



CORPORACIÓN MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

2021

#PrimerosEnCuidarte



PLAN COMUNAL DE SALUD





INDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO	6
2. ANTECEDENTES DE SALUD	8
3. MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	10
4. DIAGNOSTICOS	11
4.1 DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO	11
4.2 DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS EN LA RED DE APS LA SERENA	12
5. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO POR BROTE SARS COV2	15
5.1 ANTECEDENTES	15
5.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	15
5.3 PREVENCIÓN DE IAAS	19
5.4 TOMA DE MUESTRA PCR PARA COVID-19	21
5.5 ESTRATEGIA NACIONAL DE TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO, CON ENFOQUE EN BÚSQUEDA ACTIVA POR APS EN LA COMUNA DE LA SERENA.	22
5.6 CONVENIO FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN APS: COMPONENTE ATENCION DOMICILIARIA	29
6. PROGRAMAS Y CONVENIOS ASOCIADOS POR CICLO VITAL	30
6.1 PROGRAMA DE LA INFANCIA	30
6.1.1 PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL CHILE CRECE CONTIGO	32
6.2 PILOTO SALUD ESCOLAR	35
6.3 SALUD DEL ADOLESCENTE	36
6.3.1 CONVENIO ESPACIOS AMIGABLES	37
6.3.2 CONSEJOS CONSULTIVOS ADOLESCENTES DE SALUD	40
6.4 PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	41
6.5 SALUD DEL ADULTO	48
6.5.1 SALUD DEL ADULTO MAYOR, FAMILIA Y CUIDADORES	50
6.6 CONVENIO MÁS ADULTO MAYORES AUTOVALENTES	51
7. PROGRAMAS TRANSVERSALES EN SALUD CON ENFOQUE CLÍNICO. PROYECCION 2021	55
7.1 SALUD ORAL: PROGRAMAS ODONTOLÓGICOS EN ATENCION PRIMARIA	55
7.2 REHABILITACION COMUNITARIA RBC EN APS	61
7.3 PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA	63
7.4 PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN APS	66
7.5 ATENCION RESPIRATORIA	67
7.6 TBC / PROGRAMA CONTROL Y ELIMINACION DE TUBERCULOSIS	69
7.7 CONVENIO FOFAR 2020	70
7.8 PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES (PNI)	72
7.9 ATENCION DOMICILIARIA EN PACIENTES DISMOVILIZADOS (PADDS)	79
8. PROGRAMAS TRANSVERSALES CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN SALUD	82
8.1 PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL	82

8.1.1 CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL – PASMI	84
8.2 CONVENIO PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN APS	86
8.3 CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE SALUD INTEGRAL DE NNAJ VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME	88
8.4 CONVENIO DETECCION INTERVENCION Y REFERENCIA DIR	89
8.5 PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN	92
8.5.1 PARTICIPACION SOCIAL Y SATISFACCION USUARIA	92
8.5.2 DIAGNÓSTICO DE LAS OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS) Y GESTIÓN DE LA SATISFACCIÓN USUARIA	94
8.6 PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS – PESPI	96
8.7 CONVENIO PLAN TRIENAL PROMOCION DE SALUD 2019-2021	98
8.8 CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA	101
8.9 CONVENIO DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL	102
9. ALIANZAS INTERSECTORIALES: CLÍNICA DENTAL ESCOLAR- CONVENIO JUNAEB	104
9.1 PROGRAMA SALUD DEL ESTUDIANTE – JUNAEB	105
10. CENTROS DE TRATAMIENTO EN LA COMUNA DE LA SERENA	108
10.1 PROGRAMA AMBULATORIO BÁSICO CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ	108
10.2 PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO ATHTRIPAN “SALIR BIEN”	108
10.3 PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO RAÚL SILVA HENRÍQUEZ (CIP – CRC SENAME)	110
11. METAS SANITARIAS Y DE MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN LA APS	113
11.1 CUMPLIMIENTO METAS SANITARIAS 2019	113
11.2 ÍNDICE DE ACTIVIDAD DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD	114
12. TECNOLOGIA DE LA INFORMACION Y COMUNICACION EN RED APS (TIC)	116
12.1 ESTRATEGIA DIGITAL DE ATENCIÓN USUARIOS SALUD MENTAL MI HC	116
12.2 IMPLEMENTACIÓN SALA DE CRISIS EPIDEMIOLOGIA	116
12.3 EQUIPAMIENTO PARA VIDEOCONFERENCIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA COMUNA	117
12.4 ADQUISICIÓN DE TOTEMS GESTORES DE FILAS CESFAM CARDENAL CARO – CESFAM COMPAÑÍAS – CESFAM RAÚL SILVA HENRÍQUEZ	118
13. SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)	119
13.1 SAR: SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN	121
14. COMITES TECNICOS	123
15. ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN COMUNICACIONAL	126
16. GESTION Y DESARROLLO DE PERSONAS EN LA A.P.S	128
17. CONVENIOS DOCENTES ASISTENCIALES	133
17.1 ACREDITACION DE PRESTADORES	136
18. COMITÉS DE PROTOCOLOS DE RIESGO PSICOSOCIAL	139
19. PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN SALUD	143
20. INICIATIVAS DE INVERSION DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	148
20.1 TRABAJOS DE INFRAESTRUCTURA ESTALLIDO SOCIAL	148
20.2 GENERADORES ELÉCTRICOS POSTAS RURALES	149



20.3 AIRES ACONDICIONADOS BOTIQUINES DE FARMACIA Y BODEGA CENTRAL DE FARMACIA	150
20.4 HABILITACIÓN SALA DE ESTERILIZACIÓN CESFAM CIAS	150
20.5 AGL VEHÍCULO VISITAS DOMICILIARIAS	152
20.6 AGL VEHÍCULO COMUNITARIO – SALUD MENTAL	153
20.7 CCR CESFAM RAÚL SILVA HENRÍQUEZ	154
20.8 TRABAJOS DE INFRAESTRUCTURA COVID 19	155
20.9 INICIATIVAS DE INFRAESTRUCTURA: PMI 2020 Y PUESTA A PUNTO TU CESFAM	157
20.10 MEJORAMIENTO SALA DE ESPERA Y BOTIQUIN DE FARMACIA CESFAM CARDENAL CARO,	158
20.11 UAPORRINO	158
20.12 PUESTA EN MARCHA CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER	158
21. BRECHAS DE FINANCIAMIENTO APS	159
21.1 BRECHA DE FINANCIAMIENTO SAPU Y CECOSF 2020	159
22. DESAFÍOS 2021	161
23. ANEXOS	163

INTRODUCCIÓN

Sin lugar a dudas, este año 2020 se transformó en un enorme desafío de rediseño y flexibilidad integral para la Atención Primaria de Salud. La contingencia mundial debido al COVID-19, afectó no sólo la realidad sanitaria de la población, sino que también la planificación a la base del funcionamiento de cada dispositivo de salud existente. En ese sentido, el diseño de estrategias y mecanismos de implementación de acciones en respuesta al escenario actual, no sólo en el corto o mediano, sino que también en el largo plazo, se vuelve fundamental.

Tal es el objetivo del presente Plan de Salud Comunal 2021, el cual se configura como el instrumento de gestión de la atención primaria de La Serena, consolidando en una sola carta de navegación, las diferentes apuestas programáticas, técnicas, financieras, administrativas, entre otras, con miras al año próximo. En relación a este año, claramente la pandemia impactó en la planificación realizada inicialmente por el equipo técnico comunal. No obstante, con el mismo compromiso demostrado año a año, se generó un plan asociado a cada etapa sanitaria teniendo siempre como foco la salud de nuestra comunidad y de nuestros funcionarios, transformando en la medida de lo posible, la mayor cantidad de prestaciones a un formato remoto, incorporando, además, nuevas estrategias que hiciesen que los equipos de salud llegasen de manera oportuna a nuestra población.

Es por lo anterior, que este Plan 2021 incorpora información relacionada a las diversas acciones implementadas en respuesta a la contingencia sanitaria, mixturando, a la vez, información diagnóstica levantada tanto por nuestros equipos de salud como por nuestras comunidades territoriales, dando forma así a las prioridades a enfrentar este próximo año, en un contexto de transición sanitaria. De esta manera, la proyección técnica aquí descrita incorpora tanto indicadores de resultados logrados como sus desafíos correspondientes, abordando líneas programáticas, financieras, recurso humano, procesos, entre otros ámbitos.

Seguiremos apostando por consolidar nuestro Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, cuyas propuestas en promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos, aspiran a que el presente Plan de Salud se transforme en un instrumento facilitador del trabajo colaborativo de la Red, favoreciendo una atención integral y de calidad a lo largo de todo el ciclo vital de nuestros beneficiarios y beneficiarias y cumpliendo fielmente con nuestro compromiso de servicio público.

1.- ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1 Antecedentes Físicos del Territorio Comunal.

La comuna de La Serena limita:

- Al norte con la comuna de La Higuera, mediante una línea de cumbres que colindan por el sur con la hoya de la Quebrada Juan Soldado.
- Al este con la Quebrada Los Choros, desde el cerro La Laja hasta la línea de cumbres que colindan por el norte con la hoya de la Quebrada La Marquesa (sector La Serena – Vicuña).
- Al sur con la línea de cumbres que colindan con la hoya del río Elqui (desde el Cerro Chaguar hasta el Portezuelo de Huachalalume) y Quebrada de Peñuelas (desde el sector de Huachalalume hasta el costado norte del camino de Tierras Blancas a Peñuelas).
- Al oeste con el Océano Pacífico, desde la localidad de Peñuelas hasta la desembocadura de la Quebrada Juan Soldado. La ciudad de La Serena es la capital regional y forma parte del polo urbano “conurbación La Serena - Coquimbo”, que constituye el centro de desarrollo de servicios y crecimiento humano más importante de nivel local y regional.

1.2 Antecedentes Socioeconómicos y Culturales

La comuna de La Serena está situada en la zona norte costera de la región de Coquimbo y a unos 470 km de distancia al norte de la ciudad de Santiago. Dicha comuna es muy relevante en la Región, ya que en ella se encuentra la capital regional llamada ciudad de La Serena y forma parte del polo territorial urbano llamado conurbación La Serena - Coquimbo y como capital regional, representa un territorio emergente y atractivo para inversiones y desarrollo demográfico.

ANTECEDENTES DEL ENTORNO Y SALUD

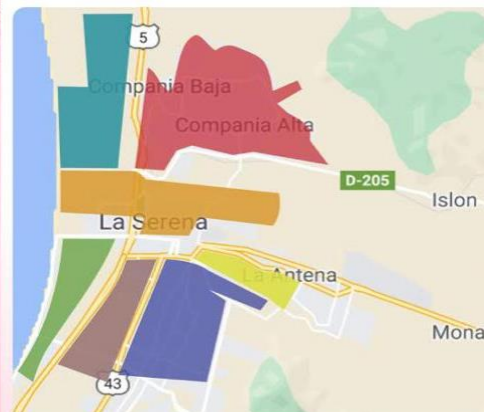


Situada en la zona norte costera a 470 km. de Santiago. Capital de la Región de Coquimbo.

Población Total comunal de **221.054** habitantes.

· Mujeres: **115.218**
· Hombres: **105.836**

Fuente: PLADECO 2019-2021



- Las Compañías
- Centro
- Antena, La Florida, Ceres
- San Joaquín, Cerro Grande, El Milagro
- Caleta San Pedro, Y. norte y Serena Golf
- Vega Sur, Avenida del Mar
- Pampa

#PrimerosEnCuidarte

1.3 Antecedentes Demográficos de la Comuna

Los datos del Censo 2002, Censo 2017 y sus proyecciones al año 2018-2019-2020, reflejan un aumento de la población, llegando a los 229.318 habitantes para el año 2018. La distribución por sexo de la población para el año 2017, según los resultados del Censo efectuado, dio como resultado que un 47,88% son hombres y 52,12% son mujeres. Para el año 2018 las proyecciones son similares, dejando un 49,42% de hombres y 50,58% mujeres. Si se compara con las cifras a partir del Censo 2002, se refleja que las proyecciones para los años posteriores serán similares.

POBLACION TOTAL COMUNAL LA SERENA			
Territorio	Hombre	Mujer	Total
Urbano	94.722	105.918	200.640
Rural	11.114	9.300	20.414
Total	105 836	115 218	221 054

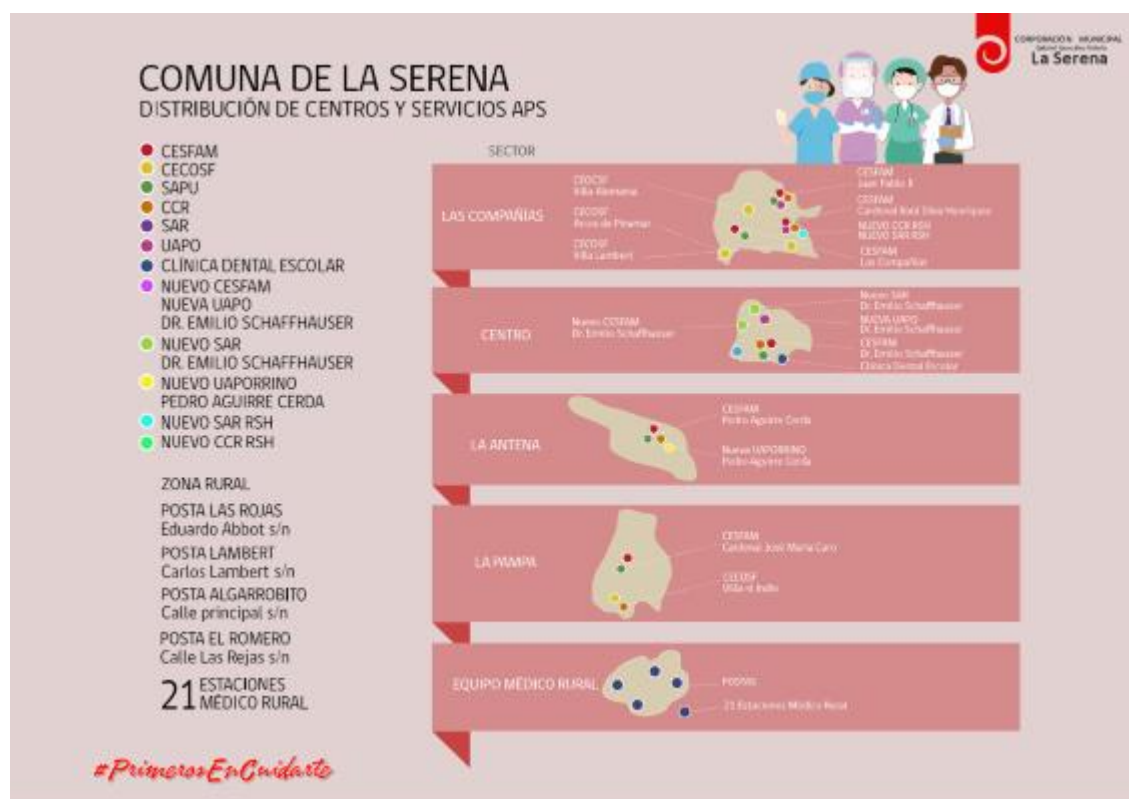
Fuente: Censo 2017 en Pladeco 2019-2022

2.- ANTECEDENTES DE SALUD

El área de la salud municipal es administrada por la Corporación Municipal Gabriel González Videla de La Serena, la cual elaboró los objetivos transversales para todos los establecimientos de salud que están bajo su administración, plasmándolos en una misión y visión.

Visión: “Ser la comuna con atención de salud primaria de excelencia”.

Misión: “Contribuir al mejoramiento de calidad de vida de los individuos y familias de la comuna de La Serena, proporcionando una atención de salud integral con enfoque familiar, promocional y preventivo, favoreciendo la participación comunitaria, el desarrollo de habilidades y destrezas para el autocuidado”.



Ubicación Territorial de la Red de APS La Serena

2.1 Población Per Cápita

La distribución de la población de la IV Región según Seguro de Salud, destaca que el 74% de la población corresponde a FONASA, con tendencia a aumentar. Los quintiles más pobres, son los que mayor proporción ocupan en la participación del asegurador público.



Análisis Años 2014 – 2021: Percápita Validado FONASA

***Percápita 2021 proyectado utilizándose el valor Percápita 2020 ya que aún no se señala cual será el valor real para el 2021**

La modalidad de financiamiento de la Atención Primaria, desde 1995 en la Comuna de La Serena se ha llevado a cabo a través del proceso de Inscripción Per Cápita en todos los Establecimientos de Salud. Se entiende por Per Cápita el sistema de financiamiento que cada municipio recibe según el número de beneficiario inscrito validados por FONASA en cada centro de salud (población inscrita validada). El monto Per Cápita actual 2020 para la Comuna de La Serena, es de \$7.587 mensuales.

3.- MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Es 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 ancestrales de salud propios de nuestros pueblos originarios. 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.

Principios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria



Fuente: Orientaciones para la Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud y Comunitario. MINSAL año 2013

Este año 2020 correspondía aplicar Pauta de Evaluación a la comuna para ver su grado de avance en el Modelo Salud Familiar y Comunitaria, focalizando la aplicación en los 4 Cecosf, pero debido a la Pandemia Covid 19 este proceso se encuentra pospuesto, lo que no significa que se ha dejado de trabajar con más énfasis en las actividades comunitarias, estando más presentes que nunca con cada una de las comunidades.

4.- DIAGNOSTICOS

4.1 DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

Indicador	Región de Coquimbo	Comuna de La Serena	Fuente y año de actualización
Atención de urgencia médico SAPU AÑO	---	157.074	REM A08, 2019
Cobertura Hipertensión Arterial % dic 2019	---	55,32%	REM 2019
Efectividad Hipertensión (% población bajo control compensada) diciembre 2019	---	36,52%	REM 2019
Control de DIADA antes de los 10 días a diciembre 2019	---	618	REM A01, 2019
% Ecografías antes de las 20 semanas a diciembre 2019	---	91,04%	REM A05, 2019.
% de mujeres en regulación de control de fecundidad a dic 2019	---	33,22%	REM P1, 2019.
Cobertura Diabetes Mellitus % diciembre 2019	---	51,12%	REM 2019
Efectividad Diabetes (% población bajo control compensada) diciembre 2019	---	25,57%	REM 2019
Salud oral 60 años a diciembre 2019	---	376	REM A09, 2019.
Salud oral 6 años a diciembre 2019	---	1.985	REM A09, 2019.
Salud oral embarazada a diciembre 2019	---	1.569	REM A09, 2019.
Total atención urgencia odontológica a diciembre 2019	---	6.531	REM A09, 2019.
Prevención salud bucal población preescolar APS a diciembre 2019	---	8.750	REM A09, 2019.
Prevención salud bucal población preescolar APS entrega set higiene a diciembre 2019	---	5.959	REM A09, 2019.
Prevención salud bucal población preescolar APS aplicación flúor barniz a diciembre 2019	---	8.724	REM A09, 2019.
Apoyo odontológico en Cecosf a diciembre 2019	---	8.610	REM A09, CECOSF, 2019
Atenciones Clínica Móvil a diciembre 2019	---	3.267	REM A09, RURAL, 2019
Atención odontológica integral para MHER a diciembre 2019	---	924	REM A09 2019.
Auditorías Clínicas atención odontológica MHER a diciembre 2019	---	15	REM A09, 2019.
Prótesis dentales diciembre a 2019	---	1.634	REM A09, 2019.
Endodoncia a diciembre 2019	---	255	REM A09, 2019.
Índice de actividad Gestión de reclamos (%) a diciembre 2019	---	95,94%	REM A19b, 2019.

*Mujeres mayores de 15 años víctimas VIF en tratamiento (% del total de ingresos al programa de salud mental) diciembre 2019	---	1,75%	REM A05, 2019.
*Niños y adolescentes en tratamiento por maltrato infantil (% del total de Ingresos al programa de salud mental) diciembre 2019	---	0,82%	REM A05, 2019.
*Niños y adolescentes con trastornos hiperkinéticos y de atención (%) diciembre 2019	---	5,06%	REM A05, 2019.
*Niños y adolescentes en tratamiento por trastornos emocionales o conductuales (%) diciembre 2019	---	14,57%	REM A05, 2019.
Consultas tecnólogo médico en UAPO a diciembre 2019	---	3.713	REM A29, 2019
Consultas oftalmólogo en UAPO a diciembre 2019	---	1.103	REM A29, 2019
Consulta otorrinolaringólogo a diciembre 2019	---	220	REM A29, 2019
Audífonos entregados a diciembre 2019	---	115	REM A28, 2019
Cirugías menores realizadas a diciembre 2019	---	599	REM A29, 2019

Indicadores Región de Coquimbo se encuentran disponibles en la Plataforma Virtual DEIS MINSAL www.deis.cl

4.2- DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS EN LA RED DE APS LA SERENA

La relación y coordinación territorial que cada dispositivo de salud mantiene con su población, es de suma importancia para la gestión local de los equipos de atención primaria. El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, instala como eje central a la **Participación Social**, siendo un pilar fundamental en el diseño de las políticas locales y comunales referentes a la oferta de salud dispuesta.

Por esta razón, es que toda planificación, se fundamenta en la información que los equipos levantan con sus comunidades, siendo para ello un proceso central la realización de los **Diagnósticos de Salud Participativos**, a través de los cuales accedemos a la retroalimentación que las personas y sus familias nos comparten, además de las propuestas que estas mismas levantan a nivel local. En ese sentido, el intersector se transforma también en un actor clave en este levantamiento, reforzando aún más la vinculación territorial.

Los diagnósticos, se convierten, en consecuencia, en una herramienta de gestión clave de los equipos de salud, identificando problemas, inquietudes o situaciones de insatisfacción percibidas por la comunidad de cada territorio, las cuales permiten lecturas técnicas mediante los análisis de los datos oficiales relacionados a la situación de salud de esa población, generando así planes de disminución de brechas o de reforzamiento de la información.

La frecuencia de la actualización de los diagnósticos, por norma ministerial se deben realizar bianualmente, considerándose vigente todo levantamiento realizado con fecha posterior a junio del 2018. En nuestro caso, debido a las diversas contingencias sociales y sanitarias, sólo uno de nuestros centros no tendría vigente su diagnóstico.

En el caso de La Serena, las fechas de realización de nuestros diagnósticos fueron:

Centro de Salud	Fecha de Realización
Cesfam Cardenal Caro	Marzo 2020
Cecosf Villa El Indio	Marzo 2020
Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser A.	Marzo 2019
Cesfam Pedro Aguirre Cerda	Enero 2020
Cesfam Juan Pablo II	Septiembre 2019
Cecosf Villa Alemania	Octubre 2018
Cesfam Las Compañías	Abril 2018
Cecosf Arcos de Pinamar	Enero 2020
Cesfam C. Raúl Silva Henríquez	Octubre 2019
Cecosf Villa Lambert	Enero 2020
Equipo Médico Rural	Enero 2020

Respecto de la metodología empleada para el levantamiento de esta información, se encuentra a la base el Enfoque de Determinantes Sociales, incluyendo la realización de una matriz de priorización de problemas, de modo de consensuar aquellos que más sentido les hacen a todos los participantes.

A continuación, se presentarán los principales resultados obtenidos del levantamiento de información realizado en cada territorio, exponiendo los ámbitos que más se destacan a nivel comunal. Se realizó una distinción entre las propuestas comunitarias de competencia de resolución del sector salud y de resolución del intersector.



Diagnósticos Comunitarios Territoriales

Principales resultados del levantamiento de información

Ámbito de competencia Salud APS

Reforzar las gestiones intersectoriales ante la **deficiente infraestructura** de los dispositivos de salud.

Generar acompañamientos más directos a **familias** que sufren **situaciones de alta vulnerabilidad social** como lo es la VIF, adultos mayores en situación de discapacidad, embarazo adolescente y/o abuso de drogas.

Fortalecer la oferta de salud asociada a la población que presenta mal nutrición por exceso (obesidad).

Fortalecer el recurso humano asociado a los equipos de **salud mental** ante el aumento de demanda.

Fortalecer el recurso médico y odontológico.
Reforzar la **difusión** de información a la comunidad de la **Oferta de la APS**.

Propuestas comunitarias ante las necesidades detectadas

Ámbito de competencia Intersector

Mayor habilitación de espacios para recreación comunitaria de la familia.

Mayor presencia policial ante situaciones de inseguridad y delincuencia en los territorios.

Mejorar el manejo de los micro-basurales y control de perros vagos (promover tenencia responsable de mascotas).

Mayor presencia policial ante consumo de alcohol y drogas en lugares públicos y lugares eriazos.

Importante es destacar que, si bien los diagnósticos se realizaron antes de la declaración de Contingencia Sanitaria Nacional, los equipos han estado en constante coordinación con sus territorios y comunidades, articulando la oferta y levantando necesidades que, antes del contexto actual, no necesariamente existían. Para ello, todo el trabajo en las áreas de Participación, Satisfacción Usaria y Promoción de Salud, en una cotidiana relación con el resto de los programas de la Red, todo descrito además en este Plan 2021, ha estado dirigido en levantar nuevas necesidades, inquietudes y propuestas, diseñando soluciones a la luz de las indicaciones ministeriales.

5.- CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO POR BROTE SARS COV2

5.1 Antecedentes:

Los coronavirus (CoV) son una familia de virus que causan enfermedades que van desde un resfriado común hasta cuadros más graves, como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS-CoV) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS CoV).

Algunos coronavirus son zoonóticos, es decir, se transmiten entre animales y personas. El 31 de diciembre de 2019, las autoridades de la ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei (población de 58 millones), China, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado de productos marinos. De los 27 casos, 7 fueron reportados como graves.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron la identificación de un nuevo coronavirus (denominado transitoriamente como “2019-nCoV”) como posible etiología. La información oficial al 26 de enero de 2020 emanada de los organismos internacionales de salud reportaba la importación en al menos 10 países (Japón, Tailandia, Corea del Sur, EEUU, Vietnam, Singapur, Malasia, Australia, Nepal y Francia) sumado a que China continúa aumentando el número de notificaciones de casos.

La OMS ha alentado a los Estados Miembros a fortalecer las actividades de vigilancia para detectar casos y a implementar acciones concretas a fin de prevenir, controlar y restringir los riesgos para la salud pública.

El 16 marzo de 2020, el **Departamento de Salud de la Corporación Gabriel González Videla**, liderado por su Directora, junto al equipo de coordinadores y directivos de los Centros de Salud se reunió para establecer los protocolos y lineamientos en relación a cada uno de los Programas de Salud según las directrices técnicas del Servicio de Salud Coquimbo.

El día 17 marzo de 2020 se elabora documento Plan de Contingencia para el otorgamiento de las atenciones de salud de la red de Atención Primaria de la comuna.

El domingo 22 de marzo, la Directora del Departamento de Salud convoca a reunión a los Coordinadores de Departamento y Directores de los Centros de Salud, con el fin de establecer un Plan Estratégico que contempló turnos de trabajo presencial y de teletrabajo para los funcionarios de cada establecimiento de la Red APS y la identificación de los puntos críticos que deben mantener su operación.

5.2 Vigilancia epidemiológica

La vigilancia epidemiológica es el proceso sistemático de recolección de datos sobre alguna enfermedad específica, su análisis y posterior interpretación que permite informar la toma de decisiones para la planificación, implementación y evaluación de medidas orientadas a proteger la salud poblacional.

La vigilancia epidemiológica permite la detección precoz y gestión oportuna de casos de personas que requieren de servicios de salud, a la vez que a nivel colectivo permite establecer un diagnóstico del estado de salud de la población en su conjunto.

Jurídicamente, en Chile la vigilancia de enfermedades transmisibles se fundamenta en el Código Sanitario, aprobado por el D.F.L. N° 725, de 1968 del Ministerio de Salud y en el Decreto 7 del 12 de marzo del 2019 del Ministerio de Salud sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia. De acuerdo a éste, la enfermedad por COVID-19 es **de notificación obligatoria** por ser una enfermedad inusitada o imprevista y de origen infeccioso, por lo que todo caso sospechoso debe ser notificado de manera inmediata por el médico tratante.

5.2.1 Definición de caso

Con el objetivo de aumentar la detección de casos de COVID19 y favorecer la toma de decisiones en distintos escenarios, el Ministerio informó la última actualización de definición de caso en ORD B51 N° 2137 del 11 de junio de 2020:

1. Caso sospechoso

- 1.1 Paciente que presenta un cuadro agudo con **al menos dos** de los síntomas compatibles con Covid-19: fiebre (37,8°C o más), tos, disnea, dolor torácico, odinofagia, mialgias, calofríos, cefalea, diarrea, o pérdida brusca del olfato (anosmia) o del gusto (ageusia), O bien,
- 1.2 Paciente con infección respiratoria grave (que requiere hospitalización).

2. Caso Confirmado

Toda persona que cumpla la definición de caso sospechoso en que la prueba específica para SARS COV2 resultó positiva.

3. Caso Probable

- 3.1 Paciente que cumple con la definición de caso sospechoso en el cual el resultado de la PCR es **indeterminado**.
- 3.2 Personas que han estado en contacto estrecho* con un caso confirmado, y desarrollan al menos un síntoma compatible con COvid-19 dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto. No será necesaria la toma de examen PCR para las personas que cumplan los criterios de caso probable.

Nota: Los casos probables se deben manejar para todos los efectos como casos confirmados:

- Aislamiento por 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- Identificación y cuarentena de sus contactos estrechos.
- Licencia médica si corresponde.

4. Búsqueda activa de casos asintomáticos

Se estudiarán, en coordinación con el equipo de epidemiología SEREMI correspondiente, personas con alto riesgo de haber estado expuestas a SARS-Cov2, en contexto de brotes:

- a. Personal de Salud
- b. Residentes y trabajadores de casas de reposo, recintos penitenciarios u otros recintos de larga estadía.

5. Caso confirmado asintomático

Toda persona asintomática identificada a través de estrategias de búsqueda activa en que la prueba específica de SARS CoV2 resultó positiva.

5.2.2 Notificación e investigación epidemiológica

Todos los casos sospechosos del nuevo coronavirus son notificados en forma inmediata y expedita a la SEREMI de Salud respectiva a través de la plataforma EPIVIGILA por todos los equipos de la red de APS La Serena. La SEREMI de Salud será responsable de conducir la investigación epidemiológica, que incluye tanto la entrevista (al caso o a un informante clave como familiares o contactos cercanos), como la revisión de antecedentes clínicos para completar el formulario de notificación.

A partir del 04 de junio de 2020, la autoridad dispuso que los **establecimientos de Atención Primaria de Salud efectuaran, en coordinación con la SEREMI de Salud, la identificación de los contactos estrechos de las personas que han sido diagnosticadas con Covid-19** mediante un examen de PCR o caracterizadas como caso probable de Covid-19, con el objeto de informar las indicaciones y cuidados que éstos deban adoptar (Res Ex N° 420 del 4 de junio de 2020).

Para la realización de la entrevista se ha instalado un equipo de trazadores en cada CESFAM y un equipo Comunal, formado por funcionarios de salud, que realizan la investigación epidemiológica vía telefónica, estos trazadores deben entregar todos los antecedentes recabados a la SEREMI de Salud tanto en registros digitales como a través de la plataforma EPIVIGILA.

5.2.3 Manejo de contactos

Debido a que se cree que el virus se propaga principalmente de modo directo (persona a persona), aunque podría ser posible su transmisión de modo indirecto a través de vehículos (como pañuelos, zapatos u otros objetos) es fundamental realizar un manejo oportuno de los contactos de los casos confirmados. El manejo de estos contactos se realiza bajo la directriz establecida en el Protocolo de manejo de contacto en casos de COVID-19 Fase 4, y Res Ex N° 424 del 7 de junio de 2020.

La transmisión de modo directo se divide en:

- Transmisión de los microorganismos por el contacto de piel a piel o con las superficies.
- Propagación por gotículas: diseminación de gotitas y aerosoles al estornudar, toser o hablar.

Modo indirecto: se divide en cuatro subgrupos:

- Contacto indirecto: transferencia de un agente infeccioso de un reservorio a un hospedero.
- Transmisión por el aire: los agentes infecciosos son transportados por el polvo o los núcleos goticulares suspendidos en el aire.
- Los vehículos pueden transmitir indirectamente un agente infeccioso.
- Los vectores pueden transmitir un agente infeccioso o favorecer su crecimiento.

Indicaciones según Tipo de Riesgo del Contacto

a. Indicaciones de medidas generales contacto de alto riesgo

Un contacto de alto riesgo tiene una probabilidad alta de haber sido expuesto al SARS-CoV- 2, pero que no ha desarrollado síntomas de COVID-19, por lo que debe ir a aislamiento domiciliario (cuarentena) por 14 días con el fin de disminuir la transmisibilidad del virus e identificar rápidamente la aparición de síntomas.

Para este caso debe seguir las indicaciones para el aislamiento definidas en el documento niveles de aislamiento.

b. Indicaciones de medidas generales de prevención para infección por coronavirus

Un contacto de bajo riesgo tiene una probabilidad baja de haber sido expuesto al SARS-CoV- 2, por lo que debe seguir medidas generales de higiene y distanciamiento social, sin necesidad de aislamiento domiciliario.

- Distanciamiento social
- Mantener una separación física de al menos un metro de distancia.
- Evitar contacto físico al saludar o despedir.
- Extremar la no realización de actividades presenciales, en caso de tener que hacerlo por fuerza mayor.

En el caso de tener que realizarlas por fuerza mayor deberán considerar las siguientes exigencias:

- Espacios ventilados
- Distancia entre cada participante de un metro circundante.
- Reunión de corta duración
- Que no participen personas categorizadas alto riesgo o personas con enfermedades crónicas, inmunosupresión de 60 y más años.
- No debe compartir artículos de higiene personal, ni de alimentación con otros habitantes del hogar o compañeros de trabajo, colegios u otros
- Realizar higiene de manos frecuente: lavado con agua y jabón, además, cuando se disponga aplicar solución de alcohol (alcohol gel).
- En caso de estornudar o toser, cubrirse la nariz y boca con pañuelo desechable o el antebrazo.
- Los pañuelos desechables debe eliminarlos en forma inmediata en recipiente con tapa.
- Mantener ambientes limpios y ventilados
- Realizar auto monitoreo de síntomas sugerentes de infección respiratoria, tales como fiebre 37.8 °, tos y disnea, entre otros.

5.2.4 Seguimiento casos sospechosos y confirmados COVID-19

El seguimiento de los pacientes que cumplen criterios de caso sospechoso o confirmado sin criterio de hospitalización y que estén en su domicilio (o lugar donde realicen aislamiento) se basa en los lineamientos técnicos del MINSAL, establecidos en el

Protocolo de Seguimiento de Infección por COVID – 19 en Domicilio distribuido por el Ordinario 1/A N° 613 del 19 de marzo de 2020, que tiene como objetivo protocolizar el rol de la atención primaria municipal en el seguimiento domiciliario de los casos sospechosos y confirmados del nuevo coronavirus. Los casos confirmados y probables son seguidos de manera activa, telefónica y diaria por el equipo de salud.

5.3 Prevención de IAAS:

Precauciones Estándares y el correcto uso de los elementos de protección personal (EPP) para el control de las infecciones en el contexto de salud

Las precauciones estándares son medidas que tienen por objetivo prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud. Su aplicación para el control de infecciones en la atención de los pacientes está regulada por la Circular C13 N° 09 del 13 de marzo de 2013. Los componentes de las precauciones estándares son:

1. Higiene de manos
2. Uso de guantes
3. Protección Facial
4. Uso de delantal
5. Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados
6. Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser o estornudar
7. Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes

Los Equipos de protección personal (EPP) son el conjunto de elementos de equipamiento, componente de las precauciones estándares, destinados a proteger la piel y mucosas del operador (en este caso, personal de salud) en forma de barreras y evitar que se ponga en contacto con los agentes infecciosos o fluidos, fómites, superficies u otros componentes ambientales donde pueden encontrarse los agentes.

El correcto uso de los EPP en la prevención de transmisión Covid19 está regulado por el Ordinario B51 N° 276 de 2020 sobre la Actualización de Alerta y refuerzo de vigilancia epidemiológica ante brote de Covid19 y por el Protocolo de Referencia para el correcto uso de EPP contenido en la Circular C37 N° 01 del 18 de marzo de 2020. Este documento tiene como objetivo describir los procedimientos de colocación y retiro de EPP para minimizar el riesgo de contaminación del personal de salud.

Las precauciones estándares deben ser cumplidas por todo el personal de salud durante la atención de los pacientes. Las instrucciones sobre uso de EPP serán cumplidas por todo el personal de salud durante el manejo clínico de pacientes sospechosos o confirmados de COVID19 en cualquier parte del proceso de atención.

EPP indicados para atención de casos sospechosos o confirmados.

- Opcional: Ropa de circulación tipo clínico ligera: blusón, pantalones y calzado cerrado dado que el uso de EPP se asocia a un aumento de la temperatura corporal, pudiendo generar incomodidad al operador. Sobre ésta se colocarán las otras piezas de equipo.
- Antiparras/escudo facial. De material impermeable, que no se empañe, que cubren los ojos y las áreas circundantes alrededor del marco de las antiparras. Deben permitir el

uso de lentes ópticos y ser retirados sin remover los lentes ópticos. Los escudos faciales impermeables, cubiertos en la frente y costados y que alcancen hasta el mentón, pueden reemplazar el uso de antiparras. Los lentes ópticos no reemplazan el uso de antiparras o escudos faciales⁴.

- Mascarilla quirúrgica o de procedimiento desechable. Deben cambiarse cada vez que estén visiblemente sucias o se perciban húmedas.
- Respiradores con filtro tipo N95, FFP2 o equivalente, desechables (para procedimientos generadores de aerosoles). Se eliminarán y no se reutilizarán una vez que se retiran.
- Bata/delantal con apertura posterior, de largo al menos hasta las rodillas, impermeable y desechable, pueden tener gancho incorporado en el puño de la manga para el pulgar.
- Pechera sin mangas impermeable con ajuste a la cintura, desechable, por sobre el uso de bata impermeable para cuando se prevé exposición a gran cantidad de fluidos.
- Guantes: desechables de látex impermeables. Personal de aseo, utilizar de goma desechables.

Recomendaciones para optimizar la disponibilidad de EPP

Con el fin de optimizar y racionalizar el uso de EPP sin disminuir el nivel de protección del personal de salud, en el contexto de la atención de pacientes durante la Pandemia por Covid-19 la Subsecretaría de Redes Asistenciales, emanó la Circular C37 N° 02 del 03 de abril de 2020, que complementa el correcto uso de equipos de Protección personal.

Dicho documento establece cuatro líneas de acción adicionales:

1. medidas de control administrativas,
2. priorización del uso de EPP (observar tabla inferior)
3. uso extendido de EPP (mascarillas quirúrgicas y respiradores, escudos faciales y

Resumen sobre el tipo de equipo de protección personal a utilizar para las Precauciones estándares y adicionales de acuerdo con momento del proceso de atención y tipo de actividad

Equipo	Higiene de manos con solución de alcohol o con agua + jabón	Guantes desechables	Mascarilla quirúrgica	Antiparras o escudo facial	Bata impermeable	Mascarilla con filtro tipo N95 o FFP2
Momento/personas						
Admisión de paciente	X ¹¹					
Triage de paciente	X ¹²					
Personal en el cuarto donde se preste atención clínica de paciente sin síntomas respiratorios (incluye toma de exámenes, vacunación, administración medicamentos)	X ¹³					
Personal en el cuarto donde se preste atención clínica de caso sospechoso/confirmado sin procedimientos generadores de aerosoles de riesgo ¹⁴	X	X ¹⁵	X	X	X	
Personal en el cuarto donde se preste atención clínica de caso sospechoso/confirmado durante procedimientos generadores de aerosoles de riesgo ¹³	X	X ¹⁵		X	X	X
Personal de toma de muestra para confirmación diagnóstica desde vía aérea superior (aspirado-hisopeado nasofaríngeo)	X	X	X	X	X	
Personal de toma de muestra para confirmación diagnóstica desde vía aérea inferior (inducción de esputo, aspirado traqueal, lavado bronco-alveolar)	X	X		X	X	X
Personal adentro de la cabina sanitaria durante el traslado de pacientes en ambulancia ¹⁶	X	X	X	X	X	
Personal de limpieza y aseo de la unidad o habitación donde ha estado el paciente (box de atención, habitación, cabina sanitaria de ambulancia, otras)	X	X ¹⁷	X	X	X ¹⁸	

NOTA 1: las indicaciones de uso estarán visibles en los sitios donde se realicen las acciones.

NOTA 2: el personal que debe cumplirlas será capacitado en los procedimientos para colocar y retirar las distintas piezas de EPP. La capacitación incluirá actividades prácticas con supervisores para identificar oportunidades de mejorar.

Se deja establecido que la desinfección para el reúso de EPP no está indicada en mascarillas quirúrgicas, respiradores N95 o equivalentes, batas/pecheras ni guantes.

En el control de las infecciones asociadas a la atención de salud, la limpieza y desinfección de los ambientes clínicos, a través de la implementación de actividades organizadas, es un componente fundamental, siendo después de la higiene de manos, una de las maneras más efectivas de evitar la propagación de infecciones adquiridas.

Actualmente no existen estudios suficientes que permitan conocer el tiempo de supervivencia y las condiciones que afectan la viabilidad en el medio ambiente del virus que produce la enfermedad COVID-19, sin embargo, se estima que el coronavirus sobrevive varios días en el medio ambiente y más de 48 horas a temperatura ambiente promedio en diferentes superficies.

En consideración a lo anterior, el Departamento de Salud, a través de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente estableció un procedimiento de limpieza y desinfección de las áreas del establecimiento de salud y ambulancias, utilizando productos efectivos en la eliminación del virus, conforme a la evidencia existente, con la finalidad de estandarizar y unificar criterios sobre los procedimientos de limpieza y desinfección de superficies con el fin de prevenir y controlar focos de microorganismos causantes de enfermedad COVID-19. Además, determinar actividades a realizar y las responsabilidades del personal de aseo y salud en relación con la correcta ejecución del procedimiento.

5.4 Toma de muestra PCR para Covid-19

Considerando que el diagnóstico microbiológico del SARS-CoV-2 es importante tanto para el manejo de la enfermedad como de la actual pandemia, es prioritario recoger muestras apropiadas de los casos sospechosos, tarea que debe ser realizada por personal clínico previamente capacitado, que conozca los procedimientos asociados a la toma de muestra y a la manipulación de estas, además del uso adecuado de elementos de protección personal (EPP), durante la ejecución de dicho procedimiento y la manipulación de las muestras.

Para asegurar lo anteriormente expuesto, se ha elaborado un instructivo, que pretende guiar el accionar del personal de salud antes, durante y después de la toma de muestra, de manera de reducir el riesgo de contagio de estos, como también asegurar la obtención de una muestra naso u orofaríngea apropiada de los casos sospechosos y una adecuada manipulación de estas durante su almacenamiento y transporte, con el propósito de asegurar su conservación en condiciones óptimas en la fase pre analítica, tanto en los Centros de Salud como en los domicilios.

Responsable de aplicación: Todo el Personal de Atención Primaria que obtenga o manipule muestras de hisopado naso y orofaríngeo para la detección de COVID 19.

La Comuna de La Serena ha tomado, hasta la fecha (corte 31 de agosto 2020), más de 10.700 muestras para PCR de las cuales, 6.500 muestras aproximadamente corresponden a exámenes por sospecha clínica.

Salas de aislamiento para toma de PCR Cesfam La Serena (Juan Pablo II, Schaffhauser)



5.5 Estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento, con enfoque en búsqueda activa por APS en la comuna de La Serena.

La OMS recomienda para contener la Pandemia como estrategia central las acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA). Por esto, la vigilancia debe considerar una estrategia territorial, ello implica la reorganización de funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre la autoridad sanitaria y la atención primaria (APS). Cabe destacar que las directrices desde MINSAL es que el equipo APS se divida en dos grupos, por un lado, grupo de búsqueda activa a cargo del testeo y grupo de investigación epidemiológica a cargo de la trazabilidad y aislamiento.

Los principales objetivos de nuestra estrategia es ampliar la cobertura del examen PCR para SARS-CoV-2, acercándola a nivel comunitario, mejorando la pesquisa, mediante búsqueda activa, así realizar un diagnóstico precoz, en conjunto con la implementación de un sistema de trazabilidad y aislamiento de la comunidad. Nuestros equipos de APS de la comuna de La Serena, implementan esta estrategia de acuerdo al perfil epidemiológico y el análisis de riesgo comunitario, priorizando grupos de riesgo y zona de mayor vulnerabilidad

social, dentro de las que se consideran zonas con mayor número de casos activos, presencia de población de mayor riesgo, zonas de hacinamiento y/o presencia de viviendas comunitarias, zonas con acceso limitado a servicios básicos, personas que residan en instituciones de larga estadía como, centros penitenciarios, centros de larga estadía para adultos mayores (ELEAM), residencias SENAME, entre otros. Otro criterio de inclusión importante es que sean personas que no hayan cursado con COVID-19. En cuanto al lugar físico, deben ser lugares estratégicos del territorio, fuera de los centros de salud como, juntas de vecino, ferias libres, servicios públicos habilitados, entre otros.

En cuanto a la comuna de La Serena, al 30 de septiembre de 2020, se han realizado 205 operativos de BAC, los cuales comenzaron en el mes de mayo del presente año, con más de 8 mil muestras de PCR, encontrando 144 casos positivos para COVID 19, los cuales fueron realizados en todos los ELEAM de nuestra comuna, residencias SENAME, centros de diálisis, campamentos, comunidad gitana, sectores rurales, población penitenciaria, ferias libres, población dismovilizada, funcionarios de salud y en la comunidad con gran movimiento de pacientes (centros comerciales). Tomando en consideración que, en algunos operativos, se consideran a pacientes de nuestra comuna, y de otras comunas que se encuentren de paso y se quieran realizar el examen.

De esta manera la misión de nuestro equipo comunal de búsqueda activa (BAC) es seguir trabajando activamente, por medio de operativos en la comunidad, para pesquisar los casos asintomáticos y apoyar al control epidemiológico de esta pandemia.

ESTADISTICA TTA EJECUTADOS POR APS DEPARTAMENTO DE SALUD LA SERENA	
FECHA	LUGAR
08-05-2020	ELEAM FUNDACION LAS ROSAS
19-05-2020	ELEAM NUESTRA SEÑORA DE ANDACOLLO
25-05-2020	ELEAM NUESTRA SEÑORA DE ANDACOLLO
23-06-2020	ELEAM HOGAR DE CRISTO PADRE ALVARO LAVIN
24-06-2020	ELEAM HOGAR DE CRISTO PADRE ALVARO LAVIN
08-07-2020	ELEAM INTI RAYMI
08-07-2020	ELEAM AÑOS DORADOS
09-07-2020	ELEAM FARRE
10-07-2020	ELEAM SAN ALBERTO
10-07-2020	ELEAM LUZ ESPERANZA
13-07-2020	HOGAR DE NIÑOS LOS JARDINES 50
14-07-2020	FERIA LIBRE EL TOQUI
15-07-2020	SHEMA (SENAME)
21-07-2020	DIALISIS NEPHROCARE
22-07-2020	CLUB DEPORTES LA SERENA
23-07-2020	CIP-CRC (SENAME ADOLESCENTE)
24-07-2020	DIALISIS NEPHROCARE
24-07-2020	BANCO ESTADO LAS COMPAÑIAS (CESFAM COMPAÑIAS)
25-07-2020	FERIA LIBRE GGV (POR CCARO)



26-07-2020	PUERTA A PUERTA BALMACEDA (POR CCARO)
26-07-2020	FERIA DE ABASTO (POR CESA)
27-07-2020	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUACHALALUME
27-07-2020	FUNDO COQUIMBITO
27-07-2020	FERIA LIBRE LAS COMPAÑÍAS, CALLE ARGENTINA POR CESFAM LAS COMPAÑÍAS
28-07-2020	SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
29-07-2020	PDDS SECTOR CARDENAL CARO (DISMOVILIZADOS)
29-07-2020	CIP- CRC (SENAME)
29-07-2020	ESPACIO BALMACEDA (POR CCARO)
30-07-2020	POBLACIÓN CRISTOBAL MOLLA LA ANTENA (POR PAC)
30-07-2020	PADDs SECTOR CCARO (DISMOVILIZADOS)
30-07-2020	COMPAÑÍA ALTA VILLA AURORA II
31-07-2020	PADDs SECTOR CCARO (DISMOVILIZADOS)
31-07-2020	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUACHALALUME
01-08-2020	FERIA LIBRE LA ANTENA
02-08-2020	PLAZA DE ABASTO (PAC)
03-08-2020	PUERTA A PUERTA SECTOR RURAL
03-08-2020	CECOSF VILLA EL INDIO EQUIPO DE SALUD
04-08-2020	PADDs SECTOR CCARO
04-08-2020	NEPHROCARE COMPAÑÍAS (POR CRSH)
04-08-2020	CENTRO OFTALMOLÓGICO LOS ANDES
05-08-2020	DOMICILIOS CHACRA FIGARI
05-08-2020	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUACHALALUME
05-08-2020	PADDs SECTOR CCARO (DISMOVILIZADOS)
06-08-2020	SHEMA (SENAME)
06-08-2020	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUACHALALUME
06-08-2020	PADDs SECTOR CCARO (DISMOVILIZADOS)
07-08-2020	SECTOR LA VARILLA (CESFAM JP II)
07-08-2020	FERIA LIBRE (CESFAM LAS COMPAÑÍAS)
07-08-2020	TTA EQUIPO DE SALUD RURAL APS LA SERENA
07-08-2020	PADDs SECTOR CCARO
08-08-2020	FERIA LIBRE GGV (POR CCARO)
09-08-2020	FERIA LIBRE FERIA DE ABASTO
10-08-2020	TTA FUNCIONARIOS CMGGV
11-08-2020	TTA POBLACIÓN PEDRO AGUIRRE CERDA
11-08-2020	PADDs SECTOR CCARO
12-08-2020	DOMICILIOS CHACRA FIGARI
12-08-2020	PADDs SECTOR CCARO (DISMOVILIZADOS)
13-08-2020	TTA CESFAM EQUIPO SALUD JP II
13-08-2020	CONDUCTOR DE DIÁLISIS
13-08-2020	PADDs SECTOR CCARO (DISMOVILIZADOS)
14-08-2020	CECOSF ARCOS DE PINAMAR EQUIPO DE SALUD



14-08-2020	PADDS SECTOR CCARO (DISMOVILIZADOS)
15-08-2020	FERIA LIBRE GGV (POR CCARO)
16-08-2020	MALL DEL PUERTA DEL MAR (POR CESA)
17-08-2020	POROTITOS CESA
17-08-2020	PADDS SECTOR CCARO (DISMOVILIZADOS)
17-08-2020	DIALISIS RSH
18-08-2020	PADDS SECTOR CESA (DISMOVILIZADOS)
18-08-2020	MUNICIPALIDAD LA SERENA
18-08-2020	FUNCIONARIO CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA EQUIPO HD-AD
18-08-2020	DELEGACION LAS COMPAÑIAS CESFAM CIA
19-08-2020	PADDS CESA (DISMOVILIZADOS)
19-08-2020	DIALISIS RSH
19-08-2020	EL ESCORIAL CRSH
20-08-2020	PLAZA DE ARMAS
20-08-2020	PAC LUGAR POBLACIÓN GABRIEL COLL
20-08-2020	FUNCIONARIOS PAC
20-08-2020	PADDS CESA (DISMOVILIZADOS)
21-08-2020	CESFAM COMPAÑIAS LUGAR FERIA LIBRE Y FUNCIONARIOS CESFAM CIAS
21-08-2020	PADSS CESA (DISMOVILIZADOS)
21-08-2020	FUNCIONARIOS PAC
22-08-2020	OPERATIVO POBLACIÓN GITANOS POR CESFAM JP II
22-08-2020	OPERATIVO UNIMARC BRASIL (POR EQUIPO COMUNAL)
23-08-2020	OPERATIVO CESFAM CARDENAL CARO SECTOR EL MILAGRO
23-08-2020	OPERATIVO UNIMARC BRASIL (POR EQUIPO COMUNAL)
24-08-2020	JUNTA DE VECINOS CALETA SAN PEDRO
24-08-2020	SINDICATO DE TAXISTAS
24-08-2020	DOMICILIO PADDS
25-08-2020	JUNTA DE VECINOS PEDRO AGUIRRE CERDA PORTAL DEL ELQUI
25-08-2020	JUNTA DE VECINOS SAN BARTOLOMÉ LAS COMPAÑIAS (POR EQUIPO COMUNAL)
25-08-2020	DOMICILIO PADDS
26-08-2020	SUPERMERCADO LIDER ULRIKSEN
26-08-2020	JUNTA DE VECINOS ISIDORO CAMPAÑA (JUAN PABLO II)
26-08-2020	PADDS DISMOVILIZADOS
27-08-2020	FUNCIONARIOS MUNICIPALES (EQUIPO COMUNAL)
27-08-2020	SUPERMERCADO CONSTRUMART. (POR C. CARO)
27-08-2020	DOMICILIO PADDS (DISMOVILIZADOS)
28-08-2020	FUNCIONARIOS SALUD JUAN PABLO II
28-08-2020	FUNCIONARIO SALUD CIAS



28-08-2020	PUENTE LIBERTADOR USUARIOS EN SITUACIÓN DE CALLE (POR CESA)
28-08-2020	DOMICILIO PADDS (DISMOVILIZADOS)
29-08-2020	COLISEO, FUERZAS ESPECIALES CARABINEROS (EQUIPO CORPORACIÓN)
29-08-2020	FERIA LIBRE GGV CESFAM CARDENAL CARO
30-08-2020	FERIA LIBRE CESFAM CESA
30-08-2020	FERIA LIBRE CESFAM JUAN PABLO II, SECTOR EL TOQUI LAS COMPAÑÍAS
31-08-2020	FUNCIONARIO MUNICIPAL COLISEO LA SERENA (POR EQUIPO COMUNAL)
31-08-2020	PADSS CESA (DISMOVILIZADOS)
01-09-2020	SODIMAC
01-09-2020	PADSS CESA (DISMOVILIZADOS)
01-09-2020	OPERATIVO JUNTA DE VECINO (CESFAM JP II)
02-09-2020	CARABINEROS FUERZAS ESPECIALES
02-09-2020	PADDS (DISMOVILIZADOS)
02-09-2020	FUNCIONARIOS CESFAM CCARO Y CECOSF VILLA EL INDIO
03-09-2020	POBLACION MILITAR
03-09-2020	PADDS CESA (DISMOVILIZADOS)
03-09-2020	PAC UNIMARC LA FLORIDA
03-09-2020	FUNCIONARIOS CESFAM CARDENAL CARO
04-09-2020	POBLACION MILITAR - LICEO GABRIELA MISTRAL
04-09-2020	FUNCIONARIOS SAR RSH
04-09-2020	PADDS CESFAM SCHAFFHAUSER (DISMOVILIZADOS)
04-09-2020	FUNCIONARIOS CESFAM SCHAFFHAUSER
05-09-2020	PASEO BALMACEDA
06-09-2020	FUNCIONARIOS CESFAM PAC
06-09-2020	FUNCIONARIOS CESFAM RSH
07-09-2020	PADDS CESFAM JP II (DISMOVILIZADOS)
07-09-2020	CESFAM JUAN PABLO II, JUNTA DE VECINOS
07-09-2020	RURAL DESAM
08-09-2020	PADDS JP II (DISMOVILIZADOS)
08-09-2020	RURAL DESAM
08-09-2020	CESFAM RSH, JUNTA DE VECINOS
09-09-2020	PADDS JP II (DISMOVILIZADOS)
09-09-2020	ACUENTA LAS CIAS, CESFAM JUAN PABLO II
09-09-2020	RURAL CORPO
10-09-2020	DOMICILIO PADDS JP II (DISMOVILIZADOS)
10-09-2020	CESFAM CIAS, JUNTA DE VECINO
10-09-2020	FISCALIZADORES SEREMI SALUD
10-09-2020	COLISEO FUNCIONARIOS MUNICIPAL ÁREA RURAL
10-09-2020	CESFAM PAC, J.V. CERES



10-09-2020	UNIMARC
11-09-2020	BOMBEROS
11-09-2020	HOGAR DE CRISTO BETANIA
12-09-2020	FUNCIONARIOS JP II
12-09-2020	FERIA CESFAM CIAS
13-09-2020	CESFAM CARDENAL CARO TAXISTAS
13-09-2020	CESFAM CARDENAL CARO, JUNTA DE VECINOS
14-09-2020	PADDS (DISMOVILIZADOS)
14-09-2020	CARABINEROS, EQUIPO COMUNAL
14-09-2020	VARILLA, CESFAM RSH
14-09-2020	RADIO GUAYACAN, CESFAM CESA
15-09-2020	DOMICILIO PADDS JP II (DISMOVILIZADOS)
15-09-2020	JUNTA DE VECINOS CESFAM PAC
15-09-2020	COLEGIO NUESTRA SEÑORA DE ANDACOLLO JP II
15-09-2020	CONSTRUMART
15-09-2020	SERVICIO DE SALUD, EQUIPO COMUNAL
15-09-2020	RADIO GUAYACAN, CESFAM CESA
15-09-2020	RECINTO PENITENCIARIO HUACHALALUME
16-09-2020	UNIMARC EL MILAGRO
16-09-2020	FUNCIONARIOS CARDENAL CARO
16-09-2020	SEREMI, EQUIPO COMUNAL
16-09-2020	FARMACIA PUNTO BLANCO EQUIPO COMUNAL
16-09-2020	EP HUACHALALUME CARDENAL CARO
17-09-2020	RSH FUNCIONARIOS
17-09-2020	DIRECCION SERVICIO SALUD COQUIMBO
18-09-2020	CESA FUNCIONARIOS
18-09-2020	PAC FUNCIONARIOS
19-09-2020	RSH FUNCIONARIOS
19-09-2020	PADDS (DISMOVILIZADOS)
19-09-2020	SEREMI POR EQUIPO COMUNAL
20-09-2020	PASEO BALMACEDA POR CARDENAL CARO
20-09-2020	FERIA DE ABASTO, POR EQUIPO COMUNAL
21-09-2020	DOMICILIOS PADDS (DISMOVILIZADOS)
21-09-2020	CDT CONSTRUCTORA LA SERENA CONSTRUCTORA LA SERENA
22-09-2020	DOMICILIO PADDS (DISMOVILIZADOS)
22-09-2020	PAC CRISTOBAL MOYA
22-09-2020	CARDENAL CARO JUNTA DE VECINOS
22-09-2020	FUNCIONARIOS DELEGACION MUNICIPAL CIAS , EQUIPO COMUNAL
23-09-2020	DOMICILIO PADDS (DISMOVILIZADOS)
23-09-2020	JUNTA DE VECINOS PORTAL DEL SOL JP2
23-09-2020	1RA COMISARIA CARABINEROS CESA



23-09-2020	COMUNIDAD HUACHALALUME , EQUIPO COMUNAL
24-09-2020	DOMICILIO PADDS (DISMOVILIZADOS)
24-09-2020	JUNTA DE VECINOS PORTAL DEL SOL, JP2
24-09-2020	FUNCIONARIOS JP2
24-09-2020	JUNTA DE VECINOS POBLACION COLL, PAC
24-09-2020	MALL PASEO BALMACEDA , REPARTIDORES DELIVERY Y COMUNIDAD
25-09-2020	DOMICILIO PADDS (DISMOVILIZADOS)
25-09-2020	JP2, FUNCIONARIOS
25-09-2020	RSH, CONSTRUCTORA
25-09-2020	FERIA LIBRE, CIAS
25-09-2020	CENDIR IND
26-09-2020	RSH, CONSTRUCTORA
26-09-2020	FERIA LIBRE GABRIEL GONZALEZ VIDELA
27-09-2020	FERIA LIBRE, SCHAFFHAUSSER
27-09-2020	EQUIPO COMUNAL, PASEO BALMACEDA
28-09-2020	DOMICILIO PADDS (DISMOVILIZADOS)
28-09-2020	COMPIN, CESFAM CARDENAL CARO
28-09-2020	JV COLINA EL PINO, EQUIPO COMUNAL
29-09-2020	DOMICILIO PADDS (DISMOVILIZADOS)
29-09-2020	EQUIPO COMUNAL (INTEGRA -PDI)
30-09-2020	CONSTRUCTORA CARDENAL CARO
30-09-2020	FERIA CESFAM JP2
30-09-2020	RECINTO PENITENCIARIO HUACHALALUME

Pesquisa activa COVID19 en domicilio





Equipo TTA Corporación GGV



Pesquisa activa COVID19 en terreno

5.6 CONVENIO FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN APS: COMPONENTE ATENCION DOMICILIARIA

Estrategia que surge en el contexto pandemia cuyo objetivo es otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a personas con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, enfermedades cardiovasculares crónicas y pacientes COVID.

- Inicio abril 2020, continúa a la fecha.
- Jornada lunes a viernes, disponibilidad a llamado días sábado y domingo.
- Total 6 equipos, uno en cada CESFAM de la comuna.
- Cada equipo está conformado por médico, enfermera, kinesiólogo y TENS.
- Cada equipo cuenta con servicio de transporte todos los días de la semana.

Prestaciones efectuadas al día **14 de septiembre 2020**

- 7.617 visitas domiciliarias.
- 3.500 procedimientos.
- 6.826 llamadas telefónicas.
- 17.943 total prestaciones.



Equipo de Atención Domiciliaria - Corporación GGV

6.- PROGRAMAS Y CONVENIOS ASOCIADOS POR CICLO VITAL

A continuación, se presentará una descripción de la oferta de cada Programa y Línea estratégica de la red de APS La Serena, enfatizando en el rediseño local a la luz de la contingencia sanitaria y la propuesta de desafíos técnicos con miras al año 2021.

6.1 PROGRAMA DE LA INFANCIA

Este programa está dirigido a promover la salud del niño y la niña en forma integral y detectar precoz y oportunamente cualquier anomalía o enfermedad que pudiera presentarse.

En este contexto de integralidad, es que toma énfasis el acompañamiento de los niños y niñas desde los 0 a los 9 años, considerando, no sólo su dimensión individual física y psicológica, sino también su dimensión social y familiar, poniendo énfasis en los factores de riesgo que pueden afectar su crecimiento y desarrollo.

Sus objetivos son:

- 1) Reducir la mortalidad y morbilidad infantil en la población menor de 10 años
- 2) Fortalecer la atención de salud oportuna, expedita, continua, resolutive y de calidad a niños y niñas en la red de salud pública
- 3) Contribuir a la mejora de la calidad de vida en la población infantil, independiente de su condición de salud y socioeconómica
- 4) 4) Promover hábitos saludables y disminuir los factores de riesgo de salud de niños y niñas menores de 10 años, considerando el enfoque de curso de vida

Este Programa se desarrolla a través de la Subsecretaría de Salud Pública y Redes Asistenciales, el cual integra una gama de prestaciones, las cuales son desarrolladas en su conjunto con diferentes áreas programáticas del Ministerio. de Salud.

En el escenario del inicio de la fase 4 de la pandemia de COVID-19, el Ministerio de Salud, entregó lineamientos de mayor especificidad para la atención de los niños y niñas en la Atención Primaria, descritos en el documento “Recomendaciones generales para la organización de la atención en establecimientos de atención primaria de salud en contexto de pandemia SARS-COV-2, 2020”. Por tanto, los establecimientos de salud de la Comuna de La Serena adecuaron sus prestaciones, con el fin de seguir acompañando el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas

Estas adecuaciones fueron las siguientes:

- 1) Priorización de las atenciones presenciales de menores de 6 meses, con las respectivas medidas de protección y seguridad
- 2) Seguimiento vía remota de menores con dificultad en Lactancia materna, y evaluación para realizar este seguimiento de manera presencial.

- 3) Seguimiento remoto de niños y niñas con algún factor de riesgo biopsicosocial, acompañamiento a la familia y consejería
- 4) Pesquisa activa de niños y niñas con radiografía de pelvis pendiente y derivación correspondiente.
- 5) Entrega de material Chile Crece Contigo, con el fin de continuar estimulación psicomotora en casa
- 6) Seguimiento remoto o a través de visitas domiciliarias de los niños y niñas derivadas de la red de protección infantil (OPD, OLN, CHCC Hospital de La Serena).
- 7) Realización de cápsulas dirigidos a las familias, cuyo objetivo es fomentar estilos de vida saludable, como alimentación, lactancia materna, hábitos de sueño, juego, etc.
- 8) Entrega de PNAC y suplementos a todos los niños y niñas. En esta prestación se realiza revisión de calendario de vacunaciones y controles infantiles, priorizando menores de 6 meses y aquellos que presenten malnutrición por déficit
- 9) Estar atento a situaciones de estrés parental, vulneración de derechos, hacinamiento o dificultades socioeconómicas para cumplir con aislamiento y realizar las coordinaciones necesarias para su resolución.



Equipo Infantil desarrollando acciones en la RED

A través de este programa se realizan diferentes actividades de promoción y prevención con la participación de la comunidad, pero por el contexto de pandemia estas actividades se están realizando a través de las redes sociales con cápsulas educativas y la posibilidad de que la comunidad participe de ellas, dejando comentarios y preguntas.

El Programa Nacional de Salud de la Infancia lidera además la Comisión Nacional de Lactancia Materna, comisión de carácter transversal que vela por generar para madres, padres y/o cuidadores las principales políticas y estrategias para favorecer la lactancia materna exclusiva hasta el 6 mes de embarazo y su mantención de forma complementaria sin límite de edad para el niño o niña. En este ámbito, las adecuaciones que se realizaron fueron:

- 1) Consultas de Lactancia Materna de forma espontánea, derivadas desde el control de la diada y controles infantiles.
- 2) Consultas de seguimiento en forma presencial o remota, de acuerdo con la evaluación del profesional

- 3) Videos dirigidos a las familias con dificultades de lactancia materna y derivación a los profesionales de apoyo para fomentarla (médico y/o psicóloga)
- 4) Creación de grupos de apoyo a la lactancia vía meet o zoom, para apoyar a las madres con dificultades en la lactancia materna



Ejemplo de Acciones Realizadas

DESAFÍOS 2021

- Retomar controles de salud infantil de 0 a 9 años
- Pesquisar situaciones de vulneración en población infantil
- Impulsar controles a población infantil con necesidades especiales de salud
- Fomentar la Lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses

6.1.1 PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL CHILE CRECE CONTIGO

Chile Crece Contigo es el subsistema de protección integral a la infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, desde el primer control de gestación hasta los nueve años, a través de acciones y servicios de carácter universal.

El Programa CHCC en la red APS es ejecutado por profesionales Enfermeras, Matronas, Fonoaudiólogo, Kinesiólogo, Psicólogos y Educadoras de Párvulos en cada uno de los Cesfam de la comuna.

• Componentes programa CHCC en la Atención Primaria de Salud

1.- Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal

Es la atención integral, sistemática y periódica con enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa, estas se siguen

realizando de forma presencial, para asegurar un seguimiento completo y de calidad en este proceso de gestación.

En relación con este componente, también se han realizado diferentes cápsulas a través de zoom, abarcando las temáticas propias de la etapa de gestación, tales como salud mental en la gestante, medicina placentaria, el poder de gestar, amar y criar, etc. Estas cápsulas son realizadas por las matronas de los diferentes establecimientos de salud y difundido en las redes sociales. Además, se cuenta con contacto telefónico exclusivo para las gestantes con la matrona de cada establecimiento para consultas.



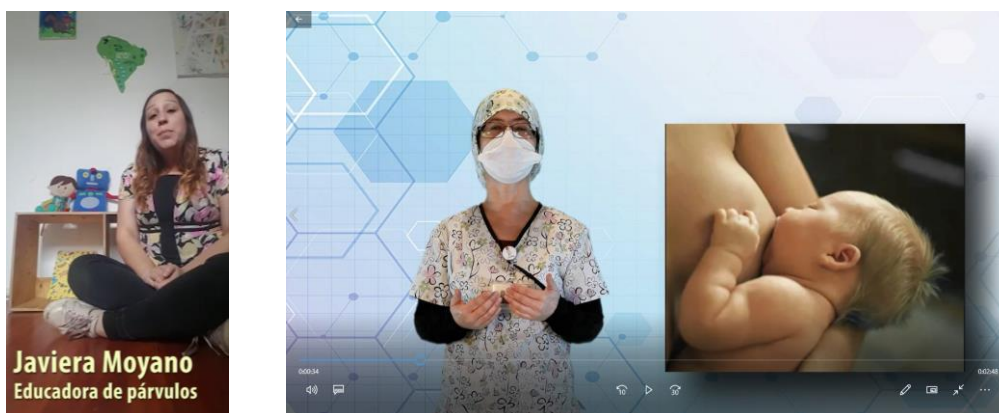
Actividades Remotas implementadas

2.- Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y la Niña

Corresponde al seguimiento del desarrollo del niño y de la niña, que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre al padre y al hijo /a en el control de diada y que continua con las atenciones proporcionadas al niño y la niña en sus controles de salud, velando por el cumplimiento de los hitos del desarrollo esperables para su edad, fortaleciendo el vínculo familiar, fomentando las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del lenguaje y sicomotor.

Con respecto al contexto de pandemia SARS-COV-2 las adecuaciones fueron las siguientes:

- 1) Continuidad de las prestaciones dadas por la modalidad de estimulación, que está conformado por educadora de párvulo, fonoaudiólogo y kinesióloga. Estas se realizan por vía remota, a través de llamadas telefónicas, video llamadas, mensajería y videos informativos para seguir estimulación del desarrollo psicomotor en casa
- 2) Enfoque biopsicosocial del plan de intervención, atentos a la pesquisa de situaciones de vulneración, estrés parental, dificultades socioeconómicas, etc.
- 3) Creación de cápsulas dirigidas a fomentar la estimulación del desarrollo psicomotor expuesta en las redes sociales de los diferentes centros de salud.



Actividades Remotas implementadas

3.- Atención de Niños y Niñas en situación de vulnerabilidad

Corresponden a prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo psicomotor.

Este año se incorpora en el Intersector la Oficina Local de la Niñez que establece vínculo con los equipos locales APS con el objetivo de promover los derechos de niños, niñas y adolescentes, previniendo la vulneración de ellos.

Este trabajo se está realizando a través de los sectorialistas de cada centro de salud con los gestores de caso de la Oficina Local de la Niñez. El seguimiento se está realizando a través de video llamadas con las familias ingresadas al programa y se retroalimenta con la red de salud local.

4.- Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI)

Este programa tiene por objeto brindar diagnóstico y tratamiento a familias cuyos niños y niñas tengan la edad de 5 a 9 años 11 meses y que presentan trastornos en materia de salud mental. Cuenta con profesionales médicos, asistente social y psicólogo que en conjunto atienden a los menores y familias de forma integral, además de trabajar con los



colegios y jardines infantiles.

En el contexto de pandemia las prestaciones se focalizaron en los niños y niñas, junto a sus familias de forma remota, mediante telefonía móvil y video llamadas. En caso muy particular realizaban visitas domiciliarias en conjunto con equipo de acompañamiento de cada centro de salud.

DESAFÍOS 2021

- Fortalecer los espacios de estimulación del desarrollo psicomotor con enfoque preventivo y recuperativo
- Fortalecer la Red de infancia de la comuna con los organismos de apoyo tanto de la municipalidad como ministerial.
- Creación de cápsulas educativas y material escrito en pro de la estimulación temprana

6.2 PILOTO SALUD ESCOLAR

El Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años, tiene como objetivo otorgar una atención integral, resolutive y de seguimiento a esta población.

Debido al cierre de los establecimientos educacionales, por consecuencia de la pandemia las prestaciones se modificaron de la siguiente manera:

- 1) Apoyo en la campaña de Influenza que se realizó en terreno, apoyando a los equipos de cada centro de salud, para alcanzar cobertura récord en un tiempo limitado de 2 semanas.
- 2) Creación de cápsulas educativas enfocadas a la población de 5 a 9 años, con temas de prevención de contagio de COVID-19 a través de lavado de manos, alimentación saludable, actividad física, etc. Estas cápsulas son difundidas en redes sociales (Facebook, Instagram), además de compartirlas con los distintos establecimientos educacionales municipales, a través de correo electrónico, para que a su vez sea difundidas en la población escolar.
- 3) Apoyo al equipo de epidemiología comunal, para el proceso de trazabilidad y notificación de casos, además de la pesquisa activa de casos positivos de COVID (+) en poblaciones de alto riesgo de contagio.
- 4) Apoyo de profesionales de enfermería y TENS en los centros de salud que presentan una gran demanda de atención y un alto número de contagiados de COVID-19 en su población asignada.



Actividades Remotas implementadas

DESAFÍOS 2021

- Implementar estrategia que en el contexto pandemia, permita realizar control salud a niños y niñas de 5 a 9 años.
- Ofertar la prestación a través de la plataforma virtual corporativa
- Ofertar la prestación a domicilio
- Retomar controles de salud en los establecimientos educacionales para niños y niñas de 5 a 9 años.
- Pesquisa de alteraciones de salud y vulneración y su oportuna derivación a la red de infancia.
- Creación de cápsulas educativas al alcance de la población a través de redes sociales (Facebook, Instagram) y páginas propias de los establecimientos de salud y establecimientos educaciones.

6.3 SALUD DEL ADOLESCENTE

La adolescencia es la etapa del ciclo vital con grandes posibilidades de construir y consolidar una forma de vida saludable cuya finalidad es proyectarse a lo largo de la vida.

Es indispensable una atención diferenciada e integral, respetuosa y confidencial que incentive y apoye las conductas protectoras de la salud y el auto cuidado, promueva el respeto para sí mismo para los demás y facilite el logro de las tareas del desarrollo, en particular de la identidad adolescente, de manera que ellos y ellas se integren a la sociedad, como sujetos de derechos, conscientes de sus deberes.

Debido a que esta prestación se realiza principalmente en los establecimientos educacionales, pero por el contexto de pandemia no se ha podido realizar, la estrategia utilizada fue coordinarse estrechamente con el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y Espacio Amigables, para la consulta remota de los adolescentes que requerían atención.

Se estableció un contacto telefónico exclusivo para las atenciones y preguntas, además, a través de los espacios amigables, la creación de una revista con temáticas propias de la

etapa de adolescente.

DESAFIOS 2021:

- Impulsar los controles de adolescentes de 10 a 19 años, tanto en los establecimientos de salud como en los establecimientos de educación
- Derivación oportuna frente a la pesquisa de alertas en el desarrollo del adolescente y los cambios propios de esta etapa de la vida.
- Creación de material audiovisual de apoyo a cambios propios del desarrollo, acompañado de charlas educativas en los establecimientos educacionales, previo diagnóstico de temáticas de interés de los adolescentes.

6.3.1 CONVENIO ESPACIOS AMIGABLES

La gravedad de la crisis sanitaria que estamos viviendo, nos obliga como equipo de salud a tomar decisiones a raíz de las necesidades y requerimientos de los adolescentes y jóvenes de nuestro territorio, ante la amenaza que representa la pandemia por COVID-19. En los últimos días nos hemos enfrentados a un aumento en el número de consultas teniendo que extremar nuestro esfuerzo para entregar una atención de salud oportuna y de calidad. Cabe destacar que muchos adolescentes y jóvenes se han visto enfrentados a problemáticas como el aislamiento social, carencias económicas, falta de redes de apoyo, lo que genera una alteración en su salud mental y física.

Es por ello que, en la constante búsqueda de resolver estas limitantes, desde el mes de mayo el equipo del programa Espacio Amigable de los cuatro CESFAM de la comuna de La Serena realizó un cambio en la modalidad de trabajo. Se incluyeron estrategias que permiten acompañar a nuestros usuarios y continuar con la ejecución de los componentes del programa espacio amigable (promoción, participación y atención integral).

Las acciones a realizar a nivel de comunidad se centraron en la identificación de establecimientos educacionales, organizaciones juveniles y consejos consultivos adolescentes pertenecientes al territorio, trabajar en conjunto con educación a través de las plataformas digitales que ellos utilizan con sus alumnos para entregar información o material audiovisual, la utilización de espacios de radios locales para entregar información a través de los diferentes profesionales del equipo y crear una alianza con intersector INJUV y senda entre otras instituciones a través de foros, conversatorios etc. También se generaron estrategias locales a nivel de CESFAM/CECOSF, como la revisión de tarjeteros de adolescentes, pacientes inasistentes para su rescate telefónico, la utilización de redes sociales de los establecimientos de salud (Facebook- Instagram), utilización de teléfono con WhatsApp para de atención vía telefónica o video llamada y cupos especiales para atención de jóvenes que necesiten atención presencial, además de la creación de una página web donde puedan solicitar su hora para luego ser contactado por el equipo.

En concordancia a lo anterior, se creó material audiovisual sobre los componentes del programa adolescente referente al tema de autocuidado/estilos de vida saludable. Se destaca la creación de una revista llamada “Mi Espacio”, la que expone contenidos exclusivos para jóvenes, con secciones informativas, de entretenimiento y autocuidado, donde han participado actores en alianzas con el programa, como el Matrón especialista Mauricio López de la universidad del Desarrollo, o Constanza Soto, encargada del programa de prevención del centro de la mujer Liwén de la Serena. Finalmente se ha generado un contacto no presencial con los jóvenes a través de plataformas virtuales como WhatsApp, Facebook, Instagram, YouTube y zoom con los distintos profesionales donde se aclaren dudas.

Según el convenio Espacio Amigable, con respecto a la aplicación total de los controles de salud integral del adolescente, con aplicación de Ficha Claps, correspondiente a un total de 2.100 anual, se cumple al mes de agosto el 3,23% de la meta total, lo cual equivale a 68 instrumentos aplicados.

De los 12 talleres solicitados como meta total, al corte semestral se han realizado un total de 3, lo cual corresponde al 25% de la meta total.

En cuanto a las consejerías Salud Sexual y Reproductiva, de un total anual de 1.200, se han realizado 373 efectivas, lo cual corresponde al 31%.

En cuanto a las consejerías de prevención de drogas, de un total de 630, se realizaron 68, lo cual equivale al 10,7%.

Finalmente, los ingresos a regulación de fertilidad, de un total de 525, se han realizado 24 ingresos, lo que corresponde al 4,5% al corte del mes de agosto.

Si bien es cierto, los indicadores de las prestaciones están muchísimo más bajas de lo que normalmente a la fecha de agosto se debiesen haber de cumplido, estos se vieron afectados profundamente por la contingencia COVID-19, ya que no fue posible dar ejecución del Programa en la fecha propuesta, debido a la limitación de las atenciones presenciales en los CESFAM de la comuna y con ello también la suspensión de las actividades en los Establecimientos educacionales, el cual era un apoyo importante en relación a la aplicación de pautas y derivaciones con los profesionales de espacios.

Este bajo porcentaje de cobertura se justifica ya que se realizó una completa reestructuración de la modalidad previa en que se trabajaba el convenio EEAA, motivo por el cual fue presentado el plan de contingencia en mayo del presente año, generado a modo de estrategia local por la necesidad de dar cobertura a los requerimientos de nuestra población adolescente. Frente a lo anteriormente mencionado es que nos adecuamos a la nueva situación sanitaria y a la NO realización de atenciones de forma presencial, reconvirtiendo nuestras atenciones y homologando las prestaciones incluidas en el

convenio a la modalidad de teletrabajo. Esta forma de otorgar las prestaciones ha sido difícil para el equipo, encontrándonos con problemáticas y nudos críticos en el camino, lo que ha ocasionado que las atenciones prestadas se realicen de forma más lenta y dificultosa de lo habitual, pero se han ido solucionando en marcha de la ejecución de las prestaciones.

A pesar de las dificultades, hemos potenciado con fuerza la promoción y entrega de información respecto a nuestros centros en redes sociales de forma activa, teniendo buena respuesta de nuestros usuarios adolescentes, los que ya están tomando conocimiento de la nueva modalidad, siéndoles una plataforma más amable, ofreciéndoles mayor seguridad, una atención de forma más cercana y sobre todo personalizada.

DESAFÍOS 2021

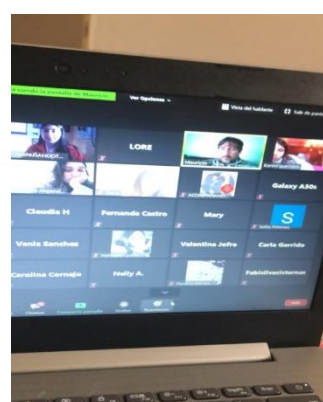
Dentro de los desafíos propuestos para el próximo año 2021, está el entregar las prestaciones del programa a la mayor cantidad de adolescentes posibles, para esto se busca aumentar la cantidad de atenciones entregadas según lo solicitado por convenio, a pesar del escenario actual. Asimismo, se generarán estrategias que permitan abarcar mayores territorios para intervenir, especialmente Centros de salud y CECOSF que no disponen de espacios amigables, además de fortalecer el trabajo de los 4 espacios con los que contamos, abarcando de esta forma una mayor cantidad de población con el fin favorecer la equidad con dichos territorios. Es importante señalar que, existe una alta posibilidad que el año 2021 se deban realizar adaptaciones en cuanto al funcionamiento y participación de los jóvenes, de igual forma, se espera continuar y potenciar el contacto con los usuarios a través de vías telefónicas y virtuales, así como también, se espera realizar encuestas virtuales o diagnóstico participativo que permita evaluar la percepción de nuestros usuarios con respecto al trabajo realizado el año 2020 y lo que esperan del siguiente periodo.



Enfermera EEAA
realizando atención vía remota



Segunda Edición revista
"Mi Espacio"



Conversatorio
"Conociendo mis derechos sexuales"

6.3.2 CONSEJOS CONSULTIVOS ADOLESCENTES DE SALUD

Si bien la ejecución de la planificación inicial asociada a los **7 consejos consultivos adolescentes** se vio interrumpida, la relación con éstos se ha mantenido, en la mayoría de los casos, integrándolos tanto a las actividades remotas diseñadas por los equipos como también manteniéndolos informados en temáticas transversales. De esta manera, áreas como Salud Mental, Promoción de Salud y Participación Ciudadana de la APS La Serena, han generado instancias transversales de acompañamiento y formación tanto con los Consejos Consultivos Adultos y Adolescentes como con las Mesas Territoriales.

No obstante, una de las líneas gruesas de coordinación en relación a este grupo etario ha sido a través de la alianza entre el Departamento de Salud y el de Educación, a la luz de la cual se han realizado a la fecha, un total de 72 derivaciones al Programa de Salud Mental Integral, con el objeto de levantar alertas respecto a la aparición de sintomatologías de salud mental en el contexto de pandemia en adolescentes. Ello, sin considerar las derivaciones que los mismos establecimientos educacionales realizan de manera directa con el centro de inscripción del adolescente. Es así como parte de los talleres que los equipos gestionan en la Red para este grupo, están aquellos asociados a la temática de ideación suicida y prevención de ésta.



Fotografía: Campaña de Prevención del Suicidio en Adolescentes noviembre 2019

En síntesis, dentro de las estrategias transversales en las que actualmente participan dirigentes adolescentes, encontramos:

- Conversatorios Comunitarios realizados cada 15 días en los cuales, a la luz de una temática levantada comunitariamente, se gestionan invitados desde el intersector. A la fecha ya hemos realizado 7 conversatorios con participación de más de 40 líderes en cada una.
- Escuela de Líderes Comunitarios en Promoción de Salud certificada por la Universidad Católica del Norte.
- Coordinación Local con Encargados de Participación a través de instancias remotas o ante consultas específicas territoriales.



Fotografías: Collage Fotografías Escuela de Líderes en Promoción de Salud 2020, Conversatorios Comunitarios, Sesión INJUV- SERNAMEG y Taller dirigido a Adolescentes Programa Salud Mental Integral.

DESAFÍOS 2021

Claramente el 2021 será un año de rediseño en todas las áreas, adaptando las miradas a las nuevas necesidades que surjan debido a la contingencia. Una de las líneas de continuidad será el trabajo realizado en el marco del Plan Trienal de Promoción de Salud 2019 – 2021, el cual incorporó una línea de trabajo con adolescentes que practican bailes callejeros, calistenia y deportes urbanos, línea que lamentablemente quedó detenida este año. De esta manera, la línea de promoción de hábitos de vida saludable, será clave para el 2021, destinando presupuesto para el mejoramiento de infraestructura que promueva este tipo de actividades de manera participativa. Además, como cada año, se incorporará una línea de trabajo con adolescentes ligada a los Planes de Participación Ciudadana de cada territorio, los cuales, dentro de las acciones enfocadas en la promoción de la actividad comunitaria, reforzará también la coordinación con los colegios en la ejecución de talleres de Prevención del Suicidio.

6.4 PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La atención integral con enfoque familiar del proceso reproductivo propone abordar los aspectos psicológicos y sociales de la gestación y el nacimiento, como también incorporar el concepto de la sexualidad como una realidad ligada al proceso reproductivo en la vida de las personas y como desafío clave para el ámbito de la salud sexual y reproductiva incorporando ambos sexos como objeto de las políticas de salud, tanto hombres como mujeres, ya que los hombres han sido habitualmente incluidos solo en su condición de pareja y en su función reproductiva. (Programa de Salud Sexual y Reproductiva Minsal 2017 documento para consulta pública).

Es por esto que durante este año si inició el trabajo potenciado las diversas estrategias implementadas durante el año 2019 lo cual nos permitió tener indicadores que nos llevaron a ser referentes regionales en la campaña Testeo VIH, Parto Humanizado

La Comuna de La Serena en el contexto de la pandemia implementó en el programa de Salud Sexual y Reproductiva los lineamientos impartidos por el Ministerio de Salud a través de su “PROTOCOLO DE MANEJO DE CASOS SARS-CoV-2 (COVID-19) EN GESTANTES, PUÉRPERAS Y/O DIADAS”, estableciendo las actividades prioritarias para el control Materno Perinatal, para con ello evitar el riesgo de mortalidad. Igualmente se hace necesario dar continuidad a el control y disponibilidad de métodos anticonceptivos, de acuerdo a esta premisa se realizan una serie de adecuaciones e iniciativas para cubrir a la población de la atención necesaria, contemplando las medidas sanitarias que resguarden a la población del contagio

Organización de la Red de atención Primaria y Continuidad de la Atención

Nuestra comuna establece dentro de sus protocolos mantener las siguientes prestaciones de salud sexual y salud reproductiva:

- Ingreso a Control Prenatal
- Control Prenatal a gestantes de riesgo obstétrico de 20 a 25 semanas; de 30 a 34 semanas y 38 a 40 semanas.
- Toma de exámenes de rutina de acuerdo a Guía Clínica Perinatal vigente.
- Control de Díada, Puérpera o Recién Nacido post alta, en domicilio o centro de salud según condición de la paciente. En caso Diada COVID-19 confirmada se requiere Control en domicilio para mantener aislamiento domiciliario de acuerdo a lineamientos técnicos vigente.
- La atención de Gestantes, Puérperas y Recién nacido en los centros de salud, se realizarán en horario de menor aglomeración de usuarios y en horario escalonado.
- Ingreso a Regulación de Fertilidad a puérperas y otras situaciones prioritarias.
- Resguardar la continuidad de entrega de métodos anticonceptivos orales e inyectables.
- Consulta de Anticoncepción de emergencia
- Acoger a adolescentes que acuden por consulta espontánea.
- Toma TEST/RÁPIDO VIH
- Consulta Morbilidad ginecológica Y Obstétrica

✓ ACTIVIDADES PRIORIZADAS

- Control del embarazo

Dentro de los indicadores que permiten la pesquisa precoz de patologías materna perinatal es el ingreso Precoz a control de embarazo, el cual se ha mantenido sobre el 90% de cobertura en los últimos 4 años y aun en Pandemia mantenemos este porcentaje, esto nos permite asegurar un óptimo control de embarazo.

A corte julio 2020 según estadística REM nuestra comuna realizó 6179 controles de embarazo.



Fotografía: Control de embarazo

Es importante destacar que a través de la entrega continua de métodos anticonceptivos los ingresos a la fecha no han aumentado en comparación a julio de 2019 con 1081 y julio 2020 1062.

- **Control de diada**

El control del recién Nacido y su Madre (Control De Diada) es la atención integral proporcionada a la madre y su hijo/a destinada a evaluar las condiciones familiares para la evolución de la maternidad–paternidad y el apoyo para el cuidado del niño o niña, evaluándose el ajuste inicial y la situación de salud de ambos; detectar cuadros mórbidos relacionados con el puerperio; iniciar el control de salud del niño/a para vigilar su crecimiento y desarrollo y pesquisar morbilidad y/o factores de riesgo; fomentar la lactancia materna. Por su relevancia se deja como una actividad preventiva esencial, que se inicia con la coordinación de las altas hospitalarias que realiza el matrn /a del centro de salud de origen con la matrona/ matrn del nivel secundario, asegurando el control oportuno antes de los 10 días de vida del recién nacido. De esta forma es posible la pesquisa precoz de patologías materna e infantil. Igualmente se ajusta el horario escalonado y de baja afluencia de pacientes. En contexto pandemia, el control diado para usuarias Covid positivas, se realiza en domicilio, como lo establece el protocolo Minsal.

A corte Julio 2020 según estadística REM nuestra comuna ha realizado 812 Controles Diada.



Fotografía: Control de diada

- **Ecografías**

En nuestra comuna contamos con dos profesionales Matrón/a capacitados para toma de Ecografías obstétricas del primer Trimestre los cuales se rotan por los diferentes Cefam con Agendas en extensión Horaria, producto de la Pandemia y considerando el sistema de turno se limitó la toma de Ecografía a las 12-14 semanas para optimizar la toma en la pesquisa de patología y estimación de Edad Gestacional, con ello limitar el número de controles de las pacientes, de esta manera cumplir con la normativa y prevenir el riesgo de contagio por Covid 19 tanto de las pacientes como profesionales, igualmente se cuentan con horas Ginecólogo para toma de Ecografía para sector Rural y Cefam Emilio Schaffhauser bajo la misma indicación a la fecha no se han presentado Cefam sin la Prestación.

A corte Julio 2020 estadística REM nuestra comuna ha realizado 610 Ecografías obstétricas.



Fotografía: Ecografía

- **Visitas Domiciliarias**

Toda gestación implica algún grado de riesgo de presentar complicaciones, por lo cual es fundamental una adecuada vigilancia durante el proceso reproductivo. El contacto con el personal de salud contribuye a establecer un vínculo y genera confianza entre el profesional y la familia. Diversos estudios han establecido que la visita domiciliaria durante la gestación es un excelente medio para reducir las causas prevenibles de mortalidad materna e infantil. Se han determinado diversas condiciones que constituyen factores de riesgo biopsicosocial. Estos factores de riesgo determinan resultados perinatales adversos que disminuyen o perjudican el nivel de salud, tanto de la mujer, como de su hijo o hija, esto se ve aumentado en el contexto de la Pandemia por lo que esta actividad se mantuvo para dar seguimiento a las pacientes de riesgo esto a través del Equipo de Matronas del Chile Crece las cuales están asignadas una a cada polo de la ciudad, coordinado con los equipos de cada CESFAM las pacientes a visitar llevando el monitoreo y posterior informe al equipo respectivo.

A corte julio 2020 según estadística REM nuestra comuna ha realizado 565 visitas domiciliarias a gestantes en riesgo biopsicosocial.



Fotografía: Visitas Domiciliarias

- **Reestructuración de la Atención**

La pandemia nos obligó a realizar actividades creativas que permitieran remplazar las atenciones presenciales es por ello que se implementó iniciativa en la que se pudiera utilizar la tecnología para mantener una atención cercana con las usuarias, cuyo su objetivo principal es mantener el seguimiento de pacientes de riesgo limitar la asistencia a los CESFAM resolviendo dudas y atenciones telefónicas, igualmente a través de las redes educar a la población, en relación a Covid19 y patologías Gineco obstétricas así como como soluciones administrativas propias del programa, las cuales a la fecha se mantienen con gran éxito.

- **Implementación de Teléfonos Matronas Atienden**

Al iniciarse la pandemia se gestiona implementar una línea telefónica en cada CESFAM, de esta manera asegurar una línea directa con la comunidad donde una/o Matrán/a responde consultas, realiza controles y seguimiento telefónico de nuestras usuarias realizando a la fecha 1992 atenciones telefónicas.



Fotografía: Matronas Atendiendo Consultas de Usuarias

Contectos telefónicos
Matronas CESFAM de La Serena

CESFAM	TELÉFONO
Pedro Aguirre Cerda	+569 5884 4717
Emilio Schaffhauser	+569 5884 4160
Las Compañías	+569 5883 9404
Raúl Silva Henríquez	+569 5884 5674
Cardenal Caro	+569 5884 5598
Juan Pablo II	+569 5883 9209
Rural	+569 5884 4221

Se reciben llamadas
Lunes a viernes 08:00 a 16:45 hrs.
Cuédenos desde el hogar y mantengamos el contacto.
Matronas APS La Serena

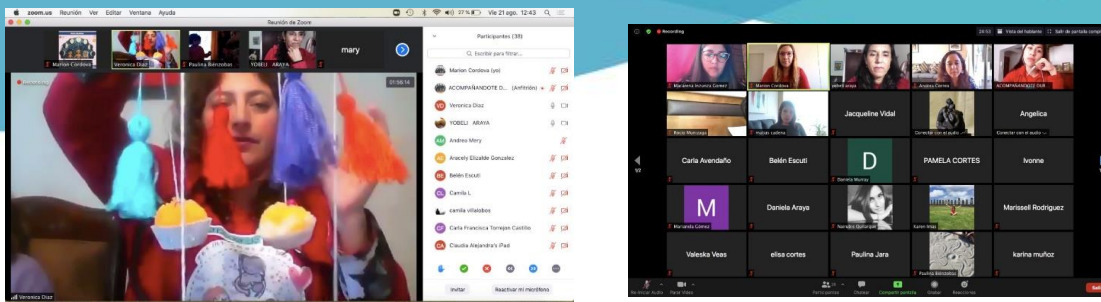
- Talleres Virtuales Antenatales, Lactancia Materna y de Recién Nacido

El protocolo Covid-19 suspendió todas las actividades presenciales, sin embargo, el programa con la importancia de mantener a la población informada tanto de los temas atinentes con la propia atención y fomentando la preparación del parto Respetado, actividad destacada durante el 2019, implementa los talleres virtuales, siendo nuestra comuna pionera en instaurar los talleres virtuales en la región. A la fecha se han realizado 30 talleres llegando a 500 usuarios, así mismo para tener comunicación continua y entrega de información tanto de APS como nivel central, se crea una página para acceder a las redes sociales y acercar nuestro apoyo continuo con la comunidad nace EL PODER DE GESTAR AMAR Y CRIAR AL IGUAL QUE PAGIAN YOUTUBE en la cual han participado diferentes integrantes de los equipos a través de talleres o capsulas informativas, lo cual en los talleres se han integrados usuarias de toda la región, igualmente se destaca el trabajo virtual, incluyendo uno de los videos en la plataforma nacional del CHILE CRECE CONTIGO.

¡Cuidados para la madre y recién nacido
DICTADO POR MACARENA INZUNZA GOMEZ, MATRONA
JUEVES 20 DE AGOSTO A LAS 12:00 HRS! POR PLATAFORMA ZOOM

Jornada de Estimulación prenatal y Parto respetado
MÉRCOLES 17 DE MAYO DE 9 A 15 HRS
Aromaterapia
Técnica de parto
Cuidados del embarazo y parto en pandemia
Estimulación auditiva y visual
Yoga prenatal
Cuentos tibetanos
Tu matrona te acompaña, te cuida y te educa en tiempos de pandemia
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN NUESTRAS REDES SOCIALES O CONTACTAR A LAS MATRONAS Y CUIDADORAS DEL PODER DE GESTAR AMAR Y CRIAR

Gestantes El Poder de gestar, amar y criar
Gestación Consciente y Parto Respetado
Jueves 13 de agosto
11:00 Alimentación Saludable
12:00 Aromaterapia
13:00 Estimulación prenatal
16:00 Mindfulness para gestantes
Viernes 14 de agosto
10:00 Salud Mental Perinatal
11:00 Medicina Plesenteria
12:00 Tejiendo Mandalas y Atrapasueños
13:00 Preparación del Parto
16:00 Yoga para Mujeres
Link de inscripción en biografía
@gestaramarycriar



Fotografía: Ejemplos de actividades remotas implementadas

- Disponibilidad y Entrega de Anticoncepción en la Red de Atención Primaria

Dentro de las orientaciones y las prioridades del programa la entrega de Métodos Anticonceptivos es fundamental, con ello evitar embarazos no deseados. Debemos recordar que el abastecimiento tanto de la cantidad, como el tipo de anticonceptivo es de responsabilidad Central. Desde marzo a la fecha la comuna no ha presentado falta de Stock asegurando de esta manera métodos de anticonceptivos para toda la población.

Aun en contexto pandemia nuestra comuna ha realizado 2632 Ingresos a Regulación de Fertilidad a corte julio 2020.



DESAFÍOS 2021

- Rescate usuarias que perdieron la vigencia de su examen de Papanicolau a causa de la pandemia.
- Reposición PAP MOVIL
- Mantener seguimiento telefónico con nuestras usuarias lo que ha permitido una atención oportuna y cercana en el contexto pandemia.

6.5 SALUD DEL ADULTO

Los principales problemas de salud en el Adulto son las Enfermedades Crónicas no Transmisibles: Cardiovasculares, Cánceres, Diabetes, Respiratorias Crónicas, Osteomusculares, Dentales y Mentales. El 80% de ellas son prevenibles, reduciendo factores de riesgo como el tabaquismo, la Hipertensión Arterial, el consumo de alcohol, la obesidad y el sedentarismo. Por ello, el énfasis siempre estará en los controles preventivos de salud para detectar y tratar precozmente el riesgo de padecer estas enfermedades y para apoyar a las personas, a reducir las condiciones de riesgo. Es fundamental considerar que casi todos los hombres y una proporción creciente de mujeres desempeñan un trabajo remunerado cuyas condiciones afectan la salud y están sujetos a horarios y restricciones para acudir al centro de salud.

El acceso a la atención de salud sexual y reproductiva es fundamental para mujeres y hombres adultos, también lo es en la adolescencia y la adultez mayor. Esta atención debe estar disponible para quien la demande, sin discriminación de edad, sexo, opción sexual o cultura. El énfasis está en la consejería, el control de regulación de la fertilidad según las normas nacionales vigentes, control prenatal en base al Modelo de Atención Personalizada, que incluya el cuidado de la salud bucal y nutricional y la detección de la violencia sexual y de género y de otros riesgos psicosociales y en el control ginecológico para detectar tempranamente el cáncer de cuello de útero y de mama; contribuyendo además a otros cánceres de ovario y de endometrio.

En este grupo de edad, también suelen aparecer los primeros síntomas, aunque no siempre específicos que pueden hacer sospechar coleditiasis, o un cáncer de estómago, de testículo y próstata y también de pulmón, vejiga y colorectal entre otros.

Por lo anterior se instala fuertemente como estrategia la aplicación del EMPA, que si bien es cierto es una Meta Ministerial, también es una herramienta que nos permite la pesquisa precoz de patologías cardiovasculares. Este examen permite detectar oportunamente enfermedades de alta ocurrencia en el país, a fin de actuar inmediatamente a través del control y tratamiento de la misma.

El Equipo de EMPA Comunal realiza controles de salud en Colegios, Sector Público, Empresas, Supermercados, Universidades, Empresas Constructoras y otros servicios que lo requieren, de esta forma aportando a la prevención y promoción en salud del adulto. Debido a la Pandemia Covid-19 todas estas prestaciones preventivas no se han desarrollado y el Equipo Empa Comunal reconvirtió sus funciones apoyando en prestaciones tan importantes como Vacunación Influenza y Epidemiología Comunal.



Fotografía: Actividades Red APS en el mes del corazón.

En el curso de este año, también se implementó en todos los CESFAM Policlínicos de Curaciones de Pie Diabético, que si bien es una indicación del MINSAL es importante decir que están funcionando hace varios años en nuestra comuna.

Es importante destacar además que la comuna La Serena este año 2020 es Piloto de Tele Consulta Pie Diabético a nivel del país en 4 Establecimientos, donde existe 1 Equipo que cuenta con 1 Médico y una Profesional de Enfermería, que tiene en su formación postgrado en Curaciones Avanzadas, de manera de lograr así una reducción significativa de los pacientes que se amputan en la comuna y región, por esta causa. Todos nuestros CESFAM cuentan también con disponibilidad de Podóloga Clínica, de manera de realizar el fomento de actividades preventivas en el cuidado de los pacientes diabéticos, y prevenir así el número de pacientes amputados.

Paralelo a la implementación de este Poli, se ha hecho especial énfasis en el aumento de la Cobertura de la Evaluación de Pie diabético, que es una importantísima prestación, donde se mide el riesgo de los pacientes diabéticos, de tener una ulcera en sus pies, que en el caso de los diabéticos, siempre es de alto riesgo, con el objetivo de prevenir todas las complicaciones asociadas a esta patología, lo cual implica un alto costo de todo punto de vista, económico para el estado y familiar, ya que se produce una importante alteración en la calidad de vida de los pacientes y sus cercanos.

La llegada de la Pandemia COVID-19, nos obliga a realizar una serie de cambios programáticos, teniendo que hacernos cargo de una masiva campaña de vacunación de Influenza, lo cual como APS, significa una importantísima contribución a reducir la tasa de comorbilidad al Covid-19. Por lo tanto, todos los recursos profesionales y Técnicos son puestos a disposición de esta masiva actividad.

Este año 2020 todas las actividades de los programas y también la atención de los Adultos, sufre una reconversión de las actividades, en las que se priorizan los Ingresos al Programa de Salud Cardiovascular por Médico, la Atención de pacientes crónicos descompensados, las Curaciones avanzadas de Pie diabético por Profesional de Enfermería, la Toma de exámenes de sangre, la Atención de pacientes desmovilizados en domicilio, y la entrega de medicamentos a todos los pacientes Hipertensos, diabéticos y Dislipidémicos, además de la entrega del alimento del Adulto Mayor, PACAM. Además, se realizan Controles telefónicos de seguimiento a los pacientes descompensados. Lo anterior ha significado un gran esfuerzo de los Equipos Directivos y Clínicos, en un intento de mantener igualmente compensada a nuestra población de sus enfermedades crónicas, en tiempos tan difíciles.

DESAFÍOS 2021

- 1.- Retomar progresivamente las actividades del Programa de Salud Cardiovascular, poniendo énfasis en los Pacientes descompensados de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus Tipo 2.
- 2.- Dar continuidad a estrategia comunal de Equipo EMPA.
- 3.- Aumentar cobertura de EMPA a población beneficiaria.
- 4.- Incorporar la Actividad Física para pacientes con patología cardiovascular en todos los Establecimientos de la comuna, con Equipo de Kinesiólogos y Nutricionistas.
- 5.- Mejorar y mantener indicadores de compensación de pacientes Diabéticos e Hipertensos de la comuna.
- 6.- Mejorar cobertura de Evaluación Pie Diabético y Curaciones a quienes requieren de esta prestación, asegurando insumos específicos para ello.
- 7.- Implementación y consolidación de Telemedicina de Pie diabético.
- 8.- Dar atención de paciente crónico a todos los usuarios descompensados que lo requieran.

6.5.1 SALUD DEL ADULTO MAYOR, FAMILIA Y CUIDADORES

La base de la atención del Adulto Mayor es mantener o recuperar la funcionalidad, base fundamental de la calidad de vida en la vejez. Esta forma de abordar el proceso de envejecimiento requiere ofrecer una atención integral y resolutive, acorde a los derechos de las personas, que favorezca la participación y genere satisfacción usuaria. Es importante incentivar y facilitar el acceso a las y los adultos mayores a los controles periódicos de salud y al tratamiento de las patologías agudas y crónicas que se presentan a estas edades.

Debido a la contingencia por Pandemia, donde la indicación es evitar que nuestros Adultos mayores asistan a los Establecimientos de Salud para prevenir contagios, como comuna tuvimos que reformular nuestras prestaciones hacia este grupo etario movilizándonos hacia sus hogares independiente de su condición de salud, entregando prestaciones clínicas, fármacos y alimentos PACAM según correspondiera, además del acompañamiento telefónico en algunos casos.

Las actividades como EFAM, donde como comuna siempre hemos presentado una buena cobertura, se vieron afectadas por la Pandemia, pero la flexibilidad de los equipos permitió también realizar esta evaluación en los hogares. El Equipo Comunal Efam instalado desde el 2019, reconvirtió sus funciones y apoyo ampliamente actividades como Vacunación Influenza y actualmente Epidemiología.

DESAFÍOS 2021

1. Retomar gradualmente actividades presenciales si la situación de la comuna lo permite.
2. Dar continuidad a estrategia comunal de Equipo EFAM
3. Aumentar cobertura de EFAM a más población beneficiaria ya sea presencial o remota.
4. Dar continuidad a prestaciones domiciliarias como entrega de Fármacos y PACAM, a modo de evitar movilización innecesaria hacia los Establecimientos de Salud.

6.6 CONVENIO MÁS ADULTO MAYORES AUTOVALENTES

El envejecimiento acelerado de la población es una realidad a nivel mundial de la que Chile no se queda ajeno. El Instituto Nacional de Estadísticas (INE) indica que en Chile el porcentaje de población igual o mayor a 60 años es de 14,9%, estimando que durante el 2020 esta cifra aumentará al 17.3% y que para 2050 será de un 30,6%. Resulta preponderante entonces, la realización, mejora y/o mantención de estrategias sanitarias que den respuestas a esta realidad demográfica, especialmente enfocadas en la funcionalidad de las personas mayores.

El Programa Más Adultos Mayores Autovalentes busca contemplar la salud de las personas mayores desde un enfoque integral, promoviendo su funcionalidad desde aspectos como la estimulación motora, la estimulación cognitiva, el autocuidado en salud y el posicionamiento social de la persona mayor en la comunidad.

Este año comenzó de manera normal, disponiendo de duplas profesionales en los seis CESFAM de la comuna más el Sector Rural. Con la realización de talleres en los distintos territorios, actividades de verano, planificación anual de diversas actividades y el establecimiento del trabajo con el intersector.



Actividad “Estamos Más playa” – Febrero.

Ante el escenario actual de contingencia, el programa no pudo llevar a cabo sus funciones de manera tradicional, y las planificaciones fueron adaptadas. Por lo que, se creó un “Plan de Contingencia” que sustenta hasta la fecha el trabajo realizado y da directrices de funcionamiento a los profesionales. De esta manera, en el 2020 se cumplió con lo solicitado por convenio, utilizando diversas estrategias, como plataformas virtuales, visitas domiciliarias y seguimiento telefónico a los beneficiarios del programa.

El primer objetivo del nuevo plan de trabajo fue el mantener el contacto con los usuarios bajo control, a través de llamados telefónicos, video llamadas y/o mensajería instantánea, priorizando usuarios que requiriesen más seguimiento y/o acompañamiento, con el fin de conocer su estado de salud, incentivar la realización de actividad física y cognitiva y dar respuestas a sus distintas inquietudes, así como también poder acompañarlos. El fortalecimiento de las plataformas virtuales han sido otro punto importante, logrando educar a la población sobre diversos temas, abordados desde los tres componentes fundamentales del programa. Se han generado contenidos como vídeos, infografías, imágenes e incluso la revista “Juntos Somos más”, la que se funda en la necesidad de abarcar, acompañar, y dar recreación a usuarios que no tienen acceso a redes sociales o internet, manteniendo un lazo entre ellas, desde un enfoque afectivo y cercano.

Los talleres presenciales fueron adaptados a visitas domiciliarias a usuarios previamente contactados y confirmados mediante un “triage” telefónico. Con el objetivo de corroborar su estado de salud y de entregar material impreso como “Cuadernillo Mensual de Actividades, físicas y cognitivas”, “Cuadernillo Cognitivo”, “Revista Juntos Somos Más”, entre otros. Pudiendo llevar a cabo los talleres en sus tres pilares, con la retroalimentación de los profesionales.

A la fecha se han intervenido 1585 usuarios de la comuna, con más de 1.500 llamadas telefónicas y más de 2.000 visitas domiciliarias, todo registrado en REM y en registros de elaboración propia como “Bitácoras de Trabajo” y “Anexos de Bitácoras”.

Un hito destacado del año 2020 fue la ejecución de la “VI Capacitación de Líderes Comunitarios”, la que fue realizada por primera vez de forma digital. Su planificación contó con la gestión de profesionales expertos sobre diversas temáticas de salud, quienes a

través de cápsulas expusieron y entregaron las diversas herramientas a los líderes comunitarios participantes. Una de las temáticas fue expuesta a través de plataforma “ZOOM” con la participación de más de 40 personas. Tanto las capsulas, como la grabación de la presentación en vivo, se hicieron llegar a todos los líderes comunitarios en formato digital en un pendrive, y además fueron entregadas a modo resumen en formato físico. Se logró capacitar con esta metodología a 55 nuevos líderes comunitarios.

En cuanto al trabajo con la red local, se destaca la gestión de ayuda social para las personas mayores con las Delegaciones Municipales y Oficina del Adulto Mayor, la entrega de medicamentos y PACAM con la coordinación de los Centros de Salud, la gestión en resolución de casos críticos derivados desde SENAMA y la colaboración con Universidades, para la entrega de información y educación a los adultos mayores.



Visita domiciliaria en
localidad rural - Entrega
revista Juntos Somos Más
1 Edición.



Usuaria del CESFAM
C.R.S.H en Capacitación
de Líderes Comunitarios
vía Zoom

DESAFÍOS 2021

Dentro de los objetivos para el próximo año 2021, se encuentra el entregar las prestaciones del programa a la mayor cantidad de personas mayores posibles, para esto se busca aumentar la cantidad de ingresos según lo solicitado por convenio, a pesar del escenario actual. Asimismo, se generarán estrategias que permitan abarcar mayor territorio para intervenir especialmente en la zona céntrica de la comuna en sectores como Alfalfares, Caleta San Pedro y El Arrayán, además de fortalecer el trabajo en el sector rural, abarcando de esta forma una mayor cantidad de población con el fin de fomentar el quehacer comunitario y favorecer la equidad con dichos territorios. Es importante señalar que, existe una alta posibilidad que el año 2021 se deban realizar adaptaciones en cuanto al funcionamiento y participación de grupos sociales, por ende, es un objetivo el poder reorganizar a los usuarios en talleres con normativas sanitarias controlando el número de participantes, reglas de ingreso y egreso de las salas, para prevenir de esta forma las situaciones de riesgo para la salud. Se espera continuar y potenciar el contacto con los usuarios a través de vías telefónicas y virtuales. Finalmente, si es que la normativa lo permite, es un objetivo el poder realizar actividades como “Años Dorados” a fin de entregar recreación y unidad a los usuarios, como actividades de Autocuidado en salud que cobran

vital importancia en la salud integral de los usuarios. Así como también, se espera realizar el diagnóstico participativo que permita evaluar la percepción de las personas mayores con respecto a lo realizado el año 2020 y lo que esperan del siguiente periodo.

Por último, destacar que, a pesar de no existir durante este corte una solicitud de metas, a la fecha, el programa cuenta con 1585 ingresos, es decir, el 81.7% de la meta solicitada años anteriores al corte de agosto, lo cual considerando la situación adversa que se vive actualmente, corresponde a un alto porcentaje de cumplimiento dando cuenta del compromiso y trabajo realizado.

7.- PROGRAMAS TRANSVERSALES EN SALUD CON ENFOQUE CLÍNICO. PROYECCION 2021

7.1 SALUD ORAL: PROGRAMAS ODONTOLÓGICOS EN ATENCION PRIMARIA

1. Programa GES Odontológico Familiar

El programa GES odontológico familiar tiene como propósito favorecer las medidas de fomento, prevención y recuperación de la salud oral en niños de 6 años, adultos de 60 y años y embarazadas.

Para cumplir con estos objetivos disponemos de los recursos para la adquisición de los insumos, instrumental y equipamiento necesarios para esa labor. Dentro de ellas se destaca el férreo interés de entregar educación y prevención a nuestros pacientes, partiendo por la mujer embarazada, pilar fundamental de la familia que contribuye a traspasar esta información a su núcleo más cercano.

De la misma manera el control de higiene, la dieta y el cepillado dental se vuelven importantísimos también para los niños y adultos de 6 y 60 años los cuales, aun cuando se encuentran lejos desde la perspectiva de la edad, se encuentran en edades claves en donde los más pequeños han de enfrentar la adultez al tener su recambio dentario de dientes temporales a permanentes, y los adultos a la tercera edad periodo en el cual se hace vital el mantenimiento de salud oral para una buena calidad de vida.

Es en este contexto que aun cuando nos hemos encontrado este año con las dificultades propias de enfrentar una pandemia, en la cual la labor odontológica se ha visto mermada desde la perspectiva clínica, nos hemos visto en la misión de continuar la labor preventiva y de educación a través de medios tecnológicos disponibles para entregar la información necesaria persona a persona, así como de los kits dentales de higiene oral disponibles para sus programas.



Instrucción de higiene en contingencia Kits de higiene dental para la embarazada

Por su parte la atención dental de urgencia se ha visto reforzada en todos los centros de salud de la comuna, siguiéndose las recomendaciones dadas por la autoridad sanitaria, con el objetivo de prestar soluciones concretas a infecciones, traumatismos y el manejo del dolor oro facial.

Componentes	Actividad
1. Atención dental en niños	Egresos del programa de control con enfoque de riesgo odontológico (C.E.R.O)
2. Atención dental en embarazadas	Altas odontológicas en embarazadas
3. Atención dental 60 años	Altas odontológicas integrales
4. Atención Odontológica Urgencia	Urgencia dental ambulatoria

2. Programa Odontológico Integral

El programa Odontológico Integral tiene como propósito ofrecer un mayor acceso, oportunidad y calidad de la atención odontológica. Su ejecución comprende, actividades promocionales, preventivas y recuperativas en salud oral de Mujeres y Hombres de Escasos Recursos con énfasis en la calidad y atención usuaria y, la atención con alta integral a niños y niñas que cursen cuartos medios o equivalentes en colegios de nuestra comuna. Atenciones realizadas en tres modalidades, atención dental en el centro de salud, en el colegio y a través de la incorporación de la clínica móvil odontológica de dedicación exclusiva y Sillón Dental Portátil.

Lamentablemente el acceso a los colegios por este año fue una realidad sólo los primeros días del mes de marzo, oportunidad en la cual se alcanzó a dar de alta a un número menor de alumnos. A pesar de lo anteriormente descrito, el área dental se ha comprometido con los pacientes ingresados al programa y ha procurado lograr de la mejor forma llegar al alta odontológica integral, haciéndolos preferentes a la atención de patologías agudas que pudiesen afectarlos en el trayecto de este año.

Por su parte el equipo móvil se incorporó como un box más en su CESFAM base, donde pudo cumplir con su misión de otorgar tratamientos odontológicos y también como carro de apoyo para los operáticos de toma de PCR en la comuna de La Serena.



Clínica móvil odontológico reconvertida, en terreno para toma de PCR

Dentro de este componente destacamos al programa de atención dental en domicilio, el cual si bien ha tenido que ver disminuida las visitas por el riesgo que implicaba el alto nivel de casos positivos en la comuna, se ha mantenido hasta el día de hoy activo haciendo visitas a los pacientes que así lo han solicitado y a aquellos que han presentado urgencias dentales pesquiasadas por el equipo de atención domiciliaria a personas con dependencia severa (PADS).



Nuevo equipamiento dental portátil todo incluido. Atención Domiciliaria

Componente	Actividad
Atención odontológica integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media o equivalente.	Atención dental de promoción, prevención y recuperación de la salud oral en pacientes beneficiarios del sistema público de salud
Atención odontológica integral a pacientes del programa de atención en domicilio y dependencia severa	Atención dental de promoción, prevención y recuperación de pacientes beneficiarios del programa de atención domiciliaria y dependencia severa.
Programa de Atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos de la Comuna de La Serena	Consiste en otorgar atención odontológica integral y/o de seguimiento, para recuperar su salud y mejorar su calidad de vida, principalmente a mujeres y hombres pertenecientes a las familias de Chile Solidario, esta focalización responde a que están insertos en un ambiente de mayor vulnerabilidad.

3. Programa de Mejoramiento del Acceso Odontológico

El programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica ofrece la posibilidad de atención dental a población no priorizada dentro de la red pública de salud, mediante seis componentes, rehabilitación oral en base a prótesis removible, endodoncia, programa dental en CECOSF y morbilidad odontológica para pacientes mayores de 19 años, que permite dar mayor cobertura en horario extendido.

A demás este programa para su versión 2020 incluía la derivación de casos complejos de endodoncia, periodoncia y rehabilitación oral directamente a atención con especialistas de la región, programas que lamentablemente no alcanzaron, a la fecha, a ser ejecutados. Aun así se ha autorizado aprovechar los recursos disponibles para este año 2020, en la implementación de boxes dentales dentro de la red que permita la atención de pacientes de dichas especialidades en dependencias propias, mejorando sustancialmente el acceso a dichos tratamientos.



Kit de curetas para tratamiento periodontal



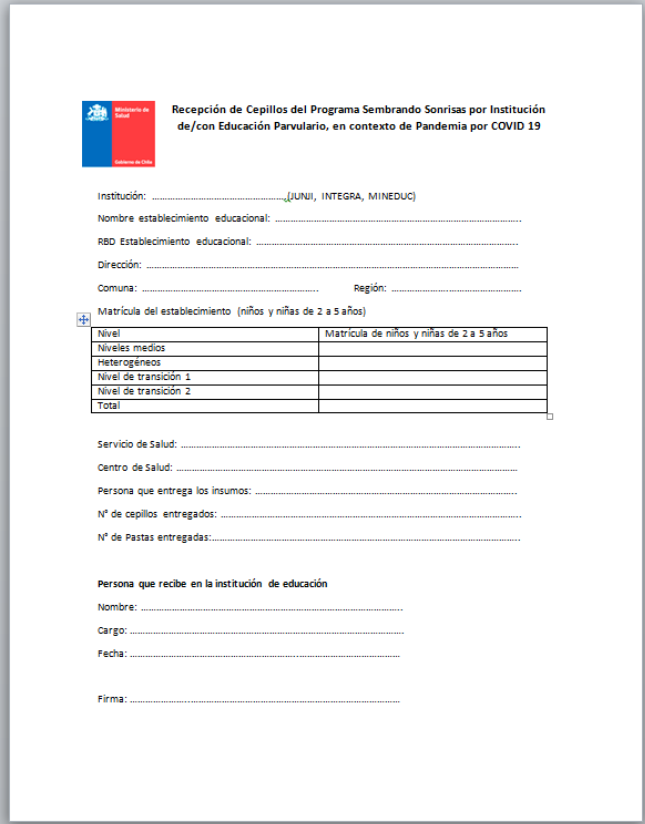
Componentes	Actividad
Resolución de especialidades odontológicas de en APS	Endodoncia y prótesis removible en APS en población beneficiarios del sistema público de salud.
Acercamiento de la atención a través de clínicas móviles a población de difícil	Atención dental de promoción, prevención y recuperación de la salud oral en zonas rurales o de difícil acceso de la comuna de La Serena
Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSFs	Apoyo odontológico a CECOSFs con y sin sillón dental.
Atención odontológica de morbilidad del adulto.	Actividades de morbilidad odontológica a pacientes adultos, mayores de 20 años en horarios compatibles con el usuario
Atención odontológica especialidad de Endodoncia	Dientes anteriores y posteriores tratamos endodonticamente realizado por especialistas
Atención odontológica especialidad de Periodoncia	Alta odontológica periodontal realizada por especialista
Atención odontológica especialidad de Rehabilitación Oral	Confección de prótesis removibles en base metálica o acrílica, de mediana y alta complejidad realizada por especialista.

4. Programa Sembrando Sonrisas

El programa sembrando sonrisas otorga prestaciones preventivas en salud oral, para niñas y niños en edad preescolar. Dentro de las prestaciones se encuentran actividades de promoción de hábitos de higiene, alimentación saludable, prevención de lesiones y auto cuidado, entrega de kits dentales (cuatro cepillos y una pasta), y aplicación de flúor barniz tópico dos veces al año. Comprometiendo cobertura al 100% de los jardines infantiles dependientes de JUNJI, Integra e incorporando a los dependientes de corporaciones y del MINEDUC.

Si bien contamos con profesional odontólogo y TONS dental, de dedicación exclusiva 44 horas, este equipo se he reconvertido para la atención de pacientes de urgencia dental en su centro de salud base. Por su parte el proceso de fluoración presencial ha sido suspendido hasta el retorno normal de los niños y niñas a los jardines infantiles. De todas maneras, como una forma de incentivar la higiene oral, serán entregados a los jardines infantiles el total de los kits dentales comprometidos para este periodo, procurando la

entrega a los niños y niñas de los elementos de higiene oral que permitan el mantenimiento de la limpieza y de los hábitos de aseo bucal, fundamentales para la prevención de la caries y la enfermedad periodontal.



Recepción de Cepillos del Programa Sembrando Sonrisas por Institución de/con Educación Parvulario, en contexto de Pandemia por COVID 19

Institución:(JUNII, INTEGRA, MINEDUC)

Nombre establecimiento educacional:

RBD Establecimiento educacional:

Dirección:

Comuna: Región:

Matrícula del establecimiento (niños y niñas de 2 a 5 años)

Nivel	Matrícula de niños y niñas de 2 a 5 años
Niveles medios	
Heterogéneos	
Nivel de transición 1	
Nivel de transición 2	
Total	

Servicio de Salud:

Centro de Salud:

Persona que entrega los insumos:

N° de cepillos entregados:

N° de Pastas entregadas:

Persona que recibe en la institución de educación

Nombre:

Cargo:

Fecha:

Firma:

Formulario de entrega de kit de aseo bucal a jardines infantiles

DESAFÍOS 2021

- Retomar Atenciones Odontológicas en todos los grupos de edad según Orientaciones Epidemiológicas vigentes, adecuando en ello medidas de Bioseguridad en cada Box Dental.
- Acercar a la comunidad Atenciones Odontológicas a través de la instalación de SPOM en Centros Comunitarios o Colegios, y de la estrategia de PADDs-Dental.
- Mantener contacto telefónico o remoto con pacientes que así lo requieran.

7.2 REHABILITACION COMUNITARIA RBC en APS

La RBC, implementada en los Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR), tiene por objetivo dar atención a las personas en situación de discapacidad permanente o transitoria, de origen físico y/o sensorial, agudos o crónicos, leves, moderados o severos, que requieran acceder a prestaciones de rehabilitación ambulatoria y cercana a su domicilio, orientada a disminuir los tiempos de recuperación y/o prevenir, retrasar o mejorar la situación de salud, con especial énfasis en patologías osteomusculares y condiciones neurológicas crónicas.

Desde el año 2007 hasta la fecha se han instalado en la comuna de La Serena 5 Centros de Rehabilitación Comunitaria que desarrollan la estrategia RBC, destacando el Nuevo CCR del CESFAM Raúl Silva Henríquez:

- CCR Emilio Schaffhauser
- CCR Pedro Aguirre Cerda
- CCR Juan Pablo II
- CCR Cardenal Caro
- CCR Raúl Silva Henríquez

Cada equipo está compuesto por profesionales del área de la rehabilitación:

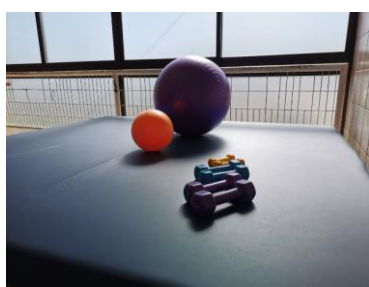
- 2 Kinesiólogos y
- 1 Terapeuta ocupacional

El modelo de Rehabilitación en la atención primaria de salud pretende:

1. Asumir progresivamente la atención integral en rehabilitación de la población asignada al CESFAM que presente limitaciones en el funcionamiento, restricciones en la participación comunitaria, alteraciones de la movilidad y/o dolor, o que esté en una situación de discapacidad leve, moderada o severa de origen físico o sensorial con objetivos específicos de rehabilitación.
2. Incorporar en el proceso de Diagnóstico Comunitario que realiza el establecimiento al cual pertenecen, las condicionantes, factores y elementos significativos para programar el trabajo de la sala de RBC dando respuesta a las necesidades de rehabilitación detectadas en la comunidad.
3. Apoyar el desarrollo de estrategias de promoción de actividad física saludable y mantención de la funcionalidad a lo largo del ciclo vital.
4. Desarrollar estrategias de apoyo al cuidador de PSD, desarrollando competencias en el cuidado y habilidades para reducir la sobrecarga psicológica y física a la que está expuesto.
5. Contribuir en el desarrollo de competencias de los equipos de salud del establecimiento orientadas a mejorar la pertinencia y oportunidad de derivación a tratamientos de rehabilitación, la determinación de ayudas técnicas necesarias y respeto a las necesidades específicas de los usuarios en situación de discapacidad.

6. Contribuir a la generación de redes comunitarias e intersectoriales para mejorar la oportunidad y calidad de los procesos de inserción y reinserción de las personas sujetas de rehabilitación, en particular de aquellas en situación de discapacidad.
7. Apoyar el desarrollo de la Calificación de la Discapacidad a través de la aplicación del Índice de Valoración del Desempeño en Comunidad en base a la Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Salud (IVADEC-CIF).

La implementación del modelo de Rehabilitación a nivel de la Atención Primaria es de gran complejidad porque debe abordar integralmente al individuo en situación de discapacidad quien muchas veces se encuentra en un contexto de mayor vulnerabilidad y esto requiere un enérgico trabajo con las familias, las organizaciones sociales, la comunidad y el intersector para el logro de su plena inclusión social. El trabajo junto al SSC ha permitido la gestión de contar con un NUEVO CCR EN LA COMUNA: el CCR Raúl Silva Henríquez.



Habilitación CCR Raúl Silva Henríquez 2020

- Prestaciones de Atención Directa

Las prestaciones de rehabilitación son sesiones o controles de atención individual o grupal por parte de uno o más profesionales de rehabilitación (kinesiólogos y/o terapeutas ocupacionales).

En ella se pueden realizar las siguientes actividades:

- Evaluación kinésica: antropometría, medición de signos vitales, examen físico: Auscultación, palpación, inspección, tacto, evaluación Biomecánica
- Fisioterapia: Ultrasonido, Baño de parafina, compresas húmedas, Analgesia transcutánea (TENS)
- Compresión neumática (masaje compresivo)
- Tracción cervical y/o lumbar
- Atención kinésica integral
- Entrenamiento cardiorrespiratorio funcional
- Entrenamiento ergométrico
- Evaluación para uso de ayuda técnica
- Entrenamiento funcional con ayuda técnica
- Ejercicio terapéutico
- Masoterapia
- Reeducación Motriz



- Técnicas de facilitación e inhibición
- Técnicas de relajación
- Habilitación Y/o rehabilitación educacional y/o laboral
- Confección de órtesis y adaptaciones
- Habilitación y rehabilitación de las Actividades de la vida diaria (AVD)
- Actividades recreativas
- Actividades terapéuticas
- Orientación socio laboral
- Orientación familiar
- IVADEC
- Talleres educativos
- Actividades de promoción de la salud
- Consejería
- Estimulación Cognitiva
- Ergoterapia

A pesar de la situación epidemiológica de Pandemia y a la redistribución de las funciones de la mayoría del RRHH asociado a los programas de rehabilitación, con corte al 31 de agosto de 2020 nuestra red de rehabilitación integral realizó 944 ingresos en modalidad presencial y remota, con énfasis en personas con diagnósticos de ACV, Parkinson y otras condiciones que producen discapacidad permanente o transitoria.

DESAFÍOS 2021

En el contexto de esta pandemia, el desafío de la red de rehabilitación es mantener el control a través de tele atención y sesiones presenciales, según contexto epidemiológico, de las personas que ingresaron al programa con diagnósticos priorizados en especial PsD permanente por ACV, Parkinson y otras condiciones neurológicas.

7.3.- PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA

La capacidad resolutive se concibe como la posibilidad de dar respuesta a los problemas de salud en cada uno de los establecimientos que componen la Red, con el mejor grado de calidad y con los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles. Esto implica, para la APS, la capacidad de resolver sin necesidad de derivar a los pacientes a otros componentes de la Red y, por lo tanto, en un lugar más cercano a la población, creando vínculos permanentes con su población a cargo, que verá satisfecha, en un alto porcentaje sus necesidades de salud. La capacitación permanente del recurso humano es fundamental para lograr el desarrollo de esta capacidad resolutive y debe estar presente en el desarrollo y cumplimiento de cada uno de los componentes del Programa de Salud.



Las acciones corresponden a algunas de las siguientes prestaciones integrales:

Componente	Actividad
Ginecología	Este componente considera la compra o entrega de la prestación de canasta integral ginecológica, por médico especialista ginecólogo a mujeres entre 45 y 64 años que estén en etapa de climaterio con patologías asociadas a la baja de estrógenos, de acuerdo con criterios de derivación a especialidad según la orientación técnica vigente del Programa de Salud y/o protocolos de referencia y contra referencia locales de los respectivos Servicios de Salud.
Procedimientos Quirúrgicos Cutáneos de Baja Complejidad	A través de la implementación de las salas de procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y de la capacitación de los médicos de APS, por parte de los médicos especialistas Dermatólogos y/o Cirujanos de la Red de salud local, con protocolos y guías clínicas consensuadas, conocidas y compartidas, logrando un trabajo conjunto y colaborativo con una unión del trabajo según complejidad, garantizando un acceso oportuno de los pacientes con patologías malignas o graves a la especialidad.
Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)	La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), cuenta con orientaciones técnicas específicas que definen sus objetivos, cartera de servicio, infraestructura, recurso humano y flujo de atención. La UAPO cuenta con la estrategia de Tele-Oftalmología, que consiste en un tamizaje para la pesquisa precoz de retinopatía diabética (RD) para prevenir la pérdida visual en personas con diabetes mellitus. Las fotografías se realizan con el uso de cámara fotográfica retinal no midriática, que deben cumplir con las características mínimas requeridas en la orientación técnica vigente. Las fotografías del fondo de ojo tomadas por los tecnólogos médicos de oftalmología en las UAPO son analizadas a través de una plataforma provista por MINSAL, sistema que procesa mediante inteligencia artificial las fotografías, separando las imágenes normales (negativas de las alteradas (positivas), siendo solo estas últimas derivadas a informe médico por especialista. En otros casos en que el respectivo Servicio de Salud lo determine, las fotografías pueden ser interpretadas por oftalmólogo a distancia mediante plataforma, quien emitirá el informe correspondiente.
Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)	La Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica (UAPORRINO), cuenta con orientaciones técnicas específicas que definen sus objetivos, cartera de servicio, infraestructura, recurso humano y flujo de atención.

Prestaciones según convenio 2020

Componente	Meta 2020
Atenciones UAPO	8338
Atenciones UAPORRINO	2913
Cirugía Menor	730
Endoscopias digestivas	310
Fondos de Ojo	9000



Unidad Atención Primaria Oftalmología UAPO y Atenciones de Otorrinolaringólogo en la comuna

En el año 2020 la comuna de la Serena es designada por el Minsal para la instalación de una UAPORRINO con la finalidad de poder contar con esta unidad fija de atención integral de otorrinolaringología en sus carteras de servicio, infraestructura, recurso humano y flujo de atención, donde el CESFAM designado para la implementación es CESFAM Pedro Aguirre Cerda del sector Antena La Florida, el cual abarcara la prestación comunal de esta especialidad. Actualmente en implementación.

DESAFÍOS 2021

El mayor desafío para próximo año, es ponernos a la altura de las TICs para poder dar la mejor atención en calidad, accesibilidad, en base a la telemedicina.

Se incluye el gran desafío de comenzar atenciones en nuestra primera UAPORRINO con atenciones de otorrinolaringólogo, Fonoaudiólogo y Tecnólogo Médico de otorrino, sumado

al inicio de atenciones en nuestra segunda UAPO oftalmológica comunal, en nuevo CESFAM Emilio Schaffhauser.

7.4 PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN APS

El Programa Imágenes considera los siguientes componentes:

Componente 1: Detección precoz y oportuna de Ca de Mama In Situ, I y II.

Componente 2: Detección precoz y derivación oportuna de displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses.

Componente 3: Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y Ca de vesícula.

Componente 4: Diagnóstico precoz de Neumonía Adquirida en la Comunidad y otras patologías respiratorias crónicas

Para este año 2020, la comuna de La Serena tiene considerado cumplir las siguientes Metas:

Componente	Meta 2020
Mamografía 50 a 69 años	4200
Mamografías otras edades	1800
Eco Mamarias	1320
Eco Abdominales	2490
RX Tórax sospecha NAC	3056
RX Pelvis Lactante	2952

En el mes de junio 2019 se iniciaron las obras para instalar un Mamógrafo de última tecnología en el Cefsam Juan Pablo II, equipo que permitió dar cobertura a la población de mujeres de la comuna que requieren de examen de Mamografía. Además, se contrató RRHH por 44 hrs. de Tecnóloga Medica con especialidad en Rx y Técnico en Enfermería para dar inicio hasta hoy en esta estrategia preventiva en salud.

El equipo de Mamografía ya dio inicio a sus funciones y los exámenes de Mamografía son enviados a Médico Radiólogo a través de una plataforma informática llamada Hospital Digital, hasta hoy llevamos alrededor de 800 mamografías tomadas desde su inicio.



Mamógrafo JPII, La Serena.

DESAFÍOS 2021

Para próximo año nos planteamos avanzar en la implementación de las TICs en imagenología, lo que nos dará mayor accesibilidad a las prestaciones de este programa, dando la oportunidad mayor a nuestra población. Además, de mantener y aumentar la cobertura de atención en todos los componentes de este programa.

7.5 ATENCION RESPIRATORIA

Durante la pandemia por SARS COV2 la atención respiratoria se centró en la pesquisa y manejo de las personas que cumplen definición de casos sospechoso y confirmados Coronavirus. Se requirió la reorganización del funcionamiento de las salas IRA y ERA, fortaleciendo las medidas que favorezcan la seguridad y efectividad en la entrega de atenciones en el contexto de alta circulación de Virus Sars-Cov 2 y otros respiratorios.

Las salas IRA y ERA debieron priorizar las acciones que permitan brindar cobertura de forma segura y oportuna tanto a pacientes crónicos en condiciones estables, crónicos con patología aguda y a personas que cursan con cuadros de infección respiratoria aguda en contexto de circulación viral Sars-Cov2 y estacional.

En este escenario, la autoridad recomendó a la red de salud respiratoria reforzar las medidas de detección precoz de casos sospechosos, según la definición de caso vigente; realizar la identificación de contactos para el seguimiento epidemiológico, según la

definición vigente; y asegurar la toma adecuada de las muestras clínicas requeridas, con envío oportuno al laboratorio local u otro mecanismo dispuesto para ello.

Indicaciones de manejo clínico en Salas IRA y ERA:

- Recomendaciones al usuario de la sala y su entorno:
 - No asistir a recintos educacionales o al trabajo en la medida de lo posible.
 - No asistir a áreas públicas de forma innecesaria (malls, cines, parques, etc.)
 - No utilizar el transporte público en la medida de lo posible.
 - Quedarse en casa y evitar visitas.
 - Ventilar las habitaciones de manera periódica.
 - Limitar los viajes a los estrictamente necesarios.

Las salas IRA y ERA realizaron educaciones y pusieron sus énfasis en las siguientes estrategias:

1. Reconocimiento de síntomas y signos para consulta oportuna y pertinente en los dispositivos de atención primaria o secundaria tanto de pacientes agudos como crónicos para evitar sobreinfección o reagudización de su patología.
2. El kinesiólogo de la sala debió adoptar un rol activo en la capacitación y/o educación tanto al equipo de salud como a los pacientes y a la comunidad en general.
3. Priorización a los grupos de riesgo (menores de 1 año y mayores de 65)
4. Los kinesiólogos de la red, por su conocimiento en la forma de propagación de los patógenos respiratorios, también asumieron un rol activo en la determinación de medidas que favorezcan la diferenciación de los espacios de espera y de flujos diferenciados para pacientes que consultan por patologías respiratorias en relación a quienes consultan por otro motivo.
5. En pacientes crónicos se propició la entrega de fármacos para períodos largos, evitando que concurran al centro de salud.
6. En el caso de pacientes con patología respiratoria crónica, consultar en servicio de urgencias si presenta aumento de requerimiento de medicinas de rescate, desorientación, confusión, dificultad respiratoria o para hablar, color azul de labios.
7. En pacientes con COVID positivo, se debe reducir al máximo la realización de Kinesiterapia Respiratoria, evaluando estrictamente el riesgo/beneficio con el equipo médico. Considerar que las técnicas de Kinesiterapia respiratoria pueden aumentar la generación de aerosoles, especialmente las Nebulizaciones, Aspiración de secreciones y ventilación mecánica.
8. Para la atención de pacientes con cualquier patología respiratoria aguda extremar uso de EPP. Considerar que un paciente con sospecha o con diagnóstico de Covid19 debe ser aislado y tomar todos los resguardos durante su atención, tanto para el personal como para el resto de los pacientes.
9. En los pacientes con patología respiratoria crónica descompensada, realizar atención u hospitalización domiciliaria dependiendo del soporte que se requiera.

10. Todo paciente que ingrese a la sala, deberá higienizar sus manos con agua y jabón o solución alcohólica al 70% o alcohol gel al entrar y al salir de ella, al igual que el profesional.
11. Atención de un paciente a la vez. Solo si existe la distancia mínima de un metro entre cada camilla de atención e idealmente separado por una barrera física (ej: biombo) se podrá atender en la misma sala dos personas como máximo.
12. Evitar nebulización y preferir el uso de inhaladores de dosis medida (IDM) en todos los pacientes. De ser estrictamente necesario, realizar nebulización en sala individual y el personal de salud debe usar mascarilla N95. Ventilar y realizar limpieza de la sala posterior al procedimiento.
13. Las personas adultas deben entrar sin acompañantes de no ser necesario.

DESAFÍOS 2021

El desafío de los programas de salud respiratoria para el 2021 es colaborar en la vigilancia epidemiológica por SARS COV2, en la atención de las personas con patologías respiratorias agudas que requieran atención integral en Salas IRA /ERA de nuestra red de atención primaria y el control de las enfermedades respiratorias crónicas de la población bajo control.

7.6 TBC / PROGRAMA CONTROL Y ELIMINACION DE TUBERCULOSIS

La Tuberculosis **es una enfermedad transmisible, endémica y de presencia mundial**. Sólo el manejo de la enfermedad con enfoque de Salud Pública y la incorporación de las medidas de control en todos los establecimientos, permitirá la localización oportuna de los casos contagiosos y la curación de quienes cumplan y completen el tratamiento. Con ello se logrará realmente un impacto epidemiológico, que se expresará por una sostenida reducción de la incidencia.

Este año 2020 debido a la Pandemia se modificó la forma de entregar tratamiento, por lo que actualmente existe la entrega de tratamiento a Domicilio y Presencial



N° personas portadoras/es TBC a agosto de 2020 por centro de salud:

Cesfam Juan Pablo Segundo	3
Cesfam Las Compañías	4
Cesfam Raúl Silva Henríquez	4
Cesfam Pedro Aguirre Cerda	6
Cesfam Emilio Schaffhauser	5
Cesfam Cardenal Caro	2
Equipo Salud Rural	0
Cecosf Villa Lambert	0
Cesfam Arcos de Pinamar	1
Cecosf Villa Alemania	1
Cecosf Villa El Indio	0
Total	26

DESAFÍOS 2021

- Aumentar el Índice de Pesquisa de la comuna.
- Instalar en la población el conocimiento de que la Tuberculosis NO es una enfermedad que esta erradicada, sino que está presente en todo el mundo, que es curable si se pesquisa oportunamente y se cumple con tratamiento.
- Retomar actividades preventivas presenciales o con modalidad Online para la comuna.

7.7 CONVENIO FOFAR 2020

El Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud 2020, considera entre sus Componentes los siguientes puntos:

- a) Apoyar en la disponibilidad de medicamentos para el control de Patologías de Riesgo Cardiovascular.
- b) Apoyar en la disponibilidad de dispositivos médicos para la Curación Avanzada de Ulceras Varicosas y de Pie Diabético. En relación a Curaciones Avanzadas de Pie Diabético, durante el año en curso en la comuna de La Serena 47 pacientes Diabéticos han recibido Curaciones por lesiones en sus pies, actividad que en Pandemia no ha dejado de realizarse y que ha evitado complicaciones de su patología base e incluso amputaciones totales o parciales en algunos casos.
- c) Servicios farmacéuticos: apoyar en actividades de Gestión Farmacéutica y de Atención Farmacéutica en los casos que corresponda, aumentando para el año 2020 la comuna tiene 4 Jornadas de profesional Químico Farmacéutico, concretando con ello la presencia de este profesional en jornada completa en Cesfam Cardenal Caro y Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser, y con presencia en todos los Botiquines Farmacéuticos de la Red.

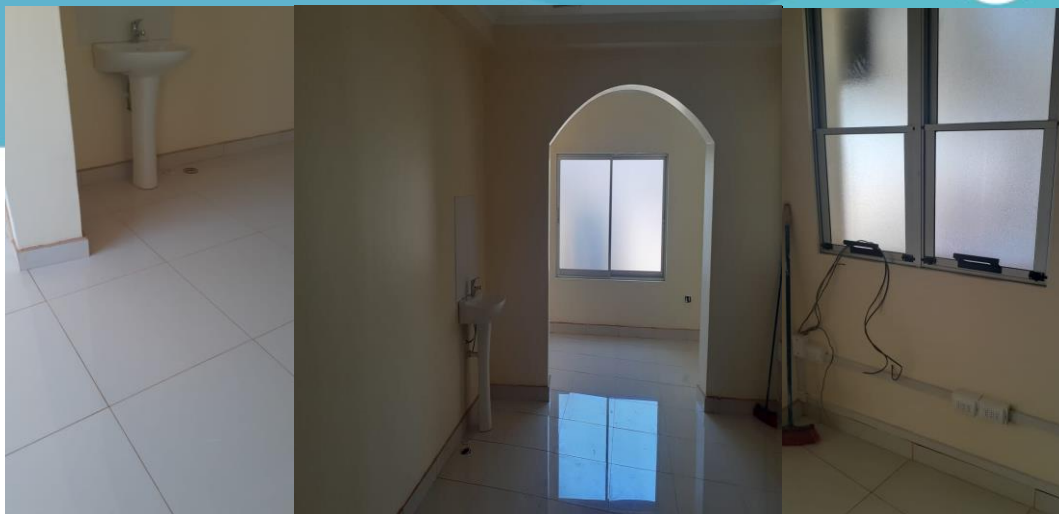
ESTABLECIMIENTOS	PACIENTES EN CURACIONES
Cesfam Pedro Aguirre Cerda	8
Cesfam Las Compañías	5
Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser	6
Cesfam Cardenal Caro	5
Cesfam Juan Pablo II	4
Cesfam Cardenal Raúl Silva Henríquez	12
Cecosf Villa El Indio	2
Cecosf Villa Lambert	4

- d) Este año 2020 se incorpora como Piloto en Cesfam Cardenal Caro la Estrategia de Entrega de Fármacos a Domicilio, prestación muy valorada por la comunidad y que debido a Pandemia se ha tenido que sumar en todos los Establecimientos, agregándose incluso el despacho de PACAM a los Adultos Mayores si así corresponde, respondiendo así a las necesidades de pacientes PADDs y Adultos Mayores en su mayoría.



Fotografía: Entrega de Fármacos a Domicilio

- a) Con relación a Infraestructura y Equipamiento, la comuna se adjudicó un Proyecto para Mejoramiento de Botiquín Farmacéutico de Cesfam Cardenal Caro, el que permitirá remodelar y ampliar el recinto. Este componente además permite instalar Aire Acondicionado en todos los Botiquines Farmacéuticos de la comuna.



Fotografías: Proyecto de Remodelación Botiquín Cesfam Cardenal Caro - FOFAR

DESAFÍOS 2021

- Mantener estrategia de Entrega de Fármacos a Domicilio en Cesfam Cardenal Caro como piloto regional, y ampliar a toda la comuna La Serena con financiamiento asociado.
- Mantener los insumos para Curaciones Avanzadas de Pie Diabético en forma permanente, y así evitar complicaciones y amputaciones en pacientes Diabéticos con patología plantar.
- Retomar Servicios Farmacéuticos en todos los Establecimientos con presencia de profesional Químico Farmacéutico.
- Adjudicarnos Proyectos 2021 para mejorar Infraestructura de todos los Botiquines Farmacéuticos.

7.8 PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES (PNI)

Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)

El Programa Nacional de Inmunización (PNI) está destinado a prevenir morbilidad, discapacidad y morbilidad por enfermedades infecciosas transmisibles inmunoprevenibles, utilizando un conjunto de vacunas destinadas a proteger a la población a lo largo de todo el ciclo vital, las cuales se constituyen en bienes públicos. El PNI es formulado por el Ministerio de Salud de acuerdo con sus facultades y dentro de las competencias establecidas por dicho Ministerio, entre las que se encuentra el deber de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como el de coordinar, controlar, y cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

Las vacunas incluidas en el programa **son obligatorias** para los grupos poblacionales definidos en el mismo programa, definidos por el Calendario Nacional de Vacunación, **gratuitas**, es decir sin costo para el beneficiario, sin importar tipo de previsión y **universales** que es para toda la población residente en el territorio chileno, incluyendo extranjeros que aún no han solucionado su situación migratoria.

▪ **Campaña Vacunación Influenza 2020**

La influenza es una enfermedad respiratoria aguda, causada por el virus influenza perteneciente a la familia Orthomixoviridae. Esta enfermedad, es considerada un problema de salud pública por su capacidad de producir epidemias, lo cual se traduce en un aumento de la demanda en la atención ambulatoria y hospitalaria, así como en el número de fallecimientos que ocasiona especialmente en los grupos de riesgo, tales como la población infantil, adultos mayores, personas con patologías crónicas y mujeres embarazadas principalmente.

La población infantil que estaba definida de los 6 meses a los 5 años hasta el 2019, se extiende de 1º a 5º básico para este año 2020.

La comuna de La Serena, durante esta campaña, utilizó diferentes estrategias para acceder a la población objetivo y poder cumplir con las coberturas emanadas por el Ministerio de Salud, todo esto enmarcado en el contexto de pandemia por COVID-19.

Dentro de estas estrategias encontramos las siguientes:

- 1) La estrategia principal que se llevó a cabo, comenzando la pandemia de COVID-19, fue reconvertir los diferentes equipos comunales de profesionales de Enfermería y TENS para cubrir el 100% de los establecimientos educacionales de la comuna de La Serena correspondiendo a 193, en un plazo de 3 semanas, logrando una cobertura al 04 de abril de un 77,9 %, cobertura histórica considerando el contexto en el cual se llevó a cabo. Además, se coordinó con el departamento de educación de la corporación municipal para apoyar con el contacto de colegio y apoyo de movilización.
Todos los recursos tanto humanos, movilización y aportes económicos de los diferentes programas estuvieron al servicio de esta campaña, de manera de acercar la vacunación de influenza a toda la población objetivo, de manera expedita y oportuna.
- 2) También se coordinó con las diferentes entidades de la comunidad para instalar punto de vacunación como junta de vecinos y centro deportivos para acercar la vacunación a la comunidad, estrategia que permitió cubrir la población adulto mayor principalmente.
- 3) Vacunación intramural en más de un punto dentro de los establecimientos de salud, para la distribución de los grupos objetivos, de forma que se cumplieran las normas de prevención de contagio COVID-19, emanadas por el Ministerio de

Salud.

- 4) Contacto con establecimientos de larga estadía de adultos mayores, siendo un total de 8 establecimientos.
- 5) Contacto con instituciones del SENAME de régimen cerrado, siendo un total de 4 instituciones.
- 6) Vacunación en domicilio de los usuarios del programa dismovilizados, adultos mayores sobre los 70 años y usuarios que no podían asistir al centro de salud para acceder a este beneficio.
- 7) Vacunación en poblaciones de riesgo, como campamentos, campamento gitanos y personas en situación de calle.

La cobertura alcanzada al 11 de agosto de 2020, de acuerdo con el reporte emanado por el SEREMI de Salud para la comuna de La Serena de la población general alcanzó un 99,5 %.



Fotografías: Campaña de Vacunación

Vacunación Escolar 2020

La vacunación escolar es una estrategia de inmunización que se realiza en todo el país durante el segundo semestre de cada año e incluye a la población escolar de establecimientos educacionales, tanto públicos como privados. Esta estrategia se encuentra a cargo de los Centros de Salud Familiar de la Atención Primaria, que previa coordinación con los establecimientos educacionales, acuden a realizar la inmunización a los distintos colegios de su área territorial.



Fotografías: Campaña de Vacunación

El calendario de vacunación comprende el siguiente grupo objetivo:

VACUNACIÓN ESCOLAR		
1° Básico	Tres vírica	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4° Básico	VPH - 1ª dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
5° Básico	VPH - 2ª dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

Este año se dispone la vacunación obligatoria contra el Virus Papiloma Humano a todos los niños que cursen 5° año básico, que hayan recibido, durante el año 2019, una primera dosis de la vacuna contra VPH, mientras cursaban 4° año básico.

La Comuna de La Serena todos los años realiza esta vacunación entre los meses de agosto hasta octubre, abarcando a todos los establecimientos educacionales de la comuna con un total de 151 colegios, tanto públicos como privados.

Debido a la contingencia por COVID-19, la vacunación extramural está en proceso de confirmación de inicio.

Las estrategias realizadas hasta el momento son:

- 1) Se indicó a todos los profesionales, vacunación espontánea en los centros de salud para que la población objetivo acceda al beneficio correspondiente al plan escolar, además de la derivación desde los diferentes programas a menores a los cuales le corresponde la vacuna.
- 2) También se les indicó a los colegios, que informen a los apoderados que se pueden acercar a los centros de salud para acceder a la vacunación, si lo estiman conveniente.
- 3) Contacto con colegios para informar con respecto a la vacunación escolar, grupos objetivos y decreto de obligatoriedad
- 4) Petición a los colegios de listado de alumno de la población objetivo para revisión en sistema de Registro Nacional de Inmunización, para puesta al día de calendario en caso de retraso

En este momento los equipos de inmunización locales y comunales está apoyando el proceso de trazabilidad en el contexto COVID-19.

Vacunación DT Embarazadas 2020

La vacunación en embarazadas desde las 28 semanas de gestación es una medida segura y efectiva para prevenir el coqueluche, el cual puede ser mortal durante los primeros meses de vida.

El coqueluche o tos convulsiva es una enfermedad muy contagiosa, producida por una bacteria denominada **Bordetella pertussis**, la cual provoca una infección respiratoria, que en lactantes puede llegar a ser mortal.

El Ministerio de Salud introdujo la vacunación contra el coqueluche durante el embarazo, a partir de la semana 28 de gestación hasta los 10 días después del nacimiento.

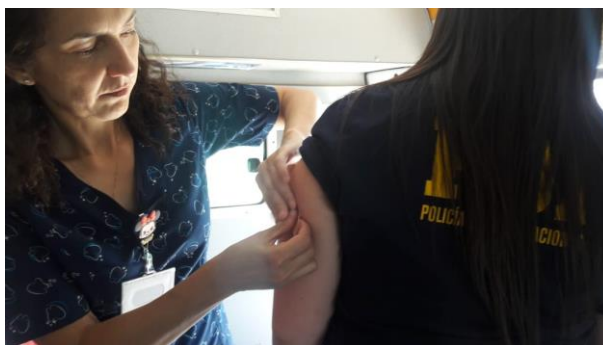
Los Centros de Salud Familiar para alcanzar la cobertura exigida por el Ministerio de salud, realizó una gestión interna entre el Programa de la Mujer, en su prestación de atención de la gestante y el Programa de Inmunización local, realizando reuniones informativas y difusión a la población. También se realizó un trabajo con los distintos Hospitales para la recisión de que las embarazadas que no alcanzaron a vacunarse en la atención primaria, pudiesen vacunarse en el nivel secundario. En la actualidad esta vacunación se encuentra dentro de la calendarización obligatoria del Programa de Inmunización.

La cobertura al año 2019 se observa en la tabla a continuación:

Comuna	Criterio (Residencia)				Total	Cobertura (%)
	Embarazadas de 28 a 31 semanas	Embarazadas de 32 a 36 semanas	Embarazadas de 37 y más	Puerperas < = 10 días post parto		
Nacional	103.578	43.838	7.019	5185	159.620	69,0%
Región	3.804	1.793	376	1.361	7.334	75,4%
La Serena	1.086	602	109	457	2.254	79,9%

Las estrategias para aumentar el cumplimiento de vacunación de embarazadas son:

- 1) Coordinación con el equipo de matronas para la derivación espontánea de embarazadas que acuden al control prenatal a vacunatorio.
- 2) Rescate de embarazadas inasistentes a control y a vacunación, vía telefónica y/o domiciliaria
- 3) Consejería a las embarazadas de la importancia de contar con esta vacuna.



Fotografía: Campaña de Vacunación

Vacunación neumocócica mayores de 65 años

La enfermedad neumocócica es una patología infecciosa prevalente causada por el diplococo Gram + *Streptococcus pneumoniae* caracterizada por manifestaciones sistémicas graves (neumonías bacterianas, septicemias y meningitis), y por manifestaciones más frecuentes, pero de menor gravedad (infecciones del tracto respiratorio superior y neumonías comunitarias)

Se estima que 20 serotipos son responsables de más de 70% de la enfermedad neumocócica invasora. Esta enfermedad es más común en los niños menores de 5 años y en los adultos mayores. La letalidad es alta, estimándose en un 15 a un 20% en adultos jóvenes y en un 30 a un 40% en personas mayores.

El esquema de vacunación es la siguiente:

- 1) Adultos mayores de 65 años = 1 dosis
- 2) Adultos mayores de 66 años y más que no han sido vacunados anteriormente = 1 dosis

- 3) Adultos mayores en riesgo de enfermedad neumocócica invasiva por su condición de enfermedad crónica (asplenia funcional o anatómica e inmunodeprimidos), deben recibir revacunación 5 años después de la primera dosis

La cobertura de vacunación al año 2019 es la siguiente:

Comuna	Adultos Mayores 65 años		
	Población Objetivo	Vacunados	Cobertura (%)
Nacional	172.869	66.265	38,3%
Región	7.512	2.378	31,7%
La Serena	2107	668	31,7%

Las estrategias para aumentar el cumplimiento de vacunación de adultos mayores son:

- 1) Coordinación con el equipo del programa de adultos mayores y programa de atención domiciliaria integral para la derivación espontánea de adultos mayores y vacunación en domicilio según corresponda.
- 2) Rescate de adultos mayores a control y a vacunación, vía telefónica y/o domiciliaria
- 3) Consejería a los adultos mayores de la importancia de contar con esta vacuna, ya que existe un gran rechazo a ésta.



Fotografía: Campaña de Vacunación

El virus varicela-zóster (VVZ) pertenece al grupo Herpesvirus y es el agente causal tanto de la varicela, usualmente en la infancia, como del herpes zóster, generalmente en la vida adulta. Los individuos inmunodeprimidos, embarazadas, recién nacido y adultos mayores pueden presentar formas graves de varicela o herpes zóster

Desde el año 2011 al 2014 se presentó un aumento de casos, alcanzando tasas de 25.3 y 39.4 de casos por 10.000 habitantes. Desde el año 2016 en adelante, las tasas se mantuvieron estables cercanas a 19 casos por 10.000 habitantes.

En cuanto a la gravedad, la varicela generó hasta 1.200 hospitalizaciones por año, siendo las regiones de Antofagasta, Magallanes y Coquimbo con las más altas incidencias. Por tanto, se decretó que, a partir de 01 de Julio de 2020, se inicia vacunación contra varicela a todos los lactantes que cumplan 18 meses de vida a partir de esa fecha.

Las etapas de implementación son las siguientes:

Etapas	Implementación	Año
Primera etapa	Primera dosis de Vacuna varicela universal para todos los lactantes que cumplan 18 meses de edad (1° dosis).	A partir del 1° de julio 2020.
Segunda etapa	Segunda dosis de Vacuna varicela universal para niños y niñas al cumplir los 3 años de edad (2° dosis).	Proyecto 2022



DESAFÍOS 2021

- Mantener cobertura de vacunación influenza sobre el 90% en la población objetivo, reforzando la oportunidad de vacunación
- Pesquisar población con calendario de vacunación programática, con puesta al día de cronograma de vacunas en menores de 14 años
- Impulsar la adherencia de vacunación de plan escolar, que incluye 1°, 4°, 5° y 8° básicos para aumentar cobertura de vacunación en este grupo etario.
- Reforzar la vacunación a la población adulto mayor de 65 años, con vacuna neumocócica, de tal manera de disminuir la incidencia de esta patología.

7.9 ATENCION DOMICILIARIA EN PACIENTES DISMOVILIZADOS (PADDS)

La comuna La Serena entrega en todos sus Establecimientos de salud prestaciones de PADDS. Cada Cesfam (6) tiene un Equipo Base constituido por Médico, Enfermero/a, Kinesiólogo/a y Tens, pero además es apoyado por Trabajador Social, Nutricionista,

Psicóloga/o y Podología si así se requiere. La cantidad de horas asignadas a cada Equipo PADDs depende de la población de Dismovilizados de su sector, la cual depende del perfil Epidemiológico de cada Sector de la comuna.

Este Programa de Salud se inició como estrategia en el país y en la comuna el año **2006**, visibilizando prestaciones que siempre la APS ha otorgado a la comunidad, pero en contexto domiciliario, como son la Atención de Morbilidad, Controles de Crónicos, Cuidados de Enfermería (Curaciones, Toma de Exámenes, Educación a la Familia etc.), Terapia Kinésica Motora y Respiratoria, Consulta Social, Tramitación de Estipendios, Consulta y Control Nutricional, Terapia Salud Mental, etc. Es parte de cada prestación en Salud Familiar, que es el marco regulador de la Salud Pública.

Está dirigido a pacientes con Dependencia Severa, sea esta Física, Psíquica o Multidéficit, que requieren Atención Domiciliaria, independiente de su edad o patologías asociadas, si bien se concentra en el grupo de Adultos y Adultos Mayores también hay niños pequeños incluidos en el Programa.

La cantidad de usuarios que participan del Programa es fluctuante. La población en Bajo Control actualmente es la siguiente:

- * Cesfam Cardenal Caro: 300 pacientes
- * Cesfam Pedro Aguirre Cerda: 57 pacientes.
- * Cesfam Emilio Schaffhauser: 235 pacientes.
- * Cesfam Juan Pablo II: 103 pacientes
- * Cesfam Las Compañías: 88 pacientes
- * Cesfam Cardenal Raúl Silva Henríquez: 139 pacientes

El sector rural de la comuna también tiene pacientes dismovilizados Severos, los que son abordados desde el ESR.

El sello de este Equipo es su Tremendo Corazón, por que como siempre repito es el "Hermano Pobre de los Programas de Salud", sin financiamiento extra para ninguna de sus prestaciones pero que jamás ha significado dejar de atender a los Pacientes y sus Cuidadores con cariño y compromiso, que es la medicina más importante en estos días.

Destaco en cada uno de los Equipos la capacidad de adaptación, el amor con que entregan cada cuidado, la creatividad también para abordar otras necesidades de los pacientes y sus cuidadores, incursionando en Terapias Complementarias, Trabajo con Unidades de Acompañamiento Espiritual, Yoga, celebrando el Cumpleaños del Mes o Cantando entre algunas estrategias innovadoras de atención y acompañamiento.

Los Equipos PADDs han sido reconocidos en este trabajo de amor desde muchas partes y son orgullo para la APS sobre todo en esta Pandemia, pues cada uno de ellos han entregado Luz y Alegría a muchas familias en estos difíciles días.

A partir del año 2019 se incorpora el Programa de Atención Odontológica Domiciliaria, cuyo objetivo es el de brindar acceso a la salud bucal a pacientes que pertenecen al programa de atención domiciliaria con dependencia severa y a sus cuidadores, en coordinación con el equipo de atención domiciliaria del establecimiento de salud. Para ello se incorpora un profesional Odontólogo y Técnico paramédico dental, 44 horas con dedicación exclusiva a estos pacientes a través de los programas PADDs de cada CESFAM. Este año 2020 por la Pandemia las prestaciones Odontológicas se vieron afectadas debido a que no es posible realizar algunas acciones por el riesgo que reviste, no obstante, se han efectuado visitas presenciales y de contacto telefónico para evaluar el estado de los pacientes.

Esta Estrategia Comunal se divide en los distintos Establecimientos de la comuna distribuyendo su jornada a cada uno y dejando las jornadas sobrantes para resolución de urgencias o casos específicos.

Debido a la actual Pandemia se está realizando visitas bajo solicitud de cuidadores o urgencias que puedan pesquisar los funcionarios PADDs de cada centro.

Las prestaciones que se puede otorgar en atención primaria son: examen de salud oral, educación a cuidadores y pacientes, instrucción de higiene, prevención, resolución de urgencias, cirugía bucal simple, operatoria, periodoncia. El odontólogo toma un rol importante en el control y prevención de los focos infecciosos orales, en ayudar a mantener el confort, mejorar las condiciones buco-dentales de estos y poder educar a los cuidadores y pacientes en salud oral. Es importante que el equipo PADDs sea multidisciplinario, que los pacientes tengan acceso a todas las áreas de la salud.

DESAFÍOS 2021

- 1.-Mantener y / o mejorar cobertura a pacientes y cuidadores de PADDs.
- 2.-Incorporar de manera estable prestaciones como entrega de Fármacos y PACAM a Domicilio.
- 3.-Fortalecer RRHH para PADDs, incorporando otros profesionales de ser necesario.
- 4.- Mantener con capacitación actualizada a RRHH que se desempeña en este Programa.
- 5.- Entregar cobertura Odontológica a todos los pacientes y sus cuidadores.
- 6.-Mantener vigencia en postulación a Estipendios para todo paciente y familia que así lo requiera.

8.- PROGRAMAS TRANSVERSALES CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN SALUD. PROYECCIÓN 2021

8.1 PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL

Uno de los programas que más rápidamente se tuvo que adecuar a las exigencias de la Pandemia fue el Programa de Salud Mental Integral. Éste, a agosto 2020 concentra una población bajo control mayor a 5 años de **9.159 usuarios** a nivel comunal, significando un 108% de cumplimiento a la luz de lo estipulado para este año, recibiendo atención de médicos, psicólogo/as y trabajadores sociales. Sin duda, lo anterior implicó volcar el foco en el diseño de estrategias efectivas en torno a la atención de esta población, por lo que, desde el mes de marzo de este año, los equipos iniciaron un trabajo de priorización de usuarios de riesgo, dando continuidad de tratamiento a quienes por su patología de base o bien por su condición de aumento de sintomatología pudieran verse aún más afectados debido a la contingencia sanitaria. Ello, sin considerar los nuevos ingresos al Programa debido a la aparición de sintomatología en población sin trastorno de salud mental. De esta manera, este programa conjuga acciones remotas y presenciales según se requiera

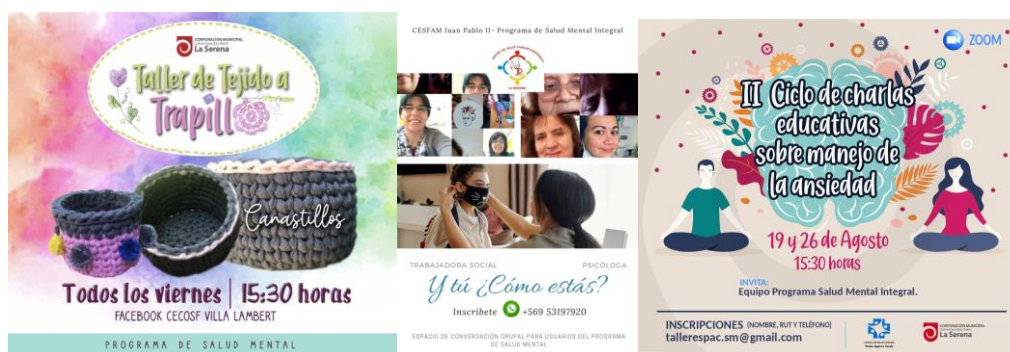
Han sido claves en el monitoreo de una población de riesgo, prestaciones como consultas de Salud Mental que derivan en ingresos, controles, seguimientos, planes de cuidados integrales, además de las intervenciones psicosociales grupales y el trabajo de acompañamiento a los grupos de autoayuda existentes en cada dispositivo. Asimismo, como parte de las estrategias implementadas frente al aumento de una demanda de mayor complejidad, se reforzaron las consultorías con el nivel secundario, siendo un importante apoyo a los equipos de APS. En concreto, a agosto 2020, llevamos un total de **25.972 prestaciones realizadas a nuestra población considerando atenciones remotas y presenciales**. Se gestionaron, para ello, 7 líneas de plan ilimitado, disponiendo además de plataformas virtuales de consultas y difusión de información a través de Facebook locales.



Fotografías: Números de contactos Equipos de Salud Mental Integral de la comuna y Encargada Comunal de Programa en Espacio Radial difundiendo prestaciones

Se suma a lo anterior, la incorporación de un módulo completo de Promoción de Salud Mental en la versión e learning de la Escuela de Líderes Comunitarios gestionada con la Universidad Católica del Norte, en el marco de la ejecución del Plan trienal de Promoción de Salud 2020. En ésta participan 136 líderes comunitarios.

Otro aspecto clave en la reinversión de este equipo fue que, frente al aumento de consultas espontáneas debido a síntomas asociados a cuadros de salud mental en población general, se empezaron a realizar iniciativas remotas y comunitarias en las que, a través de diversos talleres enfocados en todo el ciclo vital, los equipos educan y acompañan a la población en la prevención y prácticas promotoras de bienestar.



Fotografías: Actividades Comunitarias Programa Salud Mental Integral

Otra estrategia relevante con foco en el trabajo de acompañamiento local, es lo que realizan los voluntarios del Programa Ecológico de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria en los 6 Cesfam de la comuna. A través de sus trabajadoras/es comunitarias/es, han liderado grupos de autoayuda y diversas campañas en el marco de la contingencia sanitaria con el logo Esperanza, buscando apoyar a familias con alimentos, talleres y espacios de conversación. Dentro de los diferentes segmentos de este Programa de voluntarios, las Escuelas de 1° y 2° nivel tienen un objetivo de formación, instando a la comunidad a certificarse como Agentes Comunitarios, potenciando así el trabajo territorial en áreas como la prevención y promoción de la salud.



Fotografías: Actividades Comunitarias del Ecológico de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria (de izq. a derecha Certificación Escuela 1° nivel diciembre 2019 y Fonda Blanca 2020)

DESAFÍOS 2021

Claramente la gestión de la demanda ante el inminente aumento de trastornos de salud mental en la población será un tremendo desafío para este 2021. La coordinación intersectorial con SENAME, SENDA, Educación y Nivel Secundario, principalmente, seguirán siendo ejes claves para el funcionamiento eficiente del sistema.

Otro gran desafío será la implementación del Sistema MI HC, el cual propone una plataforma de atención sincrónica de manera remota con los equipos de Salud Mental, permitiendo que población de riesgo sea atendida desde su hogar, garantizando de manera efectiva la gestión de horas y evitando que se pierdan debido a inasistencia del usuario. Como parte de los instrumentos a seguir fortaleciendo en esta línea son los Planes de Intervención y Cuidados Integrales, los cuales buscan justamente articular la red y no sobre intervenir, optimizando recursos y siendo más efectivos.

Sin duda, que la línea de trabajo comunitario con población general y no sólo bajo control, será un eje primordial en las acciones de promoción de la Salud, lo cual en diálogo con el proceso de programación nos convoca a no sólo mejorar rendimientos, sino que a focalizar y priorizar acciones que tengan foco tanto en la prevención como en la pertinencia de los diagnósticos.

8.1.1 Convenio Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil – PASMI

Uno de los grupos más afectados en relación a la contingencia sanitaria, es el de los niños y niñas de nuestra población. Si ya los indicadores hablaban de un aumento de trastornos de salud mental en este grupo, la pandemia vino a apresurar la aparición de sintomatología en población que no necesariamente presenta trastorno de salud mental. Por ello, es que este segundo año de implementación del PASMI en La Serena, consideró integrar a más profesionales al equipo, siendo actualmente constituido por 2 médicos, 3 duplas psicosociales y 1 apoyo en movilización. De esta manera, este equipo se coordina con los profesionales del Programa de Salud Mental Integral, Programa Infantil - Chile Crece Contigo, Programa de Acompañamiento Psicosocial, entre otros, priorizando su atención en el rango entre 5 y 9 años, 11 meses.



Fotografías: Números de contactos Equipos de Salud Mental Infantil de la comuna y Equipo PASMI en Espacio Radial difundiendo prestaciones

El Equipo PASMI, dada la contingencia sanitaria, rediseñó su modalidad, disponiendo de números de contacto a la comunidad y abriendo una plataforma virtual (Facebook) ante consultas o solicitud de apoyo. Las prestaciones, las cuales incluyen consultas, controles y seguimientos son otorgadas tanto vía remota como presencial por un equipo biopsicosocial en directa coordinación con el programa infantil y Chile Crece Contigo.

A diciembre del 2019, logramos una **meta comunal de 778 niños y niñas bajo control** (520 hombres y 258 mujeres), significando un 88% de cumplimiento al primer año de implementación. A la luz de esta población, y debido a la contingencia se ha trabajado con la priorización de usuarios, detectando que la principal demanda se encuentra en población general. De ahí que una de las principales estrategias implementadas, fueron los talleres vía remota en diversos temas asociados a la salud mental infantil, teniendo un foco más preventivo y promocional que de tratamiento. La coordinación con los equipos de Educación también ha sido clave, reforzando el uso de la Ficha única de Derivación a APS y agilizando así la dación de horas y el flujo de coordinación entre los equipos psicosociales de ambas áreas.



Fotografías: Ejemplo de talleres remotos realizados por el equipo biopsicosocial del Programa PASMI

DESAFIOS 2021

Tal como se indicó anteriormente, los desafíos del Programa PASMI no son muy lejanos a los del Programa de Salud Mental Integral, debido a que uno de los grupos más afectados por la Pandemia han sido los niños y niñas. Como desafío al 2021, creemos que el trabajo comunitario será un foco de intervención en la línea de acompañamiento a padres, madres y cuidadores, principalmente asociado a la prevención de trastornos de salud mental infantil y la promoción de hábitos saludables en el hogar con enfoque familiar. Sin duda, esperamos ampliar la cobertura de tratamiento a quienes requieran ingresar al programa, enfatizando además en quienes la causa de ingreso, no será necesariamente por un trastorno, sino que por la vulneración de los derechos, abusos y violencia infantil generado en el marco de la contingencia sanitaria. El trabajo con educación será clave en la implementación de planes de promoción y prevención de patologías de salud mental en población infantil.

8.2 CONVENIO PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN APS

La crisis provocada por la pandemia, sabemos que no es sólo sanitaria. Aspectos como el desempleo, la violencia, el hacinamiento, el consumo de sustancias, el abuso sexual, entre otras, son áreas que también son abordadas por los equipos de salud. Lo anterior, son justamente focos de trabajo del Programa de Acompañamiento Psicosocial, convenio que tiene como objetivo mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud (grupo objetivo: 0 a 24 años). El equipo lo integran un/a Trabajador/a Social y un/a Agente Comunitario por cada por cada uno de los 6 Cesfam de la comuna.

Para ingresar al Programa, el o la usuaria debe ser derivado/a desde un equipo del mismo CESFAM, el cual, a partir de su propia intervención, detecta factores de riesgo psicosocial. De esta manera, el equipo de acompañamiento inicia su abordaje diseñando de manera participativa un plan de trabajo con la familia, denominado Plan de Acompañamiento. En éste, se establecen áreas a abordar en un plazo aproximado de 9 meses, acordando por parte del equipo, la generación de visitas domiciliarias, visitas al establecimiento educacional en caso que corresponda, llamadas telefónicas o video llamadas, coordinaciones con el sector salud, con la comunidad y con el intersector dependiendo del área definida como factor protector (empleo, vivienda, recreación, salud, etc.).

Una *familia de alto riesgo psicosocial*, para poder ingresar al Programa de Acompañamiento, debe tener a un integrante con edad entre 0 y 24 años, cumpliendo alguno de los siguientes criterios.

- Depresión perinatal: mujeres adolescentes y jóvenes gestantes y puérperas con hijos menores de 1 año.
- Situaciones de Violencia: niños, niñas, adolescentes y jóvenes víctimas de violencia y/o maltrato.
- Situaciones de abuso sexual: NNA y jóvenes víctimas de abuso sexual.
- Intentos de Suicidio: NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el CESFAM.
- Consumo problemático y/o dependencia de alcohol y/o drogas vistos en urgencias.
- Adolescentes gestantes.
- NNA con trastornos psiquiátricos severos (incluido Trastorno del Desarrollo).
- NNA y Jóvenes con vulneración de derechos (incluye población usuaria de la Red SENAME)
- NNA y Jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad
- NNA que no formen parte del sistema educativo y jóvenes que no se encuentren estudiando ni trabajando
- NNAJ con condiciones priorizadas según diagnóstico local (realizado por los equipos de sector del Cesfam).

Este año la pandemia afectó fuertemente la manera de trabajar con las familias, sin embargo, desde la adaptabilidad al escenario actual, se han seguido realizando prestaciones de manera remota y presencial en los casos más críticos, teniendo bajo control a **326 familias** focalizadas. El trabajo se ha caracterizado por la coordinación comunitaria e intersectorial, apoyando a las familias en los procesos de postulación y gestión de bonos y beneficios de diversas instituciones. Se han realizado campañas de ayuda tanto de alimentos como de insumos básicos, apoyando también a familias de migrantes a entender en su idioma las medidas sanitarias y procedimientos en la cuarentena. Dentro de los talleres comunitarios vía remota, se han caracterizado los de huertos en casa, meditación, reciclaje, crochet, yoga, promoción de salud mental, entre otros, relevando por sobre todo los asociados a la crianza y al apoyo integral en la relación con los niños y niñas durante la pandemia.



Fotografías: Ejemplo de acciones desarrolladas por los equipos en el ámbito de los talleres y coordinación intersectorial, ayuda para población migrante y la celebración on line del día de los niños y niñas con una función del payasito Nariz Azul.

DESAFÍO 2021:

Sin duda que uno de los grandes desafíos para el Programa de Acompañamiento Psicosocial este 2021, pasará por la identificación territorial de las redes comunitarias que, producto de la pandemia y de las diversas situaciones de vulnerabilidad a las que muchas familias se tuvieron que enfrentar, surgieron como alternativas colectivas de acompañamiento y ayuda local. Ello, sumado a la coordinación intersectorial, debiese constituirse en una directriz respecto a la articulación entre la oferta pública y las necesidades levantadas en cada familia a través de su Plan de Acompañamiento, generando también una línea de intervención más amplia que integre de manera colectiva a más familias que no necesariamente estén en el programa.

Se espera ampliar cobertura a más familias, fortaleciendo además la relación intrasalud con otros programas de la Red de APS comunal.

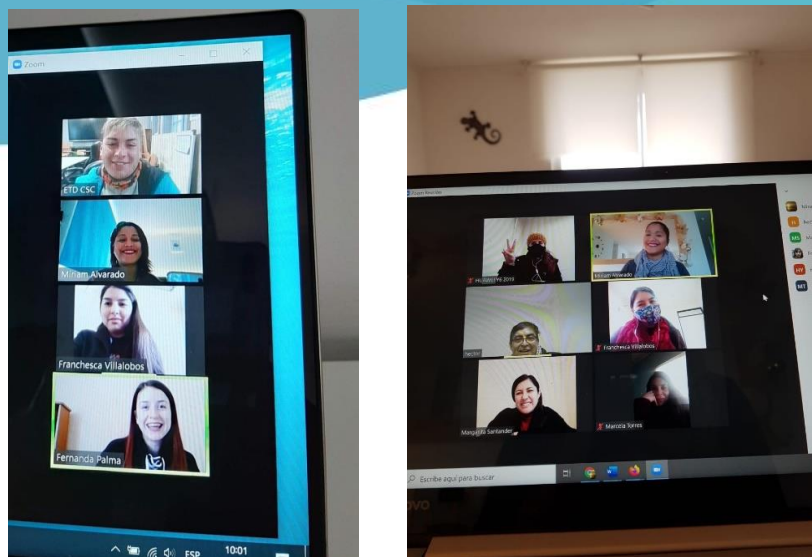
8.3 CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE SALUD INTEGRAL DE NNAJ VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME

El Sistema Intersectorial implementado desde hace algunos años en la región entre SALUD, SENDA y SENAME da luz a este convenio de refuerzo cuyo foco apunta al mejoramiento de las condiciones de salud general y de salud mental en niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a programas del **Servicio Nacional de Menores**. En relación con ello, el contexto sanitario impactó fuertemente en la posibilidad de implementar un monitoreo de salud más efectivo respecto a los usuarios del sistema de protección de derechos de Sename, en particular de aquellos que son vistos por Programas de Medio Libre, puesto que, por las características propias y familiares de estos usuarios, no siempre les dan prioridad a sus atenciones de salud, más en el actual momento. Por otra parte, con el sistema de responsabilidad penal adolescente y en específico con el CIP CRC, al ser una población cautiva, las atenciones se mantuvieron de manera más normal incorporando acciones remotas y presenciales tanto de equipo psicosocial, médico y kinesiólogo.

Este año, se dio continuidad a la estrategia de reforzar los equipos de salud de los 2 centros en cuyo territorio existen dispositivos SENAME. Es decir, en el CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser cuya cobertura territorial incluye las 4 Residencias de la comuna, más el Centro Semi Cerrado y, en el CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez con cobertura del CIP-CRC.

Actualmente, el trabajo del Programa se ha enfocado en monitorear de manera expedita y semanalmente a cada dispositivo SENAME, generando una coordinación con el CESFAM asociado ante casos en que se requieran prestaciones de salud, toma de PCR, entre otras gestiones.

Prestación	Residencia Shemá	Residencia Rimanacuy	Residencia Hatary	Residencia Vida Chile	Centro Semi Cerrado	CIPCRC
Total de prestaciones otorgadas a Julio 2020	19	75	171	288	153	417



Fotografías: Atención biopsicosocial remotas con usuarios del Centro Semi Cerrado y Reunión de Consultoría con Psiquiatría del Nivel Secundario

DESAFÍOS 2021

Un importante desafío para este próximo año será el seguimiento efectivo de la población usuaria de la Red SENAME, fortaleciendo la coordinación con los programas de esta institución y con los establecimientos educacionales. Sin duda, seguimos insistiendo y ahora más que nunca, que un poderoso logro sería el fortalecer este sistema intersectorial con un enfoque territorial de intervención en que la familia que participa en un Programa Sename, que también es parte de un colegio, que además se atiende en un Centro de Salud y/o que es parte de un Programa SENDA, vivencie la articulación de la oferta de cada institución de manera fluida y dialogante, mejorando de esta manera la adherencia y la asistencia de las familias a sus controles e intervenciones de salud.

8.4 CONVENIO DETECCIÓN INTERVENCIÓN Y REFERENCIA DIR

El convenio DIR tiene como propósito contribuir a elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes y adultos.

El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas debe ser abordado en APS en todo su continuo, desde la abstinencia, los consumos de bajo riesgo, consumos de riesgo, alto riesgo, hasta los trastornos vinculados al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. En cada caso, se requerirán intervenciones y acciones adecuadas específicas, que van desde el campo de la promoción y la prevención, hasta las intervenciones terapéuticas.

De esta manera y, en coherencia con el modelo de atención integral en salud familiar, la Atención Primaria de Salud adhiere a las recomendaciones señaladas por la OPS para la

implementación de estrategias integradas en la intervención de patrones de consumo riesgoso de sustancias, esto es, el modelo de intervenciones breves del Programa DIR.

El convenio DIR (Detección, Intervención y Referencia Asistida) funciona en los 6 centros de Salud Familiar de La Serena: Cardenal Raúl Silva Henríquez, Juan Pablo II, Las Compañías, Pedro Aguirre Cerda, Dr. Emilio Schaffhauser Acuña y Cardenal José María Caro, a fin de pesquisar oportunamente mediante los instrumentos (AUDIT CRAFT Y ASSIST) y realizar intervenciones de acuerdo al puntaje obtenido.

- Intervenciones breves (IB) en adultos desde 20 años en adelante.
- Intervenciones motivacionales en adolescentes (IMA) de 10 a 19 años de edad.

Las estrategias de funcionamiento de programa DIR La Serena en cada uno de los centros de Salud Familiar son aplicación de tamizajes en:

- EMPA
- Colegios del sector
- Pacientes que asisten al retiro de medicamentos y alimentos
- Control de embarazadas
- Ferias de Salud
- Pacientes que acuden a sus controles de salud.

El programa DIR se enmarca dentro de la Estrategia Nacional de Salud “Desarrollar hábito y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo, asociados a la carga de enfermedad de la población” (MINSAL, 2011) para el cumplimiento del objetivo de la década, anticipándose al desarrollo de la enfermedad, enfrentándose a los factores de riesgo a través de estrategias vinculadas a la prevención y promoción.

En el presente año por motivo del contexto Covid-19 que se encuentra el país nos vimos en la necesidad de realizar modificaciones para mantener la continuidad de las intervenciones que son fundamentales en el Programa DIR (Detección, Intervención y Referencia Asistida), a causa de la situación mundial que estamos viviendo se han dificultado las acciones propias del convenio DIR, teniendo que reestructurar la modalidad de trabajo y ajustándonos a realizar tamizajes e intervenciones de forma remota.

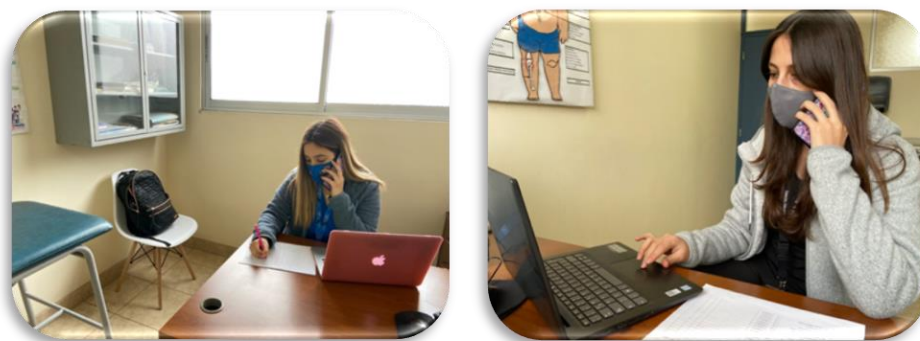
1. Trabajo en redes con los programas de salud APS
2. Realización de llamadas telefónicas y teletrabajo para dar cumplimiento a la aplicación de tamizaje e intervenciones de carácter mínimo, breve o motivacional.
3. Registrar los tamizajes e intervenciones en sistema AVIS y en REM de acuerdo con lo indicado en el documento de “Orientaciones Técnico Administrativas para la Detección, Intervención Breve y Referencia Asistida para el consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en Atención Primaria”.

4. Elaboración material informativo para ser compartido en redes sociales, específicamente en Instagram con la finalidad de tener un acercamiento a la comunidad para dar a conocer las prestaciones que ofrece el programa.

DESAFIOS 2021

Dentro de los desafíos para el año 2021 es fundamental mantener una continuidad en la ejecución del programa ya que es un recurso importante en la detección y prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, el programa DIR como desafío 2021 se plantea hacer intervenciones con el siguiente grupo objetivo:

- Trabajar con adolescentes en establecimientos educacionales, por ser una población que se encuentra en alto riesgo, debido a que en esta etapa es el inicio del consumo de drogas, al requerir la aceptación de sus pares llevándolo a la exploración de dichas sustancias.
- Tamizaje y charla de los riesgos del consumo de alcohol a mujeres embarazadas que asisten a sus controles de salud.
- Población con consumo de riesgo en evaluaciones pasadas (anteriores a 1 año).
- Trabajo de prevención y promoción del programa DIR, enfocándose en la población que incrementó el consumo de sustancias durante la pandemia COVID-19. Para esto se llevará a cabo ferias preventivas de salud, invitando a diferentes programas de los centros de salud familiar correspondiente al sector.
- Potenciar el trabajo de acceso a la comunidad juvenil por medio de redes sociales, (Instagram, Tik Tok) esto permite una mayor participación de los jóvenes, se realizarán campañas preventivas, las cuales serán promocionadas por medio de plataformas sociales.

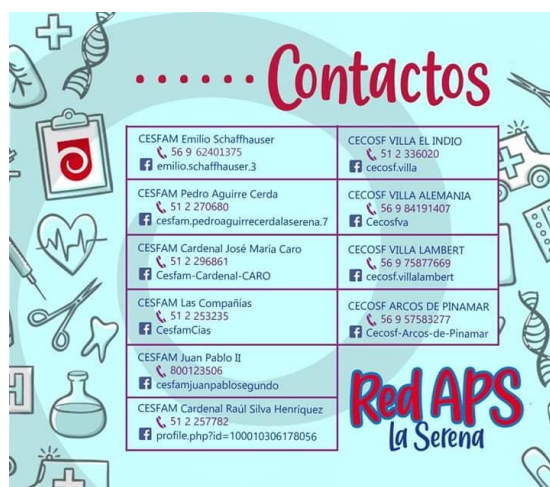


TENS y psicóloga realizando llamadas telefónicas de consejerías y tamizaje.

8.5 PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN

La pandemia vino a dar cuenta de la importancia de la educación en la prevención de enfermedades y la promoción de conductas saludables. Vino, además, a reforzar la relación que la APS mantiene con la comunidad y su territorio, estrechando la coordinación y el trabajo colaborativo en pos no sólo de reducir los riesgos de contagios, sino también de hacer frente, con un equipo integral, a la vulnerabilidad en la que muchas familias se encuentran actualmente. De allí, que el rediseño respecto del cómo seguir trabajando participativamente en el marco de la contingencia sanitaria, integrando a la comunidad y sus diversas formas de organización, se transformaron en los ejes motores de todos los equipos programáticos de la Red.

Para ello, se dispuso en primera instancia, de un plan de difusión de manera directa en las puertas de cada establecimiento como asimismo de manera virtual a través de las redes sociales de cada dispositivo de salud. Ello, para dar cuenta de las prestaciones que en el marco de la Contingencia la Red estaría entregando, sumando la disposición de números de contactos por cada centro ante consultas de la comunidad.



Fotografía: Números de contacto de los Centros de Salud difundidos en la Comunidad

8.5.1 PARTICIPACION SOCIAL Y SATISFACCION USUARIA

Claramente este año 2020, las instancias de participación tradicional de todos los programas de la Red se vieron afectadas debido a la pandemia, pues la principal manera de trabajar comunitariamente siempre había sido en formato presencial y la mayoría de las veces, masiva. Si bien, la coordinación local se mantuvo a través de las vías remotas de modo que el traspaso de la información no se viese afectado, implicó además educar a una población en esta nueva forma de relación virtual, transformándose en mecanismos efectivos de participación.

Cada Programa de la Red, trabaja con sus propios grupos comunitarios, asociados al ámbito técnico que abordan. No obstante, dentro de las estrategias comunitarias por excelencia en la APS se encuentran los Consejos Consultivos de Salud (13 adultos y 7 adolescentes), las 4 Mesas Territoriales de Cecosf y los 11 Comités de Participación Social y Satisfacción Usuaría. Asimismo, cada dirección lidera y prioriza en su gestión, a propósito de lo que las mismas comunidades levanten como necesidades, nuevos espacios de participación local dando un sello territorial a la relación comunitaria. De esa manera, en La Serena existen instancias de trabajo colaborativo como la Mesa de Pueblos Indígenas, la Mesa con Programas Sename, las Mesas Locales de Articulación Territorial Salud Educación, la Mesa de Migrantes, entre otras. Todo lo que se realice en este ámbito, tributa a una de las Metas Sanitarias.

Este año, tal como se indicó anteriormente, fue un año desafiante respecto a mantener a una comunidad informada y a poder dar respuesta a las nuevas necesidades locales en el marco de la contingencia sanitaria. Es por ello que además de las instancias locales de coordinación que cada dispositivo de salud mantiene con su comunidad a través de los trabajadores sociales, es que en el mes de junio dimos inicio al **Primer Conversatorio Comunal** dirigido a Líderes y Dirigentes Territoriales de nuestra Red. Así, cada 15 días, de manera participativa, se definen los temas a tratar en el siguiente conversatorio, siendo el equipo el que coordina con el intersector el o la invitado/a experto/a en el tema. Han participado instituciones como MIDESO, SERNAMEG, diversas Oficinas de la Municipalidad de La Serena, Carabineros de Chile, OPD, Centro de la Mujer, Salud, entre otras.



Fotografías: Registro de 2 versiones de los Conversatorios Remotos con Dirigentes Territoriales APS La Serena y Afiche de convocatoria del séptimo conversatorio.

Paralelo a ello, al darnos cuenta de la excelente recepción y adherencia a esta iniciativa remota, llevando a la fecha ya 7 versiones de esta actividad, iniciamos un trabajo de diseño con la Universidad Católica del Norte y la Universidad Central, con un enfoque de formación dirigida a nuestra comunidad y a nuestro intersector como establecimientos educacionales y jardines infantiles. Lo anterior, en el marco del Plan Trienal de Promoción de Salud.

Por su parte, y al identificar la vulnerabilidad económica en la que muchas familias del territorio se encontraban, el equipo de Participación conformado por los y las trabajadores sociales de la Red, en alianza a otros Programas e intersector, iniciaron campañas de ayuda de alimentación, donaciones a ollas comunes locales, entre otras.



Fotografías: (izquierda) Afiche de una de las Campañas de Trabajadores Sociales en ayuda a Familias Vulnerables (derecha) Encargada Comunal de Promoción y Participación difundiendo en medios on line el trabajo realizado por los Trabajadores Sociales

Otra de las principales estrategias de relación y retroalimentación comunitaria respecto de la gestión de los equipos de salud a nivel local, son las Oficinas de Informaciones, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (OIRS) existentes en todos los Establecimientos de Salud urbanos y rurales del país. Como se ha dicho anteriormente, uno de los ejes principales del Modelo de Salud Familiar es la Satisfacción Usuaria por lo que, en el marco de la pandemia, la información recepcionada a través de las OIRS de la comuna, ha sido de gran importancia para identificar nodos de mejoramiento. A la luz de esta información, cada 2 meses, esta vez de manera remota, se continúa implementando, con el objeto de fortalecer la relación colaborativa y el control social a nivel local, sesiones con los denominados Comités de Satisfacción Usuaria de modo de analizar en conjunto a representantes del equipo técnico y comunidad, las necesidades levantadas en el marco de la contingencia.

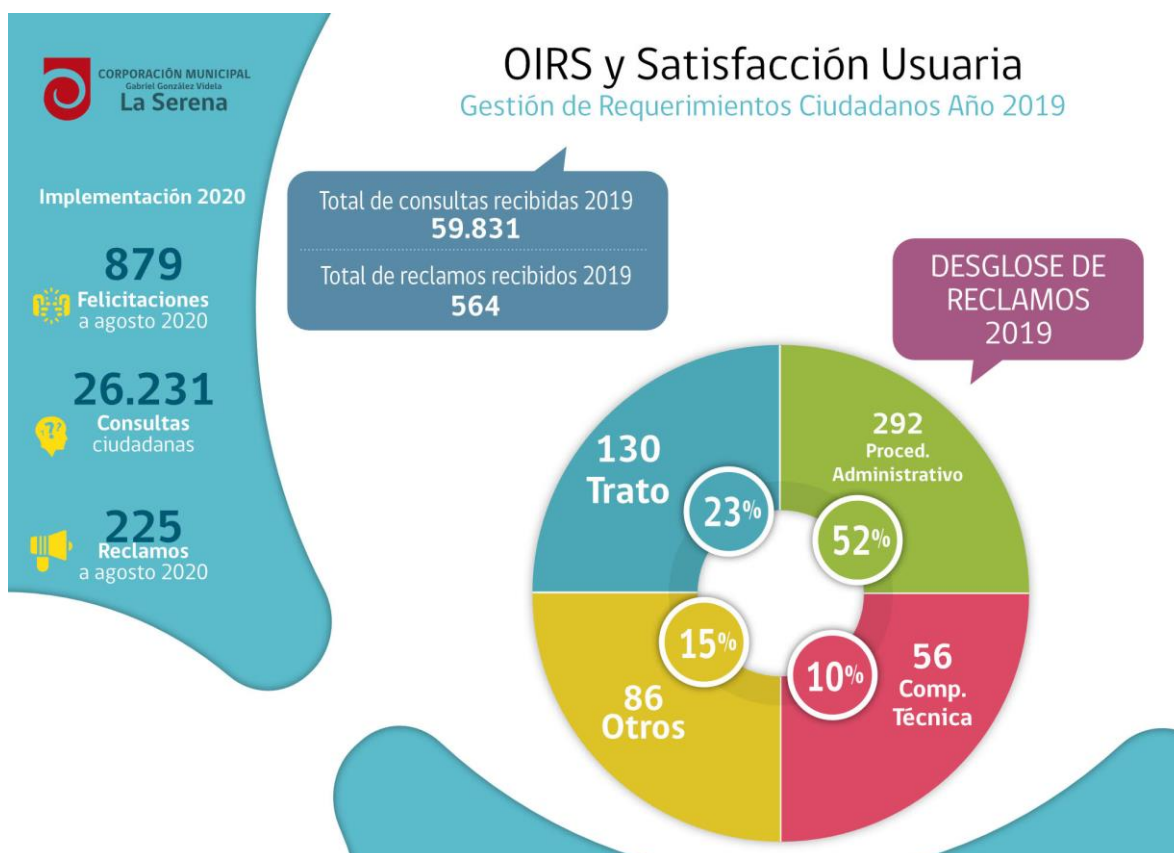
8.5.2 DIAGNÓSTICO DE LAS OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS) Y GESTIÓN DE LA SATISFACCIÓN USUARIA

Como se mencionó anteriormente, la Satisfacción Usuaria se constituye como uno de los ejes principales del Modelo de Atención en Salud. Para ello, existen las denominadas OIRS, donde en el caso de los CECOSF y de las Postas de Salud Rural, si bien no existen “oficinas” como tal, existen los buzones donde todo usuario puede ingresar su solicitud.

En el marco de esta contingencia, la relación de la Red con sus usuarios es fundamental para el diseño de estrategias de mejoramiento, por lo que a raíz de que las instancias directas y presenciales de coordinación han ido a la baja, el uso de las OIRS virtuales, es decir, el uso de la plataforma online para poder manifestar un reclamo, una felicitación o una consulta, ha resultado clave en la recepción de inquietudes. En ese sentido, la implementación, además, del fono consulta por cada dispositivo de salud, fortaleciendo el uso de las páginas virtuales como los perfiles de Facebook de cada centro, como también de los Programas, han sido un aporte en la disminución de la brecha de accesibilidad de

nuestra comunidad a la información de la oferta actual de salud o bien de información de prevención y promoción de salud.

A la luz del reporte estadístico obtenido a diciembre del año 2019 (Consolidado REM 2019), el número de consultas recepcionadas fue de un total comunal de 59.831, dando cuenta que el número de reclamos recibidos (564), correspondió a un 0.94% del total de las consultas. En otras palabras, de este reporte estadístico, podemos ver que, de 564 reclamos a nivel comunal, 292 respondieron a la tipificación de “Procedimiento Administrativo”, mientras que 130 respondieron a la tipificación de “Trato” y 56 a la de “Competencia Técnica”. El 15,2% restante correspondió tipificaciones como información, infraestructura, entre otras. Respecto de las Felicitaciones de ese año, el total comunal ascendió a 497.



Sin embargo, nos llena de orgullo el N° de Felicitaciones recibidas al mes de julio de este año 2020, llevando a la fecha 879 reconocimientos, la cifra más alta de estos últimos 7 años. Ello, considerando que la cifra corresponde al doble de lo recibido el año anterior, pero obtenido en sólo 6 meses de gestión de este año. Claramente, esto da cuenta que la reorientación de las acciones de los equipos en el marco de la contingencia sanitaria, ha tenido como foco, el no perder de vista la satisfacción de nuestros usuarios.

- Respecto de los datos totales obtenidos a julio de este año 2020, el resumen es:
- o **Total de Consultas Ciudadanas: 26.231**
- o **Total de Reclamos: 225**
- o **Total de Felicitaciones: 879**

Respecto de los reclamos, la tipificación corresponde a que, de los 225 reclamos ingresados a nivel comunal, 96 responden a la tipificación “Procedimiento Administrativo”, 45 a “Trato” y “31” a Competencia Técnica. Los 53 reclamos restantes corresponden a diversas tipificaciones.

DESAFIOS 2021:

Uno de nuestros grandes desafíos para este 2021, será robustecer las instancias de monitoreo a nivel local relacionadas a las sesiones de los Comités de Satisfacción Usuariar. Claramente, estos Comités, junto a los consejos consultivos y mesas territoriales, serán de gran apoyo en la transición a la “normalidad” respecto del funcionamiento de la Red. En el marco del trabajo específico de los comités, se continuará con el fortalecimiento de las estrategias locales asociadas a la “unidad más reclamada” y al “estamento más reclamado”, de modo de potenciar una relación fluida y colaborativa entre comunidad y equipo de salud, por sobre todo, en el contexto actual.

Por su parte, deberemos hacernos cargo de todas aquellas inquietudes que surgirán en una población que durante al menos 6 meses debió adecuarse a una oferta de Salud que, en el marco de la pandemia, estuvo reestructurada. Por esto mismo, es que la coordinación con las distintas instancias comunitarias, de modo de cumplir tanto con las necesidades de ésta, como también con lo que ministerialmente se instruya respecto del funcionamiento de la Red de atención primaria, serán un gran desafío para este 2021.

8.6 PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS – PESPI

El año 2019, fue el primer año en que este Programa se implementa en la comuna de La Serena, dando continuidad al trabajo iniciado años antes por el CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser Acuña al alero de los proyectos adjudicados a través del Fondo de Buenas Prácticas. El Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas PESPI, tiene el objetivo de implementar y fortalecer las estrategias que potencian la incorporación de una mirada de interculturalidad en la atención primaria de salud. De esta manera, en octubre del año pasado se inaugura en dependencias del Parque Pedro de Valdivia, la Casa de la Salud Intercultural, infraestructura que albergó en el marco del PESPI, más de 98 atenciones individuales con médicos tradicionales indígenas, 400 tratamientos herbolarios y 4 jornadas de sensibilización respecto de la medicina tradicional indígena en el año 2019 y verano 2020.



Fotografías: Presencia del Alcalde Roberto Jacob Jure en inauguración de la Casa de la Salud Intercultural, octubre 2019.

Cabe mencionar que la Casa de la Salud Intercultural fue una infraestructura diseñada y construida de manera participativa, especialmente para que médicos tradicionales indígenas pudiesen otorgar atenciones de salud a usuarios/as que resonaran con esta medicina y cosmovisión. El Convenio PESPI es la vía de continuidad de estas prestaciones de salud indígena, incorporando una mirada originaria como la de la cultura aymara, coya, diaguita y mapuche siendo dirigida a usuarios y usuarias de toda la comuna. Este año 2020, el PESPI da continuidad a las atenciones de salud, adecuándose a un formato remoto y priorizando a usuarios de Salud Mental. Asimismo, como parte de las acciones de este convenio 2020, se incorporaron además de las prestaciones remotas, ciclos de charlas y encuentros online con el objeto de que más población acceda a esta oferta de la APS.

El año 2019 fue bastante innovador respecto de las iniciativas implementadas, incluyendo además un Seminario denominado Interculturalidad y Salud: Desafíos de Equidad en la APS, Talleres dirigidos a niños y niñas en el marco de la Cuentería Andina para el Alma implementado por el Cesfam Las Compañías, Talleres dirigidos a matronas y matrones de nuestra Red denominado Medicina de la Mujer: Ciclo y Yerbatería, incluyendo temáticas como el Parto Respetuoso desde la cosmovisión indígena, entre otras.



Fotografías: Seminario Desafíos de Equidad en la APS realizado en octubre 2019 y Taller de Medicina de la Mujer realizado en noviembre 2019.

DESAFIOS 2021:

Como parte de los desafíos 2021, se encuentra el retomar el trabajo asociado a la instalación de las prestaciones de salud a través de médicos indígenas, como una oferta permanente de la APS. Sin duda, para los equipos de salud el incorporar diversas cosmovisiones a su tarea de acercar a la comunidad al bienestar integral es un eje clave en la integración de un modelo familiar intercultural. Por ello, para el 2021, además de seguir trabajando en la continuidad de este convenio, se abordará principalmente la formación de profesionales y comunidad en esta cosmovisión y su mirada de la salud.

8.7 CONVENIO PLAN TRIENAL PROMOCION DE SALUD 2019-2021

El Plan Trienal de Promoción de Salud, desde el año 2016, se ha instalado como un eje estratégico de trabajo comunitario en la red de APS comunal. De esta manera, en cada trienio se implementan acciones que instan no sólo a la promoción de hábitos saludables, sino que también a la formación de gestores comunitarios en ámbitos como la alimentación sana y la actividad física. Tal es el caso del diseño de este último trienio 2019 - 2021, el cual además incorporó un eje de trabajo con Secplan, asociado a la instalación de infraestructura como máquinas de ejercicios en espacios públicos y el mejoramiento de éstos, lo anterior, traducido en un monto cercano a los 38 millones de pesos. Además, durante el año 2019 se instalaron 3 salas de lactancia en centros de salud familiar, 3 bicicleteros y 4 huertos comunitarios en el sector de La Pampa, La Antena y Las Compañías.

En este sentido, el Convenio asociado al Plan Trienal de Promoción, el cual se firma cada trienio con la Seremi de Salud, se configura como una oferta complementaria a la oferta normal que cada Programa de Salud tiene en el ámbito de la promoción. Así, el Plan Trienal se destaca por tener un foco en la malnutrición por exceso, entendiendo que la lucha contra la obesidad no sólo se puede dar desde los dispositivos de salud, sino que se debe fundamentar en el trabajo articulado principalmente con la comunidad, los establecimientos educacionales y jardines infantiles. Para ello, una de las primeras acciones fue el diseño de una plataforma de difusión de información on-line, de modo de acompañar a las familias con datos asociados a hábitos saludables en el marco de la pandemia.



Fotografía: Diseño e Implementación de una Página virtual de Promoción de la Salud APS La Serena con el objeto de informar de nuestras acciones y difundir buenas prácticas y hábitos generados en la Red.

A raíz de la contingencia sanitaria, por consiguiente, este año 2020 tuvimos que rediseñar por completo nuestra planificación debido a que la gran mayoría de las acciones implicaba actividades presenciales y masivas con la comunidad. Sin embargo, aquello no fue un obstáculo para seguir adelante e implementar 2 de las acciones más importantes en el área de formación comunitaria, pero esta vez vía remota. Una de ellas fue la **Escuela de Líderes Comunitarios en Promoción de Salud** diseñada con la Facultad de Medicina de la **Universidad Católica del Norte** y la cual consta de 4 módulos, con fecha de finalización en noviembre de este año. Esta versión cuenta actualmente con **136 participantes** representantes de casi todo el ciclo vital (participan adolescentes, adultos y adultos mayores) y de diversas instancias tales como colegios, jardines, salud, organizaciones comunitarias y funcionales, entre otras, quienes optarán a una certificación otorgada por la casa de estudios.

Escuela de Líderes Comunitarios en Promoción de Salud
Modalidad e-learning



Salud, Educación y Comunidad
Preocupados por la calidad de vida de su territorio

APS La Serena



ESCUELA DE LÍDERES EN PROMOCIÓN DE SALUD (Modalidad E-Learning)			
CONTENIDOS			
MÓDULO 1 Salud Mental y Sueño Miércoles 2 de septiembre. Docente: Paquieta Reina Torres. Miércoles 9 de septiembre. Docente: Paquieta Reina Torres. Miércoles 16 de septiembre. Docente: Paola Cordero. Miércoles 23 de septiembre. Docente: Paola Cordero.	MÓDULO 2 Economía Doméstica asociada a una Alimentación Sana y Equilibrada Miércoles 30 de septiembre. Docente: Paola Cordero. Miércoles 7 de octubre. Docente: Carolina Navarrete. Miércoles 14 de octubre. Docente: Carolina Navarrete.	MÓDULO 3 Promoción de una Vida Activa a través del Movimiento Miércoles 21 de octubre. Docente: Solange Vargas. Miércoles 28 de octubre. Docente: Solange Vargas.	MÓDULO 4 Autocuidado y Conductas Saludables Miércoles 4 de noviembre. Docente: Solange Vargas. Miércoles 11 de noviembre. Docente: Solange Vargas.

CLASES A TRAVÉS DE PLATAFORMA CLASSROOM 15:00 HORAS

¡NO OLVIDES!

Participar de las clases, la revisión del material publicado y las evaluaciones por módulo.

TALLERES RECREATIVOS DE FORMACIÓN MOTORA EN PRIMERA INFANCIA (modalidad e-learning)			
MÉTODOLÓGICAS DE APRENDIZAJE			
Clases virtuales, elaboración de cápsulas informativas y prácticas por parte de docentes para difundir en comunidades educativas de jardines infantiles.			
CONTENIDOS			
Clase 1 Estilo de vida físicamente activo desde la Educación Preescolar. Prof. Cristian Pérez Tapia	Clase 2 Competencia motriz y alfabetización física desde Educación Preescolar. Prof. Cristian Pérez Tapia	Clase 3 Movimiento y motricidad, una mirada desde la atención a la diversidad y a la inclusión. Prof. Marcela Bravo Nuber	Clase 4 Movimiento y motricidad, una mirada desde la atención a la diversidad y a la inclusión. Prof. Marcela Bravo Nuber
7, 11, 21, 25 y 28 de SEPTIEMBRE 15:00 HORAS			

PARA MÁS INFORMACIÓN
visita: www.dhla.cl/corporacionmunicipal



Fotografía: Instancias de formación remotas implementadas en este 2020 en el marco del Plan de Promoción de Salud en alianza a la Universidad Católica del Norte y Universidad Central.

Asimismo, otra de las instancias de formación orientada a equipos de jardines infantiles y salas cuna de la comuna, son los **Talleres Recreativos de Formación Motora en Primera Infancia**, actualmente con una participación promedio de **150 personas**, tras 4 fechas ya realizadas. Esta propuesta surge del trabajo colaborativo con la Escuela de Pedagogía en Educación Física de la **Universidad Central**, teniendo una excelente recepción por parte de los equipos pedagógicos al ser un eje central en el trabajo que estas mismas instituciones realizan con sus familias en el marco de la pandemia.

Como planteamos anteriormente, otro foco 2020 del Plan Trienal, es la instalación de máquinas de ejercicios tanto para adultos como para niños y niñas, en 8 territorios de la comuna. Asimismo, se está trabajando en el mejoramiento de la infraestructura de 2 territorios ubicados en el sector de Las Compañías (Plaza Carmen Fabres y Plaza Cívica). Se suma a lo anterior, el trabajo de remodelación de los quioscos de 4 establecimientos educacionales, como también, la elección comunitaria de 9 lugares de la comuna para generar un mejoramiento de infraestructura ligada a la actividad física. Todo lo anterior, por un monto de 38 millones aproximados.

Sin embargo, un foco clave en la implementación del Plan Trienal y que lamentablemente tuvimos que dejar de lado este 2020 debido a la suspensión de las clases, fue el trabajo que se realiza en alianza con el Departamento de Educación. Es importante destacar que los indicadores que el área de salud maneja respecto de su población bajo control, son sólo una parte de que lo realmente encontramos en nuestra población general, puesto que cuando la evaluación se realiza desde los mismos establecimientos educacionales, encontramos que muchos de los alumno/as que presentan sobrepeso, no necesariamente pertenecen a nuestra población bajo control, siendo el trabajo promocional una puerta de entrada clave al sistema de salud, tal como lo fue el estudio realizado en el año 2018 con continuidad en el año 2109 por la Universidad Católica del Norte.

DESAFIOS 2021

Por lo anteriormente descrito, un desafío motor de la APS es seguir difundiendo que el trabajo contra la malnutrición por exceso no es un tema de resolución exclusiva de Salud. Por ello, un desafío que se mantiene para el 2021 es continuar el trabajo en alianza con el Departamento de Educación y las diferentes universidades aliadas con el objeto de fortalecer la red intersectorial y ampliar la gama de oferta, no sólo en la línea de prevención y promoción de la salud, sino que también de tratamiento.

Sin duda, una grave consecuencia de la contingencia sanitaria será el aumento de la malnutrición por exceso en población general, por lo que un tremendo desafío será el poder ampliar la cobertura dirigida no sólo a los niños/as diagnosticados con obesidad y obesidad severa, sino que también para sus familias, invitándonos a la generación de una mirada más integral del fenómeno. El abordar esta problemática junto al Departamento de Educación se vuelve indiscutible puesto que la oferta de tratamiento es deficiente para el alto número de población con sobre peso.

Por ello, se mantiene el desafío comunal para este 2021, respecto de fortalecer la alianza salud – educación, potenciando la articulación territorial e intersectorial a través de dispositivos locales que acompañen de manera más fluida la implementación de estrategias de promoción y prevención en los establecimientos educacionales y sus familias, focalizados desde el año 2016. La tarea es ardua y claramente faltan más profesionales de

la salud insertos en los EE, por lo que en sí misma, esta es una propuesta que seguiremos elevando a la Seremi de Salud y SECREDUC, de modo que los colegios también puedan ser campos clínicos de carreras como Nutrición y Kinesiología.

8.8 CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA

Es una intervención en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, implementado con un enfoque comunitario e interdisciplinario. El programa está dirigido a embarazadas y mujeres post parto, niños niñas y adolescentes de 2 a 19 años y adultos de 20 hasta 64 años.

Su propósito es “Contribuir a disminuir enfermedades cardiovasculares y Diabetes Mellitus tipo 2 en la población chilena “

Objetivo: Disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación con la condición física en niños, niñas y adultos de 6 a 64 años que sean beneficiarios de FONASA.

El programa se presenta con dos componentes a desarrollar, que considera diversas prestaciones:

Componente Alimentación Saludable: contempla Círculos de Vida Sana Motivacionales que corresponden a sesiones de actividad física y estrategias para el cambio hacia hábitos saludables, Consultas Nutricionales y Consultas Psicológicas.

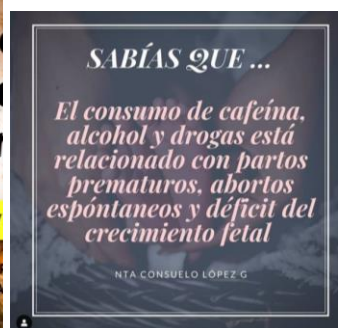
Componente Actividad Física y Tiempo Libre: Evaluación Condición Física, Sesiones de Actividad Física, Actividades Recreativas Familiares.

Debido a la contingencia por pandemia COVID-19, las prestaciones se modificaron de la siguiente manera:

Creación de cápsulas educativas con temas de fomento de estilos de vida saludable. Estas cápsulas son difundidas en redes sociales (Facebook, Instagram).

Apoyo al equipo de epidemiología comunal, para el proceso de trazabilidad y notificación de casos, además de la pesquisa activa de casos positivos de COVID (+) en poblaciones de alto riesgo de contagio.

Apoyo de profesionales en nutrición y psicólogo en los centros de salud que presentan una gran demanda de atención y un alto número de contagiados de COVID-19 en su población asignada.



8.9 CONVENIO DE MEJORA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

El programa de mejoría en la salud rural tiene por objetivo principal el superar las inequidades en salud, presentes en las zonas rurales de la comuna, generando condiciones para la aplicación del modelo de salud integral, con enfoque familiar y comunitario.

Por medio de este programa se pretende incrementar la calidad de las condiciones de funcionamiento de las Postas de Salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad de la implementación del modelo de atención, canales de comunicación y transporte de las postas rurales, y ampliando las estrategias de trabajo comunitario.

Los componentes del programa son:

- Continuidad y Calidad de atención en población rural.
- Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.
- Proyectos de trabajo comunitario: “Juntos creando espacios y oportunidades de participación ciudadana y promoción de la salud en todo el ciclo vital”, el cual apunta a establecer un programa de participación ciudadana integral durante todo el ciclo vital.

Para ello se requieren considerar ejes específicos del MAIS tales como intersector, participación, promoción y prevención, los cuales favorecerán el desarrollo de estrategias y acciones que permitirán abordar de forma integral a las personas y su entorno.

A continuación, se presentan 4 áreas que presentaron mayor relevancia para la comunidad en general.

- Formación de Escuelas de percusión Afro- Bahiana (Batucadas): Siguiendo con la línea del convenio equidad 2018, en la actualidad se recoge el requerimiento de la comunidad en dar continuidad a “Batucadas Rurales”.
- Clases de baile itinerante y Maquinaria ejercicio: Reforzando las líneas del convenio de equidad de los años 2017 y 2018 con el desarrollo de “Baile Entretenido Itinerante”.
- Medio ambiente y reciclaje: Para ello se realizará una alianza con sector educación con el proyecto piloto en esta línea, interviniendo a la comunidad educativa de forma transversal, instalando puntos limpios de reciclaje y desechos de basura.
- Consejos Consultivos de Salud: Constantemente surgen las consultas por actividades de autocuidado, relajación, recreación, actividades culturales, aromaterapias, gimnasia acuática, disciplinas deportivas, alimentación saludable entre otras, que vienen a contribuir con el bienestar y la satisfacción de las usuarias y agentes territoriales, promoviendo los hábitos saludables.

Dentro de este mismo marco el año 2020, ha significado un cambio importante en el modo de funcionamiento de los equipos, lo cual ha afectado en gran medida las posibilidades de participación en salud de los pobladores de las diversas localidades de cobertura del equipo de salud rural. Es así como en virtud de la emergencia epidemiológica actual se han traspasado las barreras de la conectividad, buscando instancias remotas de participación, acercándonos a las comunidades para resolver sus dudas, acompañarlos ante la incertidumbre y el temor de poder ser contagiados tanto ellos como sus familias y/o comunidades. Se ha potenciado fuertemente el trabajo en terreno, llegando a cada una de las localidades para brindar salud a quienes más lo necesitan, a través de la entrega de fármacos, alimentación complementaria, y atenciones en domicilio de aquellas personas que se ven impedidas de acercarse a algún centro asistencial por diversos motivos con énfasis en el seguimiento de los usuarios afectados por el COVID-19.



TENS Convenio Equidad rural

Dentro del contexto del Convenio de mejoría de la equidad en salud rural, este proyecto históricamente se ha destacado por ser una oportunidad para las comunidades para reunirse en torno a la actividad física, la alimentación saludable y la entretención, llevándola a pueblos rurales donde comúnmente no ocurren estos tipos de hitos. Sin embargo, el presente año las opciones de reunión se han visto restringidas, por lo cual se ha potenciado la actividad física y la alimentación saludable, a través de cápsulas y documentos de lectura donde se informa y se fomentan hábitos de vida saludable, más aún dentro de un contexto de pandemia. Trabajo que se ha realizado fuertemente en conjunto con las juntas de vecinos, consejos consultivos de salud, colegios y vecinos en general, siendo un apoyo fundamental en la transmisión de esta información a sus comunidades. Por otro lado se han buscado estrategias para lograr la facilitación de espacios públicos para la creación de huertas saludables, de carácter comunitario que favorezcan en los pacientes diabéticos e hipertensos una estabilidad constante en su calidad de vida y salud, a través del cultivo de verduras y hortalizas en las sedes de los consejos consultivos, facilitando de esta forma el acceso a una alimentación saludable y acorde a los requerimientos nutricionales adecuados por nuestros profesionales.

DESAFIOS 2021

Nuestros desafíos en miras al próximo año se enfocan, en ampliar nuestra cobertura en el territorio, permitir una mayor presencia de los equipos en las estaciones medico rurales proyectando plasmar de manera efectiva el modelo de salud familiar y comunitario en cada una de las 25 localidades que cubre actualmente el Equipo de Salud Rural, a través de visitas domiciliarias integrales y la realización de talleres con grupos de riesgo específicos con tal de favorecer su calidad de vida y manejo efectivo de la enfermedad. Por otro lado, pretendemos seguir manteniendo la comunicación constante con nuestras localidades a través de los consejos consultivos de salud, que son un gran apoyo como canalizadores de necesidades y colaboradores esenciales en la gestión territorial ante cualquier intervención

que se quiera realizar en cada localidad, reforzando de manera constante las potencialidades de estos como líderes sociales y grandes gestores comunitarios, a través de la participación comunitaria, la escucha activa, la asertividad y empatía, con tal de entregar salud con equidad, calidad y calidez en cada una de las localidades del sector rural de la comuna de La Serena.

9. ALIANZAS INTERSECTORIALES: Clínica Dental Escolar- Convenio JUNAEB

La atención en Módulos Dentales corresponde a la línea asistencial del programa de Salud Oral de JUNAEB, que se viene desarrollando desde 1991 a través de la entrega en comodato de equipos dentales que son atendidos por personal de los Municipios y/o de los Servicios de Salud, con los cuales se realizan convenios anuales. La atención de dichos módulos se enmarca dentro de las políticas institucionales de la JUNAEB y de las emanadas del Programa Nacional de Atención Odontológica del Ministerio de Salud, teniendo como propósito fundamental mejorar la Salud Bucal del sector más vulnerable de la población escolar del país (de pre-kínder a 8° básico) a través de acciones específicas de prevención, rehabilitación, protección y fomento de la Salud Buco-Dental.

La Clínica Dental Escolar de la comuna inicia el 03 de abril de 1993, por medio de un convenio entre la Ilustre Municipalidad de la Serena y JUNAEB. Depende administrativamente del Departamento de Salud de la Corporación Municipal Gabriel González Videla y sigue los lineamientos técnicos de JUNAEB.

Inicialmente contaba con 9 funcionarios, dotación que ha ido en aumento en conjunto con la infraestructura y cobertura: desde el año 2010 cuenta con una clínica móvil que cubre las escuelas rurales. En el año 2019 entró en funcionamiento una segunda clínica móvil, la cual permite aumentar las coberturas de las escuelas rurales. A la fecha cuenta con 9 odontólogos, 7 asistentes dentales, 1 Técnico en Odontología de Nivel Superior (TONS), 1 Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS), 1 Técnico en Administración de Nivel Superior (TANS), 2 administrativos, 2 educadoras de párvulos, 1 auxiliar de aseo y 1 conductor.

Se atienden 34 colegios municipales de la comuna, desde pre kínder hasta 8°básico, (17 urbanos y 17 rurales), proporcionando al ciclo pre-básico y básico atención odontológica integral, preventiva, educativa y rehabilitadora. Se suma a todo este trabajo dos Clínicas Móviles Rurales que se trasladan a las diversas localidades, instalándose durante períodos variables de tiempo en los colegios en convenio dependientes de la Corporación Municipal, con el fin de otorgar atención odontológica a toda la comunidad escolar rural.

Las prestaciones que se realizan son: **Promoción**, que incluye clases educativas, enseñanza de técnica de cepillado y trabajo con la comunidad; **Prevención**, que consiste en aplicación de sellantes y flúor tópico; y **Rehabilitación**, destinada a la enfermedad de caries y periodontal.

En cuanto a los logros de la clínica dental, destacan:

- Aporte consistente en las metas a nivel comunal
- Exitosa implementación de la nueva clínica dental móvil, mejorando el acceso a atención dental de los colegios rurales.

- Independiente de las dificultades que enfrentamos debido al estallido social de octubre, al estar ubicados en una zona donde confluyen las manifestaciones, se logró dar cumplimiento a los compromisos de rendimiento contraídos con JUNAEB.

9.1 Programa Salud del Estudiante – JUNAEB

El Programa Salud del Estudiante, más conocido como Programa de Salud Escolar, se implementa como una alianza entre JUNAEB y el Depto. de Salud, siendo nuestra labor la ejecución técnica de éste, ofreciendo como parte de sus prestaciones atención médica especializada en oftalmología, otorrino, columna y atención psicosocial. El programa beneficia a estudiantes de enseñanza parvularia, básica y media matriculados en escuelas municipales y particulares subvencionadas de la comuna, como también a estudiantes que asistan a escuelas especiales. La oferta de este programa se traduce en:

- Servicio de Otorrino, el objetivo es pesquisar, diagnosticar y otorgar tratamiento integral al alumno (a) que presenta algún grado de pérdida auditiva (hipoacusia) dando continuidad a los controles médicos y sus tratamientos.
- Servicio de Oftalmología, el objetivo es detectar disminución de la agudeza visual, realizar diagnóstico, tratamiento y control regular.
- Servicio de Traumatología (columna), el objetivo es detectar, diagnosticar, tratar y controlar alteraciones en el desarrollo de la columna que deriven en deformidades de ésta, principalmente escoliosis, dorso curvo severo.

La coordinación con los colegios de la comuna de La Serena permite el que los NNAJ de los establecimientos accedan a evaluaciones que son importantes de detectar tempranamente. Así, el programa se enfoca en el levantamiento de las pesquisas por parte de cada establecimiento, las citaciones a los screening y controles médicos correspondientes, y, finalmente, la entrega de insumos y beneficios contemplados en cada especialidad.



Fotografía: Jornada de Capacitación a Encargados de Salud de EE de la comuna marzo 2020



Prestaciones Realizadas 2019:

PRESTACIÓN	BENEFICIADOS
OFTALMOLOGÍA	
Screening	1.083 Alumnos Atendidos
Atención Médica Ingresos	680 Alumnos Atendidos
Atención Médica Controles	1.212 Alumnos Atendidos (controles años anteriores)
Entrega de Lentes Ópticos	1.438 (renovación clínica + ingresos nuevos)
Reposición / Reparación	141 Lentes Ópticos (se rompió, se perdió)
Lentes de Contacto	20
OTORRINO	
Screening	789 Alumnos Atendidos
Atención Médica Ingresos	146 Alumnos Atendidos
Atención Médica Controles	147 Alumnos Atendidos (controles años anteriores)
Audiometrías Realizadas	288
Impedanciometrias examen	256
Entrega de audífonos	32
Mantenión de audífonos	112
Reparaciones de audífonos	7
Plan de adaptación audífonos	25
COLUMNA	
Screening	481 Alumnos Atendidos
Atención Médica Ingresos	22 Alumnos Atendidos
Atención Médica Controles	149 Alumnos Atendidos (controles años anteriores)
RX Columna realizadas	64
Entregas de Corsé	3
Plan Adaptación Corsé	6
Realce Plantillas	12
Kinesioterapia	80 sesiones

DESAFÍOS 2021

Para el año 2021, los desafíos están orientados a aplicar nuevas estrategias y protocolos de trabajo, aumentando la seguridad de los pacientes y funcionarios adecuándose a la nueva realidad impuesta por la pandemia.

Continuar trabajando en el desarrollo de material educativo eficaz y llamativo enfocado a realizar educación a distancia integrando las redes sociales, para así conservar y mejorar la comunicación con la comunidad escolar.

Realizar perfeccionamientos en la infraestructura de nuestro establecimiento, para mejorar en calidad y aplicación de protocolos de bioseguridad durante todo el proceso de atención.

10. CENTROS DE TRATAMIENTO EN LA COMUNA DE LA SERENA

10.1 Programa Ambulatorio Básico Cardenal Raúl Silva Henríquez

Motivados por los resultados del último estudio de drogas de Senda (2018), el cual arrojó, entre otras cosas, un aumento significativo en el consumo de sustancias en jóvenes, es que se ha trazado el horizonte de este programa de tratamiento ambulatorio básico, con el fin de aportar con los esfuerzos que se realizan en el país, a través de instituciones gubernamentales, públicas y privadas. El objetivo se traduce en poder mejorar las condiciones de quienes, por diferentes circunstancias, han desarrollado patologías de consumos perjudiciales o adicciones, con sustancias altamente dañinas.

El área territorial donde se encuentra inserto el programa de tratamiento es Las Compañías, cuya principal característica es la presencia de la población más vulnerable, siendo el sector en el que se concentra la mayor cantidad de población de escasos recursos. Si se focaliza el diagnóstico a los factores asociados al consumo de drogas, se hace aún más relevante poder intervenir en esta problemática, suscribiéndolas al logro de los objetivos terapéuticos medidos en el logro de la abstinencia o cambios en su patrón de consumo.

El plan ambulatorio básico interviene en los procesos de recuperación según la trayectoria que cada persona posee, enfocándose en las necesidades de cada individuo. Contempla una serie de prestaciones, recursos y servicios que apoyan su proceso de tratamiento. Constituye el segundo nivel de intervención y su objetivo principal es tratar ambulatoriamente a personas con un nivel de consumo leve a moderado constituyendo un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables para poder dar cumplimiento a los objetivos, a personas que presentan consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas, con un compromiso biopsicosocial leve a moderado, resaltándose la presencia de una actividad ocupacional, ya sea laboral y/u ocupacional de forma total o parcial y con presencia de soporte familiar.

10.2 Programa Ambulatorio Intensivo ATHTRIPAN “Salir Bien”

El Programa Ambulatorio Intensivo Athtripan “Salir Bien” de la Comuna de La Serena inicia su funcionamiento en el mes de septiembre del año 2008, bajo la supervisión técnica de SENDA – MINSAL y administrado por la Corporación Municipal Gabriel González Videla.

Su objetivo general es brindar atención biopsicosocial, a personas desde los 18 años, que presenten consumo problemático de sustancias psicoactivas, permitiéndoles desarrollar habilidades y adquirir las herramientas que le faciliten lograr y/o mantener la abstinencia, a través de la readaptación a nivel familiar, laboral y/o educacional.

El programa Athtripan sostiene sus líneas de acción bajo una modalidad de atención ambulatoria intensiva, es decir, brinda atención terapéutica de lunes a viernes, en el horario de 8:30 a 14:00 horas, a personas afiliadas al sistema de salud FONASA, bajo el enfoque de un modelo integral, que considera a la persona en su ser físico, biológico y social, inserto en una familia cualquiera sea su estructura, interactuantes con personas significantes y en un medio social que condiciona de alguna manera su vida, pero en el cual él ha determinado a su vez, un estilo de vida que le es propicio y particular.

En la actualidad, el centro cuenta con 20 plazas de atención para población general, brindando atención a 15 varones y 5 damas.

Para poder lograr los objetivos terapéuticos antes planteados, el programa cuenta con las siguientes prestaciones clínicas: consulta médica; consulta psicológica individual y familiar; consulta psiquiátrica; consulta de salud mental individual y familiar; psicoterapia individual, familiar y grupo de pares; intervención psicosocial de grupo de pares y familiar; visita domiciliaria y psicodiagnóstico, intervenciones que son realizadas por profesionales con experiencia reconocida en la red de TTO.

El equipo Athtripan siempre ha tenido una destacada participación en los diferentes cursos, capacitaciones, seminarios, congresos y ha representado con mucho compromiso a los ejecutores y al centro, destacándose por obtener las mejores calificaciones y representar en varias ocasiones a nivel país a SENDA-MINSAL y a la Corporación Municipal Gabriel González Videla.

Durante este el año 2020, y frente a la crisis sanitaria producto de la pandemia COVID-19, se ha mantenido la atención de los usuarios y usuarias, a través de la realización turnos de atención de lunes a viernes, durante la jornada de la mañana, permitiendo mantener espacios de atención frente a situaciones de crisis o dificultades presentadas por los usuarios, usuarias y/o sus familias. Brindando atención oportuna, conteniendo, entregando fármacos y realizando test de drogas.

Las atenciones antes mencionadas como consulta psicológica individual y familiar, consulta psiquiátrica, consulta de salud mental y familiar e intervención psicosocial de grupo se están realizando mediante atención remota, las cuales son validadas y pagadas por SENDA.

Desde el mes marzo a la fecha se ha logrado mantener una constancia en la realización de las entrevistas diagnósticas (Evaluación de ingreso a TTO) manteniendo la frecuencia de atención estipulados por SENDA, con el propósito de dar atención oportuna a las personas que consultan por tratamiento, lo cual ha permitido contar con una lista de espera que ha permite cumplir con las plazas de atención asignadas. El programa cuenta con vasta experiencia en lo que a postulación a proyectos se refiere, desde el año 2014 hemos sido adjudicatarios de Fondos GORE y fondos de Proyectos Participativos, los cuales han permitido contar con una sala equipada para realizar sesiones de cineterapia y realizar encuentros con agentes comunitarios, los cuales fueron sensibilizados en relación a la

importancia de la vinculación familiar en los procesos de rehabilitación de personas con consumo de sustancias.

Durante este año 2020 nos adjudicamos el proyecto “Potenciando la reinserción socio laboral e integración social a través de la adquisición de herramientas digitales para usuarios y usuarias del Centro de Rehabilitación ATHTRIPAN, el cual es financiado por FONDOS GORE, por una suma de \$3.000.000, proyecto que nos ha permitido poder adquirir 6 notebook, insumos de oficina y la contratación de un profesor de computación para poder desarrollar cursos de alfabetización digital, que le permitirá a nuestros usuarios y usuarias, al momento de egresar de su proceso de rehabilitación contar con una certificación que acredite su formación en los niveles básico , medio y avanzado de utilización de programa Office. Si bien aún no se han podido llevar a cabo las clases, producto de la contingencia sanitaria, se espera poder realizar la parte formativa de nuestros usuarios durante el primer semestre del año 2021.



Fotos: Visita domiciliaria. Reunión de equipo online. Inauguración taller de computación, pre pandemia.

10.3 Programa Ambulatorio Intensivo Raúl Silva Henríquez (CIP – CRC SENAME)

El Programa de Tratamiento Ambulatorio Intensivo, en medio privativo de libertad se ejecuta dentro del Centro de Internación Provisoria y Centro de Régimen Cerrado de la ciudad de La Serena, el cual es de administración directa del Servicio Nacional de Menores de la región de Coquimbo, siendo su Representante Legal el Sr. Luis González Sarmiento. La totalidad de las prestaciones entregadas por el programa de tratamiento son realizadas hacia la población existente dentro del mismo, ocupando un espacio destinado al interior del centro para la operatividad del programa, todo lo anterior enmarcado dentro del convenio celebrado entre las instituciones participantes.

Las características de tratamiento implican una provisión regular y continua de un conjunto de prestaciones de carácter resolutivo, que se ofrece a personas con dependencia a drogas, patología dual compensada y compromiso biopsicosocial moderado a severo

Contamos con profesionales especialistas que brindan las siguientes prestaciones:

- Consulta de salud mental
- Psicoterapia
- Atenciones con médico psiquiatra
- Consulta psicología
- Terapia grupal
- Terapia familiar
- Talleres de arte
- Talleres deportivos
- Actividades que promueven la ciencia (astronomía)
- Cine club (convenio con casa de la cultura)

El Modelo de atención para adolescentes es de una perspectiva ecológica, con un enfoque comprensivo evolutivo que considera a los adolescentes infractores de ley y consumo problemático de drogas, que se encuentran en situación de vulnerabilidad social.

El programa cuenta con 22 plazas mixtas asignadas. Los adolescentes son derivados:

- A través de una sanción accesoria prescrita por el Tribunal de Garantía.
- A través de una derivación asistida realizada por el equipo del centro de cumplimiento de condena CIP-CRC.
- El tiempo de permanencia en el programa ambulatorio intensivo es desde 10 hasta 24 meses.



DESAFÍOS 2021

PAB Raúl Silva Henríquez

Dentro de los principales desafíos a futuro, enmarcándonos en este año 2020, en el cual la atención remota ha sido la protagonista en las intervenciones dada la crisis sanitaria que vivimos a nivel país, se encuentran el incluir a las familias y/o adultos significativos como entes activos en el proceso terapéutico de los usuarios del programa, dada la importancia que estos tienen como factor de cambio y agentes motivadores en la mantención de logros terapéuticos. Se pretende reactivar las visitas domiciliarias coordinado por los diferentes profesionales del programa, con los elementos de protección personal correspondientes.

Cuyo fin es obtener información actualizada del contexto del usuario, entregar material y/o farmacoterapia en casos especiales. Además de continuar con seguimiento remoto tanto de los pacientes activos como los dados de alta para prevenir recaídas.

PAI ATHRIPAN

Los desafíos como centro de tratamiento para el año 2021, radican principalmente en mantener las atenciones que han sido organizadas por el equipo para que la atención de los usuarios y familias sigan otorgándose de manera diaria. Fortaleciendo las intervenciones remotas y generando acciones que permitan brindar de la mejor manera las prestaciones que la población objetivo requiere. Se quiere destacar y seguir fortaleciendo las intervenciones mediante plataforma Zoom, las cuales han dado bastantes resultados, participando en los grupos gran parte de los usuarios, lo cual da una enorme satisfacción, ya que de esta manera se está generando algún vínculo y potenciando el tratamiento.

Como objetivo primordial, se plantea el generar estrategias y planes de acción pensando en volver a la atención presencial de los usuarios, de manera paulatina, siempre que las condiciones sanitarias lo permitan.

PAI Raúl Silva Henríquez (CIP – CRC SENAME)

El desafío principal es poder expandirnos haciendo uso de la nueva infraestructura comprometida la cual debía ser entregada por SENAME en el mes de marzo 2020, sin embargo, debido al contexto de emergencia se ha ido aplazando, estas dependencias nos permitirán aumentar las plazas de atención y crecer en cuanto al recurso humano expandiendo la oferta ligada a la ciencia, el arte y el deporte que es la base para la integración social exitosa en nuestros jóvenes.

11. METAS SANITARIAS Y DE MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN LA APS

La ley N° 19.813 que Otorga beneficios a la Salud Primaria, establece para el personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de esta ley, una asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo. Dicha asignación estará asociada al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud.

El cumplimiento de las metas señaladas otorga a los trabajadores de atención primaria de salud municipal el derecho a recibir total o parcialmente el componente variable de asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo contemplada en esta ley.

11.1 CUMPLIMIENTO METAS SANITARIAS 2019

Metas Sanitarias	Cumplimiento de la Meta	Metas Exigida % 2019
META 1: Recuperación del desarrollo psicomotor	108.7%	90%
META 2 : Cobertura de Papanicolau vigente en mujeres de 25 a 64 años	91.6%	44.7%
META 3a: Cobertura de alta odontológica total en adolescentes de 12 años	95.2%	77%
META 3b: Cobertura de alta odontológica en embarazadas	83.8%	85%
META 3c: Cobertura de alta odontológica total en niños de 6 años	83.5%	79%
META 4a: Cobertura efectiva de dm2 en personas de 15 y más años	92%	27.8%
META 4b: Cobertura evaluación de pie diabético	105.4%	80%
META 5: Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 y más años	73%	51.6%
META 6: Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en menores al 6° mes de vida	97.5%	70%
META 7: Planes de participación social	100%	100%

* INFORME FINAL CUMPLIMIENTO METAS SANITARIAS APS 2019
SUBDEPARTAMENTO DE RECURSOS PARA EL MODELO
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

11.2 ÍNDICE DE ACTIVIDAD DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Los IAAPS son un mecanismo para evaluar el progreso y desempeño de la Atención Primaria, mediante indicadores que respondan a la estrategia de RISS, entendida como el eje de desarrollo para APS. Estos indicadores se construyen para evaluar el desarrollo armónico de los 4 ámbitos de abordaje de los RISS (Redes Integradas de Servicios de Salud)

A modo de cadena de resultados:

- Modelo Asistencial
- Gobernanza y Estrategias
- Organización y gestión
- Asignación de Recursos e incentivos

Se espera retroalimentar la gestión de salud, que a su vez facilite la determinación de provisión de servicios para la planificación adecuada para cubrir las necesidades de salud de la población

IAAPS 2019

Indicadores Estrategia Redes Asistenciales de Servicios de Salud	Cumplimiento de la Meta	Metas 2019
META 1: Ámbito RISS modelo asistencial. Porcentaje de centros de salud autoevaluados-MAIS	100%	100%
META 2.1: Ámbito RISS, organización y gestión: continuidad de la atención.	100%	100%
META 2.2: Disponibilidad de fármacos	100%	100%

Indicadores de Producción	Cumplimiento de la Meta	Metas 2019
META 3: Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitantes año	79.68%	1,2
META 4: Porcentaje de consultas resueltas en atención primaria	99.88%	90%
META 5: Tasa de visita domiciliaria integral	100%	0,22
META 6.1: Cobertura examen de medicina preventiva (EMP), realizado a hombres y mujeres de 20 a 64 años	100%	25%



META 6.2: Cobertura de examen de medicina preventiva realizado a hombres y mujeres de 65 años y más.	90.86%	55%
META 7: Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses	100%	95%
META 8: Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	100%	18%
META 9: Proporción de población de 7 a menos de 20 años con alta odontológica total	98.63%	21%
META 10: Cobertura de atención integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años con trastornos	100%	21%

Indicadores de Cobertura Efectiva	Cumplimiento de la Meta	Metas 2019
META 11: Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en APS	100%	100%
META 12: cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	100%	80%
META 13: Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	100%	90%
META 14: Cobertura de método anticonceptivo en adolescentes de 15 a 19 años inscritos, que usan métodos de regulación	97.37%	25%
META 15: Cobertura efectiva de tratamiento en personas con dm 2, de 15 y más años.	92.02%	30%
META 16: Cobertura efectiva de tratamiento en personas de 15 y más años con hipertensión arterial	70.77%	54%

Indicadores de Impacto	Cumplimiento de la Meta	Metas 2019
META 17: Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	83.97%	88.14%
META 18: Proporción de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal	100%	60%

12.- TECNOLOGIA DE LA INFORMACION Y COMUNICACION EN RED APS (TIC)

A continuación, se presentan las principales iniciativas presentes o en desarrollo en la RED APS que apuntan a mejorar la tecnología para entregar salud a los usuarios de la comuna de La Serena, las que no sólo se enfocan en modernizar las herramientas que se utilizan para atender a los usuarios, sino que también aquellas que se enfocan en mejorar los accesos a servicios de salud en la comuna, aumentando las alternativas de acceso y diagnóstico en la Red APS Comunal.

12.1 - Estrategia Digital de Atención Usuarios Salud Mental MI HC

Dada la contingencia producto del COVID 19 y al distanciamiento social que se debe tener producto de esto mismo, muchas atenciones que se hacían de manera presencial debieron cambiarse a formatos que aseguraran evitar posibles contagios y mantener un seguimiento de la salud de las personas, como por ejemplo los usuarios pertenecientes a salud Mental, a través del sistema AVIS, quienes crearon este Software pusieron de manera gratuita una aplicación llamada MIHC, esta es una aplicación web y móvil, a través de la cual se pretende dar un canal más de comunicación entre el personal de salud, en nuestro caso, de manera piloto en el área de salud mental y los usuarios que se atienden desde esta área, esto a través de la nueva funcionalidad agregada como video atención a través del mismo sistema Avis. El paciente agendado, sólo debe instalar la aplicación en su Smartphone para acceder a este servicio.

Para comenzar su uso se realizaron capacitaciones tanto del personal administrativo como clínico de los Centros, su uso está en una etapa inicial de funcionamiento por parte del personal que trabaja en el área de salud mental de los centros de salud, sin embargo, pronto se comenzará a usar en otras áreas como por ejemplo en los usuarios pertenecientes al área cardiovascular de los centros de salud.

Las capacitaciones realizadas fueron:

Módulo agenda asociados a MIHC (Directivos, jefes de programa, Administrativos SOME)
Modulo Uso de Aplicación MIHC Web y MIHC Móvil (Directivos, jefes de programa, Administrativos SOME, Médicos y otros Profesionales)

En los centros de salud, cuando el personal ya estuvo capacitado se comenzó a realizar la difusión con los pacientes para que supieran como podían instalar esta aplicación en sus teléfonos y explicarles cómo funciona. Se confeccionó un pequeño instructivo, el que fue entregado a los usuarios, difundándose esto, en primera instancia, entre los usuarios de salud mental como ya se había señalado, a quienes se les apoyó lo más posible con el proceso de familiarización del uso de esta nueva herramienta.

12.2 - Implementación Sala de crisis Epidemiología

Dada la contingencia producto del COVID 19, el punto central del trabajo de la RED APS ha sido el manejo y contención de este virus en la comuna, para ello muchas cosas debieron cambiar y fortalecerse, no solo con la adquisición de insumos y elementos de protección

personal, sino que también fortaleciendo las áreas que vigilan el avance de este virus, como lo es el área epidemiológica del departamento de salud, dado esto desde la Corporación se facilitó el salón de reuniones para que este fuese usado de manera exclusiva por el equipo de epidemiología, desde este salón se manejan todas las acciones que se llevan a cabo en la comuna como los Testeos en la comuna, manejo de estadísticas relacionadas con el COVID 19 por ejemplo. Desde el departamento de salud se destinaron los recursos necesarios para que se pudiesen habilitar varios puntos de Internet, fibra óptica para las videoconferencias, las que se realizan a diario con los centros de salud APS de la comuna y también las reuniones con otras entidades como el Servicio de Salud Coquimbo y la Seremi de Salud. El trabajo que realiza el equipo de epidemiología en este salón ha sido clave para las coordinaciones y trabajos en terreno en la comuna, por lo que la implementación de esta sala fue todo un acierto para el Departamento de Salud y también para la tranquilidad de la comunidad en relación al manejo de esta pandemia. Los costos asociados a esta sala son: 3.500.000.- aproximadamente

12.3 - Equipamiento para videoconferencias en los establecimientos de salud de la comuna

Dada la contingencia producto del COVID 19, y a la necesidad de estar lo más posible conectados como red APS, no solo entre los funcionarios que pertenecen a esta red, sino que también con los usuarios que se atienden, y analizando la situación epidemiológica en que nos encontramos que no permite realizar reuniones en persona, es que desde el departamento de salud, su Directora la Dra. Lorena Casarín, instruyó que se adquirieran diferentes equipamientos y herramientas que permitiesen asegurar que en cada uno de los centros de salud de la comuna se pudiesen realizar sin problemas reuniones a través de video conferencia, no solo entre los equipos de la red sino que también con la comunidad. Por tal razón se adquirió para cada establecimiento, Notebooks, micrófonos, líneas dedicadas de internet fibra óptica y cuentas de la aplicación para video conferencias llamada Zoom, las cuentas compradas son tipo Business para cada establecimiento, estas cuentas permiten realizar videoconferencias con hasta 300 participantes. Con la implementación adquirida los 6 CESFAM, los 4 CECOSF, el Equipo Rural y el Departamento de Salud ya cuentan con los elementos necesarios para llevar a cabo este tipo de reuniones entre ellos y con la comunidad, siendo esto de suma relevancia producto de la situación actual pandémica en la que estamos, ya que permite en tiempo real mantener comunicaciones con los equipos de la red y las acciones que estos llevan a cabo en favor de la salud de la comunidad. Sin embargo y pensando a más largo plazo esta incorporación de tecnología es un gran salto para el trabajo futuro que se lleva a cabo, facilitando la posibilidad de realizar además de las acciones en terreno físico realizar acciones en favor de nuestros usuarios en el terreno digital. Los costos asociados a esta implementación son: \$ 17.795.205.-



Algunas fotografías de los Equipamiento para videoconferencias en los establecimientos de salud de la comuna.

12.4 - Adquisición de TOTEMS Gestores de Filas **CESFAM Cardenal Caro – CESFAM Compañías – Cesfam Raúl Silva Henríquez**

A través de diferentes Convenios con el Servicio de Salud Coquimbo se ha podido adquirir e implementar TOTEMS Gestores de Filas, los que se utilizan para organizar de mejor manera los turnos de atención a los usuarios en los establecimientos de salud de la comuna, ya se cuenta con este dispositivo en los Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser y en el Cesfam Cardenal Caro, se adquirirán este año para los Cesfam Compañías y Cesfam Raúl Silva Henríquez y a través de la postulación de los proyectos FOFAR 2021 se adquirirán 2 más para los CESFAM Pedro Aguirre Cerda y Cesfam Juan Pablo II. Los equipos adquiridos tuvieron un costo de: 20.494.146.-

TOTEM Gestor de Filas CESFAM Cardenal Caro

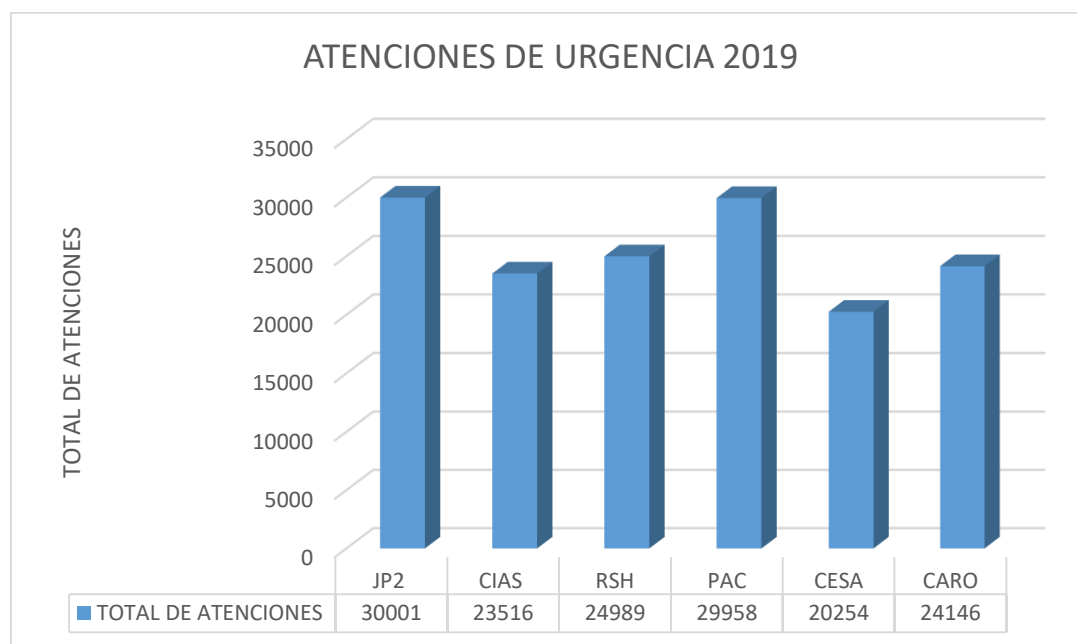


13.- SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)

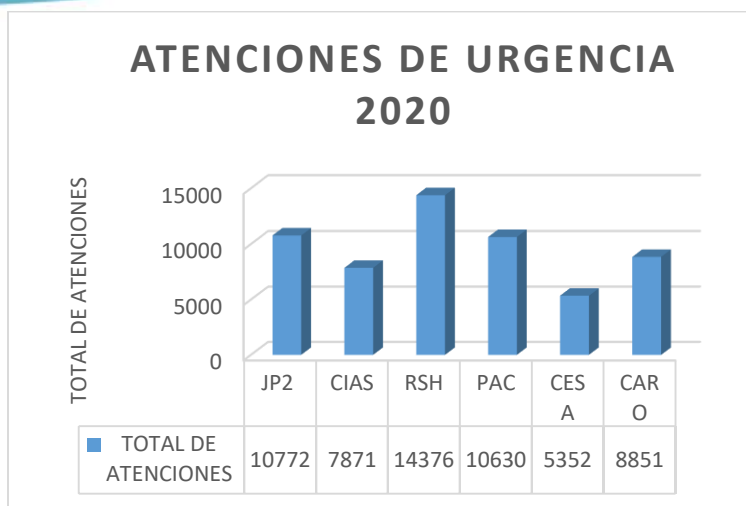
Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia nacen en la década de los años 90, con la idea de dar continuidad de atención, desde el concepto de urgencia, pero enmarcada en el modelo de salud de atención primaria. De esta manera pasan a ser una unidad dependiente de los Centros de Salud Familiar en los que están insertos y a su vez con un compromiso y participación en la red de urgencia local. Siendo su principal función y razón de ser prestar atención medica con diagnóstico y tratamiento oportunos y dar primera respuesta frente a situaciones de urgencia vital o urgencias menores que pueden ser resueltas en una atención primaria de urgencia

Los 5 SAPU de la comuna La Serena cuentan con un horario de funcionamiento de lunes a viernes de 17:00 a 24:00 horas, y sábados, domingos y festivos de 08:00 a 24:00 horas, y SAR Cardenal Raúl Silva Henríquez lunes a viernes es desde las 17:00 hasta las 08:00 del siguiente día, y sábados – domingos y Festivos funcionara las 24 horas, aunque en este periodo de Pandemia este último dispositivo ha funcionado los 7 días de la semana las 24 horas.

Total de Atenciones Año 2019 por SAPU



Atenciones de Urgencia de Enero a agosto 2020



13.1 SAR: SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN

Cabe mencionar que, durante el segundo semestre del año 2019, se trabajó arduamente en levantar un proyecto comunal de gran envergadura, asociado a esta misma temática, SAR (Servicio de Urgencia de Alta Resolución) en Cesfam Cardenal Raúl Silva Henríquez, el cual es el primer establecimiento de su tipo en la comuna, siendo una de las prestaciones que lo diferencian de los Sapus la realización de Radiografías Osteo-pulmonares y contar con kit rápidos de Exámenes de urgencia.

Este desafío generó un gran esfuerzo por parte del equipo técnico del Departamento de Salud, como del equipo técnico a cargo del Cesfam, quienes se encargaron de orientar sus acciones en tener un dispositivo de alta calidad en atención, con tecnología no disponible antes en Atención Primaria y personal altamente capacitado en el área de urgencia



Con respecto a este último punto, se generó un plan de capacitación por entidades acreditadas a nivel internacional, para nivelar y formar al personal que cumplían funciones en SAPU. Además, se realizó un proceso de selección de personal muy exhaustivo para complementar la dotación y cumplir con las exigencias del nuevo proyecto, ya que uno de las grandes diferencias es que este nuevo centro de salud debe contar con personal Médico, Enfermería, Kinesiólogo, Tecnólogo Médico, Técnico de Enfermería, entre otros

Este dispositivo de Urgencia cuenta con capacidad de apoyar al nivel Pre hospitalario SAMU, dando primera respuesta a situaciones de urgencia domiciliaria, vía pública o en las mismas dependencias, además de poder estabilizar con mayor cantidad de implementos y equipamientos a los pacientes, siendo uno de los grandes avances la posibilidad de tomar exámenes rápidos en algunas patologías de urgencia vascular, infecciosas e inflamatorias, lo que permite mantener a los pacientes en observación hasta máximo 6 horas y poder observar evolución y respuesta de tratamiento agudo.

Hospitalizaciones en SAR

MES	TOTAL
MARZO	2
ABRIL	66
MAYO	86
JUNIO	77
JULIO	163
AGOSTO	189

Exámenes de SAR

MES	TOTAL
MARZO	15
ABRIL	46
MAYO	97
JUNIO	111
JULIO	130
AGOSTO	175

Radiografías en SAR

MES	TOTAL
MARZO	46
ABRIL	220
MAYO	315
JUNIO	202
JULIO	334
AGOSTO	356
SEPTIEMBRE	198



14.- COMITES TECNICOS

➤ **Comité Comunal de SAPU**

Comité con modalidad de trabajo mensual, donde participan Coordinadores de Enfermería de los 6 Establecimientos de Urgencia de la comuna.

Actualmente este mismo comité participa en forma bimensual de Reunión Regional de Red de Urgencia

Entre sus productos asociados a Pandemia están la revisión e incorporación de fármacos al Arsenal Farmacológico de SAPU/SAR, y la incorporación de nuevas prestaciones como son la Toma de PCR.

➤ **Comité Comunal de Farmacia**

Comité con modalidad de trabajo mensual donde participan los Directores de establecimientos, Encargados de Farmacia local, Químicos Farmacéuticos y Coordinación Técnica Depto. de Salud.

Como producto de este Comité se cuenta con Arsenal de Farmacia APS Comunal, el que tiene Resolución y validez por 2 años, y que incorporo fármacos para tratamientos de morbilidad y de atención de urgencias.

Actualmente por Pandemia la modalidad de reunión es semanal por plataforma On line y la convocatoria es a “Comité Abreviado de Farmacia”



• **Comité Comunal de Ges- Resolutividad**

Este comité funciona en forma regular a cargo de Encargado Comunal. Participan Médicos Gestores de los establecimientos, Monitores y Digitadores GES como asistentes habituales. La función de este comité es entregar herramientas a los equipos técnicos para mejorar los procesos de Listas de espera, revisar y corregir registros en sistema informático de Interconsultas generadas, difundir Mapa de Derivación de las distintas especialidades en la

Red. Otra función es velar por cupos de Convenio de Resolutividad, donde se deben optimizar la cobertura de Exámenes de Imágenes, Cirugía menor, atenciones de UAPO, Otorrino, Endoscopias digestivas y Ortesis.

Actualmente por Pandemia la modalidad de reunión es en medida de la necesidad técnica y de coordinación, por plataforma remotas.

- **Comité Comunal de Salud Mental Integral**

A la luz de la contingencia sanitaria, el Comité Comunal de Salud Mental Integral sesiona cada 2 meses a cargo de la Encargada Comunal y la Coordinación del DESAM asociada. En esta ocasión, al volcarse a un formato remoto, participan sólo los y las encargadas locales del Programa. El objetivo de este Comité, particularmente este año, ha sido clave en el monitoreo de la estrategia de cobertura en el marco de la pandemia y flujo de respuesta ante nuestra población bajo control. Se ha trabajado en la difusión de las orientaciones técnicas relacionadas a la Pandemia, monitoreando registros tanto presenciales como remotos, diseñando nuevos flujos y procedimientos tanto con el intra como con el intersector. Se ha reforzado la importancia del trabajo coordinado con otros Programas de la Red APS, las alianzas intersectoriales, el protocolo de derivaciones a Salud Mental desde la Red de Educación e intersector, entre otras acciones.

Por su lado, este comité ha reforzado la relación con Psiquiatría del nivel secundario, con quienes se han aumentado las instancias de consultas y consultorías remotas, generando una coordinación además con las instancias de Consejo Técnico Provincial y Regional de Salud Mental.

Además, se ha seguido trabajando respecto de los casos a presentar en el Comité Articulador de Cuidados, diseñando asimismo lineamientos de prevención y promoción de la salud mental con la comunidad en el marco de la contingencia sanitaria.

- **Comité Comunal de Participación, Promoción y Satisfacción Usuaría**

Este comité ha variado localmente su funcionamiento este año 2020 debido a la Pandemia. No obstante, la instancia comunal ha seguido funcionando en formato remoto de manera mensual, con participación de los y las Trabajadores/as Sociales, quienes cumplen el rol de encargado/as locales de las áreas de Participación, Promoción de Salud y Satisfacción Usuaría. Es dirigida por la Encargada Comunal de Programa y la Coordinación del DESAM asociada.

Claramente, si bien el objetivo de este Comité este año no cambió mucho debido a la contingencia, si lo hizo en su formato. No cambió puesto que el objetivo de funcionamiento de este comité se relaciona fuertemente con lo que desde las comunidades se levanta a la luz de las diversas instancias locales de coordinación. En ese sentido, si bien la contingencia vino a cambiar las necesidades de la población, no lo hizo esta instancia cuyo

foco es justamente poner de manifiesto aquello. Así, este Comité siguió trabajando en torno al diseño de estrategias de contingencia tanto con los 13 Consejos Consultivos Adultos, los 7 Adolescentes, las 4 Mesas Territoriales y en general con la Comunidad Organizada e intersector. Se siguió reforzando la coordinación territorial, tanto en lo que respecta a los lineamientos ministeriales en el marco del Plan Trienal de Promoción como en el monitoreo de las solicitudes ciudadanas, reclamos y felicitaciones.

14.1 Mesas de Coordinación con Intersector Mesa Provincial Cotesain Elqui

La mesa Elqui de Referencia- contra referencia y Ges, se creó a partir de la importancia que los niveles que la conforman puedan conversar y analizar nodos críticos que surgen en su relación diaria. Los objetivos de trabajo son:

- 1.-Optimizar procedimientos de Referencia y Contra referencia GES y NO GES de la provincia de Elqui.
- 2.-Pesquisar y gestionar mejoras a brechas estructurales, para la gestión de listas de espera y GES de la Provincia de Elqui.
- 3.-Revisar y gestionar estrategias para la optimización de TICs.
- 4.- Asesorar al COTESAIN para la resolución de los problemas que se pesquisen en la red

Actualmente por Pandemia la modalidad de reunión es en medida de la necesidad técnica y de coordinación, por plataforma remotas.

15.- ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN COMUNICACIONAL

15.1- Estrategias de Difusión Masiva Oferta de APS

En el marco de las estrategias masivas de difusión y comunicación, y en relación tanto a las medidas sanitarias como de la oferta de APS correspondiente a cada fase, la RED a través de su directora, coordinadores, equipo directivo y encargados comunales de programa, se logró una gran cobertura de participación en diversos medios, incluyendo cápsulas audiovisuales en plataformas digitales, siendo iniciativas acogidas y excelentemente valoradas por la comunidad.



Estrategias de Difusión Masiva Oferta de APS

6

REVISTAS DE
SALUD

- 3 ediciones Revista Juntos Somos Más.
- 2 ediciones Revista Tú Espacio.
- 1 edición Manual "Humanizando Cuidados en Salud".

- Iniciativas piloto a nivel regional.
- Juntos Somos Más.
- Primera revista para Personas Mayores
- Adjudicación de Buenas Prácticas Revista "Mi Espacio".



16.- GESTION Y DESARROLLO DE PERSONAS EN LA A.P.S

Los(as) funcionarios(as) de la Salud de Atención Primaria Municipalizada, constituyen el principal recurso institucional, para ir materializando las diversas actividades sanitarias que buscan principalmente el bienestar físico, psicológico y social de la ciudadanía de nuestra comuna de La Serena.

Las normas principales, que rigen la gestión y desarrollo de personas son la Ley N° 19.378 de la Atención Primaria de Salud y la ley N° 18.883 Estatuto Municipal de los funcionarios, las que velan por que estos puedan ir aportando a la comunidad tanto con sus conocimientos así como con su quehacer técnico-profesional, centrando siempre la atención preferencial en el usuario, pero también resguardando los derechos del personal especializado de salud, así como del personal de apoyo que busca la mejora continua de sus servicios y la calidad en la atención de nuestros usuarios desde una mirada que ve la salud desde un enfoque de atención integral centrado en la familia y en las comunidades.

A nivel de los funcionarios, se velará por el cumplimiento de los aspectos de la Carrera funcionaria resguardando para ello, el fortaleciendo de manera continua de las competencias transversales, generales y técnicas del personal de Planta de nuestra Dotación 2021, lo que se concreta en la ejecución de un Plan Anual de Capacitación especializado en la A.P.S de acuerdo a lo establecido en la normativa actual. La potenciación de nuestro capital humano es parte de la estrategia de mejora continua para brindar una atención a nuestros usuarios(as) que sea de una alta calidad técnica y humana centrada en las personas.

Se agrega a lo anterior, el funcionamiento de espacios de autocuidado que buscan ir mejorando la calidad de vida laboral de los funcionarios, incorporando acciones de fortalecimiento de estrategias de resiliencia personal y de relaciones interpersonales positivas.

También se cuenta con alianzas estratégicas con los Convenios Docentes Asistenciales de la Región, lo que implica un marco de colaboración mutua entre los establecimientos de salud de la Corporación Municipal Gabriel González Videla y las Universidades - Institutos Profesionales con la finalidad de crear una masa crítica de profesionales-técnicos de la salud que garantice que la comunidad y los(as) ciudadanos(as) que viven, estudian y/o trabajan en su territorio, tenga un acceso a la atención primaria de salud cada vez más digna y de una alta calidad técnica.



DOTACION DE PERSONAL APS REALIZADA 2020 CON PROYECCION 2021

CAT	ESCALAFON	DOTACION SOLICITADA AÑO 2021							
		N° FUNCIONARIOS SEGÚN N° HORAS CONTRATADAS							
		N° FUNC.	44	33	22	11	6	TOTAL HORAS	CANT.
A	CIRUJANO DENTISTA	50	37		12		1	1.898	4.813
	MEDICO CIRUJANO	65	60		4	1		2.739	
	QUIMICO FARMACEUTICO	6	2		4			176	
	BIOQUIMICOS	0						0	
B	ASISTENTE SOCIAL	35	32		3			1.474	13.167
	ENFERMERA/O	93	89	2	2			4.026	
	FONOAUDIOLOGO	6	5		1			242	
	MATRONA/ON	41	39	1	1			1.771	
	NUTRICIONISTA	33	29		4			1.364	
	PSICOLOGA/O	33	30		3			1.386	
	KINESIOLOGA/O	46	38	1	6		1	1.837	
	TECNOLOGO MEDICO	8	6	1	1			319	
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	5	5					220	
	EDUCADORA DE PARVULOS	9	9					396	
	INGENIERO	3	3					132	
	ABOGADO	0						0	
	OTRO PROFESIONAL (INDICAR PROFESION)	0						0	
C	CONTADOR	0						0	8.976
	ESTADISTICO	0						0	
	PROGRAMADOR	4	4					176	
	TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN SALUD	149	147		2			6.512	
	TECNICO DE NIVEL SUPERIOR EN GESTION DE APOYO	36	36					1.584	
	TÉCNICO EN ODONTOLOGÍA	7	7					308	
	PODÓLOGO (A)	10	8		2			396	
D	AUXILIAR DE ALIMENTACION	0						0	2.266
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	17	17					748	

	AUXILIAR DE FARMACIA	2	2					88	
	AUXILIAR DE LABORATORIO	0						0	
	AUXILIAR DENTAL	33	32		1			1.430	
E	ADMINISTRATIVO/A	64	64					2.816	2.816
	SECRETARIA/O	0						0	
F	AUXILIAR DE SERVICIO	50	50					2.200	
	CHOFER	31	31					1.364	4.488
	OTROS (NOCHEROS)	21	21					924	
TOTALES		857	803	5	46	1	2	36.526	36.526

*Fuente De Proyección de Dotación – Departamento Planificación y Desarrollo Institucional

DOTACION Y MARCO LEGAL LEY 19.378, ESTATUTO DE LOS FUNCIONARIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL

Dotación y Jornada de Trabajo:

Artículo 10.- Se entenderá por dotación de atención primaria de salud municipal, en adelante "la dotación", el número total de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento.

Artículo 11.- La dotación adecuada para desarrollar las actividades de salud de cada año será fijada por la entidad administradora correspondiente antes del 30 de septiembre del año precedente, considerando, según su criterio, los siguientes aspectos:

- la población beneficiaria.
- las características epidemiológicas de la población referida en la letra anterior.
- las normas técnicas que sobre los programas imparta el Ministerio de Salud.
- el número y tipo de establecimientos de atención primaria a cargo de la entidad administradora.
- la disponibilidad presupuestaria para el año respectivo.

Artículo 12.- La fijación de la dotación se hará mediante una proposición que deberá ser comunicada al correspondiente Servicio de Salud en el plazo de diez días.

El Servicio de Salud podrá observar la fijación si considera que no se ajusta a las normas señaladas en la letra c) del artículo anterior, dentro del plazo de diez días, contado desde la recepción de la respectiva proposición que fijó una dotación. La observación se hará mediante resolución fundada y no podrá implicar un incremento de la dotación precedentemente fijada. Si la municipalidad rechaza algunas de las observaciones, se formará una comisión, integrada por el Secretario Regional Ministerial de Salud, el Alcalde de la comuna respectiva y un consejero, representante del Consejo Regional, quien la

presidirá. Esta comisión deberá acordar la dotación definitiva antes del 30 de noviembre del año correspondiente.

La Dotación de funcionarios de Atención Primaria de la Salud, este año 2020 se compone de los estamentos Profesionales de la Salud, Técnicos de la Salud, Paramédicos, Administrativos, Conductores y Auxiliares de servicio, los que integran un Equipo de Salud Interdisciplinario, que cumple con lo demandando por la comunidad de La Serena, con el más alto estándar exigido por las normas vigentes del sector Salud.

DETALLE DE SOLICITUD DE ASIGNACIONES MUNICIPALES VIA ARTICULO N° 45 DE LA LEY N° 19.378

Las asignaciones municipales solicitadas corresponden, a \$ 2.559.275.133, en gastos de personal, ya que, sin el aporte presupuestario de la Ilustre Municipalidad de La Serena, no podría mantenerse la competitividad y calidad de atención de la red de Atención Primaria de Salud, siendo difícil retener los talentos de las personas más destacadas, que constituyen la base, de los distintos Equipos de Salud, en los establecimientos de la red.

ASIGNACIONES PROYECTADAS ARTICULO 45, AÑO 2021			
ITEM ASIGNACIONES ARTICULO N° 45	Funcionarios	MONTO MENSUAL (\$)	MONTO ANUAL (\$)
PLANTA 2021		1,00	
Remuneración adicional categoría "A"	125	37.081.718	444.980.616
Estímulos a la permanencia médicos	68	9.688.474	116.261.688
Estímulo a la dedicación exclusiva médicos y dentistas solo 44 h.	102	23.704.605	284.455.260
Resp. directiva adicional	20	3.250.279	39.003.348
Directores 30% SB+AAPS	6	2.741.910	32.902.920
Subdirecciones 15 % SB+AAPS	6	1.105.358	13.264.296
Coordinaciones APS departamento de salud, módulo y equipo rural 30% SB+ AAPS	6	2.618.831	31.425.972
encargados comunales programa de salud 15 % SB+AAPS	6	1.571.910	18.862.920
Coordinaciones CECOSF 15% SB+AAPS	4	821.187	9.854.244
Jefes de sector CESFAM	18	2.386.753	28.641.036

Homologación comunal desempeño difícil urbano 30 % SB proyectado	857	127.493.774	1.529.925.290
Asignación resp. comunal de epidemiología 15% (S.BASE+APS)	1	213.230	2.558.758
Asignación resp. local de epidemiología 5% (S.BASE + APS)	6	297.449	3.569.393
Asignación resp. local de calidad 5% (S.BASE + APS)	6	297.449	3.569.393
TOTALES		213.272.928	2.559.275.133

Fuente: Elaboración Propia en base a Estimación de Gastos RRHH y Sistema de Gestión de Remuneraciones Minerva, C.M.G.G.V, La Serena, 2020.

17. CONVENIOS DOCENTES ASISTENCIALES

La Relación Asistencial Docente es un vínculo estratégico que se genera entre el Departamento de Salud de la Corporación Municipal con diversos Centros Formadores o Instituciones de Educación con el propósito de colaborar en el desarrollo institucional mutuo, en el proceso de aprendizaje de los estudiantes durante el pre y post grado.

Este vínculo se encuentra normado, tanto por la legislación nacional, como también por la autoridad ministerial en el aseguramiento de la calidad de la atención y en el respeto de los derechos y deberes de las personas que se atienden en salud.

A continuación, se presentan los convenios actualmente vigentes con las casas de estudios de educación superior:

CENTRO FORMADOR	CARRERAS EN CONVENIO	FECHA INICIO	ANEXOS COMPLEMENTACIÓN DE CONVENIOS
Universidad de La Serena	Enfermería, Kinesiología, Odontología y otras carreras afines	26/10/2015	1 addendum para establecer derechos y deberes de los pacientes según ley 20548 1 addendum para establecer cooperación en trazabilidad de casos covid19
Universidad Católica del Norte	Carreras área de Salud	02/01/2008	1 addendum para establecer derechos y deberes de los pacientes según ley 20548
Universidad Católica del Norte / CESFAM JP II	Medicina, Enfermería, Kinesiología, Nutrición, Postgrado y Magister de Salud Pública	23/11/2011	No tiene
Universidad Tecnológica, Instituto Profesional y CFT INACAP	Enfermería, Kinesiología, Nutrición, TENS, y otras carreras vinculadas	30/09/2011	No tiene
Universidad Santo Tomás	Enfermería y Kinesiología y otras afines	01/04/2004	1 addendum para establecer derechos y deberes de los pacientes según ley 20548
Universidad Pedro de Valdivia	Carreras de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Odontología, Kinesiología, Nutrición, Psicología, Tec. Médica y otras vinculadas	02/05/2011	1 addendum para establecer derechos y deberes de los pacientes según ley 20548, prioridad de lo asistencial por sobre lo docente
AIEP	TENS, TONS, podología	03/01/2019	No tiene

Universidad de Antofagasta	Enfermería, odontología, kinesiología, obstetricia, psicología y trabajo social	17/05/2019	No tiene
Instituto Profesional Valle Central	TENS	15/03/2013	1 addendum para establecer derechos y deberes de los pacientes según ley 20548, prioridad de lo asistencial por sobre lo docente
Universidad de Valparaíso	Carreras área salud (odontología, obstetricia)	29/01/2009	1 addendum para establecer derechos y deberes de los pacientes según ley 20548, prioridad de lo asistencial por sobre lo docente
IP Chile	TENS, TONS, Nutrición, terapia ocupacional y fonoaudiología	04/12/2013	1 addendum para establecer protección a la seguridad de los pacientes.
Universidad Central de Chile	Carreras área de salud	07/08/2019	No tiene
Capacitación y Educación Carvajal	Carreras Área Salud (Tec. Dental / Podología)	02/01/2010	1 addendum para establecer derechos y deberes de los pacientes según ley 20548, prioridad de lo asistencial por sobre lo docente
Universidad de Los Andes	Odontología	15/07/2019	No tiene

En el contexto de esta pandemia por SARS COV2, la cooperación mutua entre las Instituciones de Educación Superior y nuestra Corporación Municipal ha sido fundamental destacando los siguientes hitos:

1. **Universidad Católica del Norte:** Desarrollo de la Escuela de Líderes Comunitarios en Promoción de Salud, realización de Conversatorios en Epidemiología por Covid19 a cargo de la Dra. Muriel Ramírez, gestión en la Capacitación Funcionaria on-line para el desarrollo del Programa Anual de Capacitación, cooperación en entrega de elementos de protección personal (escudos faciales reutilizables), apoyo asistencial con internados clínicos.
2. **Universidad Santo Tomás:** Cooperación en entrega de termos para traslado y conservación de vacunas (campaña Inmunización Anti influenza 2020), donación de Elementos de Protección Personal en contexto Covid19, entrega de Notebook como retribución de campos clínicos, realización de material audiovisual educativo para la prevención de las IAAS: lavado de manos y uso correcto de elementos de protección personal, apoyo asistencial con internados clínicos y actividades de autocuidado.
3. **Universidad de La Serena:** Donación de Elementos de Protección Personal en contexto Covid19, cooperación en trazabilidad Covid19, realización de material

audiovisual educativo para la prevención de las IAAS y otros videos educativos, apoyo asistencial con internados clínicos.

4. **Universidad Pedro de Valdivia:** Retribución con turbinas para espirometría por utilización de campos clínicos.
5. **Universidad Antofagasta:** Retribución con elementos de protección personal por utilización de campos clínicos.
6. **Universidad Central de Chile:** Retribución con compra de equipamiento para la Sala de Rehabilitación del Cesfam Raúl Silva Henríquez por utilización de campos clínicos.



Material Audiovisual de Educación en :

- * *Uso correcto de EPP*
- * *Lavado de Manos*
- * *Limpieza y desinfección de escudos faciales*



OPERATIVO TOMA DE MUESTRA PCR COVID19



**EDUCACION A USUARIOS
EN PREVENCIÓN DEL COVID19**

17.1- ACREDITACION DE PRESTADORES

3 CESFAM de nuestra red de Atención Primaria han iniciado voluntariamente el proceso de Acreditación con el acompañamiento del Departamento de Calidad del Servicio Salud Coquimbo, cuya preparación e implementación ha tenido 2 años de trabajo con un equipo multidisciplinario y fuertemente comprometido con la seguridad de las atenciones de salud.

Todo lo anterior tiene el objetivo de institucionalizar en nuestros Centros un sistema de aseguramiento de la calidad, que permita dar respuesta y cumplimiento al Estándares de Atención Abierta fijados por el Ministerio de Salud.

Considerando que la acreditación en salud constituye una herramienta más de la política pública en favor de la equidad, 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. Para ello ha sido necesario la inyección de recursos (humanos, económicos, entre otros) con el objeto de acelerar la implementación e institucionalización del proceso en dichos centros.

El trabajo realizado ha implicado realizar un diagnóstico situacional de cada centro, y autoevaluaciones periódicas, realizando las gestiones necesarias para superar brechas sanitarias, creación y difusión de protocolos ajustados a las exigencias del estándar, generación e implementación de un sistema de medición y evaluación de procesos y/o procedimientos ajustados a las exigencias del estándar, entre otros.

Pese al advenimiento de la actual Pandemia por SARSCOV2 los equipos de Calidad han mantenido el trabajo conforme a lo establecido en las Circulares de la Intendencia de Prestadores en los Centros voluntarios al proceso de acreditación, con énfasis en las características asociadas a la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), así como fortaleciendo la gestión del RRHH que trabaja en esta área en la totalidad de los Centros de la red con el apoyo, capacitación y supervisión directa de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente del Departamento de Salud.

Por otro lado, la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente del Departamento de Salud ha trabajado desde el mes de abril -en paralelo a la gestión para la obtención de la autorización de instalación y funcionamiento del Centro, en la gestión documental de acreditación y calidad del nuevo CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser Acuña, que se encuentra en pleno proceso de reposición y entrega definitiva para su utilización por la comunidad.

El proceso de Acreditación en Pandemia:

1. Suspensión del proceso: Circular IP N° 3 del 16 de marzo de 2020

En consideración a la situación que está enfrentando el país ante el brote de Coronavirus COVID-19, y considerando el Decreto N°4 de Alerta Sanitaria, del Ministerio de Salud, así como la necesidad que todos los prestadores de salud del país **concentren sus esfuerzos en dar debida respuesta a las demandas de atención relacionadas al coronavirus**, la Intendencia de Prestadores dispuso la **suspensión, a partir del día 17 de marzo de 2020, de todos los procedimientos de acreditación en curso** a los prestadores institucionales de salud del país.

2. Aclaraciones sobre la Suspensión: Circular IP N° 4 del 18 de marzo de 2020

Formula las aclaraciones sobre el proceso de suspensión que indica al Oficio Circular IP N° 3, de 16 de marzo de 2020, y dictó instrucciones adicionales a las entidades acreditadoras.

3. Programas de mantención de equipos críticos y medición de indicadores: Circular IP N° 13 del 12 de agosto 2020

Se mantienen las evaluaciones periódicas de la característica GCL 3.2: “Se realizan actividades de supervisión que dan cuenta del cumplimiento de la normativa de Prevención y Control de las IAAS” y se fortalece el rol de los referentes de IAAS de cada uno de los centros de la Red de Salud, con la asesoría permanente de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente del Departamento de Salud a través de la emisión de documentos de referencia para su institucionalización según la realidad local.

Además, cada establecimiento de salud mantuvo la monitorización del cumplimiento de todos los elementos medibles de las características obligatorias aplicables a los CESFAM voluntarios al proceso de acreditación.

 **CORPORACIÓN MUNICIPAL**
La Serena

PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES COVID-19
PG
Versión: 1
Vigencia: abril 2024.
Página 1 de 28

PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES COVID-19 EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA.

Elaborado por: E.U. Valeska Cuellar Peralta Profesional de Asesoría Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, Departamento de Salud CMGGV. Fecha elaboración: 21 de Abril 2020	Revisado por: Rigo, Rodrigo Leyton Coordinador Departamento de Salud CMGGV. María José Cabrita González Vicedirector COORDINADOR Fecha Revisión: 22 de Abril 2020	Aprobado por: <i>[Firma]</i> Diputado Departamento de Salud CMGGV. Fecha Aprobación: 23 de Abril 2020.
--	---	--

Página 1 de 28

 **CORPORACIÓN MUNICIPAL**
La Serena

PROTOCOLO DE TRASLADO LOCAL DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.
PG
Versión: 1
Vigencia: abril 2024.
Página 1 de 14

PROTOCOLO DE TRASLADO LOCAL PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19, EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, DEPARTAMENTO DE SALUD, CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA.

Elaborado por: E.U. Valeska Cuellar Peralta Profesional de Asesoría Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, Departamento de Salud CMGGV. Fecha elaboración: 24 de Abril 2020	Revisado por: Rigo, Rodrigo Leyton Coordinador Departamento de Salud CMGGV. María José Cabrita González Vicedirector COORDINADOR Fecha Revisión: 27 de Abril 2020	Aprobado por: <i>[Firma]</i> Diputado Departamento de Salud CMGGV. Fecha Aprobación: 27 de Abril 2020.
--	---	--

Página 1 de 14

Protocolos elaborados por la Unidad de Calidad del Departamento de Salud



Unidad de Calidad del CESFAM Juan Pablo II



***Encargada Calidad CESFAM PAC
Capacitación Fase Preparación Pandemia
Febrero 2020***

18. COMITÉS DE PROTOCOLO DE RIESGO PSICOSOCIAL

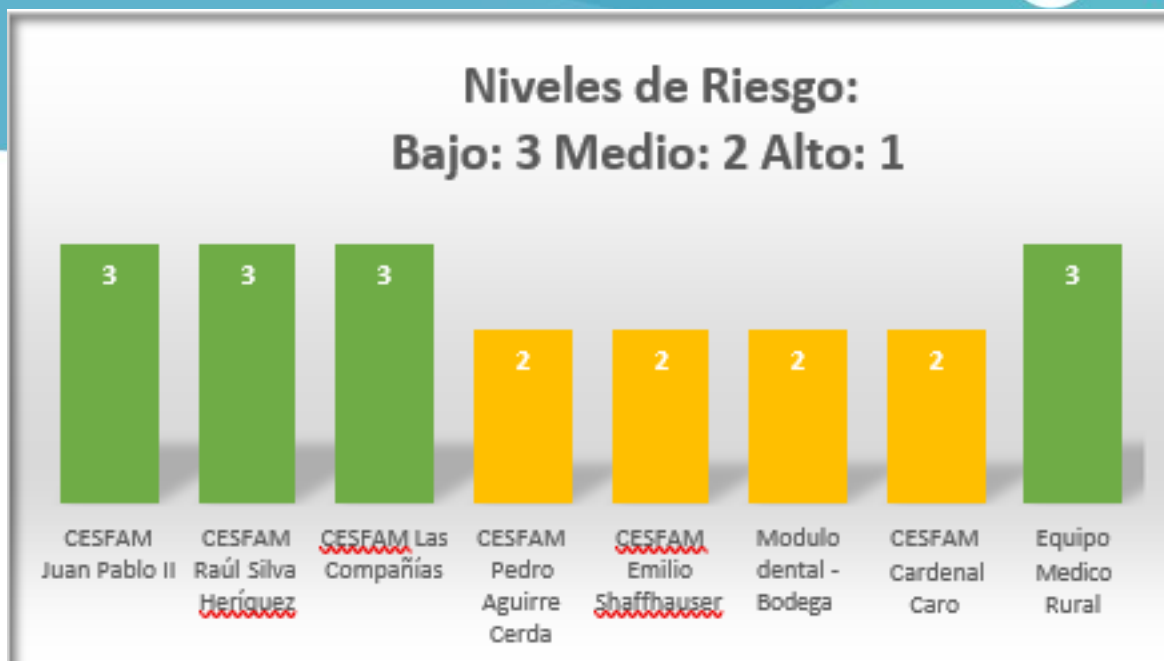
Los Riesgos psicosociales se definen como “Situaciones y condiciones inherentes al trabajo, relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo.” (MINSAL, 2013, p.7)

¿Qué son los riesgos psicosociales?



Fuente: Factores de riesgo Psicosocial Dimensión ISTAS 21

En la aplicación de la encuesta SUSESO 2018-2012, los resultados por cada CESFAM fueron los siguientes:



Fuente: Elaboración Propia en base a resultados ISTAS 21, SUSESO: 2018-2021

El presente año dada la situación de pandemia por brote de covid-19, el desarrollo de los Comités ha sido intermitente, sin embargo, se han logrado avances importantes debido al alto compromiso y coordinación de los equipos que los componen.

Los avances y estados de los Comité de riesgo psicosocial de los distintos CESFAM de la Comuna, se explica en la siguiente tabla (septiembre 2020):

CENTRO DE TRABAJO	DIRECCIÓN	ÁREA	FECHA DE EVALUACION	Nivel de avance	RESULTADO	Fecha de Reevaluación
CESFAM Juan pablo II	Calle Isidoro Campaña	Salud	24 de octubre 2018	95,45%	BAJO	oct-22
CESFAM C. Raul Silva Henríquez	Av la paz 2470 cia	Salud	20 de Noviembre 2018	70,37%	BAJO	nov-22
CESFAM Las compañías	Esmeralda S/N Cia Alta	Salud	10de diciembre 2018	84,82%	BAJO	dic-22
CESFAM Pedro Aguirre Cerda	Calle Emilio Bello 918	Salud	28 de noviembre 2018	77,36%	MEDIO	nov-20
CESFAM Emilio Schaffhauser	Av. de Aguirre s/n	Salud	26 de Diciembre 2018	73,11%	MEDIO	dic-20
CESFAM Cardenal Caro	Cuatro esquinas Nº 89	Salud	20 de enero 2019	69,42%	MEDIO	ene-21
Modulo dental - Bodega Farmacia	Av. de Aguirre Nº 107	Salud	31 de enero 2019	69,70%	MEDIO	feb-21
Equipo Medico Rural	Infante 547	Salud	01 de junio 2018	94,87%	MEDIO	jun-20

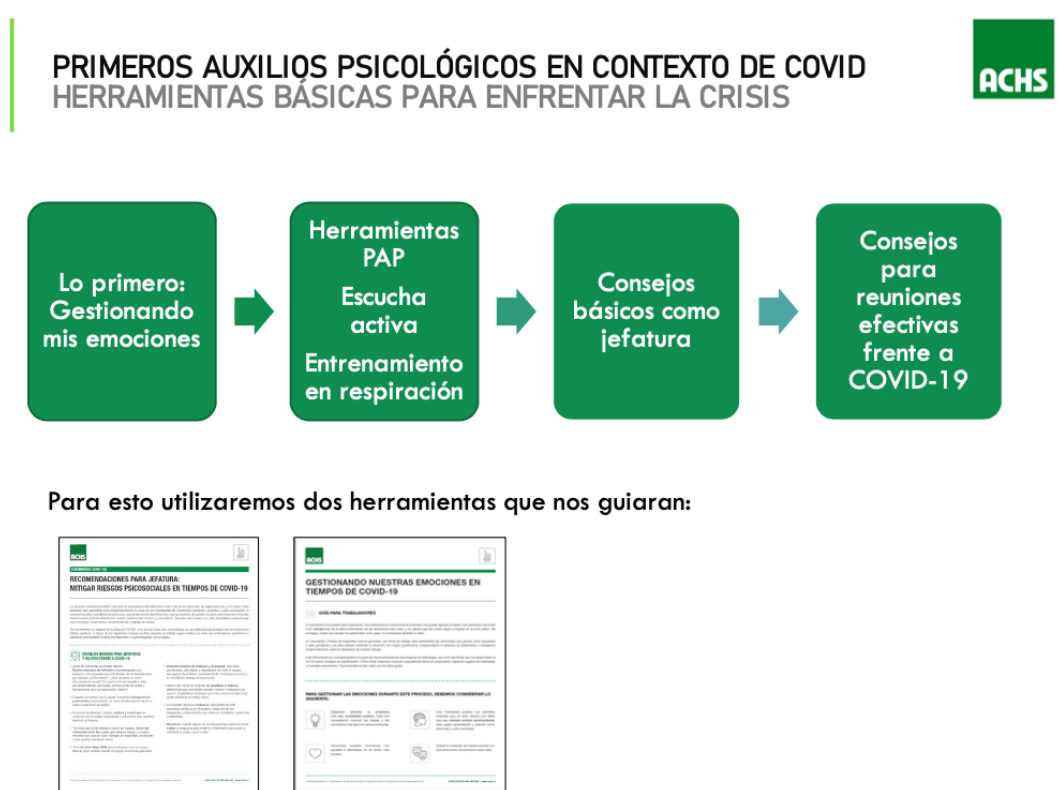
Fuente: Elaboración Propia en base a monitoreo de trabajo a cada CESFAM.

Actividades extra programáticas dentro del marco del comité de riesgo psicosocial:

- Durante el mes de abril y mayo del 2020 en el marco del trabajo del Comité de riesgo psicosocial en coordinación y apoyo de psicólogos de la ACHS y el depto. de prevención de riesgos de la CMGGV se coordinaron cursos/talleres modalidad on-line, para todos los funcionarios de los CESFAM pertenecientes a la Corporación.

- Los talleres se desarrollaron en el contexto de pandemia por COVID-19, como manera de apoyar el continuo trabajo de los profesionales de la salud en APS, por ello que los talleres fueron enfocados en: “Primeros auxilios psicológicos en tiempos de COVID-19” y “recomendaciones para el teletrabajo”.

La imagen a continuación resume las temáticas abordadas en los distintos talleres:



Trabajo y desafíos 2021 en el marco del Protocolo de riesgo psicosocial:

- Preparar a los centros de salud, para el proceso de reevaluación, realizando la difusión y sensibilización de lo que se pretende realizar (encuesta SUSESO/ISTAS 21).
- Monitorear la participación en el desarrollo del cuestionario, es decir, que cumpla con el 60% exigido por el protocolo psicosocial.
- Realizar entrega de resultados de SUSESO/ISTAS 21 versión breve a comité de aplicación (según sea el caso).
- Difundir resultados de acuerdo al nivel de riesgo: Bajo, Medio o Alto.
- Proponer y acordar medidas psicosociales de acuerdo al informe de resultados entregado.

- Verificar el cumplimiento de las medidas acordadas según programa de trabajo que hayan establecido como centro de salud.
- En los Centros de salud con nivel de riesgo medio y Alto se deberá realizar verificación de las medidas recomendadas por ACHS, es decir, que se cumplan los plazos establecidos, con la finalidad de disminuir el riesgo y así mantener a la organización libre de riesgos psicosociales.
- A los centros de salud con nivel de riesgo bajo, se deberá entregar medidas recomendadas y reevaluar con encuesta breve en los próximos 4 años.
- Revisión de bitácora mediante lista de verificación (formato corporación), con el objetivo de dar cumplimiento a cada etapa del protocolo de riesgos psicosocial.
- Actualizar para 2021, acta del comité de aplicación de cada centro de salud de preferencia deberán ser miembros: Director/a de Cesfam, Psicólogo/a o asistente social y representante de sindicato.

19.- PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN SALUD

El Plan anual de Capacitación (PAC) es el instrumento que permite contribuir a la adquisición de conocimientos y desarrollo de las capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de Atención Primaria de Salud para la implementación de los objetivos y desafíos de la APS, en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

El PAC permite desarrollar en los funcionarios diversos conocimientos y habilidades específicas que favorezcan la consolidación del proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

Sus objetivos específicos son:

- 1) Generar instancias de aprendizajes específicos al área de trabajo de cada funcionario para el mejoramiento en la calidad de los servicios entregados.
- 2) Entregar herramientas teórico-prácticas que permitan cerrar brechas de conocimientos entre funcionarios de una misma categoría.
- 3) Dar cumplimiento a lo señalado en la Ley 19.378 respecto de formular anualmente un Programa de Capacitación, el cual deberá enmarcarse dentro de las normas técnicas del Ministerio de Salud

19.1 Lineamientos estratégicos para la gestión de la Capacitación en los Establecimientos de atención primaria municipal

Los Ejes Estratégicos son orientaciones que dan cuenta de las líneas de trabajo priorizadas por el MINSAL para la década 2011-2020. Para cada Eje Estratégico se han definido un conjunto de Impactos esperados que identifican una Meta y un conjunto de resultados esperados asociados a cada Impacto. La estrategia de capacitación aporta o contribuye en alcanzar los resultados esperados.

EJE ESTRATÉGICO 1: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

- IMPACTO 1: DISMINUIR LA TUBERCULOSIS
- IMPACTO 2: DISMINUIR LA MUERTE POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.
- IMPACTO 3: DISMINUIR LAS Enfermedades zoonóticas y vectoriales.
- IMPACTO 4: Control y eliminación de enfermedades transmisibles.
- IMPACTO 5: DISMINUIR LAS Muertes por VIH/SIDA.

ÉJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad

- IMPACTO 1: AUMENTAR LA SOBREVIVENCIA ANTE INFARTO Y ATAQUE CARDIOVASCULAR.
- IMPACTO 2: DISMINUIR LA MORTALIDAD POR CANCER.
- IMPACTO 3: DISMINUIR LA MORTALIDAD PREMATURA POR DIABETES
- IMPACTO 4: DISMINUIR LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA
- IMPACTO 5: DISMINUIR LA MORTALIDAD POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRONICA.
- IMPACTO 6: DISMINUIR LA DISCAPACIDAD ASOCIADA A ENFERMEDAD MENTAL.
- IMPACTO 7: DISMINUIR LA DISCAPACIDAD
- IMPACTO 8: DISMINUIR LA CARIES DE NIÑOS



- IMPACTO 9: DISMINUIR LA MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO
- IMPACTO 10: DISMINUIR LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.

- IMPACTO 1: DISMINUIR EL CONSUMO DE TABACO.
- IMPACTO 2: DISMINUIR EL CONSUMO DE RIESGO EN ALCOHOL
- IMPACTO 3: DISMINUIR EL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS.
- IMPACTO 4: DISMINUIR LA OBESIDAD INFANTIL¹⁴
- IMPACTO 5: AUMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA.
- IMPACTO 6: AUMENTAR LOS FACTORES PROTECTORES.
- IMPACTO 7: AUMENTAR LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA.

EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.

- IMPACTO 1: DISMINUIR LA MORTALIDAD PERINATAL
- IMPACTO 2: DISMINUIR LAS ALTERACIONES EN EL DESARROLLO INFANTIL.
- IMPACTO 3: DISMINUIR EL SUICIDIO ADOLESCENTE.
- IMPACTO 4: DISMINUIR EL EMBARAZO ADOLESCENTE.
- IMPACTO 5: DISMINUIR LA MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRABAJO
- IMPACTO 6: DISMINUIR LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.
- IMPACTO 7: AUMENTAR LA SALUD DE LA MUJER CLIMATÉRICA.
- IMPACTO 8: DISMINUIR LA DISCAPACIDAD EN ADULTOS MAYORES.

EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.

- IMPACTO 1: SALUD INTERCULTURAL
- IMPACTO 2: EQUIDAD DE GÉNERO
- IMPACTO 3: SALUD PARA INMIGRANTES.
- IMPACTO 4: SALUD PARA PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.

- IMPACTO 1: CONDICIONES AMBIENTALES
- IMPACTO 2: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.

EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.

- IMPACTO 1: AUMENTAR LA INFORMACIÓN EN SALUD
- IMPACTO 2: AUMENTAR LA INVESTIGACIÓN EN SALUD
- IMPACTO 3: AUMENTAR LA PARTICIPACIÓN SOCIAL.
- IMPACTO 4: AUMENTAR LA INFRAESTRUCTURA.
- IMPACTO 5: GESTIÓN DEL PERSONAL DE SALUD
- IMPACTO 6: GESTIÓN FINANCIERA
- IMPACTO 7: REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD-RISS.
- IMPACTO 8: COOPERACIÓN INTERNACIONAL

EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.

- IMPACTO 1: MÁS SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN
- IMPACTO 2: MÁS CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS
- IMPACTO 3: MAYOR SATISFACCIÓN USUARIA.

EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.

➤ IMPACTO 1: EMERGENCIAS, DESASTRES Y EPIDEMIAS

19.2 Comité Comunal Bipartito de Capacitación

El Comité Comunal Bipartito de Capacitación, es una instancia de participación, consulta y deliberación sobre las actividades de capacitación de los funcionarios que se encuentran normados por la Ley 19.378, está integrado por un delegado de capacitación por establecimiento, elegido de manera directa y democrática por los funcionar, el Coordinador del Departamento de Salud encargado de capacitación, 1 representante de la Directiva de la Asociación de Funcionarios de Salud Municipal (AFUSAM La Serena), y cuenta con la participación de 1 representante de la Asociación Gremial de los Médicos de la APS de La Serena.

19.3 Levantamiento de Necesidades de Capacitación 2021

Con el fin de realizar un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación de los funcionarios de la red de salud primaria de la Comuna de La Serena, se llevó a cabo un proceso participativo mediante encuestas, cuestionarios, entrevistas remotas, lluvias de ideas y otras metodologías, a cerca de las necesidades de capacitación funcionaria.

Como Resultado de ese proceso se levantaron as siguientes necesidades de capacitación:

MEDICINA ALTERNATIVA/TERAPIAS COMPLEMENTARIAS
PROMOCION DE LA ACTIVIDAD FISICA
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
COMO ENFRENTAR LOS DESAFIOS PARA LOS NUEVOS ESTILOS DE VIDA POST PANDEMIA
MANEJO DE LA SALUD MENTAL Y EL STRESS EN LOS FUNCIONARIOS DE SALUD
ENVEJECIMIENTO ACTIVO
SALUD FAMILIAR
SALUD PRIMARIA INCLUSIVA
SALUD MENTAL EN APS
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
MANEJO DEL PACIENTE CON MORBIMORTALIDAD
ATENCION INCLUSIVA PARA PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL TRATO USUARIO
SALUD ADOLESCENTE
MANEJO DEL PACIENTE CRONICO
MANEJO DE CONFLICTOS Y RELACIONES LABORALES
CALIDAD Y ACREDITACIÓN



MANEJO INICIAL DEL PACIENTE INESTABLE EN APS
CAMBIO CLIMATICO Y SU IMPACTO EN LA SALUD
MANEJO CLÍNICO ODONTOLOGICO Y EMOCIONAL EN NIÑOS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD
ENFOQUE DE GENERO EN SALUD
BUEN MANEJO DE CONFLICTOS Y CRISIS EN EL TRABAJO – COMUNICACIÓN EFECTIVA
MANEJO DE HERIDAS AVANZADO
RCP BASICO Y AVANZADO
LENGUAJE DE SEÑAS
AUTOCUIDADO PARA EL EQUIPO DE SALUD
32.- SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL
RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL DEL PERSONAL
ACTIVIDAD FISICA
LACTANCIA MATERNA
AUTORIZACION SANITARIA
ACTUALIZACION EN FARMACIA
EPIDEMIOLOGIA
PREVENCION DE LAS IAAS

19.4 Actividades de Capacitación 2021

El día 14 de septiembre de 2020 el Comité Bipartito de Capacitación sesionó a fin de priorizar estas necesidades y confeccionar el plan anual 2021, con las siguientes actividades de capacitación:

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	NÚMERO DE ACTIVIDADES	HORAS PEDAGÓGICAS
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad.	REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICO	1	21
	REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADO	1	21
	SALUD MENTAL Y ESTRÉS	1	21
	SALUD MENTAL Y ESTRÉS	1	21
	ABORDAJE DEL PACIENTE EN SITUACION DE DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES EN APS	1	21
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida	AUTOCUIDADO: NUEVOS ESTILOS DE VIDA POST PANDEMIA	1	33
	AUTOCUIADO: NUEVOS ESTILOS DE VIDA POST PANDEMIA	1	33
	AUTOCUIDADO: NUEVOS ESTILOS DE VIDA POST PANDEMIA	1	33
	ENVEJECIMIENTO ACTIVO CON ENFOQUE INTEGRAL	1	21



EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.	CURSO INTEGRAL CENTRADO EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON MORBIMORTALIDAD	1	21
	SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL E INFANTO-ADOLESCENTE	1	21
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del sector salud.	SALUD FAMILIAR EN APS	1	21
	SALUD FAMILIAR EN APS	1	21
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención	GESTION DE LA CALIDAD Y ACREDITACION EN APS BASICO	1	33
	GESTION DE LA CALIDAD Y ACREDITACION EN APS AVANZADO	1	33
	GESTION DE LA CALIDAD Y ACREDITACION EN APS AVANZADO	1	33
	GESTION DE LA CALIDAD Y ACREDITACION EN APS AVANZADO	1	33
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	EPIDEMIOLOGIA	1	21
TOTAL		18	462

Plan Anual de Capacitación (PAC) 2021



Instrumento que contribuye al desarrollo de los funcionarios de APS, enmarcado en los objetivos sanitarios y el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

LINEAMIENTO	N° ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	N° PARTICIPANTES	HORAS PEDAGÓGICAS	GASTO (\$)
Plan Anual Capacitación 2021	18 Cursos de capacitación funcionaria	900	462	62.650.000

Fuente: Departamento de Salud

20. INICIATIVAS DE INVERSIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

20.1 Trabajos de Infraestructura Estallido Social

En octubre de 2019 se debieron realizar varios trabajos en los establecimientos de salud de la zona céntrica de la comuna de La Serena, todos estos trabajos enmarcados en la urgencia producto de la contingencia social que se comenzó a vivir desde el 18 de Octubre en todo el País, siendo en la comuna de La Serena principalmente el foco de manifestaciones la Avda. Francisco de Aguirre, este sector de la ciudad es el lugar donde se encuentran emplazados varios establecimientos de la red APS, como lo es:

- CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser
- Centro Comunitario de Rehabilitación CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser
- Clínica Dental Escolar
- Bodega Central de Farmacia

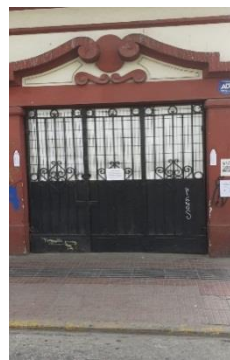
Lamentablemente, producto de los enfrentamientos y manifestaciones otras dependencias públicas y recintos privados fueron saqueados y/o incendiados. Con la finalidad de mitigar las posibilidades de sufrir este tipo de daños en los establecimientos de salud, proteger a los funcionarios que trabajan en ellos y por supuesto a los usuarios que asisten a estos recintos, es que se llevan a cabo todas estas modificaciones de infraestructura de manera pronta ejecutándose sin problemas. El valor de estos trabajos asciende aproximadamente a \$ 16.279.800.-



REFUERZO ENTRADA CESFAM
DR. EMILIO SCHAFFHAUSER



REFUERZO LATERAL CESFAM
DR. EMILIO SCHAFFHAUSER



REFUERZO SECTOR VERDE
CESFAM DR. E. SCHAFFHAUSER



REFUERZO ENTRADA
CLÍNICA DENTAL ESCOLARCLÍNICA



REFUERZO ENTRADA
CCR CESFAM DR. EMILIO
SCHAFFHAUSER



REFUERZO ENTRADA
BODEGA CENTRAL DE
FARMACIA



REFUERZO VENTANAS
BODEGA CENTRAL DE
FARMACIA



REFUERZO VENTANAS
CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER

Adicionalmente a estos reforzamientos, lamentamos el hecho de que el CCR del Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser se llevaron a cabo el 18 de octubre muchos destrozos y actos de vandalismo, los que produjeron daños y robos de equipamiento evaluados en aproximadamente **\$ 6.800.000.-**, y que dejaron inutilizable esta dependencia por largo tiempo.

20.2 Generadores Eléctricos Postas Rurales

El Equipo Rural de la Red APS y las Postas Rurales que forman parte de él, son vitales para el manejo de la salud de la población rural de la comuna de la Serena, un anhelo que se tenía por mucho tiempo era el poder contar con un equipo generador eléctrico para que en caso de cortes de luz se pudiese seguir trabajando de manera normal, este año gracias al convenio de ruralidad existente con el Servicio de Salud se pudo realizar dicho trabajo en las postas Algarrobito, Las Rojas, El Romero, sumándose así a la Posta Lambert que ya contaba con este equipo, de esta manera las 4 postas de salud de la comuna de la Serena cuentan con sistema de respaldo eléctrico en caso de cortes de luz, lo cual es un gran avance para este sector de la Red APS Comunal. Los trabajos para dejar operativo lo anterior explicado ascienden a **\$ 12.495.000.-**



Algunas fotografías de los trabajos realizados en los botiquines de farmacia de los centros de salud de la comuna

20.3 Aires Acondicionados Botiquines de Farmacia y Bodega Central de Farmacia

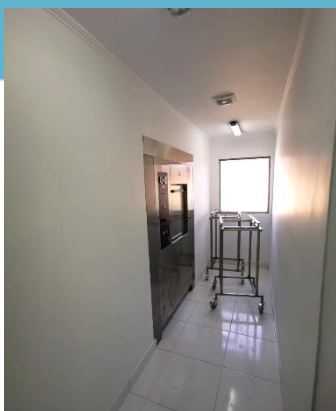
La entrega correcta y oportuna de fármacos siempre ha sido una prioridad en la Red APS, mejorar la infraestructura de los botiquines de Farmacia donde se encuentran estos fármacos siempre ha sido importante, este año a través de proyecto por la línea de FOFAR presentado al Servicio de Salud Coquimbo el año 2019 para su ejecución el año 2020, el cual fue adjudicado, se pudieron adquirir Aires Acondicionados para los Botiquines de Farmacia de los Centros de Salud los que permiten mantener una temperatura uniforme y acorde en estos recintos, los trabajos realizados ascienden a la suma de **\$ 4.500.000.-** aproximadamente



Algunas fotografías de los trabajos realizados en los botiquines de farmacia de los centros de salud de la comuna

20.4 Habilitación Sala de Esterilización CESFAM CIAS

Los equipos y salas de esterilización existentes en los centros de salud son claves para el funcionamiento de la Red APS, en ellas todo el material clínico se esteriliza asegurando que estos estén en condiciones de ser usados por los equipos. Gracias a los convenios docente – asistenciales que existe entre la Corporación mediante su Departamento de Salud y las casas de estudios superiores, específicamente en este caso con el instituto AIEP, se pudo adquirir un autoclave de última generación Marca Oppici de 220 litros, lo que aumenta la capacidad de la Red APS en este ámbito, el cual como se señaló es muy importante en el funcionamiento de la red. Adicionalmente a esta adquisición, la Corporación destino los recursos necesarios para la adecuación de la sala que este equipo necesita, el cual se espera que entre en funcionamiento en el mes de octubre, los montos de estas obras ascienden a \$17.493.000.-, respecto al valor del autoclave este asciende aproximadamente a \$80.000.000.-, siendo el total invertido **\$ 97.493.000.-** aproximadamente.



Algunas fotografías de los trabajos realizados para la habilitación del Autoclave Cesfam CIAS

20.5 AGL Vehículo Visitas Domiciliarias

Para la Red APS Comunal es de suma importancia el poder llegar a la mayor cantidad de los domicilios de nuestros usuarios. Siendo siempre importante y necesario para nosotros el poder aumentar nuestros vehículos de apoyo para estas labores, por esa razón se presentó un proyecto de Ayuda a la Gestión Local (AGL), este proyecto tenía por objetivo adquirir un vehículo para el traslado de funcionarios (Doctoras(es), Kinesiólogas(os), Enfermeras(os), etc.) pertenecientes a la red APS comunal de La Serena, quienes requieren dicho vehículo para realizar diferentes prestaciones orientadas con atención domiciliaria de los usuarios de la red ya señalada, con esto se buscaba aumentar la capacidad de monitoreo y dar respuesta a las necesidades de los usuarios de la Red de Salud a nivel comunal, aumentando también la capacidad resolutive frente a la necesidad de los usuarios que por diferentes razones no pueden acercarse a los centros de salud para sus chequeos, beneficiando así a toda la población de la comuna. Alegrementemente podemos señalar que este AGL se autorizó por parte del Servicio de Salud pudiéndose adquirir una Van Hyundai H1 año 2020, la cual ya se encuentra prestado apoyo a los equipos de la comuna. Valor total: **\$ 23.365.000.-**



Algunas fotografías del vehículo recibido producto del AGL presentado y adjudicado

20.6 AGL Vehículo Comunitario – SALUD MENTAL

El Programa Ecológico en Salud Mental Comunitaria, ampliamente desarrollado en nuestra región de Coquimbo, incorpora una línea formativa de educación continuo dirigida a la comunidad en general. Cada año, implementa una Escuela de Primer Nivel, la cual forma Trabajadores/as Comunitarios en Salud Mental, quienes se desempeñarán con un rol clave en la prevención y promoción de salud, buscando además generar adherencia por parte de los usuarios y usuarias de la red, a sus tratamientos. Éstos, en forma de voluntarios/as o como parte de programas que incorporan un enfoque comunitario como el Programa de Acompañamiento, han permitido fortalecer el trabajo territorial potenciando fuertemente la relación con las familias, relevando la participación ciudadana, la autogestión en salud y trabajando en el mejoramiento de los estilos de vida no sólo individual, sino que también familiar y comunitario. Lo anterior, teniendo como eje central, el trabajo con los grupos de AUTOAYUDA.

Es por ello que ante el impacto que la pandemia ha tenido en la conformación del tejido social y comunitario, se requiere con urgencia una línea de trabajo que refuerce las acciones implementadas con los grupos de autoayuda, coordinados por un o una Trabajador/a Comunitario de Salud Mental. La idea es que esta línea de acción se fundamente en la identificación de nuevas familias con riesgo psicosocial, incorporándolas al trabajo que se realiza en los grupos de autoayuda, reactivando de esta manera, su objetivo de red de apoyo y contención.

Asimismo, al incorporar nuevos usuarios/as, o bien generar rescates a usuarios/as que ya venían participando de estas instancias, se podrá generar una línea diagnóstica en relación a su condición actual, generando una articulación con otros programas de la red que apoyen la resolución tanto de sus problemas asociados al ámbito de la salud como otros que puedan estar vinculados a la red intersectorial.

Se adjudica, en consecuencia, a la adquisición de un móvil específico para este trabajo de terreno, de modo que potencie no sólo el que los y las beneficiarias pertenezcan a la comunidad, sino que también que quienes generan la acción de vinculación a la red de APS, sean también de la comunidad. Lo anterior avaluado en **\$12.000.000**

Changan CX70 turbo



Foto referencial Vehículo a adquirir

20.7 CCR CESFAM Raúl Silva Henríquez

La rehabilitación basada en la comunidad (RBC), que se lleva a cabo día a día en los Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR) pertenecientes a la red APS bajo la tutela de los CESFAM a los que pertenecen, tiene por objetivo dar atención a las personas portadoras de problemas de salud de origen físico y/o sensorial, agudos o crónicos, leves, moderados o severos, que requieran acceder a prestaciones de rehabilitación ambulatoria y cercana a su domicilio, orientada a disminuir los tiempos de recuperación y/o prevenir, retrasar o mejorar una situación de discapacidad temporal o permanente, con especial énfasis en patologías osteomusculares y condiciones neurológicas crónicas.

Desde el año 2007 hasta la fecha se han instalado en la comuna de La Serena 4 Centros de Rehabilitación Comunitaria que desarrollan la estrategia RBC:

- CCR Dr. Emilio Schaffhauser
- CCR Pedro Aguirre Cerda
- CCR Juan Pablo II
- CCR Cardenal Caro

Cada equipo está compuesto por profesionales del área de la rehabilitación: 2 Kinesiólogos y 1 Terapeuta ocupacional

Con alegría podemos señalar que este año se suma un nuevo CCR a la Red APS Comunal, este nuevo dispositivo de RBC se encuentra ubicado en el CESFAM Raúl Silva Henríquez, donde se encontraban las antiguas dependencias de SAPU, el que dejó de existir por encontrarse en funcionamiento el nuevo SAR del RSH, las dependencias fueron remodeladas y habilitadas para su nuevo uso, las que se encontraran habilitadas a contar del mes de octubre de 2020, los costos de esta habilitación ascienden a:

- Habilitación Infraestructura: \$ 9.314.493.-
- Equipamiento para CCR: \$ 9.777.434.-



Algunas fotografías de las remodelaciones realizadas y equipamiento adquirido para este nuevo dispositivo CCR

20.8 Trabajos de Infraestructura COVID 19

Como es sabido el 16 de marzo de 2020, el Gobierno de Chile mediante el Ministerio de Salud declara la pandemia de COVID 19 en Chile, esto por los casos existentes de este virus en el país, mediante este acto todo el accionar de la Red Primaria de Salud debió asumir un rol fundamental en el manejo y control de esta pandemia, en nuestra comuna la Red APS apunto sus esfuerzos en reforzar aquellas áreas críticas necesarias para manejar de la mejor manera esta pandemia, siendo reforzado el recurso humano, adquisición de fármacos insumos y todos los equipamientos necesarios para enfrentar este desafío y por supuesto también llevar acabo las modificaciones infraestructurales necesarias para entregar a los equipos de salud y a la comunidad lo necesario para disminuir y mitigar lo más posible los posibles contagios en las dependencias de la red APS, este esfuerzo ha sido fundamental en el manejo siendo uno de los pilares para el control y manejo de esta pandemia. Se realizaron trabajos en todos los centros de salud de la comuna, vale decir:

- 6 CESFAM
- 4 CECOSF
- Equipo Rural
-

Estos trabajos consistieron en instalaciones de lavamanos en los frontis de cada CESFAM, instalación de micas protectoras en los CESFAM, CECOSF y Equipo Rural de la comuna e instalación de señaléticas relacionadas al manejo de COVID 19 en todos los establecimientos nombrados.

Además, se proveyó de Amonio cuaternario de 5ta generación de uso clínico con sus respectivos dispensadores y bombas para la aplicación de este agente desinfectante, según el protocolo y capacitación realizados y establecido para tales efectos, a todos los CESFAM de la comuna, quienes desde antes del comienzo de la pandemia ya tenían planificaciones de sanitación en cada centro de salud, lo entregado vino a reforzar estas medidas. Todo esto sumado a la adquisición de todos los diferentes elementos de protección personal en sus cantidades necesarias, a los insumos y fármacos necesarios para el manejo de la pandemia y el poder llevar a cada usuario de la comuna que lo requiera de sus fármacos y revisiones correspondientes permiten actualmente tener un desempeño elevado en el manejo de la pandemia producto del COVID 19.

Todas las modificaciones de infraestructura, instalación de micas protectoras y señaléticas se llevaron a cabo de manera pronta y pertinente, ejecutándose todas las necesarias sin problemas. El valor de estos trabajos asciende aproximadamente a **\$33.355.130.-**



Algunas fotografías de las remodelaciones realizadas y equipamiento adquirido para los establecimientos de la Red APS



20.9 Iniciativas de infraestructura: PMI 2020 y Puesta a punto tu CESFAM

Como se ha señalado en puntos anteriores, la mantención y mejoras de infraestructura a los establecimientos de la Red APS Comunal siempre han sido un pilar y prioridad para el Departamento de Salud, es por este motivo que anualmente siempre participamos de todas las iniciativas que nos permitan obtener recursos para llevar a cabo estas mantenciones y mejoras, siendo una fuente de recursos importante para nosotros el Programa de Mejoramiento de Infraestructura al que como se dijo anualmente se presenta y postula al Servicio de Salud Coquimbo, para este año mediante el trabajo de los profesionales del departamento de salud de la Corporación se presentaron proyectos para mantención y mejoras de los establecimientos de salud de la comuna, adjudicándonos mejoras para los siguientes CESFAM de la comuna:

- Cesfam Juan Pablo II
- Cesfam Raúl Silva Henríquez
- Cesfam Compañías
- Cesfam Pedro Aguirre Cerda
- Cesfam Cardenal Caro

Solo quedando fuera de este convenio el Cesfam Emilio Schaffhauser por encontrarse este en proceso de recambio de toda su planta principal de funcionamiento. Los montos incluyen mejoras de infraestructura general, baños e incorporación de Tótems de Turnos para dos Cesfam que son Las Compañías y Cardenal Raúl Silva Henríquez. Los montos entregados para la ejecución de estas obras ascienden a 89.397.500.-

Así mismo gracias a la iniciativa impulsada por el Servicio de Salud Coquimbo Puesta a Punto tu Cesfam también presentamos iniciativas de infraestructura para la mejora de los establecimientos de salud, que fueran complementarios a los trabajos PMI 2020, estas iniciativas fueron aceptadas y están en desarrollo por el servicio de salud Coquimbo en base a lo que presentamos, este es un proyecto de conservación de Infraestructura de APS, considera la mantención y reparación de 5 CESFAM y de las 4 Postas Rurales de la comuna de La Serena, el monto de este proyecto es de 89.405.000.- millones. Las obras contemplan los siguientes dispositivos de salud:

1. CESFAM Cardenal José María Caro
2. CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez
3. CESFAM Juan Pablo II
4. CESFAM Las Compañías
5. CESFAM Pedro Aguirre Cerda
6. PSR Algarrobito
7. PSR El Romero
8. PSR Lambert
9. PSR Las Rojas

Ambas iniciativas son un gran aporte a la mantención y mejoramiento de la infraestructura de los centros, las que cobran aún más valor considerando que los centros de la comuna, y aun estando pendientes en el manejo de la pandemia COVID 19, se preparan para los procesos de acreditación de centros de salud, a través de los trabajos de ambas iniciativas se espera reducir en gran parte las brechas sanitarias que existen en los centros de la Red APS. Sumadas ambas indican una inyección de recursos de mejora de infraestructura de **\$178.802.500.-**



20.10 MEJORAMIENTO SALA DE ESPERA Y BOTIQUIN DE FARMACIA CESFAM CARDENAL CARO, mediante los recursos llegado vía convenio FOFAR con el Servicio de Salud, se han realizado mejoras estructurales en las dependencias de Farmacia, tanto en la sala de dispensación, almacenamiento y sala de espera de este recinto, esto conllevará a poder realizar una mejor atención a los usuarios de este establecimiento mejorando la calidad de atención monto **\$ 15.000.000.- aproximadamente**

20.11 UAPORRINO, esta unidad clínica corresponde a una nueva estrategia de atención la cual forma parte del convenio de Resolutividad APS con el Servicio de Salud, mediante los recursos entregados vía este convenio, podremos contar con una unidad propia para realizar todas las atenciones de especialistas como otorrinos, tecnólogos médicos del área y fonoaudiólogos, también se realizarán exámenes de audiometría, contando con todo el equipamiento necesario para tales efectos. Esta unidad beneficiará a todos los usuarios de la comuna. Los montos asociados a esta compra equipamiento: **\$ 78.258.788.-**

20.12 Puesta en Marcha CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser, como es sabido el proyecto de reposición del CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser ha sido un anhelo de la comunidad que data desde hace ya 25 años aproximadamente, el establecimiento actual mantiene una población de 42.298 siendo las dependencias actuales insuficientes para poder atender a los usuarios de manera correcta. La llegada de este nuevo establecimiento proyectado para 30.000 usuarios más el establecimiento actual nos permitirá poder entregar una mejor atención a nuestros usuarios. Este martes 13 de octubre de 2020, de manera simbólica le fue entregadas las llaves de dicho establecimiento al Sr. Alcalde de la Serena Don Roberto Jacob Jure por parte del Sr. Intendente de la Región de Coquimbo Don Pablo Herman Herrera y del Director (S) del Servicio de Coquimbo Sr. Mario Edgardo González Miranda. El establecimiento aun no entra en operaciones debido a que se están llevando a cabo trabajos por parte de la empresa contratista y se están preparando toda la documentación necesaria para ser presentada en la Autoridad Sanitaria que permita obtener la autorización sanitaria emitida por esta institución. Adicionalmente a esto y preparándose para la puesta en marcha se solicitaron los recursos financieros necesarios que permitirán adquirir insumos, fármacos, vehículos y equipamientos necesarios para su funcionamiento. El monto asociado a esta solicitud es de: **\$ 250.000.000.- aproximadamente**

21.- BRECHAS DE FINANCIAMIENTO APS

A continuación, se presentan aquellos convenios vigentes en los que los montos entregados para su ejecución no son suficientes para cubrir los costos asociados a su funcionamiento. Cabe señalar que ambos convenios pertenecen a estrategias instaladas en la Red APS, las que son de alto impacto y demanda de los usuarios y ciudadanía de la comuna.

21.1 BRECHA DE FINANCIAMIENTO SAPU Y CECOSF 2020

BRECHA CONVENIO SAPU

	Ingreso mensual total por establecimiento	Nº	Anual
Convenio SAPU por establecimiento	\$11.860.315	4	\$569.295.120
	Gasto mensual RR.HH por establecimiento	Nº	Anual
Gasto real SAPU por establecimiento	\$15.513.955	4	744.669.840
Brecha anual de financiamiento RR.HH SAPU			\$175.374.720

Fuente Departamento de Finanzas CMGGV



BRECHA CONVENIO CECOSF

	Ingreso Mensual total por Establecimiento	Nº	Anual
Convenio CECOSF por establecimiento	\$5.554.870	4	\$266.633.760
	Gasto mensual RR.HH por establecimiento	Nº	Anual
Costo real CECOSF por establecimiento	\$17.747.660	4	\$851.887.680
Brecha anual de financiamiento RR.HH CECOSF			\$585.253.920

Fuente Departamento de Finanzas CMGGV

SOLICITUD DE APROBACIÓN A CONCEJO MUNICIPAL

Ítems solo para aprobación

- Asignaciones Municipales 2021
- Plan anual de capacitación 2021
- Dotación funcionarios APS 2021

Ítems para aprobación de entrega de recursos financieros

- Brecha SAPU y CECOSF

\$760.628.640

22. DESAFÍOS 2021

- Retornar gradualmente a la entrega de prestaciones a la comunidad en todos los Establecimientos de la comuna, de acuerdo a las actuales medidas de Bioseguridad y nuevos rendimientos en salud.
- Puesta en marcha y consolidación de Nuevo Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser, focalizando SAR, UAPO Oftalmológica y CCR como nuevas prestaciones.
- Puesta en marcha de UAPO Otorrino en Cesfam Pedro Aguirre Cerda, como unidad comunal en esta especialidad.
- Continuar generando gestiones para la obtención de PMA y de terreno para nuevo CESFAM Cardenal Caro.
- Reposición de PAP Móvil y SPOM Dental para Equipo Rural.
- Construcción Box Dental CECOSF Villa Alemania.
- Acercar a la comunidad las Atenciones Odontológica a través de dispositivos SPOM.
- Mantener lazos técnicos y de venta de Servicio con el Hospital de La Serena.
- Desarrollo y Postulación a diversos Proyectos de Reposición de Equipos e Infraestructura (AGL, FOFAR y PMI)
- Fortalecer los canales de comunicación comunitaria a través de las distintas instancias de participación local e intersectorial, con el objeto de avanzar en el mejoramiento continuo de la satisfacción usuaria, enfatizando en nuestra población vulnerable, adulta mayor y postrada.
- Mantener estrategias exitosas implementadas en el marco de la pandemia tales como las atenciones y seguimientos remotos, vacunación y entrega de fármacos a domicilio a usuarios priorizados.



Directora:
Lorena Casarín Muñoz

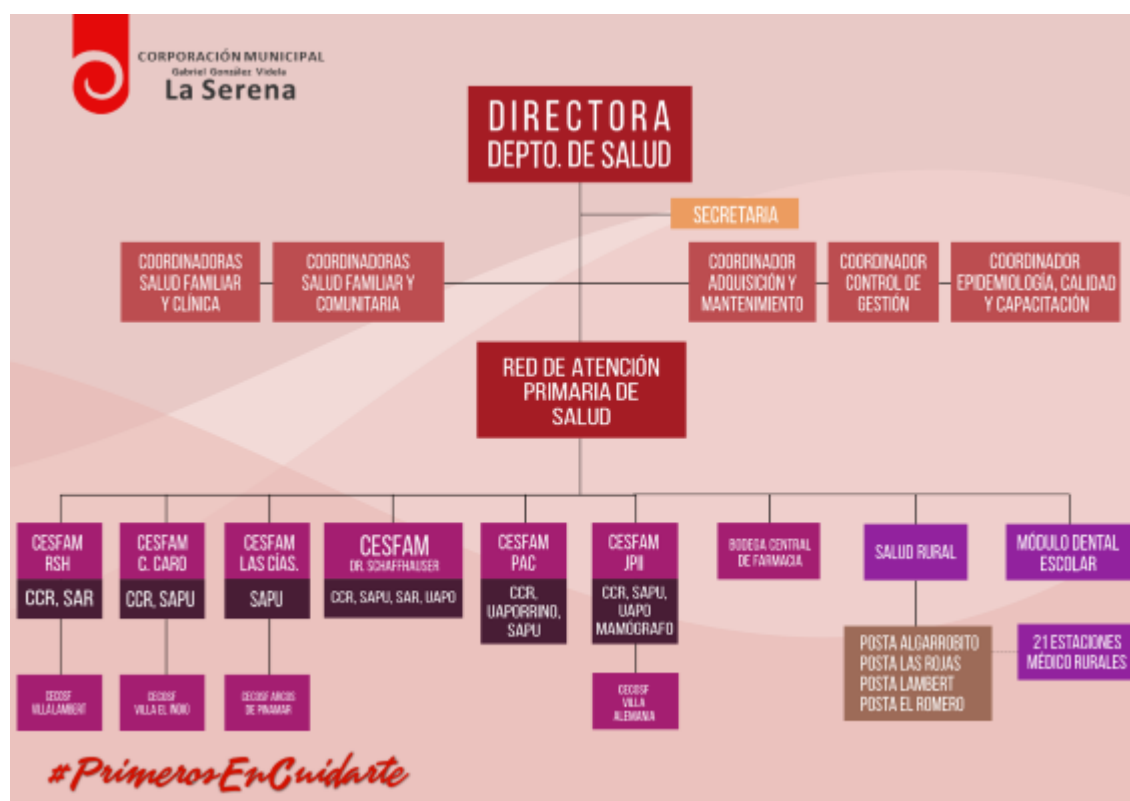
Coordinadoras:
Nicole Cadena Munita
Patricia Romero Miqueles
Marcela Flores Acosta
Andrea de Terán Alcayaga

Coordinadores:
Rodrigo Fernández Zumarán
Rodrigo Leyton Hernández
Rubén Bravo Zamorano

ANEXOS

ANEXO N° 1

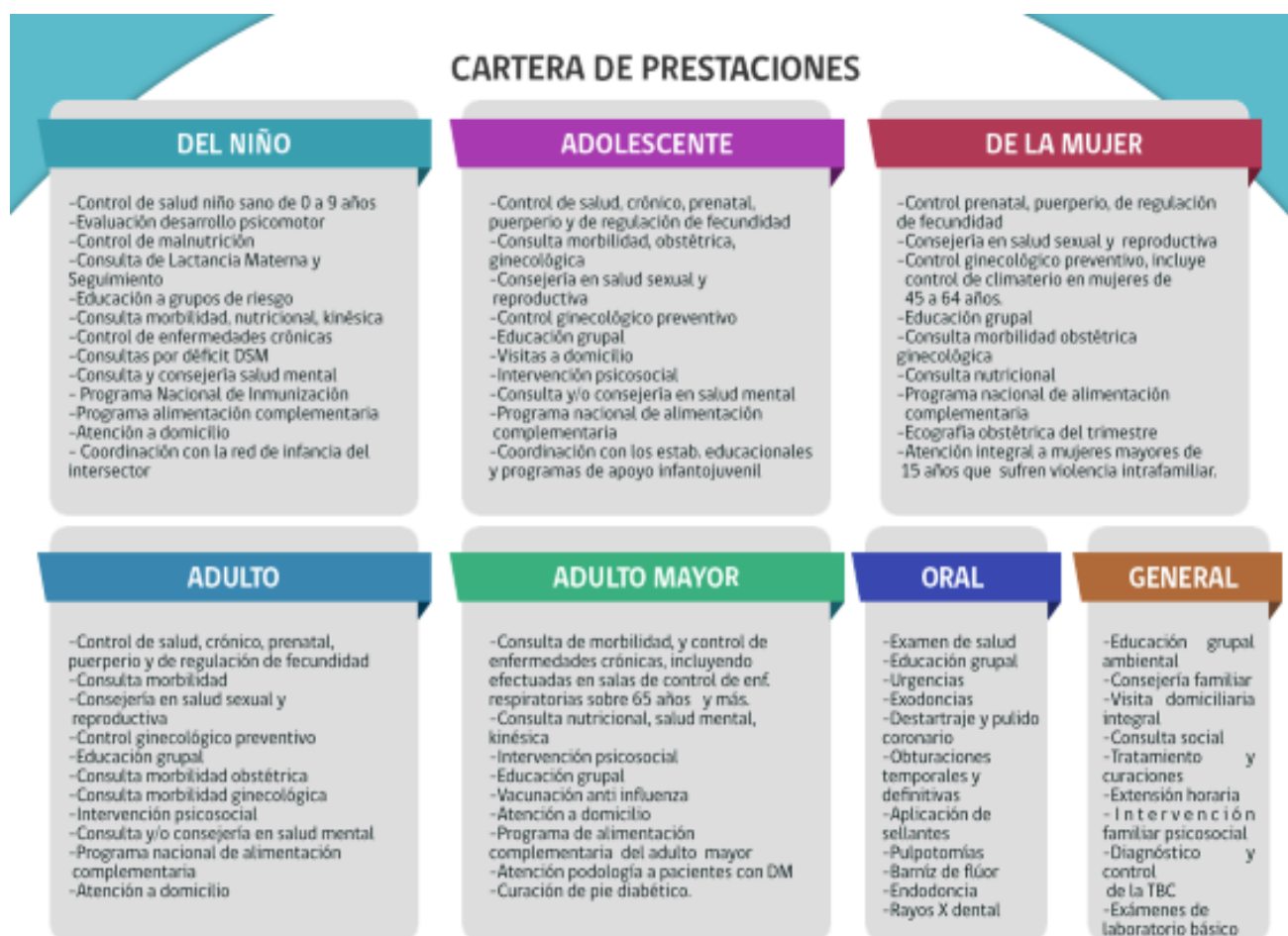
ORGANIGRAMA RED DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA COMUNA LA SERENA





ANEXO N° 2

CARTERA DE PRESTACIONES





ANEXO N° 3

INGRESOS FINANCIEROS 2020

Ingresos	
Percápita 2020	\$18.548.056.800.-
Programas 2020	\$5.842.352.605.-
Aporte Municipal 2020	\$ 500.000.000.-
Total	\$24.890.409.405

Fuente Departamento de Finanzas CMGGV

ANEXO N° 4

GESTIONES DE FINANCIAMIENTO LOCALES Y CON EL INTERSECTOR

GESTION LOCAL DE FINANCIAMIENTO

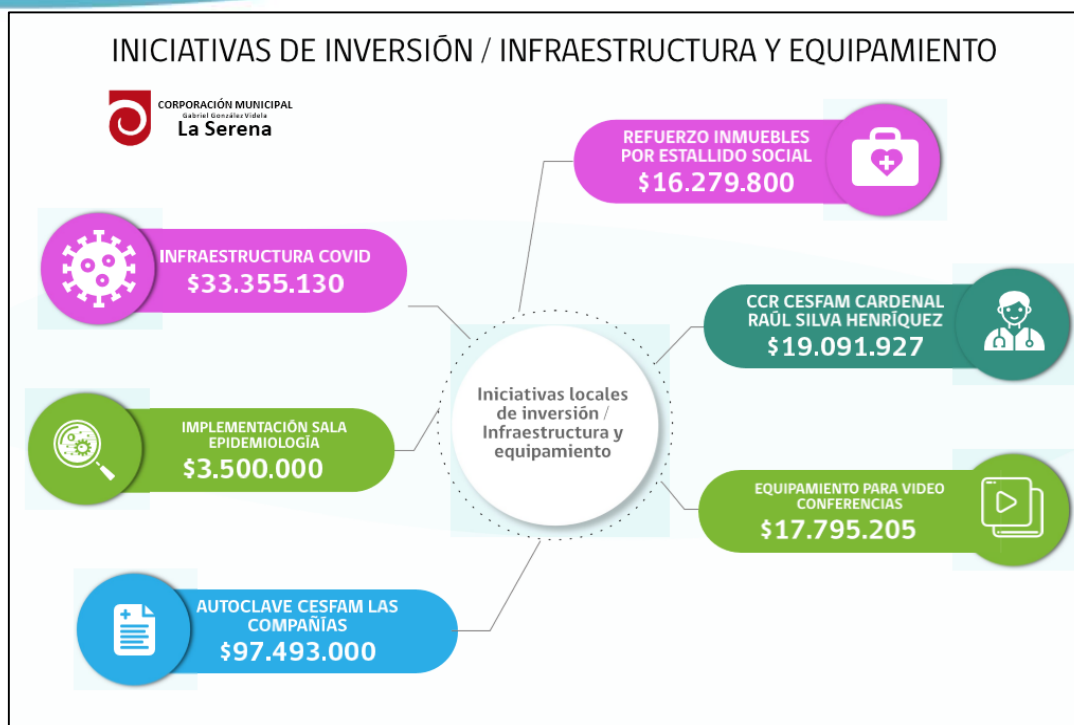
“Tu CESFAM a Punto”

Postulación 2019 para obtención de Fondos en el año 2020 – Tu CESFAM a Punto con la finalidad de obtener recursos que permitan realizar mantenciones a la infraestructura de los centros de salud señalados en la tabla presente en esta lamina. A continuación, se presenta los recursos obtenidos para estos trabajos, los cuales se están ejecutando por contratistas externos contratados directamente por el Servicio de Salud Coquimbo

Postulación a Fondos Tu CESFAM a Punto

ESTABLECIMIENTO	VALOR IVA INCLUIDO
CESFAM Cardenal Caro	\$9.764.362.-
CESFAM Pedro Aguirre Cerda	\$14.707.670.-
CESFAM Juan Pablo II	\$9.961.057.-
CESFAM Las Compañías	\$23.266.150.-
CESFAM Raúl Silva Henríquez	\$16.958.317.-
Posta Algarrobito	\$ 1.542.240.-
Posta Lambert	\$ 1.204.875.-
Posta el Romero	\$ 594.405.-
Posta Las Rojas	\$3.286.764.-
Total	\$85.979.152.-

CUADROS RESUMEN DE LAS PRINCIPALES INICIATIVAS





ESTADO DE AVANCE DE BRECHAS EN INFRAESTRUCTURA A TRABAJAR EL 2020 - 2021

Nº	Requerimiento	Etapas / Estado	Titular Proyecto
1	CESFAM Cardenal José María Caro	Elaboración de Perfil - Diseño con Compra de Terreno. A la espera de PMA por parte del SS Coquimbo	SECPLAN
2	Mejoramiento EMR Quebrada de Talca	Ejecución En proceso de aprobación final FRIL 2020	SECPLAN
3	Reposición EMR Pelicana	En proceso de Licitación	SECPLAN
4	Conservación CESFAM Pedro Aguirre Cerda	Mejoramiento Circular 33 con Recomendación Técnica y Financiada	SECPLAN
5	Reposición Vehículos Equipo Salud Rural	Elaboración de respuesta a Observaciones Gore	SECPLAN/Corporación Municipal GGV
6	Reposición Ambulancias	Recomendada Técnicamente	SECPLAN/Corporación Municipal GGV
7	Adquisición de Equipo móvil de PAP	Para ser presentada a Circular 33 GORE	SECPLAN

*Fuente SECPLAN Ilustre Municipalidad de La Serena

PROYECTOS SECTORIALES

Nº	Requerimiento	Etapas / Estado	Titular Proyecto
1	Base SAMU/ Las Compañías	En Proceso	Dirección de Servicio de Salud Coquimbo
2	SAR, en CESFAM Raúl Silva Henríquez	Adjudicada / Ejecutada	Dirección de Servicio de Salud Coquimbo
3	CESFAM/SAR SCHAFFHAUSER	Adjudicado / Ejecución	Dirección de Servicio de Salud Coquimbo

*Fuente SECPLAN Ilustre Municipalidad de La Serena

CARTERA DE PROYECTOS SECTOR SALUD EN ETAPA DE DIAGNOSTICO

Nº	Requerimiento	Etapas / Estado	Titular Proyecto
1	Reposición Posta Lambert	Se realizará Diagnóstico para definir inclusión en Cartera 2020	SECPLAN/Dir. Servicio de Salud Coquimbo
2	Reposición Posta Las Rojas	En Cartera 2020, además se encuentra en Convenio de Programación MINSAL-GORE	SECPLAN/Corporación Municipal GGV
3	Construcción Posta/CESFAM Rural Altovalsol	En Cartera 2020, además se encuentra en Convenio de Programación MINSAL-GORE	SECPLAN/Dir. Servicio de Salud Coquimbo
4	Construcción Posta Quebrada de Talca	Se realizará Diagnóstico para definir inclusión en Cartera 2020	SECPLAN/Dir. Servicio de Salud Coquimbo
5	Construcción CESFAM La Florida /Ceres/Bellavista	Se realizará Diagnóstico para definir inclusión en Cartera 2020	SECPLAN/Dir. Servicio de Salud Coquimbo
6	Construcción CESFAM Las Compañías II	En Cartera 2020. A la espera de PMA por parte del SS Coquimbo	SECPLAN/Dir. Servicio de Salud Coquimbo

*Fuente SECPLAN Ilustre Municipalidad de La Serena

