13.3%)	0	2	15 (26.3%)	6	9	4 (13.3%)	0	4
Dependiente Grave	0 (0%)	0	0	0 (0%)	0	0	1 (3.3%)	1	0
Dependiente Total	0 (0%)	0	0	0 (0%)	0	0	0 (0%)	0	0
Subtotal Índice Barthel	15	4	11	57	24	33	30	8	22
Total, AM en control	261	118	143	697	326	371	763	321	442

Se observa una disminución en la población bajo control de adulto mayor (AM) para el año 2022, la cual repunta durante el año 2023. En relación al género se observa una mayor cantidad de mujeres en la población AM bajo control en relación a los hombres.

Para el año 2022 se registra un aumento de AM con riesgo de dependencia un 30.6% en comparación 19% del año 2021. Se observa una disminución de resultados de AM sin riesgos, para el año 2021 se registró 44.1% y para el 2022 disminuye a un 36.7%.

En relación a los índices de Barthel aplicados, durante el 2021 a 2023 se ha mantenido los resultados en un 80% aproximadamente en Dependencia Leve.

h) ADULTOS MAYORES CON RIESGO DE CAÍDAS

Instrumento de Evaluación		2020 (Dic)	2021 (Dic)	2022 (Dic)	2023 (Jun)
		Número	Número	Número	Número
Timed Up and Go	Normal	106 (45%)	347 (69.8%)	274 (42,9%)	403 (55%)
	Leve	74 (31%)	98 (19.7%)	262 (41%)	200 (27.3%)
	Alto	55 (23%)	52 (10.5%)	103 (16.1%)	130 (17.7%)
Estación Unipodal	Normal	121	336	340	319
	Alterado	121	176	302	441

Aumento de Adulto Mayor riesgo leve en evaluación time up and go en un 8% entre 2020-2021 y disminución en riesgo alto 15% en el mismo rango de tiempo, además de un aumento de estación unipodal alterado de 38 % al 2019 a un 46% para el año 2021.

Para el 2023 se observa un aumento en los resultados de Time Up and Go Normal y Alto, disminuyendo los resultados Leve. La evaluación de estación unipodal sale altera más del 50% a los usuarios aplicados para el año 2023.

i) POBLACIÓN ADULTO MAYOR CONTROL SALUD MENTAL

Población Adulto Mayor Años Bajo Control Salud Mental	2020 (Dic)		2021 (Dic)		2022 (Dic)		2023(Jun)	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
"Trastornos del Humor (Afectivos)" Depresión-Trastorno Bipolar	47	69,1%	47	66,1%	48	67.6%	47	65.3%
Trastornos mentales y del comportamiento debido a consumir sustancias Psicotrópicas	4	5,8%	4	5,6%	3	4.2%	3	4.2%
Trastornos de Ansiedad	12	17,6%	14	19,7%	14	19.7%	17	23.6%
Demencias (Incluye Alzheimer)	2	2,9%	2	2,8%	2	2.8%	2	2.8%
Esquizofrenia	1	1,4%	2	2,8%	2	2.8%	2	2.8%
Otras	2	2,9%	2	2,8%	2	2.8%	1	1.3%
Total	68		71		71		72	

Se observa que durante los últimos años las Enfermedades del Trastorno del Humor han ido en aumento considerable, pasando de un 58,4% al 2019 a un 66,1% para el 2021. Le siguen los trastornos de ansiedad que también experimento un alza hasta un 19,7%. Para el año 2022 se observa un aumento de los Trastornos del Humor en un 3% en relación año 2021, el resto de los diagnósticos se mantiene en porcentajes iguales al año 2021.

Para el año 2023 existe un aumento de los adultos mayores diagnosticados con trastornos de ansiedad, subiendo 3.9% con respecto al año 2022.

j) MORTALIDAD

Unidad Territorial	País	Región	Provincia	Teodoro Schmidt	Lugar
Suicidio Ambos	10,17	12,29	11,44	22,37 (4)	4
Enf. Isquémica Corazón	45,26	35,62	36,65	32,30 (2)	2
Accidentes Cerebro Vascular	48,85	55,06	53,58	47,59 (1)	1
Cáncer Colon	9,69	9,89	10,23	4,46 (8)	8
Cáncer. Vesícula	9,54	15,59	14,82	16,02 (5)	5
Cáncer Mama Mujeres	8,12	7,35	7,55	3,24 (9)	9
Cáncer Mujer	9,99	10,18	9,70	5,95 (7)	7
Cáncer Estómago	18,50	23,66	21,97	24,45 (3)	3
Cáncer Pulmón	17,07	10,53	10,58	9,79 (6)	6
Perfil Sociodemográfico Sanitario 2019 comuna Teodoro Schmidt, SSASUR.					

En relación a las causas específicas de muertes en Teodoro Schmidt se observa en primer lugar los Accidentes Cerebro Vasculares, luego las Enfermedades Isquémica del Corazón y en tercer lugar el Cáncer de Estómago. En relación a la prevalencia de Cáncer de Estómago y Suicidio se encuentran por sobre los índices regionales y del país.

6. COMPONENTE PARTICIPACIÓN.

Los diagnósticos participativos no fueron actualizados durante el año 2023, se adjuntan los del año 2021.

a) DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CESFAM TEODORO SCHMIDT POSTA DE YENEHUE.

El diagnóstico del CESFAM de Teodoro Schmidt se desarrolló en la Posta de Salud Rural Yenehue. Por el tiempo no se priorizan problemas, por dirección se abarcan todas las problemáticas expuestas se derivarán a municipalidad las que tengan relación a infraestructura, y así poder realizar las postulaciones a proyectos de mejoramiento.

RESULTADOS	LO QUE MANIFESTARON LOS USUARIOS
Ámbito	Problemáticas
Recursos Humanos	Atención de médico (descontento, ya que los cupos son limitados).
	Ampliar cupo en toma de exámenes para personas de campo.
	Deficiente aseo en PSR Yenehue y EMR Llaguepulli..
	Retomar turno de TENS diferidos, para una mejor atención.
	Migración de usuarios de Llaguepulli a Puerto Saavedra (Descontento en Relación a la atención de Salud).
	Complementariedad de medicina mapuche con medicina tradicional.
Infraestructura	Problemas de acceso a la Posta de Salud Rural.
	Falta de mantención en PSR Yenehue y EMR Llaguepulli.
	Infraestructura, falta de box para atención de profesionales a usuarios.
	Ambulancia (descontento tardanza de llegada a una emergencia).
Ambientales	Problemas de basura, falta de conciencia de las personas.

b) DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CECOSF BARROS ARANA

Con fecha 28 de marzo de 2018 (vigencia 2021, autorizado por contingencia COVID 19) , el equipo de cabecera del CECOSF, realiza, con el apoyo del equipo de cabecera del sector amarillo, el segundo diagnóstico participativo, contando con la asistencia de diferentes instituciones representantes de la comunidad de la localidad de Barros Arana, que tiene lugar en la sala de reuniones del CECOSF.

RESULTADOS	LO QUE MANIFESTARON LOS USUARIOS		
AMBITO	PROBLEMATICAS	DEBILIDAD	AMENAZA
Medioambiente	Alcantarillado.	Inexistencia de alcantarillado.	Mala calidad de vida / Problemas de infecciones, mal olor.
	Presencia de perros callejeros.	Falta de control de perros vagos, no existe tenencia responsable.	Enfermedades por parásitos / peligro de mordeduras.
Recursos Humanos	Faltas de horas médicas.	Déficit de dotación profesional.	Empeora condiciones de salud.
	Falta de horas para recetas médicas.	Causas desconocidas para los pacientes.	Dificultades para conseguir recetas.
	Mejora de visitas de atención domiciliarias.	Déficit de dotación profesional.	Empeora condiciones de salud.
	Atención al adulto mayor en las comunidades.	Falta de mecanismos expeditos para la atención.	Empeoramiento condiciones de salud.
Salud mental	Consumo de drogas en adolescentes.	Falta de programas concretos y continuos, no basta con charlas de difusión.	Dependencia de drogas, problemas de salud y sociales.
	Alcoholismo.	Venta de clandestinos.	Conflictos familiares, con agresión física y psicológica
	Violencia intrafamiliar.	Machismo, alcoholismo.	Perjudica la convivencia
Infraestructura	Falta de ambulancias para traslado de pacientes.	Limitaciones de infraestructura	Empeora condiciones de salud.
Promoción y Prevención	Mala alimentación.	Falta de información.	Enfermedades.

c) DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO CESFAM HUALPIN

El último diagnóstico participativo fue en junio del año 2018 (vigencia 2021, autorizado por contingencia COVID 19), se concluyó plan de mejora de dicho diagnóstico y de forma completa su evaluación es el mes de diciembre del presente año. Además, en la actualidad se está en proceso de desarrollo de ejecución y actualización de diagnóstico de ambos sectores de CESFAM HUALPIN.

RESULTADOS	LO QUE MANIFESTARON LOS USUARIOS			
AMBITO	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDAD	AMENAZA
Infraestructura y Equipamiento en salud	Bien ubicada Construcción firme	Comunidad preocupada por la mantención de la posta Coordinados para la ejecución de proyectos que mejoren este ámbito.	Acceso a posta inadecuado para usuarios con capacidad de movimiento reducida Goteras y frio en invierno	No existe plan de mejora ni mantención continua Paredes húmedas y con hongos
Gestión de salud y Calidad de la atención	Horas de atención definidas Rondas periódicas	Directivos de salud con ideas nuevas Implementación de agenda médica para la gestión de horas	No hay internet ni telefonía Difícil comunicación con otros establecimientos de la zona. Falta de medicamentos	Escasas reuniones de autoridades con comunidades. Desconocimiento de necesidades de la comunidad Sensación de abandono.
Rol del CESFAM y Atención Primaria	Profesionales comprometidos y cercanos Amplia cobertura TENS de posta en estrecha relación con las necesidades de su comunidad a cargo	Población con conocimientos de salud ancestrales	Escasa integración de medicina intercultural Difícil comunicación con médicos extranjeros Falta de medicamentos que son recetados.	No existe un protocolo de respuesta rápida frente a urgencias Ruralidad de usuarios impide el acceso oportuno en casos de urgencias u horas a especialistas
Promoción de la Salud	Equipo de salud capacitado en promoción Comunidad con interés en la participación	Presencia de organizaciones sociales con reuniones periódicas Espacios físicos disponibles para actividades comunitarias	Poca actividad física de la población Trabajo preventivo no enfocado a grupos de riesgo Escasa participación de adolescentes.	Presencia de VIF y OH Falta apoyo en salud mental No hay información disponible a la comunidad sobre detección temprana de enfermedades.

d) OFICINA DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS.

TIPO DE ATENCION	N° DE ATENCIONES				
	2019	2020	2021	2022	2023 Agost
TOTAL, DE RECLAMOS	302	33	53	47	33
TRATO	18	7	7	6	9
COMPETENCIA TÉCNICA	25	19	22	22	10
INFRAESTRUCTURA	3	1	6	2	2
TIEMPO DE ESPERA (EN SALA DE ESPERA)	2	1	7	5	7
TIEMPO DE ESPERA, POR CONSULTA ESPECIALIDAD (POR LISTA DE ESPERA)	0	0	0	3	0
TIEMPO DE ESPERA, POR PROCEDIMIENTO (LISTA DE ESPERA)	0	0	0	1	0
TIEMPO DE ESPERA , POR CIRUGÍA (LISTA DE ESPERA)	0	0	2	2	0
INFORMACIÓN	243	2	6	2	0
PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	1	3	1	4	4
PROBIDAD ADMINISTRATIVA	0	0	2	0	1
INCUMPLIMIENTO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD (GES)	0	0	0	0	0
INCUMPLIMIENTO DE GARANTÍAS LEY RICARTE SOTO	0	0	0	0	0
INCUMPLIMIENTO DE GARANTÍAS FOFAR	0	0	0	0	0
CONSULTAS	24583	8023	12221	16366	6366
SUGERENCIAS	9	2	11	17	0
FELICITACIONES	89	61	92	91	61
SOLICITUDES	0	0	3	15	17
SOLICITUDES LEY 20.285 (Ley de Transparencia)	0	0	0	0	0

Durante el año 2023 se observa una disminución en general las solicitudes ciudadanas. En relación a los reclamos van enfocados a la competencias técnica(30,3%), luego el trato al usuario (27.3%) y tiempos de espera (21,2%).

Se observó una disminución del 50% de las consultas a la oficina OIRS.

Para el año 2023 no se planificaron , ni realizaron encuestas de satisfacción usuarias en los Centros de Salud de Teodoro Schmidt.

e) PLAN DE PARTICIPACIÓN 2023 CESFAM TEODORO SCHMIDT.

Plan Participación CESFAM TEODORO SCHMIDT 2023				
Temas identificados	Objetivos	Actividades	Cumplimiento	
SALUD DE LAS PERSONAS			Si	No
Falta de conocimiento en autismo	Compartir experiencia y conocimiento respecto a autismo a través de instancia de dialogo con usuarios y funcionarios de salud	Realizar un conversatorio comunal sobre autismo hacia funcionarios de salud y usuarios		
Falta instancia de diálogos entre personas mayores	Reflexionar sobre envejecimiento positivo a través de instancia de dialogo con personas mayores	Realizar un conversatorio comunal sobre envejecimiento positivo hacia personas mayores		
FACTORES QUE INCIDEN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO				
Instancia de diálogos entre dirigentes de Nodo Sur	Generar un espacio de dialogo en salud intercultural y occidental con participación de dirigentes de Nodo Sur	Realizar un conversatorio con dirigentes de nodo sur con enfoque intercultural		
Falta de información sobre funcionamiento del establecimiento de salud	Participar el CDL y dirigentes de la comunidad en la entrega de información sobre el funcionamiento del establecimiento de salud.	Socializar buenas practica y evaluar el plan participación social		
		Realizar análisis sobre reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios		
		Dar a conocer el flujograma de dirección y prestaciones de servicio		
		Evaluar el plan participación social año 2023 CESFAM y CECOSF.		
PREVENCIÓN EN SALUD				
Baja cobertura en exámenes preventivos	Reducir morbilidad en usuarios con el fin de evitar enfermedades cardiovascular	Realizar 2 operativos exámenes preventivos a adulto mayores de 65 años de edad perteneciente a programa más adulto mayores autovalente de los sectores rurales.		
		Realizar 2 operativo exámenes preventivo adulto de 20 a 64 años de edad en CESFAM Teodoro Schmidt.		
Bajo conocimiento en alimentación tradicional mapuche	Dar a conocer las tradiciones mapuche sobre alimentación a usuarios y profesionales en salud	Realizar taller sobre alimentación intercultural.		
SALUD MENTAL				
Aumento violencia entre parejas	Conmemorar el día internacional de no violencia entre pareja con usuarios y funcionarios de salud	Realizar marcha masiva sobre no violencia en plaza Teodoro Schmidt		

f) PLAN DE PARTICIPACIÓN 2023 CESFAM HUALPIN

Temas identificados	Objetivos	Objetivos	Cumplimiento	
			SI	NO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD				
Falta de instancias de diálogos sobre autismo.	Compartir experiencias y conocimiento a los usuarios y funcionarios sobre autismo.	Realizar conversatorio dirigido hacia los funcionarios y usuarios sobre el autismo		
Falta de instancias de diálogos entre adolescentes.	Compartir experiencias y conocimiento y concientizar a la población adolescente sobre temática de trastorno de la conducta alimentaria.	Realizar un conversatorio sobre trastorno de la conducta alimentaria en la población adolescente de la comuna.		
FACTORES QUE INCIDEN EN LA SATISFACCIÓN USUARIA.				
Falta de información sobre funcionamiento del establecimiento de salud.	Participar coordinadoras de sectores CESFAM Hualpín, TENS de postas Porma y Pichichelle y dirigentes de la comunidad en la entrega de información sobre el funcionamiento del establecimiento de salud.	Realizar análisis sobre reclamos, sugerencias, felicitaciones de los usuarios y socializar el plan de participación social año 2023.		
		Presentación de la Ley n°20.584 regula los derechos y deberes de las personas.		
		Presentación sobre funcionamiento de urgencia		
		Presentación de poli morbilidad		
		Dar a conocer el funcionamiento de SOME.		
		Presentación encargada de per cápita.		
Falta de instancia de dialogo entre dirigentes del nodo sur.	Generar espacios de dialogo en salud intercultural y occidental con participación de dirigentes nodo sur	Realizar conversatorio con dirigentes nodo sur con enfoque intercultural		
SALUD DE LAS PERSONAS				
Baja adherencia de los usuarios a realizarse EMP/EMPAM.	Rescatar usuarios que se encuentren ausentes en la realización de EMP/EMPAM y así subir porcentaje de cumplimiento a la meta correspondiente.	Realizar 2 operativo EMP en posta Rural Porma y posta Rural Pichichelle. Realizar 2 operativo EMPAM en posta Rural Porma y posta Rural Pichichelle.		
PREVENCIÓN EN SALUD				
Falta continuidad en realización de exámenes preventivos.	Pesquisar enfermedades que pueda comprometer la salud de la mujer.	Realizar 1 operativo de VIH y muestra de PAP en Posta Rural Porma y posta Rural Pichichelle.		

g) PLAN DE PARTICIPACIÓN 2023 CECOSF BARROS ARANA

Temas identificados	Objetivo	Actividades	Cumplimiento	
			SI	No
SALUD DE LAS PERSONAS				
Falta de conocimiento sobre al autismo.	Compartir experiencias y conocimientos respecto al autismo a través de una instancia de dialogo.	Difundir en redes sociales Día internacional del Autismo. Realizar conversatorio comunal sobre autismo hacia funcionarios de salud y usuarios.		
Falta instancias de diálogos entre los adolescentes y centro de salud.	Abordar temáticas de necesidades que el mismo establecimiento educacional identifica.	Realizar taller de buen trato. Taller resolución de conflictos. Taller de autoestima		
Falta de instancia de dialogo con adultos mayores	Reflexionar sobre envejecimiento activo positivo a través de instancia de dialogo.	Realizar un conversatorio comunal sobre envejecimiento hacia personas mayores		
Instancia de dialogo entre dirigente del Nodo Sur.	Generar un espacio de dialogo de salud intercultural y occidental con participación de dirigentes de nodo sur.	Realizar un conversatorio con dirigentes nodo sur con enfoque intercultural		
Baja adherencia de los usuarios a realizarse EMP.	Rescatar a usuarios inasistentes en la realización de EMP.	Realizar dos operativos EMP en conjunto con la comunidad.		
Fomentar la conciencia nutricional.	Establecer aspectos relacionados con el buen control de la diabetes mediante alimentación saludable.	Realizar taller de alimentación saludable.		
FACTORES QUE INDICEN EN LA SATISFACCIÓN USUARIA.				
Falta de información sobre funcionamiento del establecimiento de salud.	Participar en el CDL y dirigentes de la comunidad en la entrega de información sobre funcionamiento del establecimiento de salud.	Sociabilizar buenas prácticas y evaluar el plan de participación social. Dar a conocer el flujograma de dirección y prestaciones de servicio. Realizar análisis sobre reclamos, sugerencias, felicitaciones de los usuarios Evaluación de Plan de Participación social año 2023 del CESFAM y CECOSF.		
PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD				
Falta de instancias de participación.	Desarrollar instancias de participación con la mesa territorial del CECOSF Barros Arana generando espacios de confianza, intercambio de experiencias y conocimientos, sobre problemáticas que han surgido desde la comunidad.	Informar a la directiva de la mesa territorial sobre la modalidad de trabajo del año 2023. Elaborar plan de Participación Social. Capacitar a través Taller primeros auxilios a los dirigentes. Presentación de la Ley N°20.584 regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.		
Falta de instancias de diálogos con el intersector.	Fortalecer lazos colaborativos, con la Red de Infancia y Familia, profesionales de salud, educación u otros.	Reuniones con el intersector.		

7. COMPONENTE INTERSECTORIAL

La intersectorialidad como forma de trabajo participativo y descentralizado ha sido una posible vía para abordar los actuales y complejos problemas que rebasan el campo de un servicio de salud.

En la intersectorialidad se incluyen sectores como educación, vivienda, instituciones legales, organizaciones políticas, municipalidades y otras organizaciones tanto públicas como privadas pueden aportar al bienestar de las personas.

Se basa en la aplicación del conocimiento científico a la solución de problemas prácticos a través de una cultura que provee métodos o medios para controlar el entorno y mejorar las condiciones de la vida al tiempo que brinda posibilidades para el mejoramiento de los procesos de gestión en los sistemas y servicios de salud. Forma parte de políticas y estrategias para el balance de un desarrollo sostenible de la salud a nivel nacional o internacional.

El enfoque tecnológico de la intersectorialidad y el carácter extensivo del sector salud hacia otros sectores, a través de intervenciones coordinadas de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida, ha de ser comprendido por lo que significa para el logro de una importante y necesaria respuesta social organizada. Las propias características de la salud, perteneciente a un sistema social altamente complejo donde participan actores de dentro y fuera del sector, determina una actuación totalmente diferente que debe ser entendida por la totalidad de los integrantes de un sistema de salud.

El alcance de la intersectorialidad y la participación social no es consecuencia de la espontaneidad pues se requiere una concepción adaptada al sistema de salud local, una voluntad política que la sustente y un diseño tecnológico que la inserte naturalmente en la producción de salud.

La participación ciudadana y la intersectorialidad nos ha permitido en estos últimos años dirigir y objetivar las acciones de salud, planificar de mejor forma el uso de los recursos tanto humano como financiero, integrando la interculturalidad, contribuir al autocuidado individual funcionario y por sobre todo la satisfacción usuaria.

Lo anterior con lleva a poder plasmar las acciones reales que se pueden entregar a nuestra comunidad como centro de salud.

DSM TEODORO SCHMIDT COMPONENTE INTERSECTORIAL					
	Con que actores específicos	Temas trabajados	Dificultades y obstáculos	Facilitadores y oportunidades	Logros relevantes
EDUCACION	Liceo Público Costa Araucanía de Barros Arana	COVID. Conversatorio sobre trastorno de la conducta alimentaria para adolescentes de la comuna	<ul style="list-style-type: none"> • Pandemia. • Cierre de colegios. • Padres sin preparación académica. • Sin conexión a internet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Videollamadas • Reuniones vía zoom. • Plan paso a paso. 	Incorporación nuevas tecnologías, adaptarnos, ser flexibles, desarrollar formas de vincularnos distintas, fortalecer la resiliencia, fueron algunas de las tantas experiencias y habilidades que aprendimos.
	Encargadas de participación social	Conversatorio sobre trastorno de la conducta alimentaria para adolescentes de la comuna	Aforo.	Apertura avanzada	
	Escuela Alto Chelle	Taller trabajo en equipo y emociones	Aforo.	Apertura avanzada	
	Escuela Puyehue	Taller de psicología positiva	Aforo.	Apertura avanzada	
	Establecimiento de salud.	Talleres Espacio Amigable, Fichas CLAP	Aforo.	Apertura avanzada	
INFANCIA	Red de infancia Teodoro Schmidt	Vulneración de derechos NNA. Análisis de casos	Baja participación.	Reuniones vía zoom.	Red de Infancia apoya en la gestión de los casos en el intersector.
	OPD entre ríos.	Vulneración de derechos	Tiempos de espera para ingreso a Programas	Trabajo coordinado flujogramas de derivación, coordinación y seguimiento de casos.	Red de Infancia apoya en la gestión de los casos en el intersector.

JUSTICIA	Derivación de casos del Tribunal de Familia de Nueva Imperial	Vulneración de derecho NNA	-Dificultades para conectarse a internet.	- Videollamadas -Reuniones vía zoom.	
	Derivación de casos del tribunal de Familia de Temuco.	Vulneración de derecho NNA	-Dificultades para conectarse a internet.	-Videollamadas -Reuniones vía zoom.	
	Programa PRAPS CESFAM Teodoro Schmidt	Seguimiento de Vulneración de derecho NNA	-Alta ruralidad	- Visitas Domiciliarias - Coordinación con Centros de Salud.	Mejorar el abordaje de familias ingresadas a la red de SENAME.
PROGRAMAS SOCIALES	Dpto. Social Municipalidad	Derivación de casos para ayuda social	Muchos casos derivados. Evaluación profesional municipal para otorgar ayuda definitiva.		Familias logran postulaciones a proyectos y beneficios
	DIDECO	Derivación de casos para ayuda social	Depende de evaluación municipal para otorgar ayuda definitiva.		Familias logran postulaciones a proyectos y beneficios
	Oficina Discapacidad	Derivación de casos para gestión de carnet discapacidad.	Dificultad para acceder a evaluaciones por especialista para certificación de patologías.	Profesionales capacitados para desarrollar evaluaciones	Usuario logran su carnet de discapacidad.
	Programa adulto mayor	Derivación de casos para gestión de ayuda social	Tiempos de respuesta extensos o Re derivación de caso hacia salud. No existe protocolo de derivación de casos		
SALUD	Servicio de Salud Araucanía Sur	Apoyo en avances de Modelo de salud intercultural	Recursos escasos	Programa Plan Araucanía y presencia de Facilitadora Intercultural en el CESFAM.	Aproximación de Salud Intercultural de algunos programas.
	FONASA	Calificación de carencia de recursos Beneficios de la red de FONASA para asegurados	Dificultades Conexión Internet	Coordinación expedita con referentes	Establecer canales de comunicación y consultas FONASA CESFAM que funcionan en forma adecuada

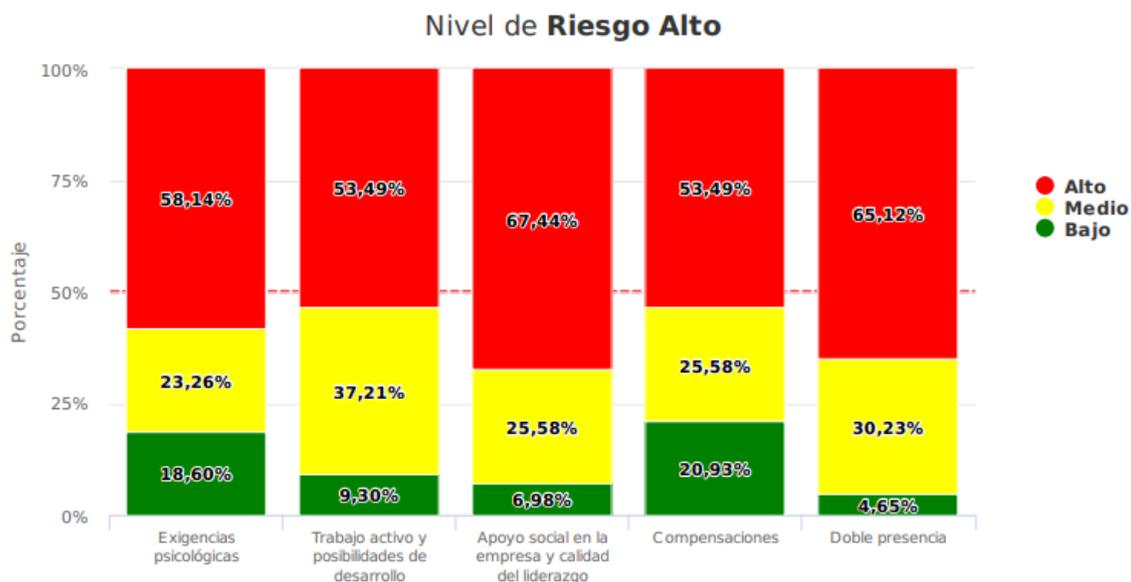
8. COMPONENTE SALUD LABORAL

a) APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE SALUD LABORAL EN CENTROS DE SALUD.

En el DSM Teodoro Schmidt con apoyo de comités paritarios y la mutual de seguridad se realizaron durante el año 2022 y año 2023 evaluaciones para identificar los riesgos laborales de los funcionarios del CESFAM de Hualpin y CESFAM Teodoro Schmidt y sus respectivos centros dependientes.

Durante el año 2023 se realizó la aplicación del cuestionario ISTAS-21 en los centros de salud de CESFAM Hualpin y CESFAM Teodoro Schmidt.

En **CESFAM Hualpin** la aplicación dio por resultado con un **Riesgo de Nivel alto** consideró la participación del 62% de los funcionarios del centro de salud.



En el caso de su organización la(s) dimensión(es) más riesgosa(s) (son) Exigencias psicológicas, Trabajo activo y posibilidades de desarrollo, Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo, Compensaciones, Doble presencia.

De acuerdo a Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud año 2017, con Riesgo Alto: Deben aplicar las medidas preventivas prescritas por su organismo administrador de acuerdo a los plazos establecidos en la metodología SUSESO/ISTAS21 y reevaluar en 2 años desde la fecha de término de la presente medición.

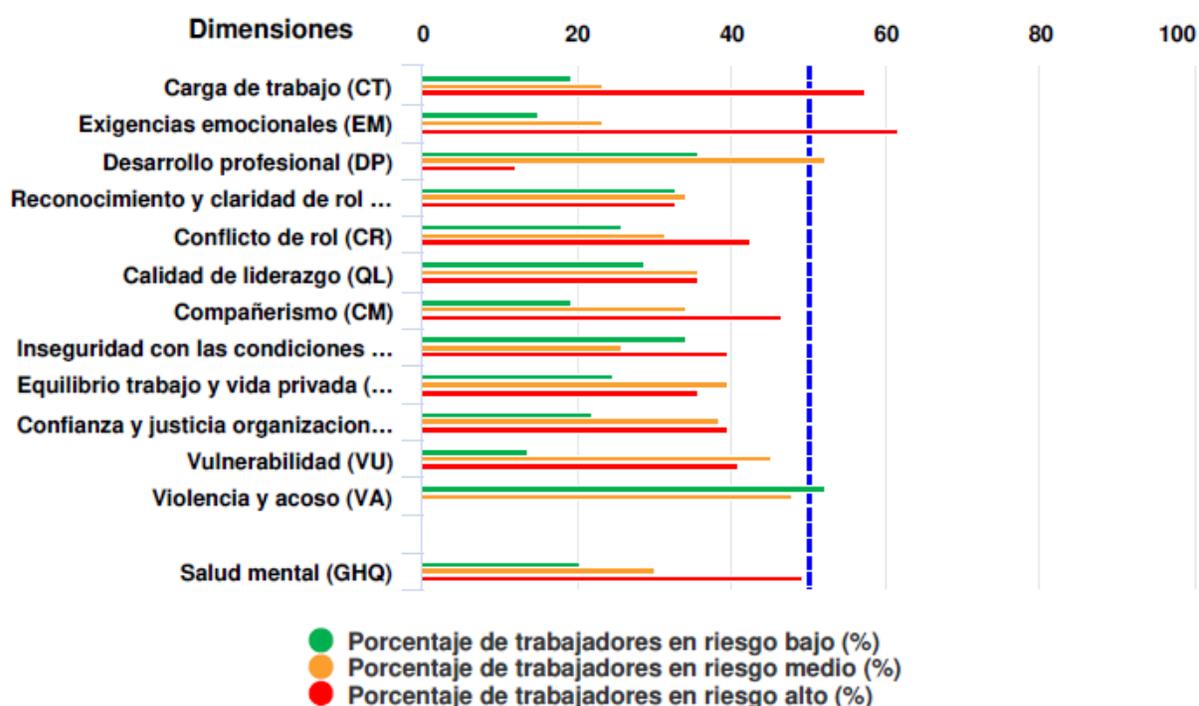
Durante el año 2022 -2023 se deberán diseñar y aplicar medidas de intervención a partir de la participación de los trabajadores en los análisis grupales de los resultados, debiendo apuntar al origen del riesgo.

En CESFAM Teodoro Schmidt también se aplicó el cuestionario ISTAS-21 pero este logró cerca del 43% de participación lo cual que insuficiente para realizar una evaluación general.

Durante el año 2023 entre los meses de Junio a Julio ,se aplica el cuestionario CEAL-SM donde hubo una participación del 73% de los trabajadores del total de 93 trabajadores.

Los resultados indican que el centro de salud se encuentra en un estado de Riesgo Nivel Medio, este estado revela que existe espacio para mejorar, ya que no es un resultado óptimo. Se deben tomar acciones para mejorar y así prevenir pasar a un estado de riesgo alto.

Porcentaje de Trabajadores por Nivel de Riesgo



En el caso de este centro de trabajo, las dimensiones menos riesgosas son aquellas en que se sobrepasa el 50% de trabajadores en riesgo bajo (color verde del gráfico). Estas dimensiones son: **Violencia y acoso**. Este centro de trabajo debería hacer el esfuerzo de potenciarlas porque es su factor protector.

En el caso de este centro de trabajo, las dimensiones más riesgosas son: **Carga de trabajo, Exigencias emocionales** en que se sobrepasa el 50% de trabajadores en riesgo alto (color rojo del gráfico) y con resultados no óptimos se encuentran las dimensiones **Desarrollo profesional**, con más del 50% de trabajadores en riesgo medio (color anaranjado del gráfico).

b) SERVICIO DE BIENESTAR.

El servicio de bienestar se creó bajo la ley 19.754 de fecha 21.09.2001, que autoriza a las Municipalidades para otorgar prestaciones de Bienestar a los Funcionarios. Y la incorporación de los funcionarios del Departamento de salud se realizó posteriormente cuando la Ley 20.647 fue publicada el 08.01.2013 y promulgada el 26.12.2012 del Ministerio de Salud, que aprueba incorporación a los Servicios Traspasados.

Siendo.

Aprobándose bajo Decreto Alcaldicio Exento. N° 132 de fecha 08.04.2013, que aprueba el Reglamento Servicio de Bienestar de funcionarios APS de la Municipalidad de Teodoro Schmidt.

La comisión encargada del servicio de bienestar designada por la autoridad municipal y los socios la cual se encuentra vigente desde 2023-2025. Está compuesta por 3 titulares y 3 suplentes y una secretaria ejecutiva.

Asignados por la administración	Elegidos por los socios
Margot Concha Álvarez	Marcia Aravena Vidal
Linda Villagra Villagra	Alfredo Alister Manríquez
Isabel Burgos Leal	Paola Bastias Araya
Herman Ñanculeo Antileo	Carla Curin Huichaqueo
Milady Araneda Saravia	Manuel Constanzo Peña
Lady Suazo Peña	María José Álvarez

Secretaria ejecutiva	Lady Suazo Peña
-----------------------------	-----------------

El plan anual del servicio de bienestar se aprueba mediante votación de los socios del 50% más uno, tiene vigencia por un año calendario, y es la comisión la encargada de su elaboración y la rendición anual de cuentas. -

Los ingresos del servicio de bienestar se componen de las cuotas de incorporación de los socios, el aporte municipal 4UTM por cada uno y el 1% tributable de la remuneración de cada socio.-

PROPUESTA PLAN AÑO 2024 BIENESTAR APROBADO

BONIFICACIONES EN SALUD	
ITEM	Tipo de Bonificación 2024
Consultas médicas, domiciliarias, interconsulta y junta medica	* Con Tope anual por socio y/o cargas reconocidas y vigentes.
Intervención quirúrgica	* Con Tope anual por socio y/o cargas reconocidas y vigentes.
Examen y radiografías	* Con Tope anual por socio y/o cargas reconocidas y vigentes.
Atención odontológica	* Con Tope anual por socio y/o cargas reconocidas y vigentes.
Medicamentos	* Con Tope anual Por socio y/o cargas reconocidas y vigentes.
Lentes	* Tope anual por socio/a y cada una de sus cargas reconocidas y vigentes
Audífonos	* Tope anual por socio/a y cada una de sus cargas reconocidas y vigentes
Prótesis ortopédicas	* Tope anual por socio/a y cada una de sus cargas reconocidas y vigentes

SUBSIDIOS ECONOMICOS : Apoyo económico en	
Matrimonio o Unión Civil	* Plazo 60 días desde el Matrimonio o Unión Civil
Nacimiento	* Plazo 60 días desde el nacimiento y/o fecha de resolución de adopción.
Educación	* Bonificación a funcionario y carga.
Fallecimiento	* Se otorgará este beneficio, por el deceso del afiliado y/o de sus cargas. * Se otorgará el beneficio en caso de fallecer el socio retirar el 60% del pozo acumulado a la fecha, lo podrán realizar los descendientes directos: viudo/a, hijos o según lo estipulado en el reglamento.
Emergencias Bono incendio	* Se otorgará en caso de que el domicilio del afiliado y su grupo familiar se vean afectados por un incendio. (no intencional) con pérdida total o parcial. * Presentar Certificado de Bomberos o Carabinero.

PRESTAMOS	
Medico asistencial	* Se otorgará para solventar gastos de orden médico del afiliado y sus cargas familiares.
De auxilio	* Destinado a urgencias en materia social, habitacional y catástrofes de la naturaleza.

BENEFICIOS Y PRESTACIONES VARIAS	
Caja Navideña	* Presentar solicitud de beneficio
Actividades recreativas	* Actividad anual por sectores verde, amarillo, azul, naranja, DSM, y CECOSF.- * Sera otorgado para alimentación y/o movilización * Programa de actividades * Ficha Presupuestaria aprobada por Decreto
Actividades deportivas	* Olimpiadas deportivas locales (alimentación, medallas, implementación (petos, balones) y organización).

OTRAS ACTIVIDADES	
Efemérides	* Estímulo a cada socio en el día de su efeméride, por labor desempeñada en su puesto de trabajo.
Condolencias	* Aviso en el diario en caso de fallecimiento del funcionario * Arreglo floral para el funcionario y/o familiares directos (Padre e Hijos, conyugue o conviviente)
Compra de Bien Raíz	* Compra de sitio para realización de quincho para actividades recreativas del Servicio de Bienestar * Ficha Presupuestaria aprobada por Decreto
Bono Navidad	* Presentar solicitud de beneficio
Estímulo Jubilación	* Se entregará un estímulo al socio que postule a la Jubilación en el presente año
Estímulos	* Se entregará a cada socio un recuerdo que le servirá en sus labores cotidianas
Semana de la APS	* Se conmemorará el día de la APS * Actividades recreativas * Actividades deportivas * Acto conmemoración día APS * Cena día APS
Póliza	* Funcionarios que firman documentos

B. ANÁLISIS DE RECURSOS

1. LA OFERTA DE LA COMUNIDAD, SOCIEDAD CIVIL:

ORGANIZACIÓN	DISTRIBUCION
<p>COMITÉ DE SALUD</p> <p>Representantes son convocados a reuniones, diagnósticos participativos, actividades de promoción y participación en salud. Estas actividades son gestionadas a través de los programas de Participación, Promoción de salud, OIRS.</p>	<p>COMITÉ DE SALUD BARROS ARANA COMITÉ DE SALUD TEODORO SCHMIDT COMITÉ DE SALUD HUALPIN COMITÉ DE SALUD PICHICHELE COMITÉ DE SALUD PORMA COMITÉ DE SALUD YENEHUE COMTE DE SALUD LLAGUEPULLI COMITÉ DE SALUD NOHUALHUE</p>
<p>GRUPOS ADULTO MAYOR</p> <p>Los grupos de adultos mayores de la comuna son intervenidos por el programa Más Adultos Mayores Autovalentes en las mismas sedes vecinales o centros de adulto mayor en la comuna.</p> <p>Actividades de estimulación cognitiva y fortalecimiento salud musculoesquelética.</p>	<p>UNION COMUNAL DE CLUBES DE ADULTO MAYOR TERCERA EDAD VIDA NUEVA HUALPIN TERCERA EDAD MALALHUE CLUB DE ANCIANOS BARROS ARANA LA TERCERA EDAD LOS AÑOS DORADOS TERCERA EDAD RAICES DE HUALPIN ADULTO MAYOR LAFKENCHE PICHICHELE TERCERA EDAD WENENWEN PUYEHUE TERCERA EDAD SIEMPRE VIVAS GRUPO DE MUJERES PIDENCO TERCERA EDAD RENACER RUCA CURA TERCERA EDAD LOS MAITENES TERCERA EDAD ILUSION DE HUILIO TERCERA EDAD VISTA ALEGRE NEICUF BAJO ADULTO MAYOR LA FELICIDAD DE LLAGUEPULLI ADULTO MAYOR ROSAS Y CLAVELES ADULTO MAYOR PICHY YENE ADULTO MAYOR ALEGRIA DEL HUILIO RAYEN FOYE DE QUILFUE LOS HUELLES DE QUILMER NUEVOS BROTES DE PUYEHUE RENACER HUIDIMA TERCERA EDAD NOHUALHUE TERCERA EDAD ANTU MAPU NEWEN TERCERA EDAD AZUCENA MOLONHUE BAJO</p>
<p>AGRUPACION DE CUIDADORES POSTRADOS</p> <p>Son por los equipos de dependencia severa de cada centro de salud, a través de la entrega de beneficios como pañales, gestión de estipendio ante el MIDESO, controles con profesionales Médico, Enfermera, Nutricionista, Kinesiólogo TENS, curaciones simples y avanzadas, toma de muestras en domicilio, vacunación en domicilio, se facilitan los traslados a usuarios con dificultades de acuerdo a disponibilidad.</p>	<p>GRUPO TEODORO SCHMIDT GRUPO HUALPIN</p>
<p>GRUPO DE AYUDA</p> <p>Apoyados profesional Asistente Social del Programa de Salud Mental del CESFAM de Teodoro Schmidt.</p>	<p>GRUPO DE AYUDA Y EMPRENDIMIENTO TEODORO SCHMIDT</p>

GRUPOS MUJERES	GRUPOS DE MUJERES DE CURILEUFU MUJERES EMPRENDEDORAS LA ESTRELLA BELLAVISTA MESA DE MUJERES PRODUCTORAS CAMPESINAS MUJERES EMPRENDEDORAS DOMO HULLIMAPU BARROS ARANA MUJERES EMPRENDEDORAS NUEVA ESPERANZA MUJERES LAFKENCHE PORMA LAS MARGARITAS DE HUALPIN MUJERES EMPRENDEDORAS DE BARROS ARANA CENTRO DE MADRES PORMA UNION MUJERES EMPRENDEDORAS TEODORO SCHMIDT CENTRO DE MADRES RENACER DE MOLONHUE BAJO CENTRO DE MADRES SANTA ROSA CENTRO DE MADRES WE RAYEN PELECO CENTRO DE MADRES SANTA MONICA MUJERES CAMPESINAS FRUTOS DEL COPIHUE
RADIOS LOCALES Difusión de informaciones generales, difusión de campañas de vacunación .	RADIO AMIGA - HUALPIN RADIO ESTACION COSTA – TEODORO SCHMIDT
CLUB DEPORTIVOS	HUILIO INDEPENDIENTE EL BUDI JUVENIL AGRICULTOR BARROS ARANA UNION COIHUECO CHILE LINDO ARCOIRIS JUVENIL RUCA CURA HURACAN ESCUELA UNION LLLLHUE TORNA GALEONES REHUELHUE ESTRELLAS LOS TRONCOS UNION PEÑEHUE DEPORTIVO JUVENIL DE PELECO FEMENINO LA ESPERANZA DE CHELLE FEMENINO DE PORMA 1° DE MARZO ENTRE CERROS UNION COSTERA WE RAYEN FEMENINO HUILIO LIGA FUTBOL FEMENINA ZOMO NEWEN DEPORTIVO HUALPIN
JUNTA DE VECINOS	JUNTA DE VECINOS HUALPIN JUNTA DE VECINOS VILLA EL RESPLANDOR MOTROLHUE SECTOR DOS N° 2 EL PROGRESO EL DIUCO POCULON HACIENDA EL BUDI N°1 POCULON N° 1 BARROS ARANA KIÑE WUN TREKALEAIÑ EL BUDI
OTRAS	AGRUPACION INCLUSION SOCIAL PONTE EN MI LUGAR

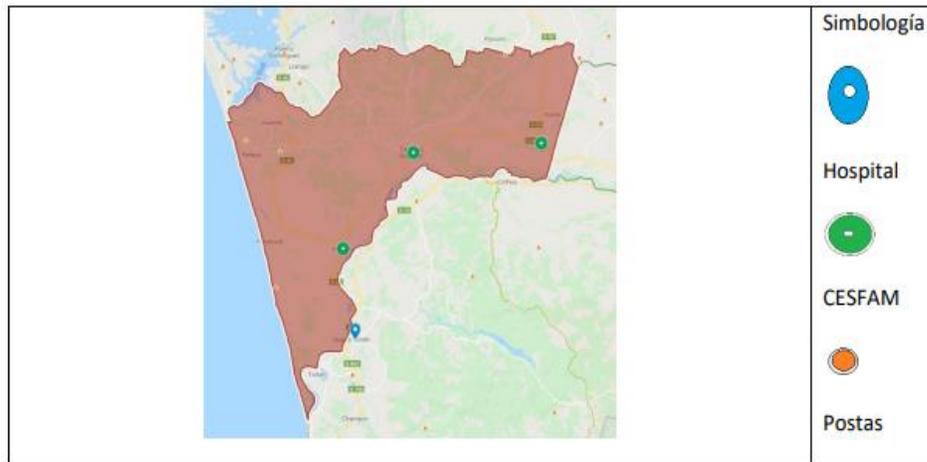
2. LA OFERTA DEL INTERSECTOR:

Sector Estado	Instituciones	Áreas Trabajo
EDUCACIÓN	JARDIN INFANTIL LOS PITUFOS	PREVENCION
	ESCUELA CHAICHAYÉN	
	ESCUELA PORMA	
	ESCUELA ISLA LLICÁN	
	ESCUELA NOHUALHUE	
	ESCUELA MALALHUE	PROMOCION
	ESCUELA PUYEHUE	
	ESCUELA RUCA CURA	
	ESCUELA LOS TRONCOS	
	LICEO PÚBLICO DE BARROS ARANA	
	LICEO PÚBLICO TÉCNICO PROFESIONAL HUALPÍN	INTERSECTORIALIDAD
	COMPLEJO EDUCACIONAL PÚBLICO NUEVA ALBORADA	
	ESCUELA PÚBLICA PORMA	
	ESCUELA MISIONAL	
	ESCUELA BAUTISTA	
ESCUELA PARTICULAR ALTO CHELLE		
COMPLEJO EDUCACIONAL CRISTO REY		
JARDIN INFANTIL CAPULLITO		
MUNICIPALIDAD TEODORO SCHMIDT	PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO	PREVENCION Y CURACION
	DIDECO	INTERSECTORIALIDAD
	SECPLAC	INTERSECTORIALIDAD
	OFICINA DISCAPACIDAD	INTERSECTORIALIDAD
	OFICINA ADULTO MAYOR	INTERSECTORIALIDAD
	OFICINA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE INFANCIA	INTERSECTORIALIDAD
	PROGRAMA DEPORTE	INTERSECTORIALIDAD
	PROGRAMA MEDIO AMBIENTE	INTERSECTORIALIDAD
SERVICIOS PUBLICO	SENADIS	INTERSECTORIALIDAD-REHABILITACION
	SENAMA	INTERSECTORIALIDAD
	SENAME	INTERSECTORIALIDAD - PREVENCION
	SERNAMEG	INTERSECTORIALIDAD - PREVENCION
	SENDA PREVIENE	INTERSECTORIALIDAD - PREVENCION
ÓRGANO JURISDICCIONAL	TRIBUNALES DE FAMILIA	INTERSECTORIALIDAD
	FISCALÍA	INTERSECTORIALIDAD
	CARABINEROS DE CHILE	PREVENCION INTERSECTORIALIDAD

3. LA OFERTA DEL SECTOR SALUD

a) DESCRIPCIÓN : ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD LOCAL

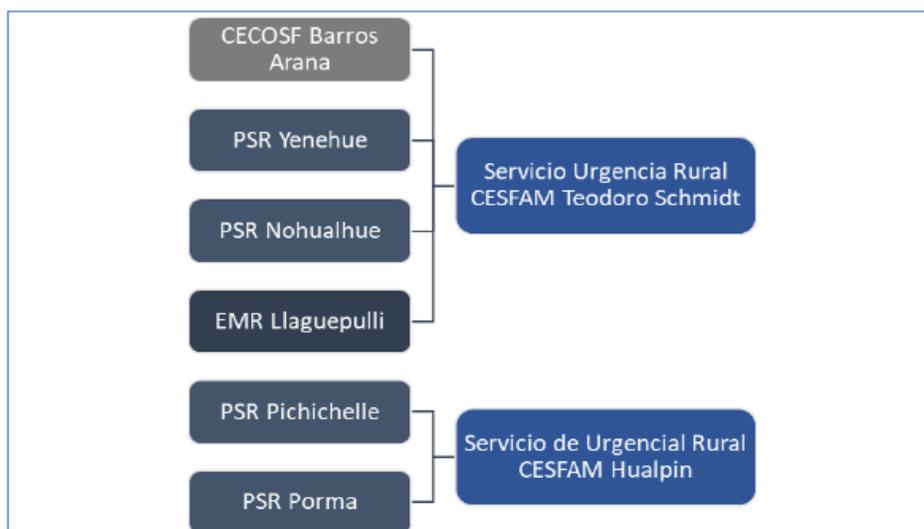
Establecimientos de salud de la comuna



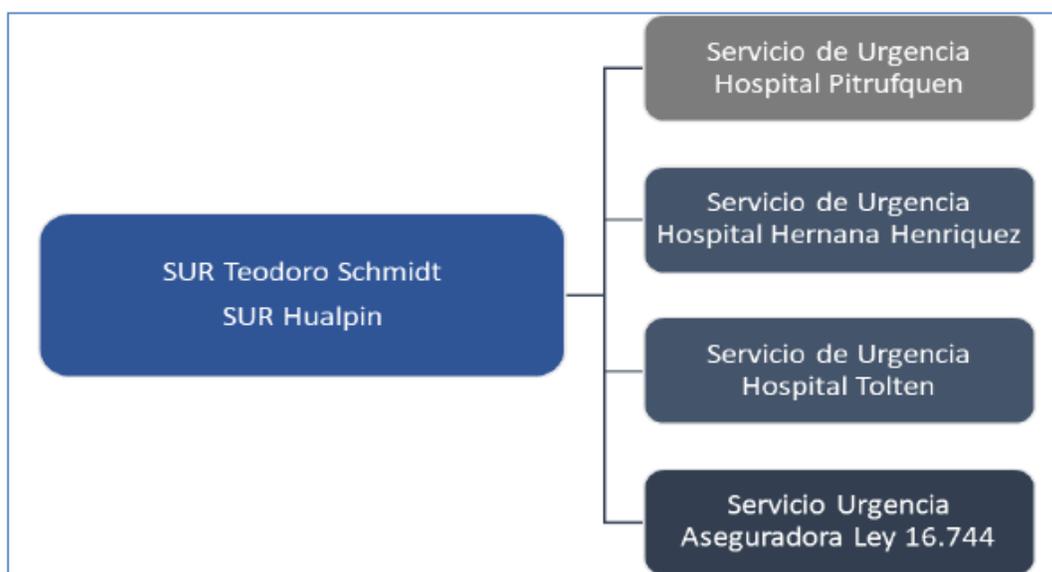
Fuente: Elaboración propia en base a Base de datos de establecimientos de salud DEIS 2020.

La red comunal de establecimientos de APS de administración municipal de Teodoro Schmidt incluye los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de Teodoro Schmidt , de Hualpin, el Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) de Barros Arana y las Postas de Salud Rural (PSR) de Pichichelle, Nohualhue, Porma y Yenehue. Los requerimientos de atención cerrada de la población de Teodoro Schmidt son derivados a sus comunas vecinas de Toltén o Pitrufquén.

Red Salud Derivación Urgencia Local



Red Derivación a Nodo Sur Urgencia.



Organigrama Departamento de Salud

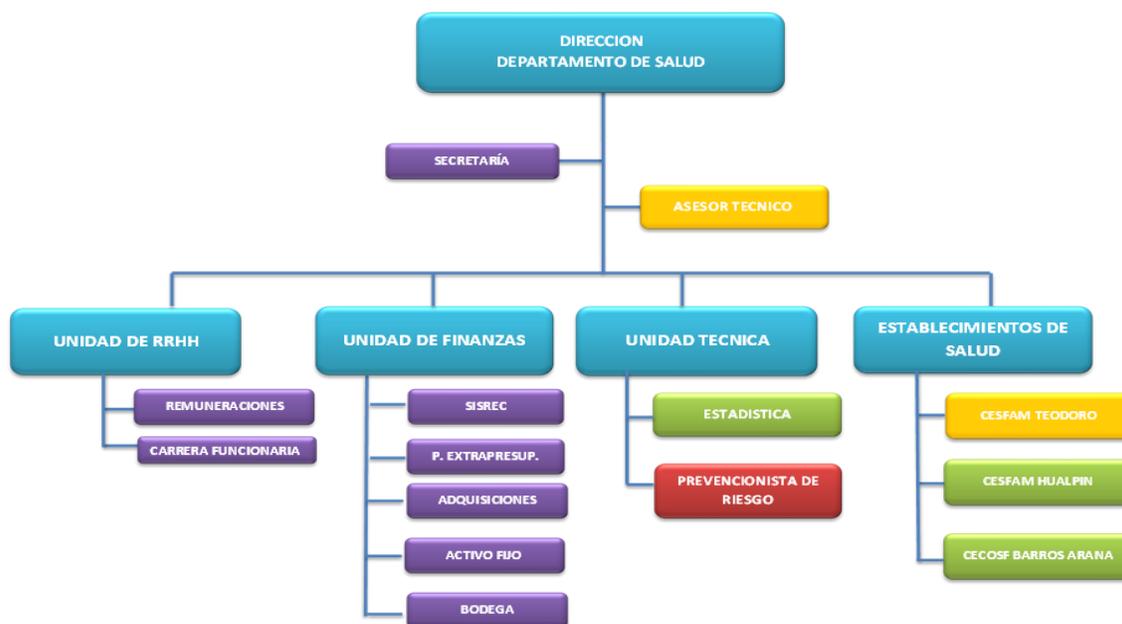


Ilustración 26 Organigrama Departamento de Salud Municipal.

b) FARMACIA

Cada establecimiento de APS pertenecientes al DSM Teodoro Schmidt posee una unidad de dispensación de medicamentos acorde a sus necesidades.

Centro de Salud	Figura legal	Resolución sanitaria	RRHH Químico Farmacéutico
CESFAM Teodoro Schmidt	Farmacia	No	No
CESFAM Hualpin	Botiquín	No	No
CECOSF Barros Arana	Botiquín	Sí	No
Postas Rurales (4)	Homologable a Botiquín	No	No
DSM	Futura Bodega*	No	Sí 44 hrs FOFAR

El establecimiento que cuenta con resolución sanitaria, CECOSF Barros Arana está acorde a lo estipulado en DTO 466/85. Cabe resaltar que si bien, por dotación 2020, el único establecimiento que cuenta con Químico Farmacéutico es el DSM Teodoro Schmidt, quien establece sus funciones en CESFAM Teodoro Schmidt para dar cumplimiento a lo estipulado en el mismo decreto mencionado anteriormente. Este profesional asesora técnicamente a todos los servicios de farmacia de la comuna, se encarga de bodega de farmacia DSM y de Postas Rurales.

Arsenal Farmacológico y Gestión.

Farmacia, bodega de farmacia y botiquines de la Comuna dan cumplimiento con el Arsenal Atención Primaria en Salud.

En la actualidad realizamos gestión territorial y coordinación logística con el nodo sur a través de la red de farmacéuticos, para permitir la continuidad y mejorar la adherencia a los tratamientos de los usuarios, esta gestión se realiza con el Hospital Hernán Henríquez Aravena, Hospital Pitrufoquén, Hospital Imperial y Hospital Toltén, éste último de donde recibimos cada semana los tratamientos de nuestros pacientes TACO (Terapia Anticoagulante).

La gestión Hospital de Pitrufoquén y Hospital de Imperial remiten 1 vez a la semana las prescripciones a las dependencias de la Farmacia del CESFAM Teodoro Schmidt, para luego coordinar el despacho a los usuarios de forma presencial, remitir a Posta más cercana o a domicilio según corresponda.

Debido a las necesidades de nuestra población a cargo se ha incluido medicamentos que están fuera del Arsenal Farmacológico del SSAS:

MEDICAMENTO	OBSERVACIONES
ADIFENINA 25 MG + PROPIFENAZONA 220 MG SUPOSITORIO	Alternativa a otros AINE
ADIFENINA 50 MG + PROPIFENAZONA 440 MG SUPOSITORIO	Alternativa a otros AINE
ERITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	
GENTAMICINA 0,3% (3 MG/ML) COLIRIO	
GENTAMICINA 3MG UNG. OFTALMICO POMO	
TAMSULOSINA 400 MCG COMPRIMIDO LIBERACION MODIFICADA	INDICACIÓN ESPECIALISTA
DOMPERIDONA 1% GOTAS FCO 20 ML	

Comité de Farmacia

El CESFAM Teodoro, CESFAM Hualpín y CECOSF Barros Arana pertenecen al mismo comité de farmacia. Este comité es presidido por el, Químico Farmacéutico DSM, Director del CESFAM Teodoro Schmidt, Director de DSM, Directora CESFAM Hualpín y Coordinador CECOSF Barros Arana, además se encuentran todos profesionales de la salud encargados de Programas y encargada de adquisiciones del DSM. Su conformación y encargado cuenta con resolución vigente.

c) TENDENCIAS DE ACTIVIDADES TRAZADORAS 2010-2020

La consulta de morbilidad de nivel primario se espera que constituya la principal opción de acceso de la población ante episodios se espera que constituya la principal opción de acceso de la población ante episodios de enfermedad. Su registro permite realizar estimaciones de la magnitud y características de la demanda poblacional, en particular en sistemas que buscan basarse en la estrategia de atención primaria de salud.

Establecimiento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	% Variación 2019 - 2010
CESFAM TEODORO SCHMIDT	8310	8909	7673	6247	7114	7206	6428	7859	8396	9967	19,9
CESFAM HUALPIN	7821	7817	6729	5635	6763	9238	7788	8654	8254	8405	7,5
PSR/CECOSF BARROS ARANA	801	1087	1465	963	874	1140	1224	1165	1466	2811	250,9
PSR PICHICHELE	527	365	292	296	482	525	432	402	391	487	-7,6
PSR NOHUALHUE	109	110	142	113	81	103	93	91	87	63	-42,2
PSR PORMA	352	277	282	232	355	341	336	344	344	373	6,0
PSR YENEHUE	412	491	484	283	376	415	528	702	525	492	19,4
TOTAL COMUNA T. SCHMIDT	18332	19056	17067	13769	16045	18968	16829	19217	19463	22598	23,3

Fuente: Elaboración en base a REM

Mientras, en el caso de los controles médicos del nivel primario, presentaron un aumento superior al 80% en la comuna, pues todos los establecimientos de la comuna incrementaron estas acciones.

Establecimiento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	% Variación 2019 - 2010
CESFAM TEODORO SCHMIDT	962	464	1123	1430	2175	1594	2082	2715	2186	2224	131,2
CESFAM HUALPIN	806	1015	1169	1262	1376	1662	1617	1297	1167	1128	40,0
PSR/CECOSF B. ARANA	374	283	254	342	526	500	451	386	317	427	14,2
PSR YENEHUE	54	85	133	131	151	191	254	356	164	133	146,3
PSR PICHICHELE	62	140	49	116	174	241	153	125	92	123	98,4
PSR PORMA	10	88	109	100	88	184	94	80	128	89	790,0
PSR NOHUALHUE	7	16	15	21	32	36	41	33	53	59	742,9
TOTAL COMUNAL	2275	2091	2852	3402	4522	4408	4692	4992	4107	4183	83,9

d) TASA DE CONSULTAS Y CONTROLES POR HABITANTES AL AÑO

El indicador Tasa de Consultas y controles por habitantes/año busca establecer una medida aproximada de acceso a la atención médica, que permita comparar la situación de los sistemas locales de salud en los diferentes territorios, intentando develar desigualdades en el acceso de la población a la atención sanitaria.

Para el total de la provincia de Cautín, el indicador alcanza un valor de 1.71 consulta por habitante al año, de acuerdo a la población beneficiaria del sistema público de salud, lo que es considerado adecuado en el contexto de las características y composición de la oferta de recursos sanitarios en los equipos de atención primaria del país la distribución comunal

como se presenta en la siguiente tabla muestra un rango que va desde un valor de 1.05 consultas y controles por hab./año en Pucón, a 3.18 en la comuna de Toltén.

COMUNAS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2010-2019
Toltén	2,94	3,17	2,89	3,09	3,00	3,11	3,03	3,60	3,75	3,28	3,18
Saavedra	3,28	3,45	2,88	2,58	3,23	3,35	2,96	3,31	3,25	2,65	3,09
Galvarino	2,19	2,47	2,30	2,33	2,74	2,77	2,49	2,68	2,86	2,57	2,54
T. Schmidt	2,34	2,43	2,17	1,75	2,04	2,41	2,14	2,44	2,47	2,87	2,31
Gorbea	2,20	1,97	1,84	1,79	2,45	2,56	2,38	2,26	2,53	2,41	2,24
Cunco	1,43	1,73	2,25	2,20	2,21	2,43	2,16	2,10	2,68	2,63	2,18
P. Las Casas	1,79	1,94	2,08	1,92	2,17	2,03	2,08	2,16	2,30	2,11	2,06
N. Imperial	1,94	1,72	1,74	1,86	2,17	1,88	1,73	2,45	2,48	2,43	2,04
Cholchol	2,09	2,03	1,56	1,87	2,33	1,70	2,05	1,71	2,02	2,06	1,94
Melipeuco	2,02	2,04	2,01	1,42	1,59	1,80	2,33	1,91	2,26	1,79	1,92
Freire	2,40	1,82	2,11	1,70	1,70	1,64	1,68	1,55	2,19	2,22	1,90
Lautaro	1,98	1,89	1,65	1,73	1,70	1,62	1,38	1,99	1,97	1,77	1,77
Loncoche	2,00	2,08	1,94	1,75	1,61	1,79	1,56	1,53	1,51	1,79	1,75
Curarrehue	1,54	1,15	1,64	1,25	1,45	1,95	1,80	2,08	2,16	2,10	1,72
Pitrufquen	2,19	1,90	1,92	1,49	1,34	1,43	1,53	1,62	1,56	1,96	1,69
Vilcún	1,38	1,80	1,82	1,53	1,83	1,63	1,61	1,81	1,78	1,67	1,69
Perquenco	1,26	1,68	1,64	1,48	1,33	1,57	1,70	1,62	2,10	1,48	1,59
Villarrica	1,85	1,79	1,62	1,53	1,51	1,42	1,33	1,36	1,63	1,55	1,56
Temuco	1,34	1,53	1,53	1,40	1,37	1,39	1,34	1,44	1,59	1,63	1,46
Carahue	1,04	0,93	1,15	1,03	1,03	0,95	0,88	1,21	1,40	1,47	1,11
Pucón	1,41	1,33	1,27	1,17	0,92	0,71	0,72	0,82	1,00	1,22	1,05
Total general	1,69	1,75	1,74	1,60	1,67	1,64	1,58	1,72	1,88	1,86	1,71

La comuna se ubica entre las comunas con más alta tasa de consultas y controles en periodo, con 2.31 consultas y controles/hab./año, por sobre el promedio del Servicio de Salud, observándose además en los últimos tres años de la serie un incremento en la tasa.

e) POBLACIÓN BAJO CONTROL EN ATENCIÓN PRIMARIA.

La población en control se refiere al número de personas que se incorporan a los programas de control de un conjunto de problemas de salud específicos priorizados por su impacto en la salud de la población.

La información se registra en los Índices de Actividad de Atención Primaria (IAAPS). En las tablas se puede observar la situación de la mejor y peor comuna versus Teodoro Schmidt.

En la población Infantil la cobertura del desarrollo psicomotor del indicador IAAPS está en 96% y la tasa de malnutrición por exceso es de 378,8 por cada mil habitantes para el año 2019.

f) COBERTURA DE EVALUACIÓN DE DESARROLLO PSICOMOTOR.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	102%	100%	96%
Gorbea	98%	93%	67%
Toltén	60%	123%	120%

g) TASA DE NIÑOS CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	316,4	319,2	378,8
Temuco	205,3	224,7	224,0
Curarrehue	259,6	428,0	451,3

En **salud mental** exista una cobertura de atención integral de trastorno mentales de un 23%, una tasa de 3.3 adolescentes por cada mil/hab. con ideación o intento suicida, una tasa de 13,2 personas por cada mil/hab. con diagnósticos de depresión, una tasa de 1.7 personas por cada mil/hab. con diagnósticos de bipolaridad y una tasa de 6.2 personas por cada mil/hab. con trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo de sustancias psicotrópicas durante el año 2009.

h) COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE TRASTORNOS MENTALES.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	19%	16%	23%
Cholchol	12%	14%	14%
Loncoche	36%	38%	43%

i) TASA DE ADOLESCENTES CON IDEACIÓN O INTENTO SUICIDA.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	6,6	41,2	3,3
Curarrehue	0,0	0,0	0,0
Freire	1,3	4,3	22,3

j) TASA DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DEPRESIÓN.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	17,2	15,4	13,2
Melipeuco	8,7	4,9	5,1
Loncoche	30,1	31,5	33,2

k) TASA DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE BIPOLARIDAD.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	0,4	1,7	1,7
Cunco	0,0	0,2	0,0
Pitrufquén	2,3	3,0	3,6

- l) TASA DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	3,5	5,6	6,2
Freire	1,5	1,9	1,9
Toltén	5,7	6,3	9,1

En la Población **Adulto Mayor**, la comuna de Teodoro Schmidt tiene una tasa de dependencia de 39.4 personas por cada mil/hab. durante el año 2019, aumentando respecto a los años anteriores.

- m) NÚMERO DE PERSONAS ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	55,7	34,3	39,4
Padre Las Casas	157,4	188,3	229,3

En **Salud Cardiovascular** la cobertura de diabetes es de un 25%, y de un 53% para hipertensos. El porcentaje de personas evaluadas por pie diabético de las personas en control durante el año 2019 alcanza un 80%

- n) COBERTURA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS. PERÍODO 2017-2019.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	29%	31%	25%
Melipeuco	18%	17%	12%
Lautaro	29%	34%	31%

- o) COBERTURA DE HIPERTENSOS EN PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS. PERIODO 2017-2019.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	55%	57%	53%
Nueva Imperial	35%	35%	36%
Perquenco	63%	69%	62%

- p) COBERTURA DE PERSONAS CON EVALUACIÓN DE PIE DIABÉTICO*. PERIODO 2017.2019.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	88%	89%	80%
Temuco	68%	80%	72%
Cunco	84%	93%	94%

*El denominador en este caso es total de diabéticos bajo control. P4

q) TASA DE PERSONAS CON PAP VIGENTE POR COMUNAS. PERÍODO 2017-2019.

En la Población **Femenina** durante el año 2019, la tasa de mujeres con PAP vigente es de 471.9 por cada mil/hab., de 296.6 mujeres por cada mil/hab. para las mamografías y una tasa de 0 mujeres por cada mil/hab. de derivaciones a ARO, aun cuando existen derivaciones.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	465,0	470,9	471,9
Temuco	299,6	306,3	313,7
Cholchol	485,1	536,8	581,9

r) TASA DE PERSONAS CON MAMOGRAFÍAS VIGENTES POR COMUNA. PERÍODO 2017-2019.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	255,6	350,8	296,6
Temuco	79,5	71,7	89,3
Loncoche	268,0	328,0	306,7

s) TASA DE MUJERES ARO POR COMUNAS. PERÍODO 2017-2019.

Comuna	2017	2018	2019
Teodoro Schmidt	0,0	0,0	0,0
Temuco	0,0	0,0	4,9

t) ATENCIÓN ODONTOLÓGICA: SITUACIÓN ESTADO SALUD ORAL.

Para estimar el daño producido por caries, se utiliza el índice COPD/CEOD, el cual se obtiene de la sumatoria de los dientes cariados, obturados y/o perdidos por caries, ya sea en dientes definitivos (COPD) o en dientes temporales (CEOD). Este indicador se obtiene del REM A09 en personas que ingresan a control con enfoque de riesgo odontológico y a tratamientos odontológicos integrales. según los registros estadísticos mensuales validados por DEIS, se observa que entre los años 2012 y 2019, en la comuna un total de registro 7.354 registros. de estos, 1.711 corresponde a personas libres de caries, el registro se observa más estable desde el año 2016, y a medida que aumenta la edad dicho porcentaje disminuye, para el grupo de 12 años existe una tendencia al alza a contar del año 2018. Esta alza es similar en otros grupos etarios a partir del año 2017.

A través de los años, se mantiene la tendencia de presentar mayor porcentaje de libres de caries en las edades más tempranas. Desde el año 2016-2017 con la implementación del programa con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO) se espera que los datos sean más precisos.

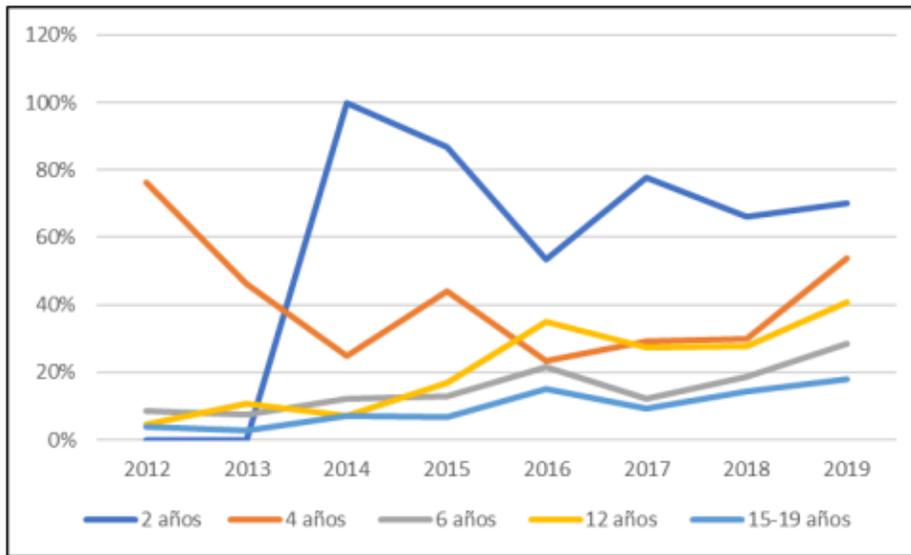


Ilustración 27 Porcentaje Libre de Caries por Grupo Etario 2012-2019

El daño por caries aumenta en relación con la edad, situación que se puede observar en el gráfico. Durante el año 2019 el 65,4% del grupo de 20-64 registró un COPD 9 o más, mientras que el grupo de 65 años y más presentó un 100,0%. Se observa pocos registros, lo que no puede hacer que este análisis represente la realidad comunal.

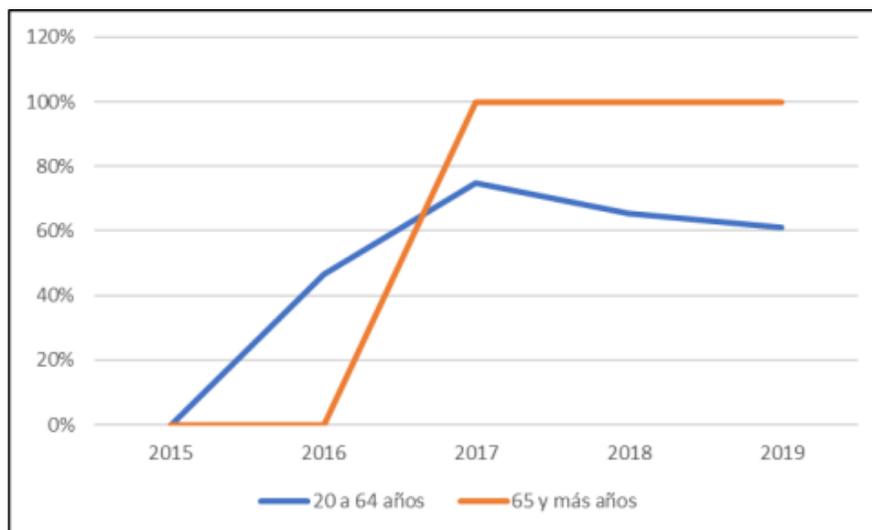


Ilustración 28 Porcentaje libre de caries por grupo etario 2012-2019

El examen Periodontal Básico (EPB) es un índice odontológico de tamizaje de enfermedad periodontal utilizado como método de diagnóstico precoz y de monitoreo del estado periodontal, mediante una exploración sencilla y rápida con el fin de evaluar y tomar la decisión de tratar o derivar a especialista. Desde el 2019 se incorpora este índice al REM, para pacientes que ingresan a tratamiento integral en APS. y en la comuna no hay registro.

u) ATENCIONES ODONTOLÓGICAS APS

Consultas y controles odontológicos APS

Durante el año 2010 se registraron un total de 11.129 consultas y controles, los registros de la comuna muestran periodos de disminución (año 2013), seguidos de periodos de aumento en la cantidad de consultas realizadas con un peak el año 2017, se observan 8.226 consultas y controles realizados el año 2019, con una variación del periodo de -26%. Una explicación es que a partir del año 2015 se implementan la estrategia de Consultas de Morbilidad en población mayor de 20 años, a través de los Programas Extrapresupuestarios (PRAPS), específicamente el Programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica que viene a aportar mayor oferta, lo que podría explicar la reducción del número de atenciones de Urgencias GES a través de los años y consultas y controles per cápita.

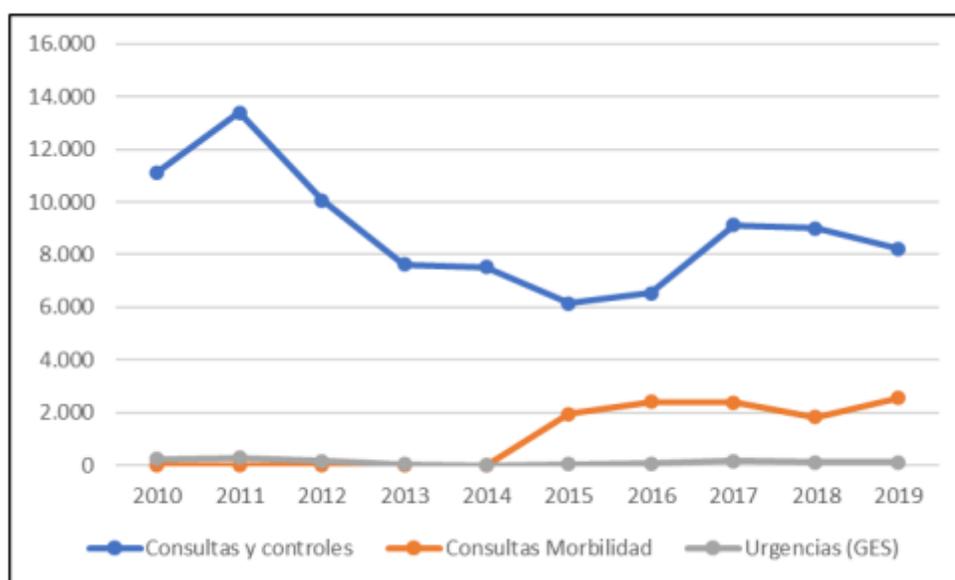


Ilustración 29 Controles y Consultas 2010-2019

En relación a la tasa de consultas y controles, la comuna de Teodoro Schmidt se encuentra en el promedio de servicio en el periodo 2010-2019, en el lugar 12 de 21 comunas.

Comuna	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	acumulado
Teodoro Schmidt	0.8	0.9	0.8	0.6	0.6	0.5	0.5	0.7	0.6	0.3	0.6

Tasa de consultas y controles odontológicos por habitante T. Schmidt REMA09

v) INGRESOS Y ALTAS

Según los datos obtenidos del REM, se observa que durante el periodo 2010-2019 se han realizado un total de 7.774 ingresos a tratamiento odontológico general, con un peak el año 2017, seguido por un marcado descenso el año 2018, posteriormente se observa que continúa la caída el año 2019 descenso que se puede deber en parte a que no se encuentran contabilizados los registros de 6 años, que a partir del año 2017 pasan a formar parte del programa CERO. cabe destacar el aumento sostenido de Altas PRAPS, las cuales van desde 261 altas el año 2010 a 443 altas el año 2019.

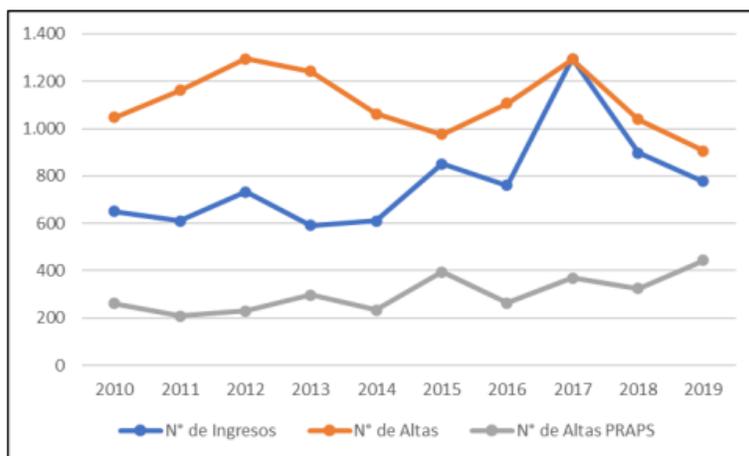


Ilustración 30 Ingresos y altas de tratamiento en APS 2010-2019

w) DERIVACIONES (INTERCONSULTAS) A ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS.

En el periodo 2010-2019 se observa una curva de tendencia irregular en las Interconsultas generadas, con una variación del 59% en el periodo de 2012-2019, se observa un total de 4.609 solicitudes. Tendencia a la baja desde el 2010-2013, sin embargo, en el 2014 se estabiliza hasta el año 2017 y posteriormente curva de tendencia al alza marcada, pudiendo explicarse por la puesta en marcha de nuevos dispositivos y mayor concentración de profesionales odontólogos en APS.

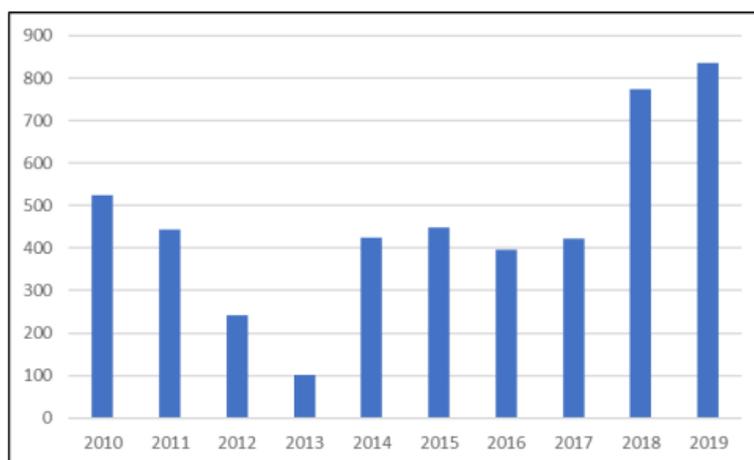


Ilustración 31 Interconsultas Odontológicas generadas APS 2010-2019

La comuna de Teodoro Schmidt se encuentra situada en el lugar número once de las comunas generadoras de interconsulta a especialidades odontológicas según el promedio de interconsultas generadas entre los años 2010-2019, tal como se aprecia en la tabla a continuación, donde se encuentran ordenadas en orden decreciente.

x) PROMEDIO DE INTERCONSULTAS GENERADAS POR UNA COMUNA 2010-2019

Con respecto al análisis de las interconsultas generadas por especialidad a nivel de Servicio de Salud, según establecimientos de origen, se observa que mayoritariamente estas corresponden a Rehabilitación oral y Endodoncia que se llevan el 60.7% del total de interconsultas generadas. En la comuna se puede apreciar cómo esta tendencia se mantiene con 2.846 interconsultas a rehabilitación oral y 693 a Endodoncia.

a. INTERCONSULTAS GENERADAS POR ESPECIALIDAD ODONTOLÓGICA

ESPECIALIDAD	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total general	Var 2010/2019
REHABILITACION ORAL												
PROTESIS REMOVIBLE	381	344	114	31	283	282	247	251	444	469	2846	23%
ENDODONCIA	36	28	45	39	86	73	78	72	110	126	693	250%
CIRUGIA MAXILOFACIAL	28	34	24	14	28	43	35	33	78	103	420	268%
ORTODONCIA	67	26	35	3	4	2	2	37	73	45	294	-33%
ODONTOPEDIATRIA	2	6	21	12	19	36	17	14	30	24	181	1100%
PERIODONCIA	9	3	1	1	3	4	10	10	19	33	93	267%
TRASTORNO TEMPOROMANDIBULARES Y DOLOR OROFACIAL	1	2	1	1	1	9	7	6	15	23	66	2200%
PATOLOGIA ORAL	0	0	0	0	0	0	0	0	4	12	16	N/A
Total general	524	443	241	101	424	449	396	423	773	835	4609	59%

b. LISTA DE ESPERA A ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

El análisis está dado en base a reporte de lista de espera de consultas de especialidad odontología al 31 de diciembre del 2019 validado por el Departamento de Gestión de la Producción del Servicio de Salud Araucanía Sur. Como servicio existe un total de 33.041 registros de listas de espera de atención de los cuales la comuna posee un 2.1% del total con 708 interconsultas.

c. DERIVACIONES (INTERCONSULTAS) A ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS.

La derivación de una persona a una consulta médica u odontológica de especialidad tiene como objetivos principales de la confirmación de una sospecha diagnóstica que no podido ser resuelta en el nivel primario, el inicio de tratamiento de un problema para el cual no existen los recursos en el nivel primario, y el ajuste terapéutico en personas que cursan con cuadros de larga data y que requieren monitoreos sistemáticos en el tiempo.

Para lo anterior, se utiliza el documento Solicitud de Interconsulta, el que en Araucanía Sur es de uso obligatorio en sistemas digitalizados, lo que permite realizar análisis de las derivaciones y monitorear indirectamente a los establecimientos en su capacidad resolutive.

La generación de interconsulta está asociada tanto al perfil sociodemográfico de la población (demanda) como a las características de la oferta, tanto en un sentido de composición de la oferta de personal médico y odontológico (existencia generales especialistas de medicina familiar, otros especialistas que interactúan de manera sistemática con los médicos generales, misma situación con los odontólogos), como en un sentido organizacional o de gestión (se generan comités de priorización de IC, hay auditorías de casos, análisis conjunto de las derivaciones con especialistas pertinentes, etc.).

La generación de interconsulta está asociada tanto al perfil sociodemográfico de la población (demanda) como a las características de la oferta, tanto en un sentido de composición de la oferta de personal médico y odontológico (existencia generales especialistas de medicina familiar, otros especialistas que interactúan de manera sistemática con los médicos generales, misma situación con los odontólogos), como en un sentido organizacional o de gestión (se generan comités de priorización de IC, hay auditorías de casos, análisis conjunto de las derivaciones con especialistas pertinentes, etc.).

En la comuna, se observa que en el periodo 2010-2019 la generación de interconsultas presenta un incremento global de un 83%, basado principalmente por el aumento de las derivaciones del CESFAM Hualpin.

d. INTERCONSULTAS GENERADAS POR ESTABLECIMIENTO 2010-2019

Establecimiento Origen	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ACUMULADO	% variación 2019-2010	PROMEDIO ANUAL
CECOSF BARROS ARANA	-	-	-	-	-	-	-	-	42	197	239	369,0%	120
CESFAM HUALPIN	-	8	24	120	710	680	600	744	841	1.082	4.809	13425,0%	534
CESFAM TEODORO SCHMIDT	1.325	1.227	1.412	1.143	1.012	957	915	1.040	1.005	1.144	11.180	-13,7%	1118
Total Comuna	1.325	1.235	1.436	1.263	1.722	1.637	1.515	1.785	1.888	2.423	16.229	82,9%	1623

En relación a las especialidades médicas a las que se generan las derivaciones desde los establecimientos de salud, la principal especialidad de derivación es la oftalmología, seguida de medicina interna y Cirugía General.

Ginecología es la especialidad que más aumenta su proporción de derivaciones en el periodo, seguida de Medicina Interna y Dermatología.

Especialidad de destino	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	%VARIACION 2019-2010	promedio anual
OFTALMOLOGIA	289	246	299	272	321	339	315	361	327	432	49%	279
MEDICINA INTERNA	83	51	98	129	162	114	199	209	210	226	172%	127
CIRUGIA GENERAL ADULTO	109	117	109	102	107	129	114	188	226	220	102%	121
GINECOLOGIA	106	62	100	92	125	129	123	156	228	291	175%	116
OTORRINOLARINGOLOGIA	146	118	144	94	139	111	101	154	148	195	34%	113
TRAUMATOLOGIA ADULTO	101	77	83	38	78	85	71	96	134	227	125%	78
DERMATOLOGIA	57	73	79	39	70	75	69	85	95	144	153%	65
OBSTETRICIA GENERAL	-	-	-	81	132	91	92	106	103	124	53%	61
UROLOGIA ADULTO	51	77	61	66	66	61	61	76	78	103	102%	60
NEUROLOGIA	59	53	79	62	73	75	62	57	46	127	115%	57
OTRAS ESPECIALIDADES	324	361	384	288	449	428	308	297	293	334	3%	367
TOTAL COMUNAL	1325	1235	1436	1263	1722	1637	1515	1785	1888	2423	83%	1444

La tasa de derivaciones se estima al comparar el total de interconsultas generadas en relación al total de actividades médicas de atención abierta del nivel primario, la comuna se encuentra entre las comunas con más baja tasa de derivaciones en la provincia, con un 4.4% junto con Toltén y Saavedra, lo que indirectamente es un indicador de capacidad resolutoria de la comuna, pero también de acceso y/o organización de la oferta.

e. TASA IC GENERADAS POR CADA 100 CONSULTAS Y CONTROLES DEL NIVEL PRIMARIO

COMUNA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	acumulado
LONCOCHE	11,6%	11,9%	12,6%	12,0%	15,1%	12,1%	12,5%	15,8%	14,7%	12,9%	13,1%
VILLARRICA	12,6%	13,4%	12,8%	12,7%	12,7%	11,9%	11,5%	12,4%	11,4%	11,0%	12,2%
PERQUENCO	12,2%	12,0%	9,6%	11,9%	14,4%	16,8%	14,0%	11,0%	8,9%	11,7%	12,1%
PUCON	8,5%	14,1%	13,1%	10,6%	12,6%	12,6%	13,9%	13,7%	11,2%	10,1%	11,9%
CURARREHUE	11,2%	12,6%	10,6%	11,6%	14,4%	11,0%	12,2%	10,3%	9,5%	10,0%	11,2%
TEMUCO	12,3%	11,8%	11,7%	10,8%	10,7%	11,2%	12,0%	10,9%	10,2%	10,3%	11,1%
VILCUN	12,7%	11,6%	9,7%	9,9%	11,7%	12,1%	10,3%	10,2%	10,4%	11,3%	10,9%
CARAHUE	9,2%	11,2%	11,9%	9,5%	10,2%	11,0%	11,8%	10,6%	11,4%	11,7%	10,9%
MELIPEUCO	7,5%	5,2%	6,9%	12,7%	16,0%	13,4%	12,1%	12,8%	12,8%	9,9%	10,8%
NUEVA IMPERIAL	12,3%	13,6%	12,4%	11,8%	11,5%	10,3%	10,6%	9,2%	8,4%	9,6%	10,6%
LAUTARO	9,7%	11,7%	11,2%	9,0%	11,6%	11,2%	10,7%	9,2%	8,6%	9,3%	10,1%
CUNCO	10,2%	12,1%	9,5%	10,8%	11,3%	10,3%	9,5%	9,5%	9,0%	9,6%	10,1%
CHOLCHOL	8,4%	9,2%	10,4%	10,8%	9,8%	13,2%	10,8%	9,7%	7,9%	9,2%	9,9%
GALVARINO	13,1%	11,7%	9,7%	9,1%	8,6%	8,7%	8,7%	8,5%	9,0%	11,4%	9,8%
GORBEA	11,0%	9,9%	12,1%	10,5%	9,0%	9,5%	9,1%	9,2%	7,7%	10,3%	9,7%
FREIRE	8,5%	10,2%	9,2%	9,0%	9,9%	9,1%	9,2%	9,3%	7,9%	9,5%	9,1%
PITRUFQUEN	2,0%	5,0%	10,3%	9,4%	9,9%	10,1%	9,7%	9,0%	9,4%	9,8%	8,5%
PADRE LAS CASAS	7,8%	10,1%	8,9%	8,9%	7,4%	7,3%	6,4%	7,7%	6,8%	7,5%	7,8%
T. SCHMIDT	6,4%	5,8%	7,2%	7,4%	8,4%	7,0%	7,0%	7,4%	8,0%	9,0%	7,4%
SAAVEDRA	5,6%	7,3%	9,2%	8,5%	6,2%	6,8%	6,9%	8,1%	6,7%	8,6%	7,3%
TOLTEN	9,7%	9,1%	5,7%	5,3%	7,2%	7,4%	6,3%	6,0%	6,2%	7,4%	7,0%
ARAUCANIA SUR	10,3%	11,0%	10,8%	10,2%	10,3%	10,3%	10,3%	10,0%	9,4%	9,9%	10,2%

y) EGRESOS HOSPITALARIOS

Para analizar los egresos hospitalarios de la comuna se toman los antecedentes del perfil demográfico y sanitario de la Comuna de Teodoro Schmidt del Servicio de Salud Araucanía Sur. a partir de los datos obtenidos se puede señalar que el 2% de las hospitalizaciones totales del servicio, corresponden a personas de la comuna en el año 2018. En relación a la proporción de egresos comunales respecto de la población beneficiaria, la tasa de egresos, de la comuna es de 8,7 egresos hospitalarios por mil habitantes para el año 2018.

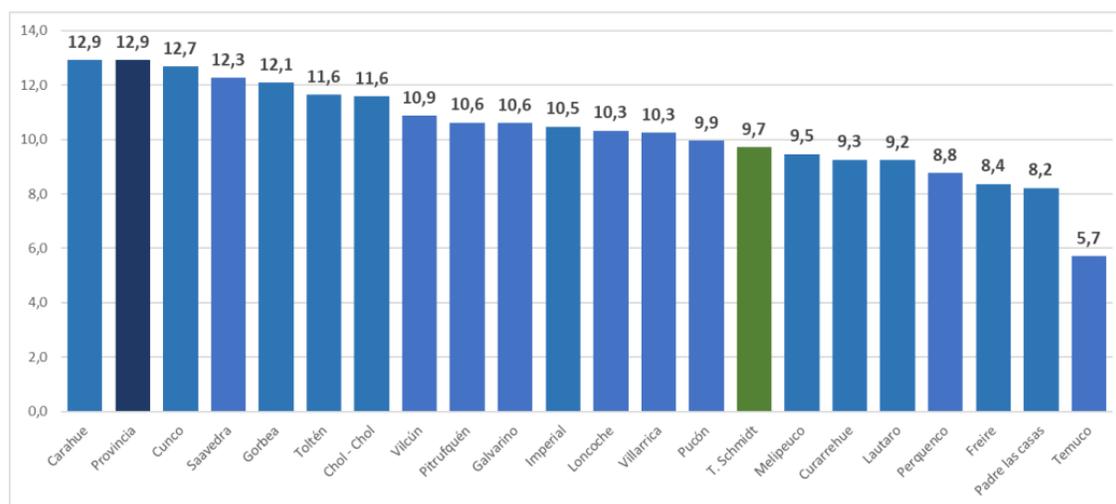


Ilustración 32 Tasa de egresos hospitalarios por comuna de residencia 2018

De acuerdo al perfil de egresados de los habitantes de Teodoro, es mayoritariamente femenino (54%) y el 30% se encuentra en el grupo etario de 65 años y más, más bajo que el perfil del servicio; por último, de acuerdo a pertenencia a pueblo originario el 24% de los egresos del hospital corresponden a personas mapuche.

Las principales causas de derivaciones, en las mujeres se encuentran las derivadas del embarazo, parto y puerperio, seguidas de las enfermedades del aparato digestivo y respiratorios; en hombres en tanto, se encuentran las enfermedades del aparato digestivo, traumatismo y enfermedades del sistema circulatorio.

A partir del año 2015, la División de Gestión de Redes Asistenciales se planteó en uno de sus objetivos estratégicos el de reducir la morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, dado el aumento, tanto en Chile como en el mundo de la morbimortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, dado el aumento, tanto en Chile como en el mundo de la morbimortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, en ese contexto se incluyeron en los compromisos de gestión (COMGES) dar cuenta de la trazabilidad de **cuatro problemas de salud evitables de hospitalización**.

1. Amputaciones por pie diabético.
2. Infarto en hombres menores de 50 años
3. Diagnóstico tardío de cáncer cérvico uterino
4. Insuficiencia cardiaca congestiva

Estos 4 problemas priorizados corresponden, en conjunto, al 4,7% de las hospitalizaciones totales, del periodo 2014-2019 (17.519 hospitalizaciones) en el servicio, constituyendo las hospitalizaciones por infarto agudo al miocardio el 58% del total de los egresos evitables del período.

Por comuna de residencia, el 2% de las hospitalizaciones evitables de la red corresponden a habitantes de la comuna, destacando las hospitalizaciones por infarto agudo al miocardio, complicaciones de Pie diabético e insuficiencia cardiaca congestiva.

z) INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

En el período 2010-2019 se registra un total de 5215 IQ realizadas a personas que registran residencia en la comuna, con un promedio anual de 515 cirugías. Este promedio es de 347 cirugías anuales del período 2010-2014, el que se incrementa a 695 cirugías anuales en el segundo quinquenio del periodo (2015-2019), reflejando un claro mejoramiento en el acceso a cirugías mayores no ambulatorias, un 23% fueron cirugías mayores ambulatorias y el restante 12% se registran como cirugías menores ubicando a la comuna en el rango superior de proporción de cirugías electivas entre las 21 comunas de Cautín.

Por otro lado, el 76% de las intervenciones a personas de la comuna son registradas como cirugías electivas entre las 21 comunas de Cautín.

Cirugías según tipo, por comuna de residencia. Araucanía Sur 2010-2019

COMUNA RESIDENCIA	Electiva	Urgencia	Urgencia Diferida	Total general	% cirugías electivas
PERQUENCO	1892	479	38	2409	79%
LAUTARO	13625	3587	270	17482	78%
NUEVA IMPERIAL	11913	3322	366	15601	76%
TEODORO SCHMIDT	3969	1203	43	5215	76%
TEMUCO	68444	21639	456	90539	76%
FREIRE	7941	2768	82	10791	74%
TOLTEN	3248	1153	18	4419	74%
GORBEA	5136	1855	20	7011	73%
LONCOCHE	6711	2374	123	9208	73%
VILCUN	7400	2673	101	10174	73%
PADRE LAS CASAS	17521	6428	151	24100	73%
SAAVEDRA	3563	1293	120	4976	72%
CARAHUE	6727	2493	218	9438	71%
CHOL CHOL	2472	959	65	3496	71%
GALVARINO	3263	1347	54	4664	70%
MELIPEUCO	1277	560	9	1846	69%
CURARREHUE	1585	751	51	2387	66%
PITRUFQUEN	9761	5115	101	14977	65%
VILLARRICA	17767	10613	477	28857	62%
CUNCO	5239	3271	38	8548	61%
PUCON	7683	6016	195	13894	55%
Total general	207137	79899	2996	290032	71%

En relación con el tipo de cirugías realizadas, el 83% corresponde a cirugías de patologías NO GES, y el 92% fueron realizados en prestadores institucionales de la red pública (considerando al Hospital de Pucón), lo que refleja la relevancia de la red pública para responder a las demandas de la población beneficiaria de la provincia. Destacan el Hospital Dr. Hernán Henríquez de Temuco, Hospital Pitrufquén, Hospital Intercultural de Nueva Imperial.

IQ según establecimiento que realiza la intervención. 2010- 2019

Establecimiento que realiza IQ	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total general
TEMUCO HOSP.	156	173	202	274	324	318	355	345	398	468	3013
PITRUFQUEN HOSP.	33	18	31	59	76	71	84	111	281	537	1301
IMPERIAL HOSP.	37	65	51	37	26	40	59	53	66	37	471
PUCON HOSP.	12	21	24	2	16	13	29	9	3	6	135
LAUTARO HOSP.	15	4	5	8	4	9	10	21	25	28	129
VILLARRICA HOSP.	17	17	4	4	3	5	2	10	7	6	75
TOLTEN HOSP.				2	12	18	14	4	3	11	64
CLINICA OFTALMOLOGICA OFTAMEDICA								7			11
OTROS ESTABLECIMIENTOS	44	42	33	16	35	45	55	51	38	55	414
Total general	270	298	317	387	465	475	559	562	785	1097	5215

4. PRODUCCIÓN

a) URGENCIAS

Los antecedentes se extraen del perfil socio demográfico y sanitario de la comuna de Teodoro Schmidt. Para el periodo de 2015 a 2019 existen 50.120 consultas de Urgencias en la comuna de las que tienen una distribución estacional con una mayor frecuencia entre los meses de Septiembre y Noviembre.

Del total de consultas por tipo de complejidad, resalta al mayor porcentaje de atenciones en los Servicios de Urgencias Rural (SUR) (57%) y Hospital y Comunitario (18%).

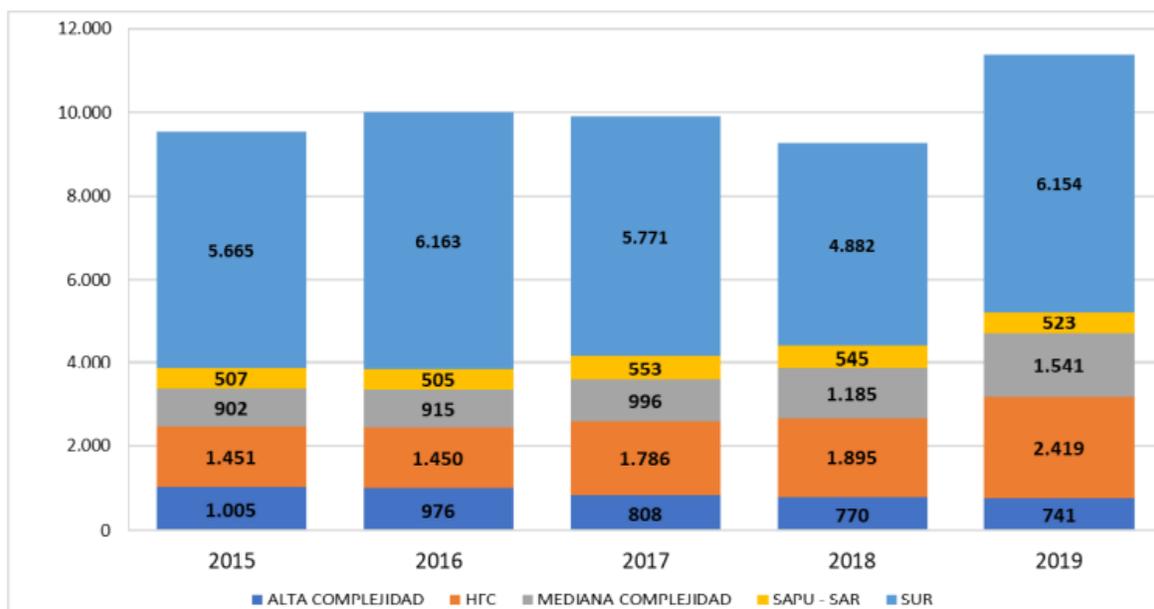


Ilustración 33 Consultas Urgencia Teodoro Schmidt por tipo de centro 2015-2019

Al realizar el análisis por lugar de atención de los usuarios, se observa que el 47% de las atenciones se realizó en el CESFAM de Teodoro Schmidt y un 15% en el hospital Toltén. Además, del total de consultas, un 71% corresponde a atenciones de adultos y un 61% a atenciones categorizadas en C5.

Total, de consultas de urgencias según establecimiento y año.

ESTABLECIMIENTO	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
CESFAM TEODORO SCHMIDT	4.611	5.151	4.784	4.209	4.994	23.749
HOSP. TOLTEN	1.187	1.193	1.477	1.587	2.032	7.476
CESFAM HUALPIN	1.037	990	974	650	1.133	4.784
HHHA	1.005	976	808	770	741	4.300
HOSP. IMPERIAL	429	422	379	356	374	1.960
OTROS ESTABLEC.	1.261	1.277	1.492	1.711	2.110	7.851
TOTAL	9.530	10.009	9.914	9.283	11.384	50.120

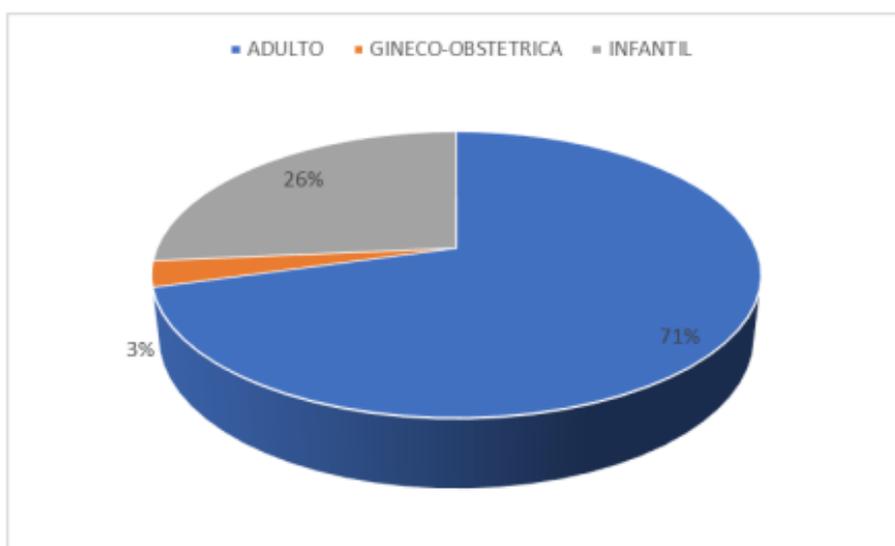


Ilustración 34 Total de consultas de urgencias de Teodoro Schmidt, según tipo de consulta.

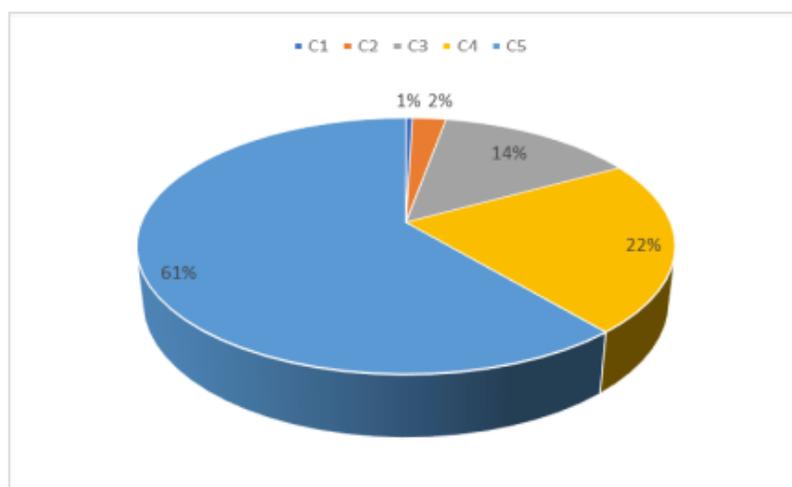


Ilustración 35 Categorización consultas de Urgencias T. Schmidt

Por diagnósticos, destacan las urgencias infantiles y adultas las enfermedades del sistema respiratorio con un 39% y 19% respectivamente; y las consultas por género corresponden a mujeres en el tramo infantil 50% y adulto 55%.

Existe un alto porcentaje de los diagnósticos sin clasificación en grandes grupos, 12% en infantil y 16% en los adultos, y corresponden principalmente a atenciones sin especificar u observaciones o no se presenta o no espera atención.

b) LISTAS DE ESPERA.

Las listas de espera corresponden a un desbalance entre la demanda y la oferta de prestaciones, que se expresa en un tiempo de latencia entre que se genera la solicitud y derivación, y que se realiza la prestación solicitada. Este desbalance se genera en diversos procesos clínicos de atención, que se traducen en listas de espera de consulta de especialidad, de exámenes y procedimientos, de intervenciones quirúrgicas y odontológicas, fundamentalmente. Los componentes habituales de análisis son los tiempos de espera y la magnitud de la lista.

Lista de Espera consultas de especialidad.

En el caso de las listas de espera para consulta médica de especialidad, al 18 de Octubre de 2023 existen 1.310 registros de personas, en espera de atención. Las principales especialidades corresponden a Oftalmología, Rehabilitación Oral Prótesis Removible, Otorrinolaringología.

Nº	ESPECIALIDAD	MASCULINO	FEMENINO	< 15 años	>= 15 años	TOTAL, GENERAL
1	BRONCOPULMONAR	3	1	0	4	4
2	BRONCOPULMONAR INFANTIL	0	1	1	0	1
3	CARDIOLOGIA ADULTO	5	0	0	5	5
4	CIRUGIA ABDOMINAL	2	0	0	2	2
5	CIRUGIA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	0	1	0	1	1
6	CIRUGIA GENERAL ADULTO	37	50	0	87	87
7	CIRUGIA PEDIATRICA	11	2	13	0	13
8	CIRUGIA PROCTOLOGICA	4	1	0	5	5
9	CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	4	8	0	12	12
10	CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILOFACIAL	18	16	9	25	34
11	DERMATOLOGIA	8	10	5	13	18
12	ENDOCRINOLOGIA ADULTO	1	0	0	1	1
13	ENDODONCIA	6	13	2	17	19
14	GINECOLOGIA	0	64	0	64	64
15	HEMATOLOGIA ADULTO	1	1	0	2	2
16	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	3	3	0	6	6
17	MEDICINA INTERNA	35	48	0	83	83
18	NEFROLOGIA ADULTO	2	1	0	3	3
19	NEUROCIRUGIA	3	4	0	7	7

20	NEUROLOGIA	8	12	0	20	20
21	OBSTETRICIA GENERAL	0	46	0	46	46
22	ODONT. PACIENTES ESPECIALES	1	0	0	1	1
23	ODONT. REHAB. PROTESIS	19	75	0	94	94
24	ODONTOLOGIA CIRUGIA MAXILOFACIAL	1	1	0	2	2
25	ODONTOLOGIA ENDODONCIA	1	11	2	10	12
26	ODONTOLOGIA ORTODONCIA	2	1	3	0	3
27	ODONTOLOGIA PERIODONCIA	0	2	0	2	2
28	ODONTOPEDIATRIA	10	13	22	1	23
29	OFTALMOLOGIA	47	84	13	118	131
30	ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL	17	24	41	0	41
31	OTORRINOLARINGOLOGIA	34	66	16	84	100
32	PATOLOGIA CERVICAL	0	1	0	1	1
33	PATOLOGIA MAMARIA	0	5	0	5	5
34	PATOLOGIA ORAL	2	6	2	6	8
35	PEDIATRIA	18	26	44	0	44
36	PERIODONCIA	2	10	0	12	12
37	PSIQUIATRIA ADULTO	6	6	0	12	12
38	PSIQUIATRIA INFANTIL	3	2	5	0	5
39	REHAB. ORAL PROTESIS REMOVIBLE	53	61	0	114	114
40	TM. OFTALMOLOGIA	34	72	11	95	106
41	TTM Y DOLOR OROFACIAL	2	14	5	11	16
42	TTM Y DOLOR OROFACIAL	1	0	0	1	1
43	TRAUMATOLOGIA ADULTO	26	38	0	64	64
44	TRAUMATOLOGIA INFANTIL	10	12	21	1	22
45	UROLOGIA ADULTO	49	8	0	57	57
46	UROLOGIA PEDIATRICA	1	0	1	0	1
	TOTAL	490	820	216	1094	1310

Lista de espera quirúrgica.

En el caso de la lista de espera quirúrgica de pacientes de la comuna, a diciembre de 2019 existen un total de 376 registros en espera de resolución quirúrgica. siendo los principales diagnósticos en espera de resolución quirúrgica corresponden a casos de colecistectomías no incluidas en el Régimen de Garantías, Pterigion, amigdalectomías y hernias abdominales. Un 63% corresponde a mujeres, y el 43% de los registros acumula más de 365 días de espera.

IQ PROPUESTA	2015	2016	2017	2018	2019	Total general
Colecistectomía por videolaparoscopia, proc. completo				11	22	33
Pterigion y/o pseudopterigion o su recidiva, extirpación			1	8	24	33
Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares		1		5	20	26
Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral			2	15	7	24
Endoprótesis total de cadera (incluye prótesis)			4	6	5	15
LESIONES DE PIEL Resto del cuerpo				1	13	14
Resección cutánea simple (sutura primaria)			5	4	4	13
Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal				2	9	11
Endoprotesis total de rodilla, (cualquier tecnica)	1			5	4	10
LESIONES DE PIEL Resto del cuerpo hasta 3 lesiones				1	8	9
OTROS DIAGNOSTICOS	1	0	21	65	101	188
Total general	2	1	33	123	217	376

Intervenciones Quirúrgicas según diagnóstico 2010-2019

IQ REALIZADA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total general
Colecistectomía	28	28	32	41	53	34	57	52	63	105	493
Facóeresis extracapsular	26	44	30	17	31	53	50	29	64	66	410
Apendicectomía	20	27	16	30	20	23	34	30	16	23	239
Cesarea c/s salpingoligadura	8	3	8	18	33	47	34	32	7	31	221
Hernia Inguinal, crural, umbilical,	6	9	10	18	23	12	12	22	14	32	158
Ligadura o sección uni o bilateral de la	14	10	5	10	12	8	14	9	27	20	129
Laparotomía exploradora	5	7	6	14	8	14	8	13	16	32	123
Pterigión y/o pseudopterigión		2	9	9	4	9	5	11	32	34	115
Safenectomía interna y/o externa	1	1	10	10	3	3	22	10	7	48	115
OTROS DIAGNOSTICOS	26	29	40	61	50	46	61	65	96	166	640
Total general	270	298	317	387	465	475	559	562	785	1097	5215

c) GARANTÍAS EXPLÍCITAS DE SALUD

Entre los años 2016-2019 se registraron 2.556 garantías cumplidas GES lo que corresponde a 1.250 personas registradas en los establecimientos de la comuna de Teodoro Schmidt, de las cuales el 63% son mujeres (1.030 personal) y el 33% corresponde al grupo de 15 a 44 años (501).

De acuerdo a la intervención sanitaria el 100% de las garantías corresponde a casos de Tratamiento, de atención primaria y son intervenciones no quirúrgicas. En cuanto a la tendencia por años, desde el 2016 al 2019 existe una disminución.

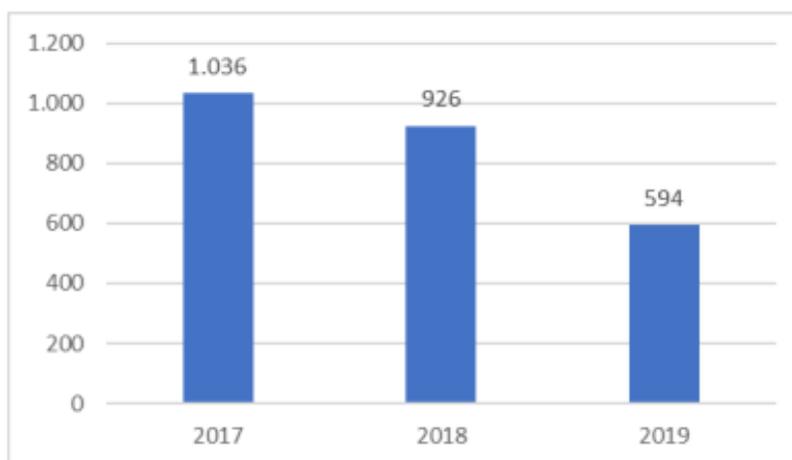


Ilustración 36 Registro de garantía GES cumplidas de la comuna de T. Schmidt 2016-2019

Respecto a problemas de salud garantizados registrados durante el año 2016 a 2019, el 26% corresponden a Salud Oral de Embarazadas, seguido de un 16% de Salud Oral y un 10% a Hipotiroidismo en personas de 15 años y más.

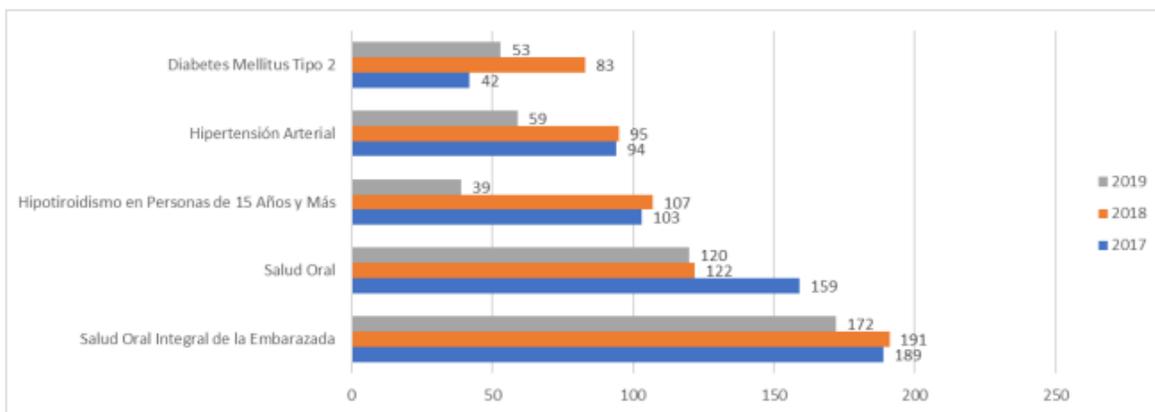


Ilustración 37 Registro garantía GES APS Teodoro Schmidt.

El establecimiento que concentra la mayor cantidad de registro de atenciones GES es el CESFAM de Teodoro Schmidt con el 57% de registros.

Registro de garantía GES por establecimiento de la comuna 2016-2019.

Establecimiento	2017	2018	2019	Total
Centro de Salud Familiar Teodoro Schmidt	615	482	369	1.466
Centro de Salud Familiar Hualpín	421	444	225	1.090

Si bien el año 2020-2021 ha sido un año complejo a nivel nacional, la Pandemia por Covid-19 provocó muchas reconversiones desde el punto de vista de ofertas de acciones en Salud, influyendo en el cumplimiento de garantías GES tanto a nivel de intervenciones quirúrgicas como de atenciones ambulatorias. Muchas garantías superaron el tiempo de espera tanto desde el momento en que estaban digitadas – agendadas o desde que el usuario fue visto por el especialista.

En lo que respecta a la Comuna de Teodoro Schmidt no estuvo alejada en lo mencionado encontrándose la mayor dificultad en garantías odontológicas a Embarazadas por no poder realizar dicha prestación presencial, pero por decreto ministerial se amplió el tiempo de aplicación de esta garantía.

d) LABORATORIO

Tendencia de algunos exámenes de mayor demanda.

Año	2019		2020	
	Teodoro Schmidt	Hualpin	Teodoro Schmidt	Hualpin
Procedencia CESFAM				
% Hemoglobina A1C	2.544	1.428	4.122	3.554
TSH	4.008	2.760	8.324	5.827
T4 Libre	1.320	1.104	1.864	2.984
Colesterol Total	2.796	2.988	1.924	1.726
Glucosa	3.396	3.504	2.190	2.203
Recuento de Plaquetas	4.404	3.300	2.442	1.789
VCM	4.404	3.300	2.542	1.780
Triglicéridos	2.784	2.988	1.866	1.725
Colesterol HDL	2.784	2.964	1.898	1.713
Creatinina	2.496	2.736	1.784	1.583
Urea	2.328	2.568	1.674	1.517

En algunos exámenes están nivelados de acuerdo al Centro de Salud, ya que el CESFAM de Teodoro Schmidt es quien presenta la mayor concentración de población, en otros exámenes se observa un aumento que no se relaciona con la población bajo control, indicándonos la posibilidad de repetición de exámenes a cada usuario o poli consultas.

e) FARMACIA

Datos Estadísticos de las diversas acciones en las unidades de Farmacia de la comuna de Teodoro Schmidt.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº Recetas despachadas	77.211	61.078	57.739	56.923	53.314	31.233	23.667	55290
Nº de Prescripciones despachadas	221.317	186.590	172.693	174.346	161.789	102.953	70.901	163.599
Nº de Prescripciones rechazadas	1.883	1.134	1.393	967	2.416	8.441	8.364	7.254
Nº de Recetas despachadas con oportunidad	108.145	60.103	56.907	55.217	52.027	33.277	22.828	53.883
Total, de recetas y prescripciones /total consultas y controles por médico APS	298.528	308.905	288.732	287.453	269.546	175.904	125.760	280.026
Total, recetas entregadas en domicilio	--	--	--	--	--	221	197	126

En relación al despacho de prescripciones en unidad de farmacia, se puede considerar que existe aún un déficit de registro estadístico, según población beneficiaria (se marca una disminución de recetas despachadas), pero se demuestra que el rechazo en recetas correspondiente o falta de fármacos disminuyó, asumiendo que no existió quiebre de stock y sin faltantes en fármacos trazadores.

f) CONSULTAS DE URGENCIAS

Consultas de urgencias en SUR Teodoro Schmidt.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Consulta SUR.	19.357	18.731	21.199	23.456	Sin datos	Sin datos	21.071	14.874	13.137	21.120

En relación a la tendencia entre las consultas en el servicio de urgencias se analiza claramente la tendencia al alza año a año. El impacto de la pandemia se ve reflejada en al menos 6.107 atenciones menos de urgencias, pero considera que este servicio fue quien absorbió todas las consultas, ya que, no se realizan atención de morbilidad en esta fecha.

La tendencia se ve reflejada en que entre menos atenciones de morbilidad y controles de PSCV se realicen en el CESFAM, más atenciones de urgencias se tiene que realizar, ya que, los pacientes muchas veces llegan descompensados a este servicio.

g) ACTIVIDADES EN DOMICILIO Y OTROS ESPACIOS.

Visita Domiciliaria Integral		2020	2021	2022	2023 (Sept)
Familia con niño prematuro		2	1	0	1
Familia con niño recién nacido		1	0	2	0
Familia con niño con déficit del DSM		9	3	11	2
Familia con niño en riesgo vincular afectivo		0	1	0	0
Familia con niño < 7 meses con score riesgo moderado de morir por neumonía		0	4	1	3
Familia con niño < 7 meses con score de riesgo grave de morir por neumonía		0	1	0	3
Familia con niño con problema respiratorio crónico o no controlado		5	1	2	13
Familia con niño malnutrido		1	4	0	2
Familia con niño con riesgo psicosocial (excluye vincular afectivo)		1	12	2	3
Familia con adolescente en riesgo o problema psicosocial		1	7	2	0
Familia con integrante con patología crónica descompensada		3	46	19	16
Familia con adulto mayor dependiente (excluye dependiente severo)		40	47	64	24
Familia con adulto mayor en riesgo psicosocial		1	12	12	6
Familia con gestante adolescente 10 a 14 años		0	3	0	0
Familia con gestante >20 años en riesgo psicosocial		7	8	12	13
Familia con gestante adolescente en riesgo psicosocial 15 a 19 años		1	0	0	3
Familia con adolescente con problema respiratorio crónico o no controlado		0	3	2	2
Familia con adulto con problema respiratorio crónico o no controlado		8	14	64	12
Familia con gestante en riesgo biomédico		0	7	1	0
Familia con otro riesgo psicosocial		12	49	66	27
Familia con integrante con problema de salud mental		1	17	24	12
Familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental		1	0	6	2
Familia con integrante con multimorbilidad crónica (excluye dependencia severa)		--	--	--	16
Familia con niños con necesidades especiales (naneas)		0	0	0	0
Familia con NNA trans femenino/masculino		0	0	0	0
A personas con dependencia severa	Familia con adulto mayor con demencia	10	35	84	62
	Familia con integrante con enfermedad terminal	25	46	22	33
	Familia con integrante alta hospitalización precoz	7	1	3	2
	Familia con integrante con dependencia severa (excluye adulto mayor)	24	64	72	31
	Familia con adulto mayor dependiente severo	151	391	455	182
Total		311	777	926	470

Se observa un aumento de las prestaciones en domicilio para el año 2022 en comparación con los otros periodos.

Conceptos		2020	2021	2022	2023 (Sept)
A personas con dependencia leve		29	52	357	494
A personas con dependencia moderada		69	56	97	47
A personas con dependencia severa	Oncológicos (excluye cuidados paliativos)	207	151	283	521
	No oncológicos	1250	1586	1529	2295
Entrega de Fármacos/ Alimentos		--	--	--	16
Atención Podológica		--	--	--	106
Atención Morbilidad Médica		--	--	--	319
Seguimiento Remoto		--	--	--	972
A personas en cuidados paliativos		183	171	260	--
Otros		1924	1487	762	--
Visitas con otros fines a personas con dependencia severa		34	378	242	616
Atención odontológica en domicilio		1	0	0	18
Atención farmacéutica en domicilio		2	0	0	0
Atención nutricional a personas con indicación nutricional enteral domiciliaria		2	0	0	7

Con respecto a las actividades en domicilio de la comuna de Teodoro Schmidt, estas se dividen en **Visitas Domiciliarias Integrales a Familias, Otras Visitas Domiciliares Integrales, Visitas con Fines de Tratamiento y/o Procedimiento en Domicilio** y se puede señalar que el alto porcentaje de visitas domiciliarias integrales y visitas con fines de tratamiento y/o procedimiento son realizadas por el **Equipo de Atención Domiciliaria Comunal**, a personas con dependencia severa y paliativos. Durante el año 2023 se observa un aumento en las atenciones en domicilio a personas con dependencia en la comuna con respecto a los periodos anteriores.

h) DOTACIÓN DE SALUD MUNICIPAL AÑO 2023

Durante el año 2022 mediante el Decreto Alcaldicio exento N° 1158 con fecha de 21 de Julio 2022 se da por aprobado la actualización del Manual de Funciones y descripción de cargos de los funcionarios afectos al estatuto de atención primaria de salud. Con este documento se logra subsanar las brechas del DSM en el eje de centrado en las personas en referencia a los cargos que estaban pendientes de decretar sus funciones.

El Departamento de Salud efectivamente cuenta con una dotación necesaria, nuestra Institución ha ido de la mano con el crecimiento de nuestra comuna, entregando un creciente número de atenciones en las diversas áreas de servicio para absorber la demanda en aumento que nos exige la población usuaria. Por lo tanto, debemos prepararnos y orientar nuestras acciones a la realidad observada y aumentando nuestra cartera de prestaciones.

Dentro de la propuesta de dotación 2024, las horas de dotación per cápita con **6.974** horas, es decir 160 jornadas de trabajo.

Dotación	CANTIDAD	HORAS SEMANALES
CATEGORIA		
· Director Depto. De Salud	1	44
CATEGORIA A o B		
· Ingeniero en Administración de RRHH	1	44
· Contador Auditor	1	44
CATEGORIA A o B		
· Director de Consultorio	2	88
· Encargado de Calidad	1	22
· Encargado de Promoción	1	22
· Encargado de Participación	1	22
· Asesor Técnico	1	44
· Prevencionista de Riesgos	1	44
CATEGORIA A		
· Médico	6	264
· Odontólogo	3	132
CATEGORIA B		
· Asistente Social	3	132
· Enfermera	9	396
· Matrona	5	220
· Nutricionista	6	264
· Kinesiólogo	5	220
· Tecnólogo Médico	2	88
· Psicólogo	4	176
· Fonoaudiólogo	1	44
CATEGORIA C:		
· Técnico de Nivel Superior en Administración en Salud	15	660
· Técnico de Nivel Superior en Podología	2	88
· Técnico de Nivel Superior en Dental	5	220
· Técnico de Nivel Superior en Enfermería	50	2.200
· Técnico de Nivel Superior en Farmacia	1	44
· Técnico de Nivel Superior en Gin y Obst. y Neonat	1	44

CATEGORIA D		
· Auxiliares Paramédicos de Enfermería	2	88
CATEGORIA E		
· Administrativos/as	5	220
· Secretarias		
CATEGORIA F		
· Auxiliar de Servicio	9	396
· Chofer	15	660
TOTAL	160	6.974

Dentro de la propuesta de dotación 2024 por programas de reforzamiento de la atención primaria de salud (PRARPS) se desglosa a continuación:

Tipo de descripción Categoría funcionaria	Cantidad	Horas semanales	Nombre del programa
CATEGORIA A			
Médico	2	88	44 hrs Pro. Equidad; 44 hrs Pro. CECOSF;
Odontólogo	2	88	44 hrs Pro. CECOSF; 44 hrs Pro. Mej. Acceso;
Químico Farmacéutico/a	1	44	44 hrs Pro. FOFAR.
CATEGORIA B			
Asistente Social	2	66	44 hrs Pro CECOSF; 22 hrs Pro. Sename
Enfermera			
Matrona			
Nutricionista	1	22	22 hrs Pro. Elige Vida Sana
Kinesiólogo	3	132	44 hrs Pro. Rehabilitación; 44 hrs Pro. Elige Vida Sana; 44 hrs Pro. Mas Adultos
Tecnólogo Médico			
Psicólogo	1	44	22 hrs Pro. Elige Vida Sana; 22 hrs Pro. Alcohol y Drogas
Educadora de Párvulos.			
Profesora de Educación Física			
Terapeuta Ocupacional	2	88	44 hrs Rehabilitación; 44 hrs Mas Adultos
Educadora Diferencial	1	44	44 hrs Pro. Biopsicosocial
Profesional Área Asistencial Cat B	1	22	22 hrs Eq. Rural (Enfermera)
Profesional Área Asistencial Cat B	1	22	22 hrs Eq. Rural (Nutricionista)
CATEGORIA C: (Técnicos de Nivel Superior)			
Técnico de Nivel Superior en Enfermería	4	176	176 hrs Pro. Equidad Rural;
Técnico de Nivel Superior en Administración	2	88	88 hrs Pro. SIGGES
Técnico de Nivel Superior en Enfermería (Sur)	8	352	352 hrs Pro. SUR
Técnico de Nivel Superior en Enfermería	1	44	44 hrs Pro. CECOSF
Técnico de Nivel Superior en Enfermería (Farmacia)			
Técnico de Nivel Superior en Enfermería (dental)	2	88	44 hrs Pro. CECOSF 44 hrs Pro. Mej. Acceso

CATEGORIA E:			
Administrativos	2	88	44 hrs Pro. CECOSF 44 hrs Pro. Plan Araucanía
Agente Comunitario	1	44	44 hrs Pro. CECOSF
CATEGORIA F			
Auxiliar de Servicio	1	44	44 hrs Pro. CECOSF
Chofer	1	44	44 hrs Pro. Equidad Rural
TOTAL	39	1.628	

i) PLAN DE CAPACITACIÓN

El Plan de Capacitación Comunal (Anexo 1) para el año 2023 contempla para los 8 ejes estratégicos.

Ejes estratégicos	Temas
Enfermedades Transmisibles	5
Enfermedades Crónicas, Violencia y Discapacidad	25
Hábitos de Vida	15
Cursos de Vida	15
Equidad y Salud en todas las Políticas	8
Medio Ambiente	2
Institucionalidad Sector Salud	18
Emergencia, Desastres y Epidemias	14

Se realiza revisión de planes anuales de capacitación años 2022 y 20213, para la confección de éstos se utilizó la ficha de "SUGERENCIAS DE CAPACITACIÓN", las cuales incluye los ítems:

- a) Capacitaciones para todos los funcionarios.
- b) Capacitaciones que considero importantes para mí.
- c) Capacitaciones que yo realizaré y que quiero que se reconozcan.

En el año 2022, 89 funcionarios participaron en la ficha de sugerencias de capacitación que se realizó por estamento profesional y categorías, teniendo un 51% de participación en la confección del PAC AÑO 2023

En el PAC 2022 de acuerdo a lo solicitado por los funcionarios, se consideraron realizar cuatro capacitaciones en el año:

- a. Actualización en migración, interculturalidad y derechos humanos

- b. Actualización en salud familiar y comunitaria en PAS, desarrollo de competencias en salud familiar y comunitarias a nivel avanzado
- c. Actualización en derechos, deberes y promoción del buen trato al usuario, destrezas y habilidades
- d. Actualización en gestión de calidad y/o seguridad en salud

En el año 2023, 101 funcionarios participaron en la ficha de sugerencias de capacitación que se realizó por estamento profesional y categorías, teniendo un 51,26% de participación en la confección del PAC AÑO 2023

En el PAC 2023 de acuerdo a lo solicitado por los funcionarios, se consideraron realizar cuatro capacitaciones en el año:

- a) Metodologías y técnicas de diagnóstico participativos en salud
- b) Actualización en lactancia materna
- c) Estrés laboral y autocuidado
- d) Coaching en Habilidades Blandas y Resolución de Conflictos con Enfoque de Trato al Usuario para Servicios Críticos

Según el análisis del PAC 2022, 155 funcionarios de un total de 174 se capacitaron, esto corresponde al 89 % de la dotación al corte del 31.12.22 Según el análisis del PAC 2023, 184 funcionarios de un total de 197 se capacitaron, esto corresponde al 93 % de la dotación al corte del 30.09.23

j) MODELO DE SALUD FAMILIAR

El modelo de Salud Familiar actualmente se materializa a través de los Equipos Gestores de cada centro, actualmente están bajo evaluación y autoevaluación periódica los Centros de Salud Familiar de Hualpin, Teodoro Schmidt y Barros Arana.

Estas evaluaciones se realizan por cada eje de Salud Familiar que son : Promoción , Prevención, Salud Familiar, Calidad, Intersectorialidad y Territorialidad; Centrado en la Atención Abierta , Tecnología, Participación Social y Gestión Desarrollo de las Persona y de la Organización. .A continuación, las ultimas autoevaluaciones realizadas por las encargadas de Equipos Gestor.

MAIS CESFAM TEODORO SCHMIDT CUMPLIM AUTOEVALUACIÓN MARZO 2023 CUMPLIMIENTO GENERAL DEL 69,17%			
Eje	% Evaluación Agosto 2023	Cumplimiento	Brechas
Promoción	61,24%	Brecha dic 2023	<ul style="list-style-type: none"> * Reforzamiento al equipo de salud sobre registro de entrega de guía anticipatoria en RCE o ficha clínica y listado anexo de fichas clínicas en donde se hizo el registro para posterior auditoria. * Gestionar red de trabajo intersectorial: programas municipales de: Deporte, Discapacidad, Asociación de funcionarios y PADT
Prevención	56%	Brecha dic 2023	<ul style="list-style-type: none"> * Creación de bloques horarios por profesional según ciclo vital para realizar consejerías individuales. * Creación bloque horario para consejería familiar para profesional según ciclo vital.
Salud Familiar	33,57%	Brecha dic 2023	<ul style="list-style-type: none"> * Socialización de protocolos de crisis Normativa y No normativa * Mejorar cobertura de Familias con riesgo familiar moderado con plan de intervención integral.
Calidad	67,5%	Brecha dic 2023 y 2024	<ul style="list-style-type: none"> * Confección plan de gestión de demanda según estrategia multimorbilidad * MEMO designación de 11 horas semanales para encargada eje calidad CESFAM Teodoro Schmidt.
Intersectorialidad y Territorialidad	100%		<ul style="list-style-type: none"> * Socialización de mapa de activos.
Centrado en la atención abierta	65%	Brecha dic 2023 y agosto 2024	<ul style="list-style-type: none"> * Confección del plan de cuidados de acompañamiento y rehabilitación egresos hospitalarios. * Establecer línea base de las personas con multimorbilidad crónica (G3 Y G2) * Alcanzar cobertura de personas con multimorbilidad crónica
Tecnología	100%	Sin evaluación	<ul style="list-style-type: none"> * Sin brechas
Participación Social	82,86%	Brecha agosto 2024	<ul style="list-style-type: none"> * Contratación de encargado de participación social 22 hrs. con curso de capacitación de 40 hrs en participación social, educación popular DD. HH y/o trabajo comunitario.
Gestión Desarrollo Personas y de la Organización	75%	Brecha agosto 2024	<ul style="list-style-type: none"> * Confección de informe descriptivo de PAC periodo 2020-2021/ 2021-2022 * Confección de listado de funcionarios al 31.03.22 con % de funcionarios capacitados del periodo 2020-2022 * Gestionar con encargado programa promoción de salud comunal la postulación de LTPS

MAIS CESFAM HUALPIN . AUTOEVALUACIÓN MARZO 2023 CUMPLIMIENTO GENERAL 60.15%

Eje	Evaluación Marzo 2023	Cumplimiento	Actividades por componente MAIS
Promoción	55%	Brecha Diciembre 2023	- Enviar a imprenta guías anticipatoria - Entregar guías anticipatorias en box de atención. - Realizar Protocolos de entrega de guías
Prevención	76%	Brecha Diciembre 2023	- Realizar operativos y/o atenciones de EMP y EMPAM a los usuarios del CESFAM para alcanzar cobertura nacional - Realización de actividades preventivas para alcanzar como establecimiento la cobertura nacional de lactancia exclusiva
Salud Familiar	57.14%	Brecha Diciembre 2023	- Realizar, aplicar, difundir y entregar Guía de abordaje o protocolo en uso para asistir a familias en crisis normativa - Realizar, aplicar, difundir y entregar protocolo de estudio de familia elaborado e implementado a nivel local. - Revisar, actualizar y mandar a imprenta Cartola Familiar para aplicar a más del 30% de las familias inscritas en el CESFAM. - Realizar talleres a usuarios con condiciones crónicas
Calidad	18%	Brecha Diciembre 2023	- Realizar, desarrollar y difundir PLAN DE CUIDADOS de acompañamiento y rehabilitación para sus usuarios inscritos que hayan sido dados de alta, principalmente por diagnóstico de NM, DM2, amputaciones por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5 - Confección plan de gestión de demanda según estrategia multimorbilidad - Confección de Plan de mejora de resolutiveidad - Analizar la población inscrita menor de 65, según reporte enviado por SSASUR comunal. - Elaboración del plan de trabajo de poli consultantes.
Intersectorialidad y Territorialidad	92%	Brecha Diciembre 2023	- Actualizar mapa del territorio local de postas y enviar a imprenta el mapa actualizado -Instalación mapa actualizado en lugar estratégico para los funcionarios.
Centrado en la atención abierta	30%	Brecha Diciembre 2023	-Realizar Talleres o educaciones en domicilio a cuidados de personas con dependencia severa. -Realizar visitas domiciliarias a personas con dependencia severa inscritas en el establecimiento. - Confeccionar plan de trabajo que establezcan acciones de coordinación, mediante flujo de información periódica de los egresos hospitalarios hacia los establecimientos de atención primaria. - Confección Plan de cuidados para usuarios inscritos de alta hospitalaria por causa de acompañamiento de las personas inscritas en de NM, DM2, amputaciones por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5
Tecnología	83.33%	Brecha Diciembre 2023	-Realizar inventario de Farmacia, Compra de impresora, tinta, papel -Solicitar TICs a la unidad de adquisiciones, Finanzas, GES y OIRS -Confección de Protocolo de telemedicina, flujograma de Uso, desde Policlínico a SUR.
Participación Social	82.86%	Brecha Diciembre 2023	- Realizar diversas actividades participativas en conjunto con el intersector y los equipos de cabecera, como conversatorios, celebración día de la mujer indígena, actividades de difusión y educación sobre temas de salud a los usuarios. - Realizar diagnóstico participativo en salud de las postas rurales - Difundir protocolo de buen trato al usuario a la comunidad y funcionarios.
Gestión Desarrollo Personas y de la Organización	62.5%	Brecha Diciembre 2023	-Socializar con equipo de salud manual de funciones 2022 -Confección de informe descriptivo de PAC periodo 2021-2022 -Confección de listado de funcionarios al 31.03.23 con % de funcionarios capacitados del periodo 2021-2022

MAIS CECOSF BARROS ARANA AUTOEVALUACIÓN AGOSTO 2023 CUMPLIMIENTO GENERAL 74.3%

Eje	Evaluación Agosto 2023	Cumplimiento	Brechas
Promoción	67.5%	Brecha Diciembre 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Reforzamiento al equipo de salud sobre registro de entrega de guía anticipatoria en RCE o ficha clínica y listado anexo de fichas clínicas en donde se hizo el registro para posterior auditoria. - Motivar la realización de proyectos con la mesa territorial.
Prevención	88%	Brecha dic 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de bloques horarios por profesional según ciclo vital para realizar consejerías individuales. - Creación bloque horario para consejería familiar para profesional según ciclo vital
Salud Familiar	33,57%	Brecha dic 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de protocolos de crisis Normativa y No normativa - Mejorar cobertura de Familias con riesgo familiar moderado con plan de intervención integral.
Calidad	27,5%	Brecha dic 2023 y 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Confección plan de gestión de demanda según estrategia multimorbilidad
Intersectorialidad y Territorialidad	100%		<ul style="list-style-type: none"> - Sin Brecha
Centrado en la atención abierta	65%	Brecha dic 2023 y Agosto 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Confección del plan de cuidados de acompañamiento y rehabilitación egresos hospitalarios. - Establecer línea base de las personas con multimorbilidad crónica (G3 Y G2) - Alcanzar cobertura de personas con multimorbilidad crónica
Tecnología	100%		<ul style="list-style-type: none"> - Sin brechas
Participación Social	100%		<ul style="list-style-type: none"> - Sin brechas
Desarrollo Personas y de la Organización	87.5%	Brecha agosto 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Gestionar con encargado programa promoción de salud comunal la postulación de LTPS

V. ESTIMACIÓN DE LAS BRECHAS

Respecto a la estructura de salud local, se define solo la entrega de acciones por medio de atención primaria de salud, sin contar con un establecimiento de referencia (hospital tipo 2 o 3) lo que complejiza la derivación a otros centros de referencia.

El sistema de interconsulta con deficiencias de articulación con red y poco eficiente por ser unilateral. Se debe mejorar la coordinación de la red y lograr una mayor cantidad de cupos a especialista para resolver problemas locales.

Es necesario una política o planificación de las brechas en salud a corto, mediano y largo plazo consensuada entre todos los actores del sistema público.

Financiamiento es insuficiente para la atención primaria, con respecto a la resolutivez nivel local, considerando los objetivos que se tienen (ejemplo: inscripción per cápita otras comunas, convenios de suministros con hospitales de referencias).

No es coherente trabajar en función del cumplimiento de las metas e indicadores definidos por el MINSAL con el modelo de Salud Familiar, porque los tiempos no son adecuados, ya que, se priorizan coberturas, disminuyendo en la calidad de los resultados, existen mucha perdida de horas administrativas restando tiempo en los clínicos (falta recursos humano para realizar actividades administrativas y no clínicas). “Es necesario una nueva estructura organización en los establecimientos de salud local que estén acorde al modelo de salud familiar” .

Es necesario mejorar nuestro trabajo en equipo, ya que, habitualmente no se cruza la información entre todos los actores de los distintos procesos de salud, e involucrarse de mayor forma con el intersector.

La calidad de vida y la salud mental de los funcionarios se está deteriorando por la carga administrativa, lo que produce una importante disminución de hora clínicas necesarias para el cumplimiento de los objetivos sanitarios. Es necesario abordar el tema de AUTOCUIDADO en los actores de salud, crenado política concretas y participativas.

En capacitación existe una necesidad en temas específicos como: usos adecuado de calderas, actualización de salud familiar entre otros. Importante destacar la baja de recursos para capacitaciones técnicas de todos los estamentos.

Existe falta de movilización para actividades en terreno que permiten el acercamiento de los actores de salud a la comunidad y en lo que corresponde la traslado de pacientes no críticos (Diálisis, horas hospital tipo 1 y 2).

La necesidad en el tema intercultural es prioritaria en esta comuna, ya que, el alto porcentaje de población mapuche se requiere que en cada establecimiento exista un facilitador intercultural el cual interrelacione la cosmovisión mapuche con la medicina tradicional.

Por muchos años los establecimientos de salud de la comuna, han funcionado sin autorización y acreditación sanitaria, por múltiples factores tales como: infraestructura, servicios básicos deficientes, equipamiento. y recurso humano calificado.

La migración de población de otras regiones y territorio ha ocasionado un aumento considerable en la delincuencia local, lo que pone en riesgo nuestros recintos sanitarios, los cuales no cuentan con sistema de vigilancia que resguarden el personal y patrimonio institucional.

Es importante mejorar la bioseguridad en lo que corresponde al cuidado individual y colectivo de los funcionarios. Esto quiere decir, recibir asesorías por personal capacitado por parte de prevencionista de riesgo.

VI. PLAN DE ACCION

La Comuna e Teodoro Schmidt tiene a su cargo un número no menor de usuarios en toda su red de atención de salud que bordea los 14.000 inscritos y llegando a una población flotante alrededor de 16.000, considerando que la oferta de esta solo corresponde a Atención Primaria de Salud, sin contar con establecimientos de mayor resolutivez como Hospital tipo 2 o 3. Durante el transcurso del año 2022-2023 se ha retomado la dinámica de per capitular usuarios al igual que años anteriores.

La población local ha sido analizada y se ha observado que ha ido en aumento el diagnóstico de patología crónicas no transmisibles, que a la larga generan un problema en la calidad de vida de nuestros usuarios, sumado al escenario vivido de los últimos años que es completamente diferente y fluctuante en relación a patología agudas. Es importante señalar que la multimorbilidad que presentan los usuarios, sumado a las características locales de desarrollo proyectan una alta prevalencia de malnutrición por exceso, con malos índices de alimentación saludable y altas tasas de sedentarismo entre otros factores de riesgo ya presentes con anterioridad, si bien la participación social en salud ha aumentado considerablemente junto a instancias de promoción y prevención.

El sostenido cambio de perfil epidemiológico que ha complejizado las enfermedades de la población, asociado a la baja resolución de especialidades por parte de la red hospitalaria para las patologías no GES, ha llevado al planteamiento de instaurar y redoblar las gestiones de hospitales nodos, contribuyendo con ello a una mejor resolutivez a los beneficiarios de la comuna, es así que algunos componentes de especialidad aportados por diferentes convenios del Servicio de Salud y SEREMI.

Si bien el perfil epidemiológico de la población es trascendental para establecer un plan integral que recorra todo el ciclo vital, ajustado a las necesidades de la población, también

juega un rol importante en considerar la dispersión geográfica de nuestro territorio, el analfabetismo, la alta ruralidad, la etnia, las condiciones de infraestructura de nuestros centros de salud (Postas- Estaciones Médico Rurales) para poder brindar las prestaciones del modelo integral de salud familiar. Lo anterior ocasiona que se presenten brechas considerables en el ámbito sanitario.

Es por lo anterior es necesario considerar que la población seguirá estadísticamente en aumento y envejeciendo según las proyecciones epidemiológica generando cambios estructurales de la pirámide poblacional (aumento de la población adultos mayores, aumento de la malnutrición por exceso, aumento de la prevalencia de las patologías crónicas, entre otros).

Si bien conocer a los usuarios sus necesidades y sus expectativas es fundamental para gestionar un plan de trabajo óptimo y adecuado, el contar con los equipos el trabajo atinentes a los requerimientos actuales, se transforma en una herramienta de alto perfil para el logro de los objetivos a proponer, es así como cada establecimiento base (CESFAM-CECOSF) de Atención Primaria de Salud de nuestra Comuna cuentan con equipos multidisciplinarios por cada sector y según los requerimientos en horas que favorecen la ejecución del plan de salud, dichos equipos conocidos como de cabecera serán los encargados según modelo de salud familiar y comunitaria, de llevar a cabo la priorización y ejecución de las actividades determinadas en la cartera de prestaciones con la comunidad.

Mantener equipos bien definidos, capacitados, que manejen los aspectos resolutivos, afiatados para la toma de decisiones, comprometidos y activos en ejecutar la programación de actividades, facilitara la implementación de dichas intervenciones con enfoque biosocial e integralidad, sumando todos los resguardos necesarios para el manejo efectivo de las infecciones adquiridas en atención de salud (IAAS).

Mejorar las labores comunitarias de gestión en salud deben mantenerse en el tiempo, generando un compromiso social en el autocuidado, fomentará que las herramientas educativas transversales y prioritaria para la prevención y la promoción de salud, sean actividades de prioritarias en las agendas intersectoriales.

Involucrar a la población individual y organizada en todas las aristas de gestión de los establecimientos de salud es de vital importancia para transmitir compromiso, información oportuna y clara, asociada a la cartera de prestaciones de salud y que se ofrecen a la comunidad, generando con ellos que los usuarios estén informados cuando y donde deben solicitar sus atenciones.

La participación social en salud adquiere cada vez mayor importancia en el alcance de los objetivos sanitarios para las comunidades y debe tener las herramientas para gestionar las estrategias en red, que puedan apoyar, reforzar y o mejorar las atenciones priorizadas en conjunto como prioritarias, más ahora que las actividades están supeditadas a los avances de la pandemia.

Actividades permanentes, conjuntas, entre los equipos de salud y la comunidad, permitirán incorporar favorablemente las distintas líneas de trabajo en CESFAM-CECOSF y Postas de Salud Rural, estableciendo con ellos cual son las brechas prioritarias a entablar en las emergencias futuras y la actual contingencia.

Finalmente es vital importancia tener claro que el principal propósito tanto para el Municipio como para el departamento de salud, es brindar una atención integral, que se enmarque en la actual normativa legal vigente, que hace referencia a los derechos y deberes de los usuarios, mejorar la satisfacción usuaria y lograr encaminar a los centros de salud como articulaciones fundamentales del desarrollo de la comunidad, adaptándose a las nuevas políticas y exigencia en el área de certificación y acreditación en salud y sin dejar de considerar las necesidades cambiantes de la comunidad.

Se describen los desafíos y estrategias a implementar en el sistema de salud local con el fin de abordar en forma certera y productivo los puntos críticos de la gestión de salud priorizando los esfuerzos hacia las necesidades de la población:

- Reforzar la implementación del Modelo de Gestión, a través de la evaluación periódica del PLASAM, favoreciendo la continuidad de atención, la resolutivez, eficiencia y eficacia a los puntos críticos observados.
- Mejorar la proporción de consultas de morbilidad en relación a los controles crónicos de salud.
- Favorecer el cumplimiento de las Metas Sanitarias, Indicadores de Actividad en Atención Primaria e Salud y requerimiento de específicos de cada programa y normativa vigente.
- Consolidar la ejecución del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque familiar y comunitario mediante la aplicación de estrategias significativas para la Comunidad y familias en el mejoramiento de su salud como lo son: estudios de familia; consejerías familiares; visitas domiciliarias integrales acordes al ciclo vital individual y familiar.
- Fortalecer el vínculo comunidad y centros de salud, mediante una participación activa en el desarrollo del plan de participación, lo anterior para facilitar e integrar las acciones de salud a cada uno de los usuarios, familias y organizaciones comunitarias del territorio.
- Incorporar una planificación del Autocuidado del equipo de salud.
- Planificación estratégica en salud.

Para dar cumplimiento a lo propuesto, los equipos de trabajo han sido una arista muy importante en la elaboración del plan de trabajo, esto por la necesidad de lograr un vínculo entre los equipos de cabecera y la población a cargo, recogiendo así no solo los datos estadísticos y las priorizaciones e las diferentes estrategias de salud aplicadas a la comunidad. Considerar la visión de los equipos para favorecer el logro de los objetivos

propuestos sin dejar de lado y considerar la reestructuración permanente de algunas prestaciones.

La formulación de la programación nace de un consenso entre las actividades de participación de salud y las orientaciones y normas ministeriales para su correcta ejecución, logrando dividir las prestaciones en diferentes áreas:

a) **INDICADORES DE CUMPLIMIENTO A MONITOREAR PLASAM**

Indicadores	Cálculo	Actividades
Cumplimiento de Metas Sanitarias para año 2022	% cumplimiento asociado a cada indicador de las metas sanitarias	-Revisión trimestral de estado de avance de las metas -Reunión de equipo gestores por establecimiento -Reunión de información con funcionarios
Cumplimiento de Indicadores de Actividad (IAAPS)2021	% de cumplimiento asociado a cada indicador de actividad	-Revisión y análisis post corte. -Revisión trimestral de estado de avance de las metas -Reunión de equipo gestores por establecimiento -Reunión de información con funcionarios
Cumplimiento de actividades programadas (trazadoras COMGES)	Número de actividades realizadas de acuerdo a programación por ciclo vital/ Número de actividades programadas por ciclo vital x 100	-Informe de seguimiento cuatrimestral, con retroalimentación y plan de mejora -Reuniones de los equipos -Planes de mejora comunales
Cumplimiento de actividades programadas para el trabajo con familias	Número de actividades realizadas de acuerdo a programación para el trabajo con familias/ Número de actividades programadas para el trabajo con familias x 100	-Informe de seguimiento cuatrimestral, con retroalimentación y plan de mejora -Reuniones equipos de trabajo
Cumplimiento de actividades programadas en el plan de participación y promoción	Número de actividades realizadas de acuerdo a actividades programadas en el plan de participación y promoción / Número de actividades programadas en el plan de participación y promoción x 100	-Reuniones de equipos de cabecera con comunidad. -Informes de evaluación y reprogramación de actividades comunales.
Porcentaje de reuniones de monitoreo de Programación ejecutadas	Reuniones de Monitorización de la Programación año 2022 / Reuniones de Monitorización de programa 2022	-Reuniones ejecutadas actas y planes de trabajo. -Difusión del análisis de las reuniones.

b) PLAN ANUAL DE AUTOCUIDADO DEL EQUIPO DE SALUD

Las orientaciones técnicas del MAIS (Modelo de Atención Integral de Salud) se señala que los equipos de salud: "*para hacerse cargo de la salud de su población*", se recomienda que se cumpla con criterios de:

- Alto desempeño,
- Transdisciplina,
- Gestión del conocimiento y
- Autocuidado del equipo.

Para el autocuidado del equipo considera actividades para el abordaje compartido de tareas y el fortalecimiento de la identidad de equipo, para disminuir los niveles de ansiedad y Burnout relacionados con el quehacer laboral. En razón de lo anterior las actividades programadas apuntan a fortalecer el trabajo en equipo, favorecer las relaciones interpersonales, prevenir enfermedades crónicas, prevenir el síndrome de Burnout, disminuir el estrés y favorecer un buen clima laboral, de tal manera de brindar una óptima atención de salud a nuestra comunidad.

Las actividades de autocuidado en el CESFAM de Teodoro Schmidt de realizarán cada cuarto jueves de cada mes, en CESFAM Hualpin el tercer jueves de cada mes y en CECOSF Barros Arana el cuarto viernes de cada mes, desde las 12:00 hrs a las 17:00 hrs. a partir de enero del año 2024. Las actividades deberán ser llevadas a cabo por cada equipo de cabecera mes por medio. Todos los funcionarios participarán en actividad, los funcionarios que no participen cubrirán los servicios de continuidad horaria.

Además, se realizará por equipos de cabecera y departamento de salud, el cierre anual de las actividades con apoyo del servicio de bienestar el cual entrega un aporte por cada socio. Estas actividades se organizan fuera de la comuna o región mayoritariamente, respaldando mediante la programación de actividades y ficha de la actividad para decretarlas.

La propuesta de actividades debe ser presentada por estamento y se llevara a cabo el día correspondiente o el día hábil siguiente, debiendo informar a la dirección del establecimiento la propuesta para cubrir servicios si así fuera necesario. En caso de los profesionales únicos podrán unirse a otros estamento para celebrar su día. El horario aplicara desde las 12:00 hrs a las 17:00 hrs. a partir de marzo del año 2024.

ESTAMENTO	DIA
Auxiliar de Servicio	19 de Marzo
Terapeuta Ocupacional	05 de Abril
Kinesiólogo (a) y Nutricionista	06 de Mayo
Enfermería	12 de Mayo
Dia del Conductor de Vehículos de asistencia	28 de Agosto
Matrona	31 de Agosto
TANS	14 de Septiembre
Químico Farmacéutico	25 de Septiembre
Odontología	27 de Septiembre
Tecnólogo Medico	02 de Octubre
Psicóloga (o)	09 de Noviembre
Asistente Social	11 de Noviembre
Fonoaudiólogo y Educadora De Párvulos	22 de Noviembre
TENS	25 de Noviembre
Medico (a) y secretaria	03 de Diciembre

PLAN DE AUTOCUIDADO CESFAM TEODORO SCHMIDT				
MES	ACTIVIDAD	DESCRIPCION ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	SECTOR
Enero 25	Tarde deportiva playa Porma 12:00 a 17:00	Organización de actividades y almuerzo por parte de sector organizador. - Tenis playa mixto (1 set) - Voleibol playa mixto (1 set de 25 puntos) - futbol playa mixto (2 tiempos de 20 minutos)	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	AMARILLO
Febrero 22	Tarde deportiva Playa Nigue 12:00 a 17:00	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. - Tenis playa mixto (1 set) - Voleibol playa mixto (1 set de 25 puntos) - futbol playa mixto (2 tiempos de 20 minutos)	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE
Marzo 28	Caminata a mirador Peñehue 12:00 a 17:00	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	AMARILLO
Abril 25	Gran bingo 12:00 a 17:00	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en sala de reuniones CESFAM Teodoro Schmidt	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE
Mayo 23	“Ludoteca” 12:00 a 17:00	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en sala de reuniones CESFAM Teodoro Schmidt División de 6 grupos de 5 integrantes para distribución de 6 juegos de mesa: catan, corruptia, just one, dobbble, cortex challenger, virus.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	AMARILLO
Junio 27	Gran bingo	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en sala de reuniones CESFAM Teodoro Schmidt	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE
Julio 25	Cine	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en sala de reuniones CESFAM Teodoro Schmidt	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	AMARILLO
Agosto 22	Fonda :Preparando Septiembre , Juegos y Comida típicas	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en patio DMS	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE
Septiembre 3	<i>Semana de la APS</i> PM 14:00 A 17:00 Sede CESFAM Teodoro Schmidt	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM Y SERVICIO DE BIENESTAR
Septiembre 4	<i>Conmemoración de la APS</i> PM 14:00 A 17:00 Sede CESFAM Hualpin	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM Y SERVICIO DE BIENESTAR

Septiembre 5	<i>Semana de la APS</i> PM 14:00 A 17:00 Sede CECOSF Barros Arana	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM Y SERVICIO DE BIENESTAR
Septiembre 6	<i>Conmemoración DIA DE LA APS</i> 11:00 a las 17:00	- Acto conmemorativo - Almuerzo funcionarios - Juegos típicos	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM Y SERVICIO DE BIENESTAR
Octubre 24	Tarde Deportivo	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. -Centro calistenia de Teodoro Schmidt y Multibanca (basquetbol)	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE
Noviembre 28	Jornada extraprogramática Sector Amarillo 08:00 a 17:00 * Fecha a confirmar*		Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	AMARILLO
Diciembre 26	Jornada extraprogramática Sector Verde 08:00 a 17:00 * Fecha a confirmar*		Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE

PLAN DE AUTOCUIDADO CESFAM HUALPIN			
MES	SECTOR ORGANIZA	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Enero	SECTOR AZUL	12:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
Febrero	SECTOR NARANJO	12:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
Marzo	SECTOR AZUL	12:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
ABRIL	SECTOR NARANJO	12:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
MAYO	SECTOR AZUL	12:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
JUNIO	SECTOR NARANJO	12:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.

JULIO	SECTOR AZUL	12:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
AGOSTO	SECTOR NARANJO /SECTOR AZUL	08:00 a 17:00: Autoevaluación de actividades primer semestre fuera de la comuna.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
SEPTIEMBRE	SECTOR AZUL	12:00 a 17:00 hrs: Actividad de Fiestas Patrias.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
OCTUBRE	SECTOR NARANJO	08:00 a 17:00 : Actividad recreacional fuera de la comuna “Centro de Ski Pucón” Tema: “Primeros auxilios en zonas agrestes, emergencias y desastres”	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
NOVIEMBRE	SECTOR AZUL	12:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.
DICIEMBRE	SECTOR NARANJO	12:00 a 17:00 Actividad Navideña de funcionarios .	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.

Actividades Extraordinarias CESFAM HUALPIN.

Nombre de la actividad	Fecha propuesta	Horario
Día del APS	6 de septiembre 2024	08:00 a 16:00 horas (se mantienen funcionando todos los servicios críticos)
“Día del sector” sale un día por cada sector, financiado por Bienestar	Fechas tentativas entre Noviembre y Diciembre	Día completo (sale un sector primero y luego el otro para no detener atención).
Actividades de promoción con la comunidad, un día por cada posta, celebración de navidad y cierre del año	Diciembre	12:00 a 17:00 horas (se mantienen funcionando todos los servicios críticos)

PLAN DE AUTOCUIDADO CECOSF BARROS ARANA				
MES	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCION ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	ORGANIZADOR
Enero 26	Tarde deportiva Playa Puyehue 12:00 a 16:00	Organización de actividades y almuerzo por encargado MAIS y comitiva: - Formación de grupos que trabajaran durante el año - Competencias deportivas: - Tenis playa mixto (1 set) - Voleibol playa mixto (1 set de 25 puntos)	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Encargado MAIS
Febrero 23	Cicletada a la Balsa 12:00 a 16:00	Ida a la Balsa de Barros Arana en bicicleta al balneario local con colaciones por parte del grupo organizador.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Grupo 1
Marzo 29	Caminata Fundo San Joaquín 12:00 a 16:00	Caminata por sector cercano a localidad de Barros Arana, terminando con almuerzo o colaciones por parte del grupo organizador.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Grupo 2
Abril 26	“Juegos de mesa y Karaoke” 12:00 a 16:00	Organización de actividades y con almuerzo o colaciones por parte del grupo organizador. Actividad a desarrollarse en sala de multiuso CECOSF Barros Arana.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Grupo 1
Mayo 24	“Cinema a la carta” 12:00 a 16:00	Organización de actividades y con almuerzo o colaciones por parte del grupo organizador. Actividad a desarrollarse en sala de multiuso CECOSF Barros Arana.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Grupo 2
Junio 28	Gran bingo 12:00 a 16:00	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en sala de multiuso CECOSF Barros Arana.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Grupo 1
Julio 26	“After Office” 12:00 a 16:00	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en sector Peñehue.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Grupo 2
Agosto 23	“Pre 18”	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en sala de multiuso CECOSF Barros Arana.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Grupo 1
Septiembre 3	<i>Semana de la APS</i> PM 14:00 A 17:00 Sede CESFAM Teodoro Schmidt	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sede.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM Y SERVICIO DE BIENESTAR
Septiembre 4	<i>Conmemoración semana de la APS</i> PM 14:00 A 17:00 Sede CESFAM Hualpin	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sede.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM Y SERVICIO DE BIENESTAR

Septiembre 5	<i>Semana de la APS</i> PM 14:00 A 17:00 Sede CECOSF Barros Arana	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sede.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM Y SERVICIO DE BIENESTAR
Septiembre 6	<i>Conmemoración DIA DE LA APS</i> 10:00 a las 16:00	- Acto conmemorativo - Almuerzo funcionarios - Juegos típicos	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM Y SERVICIO DE BIENESTAR
Octubre 25	Picnic Isla Lican 12:00 a las 16:00	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico	Grupo 2
Noviembre 29	Jornada Extraprogramática CECOSF 08:00 a 16:00	Jornada Extraprogramática por definir.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico	Coordinador MAIS
Diciembre 4-5-6	Semana de Aniversario CECOSF 14:00 a 17:00	- Lunes: Caminata Adulto Mayor - Martes: Tarde Infantil - Miércoles: Feria Emprendedores - Jueves: Cierre	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Equipo CECOSF

PLAN DE AUTOCUIDADO FUNCIONARIOS DEPARTAMENTO DE SALUD 2024				
MES	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCION ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	ORGANIZADOR
ENERO 26 CECOSF DE BARROS ARANA Y DEPT. SALUD	Tarde deportiva Playa Puyehue 12:00 a 16:00	Organización de actividades y almuerzo por encargado MAIS y comitiva: - Formación de grupos que trabajaran durante el año - Competencias deportivas: - Tenis playa mixto (1 set) - Voleibol playa mixto (1 set de 25 puntos)	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Encargado MAIS
FEBRERO 22 CESFAM T. SCHMIDT Y DEPTO. SALUD	Tarde deportiva Playa Nigue 12:00 a 17:00	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. - Tenis playa mixto (1 set) - Voleibol playa mixto (1 set de 25 puntos) - futbol playa mixto (2 tiempos de 20 minutos)	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE
MARZO CESFAM HUALPIN Y DEPTO. SALUD	SECTOR AZUL	11:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	SECTOR AZUL
ABRIL (FECHA A CONFIRMAR)	Juegos de mesa (Exterior del DSM) 13:00 A 17:30	Organización de actividades lúdicas y almuerzo -Juego de cartas -Música -Bachillerato -Preguntas culturales	Medios de verificación: Registro asistencia, fotografías	DSM

MAYO 24 CECOSF B. ARANA Y DEPTO. SALUD	“Cinema a la carta” 12:00 a 16:00	Organización de actividades y con almuerzo o colaciones por parte del grupo organizador. Actividad a desarrollarse en sala de multiuso CECOSF Barros Arana.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	Grupo 2
JUNIO 27 CESFAM T. SCHMIDT Y DEPTO SALUD	Gran bingo	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. Actividad a desarrollarse en sala de reuniones CESFAM Teodoro Schmidt	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE
JULIO CESFAM HUALPIN Y DEPTO. SALUD	SECTOR AZUL	11:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico	CESFAM HUALPIN
AGOSTO 29 (A CONFIRMAR)	Pasamos agosto (Exterior del DSM) 13:00 A 17:30	Organización de actividades saludables y almuerzo -Pausa saludable -Baile entretenido -Música y Karaoke	Medios de verificación: Registro asistencia, fotografías	DSM
SEPTIEMBRE	DIA DEL APS	Participación en los 3 centros de salud de la Comuna los días que se definan.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico	DSM
OCTUBRE 24 CESFAM T. SCHMIDT Y DEPTO. SALUD	Tarde Deportivo	Organización de actividades y almuerzo o colaciones por parte de sector organizador. -Centro calistenia de Teodoro Schmidt y Multibanca (basquetbol)	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	VERDE
NOVIEMBRE CESFAM HUALPIN Y DEPTO. SALUD	SECTOR AZUL	11:00 a 13:00 capacitación en temática pertinente a equipo de salud. 13:00 a 14:00 Almuerzo de camaradería con funcionarias/os. 14:00 a 17:00 Actividades deportivas, dinámicas, trabajo en equipo entre otras.	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	SECTOR AZUL
DICIEMBRE 22	DSM NAVIDAD	Actividad de fin de año -Almuerzo navideño -Intercambio regalo amigo secreto	Medios de verificación: registro de asistencia y fotográfico.	DSM

c) PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEPARTAMENTO DE SALUD

Planificación año 2023 , es estrategias de gestión de funcionamiento según normas técnicas y áreas priorizadas.

Área	Objetivos	Meta	Indicador	Actividades	Responsable	Verificador	Plazo
Modelo de Salud Familiar	Avanzar en el MAIS con los 7 establecimientos de forma conjunta	Mantener el 100 % de cumplimiento de autoevaluación MAIS en los establecimientos comunales	N.º de centros de salud autoevaluados conforme instrumentos definidos	Autoevaluación	Encargados de MAIS Establecimientos y Postas	"Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria"	Mayo 24
				Definir encargada (o) comunal MAIS	DMS Teodoro Schmidt	DAE designación encargado (a) con designación de horas y actividades	Marzo-24
	Aumentar la cobertura de familias evaluadas con cartola familiar en PSR	Junio 2024 30% y diciembre 2024 60%	N° de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar / N° de familias inscritas * 100	Definir coordinador (a) de programa equidad rural por PSR	Directores de CESFAM	DAE designación encargado (a) con designación de horas y actividades	Marzo-24
				Aplicación de pauta de evaluación de riesgo familiar por parte de profesionales durante rondas de salud.	Directores de CESFAM	MEMO	Marzo-24
				Indicación para aplicación de pauta de evaluación de riesgo familiar junto a actualización de encuestas familiares por TENS encargado de PSR	Directores de CESFAM	MEMO	Marzo-24
	Aumentar cobertura de familias en riesgo con plan de intervención en PSR	Junio 2024 10% y diciembre 2024 20%	N° de familias evaluadas con riesgo con plan de intervención / N° total de familias evaluadas en riesgo (alto, medio, bajo) * 100	Realizar al menos una VDI o estudio de familia en box, al mes, por parte de profesional con dupla TENS definido en reunión de sectorización	Directores de CESFAM, coordinadores de sector	MEMO	Junio-24
	Incrementar atenciones en ronda	Junio 2024 > o = 50% % y diciembre 2024 > o = 100%	N° de atenciones efectuadas en PSR de la comuna (mensual año) / N° de atenciones efectuadas en PSR del año (enero a dic)	Propuesta de visitas técnicas semestrales para evaluar funcionamiento según norma técnica a PSR, por parte de coordinadora Programa Equidad Rural por PSR	Directores de CESFAM, coordinadores de sector	MEMO de visitas técnicas	Marzo-24

Gestión Organizacional	Promover estilos de vida saludable en los funcionarios	60% de funcionarios con EMP vigentes	N.º funcionarios con EMP vigente/ N.º total de funcionarios x 100	Operativos salud laboral	Encargados de Sectores	Formulario EMP	Junio-Diciembre 2024
	Identificar factores de riesgo de salud laboral	Implementar Plan preventivo laboral	N.º funcionarios encuestados/N.º total de funcionarios x 100	Operativos salud laboral	Encargados de Sectores	Formulario EMP	Junio-Diciembre 2024
	Fomentar el trabajo en equipo mediante actividades de convivencia y conocimiento mutuo	80% de los funcionarios participan en las actividades	N.º de funcionarios que participan/N.º total de funcionarios convocados x 100	Reuniones de sector	Encargados de Sectores	Listado de asistencias	Junio-Diciembre 2024
				Cumplimiento Plan Autocuidado			
Conmemoración día de la APS				Dirección	Lista de asistencia y fotografía		
			Celebración día del estamento	Dirección	Fotografías		
Salud Rural	Fortalecer el trabajo de Postas con enfoque territorial e intercultural de acuerdo a Normas Técnicas de PSR	75% de Postas con trabajo territorial e Intercultural (3)	N.º de Postas con actividades territoriales e interculturales/N.º total de Postas x 100	Plan de actividades anual de Postas con participación de facilitadora intercultural	TENS de PSR y Facilitadora Intercultural	Planes de Trabajo Fotografías	Diciembre -24
				Incluir el enfoque intercultural dentro de las acciones a realizar en el plan de intervención de cada diagnóstico local participativo	Coordinador de sectores	Planes de Trabajo Fotografías	Diciembre-24
CECOSF	Mejorar el acceso , oportunidad y calidad de atención en salud a través de participación de la comunidad y del autocuidado del equipo de cabecera	Vinculación con la organización y CECOSF, enfocada en la gestión participativa de los problemas de salud que afectan a la población.	Numero de organizaciones participativas / número de organización comunitarias del sector adscritas al CECOSF * 100	Reuniones Mensuales con mesa territorial Reuniones con organizaciones comunitarias	Encargado Equipo Cabecera CECOSF Barros Arana	Listado de asistencias; fotografías	Año calendario (Enero-Diciembre)
		Número de actividades de autocuidado realizadas durante año calendario del equipo de salud.	Organización participación en actividades de autocuidado.	Actividades de celebración aniversario del CECOSF (Segunda semana mes diciembre)////Actividades de autocuidado de los funcionarios (1 viernes por mes) .	Encargado Equipo Cabecera CECOSF Barros Arana	Listado de asistencias; fotografías	Año calendario (Enero-Diciembre)

VII. ESCENARIO PROBABLE DE SALUD

Para desarrollar esta área, debemos considerar tres interrogantes fundamentales que intervienen en salud:

¿Que pasara con los usuarios?

¿Que pasara con el equipo de salud?

¿Qué pasará con la institución de salud?

La pandemia mundial de covid-19 que ha impactado a nivel nacional, regional y comunal probablemente provocara un escenario complejo para el año 2022, llevando un sin números de modificaciones en el accionar de salud donde deberán redireccionar recursos humanos, financieros y estructura, influyendo en la gestión de la continuidad de la atención de continuidad en la población a cargo, donde deberán considerarse prestaciones priorizadas sanitariamente, estrategias de abordaje distinto respecto a la modalidad anterior a la pandemia y en curso de ella.

Los distintos perfiles bio-sociodemográficos nos muestran la necesidad de generar estrategias y planes de anticipación frente a indicadores y determinantes sociales que han aumentado con la pandemia, creando un escenario futuro muy complejo, tenemos una población mayormente envejecida de pobreza multidimensional con un analfabetismo marcado de pertenencia a pueblos originarios con indicadores sanitarios muy altos en la multimorbilidad, sin olvidarnos la gran presencia de enfermedades cardiovasculares y de mal nutrición de exceso.

Probablemente, estaremos con un clima de salud distinto que enmarca mayor demanda asistencial por parte de nuestra población a cargo, con una acumulación de la lista de espera por demandas no resueltas y como se digo anteriormente con aumento de enfermedades crónicas no transmisibles acentuado en su descompensación.

Para la Institución el escenario será complejo incrementado los costos de una nueva forma de entregar prestaciones y la necesidad de garantizar tanto la seguridad de los trabajadores como los usuarios. Lo anterior implicara ir cerrando brechas en ámbito de gestión y clínico.

Se espera una revalorización de la salud Publica y en especial de atención primaria, donde se de la real importancia y valora las competencias técnicas del equipo de salud y su capacidad resolutive, así como el compromiso constante en revertir en parte las condiciones mencionadas para el logro de los objetivos y el bienestar de los usuarios otorgando una atención de calidad.

VIII. PLAN OPERATIVO.

A. DESCRIPCIÓN

De acuerdo a lo señalado en las orientaciones programáticas 2021, documento emanado desde el Ministerio de salud, es necesario señalar que para el proceso 2023 se ha tenido en consideración los parámetros establecidos en dicho documento, los que a continuación se señalan:

- Priorización de la programación y agenda médica para el cumplimiento de las Metas Sanitarias , Indicadores IAAPS y Trazadores.
- Identificación de objetivos, indicadores y metas que permitan evaluar los resultados
- Identificación de los niveles concretos de responsables del logro de las metas.
- Establecer sistemas de control de gestión interna sectorizados, donde queden definidas las responsabilidades por el cumplimiento de las metas en toda la organización.
- Estatuto de Atención Primaria de Municipal Orientaciones para la planificación y programación en red.
- Vinculación del presupuesto institucionalidad a cumplimientos de objetivos.
- Determinación de incentivos, flexibilidad y autonomía en la gestión de acuerdo a compromisos de desempeño.

B. PROGRAMACIÓN OPERATIVA

	PROGRAMACION 2022			PRODUCCION 2022			PROGRAMACION 2023		
	CONSULTAS	CONTROLES	ATENCIONES EN DOMICILIO	CONSULTAS	CONTROLES	ATENCIONES EN DOMICILIO	CONSULTAS	CONTROLES	ATENCIONES EN DOMICILIO
MÉDICO	13422	8320	VDI 590 VD 1600	27.333	2.968	VDI 971 VD4395	25.736	9.693	VDI1945
ODONTOLOGO	10765	4543		7396	1.552		10.199	5.827	
PSICOLOGO	1420	1759		458	2.555		3.393	3.999	
ASISTENTE SOCIAL	1495	216		0	1559		3049	421	
ENFERMERA	396	4280		458	5.304		597	8101	
KINESIOLOGO	694	691		5.129	1.377		2528	4001	
MATRONA	3246	2307		2.760	6.134		2435	6249	
NUTRICIONISTA	2994	3568		2.646	2.115		5385	4619	
TOTAL	13.062	9.496		48.826	23.564		53.322	42.910	

Falta ajustar las programaciones y la producción en algunos estamentos como Odontólogos, Psicólogos, Matronas y Nutricionistas. Existió un aumento de actividades debido al aumento de los profesionales contratados. En relación a las VDI durante el año 2022 esta actividad fue sido lograda por los equipos, también se observa un aumento en las prestaciones en domicilio.

Existe coherencia entre las consultas de médico programadas para el año 2023 y la producción del año 2022. La proporción de consultas versus controles se mantiene dispar, existe una tendencia a programar más consultas que controles y además se ve reflejado en la producción final.

En el estamento de Asistente Social, se refleja una baja en la programación de controles, ya que existe una brecha recurso humano que cubra las necesidades del Programa de Salud Mental. .

IX. PROYECTO PRESUPUESTO DEPARTAMENTO DE SALUD

Con respecto a la tendencia del gasto la transferencia de recursos desde el servicio de Salud al municipio de Teodoro Schmidt, ha incrementado en un 42,7% global entre los años 2015-2018: el principal componente que explica este porcentaje porcentual en montos en pesos corresponde a las transferencias Per Cápita, base del financiamiento de la administración de salud municipal,

En menor magnitud se observan incrementos en el traspaso de recursos asociados a leyes vinculadas a remuneraciones del personal, en transferencias asociadas a programas. El traspaso de recursos asociados a transferencias directas del MINSAL presenta el menor incremento entre los años 2016-2018.

COMPONENTE	2015	2016	2017	2018	Variacion 2018/2015 en \$	% variacion
PERCAPITA	1.149.830.712	1.293.022.957	1.505.538.840	1.727.649.781	577.819.069	50,3
PROGRAMAS	520.513.944	372.012.151	453.123.067	583.408.022	62.894.078	12,1
LEYES	193.803.080	205.002.899	245.775.622	343.586.138	149.783.058	77,3
FINANC. MINSAL		4.528.190	3.659.214	4.785.298	4.785.298	5,7
TOTAL T. SCHMIDT	1.864.147.736	1.874.566.197	2.208.096.743	2.659.429.239	795.281.503	42,7

Fuente: Elaboración propia con datos Depto. Finanzas SSASur.

En términos proporcionales, el mecanismo per cápita constituye el principal componente de las transferencias de recursos desde el Servicio de Salud a la comuna en todos los años analizados. Aun cuando entre los años 2015 y 2018 el per cápita de incrementa en 3 puntos, se observa una disminución al comparar el 2018 con los dos años anteriores. La disminución de participación porcentual de las transferencias asociadas a Programas no incluidos en el per cápita es la variación más notoria en el periodo.

COMPONENTE	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	VARIACION 2015-2021	% VARIACION
PERCAPITA	1.149.830.712	1.293.022.957	1.505.538.840	1.727.649.781	1.488.739.848	1.718.408.916	1.920.403.512	770.572.800	67,0
PROGRAMAS	520.513.944	372.012.151	453.123.067	583.408.022	620.457.960	744.480.871	1.099.522.000	579.008.056	111,2
LEYES	193.803.080	205.002.899	245.775.622	343.586.138	297.747.697	343.681.783	384.080.702	190.277.622	98,2
FINANC. MINSAL		4.528.190	3.659.214	4.785.298				0	0,0
TOTAL T. SCHMIDT	1.864.147.736	1.874.566.197	2.208.096.743	2.659.429.239	2.406.945.505	2.806.571.570	3.404.006.214	1.539.858.478	82,6

Subitem	Item	Asig	DENOMINACION DE INGRESOS	PRESUPUESTO 2024
03			CXC TRIBUTOS SOBRE EL USO DE BIENES Y LA REALIZACION DE ACTIVIDADES	
05			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	4.561.000.000
	03		De otras entidades Publicas	4.301.000.000
			De otras entidades Municipalidades	260.000.000
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	220.000.000
	01		Recuperación y Reembolso por licencias medicas	220.000.000
08	99		OTROS	73.500.000
		001	Devolución de Reintegros no provenientes de impuestos	24.900.000
		999	Otros	48.600.000
15			SALDO INICIAL DE CAJA	70.000.000
			TOTAL, INGRESOS	4.924.500.000

subitem	item	asig	DENOMINACION DE GASTOS	PRESUPUESTO 2024
21			GASTOS DE PERSONAL	4.115.848.000
	01		PERSONAL DE PLANTA	2.558.443.000
	02		PERSONAL A CONTRATA	1.241.805.000
	03		OTRAS REMUNERACIONES	315.600.000
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	753.867.000
	01		ALIMENTOS Y BEBIDAS	5.777.000
	02		TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	2.000.000
	03		COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	63.000.000
	04		MATERIALES DE USO CONSUMO	425.990.000
	05		SERVICIOS BASICOS	47.200.000
	06		MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	51.000.000
	07		PUBLICIDAD Y DIFUSION	6.400.000
	08		SERVICIOS GENERALES	29.400.000
	09		ARRIENDOS	14.000.000
	10		SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	30.000.000
	11		SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	76.700.000
	12		OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	2.400.000
29			ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	39.785.000
	04		MOBILIARIO Y OTROS	4.500.000
	05		MAQUINARIAS Y EQUIPOS	32.785.000
	06		EQUIPOS INFORMATICOS	2.500.000
34			SERVICIOS DE LA DEUDA	15.000.000
	07		DEUDA FLOTANTE	15.000.000
35			SALDO FINAL DE CAJA	
			TOTAL, GASTOS	4.924.500.000

Los Aportes Municipales para el funcionamiento del DSM se vieron bajos en el Año 2020 que solo fue para Servicio de Bienestar, siendo ese año el gasto total del funcionamiento.

El año 2021 Aumenta el valor de Aporte Municipal por mayores gastos en el Servicio de Urgencia y Contratos a Honorarios que fueron cancelados a principios de año.

Para el Año 2022 el Aporte Municipal corresponde a nuevas contrataciones y aporte a Servicio de Bienestar. La cuenta "Otros" se ve aumentada por el ingreso del Bono de vacaciones año 2022 y Bono Trato al Usuario, no considerados en años anteriores.

Las Remuneraciones se trabajan en base al sueldo del mes de Julio en curso y se aumenta el valor del reajuste, (año 2022 6%) la variación puede existir solo, cabe destacar que el mayor gasto es en personal siendo un 83% de los ingresos y el 17% restante es para el funcionamiento de los establecimientos. (figura año 2022).

Respectos a los Gastos para el funcionamiento del DSM; Cada año se ve dentro del mismo modificaciones de este por mayores ingresos ya que no alcanzamos a cubrir los consumos básicos para un buen funcionamiento, cabe señalar que estos gastos son cubiertos con el ingreso per cápita. cubrir los consumos básicos para un buen funcionamiento, cabe señalar que estos gastos son cubiertos con el ingreso per cápita. cubrir los consumos básicos para un buen funcionamiento, cabe señalar que estos gastos son cubiertos con el ingreso per cápita.

El aumento en algunas cuentas entre el año 2020 - 2021 y 2022 es por la incorporación de los Programas Extrapresupuestarios de continuidad a cada Presupuesto. Lo cual está definido en cada convenio y con el Servicio de Salud.

Se trabajará con centros de costos incorporando a principios del año 2022 presupuesto a cada cuenta de programa extrapresupuestario, para llevar un control y análisis de cada cuenta.

X. DOTACIÓN DSM

El Director del Departamento de Salud Municipal de Teodoro Schmidt se reúne con los Directores de los Establecimientos de Salud de Teodoro Schmidt, Hualpin y Coordinador CECOSF Barros Arana, los representantes de las Asociaciones Gremiales AFUSAM y ATRASAM, encargada de Finanzas, encargada de Personal, TNSAS DSM Teodoro Schmidt, con el fin de fijar la Dotación de recurso humano para el año 2023, tomando en consideración las necesidades de cada centro de salud y los parámetros indicados por el ministerio de Salud, quedando establecida como se detalla a continuación:

La dotación propuesta para el año 2024 contempla con un total de 8.602 horas equivalentes a 199 cargos, parte del aumento de la dotación contempla el dictamen en beneficio a honorarios para pasar a calidad jurídica de contratación a plazo fijo por programa.

Para el año 2024 se presentan las siguientes incorporaciones en vista de financiamiento vía per cápita:

CATEGORIA FUNCIONARIA	CANTIDAD	HORAS SEMANALES
CATEGORIA		
· Director Depto. De Salud	1	44
CATEGORIA A o B		
· Ingeniero en Administración de RRHH	1	44
· Contador Auditor	1	44
CATEGORIA A o B		
· Director de Consultorio	2	88
· Encargado de Calidad	1	22
· Encargado de Promoción	1	22
· Encargado de Participación	1	22
· Asesor Técnico	1	44
· Prevencionista de Riesgos	1	44
CATEGORIA A		
· Médico	6	264
· Odontólogo	3	132
CATEGORIA B		
· Asistente Social	3	132
· Enfermera	9	396
· Matrona	5	220
· Nutricionista	6	264
· Kinesiólogo	5	220
· Tecnólogo Médico	2	88
· Psicólogo	4	176

· Fonoaudiólogo	1	44
CATEGORIA C:		
· Técnico de Nivel Superior en Administración en Salud	15	660
· Técnico de Nivel Superior en Podología	2	88
· Técnico de Nivel Superior en Dental	5	220
· Técnico de Nivel Superior en Enfermería	50	2.200
· Técnico de Nivel Superior en Farmacia	2	88
· Técnico de Nivel Superior en Gin y Obst. y Neonat	1	44
CATEGORIA D:		
· Auxiliares Paramédicos de Enfermería	2	88
CATEGORIA E:		
· Administrativos/as	5	220
· Secretarias		
CATEGORIA F		
· Auxiliar de Servicio	9	396
· Chofer	15	660
TOTAL	151	6.578

En relación a la dotación del año 2023, hubo un aumento de 9 cargos de Técnico en Enfermería es decir 396 horas.

FINANCIADA POR PROGRAMAS DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD U OTRA VIA DE FINANCIAMIENTO A TRAVES DE CONVENIO AÑO 2023			
Categoría funcionaria	Cantidad	Horas semanales	Nombre del programa
CATEGORIA A			
Médico	2	88	44 hrs Pro. Equidad; 44 hrs Pro. CECOSF;
Odontólogo	2	132	44 hrs Pro. CECOSF; 44 hrs Pro. Mej. Acceso;
Químico Farmacéutico/a	1	44	44 hrs Pro. FOFAR
CATEGORIA B			
Asistente Social	2	66	44 hrs Pro CECOSF; 22 hrs Pro. Sename
Nutricionista	1	22	22 hrs Pro. Elige Vida Sana
Kinesiólogo	3	132	44 hrs Pro. Rehabilitación; 44 hrs Pro. Elige Vida Sana; 44 hrs Pro. Mas Adultos
Psicólogo	1	44	22 hrs Pro. Elige Vida Sana; 22 hrs Pro. Alcohol y Drogas
Terapeuta Ocupacional	2	88	44 hrs Rehabilitación; 44 hrs Mas Adultos
Educadora Diferencial	1	44	44 hrs Pro.Biopsicosocial
Profesional Área Asistencial Cat B	1	22	22 hrs Eq. Rural (Enfermera)
Profesional Área Asistencial Cat B	1	22	22 hrs Eq. Rural (Nutricionista)
CATEGORIA C: (Técnicos de Nivel Superior)			
Técnico de Nivel Superior en Enfermería	4	176	176 hrs Pro. Equidad Rural

Técnico de Nivel Superior en Administración	2	88	88 hrs Pro. SIGGES
Técnico de Nivel Superior en Enfermería (Sur)	8	352	352 hrs Pro. SUR
Técnico de Nivel Superior en Enfermería	1	44	44 hrs Pro. CECOSF
Técnico de Nivel Superior en Enfermería (Dental)	2	88	44 hrs Pro. CECOSF; 44 hrs Pro. Mej. Acceso
CATEGORIA E:			
Administrativos	2	88	44 hrs Pro. CECOSF ; 44 hrs Pro. Plan Araucanía
Agente Comunitario	1	44	44 hrs Pro. CECOSF
CATEGORIA F			
Auxiliar de Servicio	1	44	44 hrs Pro. CECOSF
Chofer	1	44	44 hrs Pro. Equidad Rural
TOTAL	39	1.628	

XI. CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de prestaciones de Atención Primaria se encuentra establecida por ciclo vital y se organiza de acuerdo a los Programas Ministeriales del Ciclo Vital, las Garantías Explícitas en salud y Actividades de Promoción asociadas a todos los programas.

PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO	
1	Control de salud del niño sano
2	Evaluación del desarrollo psicomotor
3	Control de Malnutrición
4	Control de lactancia materna
5	Educación a grupos de riesgo
6	Consulta nutricional
7	Consulta de morbilidad
8	Control de enfermedades crónicas
9	Consultas por déficit del desarrollo psicomotor
10	Consulta Kinésica
11	Consulta de salud mental
12	Vacunación
13	Programa Nacional de Alimentación Complementaria
14	Atención a domicilio
15	Actividades Comunitarias en salud mental con los profesores de establecimientos educacionales
PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE	

1	Control de salud
2	Consulta de morbilidad
3	Control crónico
4	Control prenatal
5	Control de puerperio
6	Control de regulación de fecundidad
7	Consejería en salud sexual y reproductiva
8	Control ginecológico preventivo
9	Educación grupal
10	Consulta Morbilidad Obstétrica
11	Consulta Morbilidad Ginecológica
12	Intervención psicosocial
13	Consulta y/o consejería en salud mental
14	Atención a domicilio
16	Actividades Comunitarias en salud mental con los profesores de establecimientos educacionales

PROGRAMA DE SALUD DE LA MUJER	
1	Control prenatal
2	Control de puerperio
3	Control de regulación de fecundidad
4	Consejería en salud sexual y reproductiva
5	Control ginecológico preventivo
6	Educación Grupal
7	Consulta morbilidad Obstétrica y Ginecológica
8	Consulta Nutricional
9	Programa nacional de alimentación complementaria
10	Ecografía Obstétrica del primer trimestre
11	Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar

PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO	
1	Control de morbilidad
2	Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo las enfermedades respiratorias
3	Consulta nutricional
4	Control de salud
5	Intervención psicosocial
6	Consulta y/o consejería de salud mental
7	Educación Grupal
8	Atención a domicilio
9	Atención podología a pacientes DM
10	Curación de pie diabético
11	Intervención grupal de Actividad Física
12	Consulta kinésica

PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO MAYOR	
1	Control de morbilidad
2	Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo las enfermedades respiratorias
3	Consulta nutricional
4	Control de salud
5	Intervención psicosocial
6	Consulta de salud mental
7	Educación Grupal
8	Consulta kinésica
9	Vacunación anti influenza
10	Atención a domicilio
11	Programa nacional de alimentación complementaria del adulto mayor
12	Atención podología a pacientes con DM
13	Curación de pie diabético

PROGRAMA DE SALUD ORAL	
1	Examen de salud
2	Educación grupal
3	Urgencias
4	Exodoncias
5	Destartraje y pulido coronario
6	Obturaciones temporales y definitivas
7	Aplicación de sellantes
8	Pulpotomías
9	Barniz de flúor
10	Rayos X dental

ACTIVIDADES CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS	
1	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor
2	Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor.
3	Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
4	Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente
5	Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
6	Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
7	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
8	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
9	consulta de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en programa de adulto mayor.
10	Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programa del niño.

11	Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor
12	Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada
13	Acceso a Diagnóstico y tratamiento de la Urgencia odontológica Ambulatoria
14	Acceso a tratamiento de Hipotiroidismo en personas de 15 años y más
15	Tratamiento de erradicación de Helicobacter pylori

Actividades generales asociadas a todos los programas	
1	Educación grupal ambiental
2	Consejería familiar
3	Visita domiciliaria integral
4	Consulta social
5	Tratamientos y curaciones
6	Extensión horaria
7	Intervención Familiar Psicosocial
8	Diagnóstico y control de TBC
9	Exámenes de laboratorio básico

Actividades COVID -19	
1	Toma de hisopado nasofaríngeo para PCR, como búsqueda activa (BAC) y pasiva
2	Consulta respiratoria por sospecha de Covid-19
3	Diagnóstico de Covid-19
4	Vacunación en domicilio o coordinadas en establecimientos de educación

A. PROGRAMAS EXTRAPRESUPUESTARIOS EJECUTADOS EN DSM TEODORO SCHMIDT

Los programas extrapresupuestarios permiten ampliar la cartera de servicios ofrecidos a la comunidad desde distintos ámbitos, promoción como el Programas Más Adultos Mayores Autovalentes que se desarrollan en conjunto con los grupos de Adulto Mayor. Aportan al funcionamiento de los servicios de urgencia de la comuna, amplía las prestaciones disponibles por los programa Odontológicos. Mejora el acceso a consultas de especialidad y de exámenes que se realizan en la misma comuna . A continuación, el detalles de los que ejecutan en nuestra comuna:

Programa	Descripción
Programa De Resolutividad	<p>Medico Gestor: 5 Hrs.</p> <p>Oftalmología: 90 consultas(1 y/o 2 lentes, examen agudeza visual, tonometría ocular, optometría)</p> <p>Otorrinolaringología: 70 consultas (entrega de audífonos cuando corresponda, fármacos específicos orales y tópicos)</p> <p>Gastroenterología: 68 Procedimientos.(examen endoscópico digestivo alto con biopsia y test de ureasa)</p> <p>Tele dermatología: 18 Consultas.</p>
Programa Urgencia Rural	<p>Favorecer en términos de equidad a la población de las comunas rurales a través de una intervención específica, cuyo objetivo final es contribuir a elevar el nivel de salud de la población aumentando la disponibilidad, accesibilidad, eficiencia e impacto de las acciones de salud frente a la demanda.</p> <ul style="list-style-type: none"> - SUR CESFAM Hualpín - SUR CESFAM T. Schmidt
Programa Odontología Integral	<p>Atención odontológica integral Hombre de escasos recursos a personas de escasos recursos mayores de 50 años (60% debe incluir rehabilitación protésica);</p> <p>Más Sonrisas para Chile, atención odontológica integral mujeres mayores de 50 años (60% de incluir rehabilitación protésica). Atención Odontológica Integral estudiantes que cursen cuarto año ed. Media. Atención alta domiciliaria a personas con dependencia severa</p>
Mejoramiento Acceso A La Atención Odontológica	<p>Endodoncia en APS: 40</p> <p>Prótesis en APS: 35</p> <p>Actividad de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación (4.800 acciones).</p>
Programa Ges Odontológico	<p>Implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento (contratación de RRHH, insumos dentales para 144 altas integrales de 6 años.</p>
Programa Sembrando Sonrisas	<p>Fomento del auto cuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral (2 cepillos y 1 pasta dental x niño) a población infantil parvulario.</p> <p>Examen de salud bucal a la población parvulario (1 examen x niño).</p> <p>Aplicación de flúor barniz a población infantil parvulario (2 aplicaciones de flúor x niño)</p> <p>Total, a 377 niños(as)</p> <p>Observación: no se ha recibido el convenio año 2020 de parte del SSASUR, los recursos están depositados en la cuenta</p>
Programa Vida Sana Obesidad	<p>Reducir los factores de riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo II y enfermedades cardiovasculares, niños(as), adolescentes, adultos y mujeres post parto a través de una intervención en los hábitos de alimentación y actividad física.</p>

Programa Vida Sana Alcohol Y Drogas	Aplicar tamizaje para la detección de riesgo por el consumo de alcohol, tabaco y/o otras drogas, en población de 10 años y más. Para alcanzar el propósito y las estrategias y componentes señalados de la cláusula anterior se deberá contratar recursos humanos y gastos operacionales asociados a las estrategias para implementación y ejecución del programa.
Programa De Imágenes Diagnósticas	- Detección precoz y detección de cáncer de mama en etapa In Situ I y II. Mamografías EMP 850 exámenes. Eco tomografía de mama 240 exámenes.. Radiografía cadera 120 ex. - Detección precoz y derivación oportuna de displacia de Cadera en niños(as) de 3 meses: Eco-abdominal 450 ex.: - Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula: Radiografía de tórax 190 ex.: - Mejora de resolutiveidad en el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.
Programa Salud Familiar	-Convenios elaborados y firmados con las comunidades participantes. - Certificación de la evolución del Modelo de Atención Integral de salud Familiar y Comunitario en el establecimiento, conforme porcentaje logrado, en diversos ámbitos del instrumento definido por el Minsal. -Determinar brechas en la instalación y desarrollo del Modelo en los Centros de Salud. - RR.HH.
Mejoramiento De Infraestructura	- Establecimientos de Salud dependientes de la comuna, para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización o Demostración Sanitaria.
Programa De Equidad Rural	-Mejorar las condiciones de funcionamiento de los Establecimientos rurales de atención, especialmente de las postas de salud rural, avanzando en cierre de brechas de RRHH, calidad de la implementación del Modelo de Atención, medios de comunicación y transporte ampliando las estrategias de trabajos comunitarios.
Programa Apoyo Al Desarrollo Biopsicosocial	-Ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia, desde la gestación entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potenciales y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos
Programa De Rehabilitación Integral	Mejorar condiciones de los Equipos de Salud Local, respecto de los RRHH, bienes y servicios necesarios para aumentar la cobertura de Rehabilitación física en la red de atención primaria, para así resolver las necesidades de los usuarios y mejorar la oportunidad de las derivaciones a especialistas
Programa Capacitación Y Formación Funcionaria	-Contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de atención primaria de salud y en los servicios de Salud, en términos de conocimiento, habilidades y actitudes necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud en el marco de objetivos sanitarios de la década y del Modelo de atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.
Programa Campaña De Invierno	-Beneficiar a los usuarios de ambos CESFAM para reforzar equipos de salud, para tratamientos de enfermedades respiratorias, priorizando la atención a personas mayores de 65 años y menores de 5 años. -No han ingresado recursos a la municipalidad de parte del servicio
Programa Promoción De Salud	-Promover estilos de vida saludable en los habitantes de la comuna de T. Schmidt
Fortalecimiento de RR:HH En APS	-Personal administrativo contratado para generar el registro oportuno de los casos GES generados como las estadísticas de las prestaciones GES otorgadas por el establecimiento. - RR.HH. e insumos para campaña de Vacunación Influenza. -Reforzar RR.HH., y Otros Actividades Reforzar Calidad de la Atención.

Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultos mayores, mejorando su calidad individual y colectiva para enfrentar el envejecimiento, prolongando su auto valencia, es decir desarrollado por la dupla profesional del programa y consistente en la participación de las personas mayores que cumplan con los criterios de inclusión, en el componente de estimulación funcional, fomento del auto cuidado y estimulación funcional en las organizaciones sociales y servicios locales.
Programa Espacios Amigables Para Adolescentes	Mejorar el acceso a la atención de la salud integral con énfasis en la salud sexual y reproductiva, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras, disminuir embarazos, infecciones de transmisión sexual(ITS), otros problemas de salud y potenciar un crecimiento y desarrollo saludable.
CECOSF Barros Arana	-Implementación del CECOSF, basado en el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario. -Promover y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua. -Ejecutar participación comunitaria y Promoción de Salud
Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en APS (FOFAR)	-Mejora de infraestructura y equipamiento para mejores condiciones para almacenar los medicamentos, insumos y dispositivos médicos. -RR.HH. Profesional Químico Farmacéutico en atención farmacéutica.
Plan Araucanía	-Para Fortalecer Acciones De Salud Intercultural En Establecimientos De APS Y Atenciones De Salud Mapuche En Centros De Salud Intercultural Mapuche
Salud Integral de niños/as, SENAME	-Reforzar Horas RR.HH., para reforzar equipo Psicológico, Prog. Salud Mental -Movilización para realizar visitas Domiciliaria -Adquisición de Insumos
Fondos a Entidades Administradoras de Establecimientos en APS, SEREMI	-Horas Extras RR.HH -Materiales De Insumos -Movilización
Programa Trazabilidad (SEREMI)	-Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento COVID-19/21 -RR.HH
Refuerzo Programa Covid-19	-Programa es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARSCoV2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y trasmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.
Programa Apoyo a la Gestión Local	-Adquisición de una ambulancia 4 x 4, para traslado en zona alejadas, en la comuna T. Schmidt -Habilitación de láminas protectoras en Vehículos pertenecientes al DSM. -Habilitación de espacios para ampliación y conservación de CESFAM Hualpín, de acuerdo al proyecto presentado en ORD. N°189 de fecha 31.01.2022 -Adquisición y reposición de equipamiento y mobiliario para dependencias del CESFAM y PSR de la comuna de T. Schmidt presentado en ORD. N°987 de 15.07.2022.
Programa Colaboración Detección Precoz Cáncer uterino	-Establece un aporte de 200 kit de determinación de Virus Papiloma Humano, para mujeres entre 30 a 64 años de edad, que pertenezcan a la comuna Teodoro Schmidt.
Programa Colaboración Médico	-Apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistema local de salud, basados en la participación social, la Intersectorialidad y el desarrollo local.

XII. PLAN DE CAPACITACIÓN

La formación y capacitación del recurso humano, es uno de los ejes para el avance del Modelo de Atención Integral de Salud. Esto se fundamenta en que el principal instrumento de trabajo es este nivel, es el capital humano, con sus conocimientos, habilidades, destrezas y competencias.

Para avanzar en esta modalidad de atención, se requiere que todos los funcionarios que actualmente se desempeñan en el sector tengan la oportunidad de formarse y capacitarse en los ámbitos que hacen posible el enfoque, entregando nuevos desafíos como: aumentar la resolutivez, gerenciar redes asistenciales, desarrollar trabajo en equipo, liderar el proceso de cambio, incorporar los enfoques familiar, comunitario y en red, gestionar incorporando los procesos de modernización del Estado entre otros, los que requieren adquirir nuevos conocimientos, habilidades y destrezas.

El propósito del Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria de Salud, es contribuir a generar una masa crítica de funcionarios entrenados y capacitados en los aspectos centrales de la Estrategia de Atención Primaria, y en particular, en su enfoque familiar, comunitario y en red, como una forma efectiva de contribuir a la mejoría de la atención de salud en este nivel y a lo largo de la red asistencial. Aumentando el número de funcionarios del nivel primario con entrenamiento, conocimientos, habilidades y destrezas en Atención Primaria: Propender a la actualización de conocimientos. Favorecer la formación y fortalecimiento de los equipos de salud. Aumentar la capacidad resolutivez de los equipos. Generar aprendizaje entre pares a través del conocimiento de las experiencias y el desarrollo teórico y práctico.

A la fecha de elaboración del presente documento aún se encuentra con vigencia el PAC 2023.

Área	Actividades de capacitación	Objetivos educativos	Número de participantes por categoría						Horas pedagógicas	
			A	B	C	D	E	F		TOTAL
Medio Ambiente y entornos Saludables	Diplomado en salud familiar y/o comunitaria	Contribuir a la formación de profesionales de atención primaria en los aspectos centrales de la estrategia de APS y del modelo de atención integral de salud , aportándole elementos conceptuales y prácticos y fomentando las actitudes necesarias para actuar como verdaderos líderes en el cambio del modelo de atención	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Introducción de los derechos humanos para funcionarios de salud	Describir conceptos esenciales de los derechos humanos a fin de comprender en qué consisten, los alcances concretos y las principales instituciones chilenas encargadas de protegerlos	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Curso MAIS: Salud familiar, visitas domiciliarias integrales, consejerías y otros	Valorar el uso de herramientas más importantes a utilizar en la salud familiar para el mejoramiento en la calidad de atención, desarrollar destrezas y habilidades para el trabajo con familia en el ámbito clínico, promocional y preventivo	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Metodologías y técnicas de diagnóstico participativos en salud	Obtener información y generar un plan de trabajo acerca de los problemas, necesidades, recursos y oportunidades de desarrollo en las comunidades.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización en migración, interculturalidad y derechos humanos	Entregar herramientas para el trabajo con la población migrante en contexto de interculturalidad	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Tutorial en autoaprendizaje en nivel básico de Mapuzungun	Conocer, saber usar y valorar prácticas de interacción social mapuche, comprender aspectos relevantes y más próximos del entorno natural, social y cultural mapuche mediante la lengua	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Tratamiento de residuos	Proporcionar conocimientos necesarios sobre el manejo de residuos de establecimientos de atención de salud, lo que permitirá trabajar y velar por un ambiente saludable	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Ley 20.584 Derechos y deberes del usuario	Conocer la Ley 20584 respecto a los deberes y derechos de las personas, en relación con las acciones vinculadas a su atención de salud	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Pausas saludables	Aprender a manejar las diferentes dolencias por posición/postura en el lugar de trabajo	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Curso protección radiológica	Capacitar al equipo de salud en materia de protección radiológica, con el propósito que reconozcan, entre otros aspectos, los riesgos asociados y puedan aplicar los principios y medidas de protección radiológica en su quehacer.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Diplomado en seguridad y prevención de riesgos para profesionales de la salud	Capacitar, con una metodología teórico práctica a los funcionarios en los temas de seguridad clínica y gestión de riesgos, en la prevención y manejo de los errores.	15	48	95	3	6	30	197	100 a 500
	Actualización en acoso laboral, protocolos y abordaje de la temática	Generar acciones de prevención del acoso laboral dentro de la organización, considerando los factores de la organización y lo establecido en el protocolo de riesgos psicosociales.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
Estilos de Vida	Diplomado en IAAS	Contribuir al proceso de mejora continua de la calidad y seguridad en la atención en salud, por medio de la profundización de conocimientos necesarios para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud IAAS.	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Actualización IAAS	Adquirir las competencias necesarias para que, en conjunto con el equipo de salud, sea capaz de reconocer, comprender, diseñar y poner en ejecución las medidas asociadas a las infecciones en la atención de salud	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización en lactancia materna	Desarrollar un espacio de difusión de conocimiento relacionados con la lactancia materna y profundizar los conocimientos de condiciones tanto fisiológicas como patológicas en lactancia y el binomio madre-hijo	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Nutrición enteral domiciliaria (ley Ricarte soto para el equipo de atención domiciliaria)	Entregar orientaciones a los equipos de salud para estandarizar el diagnóstico y manejo clínico de las fórmulas de nutrición enteral y dispositivos, además de seguimientos de beneficiarios de la ley n°20850, cuya condición de salud imposibilita la alimentación por vía oral	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400

	Actualización de programas alimentarios	Mantener óptimo el estado nutricional de nuestra población, desarrollo de capacidad institucional en materia de promoción de estilos de vida saludables., incorporando en esta, su primera etapa a la mujer y niño o niña	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Nutrición vegetariana	Ofrecer conocimiento científico sobre el vegetarianismo y veganismo, a fin de mostrar la viabilidad y beneficios de una nutrición con base en alimentos de origen vegetal, siendo abordados factores ambientales, necesidades nutricionales, metabolismo, conducta nutricional, uso de fitoterapia, etc.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Nutrición en el embarazo	Brindar a los participantes herramientas orientadas al abordaje nutricional para el acompañamiento y adaptación de las recomendaciones nutricionales en cada una de las etapas del proceso de gestación y puerperio	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Psiconutrición	Analizar las bases de la psico nutrición y su aplicación en el diagnóstico y tratamiento de la malnutrición por exceso y de los trastornos clásicos de la conducta alimentaria	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización en enfermedades celiacas, intolerancias y alergias alimentarias	Actualizar y capacitar al equipo de salud en conocimientos y prácticas tendientes a mejorar la atención de salud a las personas que padecen las condiciones	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Rol del microbiota intestinal en la salud humana	Entregar conocimientos sobre el microbiota intestinal en términos de su composición de las metodologías asociadas a su estudio, de su rol en la salud humana, así como los factores ambientales, dietario y del huésped que contribuye a su homeostasia o que son susceptibles de alterarlas	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Diplomado en asesoría para el uso e indicación de productos y dispositivos eróticos	Educación sobre las consideraciones a tener en cuenta a la hora de realizar asesoría en el uso, indicación y/o recomendación de dispositivos y productos sexuales, teniendo en cuenta su mecanismo de acción, materiales y condiciones personales .	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Diplomado de ginecología en atención primaria de salud	Actualizar los conocimientos, habilidades y destrezas en el área ginecológica de atención abierta, con énfasis en las acciones de salud pública	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Diplomado de nutrición en pediatría	Fortalecer y actualizar los conocimientos del equipo de salud en nutrición infantil, tanto en el niño sano como en aquellos que presentan enfermedades agudas o crónicas que requieren de terapia nutricional	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Diplomado asesoramiento en lactancia materna	Adquirir los conocimientos actualizados que permitan al estudiante fomentar la lactancia materna e intervenir exitosamente frente a la diada madre - hijo.	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Actualización en prevención y cesación del tabaquismo	Explicar la metodología de las Intervenciones mínimas y breves con foco en el abordaje del consumo de tabaco en población adulta consultante en los centros de Atención Primaria de Salud.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización sobre abordaje en el consumo de alcohol y otras drogas en niños, adolescentes y/o adultos	Entregar herramientas conceptuales y metodológicas para la implementación del continuo preventivo en establecimientos de salud	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Curso Desarrollo de las sexualidades e identidades de género diversa para una atención en salud culturalmente sensible	Introducir a los y las estudiantes en el conocimiento general sobre el desarrollo de la diversidad sexual, las identidades, las relaciones, y los modelos explicativos sobre las disparidades en salud mental que afectan a las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Manejo de intoxicaciones, autólisis y quemaduras	Tener una reacción oportuna en situaciones de urgencias que aborden estas temáticas	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Estrés laboral y autocuidado	Aprender a conocer y reconocer el fenómeno del estrés y sus distintas manifestaciones para de esa forma desplegar herramientas de cuidado personal	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
Enfermedades Transmisibles	Actualización en vacunación y programa nacional de inmunizaciones (PNI)	Disminuir la mortalidad y morbilidad de las enfermedades prevenibles por vacunas que están contenidas en el MINSAL.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización en enfermedades respiratorias en niños y/o adultos	Adquirir y actualizar herramientas para ejercer eficientemente acciones de promoción de salud, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de patologías respiratorias prevalentes y urgentes en la atención ambulatoria del paciente pediátrico y adulto, así como los criterios para una correcta y pronta derivación, cuando se requiera.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400

	Actualización en enfermedades de transmisión sexual	Proporcionar los conocimientos necesarios que permitan identificar las diferentes fases de la respuesta sexual humana, analizar las enfermedades transmisión sexual más frecuentes para prevenir su transmisión y asociar los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual con sus características propias para así poder determinar su diagnóstico y posterior tratamiento.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
Enfermedades Crónicas no transmisibles y Violencia	Actualización programa cardiovascular	Entregar recomendaciones que orienten a los equipos de salud, con el fin de estandarizar las acciones del programa salud cardiovascular en la red de salud y así reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a la enfermedad cardiovascular.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Manejo de enfermería en insulina que se entregan en nivel secundario	Aprender el manejo, efectos y acción de otras insulinas que no se entregan en APS.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Capacitación en patología oral y máxilo facial	Actualizar al odontólogo respecto a las patologías orales y maxilofaciales, las cuales constituyen trastornos frecuentes en la práctica clínica y que habitualmente son subdiagnosticadas.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Protocolo ortodoncia y uso de GRSO como herramienta de derivación	Actualizar al odontólogo respecto al uso de instrumentos estandarizados para la derivación a la especialidad de ortodoncia y ortopedia dentomaxilofacial, unificando criterios y flujos de referencia y contra referencia	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización y refuerzo en conocimientos en trastornos temporomandibulares y dolor orofacial para profesionales clínicos con desempeño en APS	Actualizar con respecto a los procedimientos clínicos, administrativos requeridos para efectuar la referencia de los usuarios en la especialidad de TTM	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Curso de ecografía en APS	Adquirir los conocimientos y habilidades de la técnica ecográfica para diferentes patologías, según las recomendaciones del Ministerio de Salud de Chile y necesidades de resolución local en establecimientos de Atención Primaria de Salud	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización EMP y/o EMPAM	Identificar las características y la relevancia del Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMP) y del adulto Mayor (EMPAM) como instrumento de evaluación del estado de salud, identificación de factores de riesgo y evaluación de la funcionalidad del adulto mayor.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Rehabilitación y ayudas técnicas en personas con pie diabético	Actualizar conocimientos en el manejo rehabilitador del pie ulcerado de las personas con diabetes mellitus en temas relacionados a descarga y rehabilitación	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización en diagnóstico y tratamiento del cáncer	Instruir a profesionales de la salud, para mejorar las oportunidades de diagnóstico de los pacientes que lo requieran. En términos generales, abordar las bases del tamizaje, diagnóstico y tratamiento del paciente oncológico.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Detección y primera respuesta a víctimas de abuso sexual	Adquirir una comprensión psicosocial respecto de las experiencias de abusos sexual en la infancia o vida adulta y sus efectos	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Detección y primera respuesta para el abordaje de casos de maltrato	Conocer y aplicar Indicadores de Situación de Riesgo en la Infancia para facilitar la pesquisa y detección de indicadores de negligencia, maltrato físico, psicológico y sexual través de una mirada sistémica, comprensiva e integradora.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Curso de electrocardiograma	Entregar los elementos del ECG normal y en las distintas patologías de importancia clínica que se manifiestan en el ECG, además analizar las principales causas de las alteraciones del ECG, y su importancia clínica.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
Funcionamiento y discapacidad	Diplomado de neurociencia clínica y neurorehabilitación	Identificar los subsistemas o mecanismos a través de los cuales emerge la conducta motora durante el desarrollo y como se organiza en el adulto	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Diplomado en abordaje integral de los trastornos del espectro autista	Reconocer fisiopatología, indicadores específicos, las comorbilidades asociadas y las variaciones del cuadro a lo largo del ciclo vital en TEA . Entregar las herramientas diagnósticas y técnicas de intervención adecuadas para un tratamiento integral	15	48	95	3	6	30	197	100 a 500

	Salud primaria inclusiva para personas en situación de discapacidad y sus cuidadores	Entregar herramientas para la atención de personas en situación de discapacidad	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Curso manejo integral en pacientes con ostomías	Aplicar el manejo integral de enfermería en pacientes con Ostomía	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Actualización de enfermería en el uso de apósitos avanzados para realizar curaciones avanzadas	Adquirir conocimientos y mejorar el uso de apósitos avanzados	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Curso de técnicas de curación de heridas avanzadas	Adquirir las herramientas teóricas necesarias para lograr un adecuado manejo de las heridas, úlceras y ostomías fundamentadas en evidencia científica actualizada, con una valoración integral del paciente y su lesión, para lograr establecer un correcto plan de cuidados de Enfermería basados en el manejo avanzado de heridas.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Diplomado en radiología del aparato musculoesquelético	Abordar los distintos aspectos como la correcta lectura e interpretación de los distintos hallazgos imagenológicos encontrados en la radiografías y ultrasonidos del sistema osteomioarticular, el adecuado manejo, evaluación y seguimiento de las distintas enfermedades osteomioarticulares y la interpretación de las técnicas contemporáneas de diagnóstico.	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Actualización en rehabilitación integral	Entregar herramientas para mejorar el lenguaje y trato inclusivo, rehabilitación con base comunitaria, reconceptualización y aproximaciones terapéuticas en pacientes con dolor crónico, neuro rehabilitación y manejo ambiental, nuevo decreto de ayudas técnicas GES, neuro reparación en daños neurológicos y trabajo en gestión de redes para la parte administrativa	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Diplomado en ortótica de extremidad superior	Incorporar recursos cognitivos y procedimientos para la selección, diseño y elaboración de órtesis como elementos de apoyo en la recuperación funcional y ocupacional de los usuarios	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Diplomado manejo de urgencia en el paciente quemado	Adquirir conocimientos actualizados para una adecuada evaluación y manejo de urgencia de pacientes con quemaduras severa	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
EJE ESTRATEGICO 6:	ACLS apoyo vital cardiopulmonar avanzado	Aplicar correctamente los algoritmos y técnicas de reanimación cardiopulmonar básicas y avanzadas	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	RCP básico y/o avanzado	Reforzar técnicas de reanimación cardiopulmonar, actualizando conocimiento para el manejo oportuno y efectivo de un paro cardiorrespiratorio u obstrucción de vía aérea	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
EJE ESTRATEGICO 7: Gestión, Calidad e Innovación	Diplomado en gestión, liderazgo y trabajo en equipo	Desarrollar competencias de liderazgo empático y centrado en las personas que permita liderar de manera efectiva, facilitando la construcción de un equipo de alto desempeño	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Curso Excel nivel básico, medio y avanzado	Aprender a utilizar de manera eficiente una planilla de cálculo Excel, facilitando el cálculo y organización de labores cotidianas en su puesto de trabajo.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Diplomado modelo de ocupación humana	Comprender el significado y dirección de la Terapia Ocupacional actual, desarrollar conocimiento básico de la teoría y aplicación del Modelo de Ocupación Humana actual, desarrollar conocimiento básico acerca del proceso de evaluación e intervención del Modelo de Ocupación Humana y su impacto en la eficacia y eficiencia del rol del terapeuta ocupacional, entre otros.	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Diplomado de perfeccionamiento en administración y gestión de calidad en la salud pública, mención atención primaria y salud familiar	Conocer la gestión de calidad y operaciones al sistema de salud chileno, identificando el funcionamiento en red, la epidemiología y sistema de vigilancia, manejando herramientas para la atención y satisfacción usuaria en la salud bajo el contexto de la atención primaria basada en el modelo de salud familiar según la modernización del estado, el gobierno y la administración pública	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
	Actualización Estatuto APS ley 19.378	Mantener actualizado a los funcionarios de salud, con respecto a todo lo referente a la ley 19.378 y sus componentes legales	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
	Seminario: Seguridad social; más allá del problema de las pensiones	Mantener informados a los funcionarios sobre el sistema de pensiones existentes en Chile, sistema de cuidados del estado, servicios públicos de calidad	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400

Planificación de actividades en atención primaria de salud	Aplicar un modelo de planificación sanitaria con enfoque de salud familiar y comunitaria que integre los aspectos normativos y de contexto a la organización local de los recursos de salud	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
Diplomado en administración y gestión en salud	Aportar en el desarrollo de habilidades profesionales para liderar asertivamente equipos de trabajo interdisciplinarios, aplicando técnicas y recursos para la comunicación efectiva, gestión del cambio, negociación y manejo de conflictos, en contextos complejos de salud para instituciones del ámbito público y privado	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
Curso de radiografía torácica	Desarrollar competencias que permitan identificar signos y patrones radiológicos con el objetivo de mejorar la interpretación de imágenes, avanzando hacia un diagnóstico certero de las principales patologías torácicas y respiratorias.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
Magíster en gerencia pública	Entregar a los profesionales, una base en temas de gestión y desarrollo de personas, planificación y control financiero, marketing digital y arquitectura empresarial; que se complementa con conocimientos propios de otras especialidades con mayor orientación a la gestión	15	48	0	0	0	0	63	1000 a 3000
Diplomado en gestión de farmacia en la atención primaria	Entregar estrategias para contribuir al uso racional de los medicamentos y la optimización de los recursos, que ha sido reconocido por las administraciones, incentivando la contratación de estos profesionales en la atención primaria.	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
Diplomado en salud pública	Cubrir la necesidad en conocimientos, interpretación y aplicación de estrategias que permitan otorgar a la población el derecho a la protección en salud bajo la regulación y normativas vigentes	15	48	0	0	0	0	63	100 a 500
Curso de esterilización	Aplicar principios de Asepsia y Antisepsia en la ejecución de técnicas y procedimientos relacionados con la esterilización y manejo de equipos, materiales e instrumental estéril que se requieren ser utilizados en las funciones de colaboración con equipo de salud, contribuyendo así tanto a la prevención y control de infecciones como a la protección del paciente que requiere ser atendido.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400
Coaching en Habilidades Blandas y Resolución de Conflictos con Enfoque de Trato al Usuario para Servicios Críticos	Incorporar técnicas y habilidades de coaching y liderazgo innovador, creativo y motivador, integrando una mirada de gestión estratégica para la atención en salud.	15	48	95	3	6	30	197	4 a 400

XIII. PROCESO DE EVALUACIÓN EN EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

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

Un modelo de relación de los miembros de los equipos de salud del sistema sanitario con las personas, sus familias y la comunidad de un territorio, en el que se pone a las personas en el centro de la toma de decisión, se les reconoce como integrantes de un sistema sociocultural diverso y complejo, donde sus miembros son activos en el cuidado de su salud y el sistema de salud se organiza en función de las necesidades de los usuarios, orientándose a buscar el mejor estado de bienestar posible, a través de una atención de salud integral, oportuna, de alta calidad y resolutive, en toda la red de prestadores, la que además es social y culturalmente aceptada por la población, ya que considera las preferencias de las personas, la participación social en todo su quehacer - incluido el Intersector - y la existencia de sistemas de salud indígena. En este modelo, la salud se entiende como un bien social y la red de salud como la acción articulada de la red de prestadores, la comunidad organizada y las organizaciones intersectoriales.

A continuación, se presenta un resumen de los resultados de las autoevaluaciones del desarrollo del modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario de los años 2017-2022.

	Desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario							
	Auto evaluación						Plan de Brechas	Estado
	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
CESFAM TEODORO SCHMIDT	88.19%	81.25%	66.32%	71,23%	67,38%	50.15%	SI	En ejecución
CESFAM HUALPIN	49.38%	70.14%	69.17%	39.4%	46.57%	65%	SI	En ejecución
CECOSF BARROS ARANA	-	55.63%	57.03%	21,27%	21.79%	58.54%	SI	En ejecución

XIV. PROCESO DE ACREDITACIÓN

El Sistema Nacional de Acreditación en Salud tiene por sentido constituir unos de los pilares para el cumplimiento de la Garantía de Calidad. La acreditación es un proceso de evaluación periódico, respecto del cumplimiento de Estándares mínimos fijados por el Ministerio de Salud. Esta evaluación realizada por pares externos, es la culminación de un proceso que requiere organización, compromiso y planificación por parte del Prestador.

La acreditación en salud constituye una herramienta más, de la política pública pro equidad, que tiene por objetivo garantizar a todos los usuarios del Sistema de Salud de Chile, ya sea a nivel de la red pública o privada, una atención segura y de calidad.

En el Departamento de Salud Municipal de Teodoro Schmidt, se ha logrado avanzar desde el 2019 en el establecimiento de Comité de Calidad en los establecimientos principales, CESFAM Hualpin y CESFAM Teodoro Schmidt. También se ha planificado capacitaciones en el área de calidad para que los funcionarios se familiaricen con el proceso de calidad y acreditación de un establecimiento.

En relación al compromiso de directivos esto ha sido difícil ya que no se ha dispuesto los recursos físicos, presupuesto básico y recursos humanos necesarios para llevar a cabo una acreditación y sostener en el tiempo una política de calidad.

Actualmente nos encontramos en el proceso Planificación e Implementación de Calidad, es decir generando los requisitos básicos para la iniciar el proceso de trabajo hacia la Acreditación de los establecimientos del DSM Teodoro Schmidt.

Se ha logrado establecer la estructura organizativa para implementar y trabajar según el modelo de gestión de calidad institucional, así como desarrollar una cultura de calidad con clara definición de las políticas de calidad institucional para la seguridad de los pacientes.

Nuestros objetivos a corto plazo es contar y regularizar todas las Autorizaciones Sanitarias de instalación y funcionamiento en cada establecimiento, para posterior a esto iniciar el proceso de preparación para la acreditación de los centros de salud.

A continuación, se detallan los establecimientos:

ESTABLECIMIENTO	Año Autorización Sanitaria	Año Autoevaluación	Año Presentación Acreditación
CESFAM TEODORO SCHMIDT	2013	2026	2028
CESFAM HUALPIN	2008	2026	2028
CECOSF BARROS ARANA	2017	2026	2028
POSTA NOHUALHUE	DS No Disponible	N/A	N/A
POSTA YENEHUE	DS No Disponible	N/A	N/A
POSTA PICHICHELE	DS No Disponible	N/A	N/A
POSTA PORMA	DS No Disponible	N/A	N/A

Ds: Demostración Sanitaria

Dentro de las características de Acreditación con aplicables las siguientes:

CODIGO	CARACTERISTICA
DP 1.1	Carta de Derechos y Deberes
DP 4.1	Convenio docente asistencial
CAL 1.1	Programa de mejora continua de la calidad
GCL 1.8	Procedimientos de registros, rotulación, traslado y recepción de biopsias
AOC 1.1	Atención inmediata emergencia vital (Clave ROJA)
AOC 2.1	Sistema derivación urgencia cuando excede resolutivez
RH 1.1	Certificación Médicos Cirujanos y Cirujanos Dentistas
RH 1.2	Certificación de técnicos y Profesionales de salud
REG 1.1	Ficha clínica única individual
EQ 2.1	Programa de mantención de equipos críticos
DP 1.2	Gestión de reclamos
DP 1.3	Evaluación de derechos de los pacientes
DP 3.1	Investigación en seres humanos
DP 4.2	Regulación de actividades docentes
DP 5.1	Comité de ética asistencial
GCL 1.3	Procedimientos de Enfermería
GCL 1.5	Reanimación cardiopulmonar
GCL 3.2	Supervisión de IAAS
RH 1.3	Certificación de Especialidades Médicos y Cirujanos Dentistas
RH 2.1	Programa inducción a los funcionarios
RH 2.2	Programa Orientación a los funcionarios
RH 3.1	Capacitación en RCP
EQ 1.1	Proceso de adquisición de equipos
EQ 2.2	Programa de mantención de equipos relevantes
EQ 3.1	Equipos clínicos operados por personal capacitado
INS 1.1	Plan de prevención de incendios
INS 2.1	Plan de evacuación
INS 2.2	Señalética de vía evacuación
INS 3.1	Programa mantención preventiva de las instalaciones

INS 3.2	Plan contingencia en suministro de luz
APL 1.1	Compra exámenes de laboratorio
APF 1.2	Comité de farmacia/Adquisición de fármacos e insumos
APE 1.2	Esterilización centralizada
APE 1.3	Métodos de esterilización basados en normas técnicas
APE 1.4	Almacenamiento de material estéril según norma
API 1.3	Evaluación de solicitud de exámenes y entrega de información a los pacientes
APK 1.2	Resguardo de seguridad en la kinesiólogía respiratoria
APK 1.3	Resguardo de seguridad de rehabilitación kinésica

XV. CONCLUSIONES

El presente documento, nos permite como equipo realizar un análisis de la situación de salud de nuestra población tomando los aspectos de:

- Estado de las actividades, programaciones y poblaciones bajo control.
- Epidemiología en general y prevalencia de enfermedades por ciclo vital.
- Crecimiento de la población y su cambio a través de los últimos años.
- Demanda versus oferta en salud.
- Actividades de participación social e intersectorialidad.
- Estado de la aplicación del modelo de salud familiar en la comuna.

Las áreas a reforzar para el año 2024 son las de Participación y de Trabajo con el Intersector, los planes generados deben orientarse hacia los ámbitos de salud mental en todo el ciclo vital, envejecimiento activo, información del funcionamiento de los establecimientos de salud y promoción de estilos de vida saludables.

Durante el año 2022- 2023 se logra disminuir las brechas en relación a los proyectos de inversión en la comuna.

Las programaciones deben ir orientándose a un aumento de los controles y disminución de la consultas, esto con el fin de disminuir las complicaciones por problemas de multimorbilidad. Se debe reforzar con la población el uso adecuado de los servicios de urgencia, ya que se ha generado un aumento considerable de las consultas.

Partes de las brechas identificadas nos permitirán mejorar la satisfacción usuaria , ajustando las expectativas de los usuarios, un mejor uso de la oferta de actividades y mejora de la resolutivez de nuestros servicios.