



ZAPALLAR

DECRETO DE ALCALDÍA N° 3224 /2022

Zapallar, 19 DIC. 2022

VISTOS:

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades ; la sentencia de Proclamación de Alcalde Rol N° 299/2021, de fecha 25 de junio de 2021, del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, que me proclama Alcalde de Zapallar; el D.S. N° 13.063 de 1980, que aprueba traspaso de Servicios Públicos a la Municipalidad de Zapallar, las Postas Rurales de Zapallar y Catapilco; la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto de Alcaldía N° 1539/2021, de fecha 29 de julio de 2021, y su modificación aprobada mediante Decreto de Alcaldía N° 1966/2021, de fecha 01 de agosto de 2022, que delega la facultad de firma bajo la fórmula " Por orden del Alcalde"; y el Decreto de Alcaldía N° 2393/2022, de fecha 23 de septiembre de 2022, que aprueba el cuadro de subrogancia de cargos Directivos, Jefatura y Encargados de Unidades Municipales.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, en sesión extraordinaria N° 06/2022, de fecha 30 de noviembre de 2022, el Honorable Concejo Municipal de Zapallar, aprobó por la unanimidad de sus integrantes el Plan de Salud año 2013, según consta en certificado de acuerdo N° 396, del señor Secretario Municipal.
- 2.- Que, conforme lo expuesto, a través del presente acto administrativo se procederá a sancionar el Plan de Salud precitado.
- 3.- Lo dispuesto en los artículos 3° y 4° de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- I.- **APRUÉBASE**, el **PLAN DE SALUD** para el año 2023, elaborado por el Departamento de Salud Municipal de Zapallar, según texto que se adjunta y que forma parte integrante del presente Decreto de Alcaldía
- II.- **REMÍTASE**, copia del referido **PLAN DE SALUD**, al Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, para conocimiento y fines administrativos correspondientes.
- III.- **PUBLÍQUESE** el presente Decreto en el sitio web de transparencia municipal.

ANÓTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHÍVESE. -

ANTONIO MOLINA DAINE
SECRETARIO MUNICIPAL

GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑÁN
ALCALDE

DISTRIBUCIÓN:

1. Departamento de Salud Municipal.
2. Servicio de Salud.
3. Transparencia
4. Administración Municipal.
5. Secretaría Municipal: Archivos Decretos.

PDF/ DISEÑO/ CTL/ JIR/ asr.



ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Plan de Salud 2023

ZAPALLAR

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Contenido

I.	Introducción	10
II.	Historia y antecedentes generales de la comuna.....	12
A.	Antecedentes Epidemiológicos.....	12
1.	Natalidad.....	12
2.	Mortalidad	13
3.	Índice de Swaroop	14
B.	Antecedentes Sociodemográficos.....	14
C.	Servicios e Intersector.....	15
1.	Educación.....	15
2.	Cobertura de Servicios Básicos.....	17
3.	Equipamiento Deportivo.....	17
III.	Salud en Zapallar.....	23
A.	Centros de Salud comuna de Zapallar	26
1.	Población beneficiaria	27
2.	Prestaciones 2021.....	30
B.	Análisis por ciclo vital.....	33
1.-	Población Infantil - Adolescente.....	33
1.	Población adolescente:.....	38
2.	Población Adulto y Adulto Mayor.....	41
C.	Examen de medicina preventiva del adulto (EMPA) y adulto mayor (EMPAM)	43
D.	Estrategia de Cuidados integrales basados en las personas en contexto de multimorbilidad. (ECICEP).....	52
1.	Farmacia.....	61
2.	Programa odontológico.....	69
	Resumen Atenciones 2021	74
3.	Programa De La Mujer	76
4.	Programa Salud Mental	103
5.	Programa De Rehabilitación	111
6.	Oficina de Informaciones Reclamos y sugerencias (OIRS).....	121
7.	Servicio de Urgencia Rural Zapallar:	127
	Mapa de La Red Asistencial Comunal de Urgencia	133

de La Comuna de Zapallar	133
E. Metas Sanitarias 2021.	140
Meta 1: Recuperación del Desarrollo Psicomotor de niños(as) de 12-23 meses diagnosticados con Riesgo	141
Meta 2: Reducir el número de personas de 25 a 64 años sin PAP vigente:	141
Meta 3.A: Cobertura en control odontológico en población de 0 a 9 años.....	141
Meta 3.B: Línea base de niños y niñas de 6 años libres de caries:.....	142
Meta 4.A: Cobertura de tratamiento Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más.	142
Meta 4.B: Evaluación anual pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 de 15 y más años:.....	142
Meta 6: Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en niños/as al sexto mes de vida:	143
Meta 7: Esta meta es dicotómica y se espera que el 100% de las comunas/establecimientos elabore, ejecute y evalúe un plan de participación social:.....	143
F. IAAPS 2021.	144
Meta 1: Porcentaje de Centros de salud evaluados y/o autoevaluados conforme Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo, dictado por el MINSAL:	147
Meta 2.1: Brindar acceso a la atención de salud desde 8:00, hasta las 20 hrs. De lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 hrs.:.....	147
Meta 2.2: Disponibilidad de fármacos trazadores:	147
Meta 3: Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año:	147
Meta 4: Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS	147
Meta 5: Tasa de Visita domiciliaria Integral:	148
Meta 6.1: Cobertura Examen de medicina preventiva en hombres y mujeres de 20 a 64 años.	
Meta 6.2: Cobertura Examen de medicina preventiva del adulto de 65 años y más.	148
Meta 7: Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños(as) de 12 a 23 meses bajo control.....	148
Meta 8: Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.....	149
Meta 9: Consulta de morbilidad odontológica en población de 0 a menos de 20 años.....	149
Meta 10.A: Cobertura de atención integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental. Meta 10.B: Tasa de controles de atención integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.	149
Meta 11: Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria:	150

Meta 12: Cobertura de Vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso:	150
Meta 13: Ingreso a control embarazo, antes de las 14 semanas:	151
Meta 14: Porcentaje de Adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad:	151
Meta 15: Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años.	152
Meta 16: Cobertura de atención de Hipertensión Arterial en personas de 15 y más años: ...	152
Meta 17: Proporción de niñas y niños menores de 3 años libres de caries en población inscrita:	152
Meta 18: Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal: ...	153
G. Gestión Lista de Espera y derivaciones a nivel secundario	153
H. Farmacia Móvil.	156
I. Diagnóstico participativo.	157
J. Plan de Capacitación Anual.	158
IV. Programa Nacional de Inmunización.	168
V. Finanzas en salud.	174
A. Ingresos 2022	174
B. Convenios con Servicios de Salud Viña del Mar – Quillota.	183
VI. Dotación.	189
A. Dotación 2021.	189
VII. Desafíos 2023.	191

Índice de Tablas

Tabla N° 1: Índice de Swaroop.....	14
Tabla N° 2: Establecimientos educacionales.....	15
Tabla N° 3: Servicios básicos	17
Tabla N° 4: Organizaciones de la Comuna.....	21
Tabla N° 5: Inscritos Validados.....	28
Tabla N° 6: Proporción inscritos según nacionalidad	28
Tabla N° 7: Inscritos según nacionalidad.....	29
Tabla N° 8: N° de atenciones 2021.....	30
Tabla N° 9: Atenciones por grupo etáreo / sexo comunal.....	31
Tabla N° 10: Inasistentes por mes e instrumento.....	32
Tabla N° 11: Cobertura de LME en lactantes.....	36
Tabla N° 12: Población de adulta de 20 a 64 años en la comuna de Zapallar.....	42
Tabla N° 13: Población de adultos mayores de 65 años, en la comuna de Zapallar.....	42
Tabla N° 14: Datos de estratificación Cesfam Catapilco a febrero 2022.....	54
Tabla N° 15: Cesfam Zapallar	58
Tabla N° 16: PBC PSCV comuna de Zapallar	64
Tabla N° 17: INFORMACIÓN OBTENIDA DEL REM A04 SECCIÓN J 2022 al 31 de julio de 2022.....	64
Tabla N° 18: Medicamentos programa FOFAR	65
Tabla N° 19: % merma medicamentos No FOFAR 2021	66
Tabla N° 20: Cumplimiento adherencia	66
Tabla N° 21: Comparativa servicios farmacéuticos 2021-2022.....	67
Tabla N° 22: Prescripciones Cesfam Zapallar 2021	68
Tabla N° 23: Resumen Atenciones 2021	74
Tabla N° 24: Número de controles preconceptionales realizados según rango etario, año 2021 en la comuna de Zapallar.....	77
Tabla N° 25: Ingresos Control Prenatal en Comuna de Zapallar en el año 2021.	78
Tabla N° 26: Ingresos Control Prenatal a alto riesgo obstétrico, Hospital de la Ligua en el año 2021.....	83
Tabla N° 27: Talleres del Programa Chile Crece Contigo realizado en ambos CESFAM, periodo 2021.....	86
Tabla N° 28: Número de control diada y tipo de lactancia obtenida en el año 2021 a nivel comunal	88
Tabla N° 29: Número de controles ginecológicos realizados según rango etario, año 2021 en la comuna de Zapallar.....	90
Tabla N° 30: Usuarias que acuden a control de Regulación de la Fecundidad, según rango etario y método anticonceptivo.....	93
Tabla N° 31: Consejerías realizadas en control de salud, realizados en el año 2021 comuna de Zapallar.....	95
Tabla N° 32: Numero de Interconsultas por sector de la comuna de Zapallar según patología y sector de atención.....	99

Tabla N° 33: dotación programa de Salud Mental	109
Tabla N° 34: Tiempos de control Programa de Salud Mental	110
Tabla N° 35: distribución de horas.....	112
Tabla N° 36: Atenciones de Urgencia por Diagnóstico.....	129
Tabla N° 37: Atenciones de Urgencia por grupos etarios.....	130
Tabla N° 38: Prestaciones según Previsión.....	134
Tabla N° 39: Categorización Urgencia 2021/2022	136
Tabla N° 40: Metas Sanitarias.....	140
Tabla N° 41: IAAPS 2021.....	144
Tabla N° 42: Cobertura Campaña Sars-cov2	170
Tabla N° 43: Campaña influenza	172
<i>Tabla N° 44: vacunación escolar</i>	<i>173</i>
Tabla N° 45: Ingresos año 2022.....	174
Tabla N° 46: Egresos 2022.....	176
Tabla N° 47: Saldo de caja.....	179
<i>Tabla N° 48: Servicio de la deuda.....</i>	<i>181</i>
Tabla N° 49: Aportes municipales	182
Tabla N° 50: Convenios año 2021.....	184
Tabla N° 51: dotación 2022.	189
Tabla N° 52: Total Horas dotación 2022	189
Tabla N° 53 Dotación 2023.	190
Tabla N° 54: Cobertura de personas con enfermedad mental en APS 2020. Comuna Zapallar.....	192
Tabla N° 55: Datos comuna de Zapallar a noviembre 2020.....	195
Tabla N° 56: Datos comuna de Zapallar a noviembre 2020.....	195
Tabla N° 57: atención de psiquiatra según sexo y diagnostico	195
Tabla N° 58: Arsenal farmacológico.....	196
Tabla N° 59: Dotación semanal	197

Índice de Gráficos:

Gráfico N° 1: Tasa de Natalidad	13
Gráfico N° 2: Tasa de Mortalidad	13
Gráfico N° 3: Pirámide poblacional comuna de Zapallar	15
Gráfico N° 4: Población estimada 2023	27
Gráfico N° 5: poblacional inscrita validada por grupo etáreo, 2021.....	30
Gráfico N° 6: Atenciones por mes 2021	32
Gráfico N° 7: Población infantil bajo control, según sexo.....	33
Gráfico N° 8: Estado Nutricional Población de 0 a 35 meses	34
Gráfico N° 9: Estado Nutricional Población de 36 a 71 meses.....	35
Gráfico N° 10: Estado Nutricional Población de 6 a 9 años 11 meses.....	35
Gráfico N° 11: Desarrollo Psicomotor.....	37
Gráfico N° 12: Estado Nutricional Población de 10 a 19 años.....	39
Gráfico N° 13: Áreas de riesgo.....	40
Gráfico N° 14: Educación y Trabajo	40
Gráfico N° 15: Sexualidad	41
Gráfico N° 16: Clasificación según funcionalidad	44
Gráfico N° 17: Población bajo control en el programa de salud cardiovascular por CESFAM	46
Gráfico N° 18: Distribución de enfermedades cardiovasculares por CESFAM.....	47
Gráfico N° 19: Distribución del riesgo cardiovascular en usuarios bajo control	48
Gráfico N° 20: Distribución de sobrepeso y obesidad en población cardiovascular, según sexo en población 20 a 64 años.	48
Gráfico N° 21: Distribución de sobrepeso y obesidad en población cardiovascular, según sexo en población 65 años y más bajo control.....	49
Gráfico N° 22: Distribución de enfermedades crónicas no cardiovasculares en comuna de Zapallar.	50
Gráfico N° 23: División por sexo usuarios ingresados Cesfam Catapilco.	56
Gráfico N° 24: Distribución por grupo etario Cesfam Catapilco.....	57
Gráfico N° 25: Prevalencia de patologías programa ECICEP.....	58
Gráfico N° 26: Escolaridad en gestantes en la Comuna de Zapallar	80
Gráfico N° 27: Estado nutricional en gestantes.....	81
Gráfico N° 28: puérperas ingresadas a control en la comuna de Zapallar	85
Gráfico N° 29: Mujeres en control de fecundidad y población femenina	91
Gráfico N° 30: Población femenina en control de regulación de fecundidad.....	94
Gráfico N° 31: Mujeres con diagnóstico condilomatosis sector Catapilco	97
Gráfico N° 32: Interconsultas derivadas a poli Ginecología.....	101
Gráfico N° 33: Población bajo control	104
Gráfico N° 34: Atenciones por ciclo vital	104
Gráfico N° 35: Tendencias de Patologías	108
Gráfico N° 36: Usuarios En Control Por Condición De Salud: Rehabilitación Kinésica 2021 Catapilco	113

Gráfico N° 37: Usuarios en control rehabilitación kinésica en Catapilco	114
Gráfico N° 38: Usuarios En Control Por Condición De Salud: Rehabilitación Kinésica 2021 Zapallar	114
Gráfico N° 39: Usuarios en Control Rehabilitación Kinésica 2021 Zapallar	115
Gráfico N° 40: Usuarios en Control por Condición De Salud: Rehabilitación Fonoaudiología 2021 Catapilco	116
Gráfico N° 41: Usuarios en Control Rehabilitación Fonoaudiología 2021 Catapilco	117
Gráfico N° 42: Usuarios en Control por Condición De Salud: Rehabilitación Fonoaudiología 2021 Zapallar	117
Gráfico N° 43: Usuarios en Control Rehabilitación Fonoaudiología 2021 Zapallar	118
Gráfico N° 44: Ayudas técnicas entregadas en 2021 Catapilco	118
Gráfico N° 45: Origen Ayuda Técnica Catapilco	119
Gráfico N° 46: Ayudas Técnicas entregadas en Zapallar 2021	119
Gráfico N° 47: Registro de Solicitudes Ciudadanas 2021	125
Gráfico N° 48: Distribución de solicitudes ciudadanas	126
Gráfico N° 49: Tipos de reclamos	126
Gráfico N° 50: Traslados de Urgencia 2021	132
Gráfico N° 51: Consolidado ingresos totales urgencia	135
Gráfico N° 52: Atenciones de urgencia según Percápita	137
Gráfico N° 53: Atenciones de médicos y TENS 2021/2022	138
Gráfico N° 54: Consolidado de Exámenes Comunal 2021/2022	139
Gráfico N° 55: exámenes de laboratorio 2021/2022	140
Gráfico N° 56: Vacunación Influenza año 2021, al 3 de diciembre de 2021	151
Gráfico N° 57: Interconsultas por sospecha diagnóstica	153
Gráfico N° 58: Interconsultas promedio de Días de Espera	154
Gráfico N° 59: Causal de egreso de interconsultas	154
Gráfico N° 60: Sospechas diagnósticas en espera	155
Gráfico N° 61: Cobertura campaña sars-cov-2 2021	170
Gráfico N° 62: Campaña vacunación influenza 2021	173
Gráfico N° 63: Presupuesto vigente 2022	175
Gráfico N° 64: Ppto. vigente Egresos año 2022	177
Gráfico N° 65: Ppto. Ingresos 2023	179
Gráfico N° 66: Ppto. Egresos 2023	182
Gráfico N° 67: Aportes históricos M(S) (S.S.V.Q - Municipal)	183
Gráfico N° 68: Caracterización De La Población Bajo Control De Zapallar	194

I. Introducción

Nuestro país vive un proceso de transición demográfica importante, el que se ha visto acelerado en las últimas décadas, con tendencia al envejecimiento de la población adulta mayor. Esto es una realidad país, que presenta variaciones entre comunas y regiones, pero en las que se distingue un aumento sostenido para el grupo etario mayor o igual a 65 años de edad.

El plan de salud comunal es una imagen actual del comportamiento de nuestra población y sus características, evidenciando los cambios que ha presentado durante un determinado periodo de tiempo y la identificación de los problemas de salud relevantes. Esto surge por medio del diagnóstico de salud que en conjunto con el diagnóstico participativo que realizan nuestros usuarios, permite determinar las prioridades en temáticas de salud y establecer los ámbitos para generar estrategias con el fin de responder debidamente a las necesidades sanitarias evidenciadas por nuestra población. Para la realización del plan que se presenta a continuación, se utilizó información técnica disponible de fuentes oficiales como el Instituto Nacional de Estadísticas, el Departamento de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud, resultados de la encuesta CASEN 2017, estadísticas comunales y bases de población bajo control de los distintos programas de salud. Según datos entregados por INE (Instituto Nacional de Estadística) respecto al Censo año 2017, en Chile la población adulto mayor supera las 2 millones 800 mil personas. Esta cifra corresponde al 16,2% de los habitantes que superan los 60 años. Por lo tanto, es posible anticipar que se requerirá de servicios más complejos, dada la mayor carga de enfermedad, discapacidad y dependencia que se presenta a edad avanzada.

Es importante mencionar que el modelo de atención integral de salud familiar es un pilar fundamental en la salud de Zapallar, éste se preocupa del bienestar biopsicosocial del usuario, por ende, se realizarán un conjunto de acciones que promuevan, faciliten la atención eficiente, eficaz y oportuna. Se focalizará en la integralidad física y mental de la persona, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural, más que a la enfermedad como hecho aislado.

Características del modelo de salud familiar:

Accesibilidad	Resolutividad	Tecnología apropiada	Demanda de atenciones conocida y gestionada
Plan de prevención personal	Plan de prevención ambiental	Promoción para un país saludable	Financiamiento
Compromiso y vínculo con los individuos y su familia.	Continuidad en la atención.	Población y familias a cargo, sectorizadas con atención integral.	Énfasis en la promoción y prevención.
Trabajo en la comunidad.	Trabajo en equipo.	Trabajo intersectorial.	Excelencia clínica.

En consecuencia, el documento presente busca dar a conocer a la comunidad y autoridades comunales los hitos relevantes que en materia de salud que se lograron en la comuna de Zapallar durante el año 2021, y como todo plan será una herramienta que guiará nuestro quehacer diario en la entrega de prestaciones equitativas, integrales, de calidad y centrada en cada usuario y en su familia.

II. Historia y antecedentes generales de la comuna.

La comuna de Zapallar, en marzo del año 1916 se independiza del Departamento de La Ligua mediante Decreto Presidencial N.º 743 bajo la presidencia de Don Juan Luis Sanfuentes, generando una nueva municipalidad que sería dirigida por el alcalde Sr. Alejandro Fierro Carrera, nombrado por orden del ministro del Interior, Sr. Luis Izquierdo

Posee una superficie de 288 km², conformado por cordones montañosos costeros, terrazas marinas y valles interiores. La localización de los principales poblados de la comuna se encuentra en las unidades del borde costero, de valles y sectores interiores. De acuerdo a información proporcionada por el INE en base al Censo 2017, Zapallar posee una población de 7339 habitantes, de los cuales 3704 corresponden a hombres y 3635 a mujeres. La densidad poblacional es de 111,35 habitantes/km². Vale mencionar que la Región de Valparaíso tiene una superficie de 16.396,1 km² y una población total de 1.539.852 habitantes (92% urbano y 8% rural). Es la parte del territorio de la Región de Valparaíso que limita con las comunas de Papudo, La Ligua, Puchuncaví, y Nogales en el sector de El Pangue bajo la Cuesta de El Melón. La comuna se abastece de los servicios principales de la comuna de La Ligua, principal ciudad de la Provincia de Petorca

Es importante destacar, que la población flotante durante el período estival llega a triplicar la cifra mencionada.

A. Antecedentes Epidemiológicos.

Para la realización del diagnóstico de salud comunal es importante conocer el comportamiento epidemiológico de la población a nivel local, por lo cual a continuación se describen indicadores que permiten conocer las características y necesidades de las personas que viven en la comuna de Zapallar, en relación a la realidad nacional y regional, permitiéndonos establecer lineamientos y planificar actividades en función de los antecedentes estudiados.

1. Natalidad

De acuerdo a los datos entregados por el Instituto Nacional de Estadísticas, INE, a partir del año 2014 la natalidad en Chile ha ido decreciendo en un 4% en promedio por año, En el año 2018 se registraron 221.731 nacimientos a nivel nacional, mientras que en los años 2019 y 2020 hubo 210.188 y 196.941 inscripciones, respectivamente.

Para la comuna de Zapallar el comportamiento ha sido diferente respecto a la realidad nacional, si en 2018 se registraron 96 nacimientos, al siguiente año esta cifra disminuye a 89, registrando un aumento para el año 2020 a 102 nacimientos equivalente

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

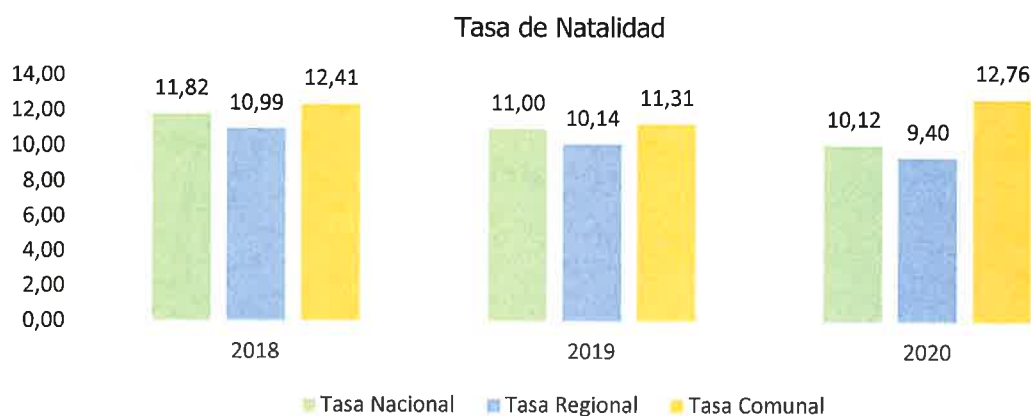
CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

porcentualmente a un incremento del 14%. La edad promedio de la madre, corresponde a 27 años.

Gráfico N° 1: Tasa de Natalidad



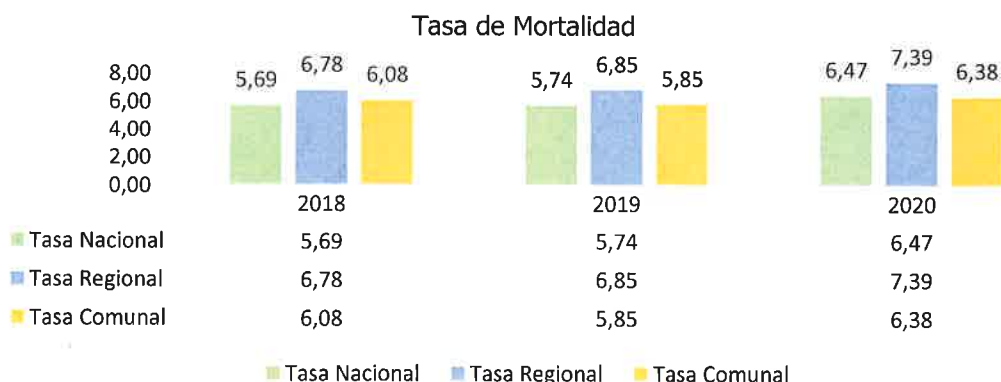
Fuente: Población INE Estimaciones y proyecciones 2002 - 2035, DEIS.

2. Mortalidad

En Chile el año 2019 se registró 109.628 defunciones, un dos por ciento más que el año anterior donde se reportaron 106.786 fallecidos y para el año 2020 se informaron 125.041 fallecidos, lo que representa respecto al año anterior un aumento correspondiente al 14,7%.

En lo que respecta a la comuna, se pueden apreciar índices similares a los del país e inferiores a los de la región.

Gráfico N° 2: Tasa de Mortalidad



Fuente: DEIS.

Las principales causas de defunción en el país para el año 2020 corresponden a las enfermedades cerebrovasculares con un porcentaje de frecuencia de 7.28% y Enfermedades isquémicas del corazón con un 7.29% de frecuencia.

3. Índice de Swaroop

El índice de Swaroop expresa el porcentaje de muertes ocurridas en mayores de 60 años, sobre el total de defunciones. Su lectura nos da a conocer un mejor nivel de vida cuando el resultado es cercano al 100%.

Se aprecia que la tasa de mortalidad de Swaroop es mayor a nivel de la Comuna en comparación al índice país tanto en el sexo femenino como masculino

Tabla N° 1: Índice de Swaroop

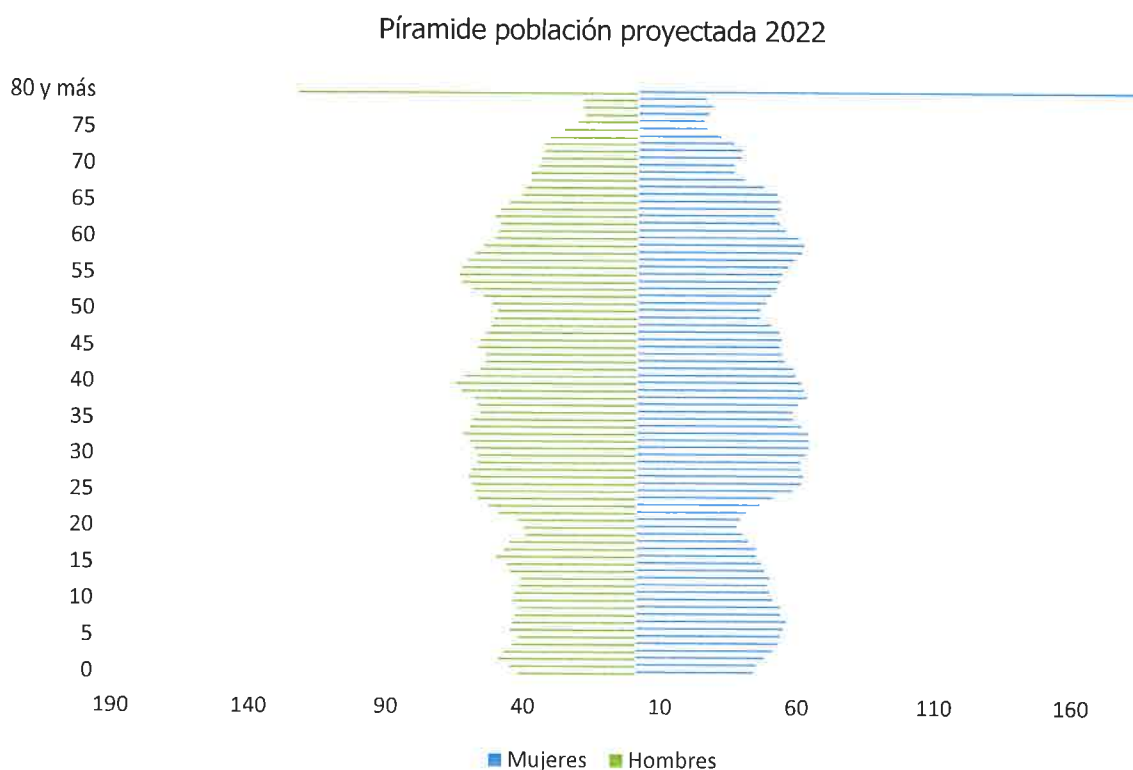
Lugar	I. Swaroop Hombres	I. Swaroop Mujeres	I. Swaroop ambos sexos
Zapallar	85,7%	84,6%	85,3%
País	72,0%	83,4%	77,4%

Fuente: DEIS.

B. Antecedentes Sociodemográficos.

De acuerdo a las proyecciones en base al CENSO del año 2017, la comuna de Zapallar contará con 8.194 habitantes al año 2022, siendo el grupo etario entre los 20 y 64 años que concentraría la mayor cantidad de personas llegando al 61% del total de la población, seguido por la población infanto-juvenil entre 0 y 19 años con un 23%, originando una pirámide poblacional regresiva, es decir, una población envejecida.

Gráfico N° 3: Pirámide poblacional comuna de Zapallar



Fuente: Población INE Estimaciones y proyecciones 2002, 2035.

C. Servicios e Intersector.

1. Educación.

La comuna cuenta en la actualidad con 10 establecimientos educacionales en distintos niveles, como se detalla en la tabla siguiente:

Tabla N° 2: Establecimientos educacionales

Dependencia	2021
Corporación Municipal	0
Departamento de Educación Municipal	4
Particular Subvencionado	1
Particular Pagado	0
JUNJI-VTF	3
JUNJI	1
INTEGRA	1
Total	10

Fuente: DAEM/PLADECO

a) Jardines Infantiles:

- Los Peques Cachagua: Niveles Transición, Medio y Sala Cuna.
- Ceci Mariposita: Heterogéneo • Arbolito La Hacienda: Heterogéneo.
- Ositos Cariñositos Catapilco: Heterogéneo, Sala Cuna Mixta.
- Estrellita de Mar Zapallar: Nivel Medio y Sala Cuna.

b) Colegios

- Liceo Zapallar: Pre-Básica, Básica, Enseñanza Media.
- Escuela Balneario Cachagua: Básica.
- Escuela Aurelio Durán: Básica.
- Escuela Mercedes Maturana: Básica, próximamente se aperturará como Colegio Técnico-Profesional.
- Colegio Parroquial Francisco Didier (Particular Subvencionado): Básica, Media Científico Humanista.

Infraestructura:

La Municipalidad ha invertido en mejorar y adecuar los establecimientos educacionales a las necesidades de los niños y adolescentes que asisten a las escuelas y liceo de la comuna, con la finalidad de que puedan completar sus estudios de Enseñanza Media en establecimientos propios y sin desplazarse a otros lugares, disminuyendo los riesgos y posibilidad de ocurrencia de accidentes viales. A la vez de mejorar la oferta educativa, mejorar la oferta de servicios y actividades extra curriculares, orientados a la mejor ocupación del tiempo libre.

Entre los avances se puede destacar:

- Mejoramiento Jardines Infantiles: mejoramiento de juegos infantiles, aumento de material didáctico, cumplimiento de planes de emergencia, mejoramiento de suelos, patios y fumigación permanente
 - Mejoramiento de Escuelas: pintura, arreglo de techumbres, arreglo de suelos y patios, soluciones de baños y cocinas según las edades de los niños
 - Mejoramiento luminarias y techumbre
 - Mejoramiento portones y puertas establecimientos educacionales
- En construcción Liceo Técnico-Profesional Mercedes Maturana en Catapilco.

2. Cobertura de Servicios Básicos.

De acuerdo a la CASEN del año 2017, el 100% de los encuestados en la Comuna de Zapallar (4.884 encuestados) señaló que dispone de energía eléctrica en la vivienda donde residen. También el 63.5% señaló, que posee algún sistema de eliminación de excretas, y el 19.9% señaló que tiene suministro de agua potable en la vivienda.

Es de relevancia mencionar, que el porcentaje de encuestados que posee suministro de agua potable es muy inferior al 50%.

Tabla N° 3: Servicios básicos

Servicios	Encuestados
Agua Potable	
Agua por red pública con medidor compartido	1,72%
Agua por pozo o noria	14,90%
Agua por camión aljibe	3,25%
Eliminación De Excretas	
W.C conectado al alcantarillado	67,60%
W.C conectado a fosa séptica	24,18%
Cajón conectado a otro sistema	3,60%
No dispone de sistema de eliminación de excretas	4,55%
Sistema Eléctrico	
Cuenta con Electricidad	100%

Fuente: CASEN 2017-PLADECO Zapallar

3. Equipamiento Deportivo.

Según la información otorgada por la Dirección de Deportes de la Municipalidad la distribución del equipamiento deportivo en la actualidad y distribuidos por localidad corresponde a la siguiente:

Zapallar:

Estadio Zapallar Moisés Chacón #333:

- Pasto natural Iluminación artificial Camarines, local y visita
- Gimnasio Municipal Ubicado en Liceo Zapallar Techado, iluminado con escenario.
- Club de tenis Zapallar (privado) 14 canchas de tenis Arcilla y cemento (más Club House)

Cachagua:

Estadio Caupolicán Cachagua perteneciente a Corporación Deportes Zapallar:

- Cancha de baby futbol Iluminada y pasto sintético
- Muro de escalada
- 7 canchas de tenis Arcilla
- Cancha de baby futbol
- El Pinar Cachagua Superficie cemento e iluminación
- Gimnasio Escuela de Cachagua
- Skate Park

Población Nemesio Cachagua:

- Club Ecuestre Cachagua (privado)
- Club de Golf Cachagua (privado)

Laguna de Zapallar:

- Cancha de baby futbol (Pasto Sintético e iluminación)

Población Estadio:

- Cancha de baby futbol (Pasto Sintético e iluminación)

Hacienda Catapilco:

- Cancha de futbol (Pasto Sintético e iluminación)

Catapilco:

- Estadio pasto natural e iluminación
- Cancha de baby futbol sintética e iluminación
- Cancha de rayuela
- 2 canchas de tenis
- Gimnasio Municipal
- Piscina municipal
- Cancha de baby futbol
- Multi -uso ubicada un costado delegación municipal

Blanquillo:

- Estadio futbol (Pasto Sintético e iluminación)

Áreas Verdes:

El estándar recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es de 9 m2 de áreas verdes por habitante. Según esos parámetros, la comuna cuenta:

- En Zapallar Norte 48 plazas con 44.604 m2 de área verde y 34.314 m2 de zonas duras.
- En Cachagua hay 14 plazas con 13.600 m2 de zonas verdes y 6.050 m2 de áreas duras
- En la Laguna de Zapallar un total de 10 plazas con 3.230 m2 de zonas verdes y 3.235 m2 de zonas duras
- En Catapilco-Blanquillo existen 16 plazas con un total de 7.035 m2 de áreas verdes y 14.646 m2 de zonas duras.

Considerando la población actual de la comuna (7339 habitantes al Censo 2017) y la cantidad en metros cuadrados de áreas verdes (68.469) se tienen 9.33 metros cuadrados de áreas verdes por habitante, por lo que sin considerar que la comuna cuenta con extensas áreas de bosque, ya se tienen los espacios naturales necesarios por habitante.

Equipamiento Cultural:

El equipamiento cultural presente en la comuna de Zapallar, corresponde a:

- **Biblioteca Pública:** ubicada en Cachagua, su horario de funcionamiento es de lunes a jueves 08:30 a 18:00 hrs., y viernes de 08:30 a 14:00hrs
- **Teatro de Zapallar:** Concentra gran cantidad de actividades culturales a nivel comunal, desde reuniones, capacitaciones, talleres y exposiciones entre otras.

La comuna no cuenta con museos, pero cuando se conmemora el Día del Patrimonio Nacional, las dependencias de edificios emblemáticos se abren a la comunidad para compartir el recorrido por su historia e infraestructura. Todas estas actividades no pudieron ser realizadas dado nuestro problema sanitario de COVID SARs-19.

Distribución del Equipamiento:

La distribución espacial del equipamiento se concentra principalmente en el área urbana, identificándose dos zonas:

- La primera entre las localidades de Cachagua y Zapallar que corresponde a una de las zonas urbanas de la comuna y en donde también se encuentran la municipalidad, el teatro y una sucursal de banco entre otros servicios.
- La segunda zona o sector de distribución corresponde a la localizada en Catapilco, lugar en donde también es posible encontrar equipamiento deportivo, CESFAM, Seguridad pública, Educación, Departamentos municipales.

Medio Ambiente:

Zapallar es una comuna, conformada por distintos escenarios naturales, todos ellos de igual importancia e influencia en la calidad de vida que pueden llegar a tener sus habitantes. Es una comuna que cuenta con una envidiable riqueza ecosistémica, tiene mar, bosque, campo, todos, lugares que requieren de un manejo ambiental diferente, pero conducentes a un mismo objetivo que es la conservación, unido al cuidado y la optimización de los recursos,

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

a la incorporación del mundo natural al mundo social y económico de una comunidad, independiente del tamaño que esta tenga.

Como especie humana constituyente de un ecosistema, al igual que todo el resto de las especies existentes, la influencia que se tiene sobre los distintos escenarios naturales es trascendental, para el establecimiento de las bases de la Sustentabilidad en el desarrollo de una sociedad equitativa y equilibrada y es por ello que la gestión comunal unido a una intensa participación ciudadana deben ser capaces de encontrar el equilibrio necesario para dar solución a los problemas directos que los aquejan y aprovechar las estrategias positivas que se han ido desarrollando en relación al entorno natural de la comuna.

Es así, como el tema de la escasez hídrica, asentada en la región desde hace años y que, en los últimos 5 años se ha hecho cada vez más crítica declarándose la provincia de Petorca recientemente como "Zona crítica de escasez hídrica" en el suministro del vital elemento, no solo para las personas sino también para la agricultura, ganadería local, haciendo imprescindible buscar soluciones para abastecer a la población de un elemento fundamental para la vida como es el agua.

De la mano con la escasez hídrica va la contaminación de aguas superficiales principalmente por aguas servidas que se vierten tras el desborde de sistemas de alcantarillados particulares manejados inadecuadamente, esto deriva inevitablemente en el deterioro de la calidad del agua de los cauces superficiales, las napas y la emanación de olores, problemas manifestados por la comunidad. Se hace evidente la necesidad de mejorar las condiciones de tratamientos de aguas servidas y la regulación de los sistemas de alcantarillado, considerando necesariamente la extensión del sistema de alcantarillado.

Zapallar se declara como comuna sustentable, involucrando firmemente a la comunidad para emprender el camino de una economía circular, con desarrollo sostenible en el tiempo, estableciendo instancias de educación y participación a la comunidad a través de distintos canales como son el proceso de certificación ambiental municipal, la certificación ambiental de colegios, incorporando al alumnado como agentes de cambio y con ello que interioricen a la población en la temática y el concepto real de Cambio Climático y todo lo que ello significa para el presente y el futuro de la población.

Impacto Ambiental:

En la Comuna existen diversas actividades en desarrollo, que están generando impactos ambientales negativos, ya sea sobre los recursos naturales y sus componentes, así como sobre la salud de la población. Estos impactos ambientales, se han identificado a partir del conocimiento de cómo funciona el sistema ambiental comunal, y de la comprensión respecto de la interacción entre sus componentes. Los aspectos ambientales con mayor repercusión en la comuna y que generan impactos ambientales negativos, corresponden a:

- Descarga de aguas servidas sin tratamiento
- Formación de microbasurales

- Falta de agua potable
- Generación de malos olores y
- La demanda poblacional en verano.

La suma de estos elementos, desencadena el estado actual en el cual se encuentra la comuna de Zapallar en sus distintas localidades, poniendo en riesgo la salud, los suelos, las aguas, el aire, el patrimonio natural y afectando finalmente, el equilibrio de ecosistemas e incrementando con ello, los riesgos naturales sobre Zapallar.

En este sentido, problemas sanitarios asociados principalmente a: generación, recolección y transporte de residuos sólidos domiciliarios (RSD), emisión de contaminantes atmosféricos; emergencias sanitarias por roturas y descargas de aguas servidas; contaminación hídrica por descargas de RILES y aguas servidas sin sistemas de tratamiento efectivos; son algunas situaciones que deben ser abordadas con una mirada de escala intracomunal e intercomunal, por la forma como se manifiestan estos problemas y la propia difusión que experimentan éstos, hacia la población afectada.

Desarrollo Urbano:

La comuna de Zapallar, se emplaza en el borde costero de la Región de Valparaíso, su superficie es de 288 Km cuadrados, que albergan a una población de 7339 habitantes, cifra que es superada sustancialmente en la época correspondiente al verano.

Zapallar está constituida por las localidades de Cachagua, La Laguna, Blanquillo Catapilco y La Hacienda.

Esta comuna está influenciada por su entorno geográfico, cercana al mar, lo que le da características especiales de lugar de descanso y con un amplio potencial turístico.

Organizaciones de la Comuna:

Según la información entregada por la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) las Organizaciones actualmente activas son:

Tabla N° 4: Organizaciones de la Comuna

Territoriales	N°
Juntas de Vecinos	14
Funcionales	
Comité de Adelanto	16
Clubes Deportivos	32
Centros de Madres	16
Clubes Adulto Mayor	13
Comités de Allegados	10
Centros de Padres	8

Agua Potable Rural	4
Centros Culturales y Juveniles	5
Agrupaciones	18
Varios	4
Comités de Mejoramiento	3

Fuente: DIDECO

Conectividad

Su conectividad está estrechamente relacionada con diversas ciudades. Por una parte, los habitantes de Catapilco, El Blanquillo y la Hacienda comparten sus necesidades de servicio entre Zapallar urbano y La Ligua, mientras que los habitantes de Zapallar, Cachagua y La Laguna interactúan con Santiago distante a 169 Km y el Gran Valparaíso a 75 Km respectivamente. Respecto de la conectividad vial de la comuna de Zapallar, destaca la vía de acceso a través de la ruta F-30-E, que permite el ingreso desde el sur a través de las comunas del litoral de Valparaíso vía Puchuncaví; en tanto, desde nororiente se puede acceder a Zapallar, desde Papudo. Otra forma de acceder en forma directa es a través de la ruta E-462 conexión Ruta 5 Norte.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

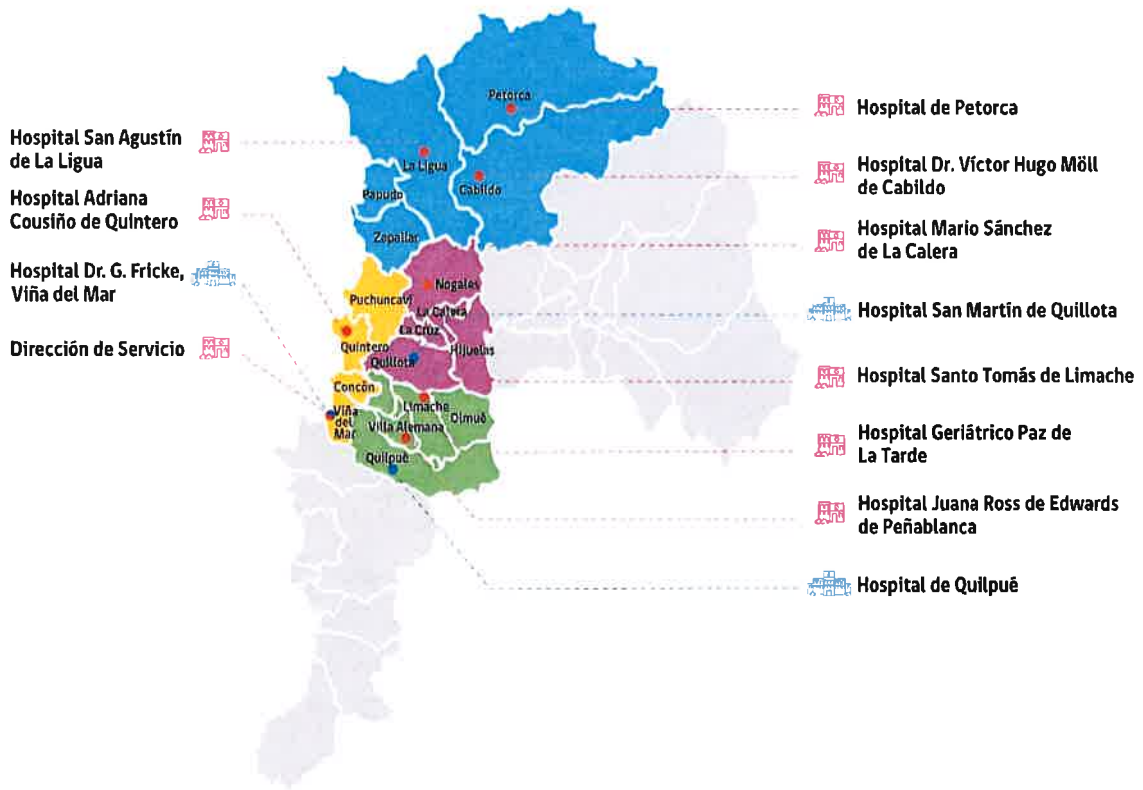
BLANQUILLO

LA HACIENDA

III. Salud en Zapallar

La comuna de Zapallar forma parte de la Red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, el cual se compone de instituciones intrahospitalarias y ambulatorias, presentadas en las siguientes infografías:

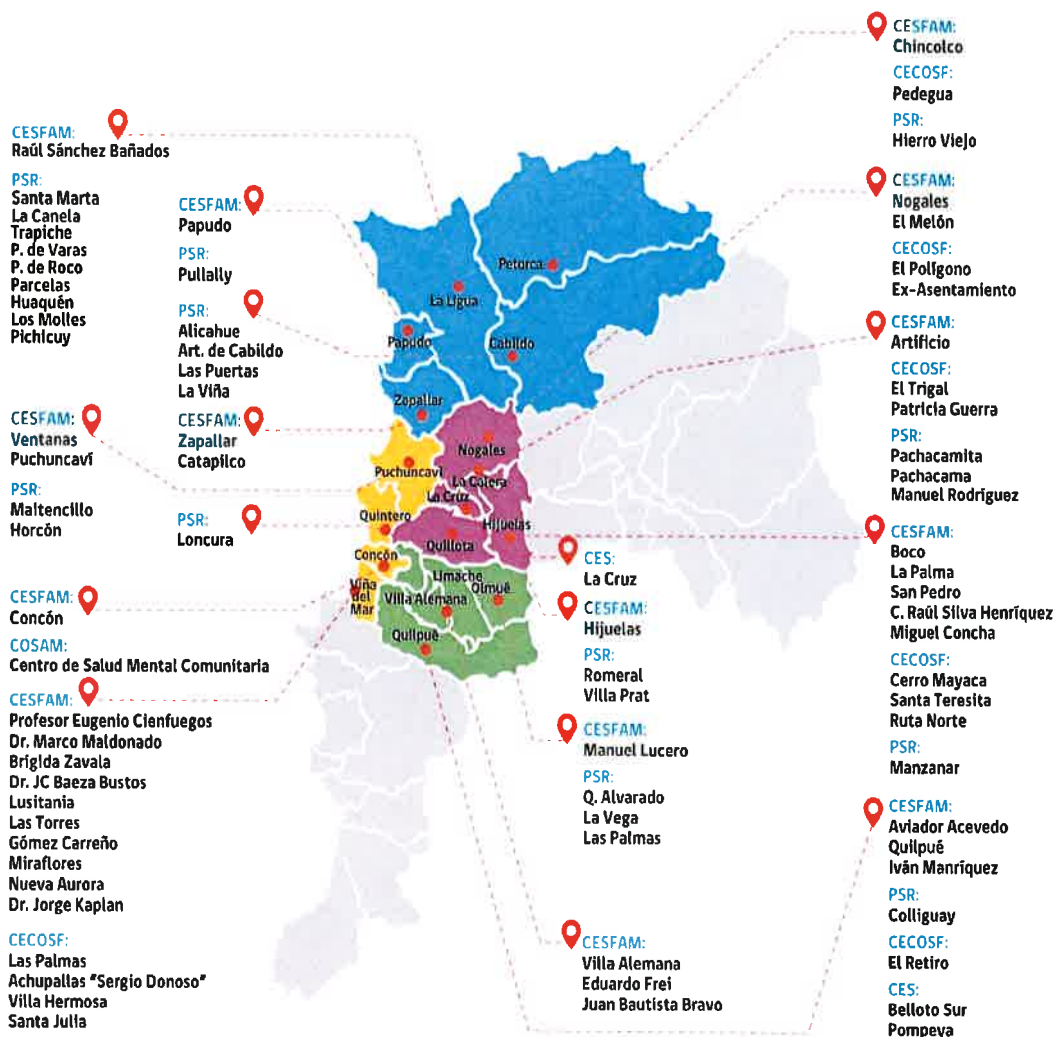
Red Intrahospitalaria:



Provincias
 Petorca | Quillota | Litoral | Marga/Marga

Fuente: SSVQ

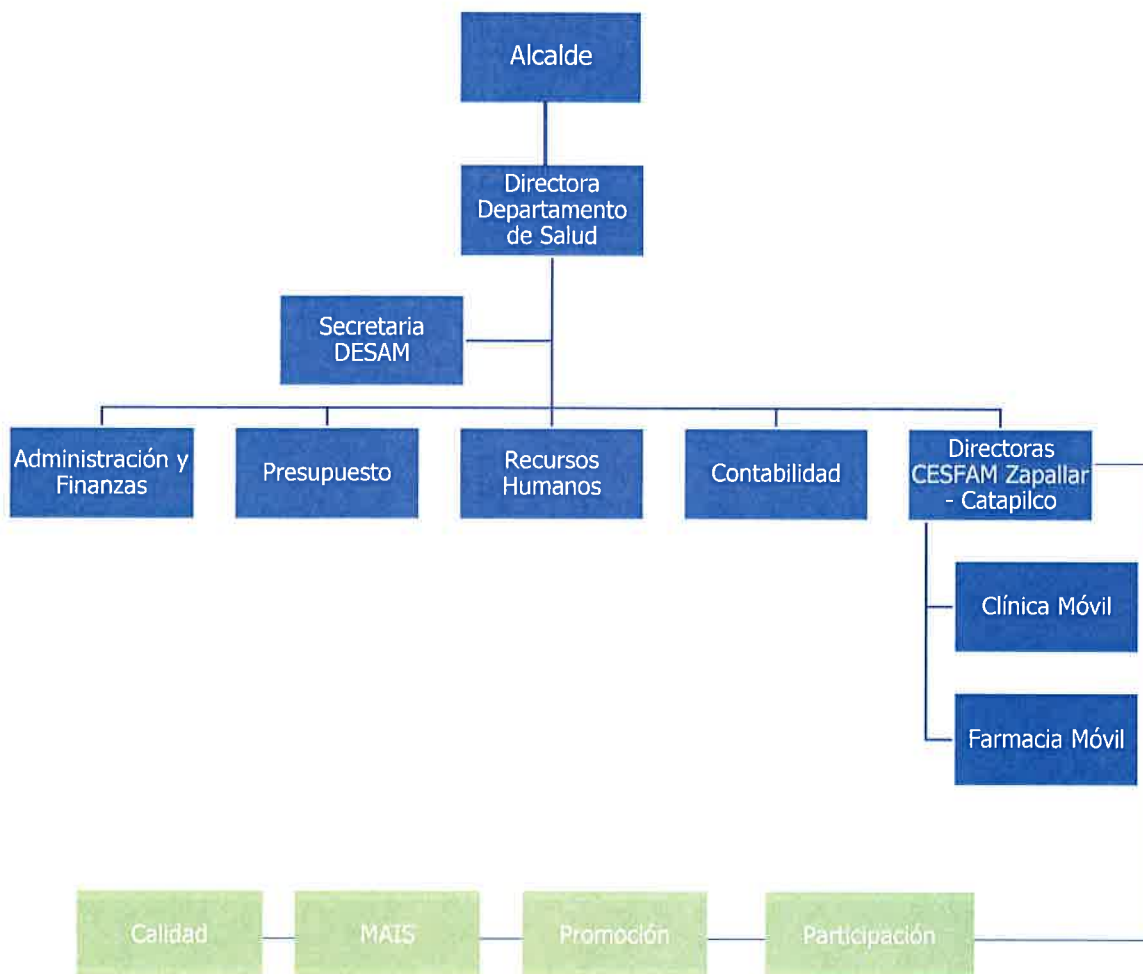
Red Ambulatoria:



Fuente: SSVQ.

La administración de salud comunal se encuentra en manos del Departamento de Salud Municipal, con sus respectivas dependencias administrativas necesarias para llevar a cabo la gestión de los Centros de Salud de la comuna.

Organigrama DESAM



Fuente: DESAM

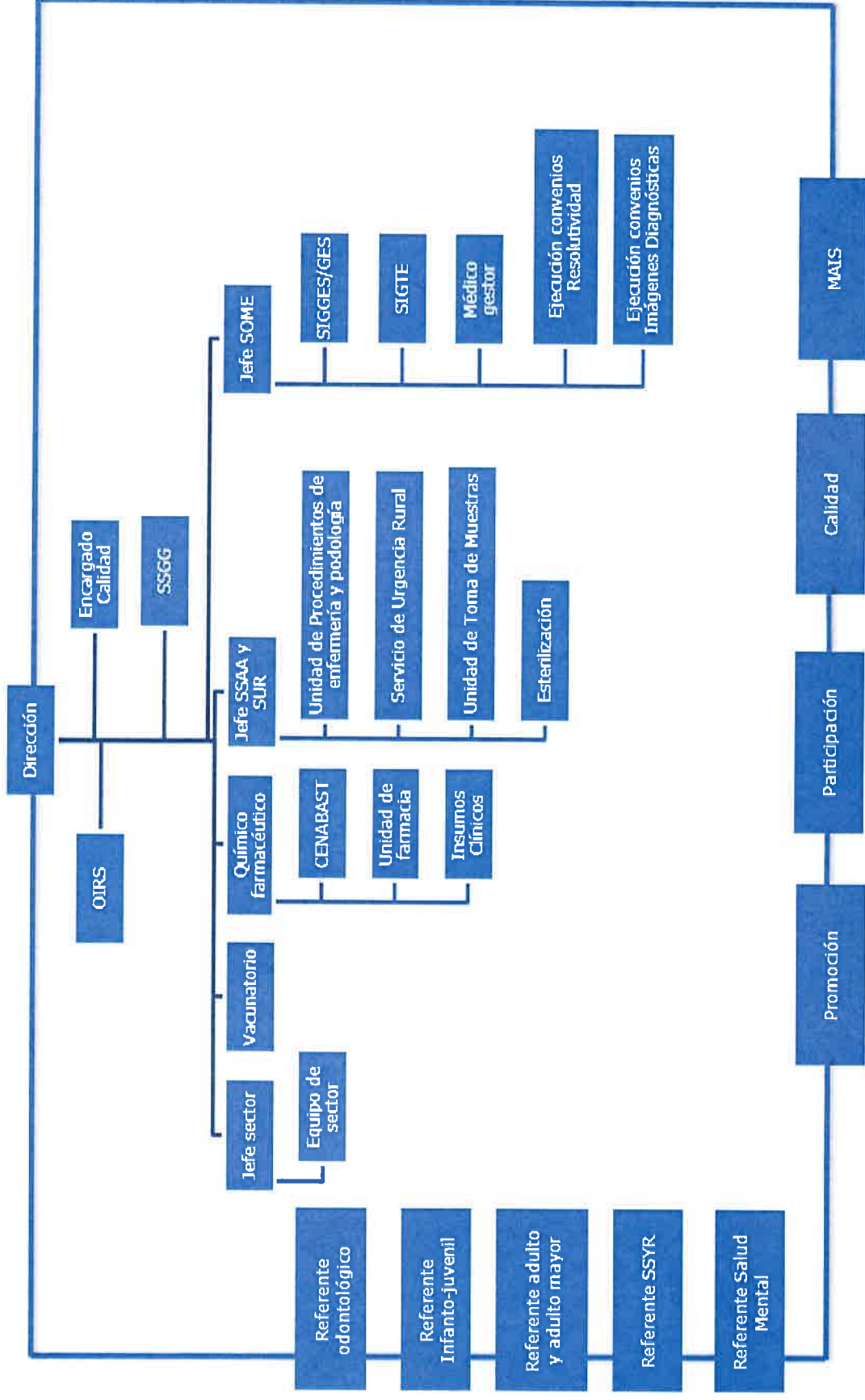
La Red de Salud Municipal de Zapallar, se encuentra conformada por:

- CESFAM Zapallar.
- CESFAM Catapilco.
- Servicio de Urgencia Rural, Zapallar.
- Servicio de Urgencia Rural, Catapilco.
- Estación Médico Rural de Cachagua.
- Estación Médico Rural La Hacienda.
- Estación Médico Rural Blanquillo.

En el mes de octubre se sumó a la Red de Salud una Clínica Móvil, dispositivo de alta tecnología con servicios de odontología y ginecología, la cual ha generado mayor acceso a los vecinos de los sectores de La Laguna, Blanquillo, La Hacienda y Zapallar.

A. Centros de Salud comuna de Zapallar

Organigrama Centros de Salud

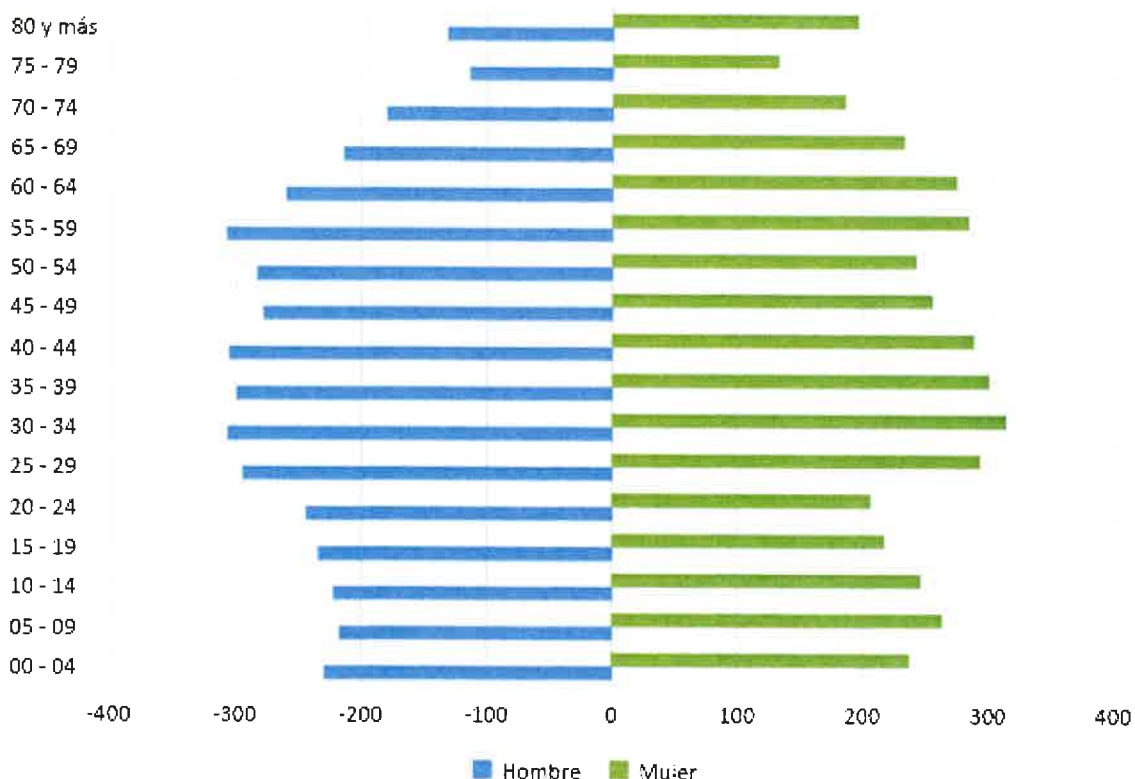


Como se mencionó anteriormente, la Red de Salud Municipal de Zapallar se compone de dos CESFAM, dos SUR y tres Estaciones Médico Rurales, a lo que se suma una Clínica Móvil y Farmacia Móvil Itinerante. En el siguiente capítulo se hará una descripción de la población beneficiaria de los Centros de Salud de la comuna, las prestaciones más relevantes y las derivaciones a nivel secundarios más frecuentes.

1. Población beneficiaria

En base al CENSO del año 2017, se estimaban para la comuna de Zapallar 8.281 habitantes para el año 2023, apreciándose una pirámide regresiva, siendo el grupo etario entre los 20 y 64 años que concentraría la mayor cantidad de personas llegando al 60,77% del total de la población, seguido por la población infanto-juvenil entre 0 y 19 años con un 22,52% y, finalmente los mayores de 65 años concentran el 16,71% de la población estimada por el INE al año 2023.

Gráfico N° 4: Población estimada 2023



Fuente: Población INE Estimaciones y proyecciones 2002, 2035.

La población inscrita validada por FONASA para el año 2021 alcanzan las 8.692 personas, teniendo un incremento promedio en últimos cuatro años de un 4,06%. Llama la atención que la población inscrita validada sea mayor que la probación estimada por INE, lo cual podría estar relacionado con el fenómeno migratorio que ha enfrentado el país en los últimos años, aumentando en 14,1% la población migrante desde el 2018 al año 2020. Según estimaciones realizadas por el INE y el Servicio Nacional de Migraciones, la mayoría de las personas extranjeras residentes en el país al 31 de diciembre de 2021 provienen de Venezuela (30%), Perú (16,6%), Haití (12,2%), Colombia (11,7%) y Bolivia (8,9%). Razón por la cual el Estado Chileno ha establecido políticas públicas que otorgan a las personas migrantes que no poseen cédula de identidad chilena (RUN) y que sean carentes de recursos, acceso gratuito a las prestaciones de la red pública de salud, en igualdad de condiciones que los chilenos, quedando cubiertos bajo la categoría FONASA Tramo A.

Sin embargo, en la comuna de Zapallar el porcentaje de personas nacidas en el extranjero inscritas en los establecimientos de salud, no presenta igual comportamiento. El aumento ha sido discreto, manteniendo alrededor de un 2 % el per cápita. **En la tabla ... podemos** ver que migrantes proveniente de Haití encabezan el listado de extranjeros beneficiarios de los CESFAM, seguidos por Perú, Venezuela y Colombia.

Tabla N° 5: Inscritos Validados

Centro de Salud	2018	2019	2020	2021
CESFAM Zapallar	4.155	4.295	4.397	4.546
CESFAM Catapilco	3.560	3.668	3.929	4.146
COMUNAL	7.715	7.963	8.326	8.692
Incremento		3,21%	4,56%	4,40%

Fuente: FONASA.

Tabla N° 6: Proporción inscritos según nacionalidad

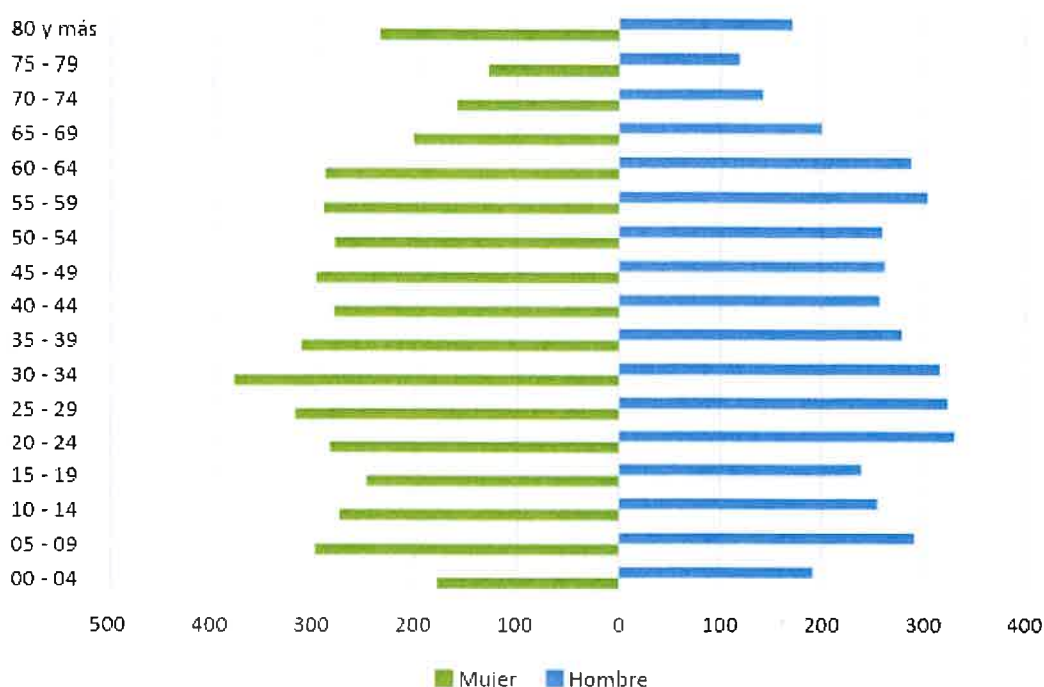
Nacionalidad	2019		2020		2021	
	N°	%	N°	%	N°	%
Extranjeros	192	2,42%	200	2,41%	220	2,53%
Chilenos	7.740	97,58%	8.101	97,59%	8.472	97,47%
Total	7.932		8.301		8.692	

Fuente: FONASA – RAYEN SALUD.

Tabla N° 7: Inscritos según nacionalidad

Nacionalidad	2019	2020	2021
Chilena	7.740	8.101	8.472
Haitiana	68	70	69
Peruana	32	29	37
Venezolana	20	24	29
Colombiana	23	26	25
Argentina	11	10	14
Ecuatoriana	6	6	7
Boliviana	6	6	6
Paraguaya	4	4	4
Brasileña	4	4	4
Alemana	1	1	3
Estadounidense	3	3	3
Suiza	2	2	2
NO INFORMADO	2	2	2
Marroquí		2	2
Filipino			2
Francesa	2	2	2
Emiratí	2	2	2
Camerunés	1	1	1
Guatemalteca	1	1	1
Austriaca	1	1	1
Dominicano(a)			1
Española	2	2	1
Holandesa		1	1
Inglés	1	1	1
Total general	7.932	8.301	8.692

Fuente: FONASA – RAYEN SALUD.

Gráfico N° 5: poblacional inscrita validada por grupo etáreo, 2021

Fuente: FONASA

2. Prestaciones 2021

Durante el año 2021 se realizaron 36.703 atenciones en 6.062 personas, logrando 6.437 prestaciones más que el año 2020. Nuevamente las mujeres lideran el número de consultas de la Red Comunal de Salud, mismo efecto evidenciado a nivel nacional. Las atenciones realizadas por médicos siguen liderando la demanda de la población con un 31,61% del total de las prestaciones efectuadas. La siguen las prestaciones de matrona, 13,03%, kinesiología tanto respiratoria como motora, 13,34% y, en cuarto lugar, las atenciones odontológicas con un 12,18%, incluyendo las prestaciones realizadas en el box dental de los CESFAM, Clínica móvil, colegios y jardines infantiles.

Tabla N° 8: N° de atenciones 2021

Instrumento	Hombre		Mujer		Total	% del total de atenciones
	N°	%	N°	%		
Médico	4.501	38,80%	7.100	61,20%	11.601	31,61%
Matrona	83	1,74%	4.700	98,26%	4.783	13,03%
Kinesiólogo(a)	1.796	36,68%	3.100	63,32%	4.896	13,34%
Odontólogo(a)	1.807	40,43%	2.663	59,57%	4.470	12,18%
Nutricionista	1.035	36,78%	1.779	63,22%	2.814	7,67%
Enfermero(a)	1.192	49,30%	1.226	50,70%	2.418	6,59%

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Psicólogo(a)	460	29,34%	1.108	70,66%	1.568	4,27%
Asistente Social	825	45,45%	990	54,55%	1.815	4,95%
Podólogo(a)	543	43,97%	692	56,03%	1.235	3,36%
Fonoaudiólogo(a)	485	63,48%	279	36,52%	764	2,08%
Químico Farmacéutico	154	47,24%	172	52,76%	326	0,89%
Técnico Paramédico	3	23,08%	10	76,92%	13	0,04%
Total	12.884	35,10%	23.819	64,90%	36.703	100%

Fuente: IRIS-SALUD.

En lo que respecta a los grupos de edad, las prestaciones de salud tienen un comportamiento diferente según el sexo de las personas. En relación a la distribución de los hombres, las personas entre 80 y más, 65 y 69 años y, de 0 a 4 años concentran el mayor número de atenciones. Sin embargo, las mujeres de 80 y más, 60 a 64 años y 55 y 59 años recibieron el 26,78% del total de prestaciones durante el año 2021.

Tabla N° 9: Atenciones por grupo etáreo / sexo comunal

Grupo etáreo	Hombre		Mujer		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
00 - 04	1.177	9,14%	1.168	4,90%	2.345	6,39%
05 - 09	695	5,39%	606	2,54%	1.301	3,54%
10 - 14	519	4,03%	574	2,41%	1.093	2,98%
15 - 19	361	2,80%	875	3,67%	1.236	3,37%
20 - 24	390	3,03%	1.278	5,37%	1.668	4,54%
25 - 29	524	4,07%	1.463	6,14%	1.987	5,41%
30 - 34	477	3,70%	1.750	7,35%	2.227	6,07%
35 - 39	431	3,35%	1.313	5,51%	1.744	4,75%
40 - 44	482	3,74%	1.284	5,39%	1.766	4,81%
45 - 49	621	4,82%	1.430	6,00%	2.051	5,59%
50 - 54	575	4,46%	1.499	6,29%	2.074	5,65%
55 - 59	986	7,65%	2.042	8,57%	3.028	8,25%
60 - 64	1.028	7,98%	2.206	9,26%	3.234	8,81%
65 - 69	1.189	9,23%	1.447	6,07%	2.636	7,18%
70 - 74	1.049	8,14%	1.415	5,94%	2.464	6,71%
75 - 79	1.099	8,53%	1.183	4,97%	2.282	6,22%
80 y más	1.281	9,94%	2.286	9,60%	3.567	9,72%
Total	12.884	100,00%	23.819	100,00%	36.703	100,00%

Fuente: IRIS-SALUD.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Los meses con mayor actividad fueron agosto, septiembre y octubre, lo cual puede estar relacionado a la disminución de las medidas sanitarias dispuestas por la Autoridad Sanitaria para evitar los contagios por COVID-19.

Gráfico N° 6: Atenciones por mes 2021



Fuente: IRIS-SALUD.

Si bien las atenciones de salud han aumentado desde el año 2020 al 2021, existe un importante número de usuarios que no se presentan a sus citas sin aviso previo, provocando que otras personas no puedan acceder a prestaciones de salud. Un total de 7.830 cupos se perdieron el año 2021, principalmente atenciones por médico, 2.067, nutricionista, 1.150, matrona, 1.048 y, en cuarta posición, 1.000 citas odontológicas.

Tabla N° 10: Inasistentes por mes e instrumento.

Instrumento	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Médico	73	112	148	130	168	210	194	217	235	196	182	202	2.067
Nutricionista	10	25	61	52	128	146	142	114	135	121	124	92	1.150
Matrona	60	47	77	74	103	112	107	80	89	78	97	124	1.048
Odontólogo	41	61	97	54	77	64	85	80	92	103	107	139	1.000
Kinesiólogo	30	35	66	69	77	60	74	79	116	123	111	95	935
Psicóloga	2	1	18	21	25	34	26	60	84	81	91	105	548
Enfermera	18	5	4	16	34	34	39	42	62	61	65	68	448
Podólogo	2	14	18	23	32	22	33	44	15	19	31	26	279
Técnico Paramédico									5	1	64	87	157
Fonoaudióloga				4	8	1		21	28	18	26	21	127
Asistente Social		9	6	7	1	6	4	9	11	6	3	1	63

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Químico Farmacéutico			1					1	5		1		8
Total	236	309	496	450	653	689	704	747	877	807	902	960	7.830

Fuente: IRIS-SALUD.

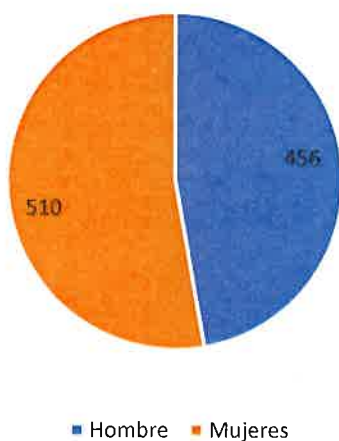
B. Análisis por ciclo vital.

1.- Población Infantil - Adolescente

Dentro del programa nacional de salud de la infancia podemos encontrar diversas prestaciones entre las cuales encontramos los controles de salud infantil que tienen como objetivo promover la salud integral de la población infantil detectando oportunamente riesgos biopsicosociales que puedan afectar su crecimiento y desarrollo; estos se realizan de manera continua desde los 0 a los 9 años, 23 meses y 29 días de vida.

Para el año 2021 la población per cápita de menores de 0 a 9 años a nivel comunal fue de 966 usuarios, de los cuales 456 son hombres y 510 mujeres. Dentro de esta población infantil se tuvo como población bajo control a 562 niños y niñas de 0 meses a 9 años, alcanzando un porcentaje de 58,2% de la población total per cápita.

Gráfico N° 7: Población infantil bajo control, según sexo



Fuente: Población Per Cápita 2021.

Podemos observar que en nuestra población tenemos un total de 191 niños y niñas inasistente a controles de salud, cifra que se vio en aumento debido a la baja de disponibilidad de agenda por pandemia ya que se tuvo que priorizar otro tipo de prestaciones; teniendo como desafío para el año 2022, aumentar nuevamente la cobertura

de controles de salud infantil para poner al día los controles de los niños y niñas de la comuna.

Dentro del equipo multidisciplinario que trabaja en el programa infantil podemos encontrar matrona, médico, enfermera, nutricionista, fonoaudióloga, kinesiólogo, entre otros profesionales; algunos de estos entregan prestaciones establecidas dentro del ciclo vital y otros actúan a través de derivaciones por otros profesionales. Se entregan los casos a través de instancias como reuniones, mediante ficha electrónica RAYEN y muchas veces también se entregan pacientes de manera informal debido a la falta de espacios o tiempo en dichas reuniones.

En el ámbito nutricional, la población infantil se dividió en 3 grandes grupos de 0-35 meses, 36-71 meses y de 6-9 años. Durante el periodo 2021 no se encontraron casos de desnutrición y solamente se detectaron 10 niños y niñas con riesgo de desnutrición en los rangos de 0 a 71 meses, siendo siempre predominante un estado nutricional normal para los 3 grupos; la gran amenaza que se puede detectar es la malnutrición por exceso siendo predominante el sobrepeso en los 3 grupos etarios mencionados y con un menor porcentaje la obesidad como se observa a continuación:

Gráfico N° 8: Estado Nutricional Población de 0 a 35 meses

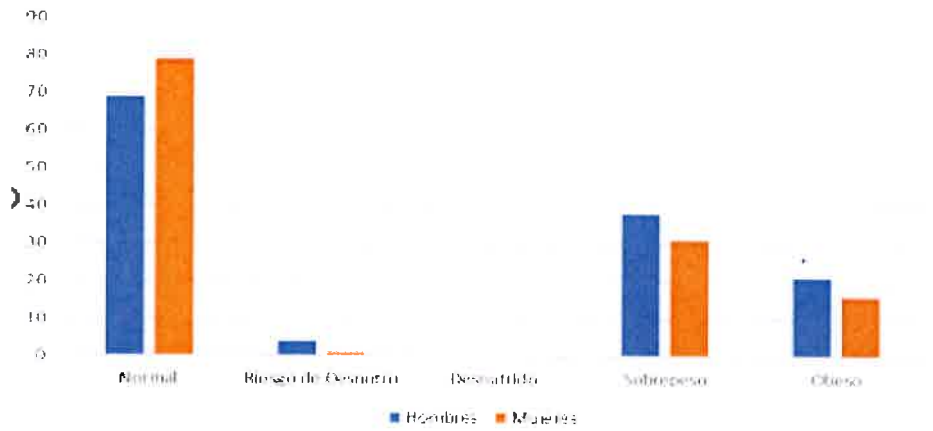
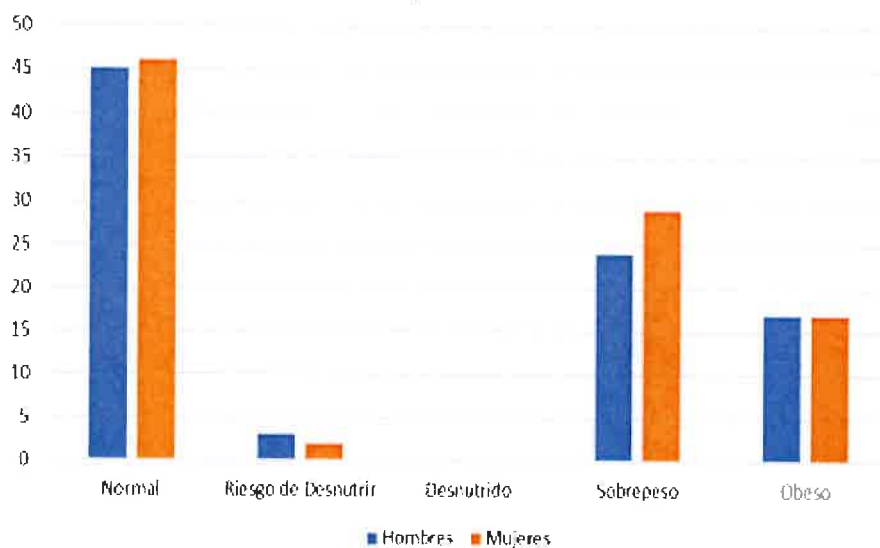
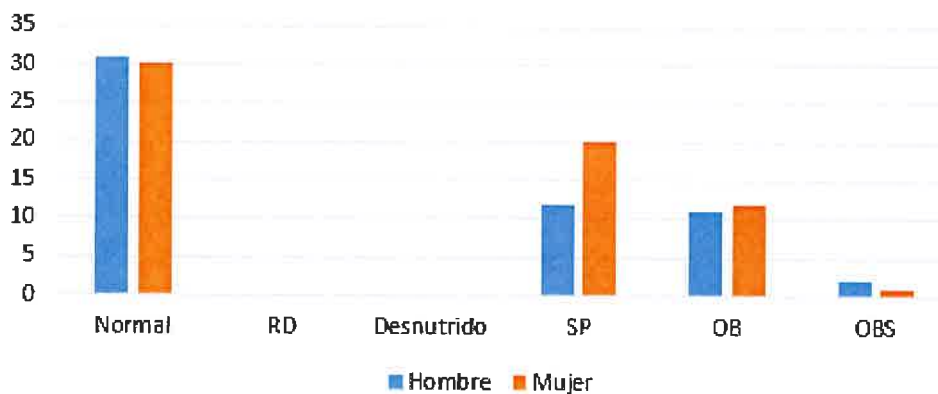


Gráfico N° 9: Estado Nutricional Población de 36 a 71 meses



Fuente: REM P2, 2021

Gráfico N° 10: Estado Nutricional Población de 6 a 9 años 11 meses



Fuente: REM P2, 2021

En ambos CESFAM de la comuna se siguen realizando controles de salud y consultas nutricionales que apuntan hacia la intervención de la malnutrición por exceso, siendo además uno de los principales desafíos el continuar realizando estrategias de promoción y prevención con el interceptor, entre las cuales destacan las realizadas el 2021 como talleres de alimentación saludable en los establecimientos educacionales dirigidas a los alumnos principalmente quedando pendiente intervenciones para padres y apoderados quienes tienen un rol activo en la nutrición de los niños y niñas. Además, dentro de este grupo etario se encuentra el trabajo activo que realiza el programa elige vivir sano en los establecimientos de educación de la comuna.

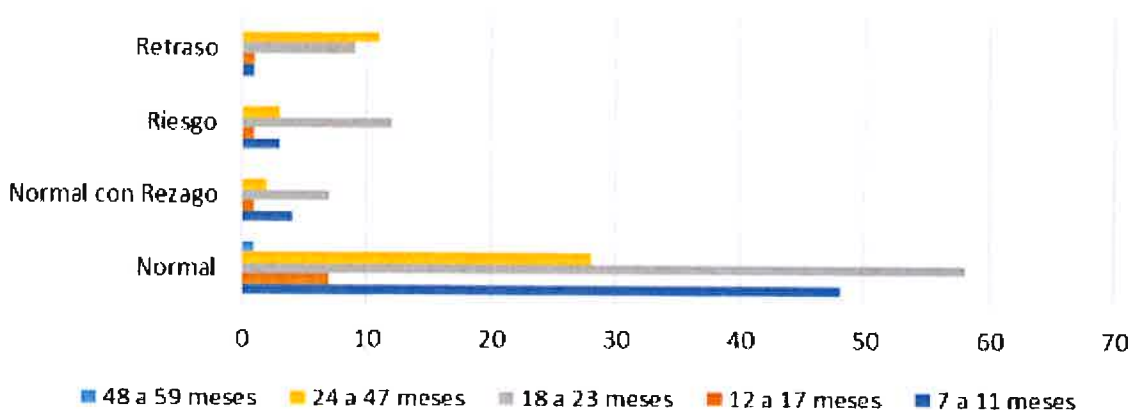
Dentro de las estrategias para fomentar factores protectores se encuentra el realizar un control integral a los lactantes y además se realizan diversas estrategias que buscan fomentar la lactancia materna como consejerías durante dichos controles y derivaciones a clínica de lactancia para evaluación por profesional capacitado en caso de ser necesario. Durante el año 2021 en la comuna de Zapallar se puede observar una cobertura de LME del 78% en lactantes de 1 mes, 65% en lactantes de 3 meses y un 75,4% en los lactantes en el control del sexto mes como se puede apreciar en la siguiente tabla:

Tabla N° 11: Cobertura de LME en lactantes

	EDAD		
	1 MES	3 MES	6 MES
% de lactantes con LME	78%	65%	75,4%

Fuente: REM SA, 2021

Dentro de los controles de salud de infancia podemos aplicar diversos instrumentos como lo son la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) y TEPSI siendo las principales evaluaciones del desarrollo psicomotor los cuales actúan como un indicador para poder derivar de manera oportuna a menores que se encuentren con algún déficit en su desarrollo psicomotor a la sala de estimulación. Durante el año 2021 en la comuna de zapallar se realizaron 198 evaluaciones del DSM en menores de 0 a 59 meses, siendo 107 hombres y 91 mujeres evaluadas, dentro de las cuales se pudo pesquisar alteraciones del desarrollo psicomotor en Normal con rezago, riesgo y retraso como se puede apreciar en los siguientes gráficos:

Gráfico N° 11: Desarrollo Psicomotor

Fuente: REM SA 2021

Este gráfico demuestra que la mayor cantidad de menores evaluados durante el año 2021 presentó un desarrollo psicomotor normal, donde predomina el grupo etario de 18 a 23 meses, seguido por el de 7 a 11 meses.

En la comuna se encuentran 2 salas de estimulación la cual estaba a cargo de educadora de párvulo y atendida por fonoaudióloga y kinesiólogo, en las cuales los niños y niñas son derivados por enfermera según protocolo y estos son agendados según el CESFAM en el cual estén inscritos, o también se entregan prestaciones en domicilios para aquellos niños y niñas que tienen dificultades para asistir.

Durante el primer semestre del año 2021 hubo atenciones de manera online desde sala de estimulación por educadora de párvulo, dando inicio de atenciones presenciales desde el segundo semestre.

Además, se incorporaron durante el segundo período talleres grupales para padres y cuidadores, orientados a la estimulación temprana del desarrollo de lenguaje y del desarrollo psicomotor de forma online.

Dentro de las prestaciones que se deben realizar en el marco del programa del programa Chile Crece Contigo (ChCC) se encuentran las visitas domiciliarias integrales (VDI), las cuales se realizan a todos los niños y niñas que han sido derivados a sala de estimulación ya sean por factores de riesgo psicosociales o por DSM alterado; aunque también se realizan a aquellos niños y niñas en los cuales se pesquisarón factores de riesgo en los controles de salud o en casos presentados en las reuniones infantiles. Como barrera de cumplimiento de esta prestación es que nos encontramos con varias familias que pertenecen a comunas aledañas por lo que realizar las visitas domiciliarias no es posible y solo se puede entregar prestaciones dentro del CESFAM.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Cabe destacar que dentro del programa se trabaja en conjunto con el interceptor para desarrollar diversas actividades principalmente con la Comisión Mixta salud-educación (COMSE) para el desarrollo de actividades de promoción y prevención en los establecimientos de salud, cumplimiento de programa inmunización (campañas de vacunación) en establecimientos de educación de la comuna.

1. Población adolescente:

La adolescencia es una etapa de grandes cambios y descubrimientos, como también una etapa donde es posible fortalecer los factores protectores de la salud de esta población.

Para el año 2021 la población per cápita de 10 a 19 años a nivel comunal fue de 907 usuarios, de los cuales 451 son hombres y 456 mujeres.

Entre las prestaciones que se entregan a la población de adolescentes encontramos los controles de salud integral tanto en establecimientos de salud como en establecimientos educacionales, en los cuales el año 2021 se realizaron 114 controles integrales a dicha población dando una cobertura del 12,6% de la población per cápita de nuestros establecimientos de salud, no realizando operativos en establecimientos educacionales por baja asistencia de estos por pandemia. Tampoco se contó durante el año 2021 con extensión horaria para brindar controles en horarios diferidos para aquellos jóvenes que trabajan en los horarios establecidos.

En el control de salud integral de los adolescentes evaluamos diversas áreas, entre las cuales se busca detectar factores de riesgo que puedan incidir negativamente en la salud de la/los adolescentes.

En los gráficos a continuación podemos apreciar los factores de riesgo evaluados en dichos controles:

ZAPALLAR

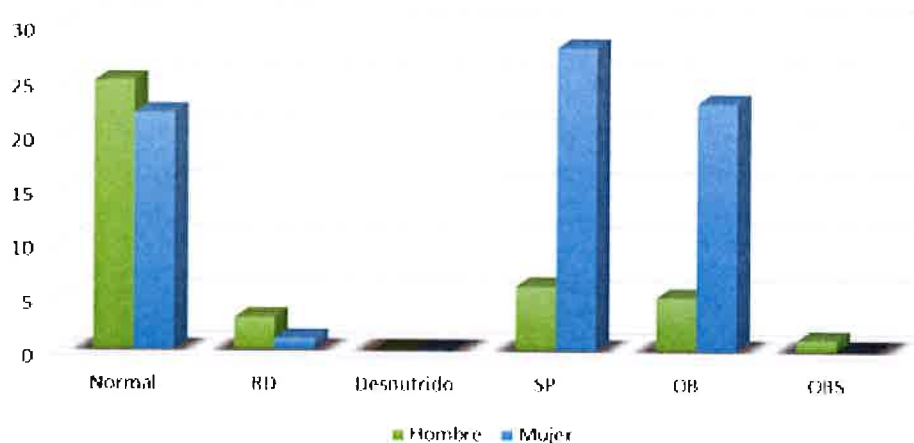
DACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Gráfico N° 12: Estado Nutricional Población de 10 a 19 años

Fuente: REM P03, 2021

Se puede observar que en este grupo etario el estado nutricional predominante en las mujeres es la malnutrición por exceso, siendo el sobrepeso el de mayor porcentaje, seguido por la obesidad, y luego el estado nutricional normal; mientras que en los hombres el estado nutricional normal predomina sobre la malnutrición por exceso. Lo que nos muestra que debemos continuar reforzando los hábitos de estilo de vida saludable, talleres de actividad física y alimentación, complementando lo que se ha realizado durante el año 2021 en los establecimientos de educación de la comuna a través de talleres.

Otras áreas importantes a destacar en los controles de los adolescentes son los riesgos asociados que encontramos; ideación suicida, salud sexual y reproductiva, entre otros riesgos.

Durante el año 2021 se realizaron 11 talleres de sexualidad y salud reproductiva, en Liceo Bicentenario de Zapallar dando una cobertura de contenido a 287 adolescentes.

Gráfico N° 13: Áreas de riesgo



Fuente: REM P09, 2021

Durante lo que fue el año 2021 el riesgo predominante fue el riesgo en el área nutricional quedando con un total de 70% de los riesgos detectados en dichos controles.

Dentro de las áreas de educación podemos concluir que dentro de la comuna de Zapallar se encuentran en periodo de estudio 37 mujeres y 63 hombres, siendo un factor importante a considerar que no se encuentra deserción escolar a nivel comunal. Además, solamente se pesquisaron 4 adolescentes entre 10-19 años con trabajo juvenil, teniendo cifra en cero de trabajo infantil.

Gráfico N° 14: Educación y Trabajo



Fuente: REM P09, 21

En el ámbito de sexualidad de nuestros adolescentes se pueden clasificar en 3 grandes áreas entre las cuales se observan que la gran mayoría opta por una actitud de postergación, siendo un número menor la población con una actitud anticipada o activa sexualmente.

Gráfico N° 15: Sexualidad



Fuente: REM P09, 21

2. Población Adulto y Adulto Mayor

El programa del adulto (20 a 64 años) y adulto mayor (65 años en adelante) tiene como propósitos el otorgar una atención integral, oportuna y adecuada enfocada en la prevención, promoción y protección de la salud, contribuyendo de esta manera a un control sobre los factores de riesgo modificables que pueden llevar al desarrollo de enfermedades prevenibles que deterioran la salud de las personas. Si una persona llegara a desarrollar alguna enfermedad, es rol de programa del adulto coordinar las atenciones y acciones necesarias para la prevención en el avance de la o las enfermedades, en la rehabilitación (de ser posible) y en la continuidad de la protección de la salud, manteniendo o aumentando así, la funcionalidad de las personas a lo largo del ciclo vital.

Tabla N° 12: Población de adulta de 20 a 64 años en la comuna de Zapallar

	Hombres	Mujeres	Total	%
CESFAM Zapallar	1.463	1.499	2.912	54,4%
CESFAM Catapilco	1.158	1.287	2.445	45,6%
Total	2.621	2.786	5.357	100%

Fuente: extraído de informe per cápita/elaboración propia

Tabla N° 13: Población de adultos mayores de 65 años, en la comuna de Zapallar

	Hombres	Mujeres	Total	%
CESFAM Zapallar	285	359	644	51,4%
CESFAM Catapilco	299	310	609	48,6%
Total	584	669	1253	100%

Fuente: extraído de informe per cápita/elaboración propia

Dentro del programa del adulto y adulto mayor existen programas de salud que son transversales y que están en constante coordinación, para lograr cumplir con los propósitos de prevención, promoción, protección y rehabilitación de la salud. Estos programas son:

- Programa de salud cardiovascular.
- Programa estrategia de cuidado integral centrado en las personas (ECICEP)
- Programa elige vivir sano.
- Programa de salud mental.
- Programa salud sexual y reproductiva.
- Programa de salud oral.
- Programa nacional de inmunizaciones.
- Programa alimentario del adulto mayor (PACAM).
- Programa de rehabilitación.
- Programa de dependencia severa.

C. Examen de medicina preventiva del adulto (EMPA) y adulto mayor (EMPAM)

El examen de medicina preventivo (EMP), es un plan periódico de monitoreo y evaluación de la salud a lo largo del ciclo vital, con el propósito de reducir la morbilidad o sufrimiento, asociada a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles o controlables, tanto para quien la padece como para su familia y sociedad.

El objetivo de la prevención primaria es evitar la ocurrencia de la enfermedad, reduciendo la exposición a los factores de riesgo, modificando conductas o a través de la inmunización; la prevención secundaria, en cambio, identifica individuos asintomáticos en una etapa temprana de la enfermedad, en la cual se asegure a respuesta significativamente mejor que el tratamiento aplicado cuando la persona esté sintomática.

Los profesionales que están capacitados para realizar el EMPA en la comuna de Zapallar son:

- Enfermera
- Matrona
- Médico.
- Nutricionista

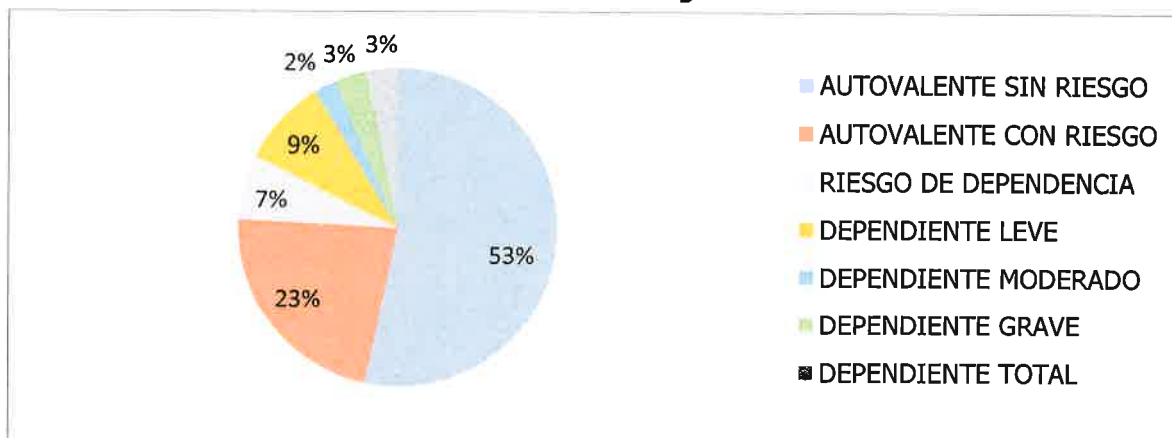
Dentro de las acciones que se llevan a cabo en el EMPA están, examen físico completo, cuantificación y análisis de factores de riesgo de consumo (alcohol y tabaco), análisis de riesgo de salud sexual, solicitud de exámenes para determinar alteraciones metabólicas básicas que nos ayudan a pesquisar la presencia o no del comienzo de enfermedades crónicas cardiovasculares no trasmisibles.

Durante el año 2021 se lograron realizar 796 exámenes de medicina preventiva en adultos de 20 a 64 años, cumpliendo con el 98% de la meta solicitada. Por otro lado, se lograron realizar 364 exámenes de medicina preventiva en adultos mayores, cumpliendo con el 97,6% de la meta. Gracias a casi el cumplimiento del 100% de las metas, se pudo pesquisar a tiempo el inicio de enfermedades crónicas no transmisibles cardiovasculares, lo cual permite realizar de manera oportuna los tratamientos indicados para cada enfermedad.

El examen de medicina preventiva del adulto mayor, es un examen periódico anual de monitoreo y evaluación de la salud y funcionalidad, destinado a personas de 65 o más años, ya sea presenten o no patologías cardiovasculares.

Según la información obtenida por la aplicación del EMPAM, en la población bajo control según condición de funcionalidad, se desprende, la siguiente clasificación

Gráfico N° 16: Clasificación según funcionalidad



Fuente: extraído de REM P04/elaboración propia

Como podemos apreciar la mayoría de los usuarios clasificados es autovalente sin riesgo.

Las personas que están clasificadas como dependientes severos, reciben todas sus atenciones en domicilio, se les entrega sus medicamentos a domicilio en conjunto con los alimentos de los programas alimentarios cuando corresponda. Las atenciones que reciben en domicilio las personas con dependencia severa son:

- Enfermera/o.
- Matrona.
- Médico.
- Nutricionista.
- Podólogo.
- Psicóloga.
- Exámenes de sangre.
- Curaciones.
- Educación a la familia.

Programa de salud cardiovascular

Las enfermedades cardiovasculares se mantienen como una de las dos principales causas de muerte en Chile y a nivel mundial representan el 32,1% del total de fallecimientos. En nuestro país, de acuerdo con la información del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), durante el año 2019, las Enfermedades Cerebrovasculares

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

(ECV) representaron el 25,6% del total de defunciones, alcanzando las 28.079 personas fallecidas, con una tasa de 147,0 por cada 100.000 habitantes.

Desde el año 2019 las enfermedades neoplásicas (cáncer/tumores) pasan a constituir la primera causa de muerte (28%) en nuestro país, desplazando a las enfermedades cardiovasculares (ECV) que el año 2009 ocupaban el primer lugar del ranking (26,9% del total de las muertes) y actualmente el segundo lugar con 26,6%.



Las enfermedades no transmisibles (ENT) se deben, en su mayoría, a factores de riesgo biológicos prevenibles como elevaciones de la presión arterial, glicemia, colesterol y exceso de peso, y factores de riesgo conductuales como sedentarismo de tiempo libre, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol y una alimentación poco saludable.

Fuente: ¿Cómo ha cambiado el perfil epidemiológico en Chile en los últimos 10 años? / Adaptación de GBD 2019.

El objetivo del programa de salud cardiovascular (PSCV) es reducir la incidencia de eventos cardiovasculares a través del control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular modificables en la atención primaria de salud (APS), así como también, mejorar el control de las personas que han tenido un evento cardiovascular con el fin de prevenir la morbilidad y mortalidad prematura, junto con mejorar la calidad de vida de estas personas.

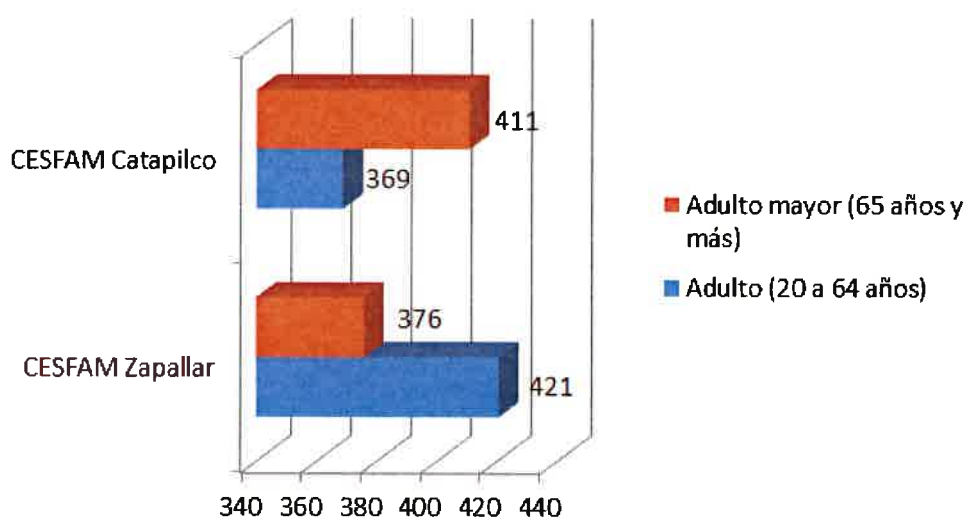
El Programa de Salud Cardiovascular controla a usuarios con hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia y/o antecedentes personales de enfermedad cardiovascular aterosclerótica.

Se puede ingresar al programa de salud cardiovascular personas que ya tenga alguna de las enfermedades nombradas anteriormente o a través de la pesquisa de factores de riesgo cardiovascular en los siguientes programas, actividades o servicios:

- Examen de medicina preventiva del adulto (EMP) y adulto mayor (EMPAM).

- Factores de riesgo pesquisados en Programa Elige Vivir sano.
- Consulta servicio de urgencia.
- Programa de salud sexual y reproductiva.
- Consulta de morbilidad.
- Otros controles y consultas.

Gráfico N° 17: Población bajo control en el programa de salud cardiovascular por CESFAM



Fuente: Elaboración propia, REM P4

Se puede observar en el gráfico que existe una mayor población de adultos mayores con problemas de salud cardiovasculares bajo control en el CESFAM de Catapilco y una mayor población adulta con problemas de salud cardiovasculares bajo control en CESFAM Zapallar, esto puede ser debido a diferentes factores o determinantes como nivel socioeconómico, tipos de trabajo, movilidad intracomunal, acceso a bienes y servicios, etc.

ZAPALLAR

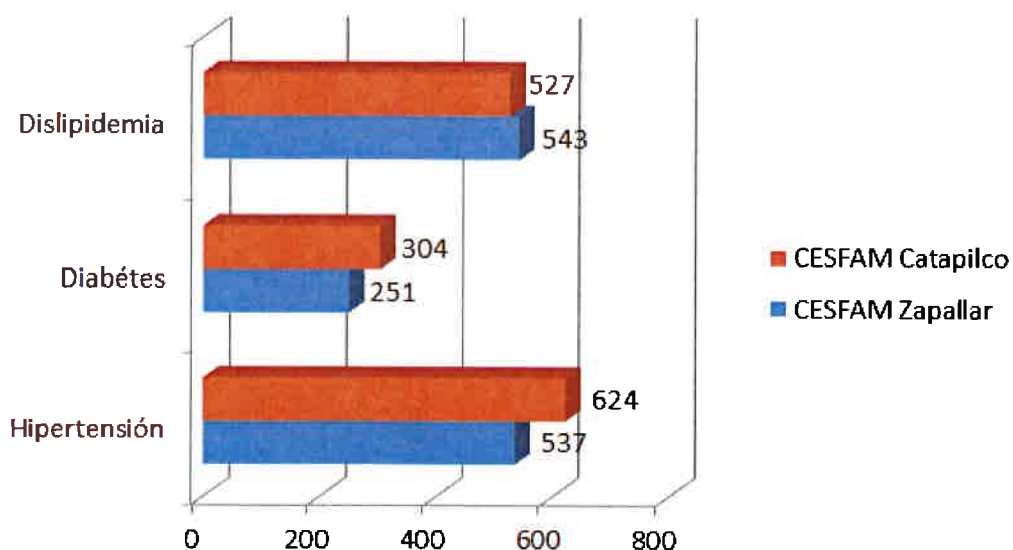
CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Gráfico N° 18: Distribución de enfermedades cardiovasculares por CESFAM

Fuente: Elaboración propia, REM P4

En el gráfico, podemos observar la distribución de enfermedades crónicas no transmisibles cardiovasculares por CESFAM, en donde podemos ver que la localidad de Catapilco cuenta con más personas que tienen hipertensión y diabetes; CESFAM de Zapallar tiene más personas con dislipidemia.

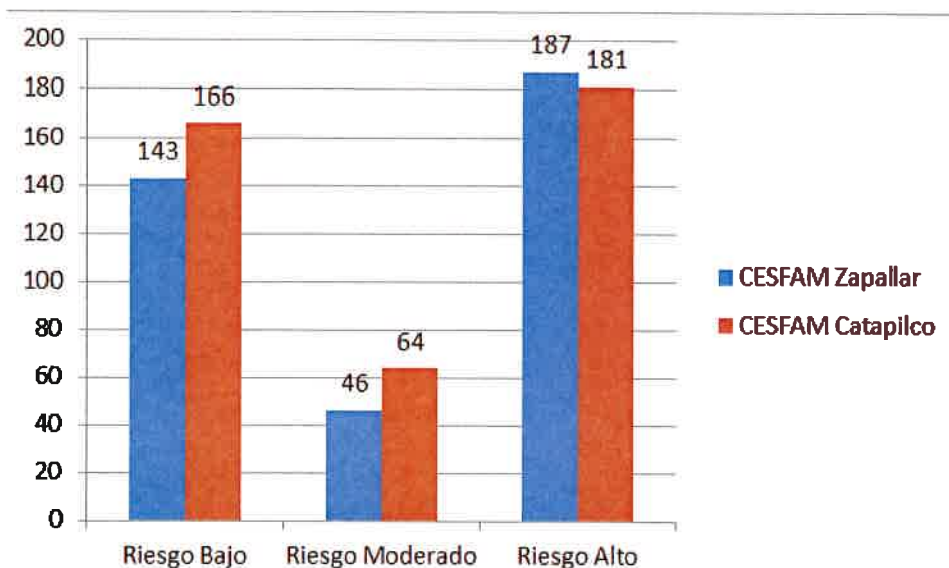
Al analizar ambos gráficos, podemos ver una diferencia clara entre ambos centros de salud, Es por esto que se deben tomar en cuenta los determinantes sociales y determinantes individuales de las personas a la hora de programas y establecer criterios para distribuir los recursos dentro de una misma comuna.

Del total de usuarios que se encuentran bajo control en el programa de salud cardiovascular, contamos con un total de:

- 66,4% de usuarios hipertensos compensados.
- 51% de usuarios diabéticos compensados.
- 59% de usuarios dislipidémicos compensados.

Con la información anterior podemos decir que cumplimos con todas las exigencias ministeriales de compensación en nuestra población. Cabe destacar que existen un sinnúmero de determinantes y factores que influyen en la compensación de los parámetros de los usuarios, lo cual hace que no se pueda alcanzar el 100% de compensación en todas las patologías.

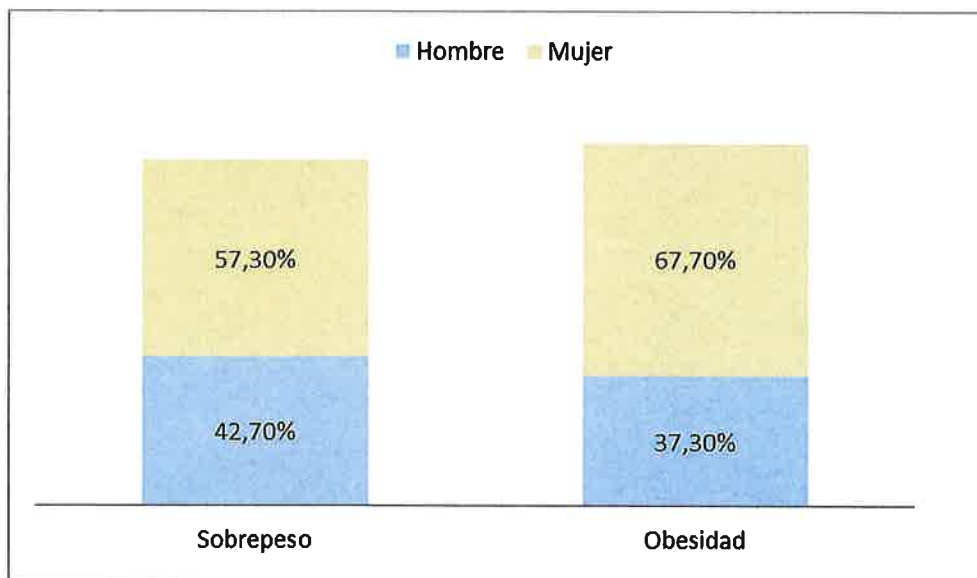
Gráfico N° 19: Distribución del riesgo cardiovascular en usuarios bajo control



Fuente: Elaboración propia

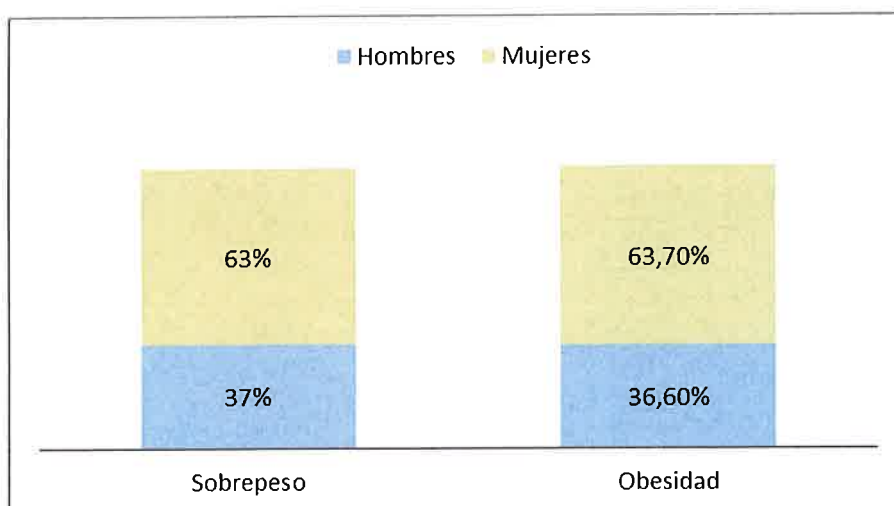
Malnutrición por exceso

Gráfico N° 20: Distribución de sobrepeso y obesidad en población cardiovascular, según sexo en población 20 a 64 años.



Fuente: extraído de REM P04/elaboración propia

Gráfico N° 21: Distribución de sobrepeso y obesidad en población cardiovascular, según sexo en población 65 años y más bajo control



Fuente: extraído de REM P04/elaboración propia

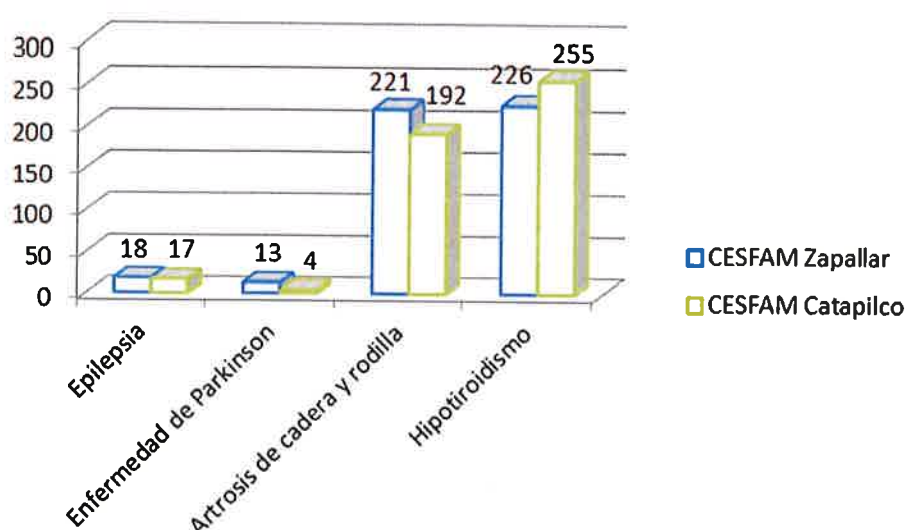
En los gráficos anteriores podemos observar que de las personas que se encuentran bajo control en el programa de salud cardiovascular, existe una mayor cantidad de personas obesas que personas con sobrepeso. También podemos observar que las mujeres lideran en cantidad de personas con sobrepeso y obesidad en ambos grupos etarios. Una de las causas probables, es que los hombres tengan menor prevalencia de sobrepeso y obesidad, podría deberse al tipo de actividad laboral que realizan. Otra posible causa son los desórdenes hormonales que ocurren en las mujeres a lo largo del ciclo vital.

Durante el año 2020-2021 fuimos afectados como país duramente por la pandemia producida por el virus SRAS-CoV2 (COVID-19), es por esto que durante el año 2020 se priorizaron las atenciones remotas y no presenciales en los centros de salud para usuarios cardiovasculares. Debido a este tipo de atención, es que se tuvo una gran cantidad de personas inasistentes a los controles, ya que no siempre era posible coincidir con las llamadas telefónicas. Durante el año 2021, se realizó la revisión del tarjetero digital para lograr contactar a todos los usuarios que no tenían sus controles al día, logrando así, un aumento en la población bajo control al final del año 2021 y un aumento en la compensación debido a que muchos usuarios no estaban retirando sus medicamentos.

Enfermedades crónicas no cardiovasculares.

Las enfermedades crónicas no cardiovasculares (ECNCV) tienen un gran impacto en la calidad de vida de las personas, deteriorándola a mediano y largo plazo en conjunto con ser un factor de riesgo para otro tipo de enfermedades crónicas no transmisibles. Estas enfermedades son, epilepsia, enfermedad de Parkinson, artrosis de cadera y rodilla, hipotiroidismo.

Gráfico N° 22: Distribución de enfermedades crónicas no cardiovasculares en comuna de Zapallar.



Fuente: Elaboración propia, REM P03.

Cabe destacar que, en ambos Centros de Salud, tanto para las enfermedades crónicas cardiovasculares como no cardiovasculares, se cuenta con la distribución y entrega adecuada de medicamentos para estos tipos de enfermedades, de esta manera, todos los usuarios tienen y cuentan con su medicación de manera oportuna.

Acciones y estrategias para contribuir a mejorar la salud de nuestra población

Actualmente en la localidad de Zapallar se están y continuaran realizando las siguientes actividades y estrategias para contribuir a disminuir las complicaciones de las enfermedades crónicas no transmisibles.

- Controles de salud según escala de riesgo pudiendo ser esta cada 3, 6 o 12 meses según corresponda y siguiendo esquemas y estándares ministeriales. En el caso de las personas que comiencen terapia de insulina, los controles de seguimiento de ajuste de la terapia pueden ser más seguidos.
- Entrega de fármacos según corresponda a la patología, ya sea de manera presencial o a domicilio.
- Talleres y charlas de hábitos saludables.
- Controles de salud en duplas de profesionales (estrategia ECICEP) para abordar a nuestros usuarios de una manera más completa.
- Controles en domicilio para aquellas personas con dificultad de acceso a las prestaciones en nuestros centros.
- Toma de muestras de exámenes de sangre según corresponda en tiempo y patologías asociadas a nuestros usuarios.

Disponibilidad horaria de acceso a prestaciones de controles de salud desde las 08:00 AM hasta las 20:00 PM.

Programas alimentarios

En todas las etapas de la vida, a través de una adecuada nutrición, se puede contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas. De esta forma, niñas y niños bien nutridos aprenden más y son adultos más productivos, creativos y saludables, disminuyendo la prevalencia de enfermedades y, en consecuencia, decreciendo el gasto en salud asociado a estas patologías. La entrega de alimentos a grupos vulnerables se realiza en Chile desde comienzos del siglo XX, adquiriendo mayor estabilidad a partir de 1924 al promulgarse la "Ley de Seguro Obrero Obligatorio". Dos años después de la creación del Servicio Nacional de Salud, en 1954, se consolida la entrega de leche como una actividad estrechamente vinculada a los programas de salud materno-infantil. Desde la institucionalización del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC), bajo el amparo de la Ley N.º 18.681 en el año 1987, del Ministerio de Hacienda, y en 1999 del Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM), los cuales se han adaptado a las distintas realidades del país, a los cambios epidemiológicos, al aumento de las enfermedades no transmisibles y patologías relacionadas con aspectos nutricionales, conformándose nuevos subprogramas y productos, pero siempre manteniendo como objetivo principal la satisfacción de requerimientos nutricionales y micronutrientes críticos en distintos grupos de la población. Durante la última década, al PNAC se incorporaron productos diferenciados para niños y niñas menores a 2 años con diagnóstico de alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV) y a niños, niñas, gestantes, jóvenes y adultos con diagnóstico de errores innatos del metabolismo que requieran tratamiento nutricional. En el mismo periodo, se ampliaron los grupos programáticos del PACAM disminuyendo la edad de ingreso en algunos grupos de beneficiarios, considerando variables socioeconómicas y de salud.

Población actualmente beneficiaria

Actualmente, mensualmente tenemos los siguientes beneficiarios de los programas alimentarios en sus diferentes modalidades:

- Menores de 6 años 60 usuarios.
- Madre de menores que están con lactancia materna exclusiva, complementaria a alimentación, predominante o complementaria a fórmulas de inicio 15.
- Fórmulas de inicio según corresponda a 9 usuarios.
- Usuarios con alergia a la proteína de la leche de la vaca (APLV) 4 usuarios, de los cuales 2 son extrasistema.
- Adultos mayores 70-90 mensualmente.

D. Estrategia de Cuidados integrales basados en las personas en contexto de multimorbilidad. (ECICEP)

En Chile, como en el mundo, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son un problema en aumento, tanto en magnitud como en complejidad. En Chile, según datos de la última encuesta nacional de salud (ENS) 2017, existen 11 millones de personas con una condición crónica, de las cuales el 81% presenta multimorbilidad, entendido como la existencia de 2 o más condiciones crónicas, físicas o mentales que pueden o no estar relacionadas entre sí. En nuestro país, la hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), el cáncer y las enfermedades respiratorias son las de mayor prevalencia. Este grupo tiene una menor calidad de vida, una mayor mortalidad ajustada por edad, mayor utilización de recursos del sistema de salud, así como un mayor riesgo de hospitalización y una estadía hospitalaria más prolongada afectando no solo la calidad de vida de las personas, sino que de todo su entorno familiar. Ante esta situación, los sistemas de salud evidencian la fragmentación en la provisión de servicios, generada por una oferta de salud basada en programas de atención centrados en enfermedades específicas o en grupos de estas.

En este contexto y en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario (MAIS), surge la estrategia de cuidado integral centrado en las personas (ECICEP) para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad en el contexto de multimorbilidad, con enfoque de riesgo como una nueva herramienta que focaliza la atención de acuerdo a la necesidad y complejidad de cada persona, unificando criterios de salud y priorizando recursos según se requiera en base a la estratificación de riesgo de las personas, priorizando su cuidado integral, entendiéndolas como un todo no fraccionado logrando un enfoque global y haciendo partícipe no solo a la persona, sino que a su familia y/o los cuidadores en este proceso.

Este cambio plantea nuevos desafíos para los equipos, obligando a la red de salud y a sus profesionales replantearse los antiguos paradigmas de atención centrados en la enfermedad, cambiando hacia una mirada centrada en la persona y su familia, acompañándolas según nivel de riesgo de complicaciones de salud que experimentan a lo largo del curso de la vida: desde la promoción de salud para quienes no tienen condiciones crónicas, pero eventualmente pudiesen presentarlas, hasta la prevención, tratamiento, seguimiento y rehabilitación para quienes ya tienen una o más condiciones crónicas y requieren cuidados constantes monitorizados por el equipo de salud.

Línea base. Nuestros números.

Figura 1.- Mapa plan de salud comunal 2022.



Establecimiento	Per cápita
Zapallar	4546
Catapilco	4146
Total	8692

Tramos de edad comunal

- 0-19: 2082
- 20-64: 5357
- 65 y +: 1253

62% es adulto
14% adulto mayor

Tramos de edad Zapallar

- 0-19: 990
- 20-64: 2912
- 65 y +: 644

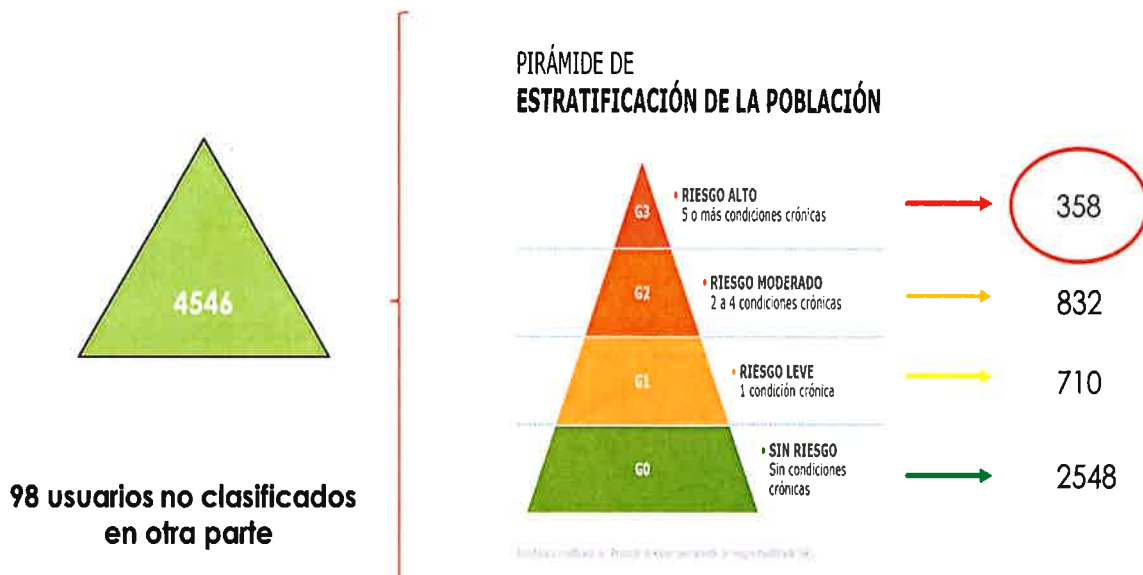
64% es adulto
14% adulto mayor

Fuente: Tabla elaboración propia agosto 2022.

En relación a estos datos, se observa una gran prevalencia de adultos en nuestra comuna, lo que hace aún más relevante la puesta en marcha de esta estrategia de manera de abarcar de manera más integral a estos usuarios.

En primera instancia se partió estratificando nuestra población de acuerdo a su riesgo estableciendo y definiendo la necesidad de atención.

Figura 2.- Pirámide de estratificación Cesfam Zapallar al 31 de agosto de 2022



Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 14: Datos de estratificación Cesfam Catapilco a febrero 2022

Estratificación a febrero 2022	Número
G3	380
G2	804
G1	615
G0	2262
Total	4061

Estado de implementación actual de la estrategia



Figura 3. Estado de implementación local. Elaboración propia

Dada la gran cantidad de patologías que pudiesen ser incorporadas como línea base de inclusión, se decidió priorizar y trabajar de acuerdo a los siguientes criterios para la incorporación de usuarios a esta nueva estrategia.

- **Patologías incorporadas:** HTA, DMIR, Dislipidemia y salud mental.
- **Priorización:** Incluido en el protocolo y referidos por profesionales.
- **Cobertura:** 15% de las personas G3 de cada uno de los sectores.
- **Frecuencia de atención:** **Cesfam Zapallar:** martes: 09:00-13:00 y 17:00-20:00. **EMR Cachagua:** jueves: 11:00-13:00 y 14:00-17:00. **Total, horas: 12. Todas las atenciones son en dupla médico-nutricionista.**
Cesfam Catapilco: lunes-martes-miércoles y viernes: 11:00-12:00. Total, horas: 4; más 1 hora de VD. Total: 5 horas.
- **Inicio de atenciones sector Zapallar costa:** Tercera semana de junio 2021
- A partir de octubre 2021 se sectorizan las atenciones.

En el CESFAM de Catapilco desde agosto del año 2021 hasta 18/10/2022 se han ingresado **60 pacientes** con multimorbilidad crónica de los cuales 57 pacientes pertenecen a la estratificación de G3 y 3 pacientes a la estratificación G2 cumpliendo con la meta del 15% de los pacientes G3 que solicitó el Servicio de Salud a principio de año y fue dada a conocer en la reunión de marzo que se realizó de forma online por parte de la encargada en esa fecha.

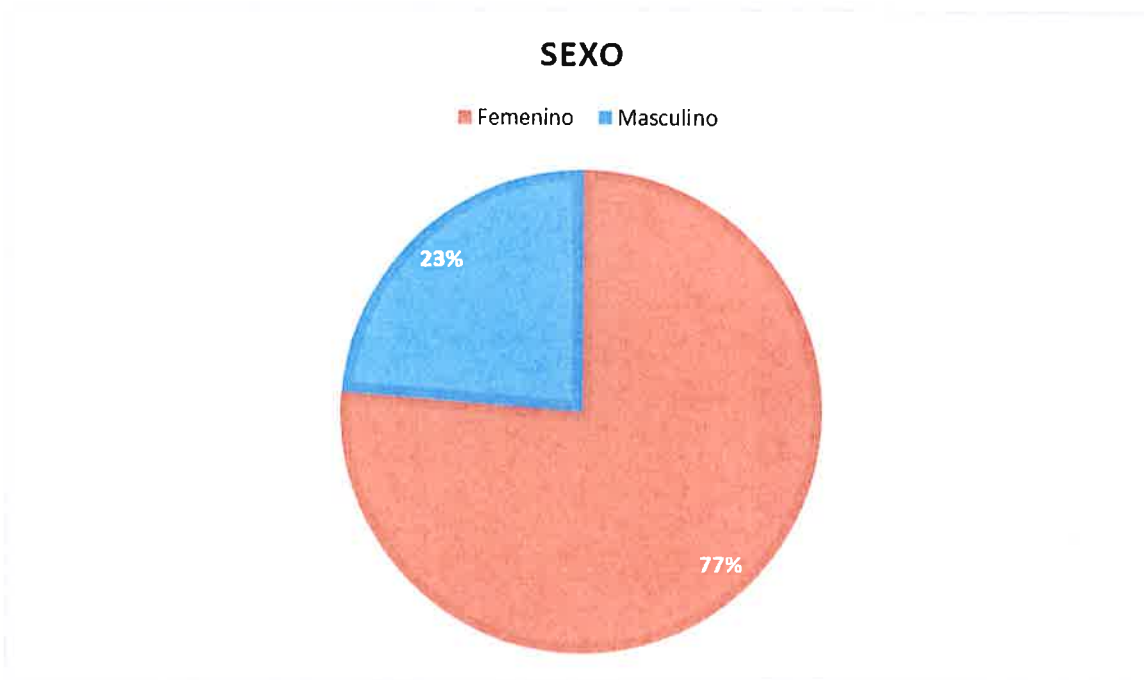
En el caso del sector Zapallar costa, que engloba Cesfam Zapallar y EMR Cachagua, a la fecha se han ingresado **102 pacientes**, de los cuales 62 corresponden al Cesfam Zapallar y 40 a la EMR Cachagua.

Distribución por sexo.

Catapilco

De esos 60 pacientes si los dividimos por sexo; contamos con 14 personas pertenecientes al sexo masculino lo que representa al 23% de la población en control mientras que para el sexo femenino contamos con 46 personas representando el 77%. De esos 14 masculinos todos pertenecen a la estratificación G3 mientras que las mujeres de un total de 46 personas: 43 pertenecen a G3 y solo 3 mujeres al G2.

Gráfico N° 23: División por sexo usuarios ingresados Cesfam Catapilco.



Zapallar

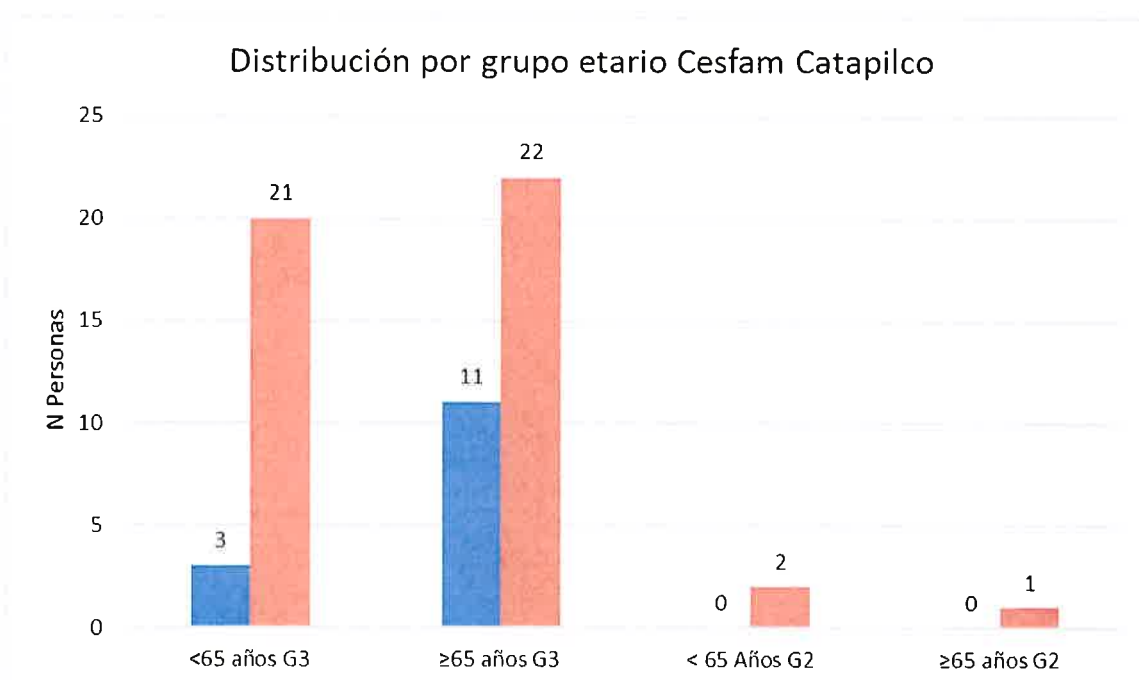
En el caso del sector Zapallar costa, de los 102 usuarios ingresados, en el Cesfam de Zapallar corresponden 36 mujeres y 26 hombres y en el caso de la EMR Cachagua, 21 usuarios son mujeres y 19 hombres. Como se observa, el 56% son mujeres y el 44% hombre. Todos los ingresos del sector Zapallar costa corresponden a usuarios G3.

Distribución por grupo etario

Cesfam Catapilco

Si a los pacientes de nuestro grupo en control ECICEP los clasificamos por grupo etario entre la población adulta <65 años y en ≥ 65 años se puede evidenciar que 26 pacientes pertenecen al primer grupo antes mencionado mientras que 34 personas pertenecen al grupo de adultos mayores por lo que se puede constatar que efectivamente somos una población que está en proceso de envejecimiento. Además, se puede evidenciar en el gráfico que los adultos jóvenes se pueden subclasificar a su vez por sexo y estratificación dando un número de 3 hombres y 21 mujeres G3 menores de 65 años; mientras que en la población mayor o igual a 65 años se observa que hay 11 hombres y 22 mujeres con estratificación G3. Para la estratificación G2 que es de menor población solo se controlan 2 mujeres de menos de 65 años y 1 mujer >65 años por lo antes mencionado cabe recalcar la diferencia notoria de la prevalencia en mujeres en ambos grupos tanto como de estratificación de multimorbilidad como de grupo etario.

Gráfico N° 24: Distribución por grupo etario Cesfam Catapilco.



Fuente: Elaboración propia.

Cesfam Zapallar

Tabla N° 15: Cesfam Zapallar

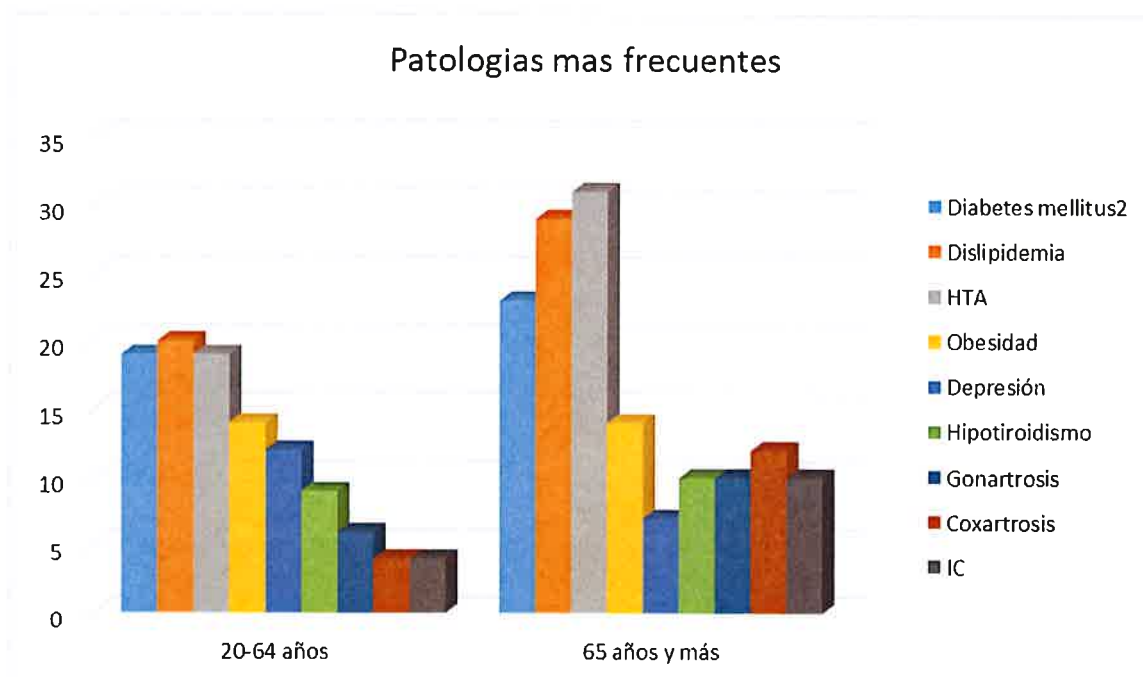
	Hombre ≥65	Mujeres ≥65	Hombres <65	Mujeres <65
Cesfam Zapallar	12	15	14	21
EMR Cachagua	9	10	10	11
Total	21	25	24	32

Como se observa, el 56% de los usuarios son mujeres, lo que se debe a la mayor presencia de la mujer en labores domésticas y a la posibilidad de asistir a los controles en horario hábil. Esto plantea un desafío que permita disponer de esta modalidad de atención en horario de extensión horaria.

Prevalencia de patologías.

Con respecto a la población bajo control en Modalidad de atención de Multimorbilidad crónica, las patologías más frecuentes en la población entre 20 a 64 años de edad son: Diabetes mellitus 2, Dislipidemia, Hipertensión arterial, Obesidad, Trastorno anímico como la depresión y en los adultos mayores tenemos la Hipertensión Arterial, Dislipidemia, Diabetes mellitus 2, Coxartrosis, hipotiroidismo, Insuficiencia cardiaca y Gonartrosis.

Gráfico N° 25: Prevalencia de patologías programa ECICEP



ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Fuente: Elaboración propia.

Se evidencia que a medida que va envejeciendo nuestra población se van sobre agregando complicaciones de las patologías de base como lo es la insuficiencia cardiaca, dislipidemia y DM2.

Los resultados obtenidos en la implementación de esta estrategia son bastantes alentadores. La disminución promedio de HbA1c va de 1.5-2 puntos porcentuales, lo que se ha correlacionado con una disminución de los valores de triglicéridos y colesterol total. Toda vez que esto se mantenga en el tiempo, permitirá disminuir la polifarmacia, mejorar la adherencia terapéutica y por tanto una mejoría en la calidad de vida.

Registros estadísticos al corte agosto 2022

Ingresos integrales

REM-A05. INGRESOS INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA						REM-A05. INGRESOS INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA					
SECCIÓN V. INGRESOS INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA - TOTAL						SECCIÓN V. INGRESOS INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA - 60 Y MAS AÑOS					
INGRESOS			PLAN DE CUIDADO ELABORADO			INGRESOS			PLAN DE CUIDADO ELABORADO		
RIESGO LEVE (G1)	RIESGO MODERADO (G2)	RIESGO ALTO (G3)	RIESGO LEVE (G1)	RIESGO MODERADO (G2)	RIESGO ALTO (G3)	RIESGO LEVE (G1)	RIESGO MODERADO (G2)	RIESGO ALTO (G3)	RIESGO LEVE (G1)	RIESGO MODERADO (G2)	RIESGO ALTO (G3)

Cesfam. Zapallar

0	0	36	0	0	36	0	0	21	0	0	21
---	---	----	---	---	----	---	---	----	---	---	----

PSR. Catapilco

0	1	27	0	0	11	0	0	19	0	0	7
---	---	----	---	---	----	---	---	----	---	---	---

Controles integrales

REM-A01. CONTROLES DE SALUD						REM-A01. CONTROLES DE SALUD					
SECCIÓN F: CONTROLES INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS - TOTAL						SECCIÓN F: CONTROLES INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS 60 Y MAS AÑOS					
CONTROL INTEGRAL CON RIESGO LEVE (G1)	CONTROL INTEGRAL CON RIESGO MODERADO (G2)	CONTROL INTEGRAL CON RIESGO ALTO (G3)	SEGUIMIENTO O A DISTANCIA CON RIESGO LEVE (G1)	SEGUIMIENTO O A DISTANCIA CON RIESGO MODEADO	SEGUIMIENTO O A DISTANCIA CON RIESGO ALTO (G3)	CONTROL INTEGRAL CON RIESGO LEVE (G1)	CONTROL INTEGRAL CON RIESGO MODERADO (G2)	CONTROL INTEGRAL CON RIESGO ALTO (G3)	SEGUIMIENTO O A DISTANCIA CON RIESGO LEVE (G1)	SEGUIMIENTO O A DISTANCIA CON RIESGO MODEADO	SEGUIMIENTO O A DISTANCIA CON RIESGO ALTO (G3)

Cesfam. Zapallar

0	0	148	0	0	51	0	0	98	0	0	35
---	---	-----	---	---	----	---	---	----	---	---	----

PSR. Catapilco

0	0	24	0	0	17	0	0	17	0	0	13
---	---	----	---	---	----	---	---	----	---	---	----

Dentro de los desafíos detectados se encuentra mejorar el registro estadístico de las atenciones dado que todos los ingresos integrales debiesen contar con su plan de cuidado elaborado, sin embargo, a nivel comunal esto se cumple en un 73,4% de los casos. Desglosado por centro, en el sector Zapallar costa se cumple en un 100% y en sector Catapilco en un 39,3%.

Conclusiones finales

En resumen, podemos concluir que el número total de pacientes que se encuentran bajo la nueva modalidad de atención de multimorbilidad crónica son 162 a nivel comunal, siendo en su mayoría usuarios pertenecientes al grupo de estratificación G3 debido a que se realizó énfasis en los ingresos de esta categoría ya que son el número de pacientes que tienen mayor riesgo de descompensación y complicaciones. Por ende, mayor número de ingresos hospitalarios y mayor número de visitas a Servicio de urgencia.

Se puede concluir con este análisis que a pesar de ser una estrategia nueva y que todavía está en evaluación La comuna de Zapallar ha cumplido con la meta definida por el servicio de salud de ingresar el 15% de la población G3.

También se puede determinar que la población por sexo predominante son las mujeres con un porcentaje superior al 50% debido a que los hombres en su gran mayoría trabajan por ende no asisten a los controles.

Con respecto al ciclo vital se puede observar que el grupo etario que predomina es del adulto mayor y es un reflejo de la realidad de que Chile es un país que está en vía de envejecimiento.

Y con respecto a las patologías más frecuentes se puede observar que las enfermedades cardiovasculares siguen siendo las patologías más frecuentes en nuestra población producto del sedentarismo, tabaquismo, mala alimentación, lo que conlleva a mayor grado de obesidad y todos estos factores influyen en la prevalencia de las patologías cardiovasculares como lo es la Hipertensión, Diabetes mellitus, Dislipidemia y por ser una población predominantemente envejecida se encuentra a su vez enfermedades como la coxartrosis y gonartrosis.

Desafíos y estrategias 2023

Para el año 2023 se propone como estrategia comunal en cuanto al eje de promoción realizar talleres en conjunto con la comunidad trabajando como comuna y no de forma sectorizada como se ha venido trabajando anteriormente tomando en cuenta los aspectos sociales, culturales y ambientales de nuestra población.

Con respecto al eje de prevención sabemos que nuestros pacientes tienen multimorbilidad crónica, pero podemos trabajar con respecto a la prevención secundaria para evitar complicaciones a largo plazo de las patologías de base evitando así la alta demanda de atención en el servicio de urgencia y hospitalización pudiendo lograr esto optimizando los controles y asegurando el cupo disponible para las atenciones trabajando de forma integral realizando reuniones con el equipo gestor.

Las acciones o procedimientos que proponemos realizar para abarcar el eje de intervención son las de asegurar la continuidad de la atención de los pacientes, lograr que el paciente se capacite con respecto a sus enfermedades y también involucrar a la familia en los casos de los adultos mayores con vulnerabilidad; usando las herramientas que tenemos a la mano como lo es Hospital digital y sus distintas celdas de especialidad lo que nos ayudaría a compensar a los pacientes sin tener que derivar al sistema secundario por lo que también mejoraría nuestra capacidad de resolutivez; realizar reuniones cada 2 meses que nos sirvan para ir evaluando como vamos como equipo y poder discutir casos clínicos de pacientes descompensados y cómo podemos hacer como equipo para solventarlo.

Otra estrategia para nuestra modalidad de atención es asegurar las atenciones de los pacientes que se encuentran activos trabajando y que por tema de horario sabemos que ha sido una limitante para esto proponemos asegurar disponibilidad de cupo médico en horario de extensión. A su vez se desea tomar como estrategia mantener una mejor fluidez con el sistema secundario en los pacientes de ECICEP los cuales han sido hospitalizados y poder garantizar que dichos pacientes tengan atenciones de visita domiciliaria posterior a su alta hospitalaria sin necesidad de que sea la familia que pida la hora en SOME por eso queremos proponer una buena articulación o comunicación con el servicio hospitalario que podría ser a través del médico contralor o de dirección.

1. Farmacia

Los servicios farmacéuticos (SSFF) son un conjunto de acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continúa a las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo al medicamento como uno de los elementos esenciales contribuyendo a su acceso equitativo y su uso racional. Estas acciones, desarrolladas por el farmacéutico o bajo su coordinación, necesitan no solo la incorporación de este profesional a un equipo de salud, sino que también participando activamente con la comunidad teniendo como objetivo la obtención de resultados concretos en salud con vistas a la mejora de la calidad de vida de la población.

La comuna de Zapallar cuenta actualmente con un Químico Farmacéutico (QF) 44 horas, que tiene a su cargo la gestión administrativa de los 2 botiquines de la comuna, Zapallar y Catapilco, así como la adquisición comunal de todos los medicamentos que se entregan a nuestros usuarios. En el aspecto clínico, es responsable de brindar atención a los 8692 percapitados de la comuna que así lo requieran, siendo el foco de atenciones en adultos y adultos mayores participando en los programas de salud del adulto y adulto mayor (PSCV), así como de la estrategia de cuidados integrales centrados en las personas (ECICEP).

La siguiente propuesta tiene como fin detallar los resultados de los SSFF del período 2021-julio 2022 y las proyecciones de las actividades para el período 2023.

Área administrativa

1.- Adquisición de medicamentos.

El arsenal de la comuna de Zapallar cuenta con 216 medicamentos, correspondiendo 202 del arsenal APS y 14 del arsenal FOFAR (Fondo de farmacia). De este total, los siguientes medicamentos se encuentran desiertos por no encontrar oferentes en el mercado (*):

- 81 LÍNEA 83: ERITROMICINA ETILSUCCINATO SUSPENSIÓN ORAL 200 MG/5 ML
- 82 LÍNEA 84: ERITROMICINA ETILSUCCINATO SUSPENSIÓN ORAL 400 MG/5 ML
- 113 LÍNEA 116: KETOPROFENO 100 MG/ 2ML IM (SOLUCIÓN INYECTABLE)
- 138 LÍNEA 141: MIDAZOLAM (CLORHIDRATO) 15 MG/3 ML (SOLUCIÓN INYECTABLE)
- 143 LÍNEA 147: NITROGLICERINA 0,6 MG (COMPRIMIDO SUBLINGUAL)

(* Medicamentos de muy baja rotación. En caso de ser necesario se adquiere vía compra ágil

El presupuesto para la adquisición de medicamentos para el periodo 2021-2023 es de 100 millones (70 mill. APS y 30 mill. FOFAR) debiendo ser re-adjudicados durante el 2023 de forma de asegurar la continuidad en la entrega.

En la actualidad, se ha consumido el 39% del arsenal APS y el 72% del arsenal FOFAR proyectando que para este último se deba realizar algún ajuste presupuestario o adelantar la nueva licitación en caso de seguir esta tendencia. De todas formas, la unidad de farmacia cuenta con otros mecanismos de adquisición en caso de agotamiento de recursos, así como estrategias de reforzamiento vía Cenabast para el arsenal FOFAR.

Los quiebres de medicamentos que se han reportado han sido principalmente medicamentos relacionados con patologías respiratorias, siendo puntualmente la Bromhexina jarabe y antibióticos tanto en su presentación en jarabe como comprimidos. En estos casos, la unidad de farmacia solicita la carta de quiebre a los proveedores como respaldo ante futuras fiscalizaciones, así como la búsqueda de otros mecanismos de adquisición vía compra ágil, préstamos con otros centros de la red así como compra especial vía Cenabast.

Durante el 2023 se presupuestó 98 mill. en gasto de medicamentos considerando todas las vías de adquisición, además se deberá realizar actualización del arsenal Farmacoterapéutico, instancia en la cual deberán participar todos los agentes prescriptores, así como el encargado de farmacia de la comuna.

2.- Proyecto droguería para la comuna de Zapallar.

En el marco de las reformas de salud implementadas por el gobierno y llevadas a cabo por el Ministerio de Salud y, en el cumplimiento de la normativa sobre políticas farmacéuticas de almacenamiento y distribución de medicamentos, es que se hace indispensable contar con dependencias que permitan una correcta implementación de los servicios farmacéuticos en forma segura y de calidad, tanto en el ámbito de la compra, almacenamiento y logística de distribución de medicamentos pertenecientes a los distintos programas de atención primaria de salud (APS) como en el cumplimiento de la normativa vigente DS 466/1984 y norma técnica 147 sobre almacenaje y tenencia de medicamentos en condiciones óptimas.

Actualmente la bodega del botiquín del Cesfam Zapallar, funciona como una pseudo-droguería recepcionando los pedidos de medicamentos y distribuyendo a los distintos centros y estrategias itinerantes de la comuna. A lo anterior, se suma la preocupación por garantizar el manejo y la entrega de medicamentos a la población que cumplan con todas las normativas sanitarias vigentes.

A raíz de lo anterior, se hace imprescindible contar con un centro de distribución de medicamentos (droguería) acorde a las nuevas exigencias sanitarias. La centralización del abastecimiento permite controlar y mejorar la entrega de fármacos, mejorando la oportunidad de hacer gestión de compra e inclusive favorecer el uso racional de medicamentos al conocer centralizadamente el consumo de cada centro de costo.

Esta mejora, irá en directo beneficio de los funcionarios que laboran en las dependencias del botiquín de medicamentos y actual bodega del Cesfam de Zapallar, así como también de los usuarios de todos nuestros centros al garantizar el correcto almacenaje de los productos farmacéuticos.

Durante el último trimestre del 2022 y parte del 2023 se espera la presentación de este proyecto al departamento de salud municipal (DESAM) para que gestione con el SSVQ la factibilidad técnica de esta propuesta.

II.- Área clínica.

1.- Fondo de farmacia

El programa denominado "Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria" (FOFAR) tiene como objetivo contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria de la Atención Primaria a través de la mejora en el acceso y la disponibilidad de medicamentos de los usuarios con prioridad en aquellos con problemas de salud cardiovascular. De esta manera se busca potenciar la oportunidad y calidad técnica en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.



Figura 1. Esquema global del programa

Población bajo control (PBC) programa de salud cardiovascular APS

Tabla N° 16: PBC PSCV comuna de Zapallar

Comuna	N.º de personas PSCV a diciembre 2020 (PBC)	N.º de personas PSCV a junio 2021 (PBC)	N.º de personas PSCV a marzo 2022 (PBC)
Zapallar	1498	1577	1579

Indicadores liquidables

Indicador N.º 1: Porcentaje de recetas despachada con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

Tabla N° 17: INFORMACIÓN OBTENIDA DEL REM A04 SECCIÓN J 2022 al 31 de julio de 2022

Comuna	Total, despacho	Despacho parcial	Despacho parcial por rechazo del usuario	Total, recetas	Resultado cumplimiento Indicador 1 (%), con ajuste rechazo usuario
Zapallar	5924	10	10	5924	100

Los despachos parciales de recetas se pueden dar por quiebre de stock, error de prescripción, cierre inadecuado de recetas y por rechazo de tratamiento por parte de usuarios. La cantidad de despachos parciales representa un 0.34%, lo que deja de manifiesto la buena gestión de adquisición que realiza esta unidad para asegurar el acceso a tratamientos oportunos.

Indicador N.º 2 porcentaje de reclamos: Este programa presenta 100% de cobertura y 0% de reclamos garantizando la entrega oportuna de medicamentos a los usuarios del PSCV.

Indicador N.º 3 entrega de informes al corte: Este programa presenta un 100% de cumplimiento en la entrega de informes en cada corte.

Indicador N.º 4 atención continua dispositivo: Este programa presenta un 100% de cumplimiento en relación a la continuidad de la atención durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

Cumplimiento global del programa: 100%

Indicadores no liquidables

Indicador N.º 5 Gestión de merma: Porcentaje de establecimientos con merma de medicamentos, mayor a la merma Histórica del establecimiento o línea base determinado a nivel nacional informada (el menor valor informado) por cada Servicio de Salud.

Los dispositivos de la comuna de Zapallar no presentan mermas de ninguno de los siguientes medicamentos que componen la canasta:

Tabla N.º 18: Medicamentos programa FOFAR

Línea	Fármaco
1	Ácido Acetilsalicílico Comprimido 100 Mg
2	Amlodipino 5 mg comprimidos
3	Atenolol 50 mg comprimidos
4	Atorvastatina comprimidos 20 mg
5	Captopril comprimidos 25 mg
6	Carvedilol 25 mg comprimido
7	Enalapril Comprimidos 10 mg
8	Espironolactona comprimido 25 mg
9	Furosemida comprimidos 40 mg
10	Glibenclamida comprimidos 5 mg
11	Hidroclorotiazida comprimidos 50 mg

12	Losartan potásico 50 mg comprimidos
13	Metformina (Clorhidrato) Comprimidos 850 mg
14	Metformina 1000 mg liberación prolongada comprimidos

Respecto a la merma de otros medicamentos, a diciembre 2021 la merma comunal observada es de un 2,101%

Tabla N° 19: % merma medicamentos No FOFAR 2021

Obligado	Merma	%
68214835	1433309,68	2,101

Para el 2023 se plantean estrategias relacionadas con la gestión de compras, balanceo y traspaso de stock a otros centros de la red, así como la capacitación del bodeguero en la reposición FEFO (*first expire, first out*) tanto de la bodega central, así como de las bodegas de cada centro.

Indicador N°6 de adherencia: *Porcentaje de adherencia terapéutica en pacientes bajo control en establecimiento de Atención Primaria de Salud.*

Tabla N° 20: Cumplimiento adherencia

Comuna	REM A04 ENERO A JULIO 2022 (RECETAS DESPACHADAS)	REM A04 MENSUAL (RECETAS DESPACHADAS)	N.º PERSONAS PSCV (PBC A JUNIO 2022)	RESULTADO INDICADOR 6 (%)
Zapallar	5924	846	1605	52.73

Como se observa, el cumplimiento de este programa ha sido de un 100% en todos sus indicadores. Para el 2023 se buscará continuar con el cumplimiento poniendo énfasis en evitar quiebres de stock, así como en lograr una adherencia sobre el 65% (indicador N°6). Para cumplir lo anterior se trabajará en detectar brechas de acceso, despachos a domicilio en usuarios mayores de 65 años con problemas de acercamiento, así como realizar reportes periódicos a las jefaturas sobre recetas próximas a vencer evitando que al momento de que el usuario se acerque a retirar sus medicamentos a cualquier unidad no tenga disponible el documento. Lo anterior deberá ir de la mano del trabajo con los agentes prescriptores para que las recetas en su origen queden bien realizadas.

. - Servicios farmacéuticos.

Tabla N° 21: Comparativa servicios farmacéuticos 2021-2022

Sección I: Servicios farmacéuticos	REM 2021	REM 2022
Componente	Atención abierta enero-diciembre 2021	Atención abierta enero-julio 2022
REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN SIN ENTREVISTA	27	0
REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN CON ENTREVISTA	18	0
CONCILIACIÓN FARMACÉUTICA	59	1
EDUCACIÓN FARMACÉUTICA	196	31
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO	57	1
REPORTE REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS	2	0
REPORTE FALLA DE CALIDAD	0	0
REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A MEDICAMENTOS	5	0
ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DOMICILIO	51	6

Se observa una importante disminución en las actividades de gestión clínica debido al aumento en la demanda de trabajo administrativo producto del aumento en los consumos de medicamentos a nivel comunal, lo que ha derivado en mayor tiempo en la gestión de compra, recepción, reposición y despacho a otras unidades. Se espera ya en este último trimestre 2022 y 2023 mejorar indicadores clínicos debido a la presencia de encargada de bodega quien será la responsable de gestionar la recepción y despacho de medicamentos.

Durante el 2023 se espera la realización de al menos 2 talleres a nivel comunal relacionados con polifarmacia y uso seguro y racional de medicamentos.

Programas transversales

Despacho de medicamentos a domicilio

Durante el año 2021 se realizaron 127 entregas de medicamentos a domicilio con priorización a los mayores de 60 años. Para el año 2023, estrategia que ya está en curso este 2022, se continuará con la entrega de medicamentos para usuarios crónicos mayores de 65 años en el sector de Laguna, con opción de ampliarse al sector de Cachagua y de Catapilco dependiendo de la disponibilidad de móvil.

Entrega de medicamentos GES y No GES

Tabla N° 22: Prescripciones Cesfam Zapallar 2021

Garantía GES	N.º de prescripciones entregadas 2021
Hipertensión arterial (GES)	9874
Diabetes Mellitus (GES)	5031
Dislipidemia (GES)	4329
Epilepsia (GES)	140
Artrosis (GES)	1964
Párkinson (GES)	163
Hipotiroidismo (GES)	2044
Asma (GES)	1574
Paternidad responsable	1459
Total, GES	26578
Total, prescripciones 2021	40851
Total, prescripciones Benzodiazepinas (consideradas en el punto anterior)	693
% prescripciones GES	65%
% prescripciones NO GES	35%

Fuente: elaboración propia

Como se observa en la tabla anterior, el 65% de la entrega de medicamentos en nuestra comuna corresponden a medicamentos GES de los programas ministeriales intermediados por el SSVQ y PSCV/FOFAR, siendo estos últimos el 47% del total de las entregas en nuestro centro. Esta realidad es asimilable a las entregas del Cesfam de Catapilco. Es en esta línea que durante el 2023 se realizará el reforzamiento en la adquisición de medicamentos FOFAR e inventarios periódicos de barrido para evitar merma y optimizar la gestión de compra.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Desafíos 2023 unidad de farmacia.

- Avanzar en la presentación del proyecto droguería comunal que prestará servicios de almacenamiento y distribución para los Cesfam y EMR de la Zapallar.
- Realizar optimización en la gestión de compras y balanceo de stock de ambos centros para disminuir en un 10% la merma comunal.
- Trabajar junto a Rayen en la creación de una bodega central de la cual se puedan realizar despachos de medicamentos y solicitud de pedidos centralizados.
- Actualización del arsenal Farmacoterapéutico 2023 e incorporación de nuevos medicamentos que permitan mejorar las opciones terapéuticas actualmente disponible.
- Potenciar los servicios farmacéuticos a nivel comunal con la incorporación de profesional Químico Farmacéutico 22 h al Cesfam de Catapilco.
- Trabajar en conjunto a la farmacia comunal para mejorar la adherencia terapéutica de nuestra población beneficiaria, así como para evitar la polifarmacia, interacciones de medicamentos y duplicidad de prescripciones.
- Trabajar junto al equipo de salud mental en el uso responsable de Benzodiazepinas contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas.

2. Programa odontológico.

La comuna de Zapallar contó para el año 2021 con una población percapitada al 30 de junio de 8100 usuarios. 4.501 corresponden a usuarios de sector Zapallar (55,56%) y 3.599 al sector de Catapilco (44,44%).

La distribución demográfica de esta población fue la siguiente:

- Población Infantil (0-9 años): 966
- Población Adolescente (10-19 años): 907
- Población Adulta (20-64 años): 4.958
- Población Adulta Mayor (65 y más años): 1.269
 - La distribución por sexo de los usuarios fue la siguiente:
 - - Mujeres: 4.071
 - - Hombre: 4.029

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA



Las atenciones del Programa Odontológico siguen los lineamientos ministeriales basados en criterios de grupos prioritarios y vulnerables.

Los programas y población objetiva son los siguientes:

Salud Oral Infantil y del Adolescente:

- Programa con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO) Infantil: Población de 0 a 9 años.
- Programa con Enfoque de riesgo odontológico (CERO) Adolescente: Población de 10 a 19 años.
- GES Salud Oral Integral para Niños y Niñas 6 años
- Programa Sembrando Sonrisas: Programa Promoción y Prevención en población pre escolar 2 a 6 años.
- Programa Salud Oral Integral alumnos Enseñanza Media (3o y 4o Medio).
- GES Urgencia Odontológica ambulatoria.

Salud de la Mujer:

- GES Salud Oral Integral de la Embarazada.
- Programa Más Sonrisas para Chile.

Salud del Adulto:

- Atención Odontológica en horario continuado.
- GES Salud Oral Integral del Adulto de 60 años.
- Programa Resolución de Especialidades: Endodoncia.
- Programa Resolución de Especialidades: Periodoncia.
- Programa Resolución de Especialidades: Prótesis APS.
- Programa Mejoramiento del Acceso a la atención Odontológica.
- GES Urgencia Odontológica ambulatoria

Población en situación de discapacidad:

- Atención Odontológica Domiciliaria.

Diagnóstico de Salud Oral.

La Salud Oral de los habitantes de la comuna de Zapallar se correlacionan en general con la realidad nacional, siendo las patologías más prevalentes la consulta por caries y las enfermedades periodontales.

En la Población Infantil y Adolescente, el daño acumulado por caries, medido a través del índice CEOD/COPD, se mantiene en niveles bajos (0 -2) en general hasta los 4 años de edad, momento en el cual aumenta en parte por la acumulación de daño a lo largo de los primeros años de vida, y al relajamiento de los esfuerzos preventivos por parte de los cuidadores.

En Chile, la caries dental se presenta desde los primeros años de vida y presenta un importante incremento con la edad. Según estudios nacionales disponibles, a los 2 años la prevalencia de caries es de un 17,5%, de 49,6% a los 4 años y de 70,4% a los 6 años (1). En nuestra comuna, el año 2021 la Prevalencia de niños libres de caries fue de 16% en el sector de Zapallar y de 23,07% en Catapilco y el acumulado durante el presente 2022 es de 29,6% en Zapallar y 17.39% en Catapilco, lo que establece un rango variable sin predominancia entre ambos sectores, pero con un intervalo que en general es discretamente más alto que la población nacional.

En orden de mejorar estos indicadores, que se correlacionan directamente con el nivel de salud bucal de la población futura, se define como prioritarias las siguientes

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

estrategias, que se alinean con el Plan de Salud Buco Dental 2021-2030:

- 1.1: Mejorar los niveles de alfabetización en Salud Bucal.
- 1.2: Aumentar la iniciativa de prevención de Salud.
- 2.2: Aumentar la cobertura de atención de salud bucal en la población.

La población adulta por su parte, presenta como principales causas de la pérdida de dientes a la caries dental y la enfermedad periodontal. La prevalencia de edentulismo parcial o total en la población de 15 años y más, es cercana al 67% según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. El 68% de las personas de 15 a 24 años conserva su dentición completa, la que disminuye a un 31 % en el grupo de 35 a 44 años, presentándose algunos casos de edentulismo total. La prevalencia de edentulismo aumenta con la edad y se observa en personas de 65 a 74 años que solo un 2,6% conserva su dentición completa, un 79,8% tiene edentulismo parcial y un 17,6% tiene edentulismo total.

En nuestra comuna, no existe un catastro exacto de la severidad del edentulismo, ya que la gran mayoría de las atenciones odontológicas en adultos se realizan en el contexto de morbilidad odontológica, el cual tiene por objetivo primordial la resolución de motivos de consultas puntuales, sin un enfoque integral. Pese a ello, existen políticas de rehabilitación oral en población adulta tanto a través de Programas Ministeriales como Más Sonrisas Para Chile, como así también a la resolución de prótesis con recursos municipales propios.

Respecto de las especialidades para los usuarios adultos como Endodoncia, Periodoncia y Rehabilitación Oral, ha sido muy complejo para la comuna lograr prestadores que accedan a través de Licitaciones Públicas, las que son demorosas en tiempo para finalizar declarándolas Desiertas. En ese contexto, es difícil conseguir prestadores que quieran venir a la comuna, lo que nos deja solamente la opción de acceder a un prestador único en la comuna.

El tener un Dispositivo de Alta Resolutividad autorizado por SEREMI, podría permitirnos tal vez brindar estas atenciones a través de nuestros propios profesionales.

Ha sido de gran utilidad, y agradecemos el apoyo a través del Convenio SSVQ/Ilustre Municipalidad de Zapallar para brindar atención odontológica adicional a los vecinos de

las distintas edades entre septiembre y diciembre del año 2021 (acciones registradas en el REM respectivo).

Unidades de Atención Odontológica.

- Box Dental CESFAM Zapallar: Lun – Vie 8:00 – 20:00 Hrs. Sábado 9:00 – 13:00 Hrs.



- Clínica Dental Móvil. Lun – Vie 8:00 – 17:00 Hrs



ZAPALLAR

LACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

- Box Dental CESFAM Catapilco: Lun – Vie 8:00 – 20:00 Hrs. Sábado 9:00 – 13:00 Hrs.



Resumen Atenciones 2021

Tabla N° 23: Resumen Atenciones 2021

Actividades	Zapallar	%	Catapilco	%	Total	Promedio Mensual
Actividades Preventivas	3.346	54,66	2.775	45,34	6.121	510
Actividades Recuperativas	1.788	53,72	1.540	46,28	3.328	277
Total, de Consultas	2.068	50,74	2.008	49,26	4.076	339
Inasistencia (respecto del mismo CESFAM)	508	24,56	383	19,07	891	74

Fuente: Elaboración propia

Análisis y Desafíos 2023.

- El Programa Odontológico presenta una organización acorde a requerimientos ministeriales, ofreciendo una estrategia de agenda orientada a las diferentes necesidades del Ciclo Vital
- La cobertura bruta fue de 4.076 sobre 8.100 usuarios per capitados, lo que refleja un acceso al 50.32% de la población. Esta cobertura es reforzada con

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

- el Programa de Mejoramiento de Acceso a través de 1.920 acciones clínicas.
- Destacar la atención domiciliaria odontológica a los pacientes ingresados al Programa de Dependencia Severa de la comuna, con cobertura del 100%. Importante destacar en este grupo que, la mayoría de ellos son Adultos Mayores de 65 años inscritos en el RSH (Registro Social de Hogares), y con alta vulnerabilidad.
 - Existe un alto porcentaje de inasistencia. El año 2021 se perdieron 891 cupos de atención, lo que impacta directamente en el acceso a Salud Odontológica de un 11% de la población. Para el año 2023 se buscará disminuir la inasistencia, reforzando los procesos de confirmación de hora el día previo a la atención. El objetivo es alcanzar un 100% de confirmación de agenda.
 - Existe un importante predominio de las actividades de tipo Preventivo, las cuales se concentran en la población Infantil y Adolescente. Esto en búsqueda de los Objetivos Sanitarios 2030 de disminuir los índices de daño por caries medidos a través del índice COPD en la población adulta futura.
 - La comuna no cuenta actualmente con una Unidad operativa de Rayos X odontológicos, lo que impacta de forma importante en la oferta de prestaciones odontológicas APS, en especial para aquellos usuarios GES.
 - En adición al punto anterior, la unidad Clínica Dental Móvil no cuenta con resolución sanitaria para procedimientos odontológicos de tipo recuperativo, por lo que se vuelve trascendental la ampliación de dicha resolución para poder aumentar la capacidad resolutoria del box, lo cual permitirá mejorar la relación de procedimientos preventivos / recuperativos, como a la vez, subsanar la falta de oferta de Rayos X dentales en la Comuna.
 - Se están realizando las gestiones ante SEREMI para autorización de Radiología Dental y por tratarse de un Dispositivo de Alta Resolutividad, pueda ésta realizar procedimientos más complejos de la cartera de prestaciones de APS y especialidades odontológicas.
 - El mejoramiento de las condiciones sanitarias en relación a la Pandemia SARS-COV-2, junto a mejoras en infraestructura de box y compra de sillones dentales, concretada en el primer trimestre del año 2021, así como también de ventilación mecánica, ha permitido aumentar los rendimientos de atención

alcanzando niveles pre pandemia, lo que mejorará la disponibilidad de horas tanto para programas Ministeriales como población general.

- Pese al muy buen desempeño de las actividades de tipo Preventivo realizadas en los Box de atención odontológica, hay un contraste con las actividades de promoción en terreno, las cuales se concentran en el Programa Sembrando Sonrisas. Un desafío para el año 2023, es aumentar la participación del equipo odontológico a través de Ferias de Salud y talleres Educativos en otros grupos como por ejemplo la población de Educación Básica, Media y personas diabéticas.

3. Programa De La Mujer

El año 2020 la comuna de Zapallar contaba con una población per cápita femenina de 4.056 mujeres, a la fecha se ha observado un aumento de la población. En el año 2021 la población femenina per cápita fue de 4.071 mientras que en el año 2022 la población femenina per capitada ha aumentado hasta llegar a 4.464 de usuarias.

Por ende, la demanda de controles presenciales por estamento matronería ha ido en aumento, por lo que se propone y trabaja de manera anual estrategias para dar cumplimiento a metas sanitarias e IAAPS, seguimiento mamográfico, exámenes preventivos (EMPA), controles de regulación de la fecundidad, controles prenatales, postnatales, recién nacidos, ginecológicos, preconcepcionales, consultas de urgencias, talleres preventivos, Visita domiciliaria integral y de seguimiento, además de educación a la comunidad.

Control Preconcepcional

Trabajo que se realiza junto a la pareja durante el período previo al embarazo, en períodos intergenésicos, educando, acompañando, promoviendo y fomentando una adecuada salud.

Las actividades que se realizan son:

- Educación con respecto a cuidados perinatales.
- Prevenir patologías que puedan generar un embarazo de alto riesgo obstétrico (alimentación saludable, salud mental, actividad física, eliminación de hábitos tóxicos).
- Exámenes preventivos de salud

- Entrega de vitaminas prenatales
- Derivación a equipo de salud para seguimiento y acompañamiento.

Tabla N° 24: Número de controles preconcepcionales realizados según rango etario, año 2021 en la comuna de Zapallar

Rango etario	Zapallar	Catapilco	TOTAL
10-19 años	0	0	0
20-29 años	20	3	23
30-39 años	32	9	41
40-49 años	2	3	5
TOTAL	54	15	69

Fuente: Rayen, Monitoreo de actividades.

Del total de controles preconcepcionales realizados el 21,73 % corresponde a mujeres atendidas en el sector de Catapilco y 78,27 % al sector de Zapallar.

El 60 % de controles realizados en el sector de Catapilco ocurre en el grupo etario que va desde los 30 a 39 años, llama la atención que el grupo de 40-49 años se encuentre en el 20 % de las usuarias que buscan una gestación planificada considerando el aumento de riesgo de mortalidad y morbilidad en las gestantes añosas y sus hijos.

El 59,25 % de controles realizados en el sector de Zapallar ocurre en el grupo etario que va desde los 30 a 39 años, mientras que el 3,70 % de éstos ocurre en un rango etario que va desde los 40 a 49 años, marcando una diferencia importante entre las usuarias de ambos sectores.

Control Prenatal

El proceso de cuidados y controles de salud infantil inicia con el ingreso a control prenatal, apoyando así a la familia con un enfoque preventivo hasta el nacimiento, siendo esencial un control precoz de la gestante para pesquisar factores de riesgo, como por ejemplo bajo nivel educacional, escasa red de apoyo a nivel familiar, violencia de género, hábitos poco

saludables durante la gestación (por ejemplo consumo de alcohol, tabaco, drogas) inadecuado saneamiento básico, focos cercanos de contaminación, problemas en la vivienda, además de patologías obstétricas, crónicas y en el ámbito de salud mental a nivel familiar. Logrando así poder brindar un seguimiento integral y multidisciplinario según las condiciones particulares de cada gestante y su familia.

Tabla N° 25: Ingresos Control Prenatal en Comuna de Zapallar en el año 2021.

EDAD	CATAPILCO		ZAPALLAR		TOTAL, DE INGRESOS
	TOTAL, GESTANTES	INGRESADAS ANTES 14 SEMANAS	TOTAL, GESTANTES	INGRESADAS ANTES 14 SEMANAS	
MENOR 15	0	0	0	0	0
15-19	6	3	1	1	7
20-24	9	6	8	8	17
25-29	13	11	10	9	23
30-34	19	14	12	12	31
35-39	6	4	11	9	17
40-44	1	1	3	3	4
45+	0	0	0	0	0
TOTAL	54	39	45	42	99
MIGRANTES	3	4	6	2	9

Fuente: REM P1, Censo diciembre 2021.

Podemos observar que a nivel comunal hubo 7 ingresos a control prenatal en un rango etario perteneciente a población adolescente, estos no fueron planificados y al realizar anamnesis a gestantes, se puede observar que esto fue debido a toma incorrecta de anticonceptivos, mantener actividad sexual sin éstos, inasistencia a control regulación de la fecundidad, escasa red de apoyo a nivel familiar, escolaridad media incompleta, hábitos

tóxicos durante la adolescencia. El 85.71 % de esta población Adolescente pertenece al sector de Catapilco.

Para poder prevenir y abarcar este problema, constantemente se realizan coordinaciones con el departamento de educación, para la realización de talleres preventivos de sexualidad, anticonceptivos, autocuidado durante la pubertad y adolescencia.

Además de horario protegido para la atención tanto del estamento de matronería, médico y enfermería.

Por último, se realiza control de adolescentes en establecimiento educacional a nivel comunal, donde participa el equipo de salud compuesto por: enfermera, matrona, nutricionista y psicóloga, donde se refuerza la importancia de autocuidado en esta etapa del ciclo vital.

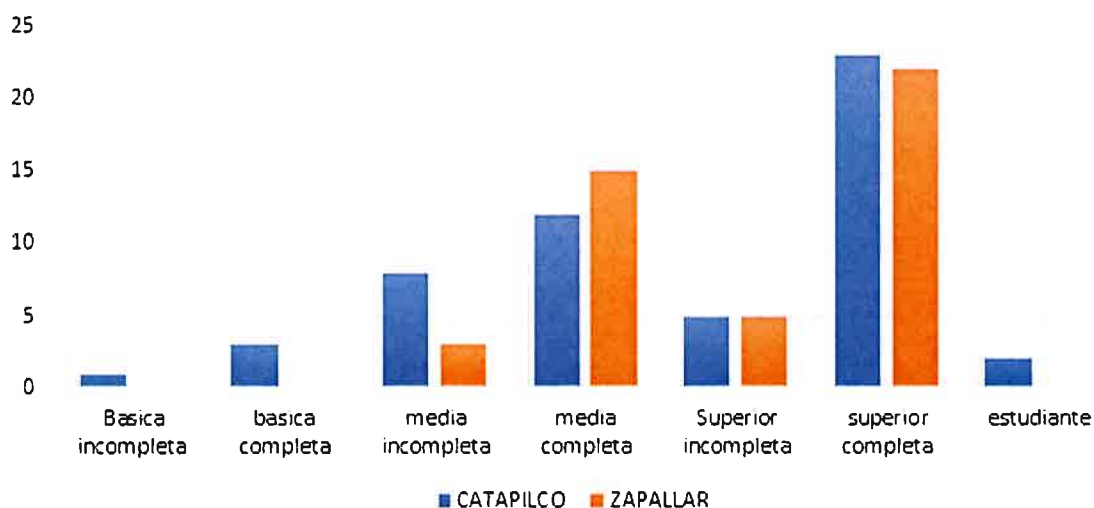
Es importante considerar para la programación el incluir un horario protegido para la atención de adolescentes posterior al horario de clases, el año 2022 se inició la atención por profesional matrona en extensión horaria, como una manera de extender las prestaciones a la población que no puede acudir en horario hábil.

Escolaridad

La baja escolaridad aumenta el riesgo de patologías en el embarazo, aumenta el embarazo adolescente y la mortalidad. La Unesco señala que el tema de alfabetismo sanitario, cuánto las personas pueden manejar o colaborar en el manejo de su enfermedad crónica e indicaciones del personal sanitario, está críticamente relacionado por su nivel educacional.

Gráfico N° 26: Escolaridad en gestantes en la Comuna de Zapallar

Escolaridad en gestantes ingresadas en la Comuna de Zapallar año 2021 por sector.



Fuente: Planilla seguimientos gestantes, Elaboración propia 2021.

En el sector de Zapallar el 48.8 % de las gestantes ingresadas el 2021 tiene educación superior completa, 33.3% Educación media completa, solo un 11,1 % no ha completado su educación superior.

En el sector de Catapilco el 20,37% de las gestantes ingresadas en el 2021 tiene educación básica completa, 1,85% básica incompleta, estudiante 3,70%, media completa 22,22%, mientras que el 42,59% completan educación superior y 9,25% enseñanza superior incompleta.

Como hemos observado la educación incompleta se considera un factor de riesgo, generando inclusive el impedimento para comprender resultados de exámenes, ecografía o patologías obstétricas, por lo que se informa a los establecimientos educacionales, para que según su evaluación se cree un plan de trabajo óptimo para la gestante (clases online, exámenes libres etc.)

Además de talleres prenatales, en los cuales se explica sobre cambios fisiológicos de gestación, beneficios maternos, apego, autocuidado durante la gestación, hábitos

saludables, lactancia materna, cuidados para recién nacidos, preparación para trabajo de parto y parto, entre otros.

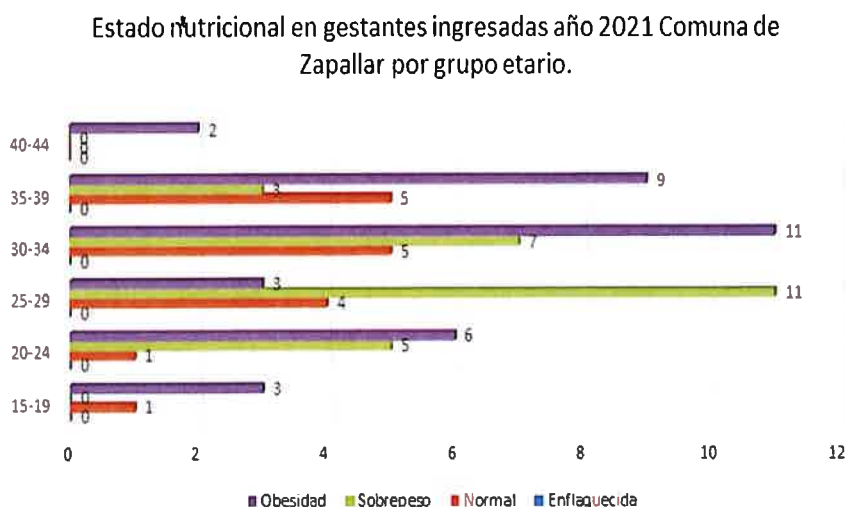
En el año 2022 se retoma la mesa social perteneciente a programa Chile Crece Contigo a nivel comunal, donde se dará la posibilidad de acceso a una coordinación entre salud y educación más fluida y expedita, con el fin de prevenir lo anteriormente mencionado, se crean estrategias para retomar la coordinación por plataforma de SRDM Chile crece contigo.

Estado nutricional

Es de suma importancia abordar esta problemática debido a las complicaciones tanto maternas como fetales causadas por el aumento del riesgo para algunas patologías del embarazo como lo son la hipertensión arterial, anemia, diabetes mellitus e hipotiroidismo entre otras. Todas las embarazadas, sin excepción e independientemente de su estado nutricional son derivadas a nutricionista luego de su primer control con matrona.

Este factor de riesgo se trabaja durante toda la etapa gestacional en conjunto con nutricionista, controles periódicos mensual, rescate a éstos, visitas de seguimiento a población con estado nutricional extremo (bajo peso y obesidad), talleres en dupla de manera didáctica, donde se realizan preparaciones con productos alimenticios indicados durante gestación, informando sobre los beneficios, ventajas y toma correcta de éstos.

Gráfico N° 27: Estado nutricional en gestantes.



Fuente: Planilla seguimientos gestantes, elaboración propia 2021

En la Comuna el estado nutricional predominante en las gestantes de todos los grupos etarios es la obesidad, que corresponde al 44,7 % del total de gestantes ingresadas en el año 2021, seguido del sobrepeso 34,2 % y las gestantes en estado nutricional normal con un 21%. En el año 2021 no hubo ingresos de gestantes en riesgo de desnutrición por déficit.

Atención ARO (Alto riesgo obstétrico)

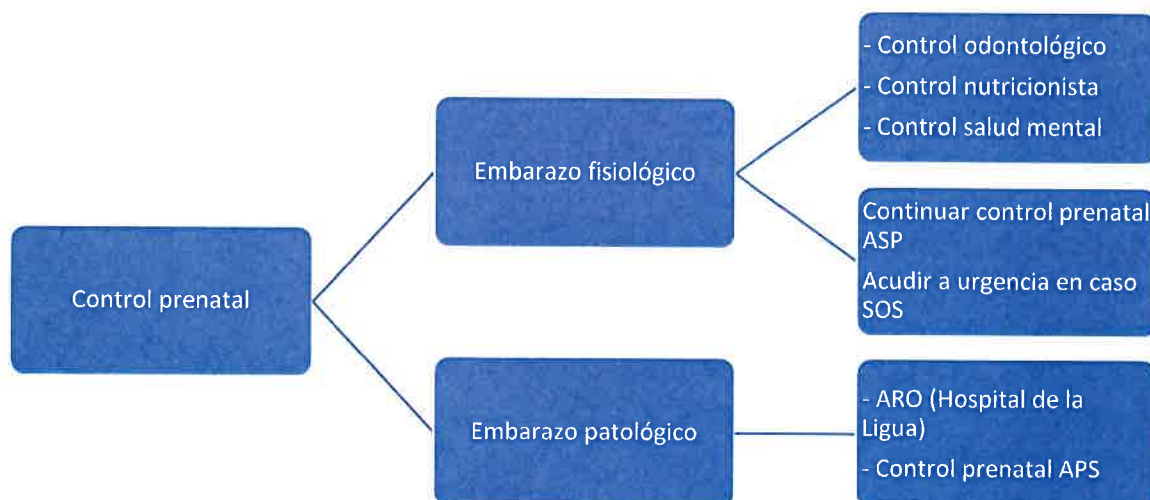
A nivel comunal en el año 2021 se realizaron 99 ingresos a control prenatal, donde el 48,48% fue derivado a Alto Riesgo Obstétrico Hospital de la Ligua

En el CESFAM de Catapilco fueron derivadas el 74,07% de las 54 gestantes ingresadas, mientras que en el CESFAM de Zapallar se derivó el 17,77% de los 45 ingresos año 2021 a nivel secundario, por patologías en la gestación, siendo una de las primeras causas las otras patologías del embarazo, seguido por factores de riesgo para el parto prematuro.

Es de suma importancia la derivación precoz de las usuarias con patologías crónicas o factores predisponentes para minimizar los riesgos de una patología descompensada y prevenir la morbimortalidad materno infantil.

En el ingreso control prenatal a nivel comunal dentro de la anamnesis, se evalúan antecedentes gineco obstétricos, patologías crónicas, resultados de exámenes y ecografía, y al pesquisar algún factor de riesgo se derivará a nivel secundario, Alto Riesgo Obstétrico a nivel hospitalario.

Flujo de derivación embarazo Alto Riesgo Obstétrico, comuna de Zapallar:



Existe un trabajo intersectorial con la unidad de Alto Riesgo Obstétrico para el monitoreo constante de las usuarias derivadas y sus controles, donde mensualmente matrona a cargo de unidad informa las gestantes inasistente a control en ARO (alto riesgo obstétrico), posterior a esto matrona de APS realiza rescate de gestantes inasistente, para conocer el motivo de inasistencia y coordinar nueva hora con matrona a nivel hospitalario.

Tabla N° 26: Ingresos Control Prenatal a alto riesgo obstétrico, Hospital de la Ligua en el año 2021.

PATOLOGÍAS	Catapilco	Zapallar
N.º DE GESTANTES INGRESADAS	40	8
PRE-ECLAMPSIA (PE)	0	0
SÍNDROME HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO (SHE)	2	0

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONANTES DE PARTO PREMATURO	8	0
RETARDO CRECIMIENTO INTRAUTERINO (RCIU)	0	0
SÍFILIS	0	1
VIH	0	0
DIABETES MELLITUS	2	0
CICATRIZ CESÁREA ANTERIOR	4	0
MALFORMACIÓN CONGÉNITA	0	0
HIPOTIROIDISMO	3	1
DIABETES GESTACIONAL	1	1
HIPERTENSIÓN CRÓNICA	0	0
OTRAS PATOLOGÍAS DEL EMBARAZO	20	6

Fuente: Sistema IRIS

En el periodo 2021 en el P01 dentro del ingreso a control Alto Riesgo Obstétrico, se registró una celda mencionando "otras patologías del embarazo", ya que en esa oportunidad no estaba designada la celda de Hipotiroidismo gestacional, siendo el alto % de causa de derivación, además de embarazo gemelar, edad precoz (17 años) y tardía (40 años).

A nivel de Catapilco, el 20% de los 40 ingresos a Alto Riesgo Obstétrico pertenece a factores de riesgo y condicionantes de Parto Prematuro (sus causas pueden ser problemas de salud

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

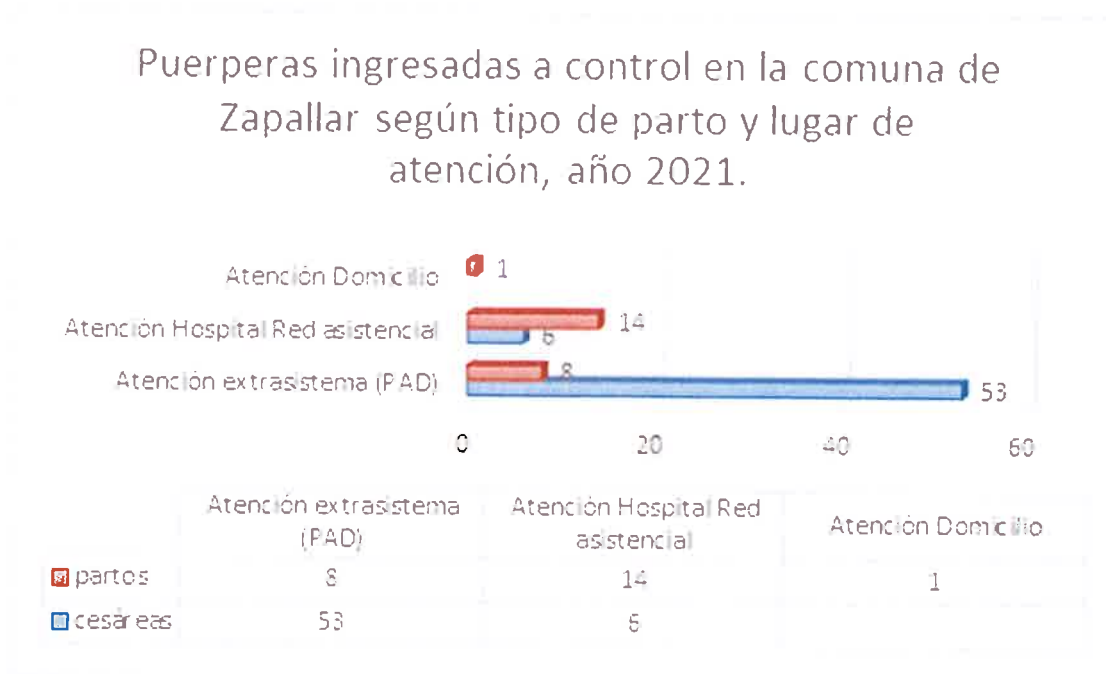
de la madre u opciones de estilo de vida, como por ejemplo hábitos tóxicos, salud mental dañada, patologías ginecológicas entre otras).

A nivel de Zapallar, el 75% de los 8 ingresos a Alto Riesgo Obstétrico pertenece a "otras patologías" entre las cuales se encuentran las anteriormente mencionadas.

Atención del Puerperio.

En Chile en el año 2017, la tasa de cesáreas a nivel país fue de 53%, llegando al 70% en clínicas privadas, ubicándonos en el segundo lugar en la OCDE con más partos por cesárea. La realidad local no está lejos de la realidad país, de los 82 ingresos de binomio que tuvimos el año 2021 el **72 %** fue un parto vía Cesárea, concentrando **89,8%** de esas cesáreas en atenciones en el extrasistema.

Gráfico N° 28: puérperas ingresadas a control en la comuna de Zapallar



Fuente: Planilla seguimientos gestantes, elaboración propia 2021.

Como comuna es uno de nuestros desafíos el que más mujeres se empoderen a través del conocimiento prenatal para que informadas puedan tomar la decisión adecuada y mejor para ellas y sus familias con relación al parto. La cesárea está asociada a riesgos a corto y

largo plazo, que pueden perdurar por muchos años después de la intervención, afectar a la salud de la mujer y del neonato, así como a cualquier embarazo futuro. Es por este motivo que dentro de nuestras temáticas de talleres prenatales realizamos preparación para el parto de la gestante y su acompañante por profesionales capacitados (matrona – kinesióloga)

Si bien el tema está designado para poder abarcar la preparación de parto, las gestantes pueden manifestar la solicitud de taller post parto para trabajar en piso pélvico, cabe destacar que como equipo nos vamos instruyendo y/o capacitando, de acuerdo a la necesidad de la población que tenemos Bajo Control, tanto estamento kinésico como el de matronas, nos especializamos para poder apoyar y prevenir el daño a nivel orgánico de la usuaria, realizando ejercicios, derivando a especialistas de mayor complejidad, porque sabemos que es un hito importante en la vida de cada mujer, además de las complicaciones que genera el deterioro de la musculatura comprometida, el cual puede llegar a provocar un desbalance en su calidad de vida.

Tabla N° 27: Talleres del Programa Chile Crece Contigo realizado en ambos CESFAM, periodo 2021.

Taller prenatal	N° de talleres realizados en Catapilco	N° de talleres realizados en Zapallar	N° de participantes
	9	4	72

Fuente: elaboración propia.

1.- ¿Cómo se desarrollan los talleres prenatales?

Se realiza una planificación de éstos a principio de cada año, donde se dejan estipulados los siguientes:

- 1.- Taller de cambios fisiológicos durante gestación y apego
- 2.- Taller de hábitos saludables, salud nutricional, bucal, beneficios legales
- 3.- Preparación para trabajo de parto y parto
- 4.- Cuidados de recién nacido y lactancia materna

Además de temas que, sean solicitados o de interés por las gestantes según etapas del embarazo, sexualidad u otros.

Se realiza en conjunto a equipo Chile Crece Contigo: psicóloga, asistente social, matrona, nutricionista, enfermera, fonoaudióloga, kinesióloga y odontólogo (a).

Se efectúa de manera interactiva y dinámica junto a modelos anatómicos, material audiovisual como por ejemplo presentaciones, actividades participativas, análisis de patologías o casos, preparaciones de alimentos, entre otros.

Se realizó de acuerdo con la disponibilidad horaria de las gestantes con un rendimiento de 90 minutos.

2.- ¿Cómo es la convocatoria para la participación a estos talleres?

Se realiza la citación de manera telefónica por SOME y matrona de CESFAM. Además de invitar en cada control prenatal que acuda la gestante en APS

En el sector de Zapallar se mantiene un WhatsApp con las gestantes que deseen ser informadas y se va recordando las actividades vinculadas al programa PADB.

3.- ¿Qué estrategias implementaríamos para mejorar esta prestación?

Implementar un lugar físico fijo y con disponibilidad para la realización de talleres, debido a la contingencia nacional COVID-19 durante el año 2021 se realizaron de manera online para prevenir a nuestra población.

Control Diada

Se refiere al primer control del recién nacido y de la madre (binomio) también se incorpora al padre como una persona importante dentro de la crianza y cuidados tanto del recién nacido como de la puérpera, idealmente entre los 7 a 10 días post parto con el fin de evaluar este periodo, pesquisar a tiempo factores de riesgo que conlleven urgencias en esta etapa de ciclo vital, además de educar con respecto a cuidados del recién nacido, habilidades parentales, pesquisa de trastornos del ánimo post parto, sexualidad en la pareja.

Uno de los principales objetivos es fomentar la lactancia materna exclusiva, a través de la educación, informar con respecto a beneficios que genera tanto a nivel del lactante, madre y sociedad.

Hitos importantes a nivel comunal

Para poder apoyar a población bajo control, se realizaron controles telefónicos para ofrecer la prestación de clínica de lactancia, visita domiciliaria de seguimiento, talleres de lactancia materna reforzando los beneficios tanto para puérpera, recién nacido y sociedad.

ZAPALLAR

CACHAQUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

A nivel comunal se crearon dos comités de lactancia tanto en Zapallar y Catapilco, capacitaciones a equipo, reuniones del equipo de salud donde realizamos análisis de casos clínicos y estudiar el abordaje óptimo frente a la solicitud y necesidad de la familia.

Como hito importante a nivel comunal, contamos con la prestación de clínica lactancia, la cual es realizada por equipo de salud (médico, enfermera/o, fonoaudiólogos, nutricionista y matrona).

La puerta de entrada a la actividad en sí es a través de:

- Derivación desde el nivel hospitalario
- Necesidad de los padres
- Derivados por el mismo equipo del Centro de Salud al que pertenezca.

Tabla N° 28: Número de control diada y tipo de lactancia obtenida en el año 2021 a nivel comunal

	N° controles por diadas realizadas	Acompañante	Diada antes de 10 días	Diada post 10 días	Lactancia materna exclusiva	Lactancia mixta	Fórmula inicio
Zapallar	24	19	22	2	19	3	1
Catapilco	43	8	40	3	31	12	0
Total	67	27	62	5	50	15	1

Fuente: elaboración propia.

Se observó dificultad con respecto a mantener lactancia materna exclusiva y/o la continuidad de ésta hasta los 6 meses de vida, ya sea por control en extrasistema, decisión de la madre al no querer amamantar, o inicio de fórmula complementaria desde el alta hospitalaria sin derivación al equipo de Lactancia.

Con respecto a la tabla se puede informar lo siguiente:

- El número total de control de diadas realizadas en Catapilco, el 93,02% (43 casos) fue realizada dentro de los 7 a 10 días post parto.
- El número total de diadas realizadas en Zapallar, el 91,66 % (24) fue realizada dentro de los 7 a 10 días post parto.

- En Catapilco el 72,09 % de las diadas realizadas mantuvo lactancia materna exclusiva, mientras que el 27,90 % mantuvo lactancia mixta.
- En Zapallar el 79,16 % de las diadas realizadas mantuvo lactancia materna exclusiva, mientras que el 12,5 % mantuvo lactancia mixta.

Dentro de las iniciativas para fomentar la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes y complementaria hasta los dos años está la postulación de un proyecto de sala de lactancia en conjunto con el programa de promoción, que busca brindar un espacio seguro para funcionarias y usuarias que hayan decidido amamantar, el proyecto busca implementar un espacio físico para que las mujeres de la comuna puedan acceder a un lugar privado, seguro e higiénico donde amamantar a sus hijos o extraer su leche mientras esperan atención o están trabajando, en el año 2021 se gestionó la compra de container clínicos para la habilitación como sala de lactancia.

Control ginecológico

En el control ginecológico preventivo realizado a toda mujer su propósito es prevenir, pesquisar y tratar de manera oportuna cualquier patología de asociada a su condición, con la finalidad de evitar complicaciones posteriores a lo largo de su vida.

En este control se realiza la toma de Papanicolau, además de la realización del examen físico de mamas, pesquizando alteraciones y educando a la usuaria con respecto a signos de malignidad o sospecha. Se solicita mamografía o ecotomografía mamaria según las condiciones de salud de usuaria

El cáncer de mama es la primera causa de muerte en las mujeres chilenas, al día 1 de cada 3 mujeres muere por cáncer de mama; cada 3 horas una mujer es diagnosticada con esta patología.

A nivel comunal en el año 2021 se realizó operativo con FALP (Fundación Arturo López Pérez) donde se tomaron mamografías y ecotomografía mamaria bilateral, donde acudió el camión con un mamógrafo, tecnólogo y paramédico, climatizado para la toma de este examen, convocando a las usuarias de manera telefónica y confirmando asistencia, se realiza operativo sin mayores incidentes, resguardando la integridad y salud ante pandemia covid19

Previamente se fue solicitando este examen, durante el control ginecológico y médico, ya sea por seguimiento, periodicidad o examen físico de mamas alterado

En localidad de Catapilco en el año 2021 fueron derivadas 4 mujeres a unidad patológica mamaria por presentar resultado de birads 4 y 5, mantiene control vigente.

Además, se realiza control telefónico de manera trimestral a las usuarias para conocimiento y conocer el estado de salud de ellas, brindar colaboración y/o aclarar dudas y consultas en caso de que lo requiera.

Nuestra estrategia a nivel comunal es el rescate constante de las usuarias a nivel ginecológico, ferias de salud, creación de folletos y videos interactivos que son emitidos en televisores de ambos CESFAM, donde se explica el autoexamen físico de mamas, signos y síntomas de malignidad.

Se aplica el EMPA (examen preventivo del adulto) para pesquisar y/o diagnosticar a tiempo patología cardiovascular, se solicitan los siguientes exámenes: glicemia, perfil lipídico y VDRL)

Tabla N° 29: Número de controles ginecológicos realizados según rango etario, año 2021 en la comuna de Zapallar.

Rango etario	Zapallar	%	Catapilco	%	TOTAL	
10-19 años	2	0,58	12	2,54	14	1,72
20-35 años	25	7,31	117	24,79	142	17,44
36-50 años	111	32,45	120	25,42	131	16,10
51-69 años	182	53,21	189	40,04	371	45,57
70 y más	22	6,43	34	7,20	56	5,87
TOTAL	<u>342</u>	<u>100</u>	<u>472</u>	<u>100</u>	<u>814</u>	<u>100</u>

Fuente: elaboración propia.

Ambas localidades tienen en común lo siguiente:

En un total de 472 controles realizados en Catapilco 2021, el 40,04% de éstos corresponden al grupo etario de 51 a 69 años, mientras que el 2,54% de éstos corresponde al grupo etario que va desde los 10 a 19 años.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

En un total de 342 controles realizados en Zapallar 2021, el 53,21% de éstos corresponden al grupo etario de 51 a 69 años, mientras que el 0,58% de éstos corresponde al grupo etario que va desde los 10 a 19 años.

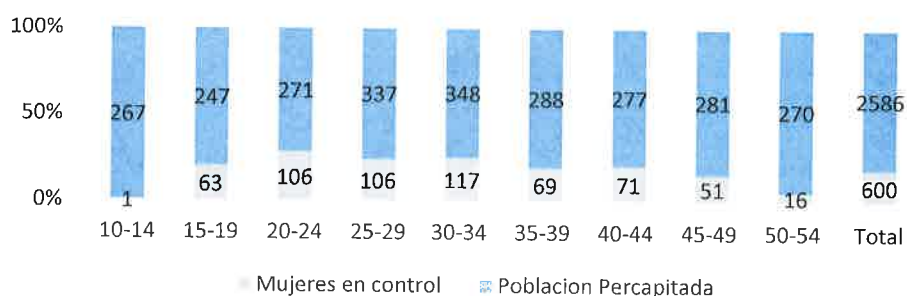
Control Regulación Fecundidad

Control que se realiza en conjunto a usuaria con/sin pareja, con el fin de decidir de manera voluntaria su fertilidad, respetando sus derechos en salud sexual y reproductiva, protegiendo y empoderando de forma especial a las mujeres respecto de su propia salud.

En la comuna de Zapallar el año 2021 se mantuvieron en control 600 mujeres por regulación de fecundidad, las cuales accedieron a métodos anticonceptivos, el número mayor de mujeres se concentra en las edades de 20 a 29 años manteniendo relación con la extensión de la escolaridad en la mujer chilena.

Gráfico N° 29: Mujeres en control de fecundidad y población femenina

Mujeres en control de fecundidad y población femenina percapitada segun grupo etario controladas en la comuna de Zapallar el año 2021.



Fuente: REM, P1 diciembre 2021

El grupo etario con mayor cobertura de la población femenina per capitada es el de 20 a 24 años con un 39,1 %, 106 mujeres de una población total de 271 mujeres se mantienen en control de regulación de fecundidad.

El grupo de Adolescentes de 15 a 19 años tiene una cobertura del 25,50 % de su población femenina per capitada.

El año 2021 la cobertura de adolescentes inscritos en la comuna fue de 14,94 % de la población total de adolescentes de ambos sexos, al comparar con la cobertura en la población femenina se hace visible la brecha entre los controles de hombres y mujeres, es necesario visibilizar la importancia de la participación masculina en la planificación familiar y la prevención del embarazo adolescente, el uso del preservativo como método complementario al de la mujer y método de protección contra las infecciones de transmisión sexual es relevante.

En la comuna se han establecido estrategias para aumentar la cobertura en hombres como el ingreso a control de regulación de fecundidad en los hombres que mantienen actividad sexual y se pesquisa en el control del adolescente, se establece también una consejería enfocada en el correcto uso del condón en todos los controles del adolescente sobre los 14 años.

Se ha incluido en los talleres de sexualidad la importancia del control por matrona en mujeres y hombres.

Para el ingreso a control de regulación de fecundidad se realiza una consejería previa analizando los criterios de inclusión dependiendo de cada usuaria, favoreciendo en los adolescentes el uso de métodos de larga duración como el implante subdérmico. El año 2021 nuestras matronas se certificaron en inserción y extracción de implante subdérmico, actualmente las matronas de ambos sectores se encuentran capacitadas y certificadas.

Tabla N° 30: Usuarias que acuden a control de Regulación de la Fecundidad, según rango etario y método anticonceptivo.

Método anticonceptivo	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	Total
Oral combinado	1	23	35	40	36	25	15	12	3	190
Oral progestágeno	0	0	1	3	6	8	10	19	8	55
Inyectable mensual	0	22	28	29	19	5	11	2	1	117
Inyectable progestágeno	0	3	25	23	24	10	12	7	2	106
Preservativo masculino	0	3	1	0	2	1	3	0	1	11
Implante subdérmico	0	12	14	7	16	17	6	3	1	76
Dispositivo intrauterino	0	0	2	4	14	3	14	8	0	45
TOTAL	1	63	106	106	117	69	71	51	16	600

Fuente: REM P1, diciembre 2021.

ZAPALLAR

CASHAÑUA

LA LAGUNA

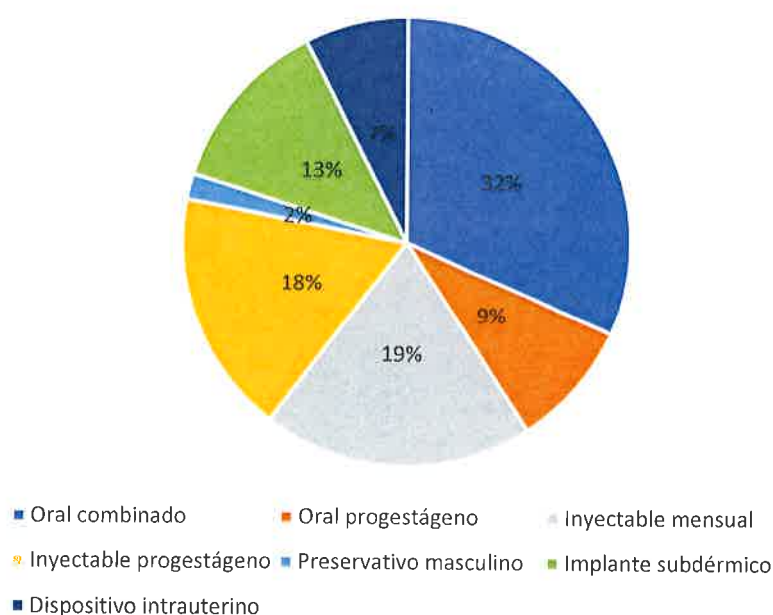
CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Gráfico N° 30: Población femenina en control de regulación de fecundidad

Población femenina en control de regulación de fecundidad según anticonceptivo en la comuna de Zapallar el año 2021.



Fuente: REM P1, diciembre 2021.

El método con mayor número de usuarias en control son los anticonceptivos orales con un 32% del total de la población en control de regulación de fecundidad, seguido de los inyectables mensuales (19%), inyectables trimestrales (18%) e implante subdérmico (13%).

El preservativo masculino (2%) y el dispositivo intrauterino (7%) son los métodos con menor cantidad de usuarias bajo control.

Considerando las cifras anteriores podemos observar que los métodos de larga duración en su conjunto superan el 50% de las usuarias bajo control, favoreciendo la disminución del embarazo no planificado en nuestra población.

Es importante que para que nuestras usuarias mantengan una buena adhesión al método la consejería previa al inicio del método elegido se realice de manera integral y personalizada a cada usuaria.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Consejerías realizadas

Las consejerías se realizan en cada control de salud durante toda etapa de ciclo vital al que la usuaria y/o su familia acudan, con el objetivo de educar y así prevenir factores de riesgo que puedan perjudicar su calidad de vida.

Tabla N° 31: Consejerías realizadas en control de salud, realizados en el año 2021 comuna de Zapallar

Tipo de consejería	Zapallar	Catapilco	TOTAL
Salud sexual y reproductiva	93	120	213
Otras áreas (Higiene, Educación en ciclo ovárico, menstruación, entre otros)	15	749	764
Regulación de la fecundidad	230	286	516
Pre VIH	42	50	92
Post VIH	20	55	75
Prevención ITS	6	8	14
Alimentación saludable	72	156	228
Antitabaco	25	12	37
TOTAL	503	1.436	1.939

Fuente: elaboración propia.

A nivel comunal se observan las siguientes similitudes:

En Catapilco se realiza el 0,55 % de consejería prevención its (dado el bajo % de población bajo control con diagnóstico de its)

En Zapallar se realiza el 0,13 % de consejería prevención its (dado el bajo % de población bajo control con diagnóstico de its)

Mientras que el 52,15 % son consejerías que se realizaron en otras áreas (higiene, cambios de acuerdo con ciclo vital, ciclicidad menstrual, autocuidado etc.) y el 19,91% son consejerías en el ámbito de regulación de la fecundidad en Catapilco

ZAPALLAR

BACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

El 18,48 % son consejerías asociadas a salud sexual y reproductiva, mientras que el 45,72% son consejerías realizadas en el ámbito de regulación de la fecundidad en Zapallar

Infecciones de transmisión sexual

A nivel comunal se realiza la prestación de atención de urgencia por matrona, además de consultas espontaneas, ginecológicas y controles periódicos

El proceso de derivación es el siguiente:

Se pesquisa, sospecha o diagnostica its, educación al respecto de patología, tratamiento, pronóstico, entre otros, en el caso de Sífilis se realiza administración de la primera dosis y seguimiento de las posteriores.

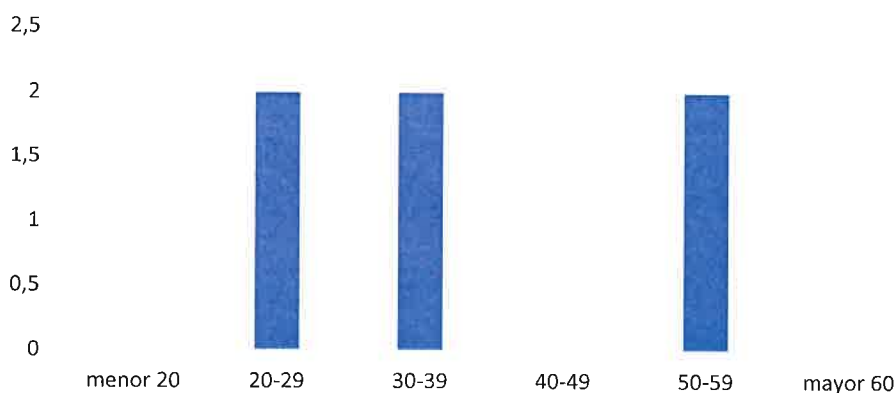
Se realiza la derivación directamente entre matronas (APS y Hospital de la Ligua) a través de correo electrónico (año 2021) hoy en día a través de Rayen con destino a enfermedad de transmisión sexual

Se realiza rescate a usuaria/o a entrega de hora médica, educando al respecto

Posterior a control, se realiza seguimiento de patología en curso, el manejo de los contactos sexuales se realiza a nivel a secundario con toma de muestra de panel de ITS.

Gráfico N° 31: Mujeres con diagnóstico condilomatosis sector Catapilco

Mujeres con diagnóstico condilomatosis derivadas a poli ITS en año 2021 sector Catapilco distribuidas por grupo etario.



Fuente: Elaboración propia

El 100% de las derivaciones desde matrona APS a poli its año 2021 del sector de Catapilco son del género femenino y patología condilomatosis, el 16% de derivaciones a poli its año 2021, corresponde a gestante.

El 33, 33% de las 6 personas derivadas a poli-its, corresponde a un rango etario que va desde 20 a 29 años

El 33, 33 % de las 6 personas derivadas a poli-its, corresponde a un rango etario que va desde 30 a 39 años

El 33, 33 % de las 6 personas derivadas a poli-its, corresponde a un rango etario que va desde 50 a 59 años

En el sector de Zapallar se realizaron dos derivaciones a poli ITS un hombre de 53 años con condilomatosis y una gestante de 32 años con sospecha de sífilis la cual termino en descarte por patología anterior tratada.

Considerando que en el año 2021 en la región se informaron 793 nuevos casos de sífilis reportados por sistema de notificación obligatoria, tenemos un gran desafío de aumentar

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

nuestra pesquisa incluyendo en el control preventivo de salud la solicitud del examen de VDRL a todos los usuarios y test de Elisa para VIH a aquellos usuarios que lo deseen.

Climaterio.

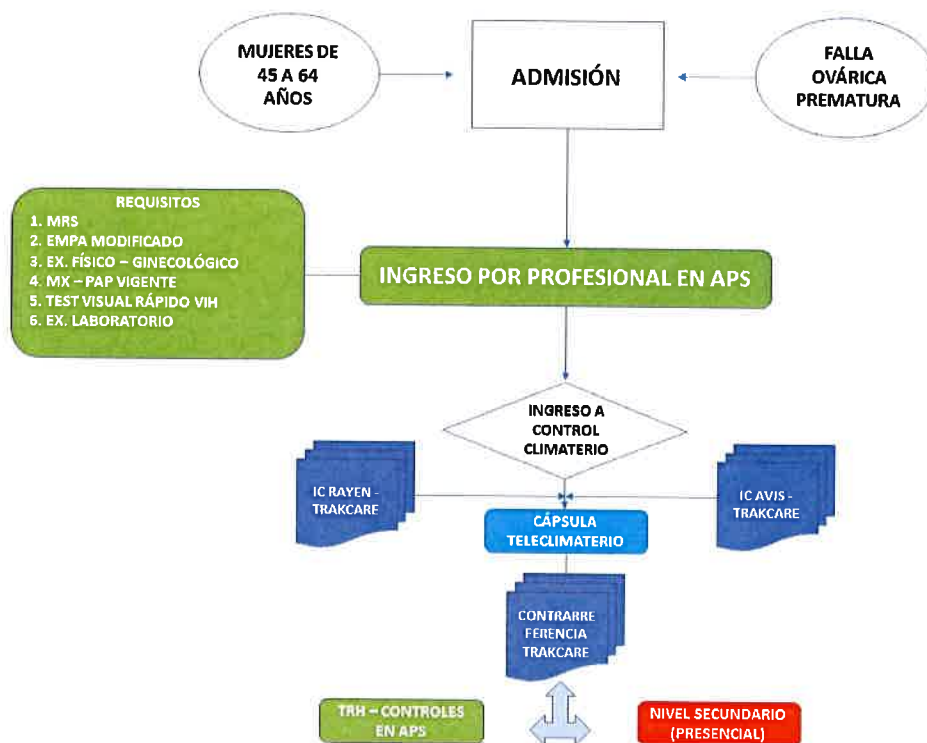
El climaterio corresponde a la etapa de vida de la mujer en que declina la capacidad reproductiva y se inicia entre 4 a 6 años antes de la menopausia y se prolonga hasta la senectud. Si bien el climaterio es una etapa natural en el ciclo de vida de la mujer, el hipoenstrogenismo determina cambios fisiopatológicos que deterioran su calidad de vida (QOL en inglés por quality of life) y además favorece el desarrollo de enfermedades crónicas del adulto, que son potenciales causas de mortalidad e incapacidades en la mujer.¹ (Estrategia Climaterio 2021, pág. 3, Minsal.)

De acuerdo con el Censo 2017 la población femenina en Chile entre los 45 a 64 años, alcanzan las 2.209.108 mujeres, es decir el 24.62% del total de mujeres. En lo que respecta a la comuna de Zapallar, las mujeres entre 45 y 65 años edad, componen el 25,8% del total de mujeres, siendo levemente superior a la proporción a nivel nacional.

Al pertenecer a más de un cuarto de las mujeres válidamente inscritas en los centros de salud de la comuna, nos plantea un desafío aún mayor como equipo. Mejorar la calidad de atención de nuestras usuarias en esta etapa del ciclo vital tiene directa relación con la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, el riesgo cardiovascular en la mujer se ve aumentado por la pérdida de estrógenos es de vital importancia poder abordar a estas usuarias con el objetivo de mejorar la calidad de vida, tratar comorbilidades, detectar riesgos y prevenir enfermedades crónicas de una manera integral y expedita.

Es por esto por lo que en el año 2021 surge como estrategia local del SSVQ la implementación de una capsula de Telemedicina para el Climaterio, permitiendo un acceso vía remota asincrónica para que los profesionales de la red (matronas) realicen derivaciones para la confirmación diagnóstica, manejo y tratamiento de aquellas usuarias que requieran terapia de remplazo hormonal y cumplan con los criterios de inclusión.

Flujograma de atención estrategia teleclimaterio SSVQ.



Fuente: Estrategia Teleclimaterio APS, marzo 2021.

En el año 2021 se derivaron 120 mujeres a nivel secundario poli de especialidad Ginecología en la Comuna, 54 interconsultas en el sector de Zapallar y 66 en el sector de Catapilco. De estas, solo 12 de ellas estaban relacionadas con diagnóstico asociado a menopausia y climaterio, 10 % del total.

Tabla N° 32: Numero de Interconsultas por sector de la comuna de Zapallar según patología y sector de atención.

SOSPECHA DIAGNOSTICA	ZAPALLAR	CATAPILCO
ABSCESO VULVAR	0	1
AMENORREA SECUNDARIA	1	0
CISTOCELE	6	1
COMPLICACIÓN MECÁNICA DE DISPOSITIVO	1	0
DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	0	1
DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL	2	0

ENDOMETRIOSIS	0	1
ESTADOS MENOPÁUSICOS Y CLIMATÉRICOS FEMENINOS	4	7
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA	2	0
HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNÓSTICOS POR IMAGEN DE LA MAMA	5	14
HEMORRAGIA EXCESIVA EN PERIODO PREMENOPÁUSICO	2	0
HEMORRAGIA POSTMENOPÁUSICA	3	0
HIPERPLASIA DE GLÁNDULA DEL ENDOMETRIO:	0	2
INCONTINENCIA URINARIA POR TENSIÓN	2	0
INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	3	8
LEIOMIOMA DEL ÚTERO	8	9
LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL ÚTERO	0	1
MENSTRUACIÓN EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO REGULAR	0	2
MENSTRUACIÓN IRREGULAR, NO ESPECIFICADA	0	1
OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES	1	0
OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS	1	2
OTROS PROLAPSOS GENITALES FEMENINOS	1	0
OTROS QUISTES OVÁRICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	2
OTROS TRASTORNOS DE LA MAMA	0	1
OTROS TRASTORNOS MENOPÁUSICOS Y PERIMENOPÁUSICOS	0	1
PÓLIPO DEL CUELLO DEL ÚTERO	6	7
PROLAPSO GENITAL FEMENINO	2	5
QUISTE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	1	0
TRASTORNO DE LA MAMA, NO ESPECIFICADO	2	0
TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	1	0

Fuente: Plataforma IRIS.

ZAPALLAR

CACHAGUTA

LA LAGUNA

CATAPILCO

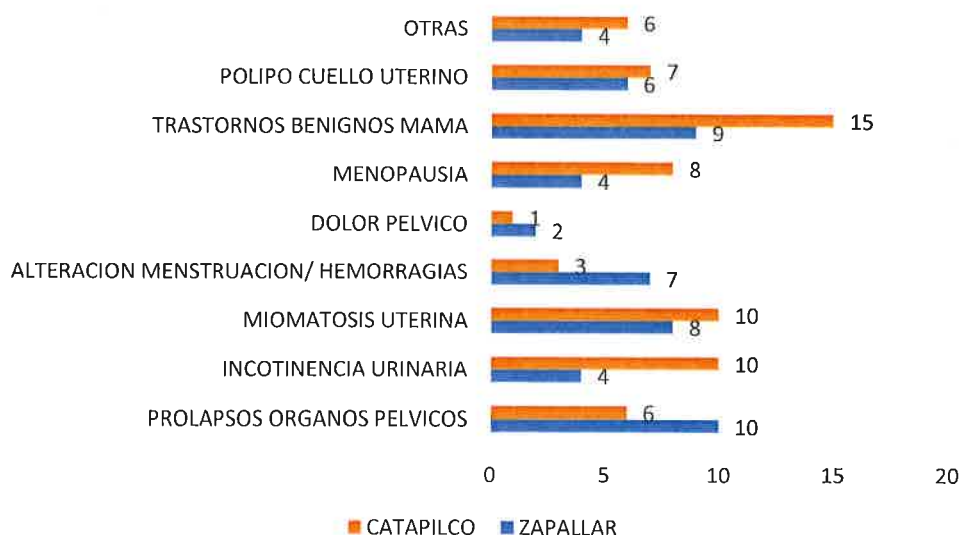
BLANQUILLO

LA HACIENDA

De estas 120 interconsultas con 30 diagnósticos diferentes realizamos agrupación por patologías más frecuentes.

Gráfico N° 32: Interconsultas derivadas a poli Ginecología

Interconsultas derivadas a poli Ginecología HSALL en el año 2021 en la Comuna de Zapallar por establecimiento en mujeres sobre los 45 años .



Fuente: Plataforma IRIS.

Dentro de las patologías más frecuentes derivadas a nivel secundario en mujeres mayores de 45 años nos encontramos con trastornos benignos de la mama, 20%, seguido de miomatosis uterina, 15%, prolapso de órganos pélvicos, 13,3% e incontinencia urinaria 11,6 %.

Como anteriormente observamos el diagnóstico de estados menopáusicos corresponde al 10 % del total de interconsultas ingresadas el año 2021, esto puede estar relacionado a que no existía una aplicación de la escala de menopausia (MRS, menopause rating scale) en todos los controles de mujeres entre los 45 y 64 años.

La Escala de Menopausia (MRS) nos permite verificar la sintomatología asociada al hipoestrogenismo y la clasifica en tres áreas de predominio (somático, psicológico y urogenital), no solo nos permite realizar una clasificación a través del puntaje obtenido sino

también educar en la sintomatología y permitir no normalizar algunos síntomas que disminuyen la calidad de vida en la mujer.

Estandarizando este cuestionario en todas las atenciones realizadas a las mujeres sobre 45 años podremos pesquisar a las mujeres que por razones sociales o culturales no consultan a tiempo.

Al realizar la revisión por sistema IRIS de las aplicaciones de la escala MRS en el año 2021 en ambos establecimientos de la comuna, solo existen 27 aplicaciones en el sector de Zapallar y 1 aplicación en el sector de Catapilco. Lo que puede estar directamente relacionado con el bajo porcentaje de las derivaciones realizadas al nivel secundario, las cuales alcanzaban el 10% del total de Interconsultas del año 2021 generadas por profesionales de ambos CESFAM.

El desafío para los años que siguen está en aumentar la pesquisa de mujeres que puedan y deseen acceder a esta canasta de prestaciones. Enfocar nuestros recursos en educar las mujeres sobre la prevención de patologías crónicas no transmisibles y enfermedades transmisibles, prevenir que lleguen en periodos tardíos no solo para iniciar terapia de remplazo hormonal, sino también en patologías visibilizadas como más frecuentes en nuestra comuna como miomatosis, incontinencia urinaria, prolapso de órganos genitales.

Para intervenir en estas patologías debemos concentrar nuestros recursos en favorecer:

- Acceso a Ecografía ginecológica (convenio ecografía transvaginal, no se cuenta actualmente y este está en la canasta de APS).
- Talleres en temáticas de prevención patologías de piso pélvico, cambios del climaterio, salud sexual en las diferentes etapas del ciclo vital.
- Pesquisa oportuna de patologías del piso pélvico, seguimiento de las derivaciones y acompañamiento en rehabilitación.
- Seguimiento de las usuarias derivadas a Teleclimaterio por equipo multidisciplinario, medico en el caso de las usuarias crónicas, nutricionista, psicóloga.
- Aplicación de EMP modificado para la etapa de climaterio en todos los profesionales.

4. Programa Salud Mental

Antecedentes Generales:

Que según lo establecido en la Ley N°21.331 del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, tiene por finalidad reconocer y proteger los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud ha reconocido a la salud mental como un aspecto fundamental para el bienestar y desarrollo de las personas. La relevancia de abordar estas alteraciones se relaciona con el impacto individual, familiar, comunitario y social, que genera sufrimiento y discapacidad en las personas.

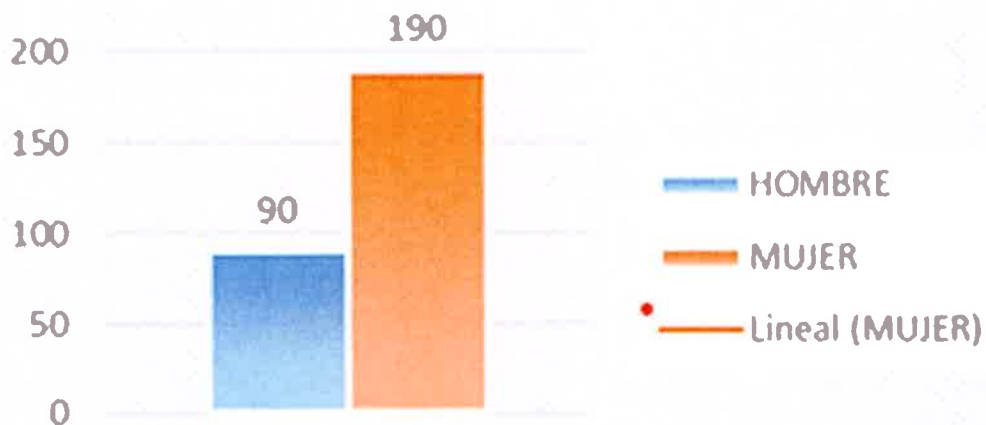
El año 2021, aún con pandemia, se creó un entorno en el que se exacerban muchos determinantes sociales que perjudicaron la salud mental de las personas. La falta de empleo, el aislamiento social, la incertidumbre, duelos y pérdidas de familiares y amigos tuvo como resultado a nivel mundial, la visualización de la precariedad de los Centros de Salud para absorber el aumento de demanda con patologías de salud mental.

Un estudio a nivel mundial, mostró una mayor prevalencia del trastorno depresivo mayor y trastornos de ansiedad. A diferencia de otros shocks demográficos, el COVID-19 se ha vuelto global, interrumpiendo muchos aspectos de la vida de la mayoría, si no de todas, las poblaciones del mundo. Los análisis sugieren que los impactos en la prevalencia y la carga del trastorno depresivo mayor y los trastornos de ansiedad fueron sustanciales, particularmente entre las mujeres y las poblaciones más jóvenes. "Desafortunadamente, incluso antes del surgimiento de la pandemia de COVID-19, el trastorno depresivo mayor y los trastornos de ansiedad eran las principales causas de la carga de morbilidad, y el sistema de atención de la salud mental en la mayoría de los países carecía de recursos y estaba desorganizado en la prestación de servicios. Por lo tanto, abordar esta mayor carga de salud mental presentará desafíos inmediatos en la mayoría de las naciones."

Población Bajo Control Comunal:

El número de población en control durante el año 2021 era de 280 usuarios, existiendo una marcada prevalencia de las atenciones en las mujeres, superando el 68% del total de prestaciones. es importante enfatizar que ante los lineamientos implementados por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota las estrategias de salud mental se debieron realizar de manera remota e individuales, con el fin de resguardar la población producto de la contingencia sanitaria por COVID 19 que azotó al mundo el año 2020.

Gráfico N° 33: Población bajo control



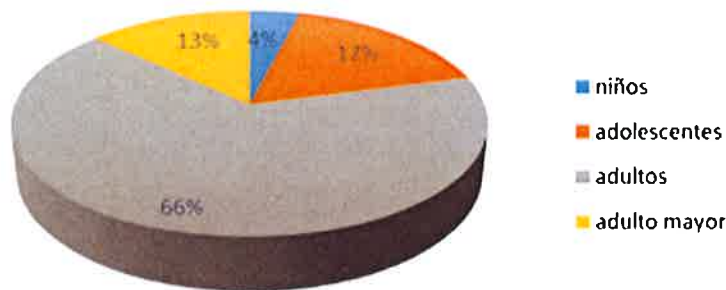
Fuente: Elaboración propia

Atenciones según Ciclo Vital:

En consideración que el programa de salud mental promueve el bienestar y necesidades de salud en todo el ciclo vital de las personas, dentro del universo de prestaciones, se evidencia un número minoritario de atenciones en primera infancia y adolescencia, lo que podría tener estrecha relación con los dispositivos institucionales que absorberían dicha necesidad, tales como: Oficina de Protección de Derechos Zapallar, Programas de la Municipalidad de Zapallar (canoterapia/hipoterapia) y establecimientos educacionales.

El número prioritario de atenciones se genera en la edad adulta con una tendencia en mujeres, llegando a 188 ingresos comunales. Consecutivamente, se encuentran los adultos mayores representando un 17% de la población en control.

Gráfico N° 34: Atenciones por ciclo vital



Fuente: Elaboración propia

Principales Diagnósticos según Ciclo Vital:

Infantil

Las patologías asociadas a la primera infancia, están relacionadas con diagnósticos de hiperactividad, disocial y comportamiento habitual. Es válido señalar, que producto de la emergencia sanitaria por COVID 19 las atenciones se generaron de manera online, sin embargo, ha sido el denominador común durante los años 2020 y 2021, que representen un número minoritario de atenciones, en este sentido, en la actualidad sólo figuran con el 4% de las prestaciones. Es importante hacer referencia, que en la presente etapa el niño (a) da inicio al desarrollo temprano del vínculo con sus pares y si fuese el caso, la incursión en el ámbito escolar. En este sentido, la detección a tiempo o identificación de comportamientos, facilita un diagnóstico temprano. Frente a esto, la principal vía de ingreso al Programa de Salud Mental, se genera por enfermera, nutricionista y médico

Lo que concierne a las derivaciones de resorte de especialidad, nuestro Centro de Referencia Secundario es el Hospital San Agustín de la Ligua y las vías de ingreso se realizan por medio de interconsulta emitida por médico a la unidad de Pediatría, ya sea por presunción diagnóstica de hiperactividad, Trastornos del espectro autista (TEA), trastorno disocial u otras patologías. En consecuencia, es la unidad destinataria quien evalúa la pertinencia de interconsulta a la unidad de psiquiatría infanto-juvenil y/o neurología infantil del Hospital Biprovincial de Quillota Petorca.

Por último, a pesar que el contexto social se vio afectado por la actual contingencia sanitaria y en respuesta a las medidas establecidas por el Ministerio de Salud, se sostuvo el desarrollo de actividades en el ámbito de promoción, las que se basaron principalmente en la ejecución del taller remotos de habilidades para la crianza "Nadie es perfecto" de Chile Crece Contigo, el cual está dirigido a padres y/o adultos responsables que se encuentren ejerciendo los cuidados de niños (as) de 0 a 5 años de edad, inscritos en Atención Primaria de la Comuna de Zapallar y deseen compartir de la experiencia de crianza o en su defecto recibir orientaciones para fortalecer el desarrollo de la misma.

Adolescente

En el caso de la adolescencia, aumentaron los ingresos, y se abrió la posibilidad de atención on line. preocupa el aumento de trastornos de ansiedad en comparación con el 2019 y 2020 con un aumento del 13%. Debido a esto, y por las características de la etapa de vida, adolescentes presentaron ansiedad y angustia ante la situación social. La etapa de la adolescencia se vio mayormente afectada por trastornos de ansiedad y depresión, debido a las características de esta etapa: la importancia del desarrollo social y de grupos de pertenencia, que fue interrumpido por el aislamiento y separación de sus grupos de pares. en este sentido, la prestación se otorgó vía on line, y las derivaciones se realizaron al Hospital San Martín de Quillota y a Centros particulares por la gravedad de algunos casos. la derivación se realizó desde la urgencia, por casos complejos, médicos, y demanda espontánea. no se realizaron CLAP (vía de derivación comúnmente usada).

Adulto:

Respecto de la población adulta se evidencia durante el año 2021, una preponderancia respecto de los trastornos del humor, es decir, depresión (leve/moderada), trastorno del ánimo y ansiedad. Si bien, no existe una significativa variación respecto de los registros sostenidos en años anteriores, no se puede disociar la variable de pandemia sanitaria ya que los niveles de ansiedad e incertidumbre aumentaron situación que no difiere de la realidad país. A mayor abundamiento, según estudio realizado por el Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales en colaboración con Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) el termómetro de la salud mental, publicado el 4 de mayo de 2021, de un total de "1.637 personas entre los 21 y 68 años- el 48,9% dijo que sus preocupaciones le han hecho perder el sueño. Mientras el 20,2% sostuvo sentirse menos o mucho menos capaz de tomar decisiones y el 54,8% afirmó estar constantemente agobiado".

En este orden de ideas, también se evidencia un aumento del doble de casos de consumo de alcohol y drogas en comparación al año 2021. Aun cuando, no representa un número significativo, resulta alarmante el aumento exponencial.

La estrategia de abordaje, se da primeramente en atención con médico u otro profesional del área de salud, por medio de consejería individuales de consumo de drogas y alcohol y a su vez, derivación al Programa de Salud Mental para recibir la prestación de médico, psicóloga y asistente social.

Es importante hacer alusión de la deficitaria red de la comuna de Petorca, puesto que no existe un centro de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a las drogas y/o alcohol. A pesar del referido escenario, nuestra realidad local se ha visto beneficiada ante convenio celebrado entre la Municipalidad de Zapallar y la Corporación la Esperanza, facilitando la atención ambulatoria de pacientes que requieran un profesional psicólogo especialista.

Respecto a los trastornos psiquiátricos severos, la esquizofrenia figura el presente año como una de las patologías tratadas en los Centros de Salud, tanto por médico psiquiatra como psicóloga, pese a que su tratamiento responde prioritariamente a prestaciones de Nivel Secundario de Salud. Es dable esgrimir, que las atenciones se desarrollaron en contexto de "crisis", las cuales tendrían estrecha relación con la suspensión de controles presenciales según lineamientos adoptados por MINSAL debido a la contingencia sanitaria por COVID 19. En este punto, es de suma importancia hacer alusión a las brechas existentes con las unidades Hospitalarias, ya que a pesar que se implementó como medida estratégica la modalidad de derivación MIDAS como plataforma central ante necesidad de internación involuntaria y atención de urgencia por intentos de suicidio, la falta de camas en la red asistencial limita la efectividad de internación. Si bien, nuestro Centro de Referencia Secundario es el Hospital San Agustín de la Ligua, este también responde a una alta demanda provincial, lo que se ve agravado, por la ausencia de médico especialista psiquiatra del Equipo de Salud Mental Ambulatorio de la Unidad de Salud. De igual manera, es importante dejar en antecedente la alta demanda sostenida en el Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel de Putaendo. A consecuencia de los hechos y si bien, la unidad de salud

hospitalaria genera la compensación inicial del paciente, éste es dado de alta con indicación de manejo en Nivel Primario de Salud.

Frente a lo expuesto, se denota la alta demanda y escasas de prestaciones alusivas a salud mental, es por ello, que se reconoce como un hito trascendental la incorporación de especialista psiquiatra en los Centros de Salud de la Comuna de Zapallar, puesto que permite acceder a un diagnóstico de resorte de especialidad y equilibrio bioquímico en un corto plazo. En este contexto, el profesional generó durante el año 2021, un total de 411 prestaciones de salud en CESFAM Catapilco y CESFAM Zapallar y al menos 10 consejerías de salud mental dirigida a los respectivos equipos de Salud Mental.

Adulto Mayor

El aislamiento social, la falta de contacto con personas de su familia y los cierres de talleres y organizaciones producto de las medidas sanitarias, aumentó el ingreso de pacientes adultos mayores con depresión. Según estudios, junto a los adolescentes, es el ciclo vital con mayor impacto, no sólo porque fue la población que más sufrió pérdidas de vida, sino que el confinamiento los llevo a la falta de estimulación social y contacto con otros. Esto aumento las atenciones individuales, tanto en domicilio como por teléfono, transformándose en contención emocional ante la adversidad.

Un 65% de los ingresos de adulto mayor, fueron diagnosticados con depresión. Durante el año 2021, la aparición de síntomas de demencia, alertaron al servicio de salud, de tal forma que se protocolariza las orientaciones técnicas con respecto a demencia, quedando en manos de atención primaria.

Se entiende que la multimorbilidad en esta etapa de la vida, complejiza aún más el tratamiento, quedando la salud mental en un segundo plano, debido a la gravedad de algunas patologías crónicas.

En este sentido, los duelos por pérdidas de familiares, la sensación de soledad sentida, y la pérdida de sentido de vida, se incrementaron.

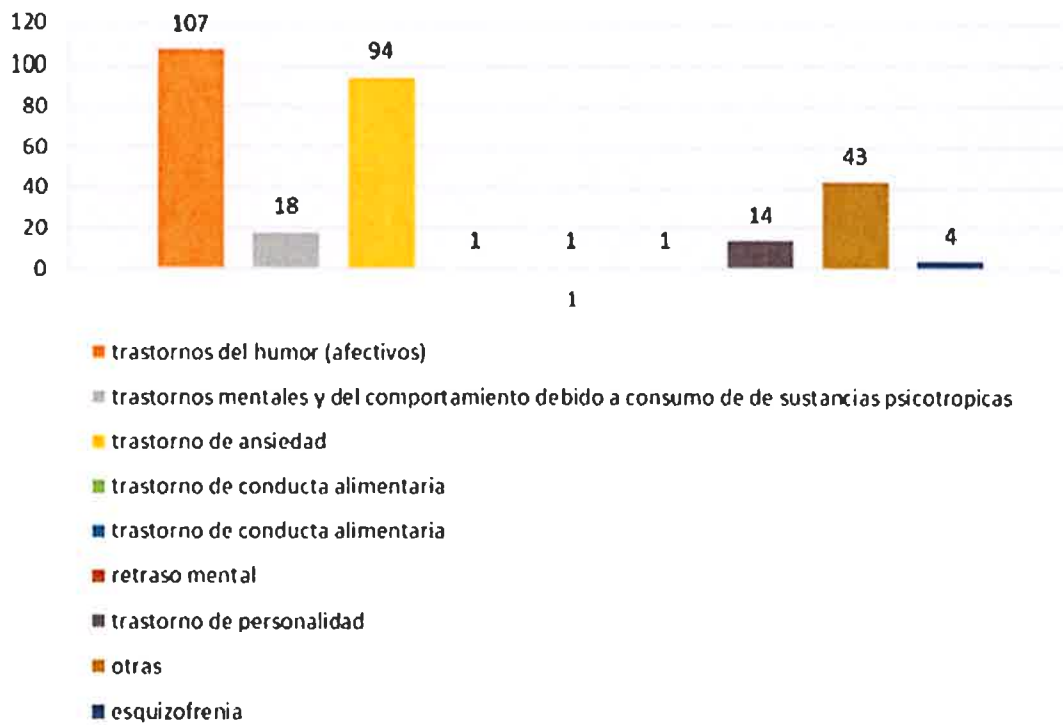
La Municipalidad de Zapallar, a través de Dideco, generó instancias para apalear esta situación resultando de forma positiva.

Preocupa el aislamiento de personas adultas mayores en la comuna, como también las diferencias socio culturales, que por características demográficas (costa-cordillera), las necesidades se rigen por patrones culturales distintos. Es así, como los determinantes sociales cumplen una función protectora o de riesgo en diferentes poblaciones.

Esta realidad diversa, permite adecuar prestaciones según localidad, como también según características socioculturales. En caso de Catapilco, las visitas a adulto mayor aumentan, debido a las distancias dentro de la localidad.

En ambos CESFAM, la actividad de prevención estuvo dirigida a Cuidadores de postrados severos y moderados.

Gráfico N° 35: Tendencias de Patologías



Fuente: Elaboración propia

Estrategias según Ciclo Vital:

<p>Gestación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • EMBARAZADAS DERIVADAS POR MATRONA • TALLERES CON MATRONA DE CHILE CRECE CONTIGO
<p>Primera infancia 0-5</p>	<ul style="list-style-type: none"> • NIÑAS Y NIÑOS DERIVADOS POR TRASTORNOS LEVES O SEVEROS DEL DESARROLLO • TALLER DE APEGO Y TALLER NADIE ES PERFECTO
<p>Segunda infancia 5-9</p>	<ul style="list-style-type: none"> • NIÑAS Y NIÑOS DERIVADOS DESDE COLEGIOS (TDA/EMOCIONALES/CONDUCTA)

Pubertad 10-14	<ul style="list-style-type: none"> • USUARIOS DERIVADOS POSTERIOR A APLICACIÓN DE CLAP • ATENCIONES INDIVIDUALES Y FAMILIARES
Adolescencia 14-18	<ul style="list-style-type: none"> • DEPRESIÓN MAYOR DE 15 AÑOS • INTENTOS DE SUICIDIO • PRIMER BROTE DE ESQUIZOFRENIA • CONSUMO DE OH Y DROGAS (15 Y MAS)
ADULTOS	<ul style="list-style-type: none"> • EVALUACION • TRATAMIENTOS • DERIVACIÓN • INFORMES JFL
ADULTOS MAYORES	<ul style="list-style-type: none"> • VISITAS DOMICILIARIAS • TALLER CUIDADORES

Otras Actividades a Realizar:

- Visitas domiciliarias
- Urgencia psiquiátricas
- Estadística
- Consultorías en SSVQ (1)
- Consultorías con Dr. Téllez (mensuales)
- Juzgado de Familia
- Coordinación con intersector (OPD)
- Actividades de promoción (cero)
- Grupos de autoayuda (cero)

Dotación Semanal de Programa De Salud Mental:

Tabla N° 33: dotación programa de Salud Mental

Profesional	Horas destinadas	Actividades
Psiquiatra	3	Control de pacientes crónicos y graves
Médicos	11	Control e ingreso de pacientes salud mental
Psicóloga	40	Control y tratamientos, VDI
Trabajadora social	9	acompañamiento y VDI

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 34: Tiempos de control Programa de Salud Mental

PRESTACIONES APS	TIPO DE ATENCION	MODALIDAD DE ATENCION	TIPO DE INTERVENCION	CONCENTRACION	RENDIMIENTO	PROFESIONAL
CONTROL SM	TRATAMIENTO	INDIVIDUAL	INGRESO EVALUACION SEGUIMIENTO	6-8	30-40 MNTS	EQUIPO DE SALUD
INTERVENCION PSICOSOCIAL (CONTROL)	TRATAMIENTO	GRUPAL	CONTROLES GRUPALES	4-6	60-90 MNTS	EQUIPO DE SALUD
CONSEJERIA SALUD MENTAL	PREVENCIÓN O TRATAMIENTO	INDIVIDUAL O GRUPAL	INTERVENCIONES BREVES, EN CRISIS, O MOTIVACIONALES	1-2	20-30 MNTS	EQUIPO DE SALUD
INTERVENCION COMUNITARIA	PREVENCIÓN	GRUPAL	TALLER GRUPAL PROFESORES	4	60-90 MNTS	EQUIPO DE SALUD
VDI	TRATAMIENTO	INDIVIDUAL	EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA	1-2	60 MNTS	EQUIPO DE SALUD
GRUPOS DE AUTOAYUDA	PREVENCIÓN	GRUPAL	ACOMPANAMIENTO	SEGÚN GRUPO	30-60 MNTS	EQUIPO DE SECTOR
CONSULTORIAS	RESOLUTIVIDAD	INDIVIDUAL		UNA MENSUAL	240	EQUIPO DE SECTOR

Fuente: elaboración propia.

Estrategias Programa Salud Mental 2023

En consideración que nuestra comuna no ha estado exenta a los efectos generados por la pandemia sanitaria de COVID 19, se hace necesarios programas preventivos, con enfoque de género, que sean congruentes con la realidad de la población y que permitan apoyar, acompañar y otorgar prestaciones en el ciclo vital de las familias, entendiendo esto como un derecho y una responsabilidad social para nuestra comunidad.

- Promoción comunitaria de la salud mental por medio de la celebración de las siguientes efemérides:
Día mundial de la concienciación sobre el autismo (02 de abril)
Día mundial sin tabaco (31 de mayo)
Día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre)
Día mundial de la salud mental (10 de octubre)
- Elaboración de estrategias comunitarias enfocadas en la promoción de salud mental mediante la confección de grupos de autoayuda y desarrollo de actividades lúdicas.
- Desarrollo de ciclo de intervenciones informativas/conversatorios en diversas organizaciones comunitarias de la comuna.
- Elaboración de estrategias mancomunadas con el intersector para promoción y prevención de abuso de drogas y alcohol en población adolescente.
- Coordinar con psicólogos de establecimientos sobre las derivaciones y demandas de tratamientos.

- Capacitar a dupla psicosocial en evaluación y screening para ver pronóstico de tratamiento
- Capacitarlos a dupla psicosocial en técnicas efectivas y rápidas ante situaciones de urgencia para que no deban esperar una hora de evaluación en Cesfam Catapilco

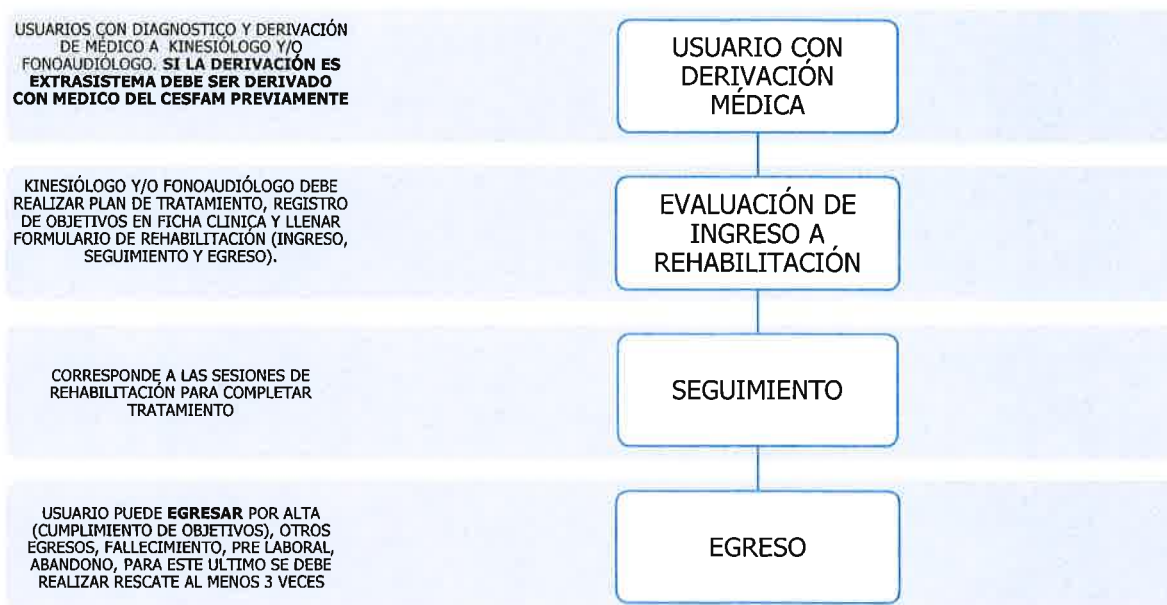
5. Programa De Rehabilitación

El Programa de Rehabilitación en la comuna de Zapallar, acorde al modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, corresponde a un conjunto de intervenciones y estrategias terapéuticas durante el ciclo vital de una persona que se pueda ver afectada por condiciones de salud, permanentes o transitorias, que causen discapacidad o alteraciones en su funcionalidad e independencia, y que de esta forma afectan su entorno familiar, laboral y su participación en la comunidad, deteriorando así su calidad de vida.

El programa de rehabilitación es transversal a todos los programas de salud, los cuales abarcan todo el ciclo vital (Programa Infantil, PSCV, PEVS, Dependencia, Salud mental y Dental).

Flujo de derivación

Los usuarios que ingresan a rehabilitación son derivados solo por médicos del establecimiento o red hospitalaria, según el siguiente flujograma:



Cobertura

En el año 2021 la población percapitada a nivel comunal es de 8.100 personas, de ese total, 427 fueron atendidas en sala de Rehabilitación, equivalente al 5,2% del total, las que se caracterizan por pertenecer a grupos etarios que se encuentran con vida laboral activa y, usuarios en etapa de jubilación o fase no productiva laboralmente, destacándose dos afectaciones principales, las Artrosis y los Síndromes Dolorosos no Traumáticos, considerando que en nuestra comuna los usuarios se desarrollan laboralmente en acciones de limpieza, mantención de casas y jardines.

Durante el año 2021 en la comuna de Zapallar se realizaron 5.547 consulta kinésicas y fonoaudiológicas, las cuales están distribuidas en prestaciones individuales de los programas: Rehabilitación, Ayudas técnicas, Sala mixta, Vida Sana y Chile Crece. En este contexto, existe un 19,1% de usuarios que no asisten a consulta.

En relación con los motivos de inasistencias, se infiere que puede estar relacionado con las consecuencias de la pandemia: contagios, contactos estrechos, mayor dificultad de acceder a los establecimientos de salud por disminución de transporte público y el trabajo de temporada, característico en nuestra comuna, que pasó a ser permanente. Además, la presencia de escolares en clases online y presenciales con horarios diferidos y variables implicando dificultades para los cuidadores.

En el año 2021 cada establecimiento cuenta con 66 horas contratadas para kinesiólogo, las cuales se distribuyen en sala IRA-ERA y Rehabilitación. Además, cuentan con prestación de fonoaudiología con 22 horas distribuidas entre programa Chile Crece Contigo y Rehabilitación.

Tabla N° 35: distribución de horas.

DISTRIBUCIÓN DE HORAS	CESFAM CATAPILCO	CESFAM ZAPALLAR
KINESIÓLOGÍA	66	66
FONOAUDIOLÓGÍA	22	22

Fuente: elaboración propia.

ZAPALLAR

CAHAGUA

LA LAGUNA

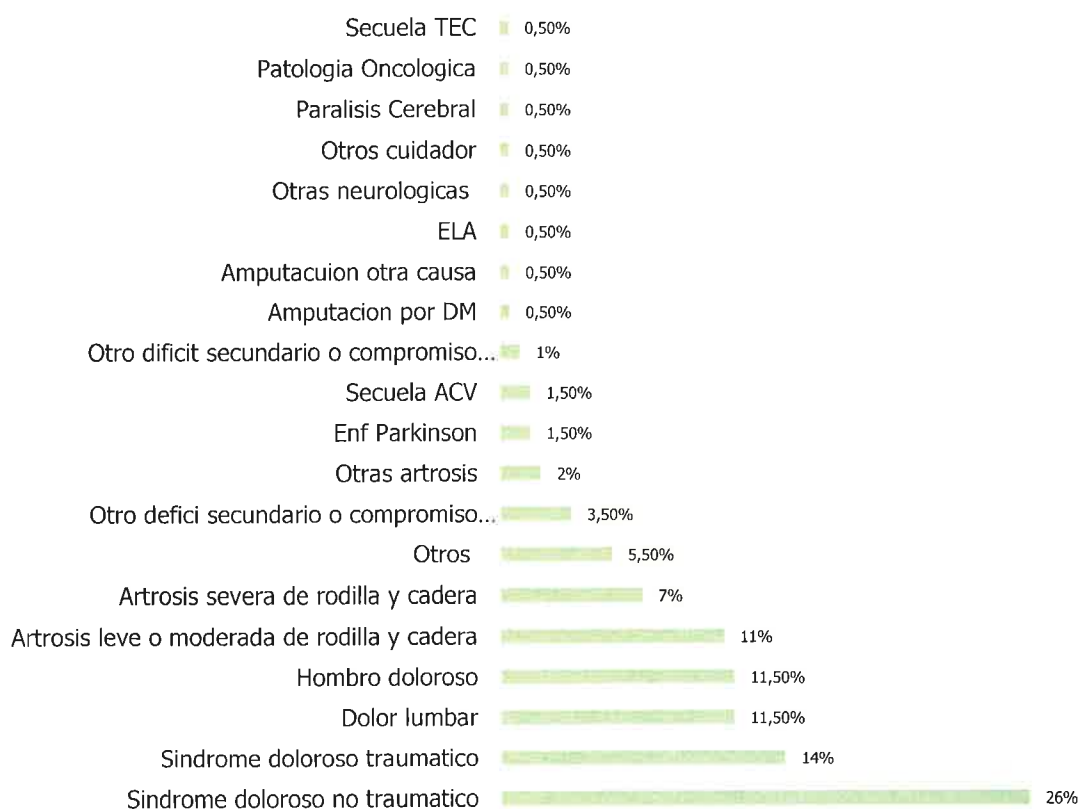
CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Kinesiología:

Gráfico N° 36: Usuarios En Control Por Condición De Salud: Rehabilitación Kinésica 2021 Catapilco



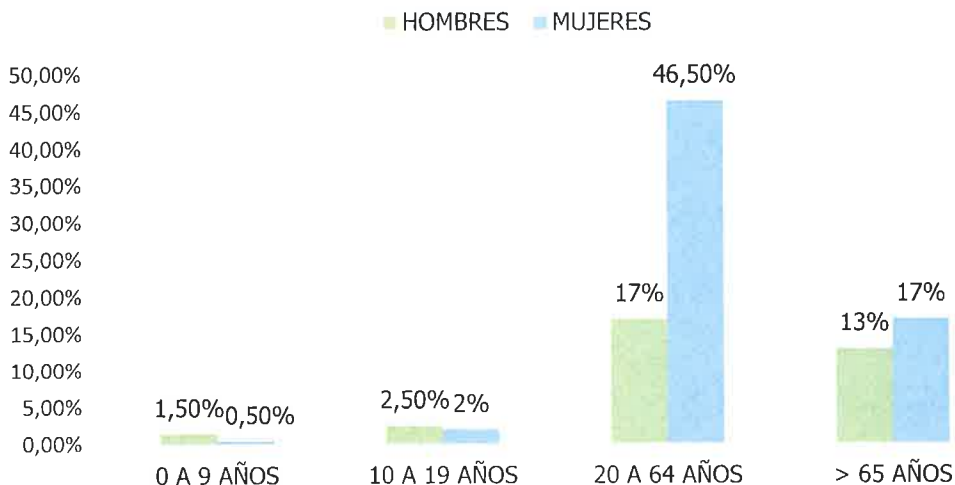
Fuente: Elaboración propia.

En el año 2021 fueron atendidos 200 usuarios por kinesiólogo en sala de rehabilitación del Cesfam Catapilco, donde más de la mitad ingresa por diagnósticos musculoesqueléticos, en el grafico se puede observar que el 26% de los usuarios en sala son atendidos por síndromes dolorosos no traumático, el 14% por síndromes dolorosos no traumáticos, 11,5% por dolor lumbar, 11,5% por hombro doloroso y 18% por artrosis (11% artrosis leve o moderada y 7% artrosis severa de rodilla y cadera).

El 5,5% corresponde a otros diagnósticos, donde incluye a usuarios ingresados post COVID 19.

De la totalidad de ingresos un porcentaje cercano al 6% corresponde a diagnósticos neurológicos (Secuela TEC, PC, otras neurológicas, ELA, secuela ACV, Parkinson y otro déficit secundario o compromiso neuromuscular adquirido).

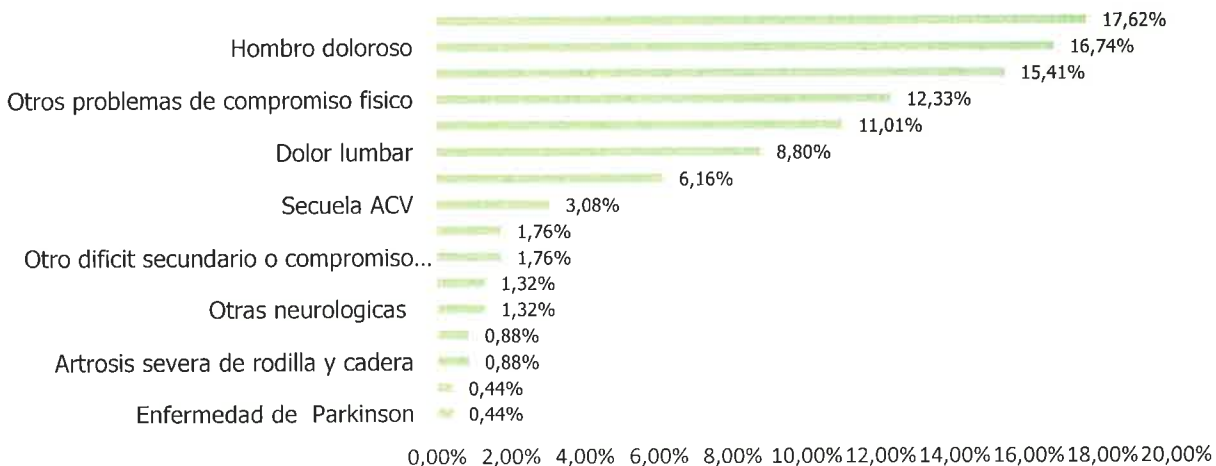
Gráfico N° 37: Usuarios en control rehabilitación kinésica en Catapilco



Fuente: elaboración propia

En el gráfico superior se incluye a los usuarios en control en sala de rehabilitación durante el año 2021 agrupados por ciclo vital y sexo, donde el 46,5% corresponde a mujeres de 20 a 64 años, seguido por un 17% de mujeres mayores de 65 años y hombres de 20 a 64 años.

Gráfico N° 38: Usuarios En Control Por Condición De Salud: Rehabilitación Kinésica 2021 Zapallar



Fuente: elaboración propia.

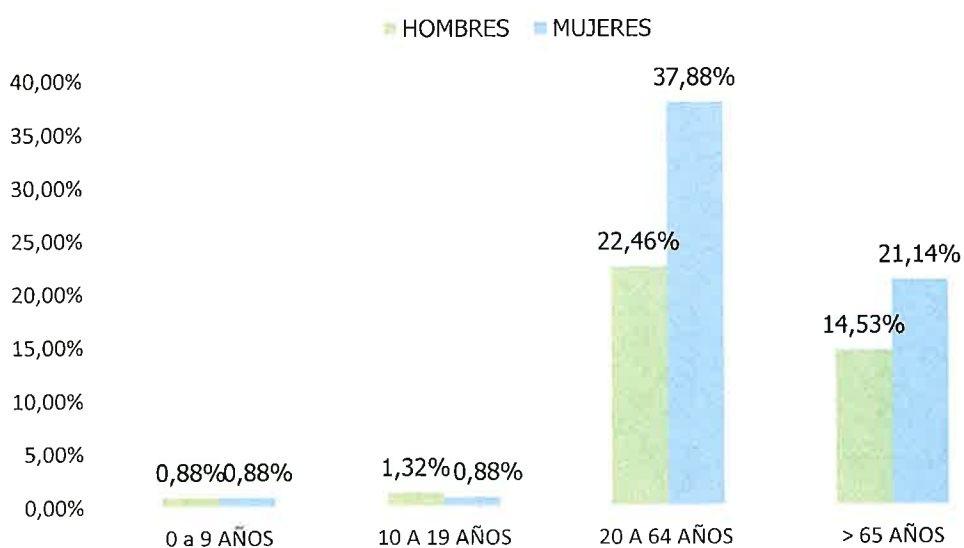
En el año 2021 fueron atendidos 227 usuarios por kinesiólogo en sala de rehabilitación del Cesfam Zapallar, donde más del 80% ingresa por diagnósticos musculoesqueléticos.

En el gráfico se puede observar que entre los diagnósticos musculoesqueléticos, la mayor prevalencia de usuarios ingresó a la sala de rehabilitación por el diagnóstico de Artrosis leve – moderada de rodilla y cadera con un 17,62%, en segundo lugar los usuarios ingresaron por hombro doloroso con un 16,74%, en tercer lugar por síndromes doloroso traumático un 15,41% y siguiendo en orden decreciente de prevalencia en el periodo del año 2021 : por otros problemas de compromiso físico un 12,33%, por síndrome doloroso no traumático un 11,8%, por dolor lumbar 8,8%, el 1,76 por otras artrosis y el 0,88 por artrosis severa rodilla y cadera. De la totalidad de ingresos el 7,92% corresponde a diagnósticos neurológicos (secuela ACV, Parkinson, otras neurológicas y déficit secundario o compromiso neuromuscular adquirido o congénito).

El 6,16% que ingreso por otras condiciones de salud corresponde a otros diagnósticos, donde incluye a usuarios ingresados post COVID 19.

Por otras condiciones de cuidador ingreso un 0,88% de los usuarios. Finalmente, un 0,44% ingresó por afectación del área sensitiva visual.

Gráfico N° 39: Usuarios en Control Rehabilitación Kinésica 2021 Zapallar



El gráfico superior incluye a los usuarios en control en sala de rehabilitación del CESFAM Zapallar durante el año 2021 agrupados por ciclo vital y sexo, donde se observa que el mayor porcentaje de usuarios que consulto en el periodo corresponde a mujeres con un **60,78%** y las consultas de hombres alcanzaron un 39,19%. Los grupos etarios de mayor porcentaje de consultas corresponden al de 20 a 64 años, con un 60,34% de las consultas, (con un 37,88% de mujeres y un 22,46% de hombres), seguido por el grupo de mayores de 65 años con un 35,67% de las consultas (21,14% de mujeres y 14,53% de hombres).

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

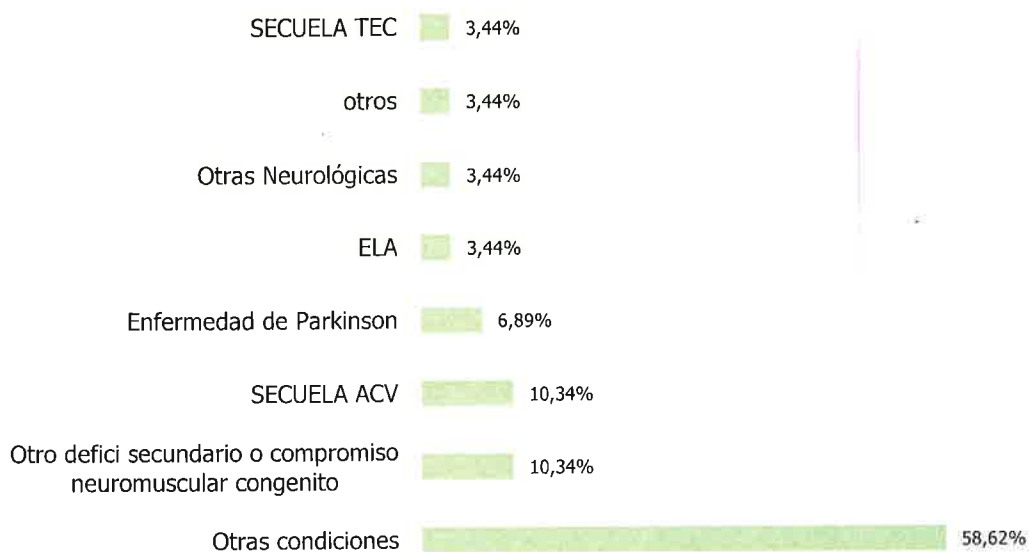
CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Fonoaudiología

Gráfico N° 40: Usuarios en Control por Condición De Salud: Rehabilitación Fonoaudiología 2021 Catapilco



Fuente: Elaboración propia.

En el año 2021 hubo 29 usuarios atendidos en Sala de rehabilitación por fonoaudióloga, donde el 58,62% (17 casos) corresponde a otras condiciones y el 41,33% (12 casos) a usuarios con diagnóstico de origen neurológico.

ZAPALLAR

CACHAGUA

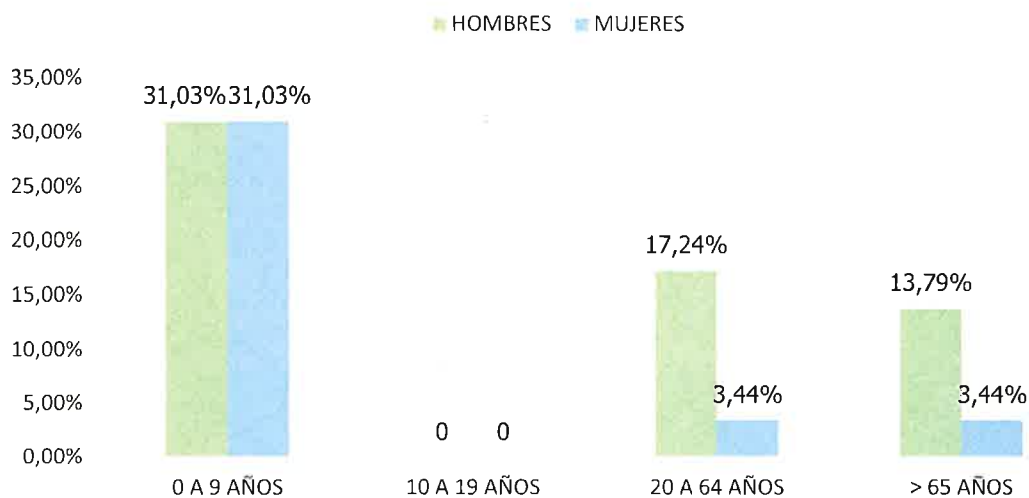
LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

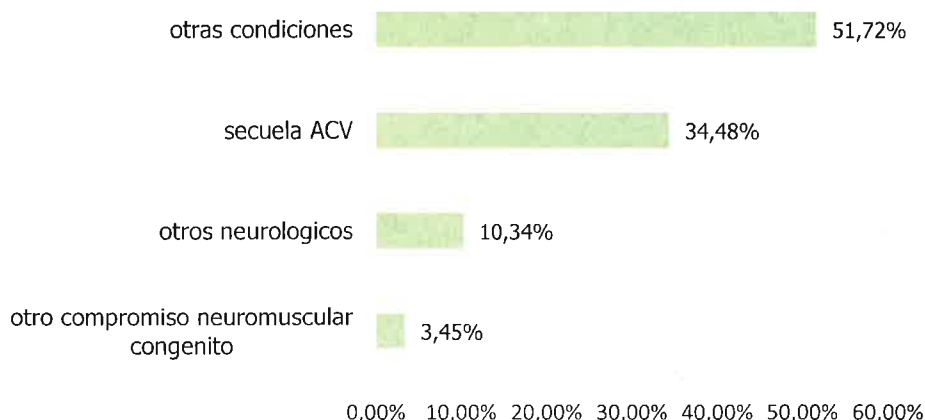
Gráfico N° 41: Usuarios en Control Rehabilitación Fonoaudiología 2021 Catapilco



Fuente: elaboración propia

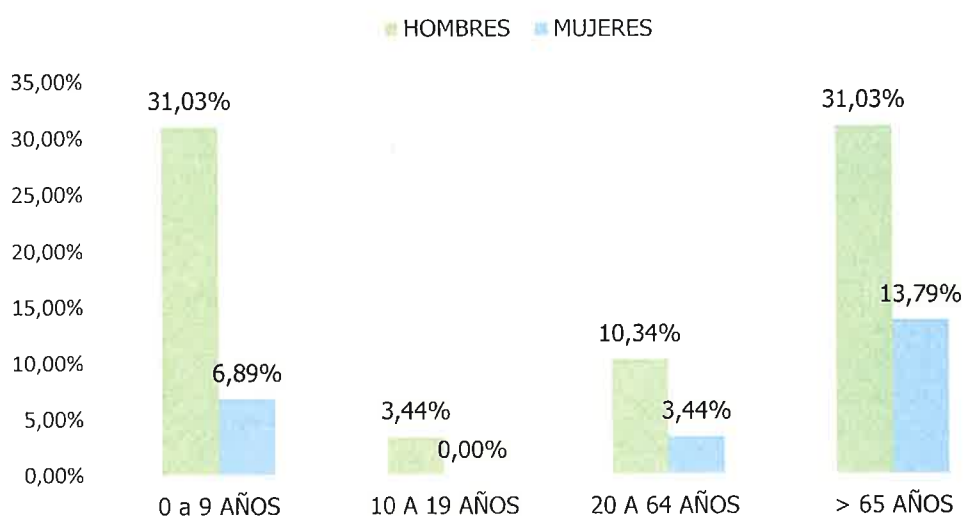
El 62,06% de los usuarios atendidos por fonoaudióloga corresponde a población infantil en el Programa Chile Crece Contigo (Sala de Estimulación del Desarrollo Psicomotor). En la población adulta y de adultos mayores hay un mayor número de usuarios bajo control de sexo masculino.

Gráfico N° 42: Usuarios en Control por Condición De Salud: Rehabilitación Fonoaudiología 2021 Zapallar



Fuente: Elaboración propia

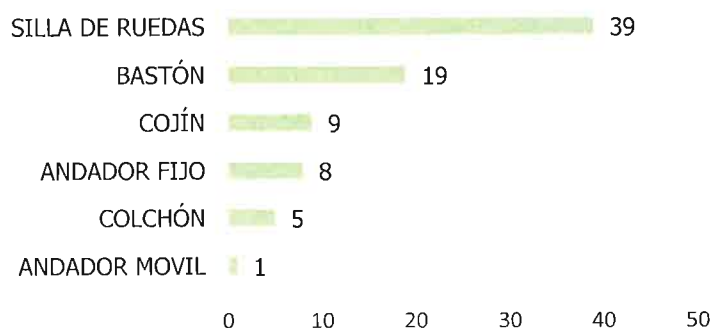
En el año 2021 hubo 29 usuarios atendidos en sala de rehabilitación por fonoaudióloga, donde el 51,72% (15 casos) corresponde a otras condiciones y el 48,28% (14 casos) a usuarios con diagnóstico de origen neurológico.

Gráfico N° 43: Usuarios en Control Rehabilitación Fonoaudiología 2021 Zapallar

Fuente: elaboración propia

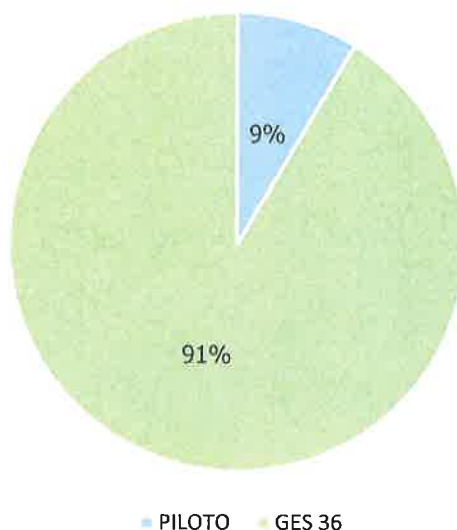
El 44,82% de los usuarios atendidos por fonoaudióloga corresponde a población mayor de 65 años, la que, a diferencia de la atención kinésica, se concentra mayormente en población masculina, casi 2/3 más que la población femenina en la localidad de Zapallar. En relación a la población infantil solo un 37,92% de los usuarios corresponde a población entre 0 y 9 años, lo que concuerda con el tipo de población predominante en la comuna. En todos los grupos etarios hay un mayor número de usuarios bajo control de sexo masculino.

Ayudas Técnicas

Gráfico N° 44: Ayudas técnicas entregadas en 2021 Catapilco

Fuente: elaboración propia

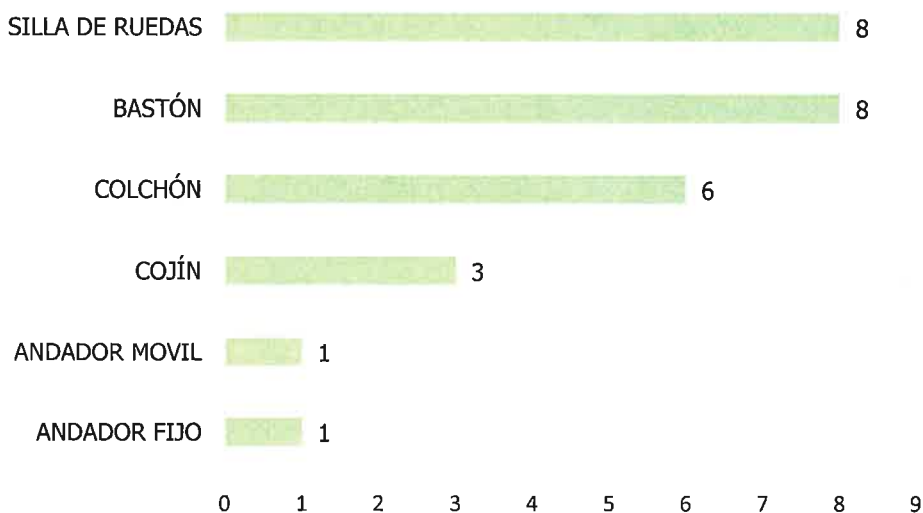
Gráfico N° 45: Origen Ayuda Técnica Catapilco



Fuente: elaboración propia

De un total de 35 usuarios, el 91% de las ayudas técnicas entregadas por CESFAM Catapilco fue gestionado a través de GES 36 y un 9% a través de Programa Piloto GES mayor de 45 y menor de 65 años.

Gráfico N° 46: Ayudas Técnicas entregadas en Zapallar 2021



Fuente: Elaboración propia

De un total de 18 usuarios, el 100% de las ayudas técnicas entregadas por CESFAM Zapallar fue gestionado a través del GES 36.

En ambos CESFAM y dada la edad y patología de los usuarios son las sillas de ruedas la ayuda técnica más demandada, seguida de los bastones canadienses.

Problemáticas detectadas

Los principales problemas con la red asistencial tienen que ver con las Interconsultas (Contra referencia), las cuales no son informadas ni enviadas desde los niveles secundario y/o terciario, por lo que no existe una real retroalimentación sobre estos usuarios y sus requerimientos posteriores a la atención por especialista.

No existe infraestructura ni accesos adecuados para personas en situación de discapacidad, los espacios para atención son pequeños y compartidos, esto no permite tener mobiliario y equipamiento que pueda optimizar el proceso de rehabilitación.

En el año 2022 se ha postulado a un proyecto de Apoyo a la Gestión Local en salud (AGL), a través del cual se implementará un contenedor en Zapallar que funcionará como sala de rehabilitación, implementado con equipamiento y mobiliario que mejorará el proceso de rehabilitación y cobertura.

Visitas domiciliarias

En el año 2021 se realizaron 1.270 visitas domiciliarias a nivel comunal por kinesiólogos y fonoaudiólogas correspondientes 22,9% de las prestaciones individuales de un total 5.547, distribuidas en los programas: Rehabilitación, Ayudas técnicas, Sala mixta, Vida Sana y Chile Crece Contigo.

Trabajo con la comunidad

Por el contexto de pandemia durante el año 2021 sólo se realizaron los talleres grupales de educación a los cuidadores de usuarios con dependencia severa, taller de caídas y taller de actividad física.

El trabajo con la comunidad se realizó tomando las precauciones necesarias dentro del contexto pandemia, existiendo una relación estrecha con las organizaciones comunitarias, las cuales solicitan intervenciones desde el área de salud, en los temas que más los afectan, por lo que se trabaja con un enfoque preventivo, educando y asistiendo a al lugar de reunión de estas organizaciones con el desarrollo de los temas planteados, a través de los cuales nos acercamos a la comunidad y a sus necesidades, abordándose temas como envejecimiento saludable, artrosis y caídas.

En el presente año 2022 se está trabajando en un diagnóstico participativo comunal por medio de una encuesta de requerimientos y opiniones de nuestra comunidad para trabajar en el año 2023.

Propuestas

Es un tema pendiente, ya que formalmente no existe una oficina de discapacidad a nivel comunal con quien se puedan generar redes para la inclusión de usuarios en situación de discapacidad.

Para el año 2023 esperamos ampliar la cobertura de atenciones a nuestros usuarios, considerando que la demanda por atenciones de rehabilitación ha aumentado, conforme nuestra población envejece.

Esperamos coordinarnos activamente con el Inter sector para lograr inclusión de usuarios en situación de discapacidad y aumentar nuestra cobertura de atención.

Una vez implementado el proyecto AGL, aumentará la cobertura y acceso a los usuarios de rehabilitación física. Esperamos ampliar el equipo de rehabilitación, siendo ideal la incorporación de un Terapeuta Ocupacional para tener un enfoque más comunitario.

6. Oficina de Informaciones Reclamos y sugerencias (OIRS)

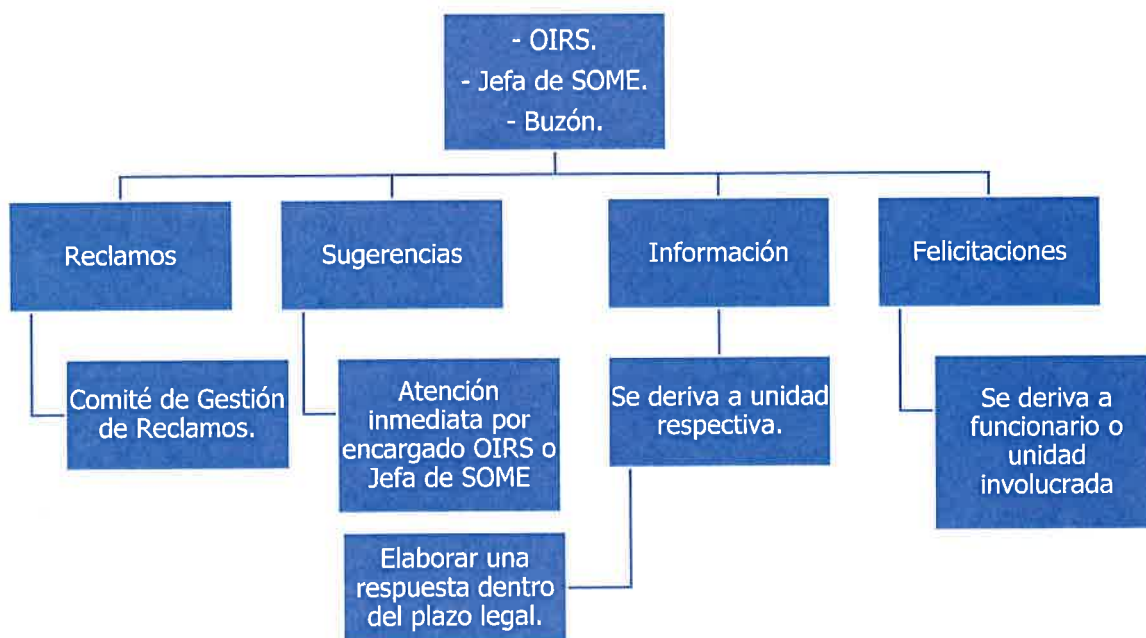
Objetivos

- 1.- Facilitar el acceso a la información a la población sobre el funcionamiento, prestaciones y servicios otorgados por el sistema de salud comunal.
2. Proporcionar atención oportuna, clara, transparente y de calidad, garantizando el derecho de los ciudadanos (as) sin discriminación alguna.
3. Recibir y gestionar las Solicitudes ciudadanas en el plazo establecido por la ley, con el propósito de mejorar la gestión y funcionamiento de los centros de salud comunal.

Dependencia

La OIRS de los Centro de Salud Comunal dependerán de los directores(s) de cada Centro y la gestión administrativa y operativa de cada solicitud ciudadana: Felicitación, Sugerencia, Consulta, Reclamo o Información, estará a cargo del profesional asignado y/o subrogante.

Flujograma



Funciones

1. Atender a los usuarios(as) interesados(as)

“Cuando encuentren dificultades en la tramitación de sus asuntos y requieran información respecto al estado de avance en que se encuentra su solicitud dentro del Servicio, al igual que acoger sus demandas.”

2. Orientar a Los Usuarios(as) interesados(as)

“En todas las materias relacionadas con los servicios del sector y en los ámbitos de la competencia de otros organismos de la Administración Pública”.

3. Recibir y estudiar sugerencias

“De modo de mejorar el funcionamiento de la oficina o la calidad de los servicios que se entregan en la Institución”.

4. Recibir y responder y/o derivar reclamos

“Para garantizar que los ciudadanos puedan expresar sus solicitudes y quejas a la autoridades y organismos competentes en el marco de la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes”.

5. Registrar las Solicitudes ciudadanas

“Con la finalidad de identificar el perfil del usuario/a, tipificar las solicitudes, ofrecer un servicio focalizado, retroalimentar la gestión de la Institución y mejorar los niveles de satisfacción usuaria.”

6. Establecer una coordinación interna con cada área del CESFAM

“Para evaluar / medir la satisfacción de los usuarios/as respecto a la calidad de la atención y las expectativas de éstos al acercarse a la institución”.

7. Espacio de Difusión donde se difundan los derechos y deberes de usuarios(as)

Establecer un espacio físico en donde se visualicen y promuevan los derechos y deberes de usuarios(as).

Comité de gestión de reclamos, felicitaciones y sugerencias.

Es aquel grupo de profesionales responsables de dirigir los procesos, procedimientos, recepción, manejo y respuestas de las solicitudes ciudadanas entregadas por parte de nuestros(as) usuarios(as) y está compuesto por encargado(a) de OIRS, encargado de SOME y director(a) de cada CESFAM.

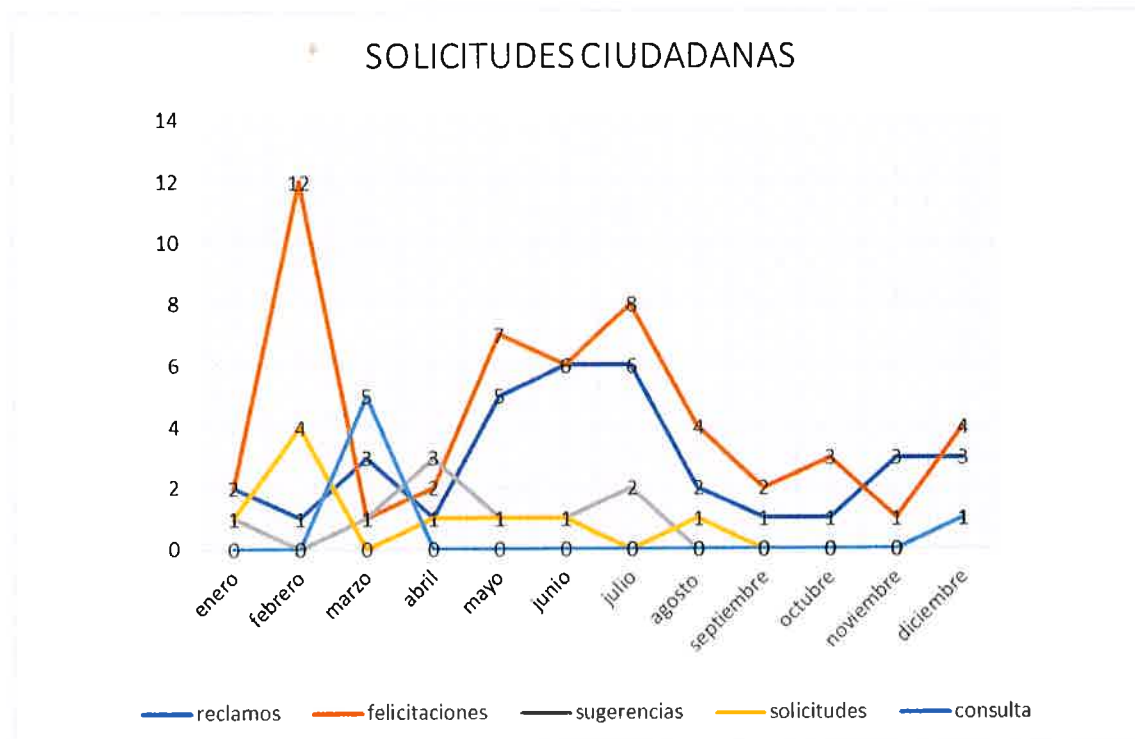
TIPOS DE SOLICITUDES CIUDADANAS

1. **CONSULTAS:** Se refiere a las demandas de orientación e información acerca de derechos, deberes, trámites, accesos y que pueden resolverse inmediatamente en la OIRS.
2. **SOLICITUD:** Se refiere a solicitudes específicas y concretas que permiten resolver un problema de necesidad, requiriendo de la gestión del funcionario encargado de OIRS o Suplente asignado para ello.
3. **SUGERENCIA:** Se refiere a una proposición, idea o iniciativa, que ofrece y presenta por escrito el usuario(a) con el fin de incidir en el mejoramiento de un proceso, servicio o prestación del CESFAM y/o Servicio de Urgencia Rural.
4. **FELICITACIÓN:** Manifestación concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario o equipo de funcionarios del CESFAM, por los servicios prestados o calidad de la atención. Al igual que las sugerencias, éstas deben presentarse a los encargados y equipos involucrados de cada centro, para su conocimiento.

5. **RECLAMO:** Es aquella solicitud en donde el ciudadano exige, reivindica o demanda una solución a una situación en que considera se han vulnerado sus derechos ciudadanos en salud. Ej.: calidad de atención, acceso, cobertura financiera, prestación indebida de un servicio sanitario, la atención inoportuna de una solicitud, etc. Deberá ser registrado en el Sistema Informático Trámite utilizando los siguientes criterios de tipificación.

Tipos de reclamos

- **Por información:** cuando la persona refiere que la información que se le entregó es incompleta, deficiente e inoportuna.
- **Por trato:** esta categoría incluye cualquier menoscabo hacia la persona que es atendida por funcionarios pertenecientes al sistema de salud comunal, toda vez que ello implique: lenguaje ofensivo, insultos, agresiones verbales y/o físicas, responder en forma vaga y poco clara, negarse a dar el nombre, ignorar a la persona.
- **Tiempo de espera:** Se refiere al tiempo de espera por parte del usuario(a) por información, atención profesional y/o técnica, horas de atención.
- **Competencia Técnica:** Descuidos, diagnósticos, fármacos o tratamientos erróneos, con consecuencias para el bienestar de las personas.
- **Probidad Administrativa:** Se entenderá por Probidad Administrativa el actuar honradamente en el cumplimiento de las actividades funcionarias, principio que puede deteriorarse o dañarse por acciones deshonestas.
- **Procedimientos Administrativos:** Opiniones de los usuarios(as) relacionadas con los procesos administrativos relacionados a tramitaciones públicas, procedimientos, funcionamiento y derivaciones.
- **Infraestructura:** reclamos referidos al aseo, ornato, mantención, seguridad y estado de las dependencias.

Gráfico N° 47: Registro de Solicitudes Ciudadanas 2021

La presente gráfica de solicitud ciudadana, se enmarca tanto en las prestaciones generadas en cada CESFAM como en los respectivos Servicio de Urgencia Rural.

Respecto de los antecedentes, se aprecian prioritariamente felicitaciones generadas hacia el área de Vacunatorio durante el periodo estival de verano, tiempo donde generó una alta afluencia de público dado la preponderancia de turistas y/o propietarios de viviendas de descanso que accedieron al programa de inmunización por COVID 19. En este contexto, el perfil de usuario, se relaciona a un paciente transitorio y de preferencia afiliado a ISAPRE. Lo que concierne a la tendencia en relación a los Centro de Atención, se aprecia un mayor predominio de felicitaciones en CESFAM Zapallar.

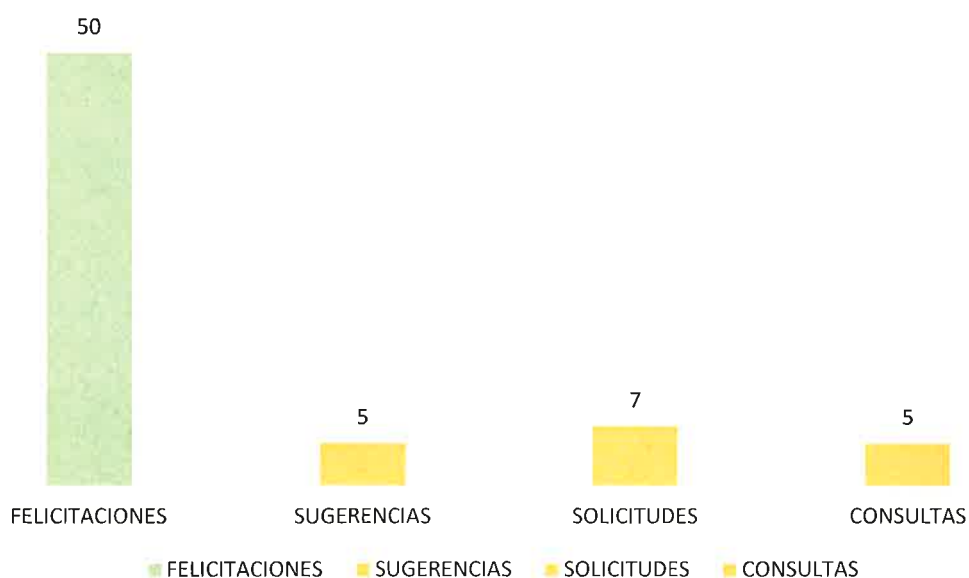
Lo que respecta a los reclamos, se evidencia una tendencia durante la temporada de invierno, evidenciando un mayor número de reclamantes de sexo masculino, relacionados en causales de trato, procedimiento administrativo y competencia técnica.

Las solicitudes, se desarrollan en un contexto de requerimiento de ficha clínica. Cabe destacar que la entrega de información se encuentra normado por Ley N° 20.584.

Finalmente, respecto de las consultas sólo figura una, y se enmarca en una solicitud de modificar de esquema de atenciones.

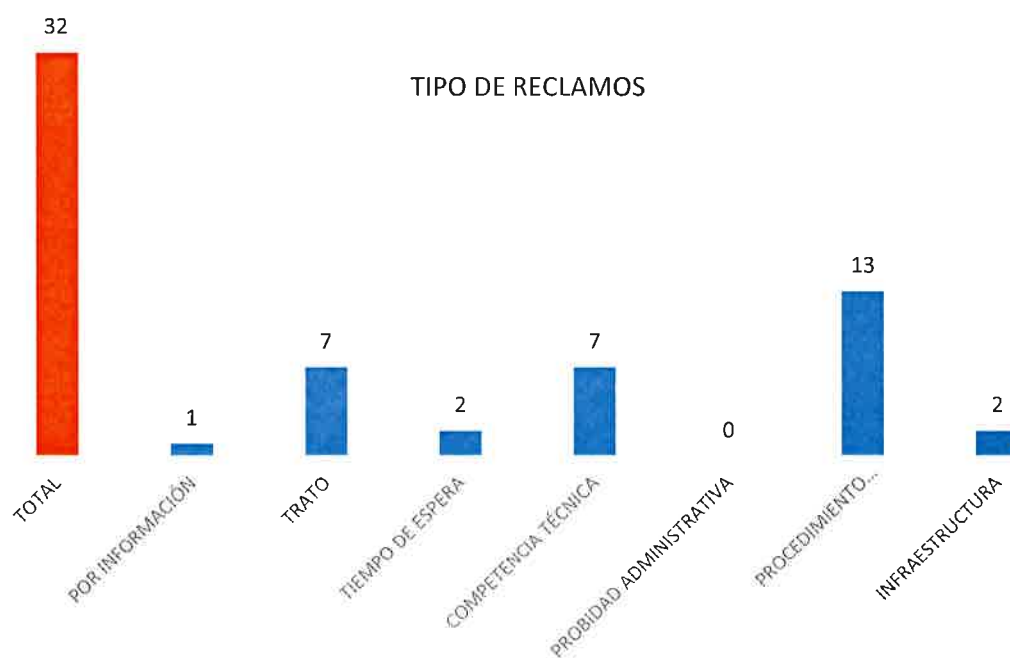
Para los establecimientos de salud de la comuna de Zapallar durante el año 2021, la distribución de solicitudes ciudadanas fue la siguiente:

ZAPALLAR
CACHAGUA
LA LAGUNA
CATAPILCO
BLANQUILLO
LA HACIENDA

Gráfico N° 48: Distribución de solicitudes ciudadanas

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los reclamos recepcionados en 2021 y la clasificación por tipo de esto puede graficarse de la siguiente manera:

Gráfico N° 49: Tipos de reclamos

Fuente: Elaboración propia

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Estrategias año 2023

Capacitación funcionario

Temáticas:

- Trato usuario.
- Socialización de manual de procedimiento del sistema de gestiones de solicitudes ciudadanas.
- Actualización de sistema de gestión integrada por parte del referente de SSVQ. hacia los encargados de OIRS, encargado de SOME y personal a fin.

Ámbito Comunitario:

- Reactivación de Comité de Gestión Usuario
- Socialización de manual de sistema de gestiones de solicitudes ciudadanas y reunión
- Presentación de análisis de solicitud ciudadanas tanto en Consejo Consultivo de Salud como en Conversatorios locales.

7. Servicio de Urgencia Rural Zapallar:

Los Servicios de Urgencia Rural (SUR) de la Comuna de Zapallar, prestan atención las 24 horas del día, dado el financiamiento municipal se logra una cobertura total para las diversas atenciones de urgencia, por lo que no sólo se atienden usuarios per capitados en nuestro centro de salud también se realizan atenciones a usuarios de comunas aledañas, a personas de diferentes previsiones velando por el objetivo primordial del gobierno de Chile, acceso y oportunidad para todos.

Dada las condiciones de salud por las cuales nos hemos enfrentado como país en los últimos tres años, y posteriormente la reactivación colectiva de retomar actividades propias de la vida diaria, la tasa de consultas de urgencia aumentó significativamente, aproximadamente 620 atenciones más que el año pasado, ya que, esto podría verse asociado a que la población demostró menos temor y más seguridad posterior a cobertura de vacunación, generando aumento en los contagios sin lograr a cifras preocupantes, sin embargo, los tiempos de espera aumentaron planteando con esto un desafío en procesos de categorización de ingreso de pacientes a nuestra unidad de urgencia con un incremento de aquellas categorizadas en C-5.

Ambos centros de salud de la comuna cuentan en su dotación con un médico 44 horas, que desempeña funciones de lunes a viernes entre las 08:00 a las 17:00hrs, el resto de la jornada de urgencia es cubierto por personal médico de atención primaria o personal externo, el cual presta servicios a la comuna en calidad de honorarios. Conjunto a esto

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATÁPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

servicio de urgencia se ve reforzado por médico de atención de carpa en horario hábil de 08:00 a 17:00 horas en conjunto con TENS de apoyo respiratorio.

El personal técnico en enfermería realiza funciones en rotativa de turnos, por lo que cada uno de ellos cuenta con dos TENS y un conductor los cuales se enfrentan a jornadas de 12 horas en horario diurno y vespertino, adicional a esto se cuenta con apoyo de un tercer técnico enfermería en jornada hábil un segundo conductor destinados a la unidad de urgencia respiratoria exclusiva para atenciones COVID-19.

Personal de enfermería en jornada diurna realiza diferentes actividades de gestión y coordinación frente a las diversas situaciones en las cuales se ve enfrentada la unidad de urgencia como solicitudes de apoyo a personal SAMU o también a otras instituciones para generar de manera ocasional Aero rescate, donde el rol del enfermero es principalmente coordinar con centro regulador SAMU, estos últimos se comunicaran directamente con el médico para conocer la condición del paciente y con ello realizar las coordinaciones al respecto y con esto generar una respuesta rápida y oportuna gracias al modelo de atención en red permanente con el cual contamos.

El CESFAM de Catapilco por geografía limita con la ruta 5 norte y la ruta E46, encontrándose cercano a la cuesta de "El Melón" y próximos a bordes costeros. Con comunas cercanas como la ligua y papudo. En cuanto al CESFAM Zapallar geográficamente se encuentra ubicado en la dirección Moisés Chacón #168 en el centro de la comuna, encontrándose adherido transversalmente con ruta F30-E que por sector norte se encuentra colindando con la comuna de Papudo y por el sector sur con la comuna de Puchuncaví, realizando cobertura y apoyo por todo el borde costero.

Dada las características de la población atendida es que se propusieron diferentes estrategias para mejorar el proceso de la atención:

Objetivo General:

- Mejorar la satisfacción usuaria y calidad de la atención de los servicios de urgencia rural (SUR) de la comuna de zapallar.

Objetivo Específicos:

- Mejorar la atención durante el proceso de admisión y durante la atención clínica con enfoque de humanización y seguridad del paciente
- Mejorar las competencias y conocimientos clínicos de los profesionales y técnicos que trabajan en el servicio de urgencia
- trabajar en disminuir los tiempos de espera para la atención clínica.
- Implementar estrategias para mejorar la capacidad de atención y resolución clínica.
- Mejorar espacios comunes en salas de espera y servicios higiénicos.

- adquirir nuevos equipamientos para mejores los procesos de atención y categorización de pacientes.

- Presentar la posibilidad de pasar de SUR a SAPU.

A continuación, se presentan datos estadísticos correspondientes a las atenciones en Servicio de urgencia Rural CESFAM Zapallar y Catapilco, conforme a revisión de datos obtenidos a través de plataforma rayen e iris año 2021/2022.

Tabla N° 36: Atenciones de Urgencia por Diagnóstico

CONSOLIDADO	2021	2022
Concepto	TOTAL	TOTAL
Total, Atenciones de Urgencias	10.627	13.844
Total, Demanda	10.929	14.305
Total, Causas Sistema Respiratorio	1.494	4.291
IRA Alta (J00-J06)	1.189	3.581
Influenza	0	4
Neumonía	4	14
Bronquitis/Bronquiolitis Aguda	102	487
Crisis Obstructiva Bronquial	47	68
Otra Causa Respiratoria	152	137
Sospecha Coronavirus	617	966
Coronavirus	54	605
Total, Causas Sistema Circulatorio	240	159
Infarto Agudo Miocardio	0	2
Accidente Vascular Encefálico	4	2
Crisis Hipertensiva	136	91
Arritmia Grave	21	16
Otras Causas Circulatorias	78	44
Total, Traumatismo y envenenamiento	1.410	1.246
Accidentes de Tránsito (S00 a T98, con causas externas de V01 a Y89)	5	2
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	6	0
Otras Causas Externas (S00 a T98, con causas externas de V90 a Y98)	1.351	1.203
Total, causas de trastornos mentales (F00-F99)	201	219
Ideación Suicida	0	0
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias Psicoactivas (F10-F19)	14	17
Trastornos del Humor (Afectivos) (F30-F39)	15	20
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48)	147	164
Otros trastornos mentales no contenidos en las categorías anteriores	25	18
Total, Diarrea Aguda (A00-A09)	54	4

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Total, demás causas	6.606	5.748
Causas Circulatorias (I00-I99)	8	12
Causas por trastornos mentales	1	6
Las demás causas	6	3
Cirugías de Urgencia	0	0
DETALLE TOTAL ATENCIONES DE URGENCIA	35.543	47.278

Fuente: IRIS – SALUD

Este dentro de las atenciones de urgencia se desglosa la totalidad de las atenciones realizadas durante los periodos del año 2021 y 2022 en este último año destacando en aumento de patologías respiratorias por sobre otras, importante por destacar que en el total de patologías respiratorias están aquellas que son sospecha y confirmación de covid-19, la cual cada mes varía según curva de contagio, muchos de los contagios quedan con secuelas respiratorias que podría explicar este aumento de consultar IRA Y ERA, de esta totalidad destacamos que la que más son evaluadas en nuestra comuna son aquellas de total de otras causas con un total de atenciones de 6605 en año 2021 por versus 5748 de atenciones a octubre del año 2022, en estas atenciones podemos destacar que las constataciones de lesiones a lo que va cursado del año tenemos un total de 66 usuarios detallando que de estas 30 atenciones son a población femenina y 36 atenciones son a población masculina.

Tabla N° 37: Atenciones de Urgencia por grupos etarios



Fuente: IRIS – SALUD

En la tabla superior se aprecian los datos globales de la población atendida por los centros de urgencia de Zapallar y Catapilco, las cuales fueron agrupadas en relación con las patologías asistidas, se logra evidenciar que del total de atenciones existe un aumento de un 26 % de atenciones en contraste con el año 2021, aquellas agrupadas como de origen de otras causas externas, con un total de 6.606 en el año 2021, destacando junto a esto, que las causas respiratorias son la segunda mayor cantidad de atenciones demandadas en

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

nuestros servicios de urgencia comunal con un total de 3702 atenciones de las cuales el 18,2% corresponden a atenciones por COVID-19, esto nos da a conocer que dichas atenciones son mayormente efectuadas por el medico de refuerzo en área de carpa respiratoria en horario hábil. Es importante destacar que durante el segundo semestre se observa un aumento exponencial de todas las atenciones a nivel comunal en las diversas patologías propias de los servicios de urgencia como lo son la descompensación de patologías crónicas no transmisibles las cuales no mantuvieron un control permanente durante la pandemia, si no, aquellas que se asocian a un mal control y exacerbación de estas.

Durante el año 2022 se ha logrado apreciar el crecimiento exponencial de nuestra población a nivel comunal que engloban los centros de salud Zapallar y Catapilco de un 11,3% en comparación del año 2021. Es importante destacar un aumento de un 16% de la población mayor de 65 años, esto asociado a las proyecciones que indican que todas las regiones evidenciarán un proceso creciente de envejecimiento poblacional

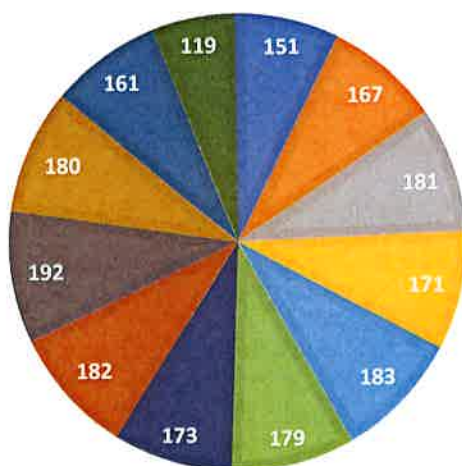
y un 58,9% de la población de 15 a 64 años. Es necesario destacar que la población de 1 a 4 años más la población de 5 a 14 años aumento en comparación con el año 2021 en un 55,6%, en contraste la población de 15 a 64 años disminuyo en un 0,7%, esto se podría comprender en concordancia con el aumento de las atenciones de la población de comunas aledañas el corte del per cápita de septiembre del año 2021 mostro que contábamos con un total de 8.692, observando nuevamente aumento del per cápita llegando este año a un total de 8.915 con predominio en el género femenino con un total de 51,51% y 48,48% en el género masculino.

Esto nos plantea un gran desafío desde nuestros centros de atención de urgencia rural tomando esto como una oportunidad de plantear la necesidad de llegar a ser SAPU, considerando en el incremento de atenciones a nivel comunal y la complejidad, como demuestra la tabla de atenciones de médicos versus TENS, esto también se logra apreciar en la tabla de atenciones de urgencia por diagnóstico y en los ingresos totales 2021/2022.

Gráfico N° 50: Traslados de Urgencia 2021

**TRASLADOS DE URGENCIA 2021
TOTAL: 2039**

- ENERO
- FEBRERO
- MARZO
- ABRIL
- MAYO
- JUNIO
- JULIO
- AGOSTO
- SEPTIEMBRE
- OCTUBRE
- NOVIEMBRE
- DICIEMBRE

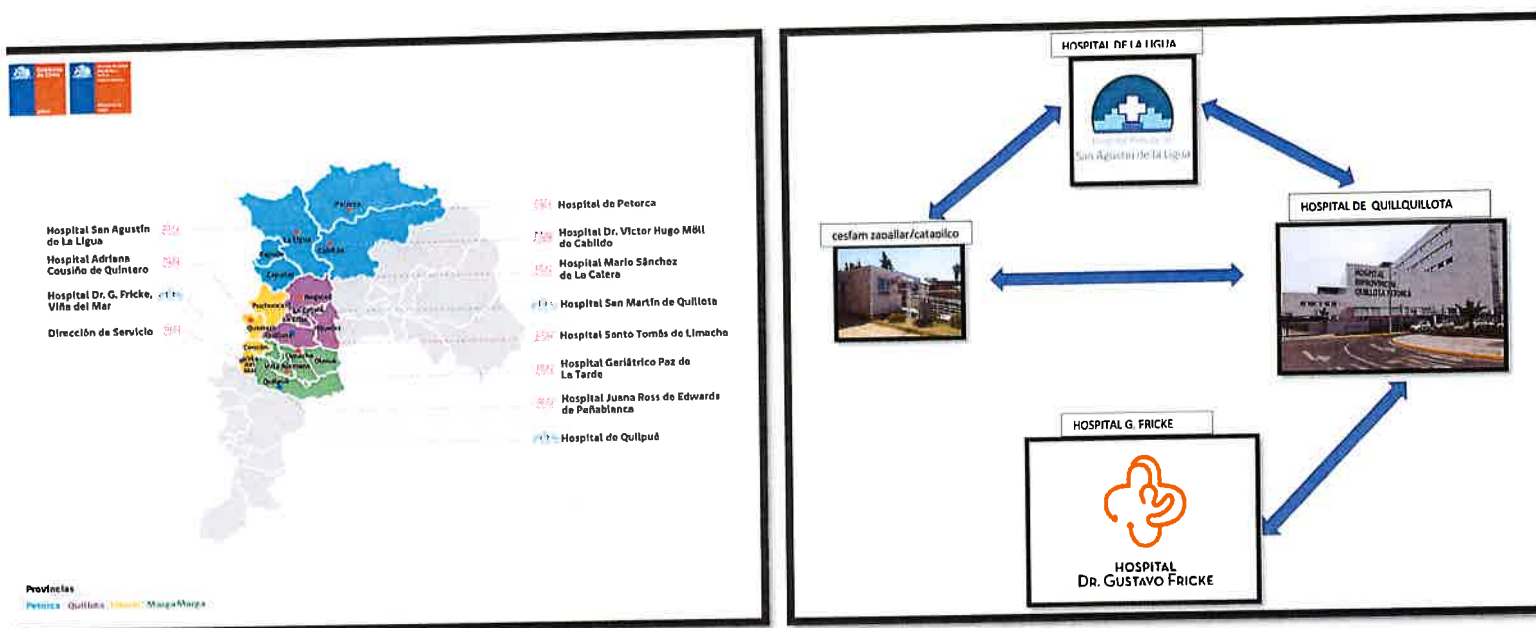


Fuente: IRIS – SALUD

Los periodos donde se ven la mayor cantidad de traslados a nivel comunal fue en la época otoño/invierno (entre mayo y septiembre), dado que aumenta las patologías estacionarias que engloban aquellas respiratorias y los accidentes automovilísticos por condiciones climáticas aumentaron paulatinamente, esto plantea un desafío al considerar todo lo que engloba los procesos de derivación y traslado oportuno a los usuarios que requieren una atención diagnóstica y de estabilización patológica en aquellos centros de capacidad resolutoria de los centros de salud comunal.

Es crucial y de importancia conocer a la perfección los centros de derivación por personal de urgencia y aquellos que requieren regulación SAMU, a la vez mantener y generar nuevos lazos y comunicación con los centros de derivaciones, en nuestro caso es el Hospital San Agustín de la Ligua. Dicho hospital brinda atenciones de todo aquel usuario que es derivado de nuestros centros de salud completando la atención con exámenes específicos o tratamientos avanzados, en su defecto se solicita evaluación a Hospital Biprovincial de Quillota cuando este cuenta con especialistas y pabellones de urgencia, pudiendo solicitar que sea trasladado por nuestros centros según sea el caso.

Mapa de La Red Asistencial Comunal de Urgencia de La Comuna de Zapallar



La Red de Atención de Urgencias y Emergencias articula e integra todos los dispositivos sanitarios disponibles en la red de urgencia de nuestra comuna, con el objetivo de garantizar la ampliación y cualificación del acceso humanizado e integral de los usuarios en situación de urgencia y emergencia a los servicios sanitarios, de forma oportuna y ágil. Los servicios de urgencias deben prestar una atención resolutoria y de calidad a los pacientes con patologías agudas o crónicas, priorizando las líneas de atención cerebrovascular, cardiovascular y traumatológica, definiendo, en todos los casos, la necesidad de derivación a servicios hospitalarios de mayor complejidad. Esto asociado a dar resorte aquellas que engloban criterios de inclusión GES, como en el caso de IAM, ACV, POLITRAUMATIZADOS, TEC, por nombrar algunas, en donde el diagnóstico oportuno y su pronta derivación por nuestro servicio de urgencia va de la mano de la entrega y recepción de pacientes por nuestros centros dentro de la red asistencial como aquellas que están asociadas a la regulación por parte de centro regulador SAMU.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Tabla N° 38: Prestaciones según Previsión

PRESTACIONES 2021	
FONASA	10988
ISAPRE	394
FFAA	64
PARTICULAR/OTROS	188
TOTAL	11634

PRESTACIONES 2022	
FONASA	14403
ISAPRE	499
FFAA	58
PARTICULAR/OTROS	257
TOTAL	15217



Fuente: IRIS – SALUD

Las atenciones a nivel comunal en nuestros centros de urgencia cuentan actualmente con una población per capitada de 8.915, de las cuales la gran mayoría pertenece a fondos de previsión FONASA seguidas por usuarios que solicitan atención por medio de ISAPRES, esto varia durante época estival producto del aumento de la población flotante por lo que se llega a duplicar la población y con ello las atenciones en el servicio de urgencia. El usuario que consulta durante los días de verano en conjunto con los usuarios inscritos en los centros de salud es principalmente afiliado a previsión de salud privada (ISAPRES). Sin embargo, no deja de ser menor la cifra de aquellos consultantes en calidad de particular con un total de 1.757 y FFAA 503 en el año 2021.

CONSOLIDADO 2021/2022	
ATENCIONES 2021	11634
ATENCIONES 2022	15217



Gráfico N° 51: Consolidado ingresos totales urgencia

En las tablas de comparaciones de atenciones de urgencia año 2021 versus 2022 deja en evidencia que la población que se atiende en nuestra comuna ha ido en aumento progresivo, donde actualmente de lo atendido hasta octubre del año 2022 aumento en un 30 %, con un total de atenciones de 15217 usuarios atendidos en servicio de urgencia a nivel comunal, manteniéndose una tendencia desde el año 2020. Al extraer la información de lo que va del año 2022 (octubre), esta variante muestra un crecimiento progresivo desde el segundo semestre de lo que va de octubre año 2022 en curso, sin considerar que faltan las cifras de los meses de noviembre y diciembre del presente año.

Esto ha requerido que se generen diferentes estrategias de atención, dentro de ellas es mantener áreas de carpa de atención de urgencias respiratorias, ya actualmente considerados otro box más de atención que llega a resolver problemas de espacios de nuestros centros de salud de la comuna de zapallar, otra de las estrategias efectuadas en nuestros centros son las atenciones domiciliarias, esta si está asociada algunos criterios de inclusión como son los siguientes:

- Niños menores de 1 año
- Adulto mayor sobre los 80 años
- Adulto mayor Frágil y/o postrado
- Desmovilizados o en riesgo vital.

Del total de la población consultante en los servicios de urgencia de la comuna de Zapallar el 18,13% corresponde a usuarios con rango etario de 65 años y más.

Según la comparación realizada en tablas 2021 -2022 se observa que mantiene el % de población adulta. 69.7% corresponde a consultantes entre 15-64 años

Tabla N° 39: Categorización Urgencia 2021/2022

categorización 2021		categorización 2022	
C1	19	C1	22
C2	31	C2	53
C3	101	C3	236
C4	1376	C4	2263
C5	10070	C5	12166
S/C	38	S/C	77
TOTAL	11635	TOTAL	14817

Frente al contexto del aumento de la demanda asistencial en nuestra comuna y una oferta que se esfuerza por aumentar, es necesario ordenar y priorizar la atención de salud de urgencia. Para esto, existe el proceso de categorización de salud, en función de la condición de gravedad y riesgo del paciente, lo que conlleva a que algunos en condiciones de gravedad tengan una atención más pronta, y aquellos que presentan menores niveles de gravedad y riesgo, de acuerdo al proceso de categorización, tengan una latencia mayor de espera de atención de urgencia.

En esta tabla se evidencia un aumento de las atenciones en el año 2022 en comparación del año 2021, siendo la categorización C5-C4 las más vistas, seguidas de C3 y un evidente aumento en C2 y C1 con esto plantea un desafío para con la comunidad, ya que, se debe dar mayor énfasis en la preparación del personal de urgencia y educación al usuario.

Se observan varias dificultades en el servicio de urgencias, al momento de concretar la clasificación al instante de la recepción de nuestros usuarios, tales como: dificultad de articulación con otros puntos de atención en la red, falta de preparación de los profesionales y técnicos en categorización, aumento de la demanda de atención y consecuente menor atención a nuestros pacientes, falta ocasional de personal de apoyo carpa respiratoria en horarios hábiles y un entorno laboral y asistencial hostil ante los reclamos de los usuarios y falta de espacios por ende un hacinamiento va acompañado de una atención más rápida y sin una óptima solución. Sin tiempo, la escucha cualificada no se produce y lleva a

comprometer la salud tanto del paciente como del profesional, esta alta demanda de pacientes produce menos tiempo para la recepción y una categorización más idónea y menos posibilidad de educar al usuario y produce una entrevista menos eficiente entre paciente y médico.

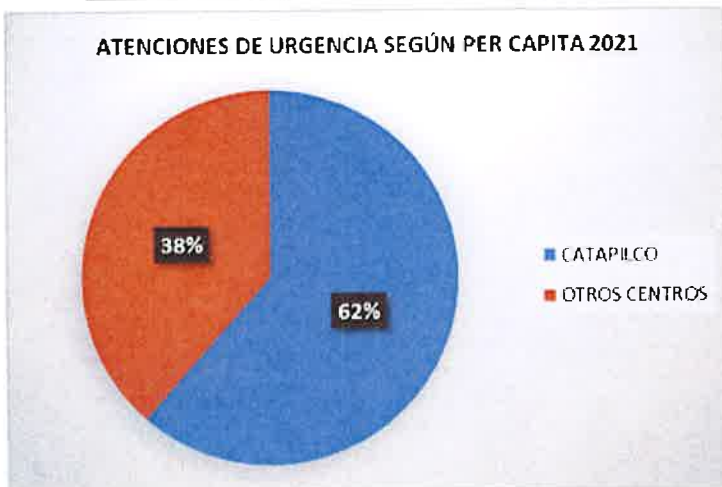
La alta demanda de atención en los servicios de urgencia fue señalada como causa del aumento de la población ya per capitada como así los usuarios de localidades aledañas debido al colapso general en la red de urgencia y así al tratar de tener una rápida atención, migran a los centros de urgencia más próximos como es nuestro caso, esta situación limita el tiempo de atención al usuario e impacta negativamente en el proceso de clasificación del riesgo.

Es imperativo replantear la necesidad ante esta evidencia de pensar en un futuro en evolucionar como centro de atenciones de urgencia optando de SUR A SAPU y con esto poder optar a más recursos y mejoras en las atenciones que requieren manejo más avanzado

Gráfico N° 52: Atenciones de urgencia según Percápita

ATENCIONES DE URGENCIA SEGÚN PER CAPITA 2021	
CATAPILCO	7158
OTROS CENTROS	4476
TOTAL	11634

ATENCIONES DE URGENCIA SEGÚN PER CAPITA 2022	
CATAPILCO	9355
OTROS CENTROS	5862
TOTAL	15217



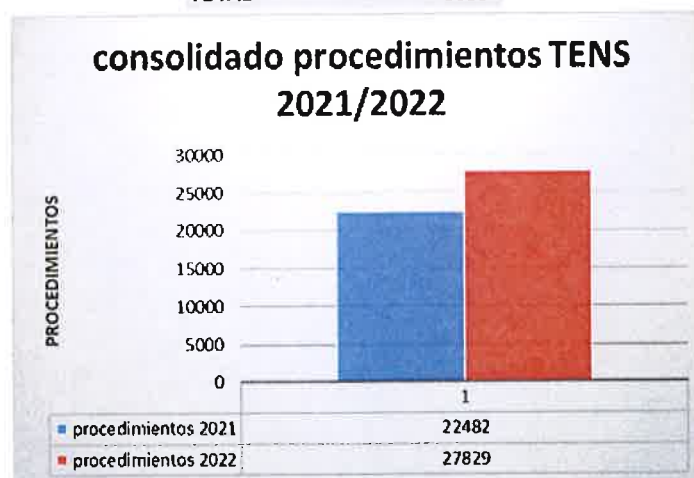
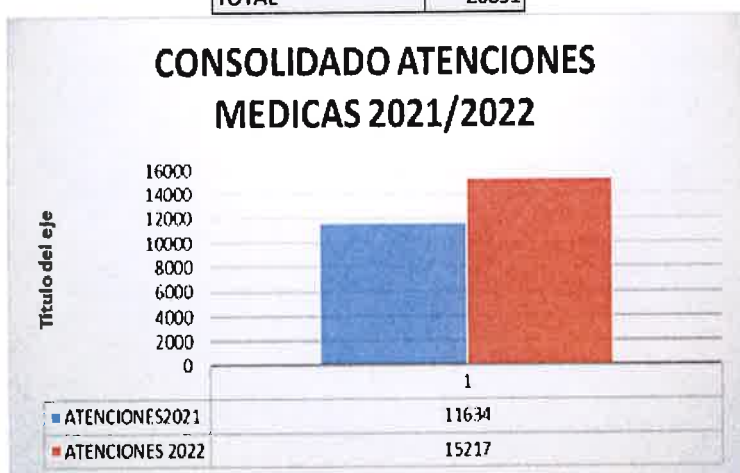
Fuente: IRIS – SALUD

Con estos gráficos podemos reforzar que del total de las atenciones realizadas en nuestra urgencia un 38% corresponde a otros centros de salud y un 62% de pacientes per capitados en nuestra comuna, este 38% es muy significativo más si consideramos que esto implica un aumento en el consumo de suministros de urgencia tanto farmacológicos como insumos clínicos y de administración de tratamiento o curaciones programadas y aumento en los tiempos de espera de nuestros usuarios, que se asocia a un incremento de ansiedad de los pacientes y genera un estrés adicional al equipo de urgencia.

Gráfico N° 53: Atenciones de médicos y TENS 2021/2022

ATENCIONES MEDICAS	
ATENCIONES 2021	11634
ATENCIONES 2022	15217
TOTAL	26851

ACTIVIDADES TENS	
procedimientos 2021	22482
procedimientos 2022	27829
TOTAL	50311



Fuente: IRIS – SALUD

En este gráfico podemos observar que del total de atenciones de urgencia a nivel comunal tenemos un gran número de procedimientos que son realizados por personal paramédico de nuestros recintos que implican técnicas como: Tratamiento inyectable, curaciones, administraciones de primeras dosis, curaciones de diversas complejidades, toma de hemoglucotest, control seriados de presión, telemedicina, electrocardiografías, monitorización continua, traslados de urgencia a la red asistencial de urgencia y manejo de pacientes a nivel extrahospitalaria tanto domiciliario como domiciliario, esto muestra el gran trabajo por parte del equipo de urgencia tanto médico como paramédicos en el área de urgencia de nuestra comuna.

Gráfico N° 54: Consolidado de Exámenes Comunal 2021/2022



2021		2022	
ECG	113	ECG	28
TELEMEDICINA	257	TELEMEDICINA	63

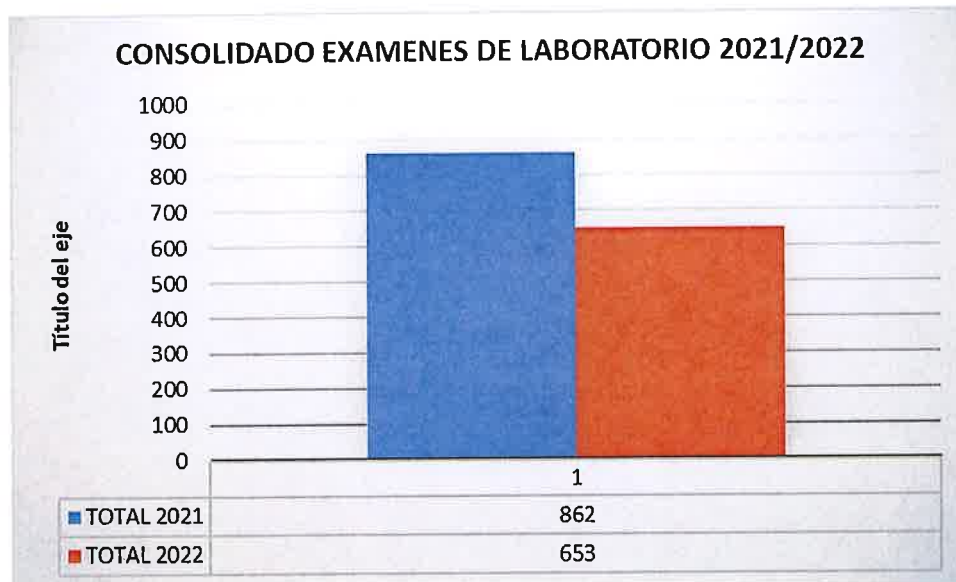
Fuente: IRIS – SALUD

Dentro de los criterios diagnósticos en nuestros centros de urgencia actualmente contamos con equipamiento de telemedicina que nos permite, mediante un convenio ITMS, poder contar con un diagnóstico de descarte o confirmación diagnóstica ante sospechas de infarto mediante la recepción de telemedicina informados por cardiólogos en línea, durante las 24 horas del día y todo el año, esto nos permite brindar una atención oportuna a pacientes con sospecha de SCA.

Por otra parte, nuestra comuna cuenta con un convenio con laboratorio de muestras de exámenes hematológicos para poder apoyar el diagnóstico médico y control de pacientes crónicos de nuestros usuarios per capitados en la comuna de Zapallar, donde semanalmente se realizan una serie de exámenes hematológicos para así poder descartar o confirmar centro de diagnóstico de laboratorio dentro de estos se nos comunica a nivel comunal los valores críticos detectados en su proceso y estos al ser recepcionados se informa de manera inmediata a médico de urgencia y jefatura SOME y médicos APS con la finalidad de realizar rescate inmediato de estos usuarios y dar respuesta inmediata a su alteración según valor crítico informado.

EXAMENES DE LABORATORIO 2021/2022	
TOTAL 2021	862
TOTAL 2022	653

Gráfico N° 55: exámenes de laboratorio 2021/2022



Fuente: Elaboración propia

E. Metas Sanitarias 2021.

Tabla N° 40: Metas Sanitarias

Metas Sanitaria	Numerador	Denominador	Cumplimiento	Meta comunal	% Cumplimiento
1: Recuperación del Desarrollo Psicomotor	6	13	46,2%	90%	51,3%
2: Reducir el número de personas de 25 a 64 años sin PAP vigente	1.739	917	100%	100%	100%
3.A: Cobertura en control odontológico en población de 0 a 9 años.	537	911	58,95%	35%	100%
3.B: Línea Base de niños y niñas de 6 años libres de caries	18	98	18,37%	10%	100%
4.a: Cobertura de tratamiento Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más.	232	876	26,47%	28%	94,5%
4.b: Evaluación anual pie diabético en personas con	501	555	90,27%	90%	100%

Diabetes Mellitus Tipo 2, de 15 y más años.					
5: Cobertura efectiva en HTA 2 en personas de 15 años y más	772	1.979	39%	43%	90,7%
6: Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida	25	55	45,5%	43%	100 %
7: Esta meta es dicotómica y se espera que el 100% de las comunas/establecimientos elabore, ejecute y evalúe un plan de participación social.	Si	Si	100,00%	100%	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Meta 1: Recuperación del Desarrollo Psicomotor de niños(as) de 12-23 meses diagnosticados con Riesgo

El bajo cumplimiento de esta meta se debe principalmente, a que a partir de febrero de 2021, se da inicio a la campaña de vacunación contra el SARS-COV-2, situación que generó reconversión de funciones de algunos miembros del equipo, principalmente del equipo de enfermeras de la comuna. Lo anterior, influyó directamente en el cumplimiento de este indicador, dado que son estas profesionales las que realizan las reevaluaciones y seguimiento del desarrollo psicomotor en caso de alteración (EEDP y TEPsi). Por otra parte, son las mismas profesionales las que gestionan el programa nacional de inmunizaciones en las comunas. Las exigencias de la campaña de vacunación COVID fueron altas a nivel local y se mantuvieron de manera permanente hasta el cuarto trimestre de 2021, situación que se ve reflejada en los cumplimientos comunales en cuanto a inmunización y consecuentemente relacionadas con esta meta.

Meta 2: Reducir el número de personas de 25 a 64 años sin PAP vigente:

A pesar de que el año 2021 fue un año en el que la gran mayoría de las comunas retomaron actividades preventivas y promocionales, la comuna de Zapallar mantuvo un cumplimiento de un 100% para esta meta los años 2020 y 2021. De esta manera, se puede señalar que la prestación de toma de PAP se mantuvo durante todo el año, gracias a la organización del equipo de Salud Sexual y Reproductiva, en coordinación con personal de SOME de cada establecimiento en cuanto al rescate de usuarias y asignación de horas. En relación a la cobertura, se puede mencionar que 1.739 mujeres entre 25 a 64 años se encuentran con su PAP vigente.

Meta 3.A: Cobertura en control odontológico en población de 0 a 9 años.

El control odontológico en menores de 20 años es uno de los objetivos principales dentro de las políticas de salud pública, en cuanto a salud bucal en atención primaria. La

meta es prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en este grupo de edad, con énfasis en los más vulnerables, reforzando y expandiendo el modelo de intervención de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales.

Durante 2021 se reestablecieron las atenciones electivas con regularidad, las que habían sido postergadas con el inicio de la pandemia, y se organizaron prácticamente las mismas estrategias descritas para la IAAPS 9 por parte del equipo de salud, para lograr el cumplimiento de la meta, la cual correspondía a 319 controles. La cobertura alcanzada fue de 537 niños y niñas con control odontológico, de un total de 911 usuarios de 0 a 9 años inscritos en los establecimientos, superando así la meta establecida.

Meta 3.B: Línea base de niños y niñas de 6 años libres de caries:

El resultado de impacto asociado a esta meta es un aumento en la población infantil libre de caries, basándose en el Control con Enfoque de Riesgo Odontológico, reforzando y expandiendo el modelo de intervención de promoción de la salud y prevención. Al igual que en la meta anterior, los esfuerzos se orientaron a realizar una programación que permitiera retomar todas aquellas actividades que se mantuvieron mayoritariamente suspendidas durante un período del año 2020, cumpliendo así la meta solicitada.

Meta 4.A: Cobertura de tratamiento Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más.

El cumplimiento de esta meta en 2021 (94,5%) se mantuvo relativamente estable comparado al año 2020 (93,95%). Si bien es cierto, para nuestra comuna se redujo el umbral de cumplimiento dispuesta por el MINSAL, de un 32% a un 28%, al mismo tiempo se evidenció un aumento de la población de menores de 15 años diabéticos tipo 2 esperada por prevalencia.

Meta 4.B: Evaluación anual pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 de 15 y más años:

La importante mejora y cumplimiento logrado en este indicador durante el año 2021 (100%) en comparación a lo logrado el año 2020 (54,02%) se encuentra directamente relacionado con el reforzamiento de estrategias y al regreso de la presencialidad en los controles de salud del Programa Cardiovascular. Lo anterior significa que la cantidad de usuarios con su evaluación del pie vigente, prácticamente se duplicó en relación a los pacientes evaluados en 2020, alcanzando un total de 501 personas en la comuna. Debido a la reconversión de actividades del equipo de enfermería con ocasión de la campaña de vacunación, los equipos médicos tuvieron un rol destacado en cuanto a la realización de los

exámenes del pie diabético durante los controles presenciales. Además, se implementaron diversas estrategias como potenciar los controles en domicilio de usuarios con movilidad reducida o con problemas para acercarse a los CESFAM, priorizar la citación de aquellos usuarios con alto riesgo cardiovascular, rescate de usuarios inasistentes a controles producto de la pandemia y reforzamiento de la dotación médica de la comuna.

Meta 5: Cobertura efectiva en HTA 2 en personas de 15 años y más:

Este indicador de cumplimiento disminuye en relación al año anterior, sin embargo, se logra mantener sobre un 90% de cumplimiento general.

En cuanto a la disminución, podemos mencionar que la cantidad de usuarios con cifras de compensación de hipertensión arterial es menor a la del año anterior, pero a su vez, las personas hipertensas estimadas según prevalencia aumentan. Lo primero, puede tener relación con las dificultades en el transporte y consecuente acceso de los usuarios a los centros de salud de la comuna para retiro de fármacos. Dicha situación se mantuvo de manera permanente durante 2021, a pesar de las estrategias formuladas para contener esta situación como son la entrega de medicamentos en domicilio y la extensión de la vigencia de las recetas médicas en consonancia con lo sugerido por el Servicio de Salud, entre otros. Esto sugiere reevaluar las estrategias implementadas y la incorporación de otras nuevas, como desafío 2022-2023.

Meta 6: Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en niños/as al sexto mes de vida:

El cumplimiento de 100% de esta meta significa una mejora en relación a lo alcanzado en 2021, que fue de un 92,8%. Dentro de los factores que influyen en este resultado, se puede mencionar que hubo mejor asistencia y adherencia de las usuarias a los controles infantiles hasta el sexto mes de sus hijos, además de trabajo logrado por el equipo materno-infantil de los Centros de Salud en cuanto a educación, implementación de talleres y sensibilización progresiva a la comunidad en relación con los beneficios de la lactancia materna.

Meta 7: Esta meta es dicotómica y se espera que el 100% de las comunas/establecimientos elabore, ejecute y evalúe un plan de participación social:

El cumplimiento de esta meta, al igual que el año anterior fue de un 100%, evaluada a distancia.

F. IAAPS 2021.

Tabla N° 41: IAAPS 2021

Indicadores	Numerador	Denominador	Cumplimiento	Meta comunal comprometida	% cumplimiento
1: Porcentaje de Centros de salud autoevaluados mediante Instrumento para evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario vigente.	2	2	100,00%	100,00%	100,00%
2.1: Establecimientos funcionando de 8:00 AM, hasta las 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 hrs.	1	1	100,00%	100,00%	100,00%
2.2: N° de Establecimientos con 100% disponibilidad de fármacos trazadores.	15	15	100,00%	100,00%	100,00%
3: Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.	15.421	8.301	1.86	2.15	86,45%
4: Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS	15.014	15.421	97,36%	97,48%	99,87%
5: Tasa de Visita domiciliaria Integral.	507	2.515	0.20	0.19	100%
6.1 Cobertura Examen de medicina preventiva en	800	4.501	17,77%	17,33%	100%

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

hombres y mujeres de 20 a 64 años.					
6.2: Cobertura Examen de medicina preventiva realizados a hombres y mujeres de 65 años y más.	364	1.153	31,57%	32,3%	97,8%
7: Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses en control.	96	65	147,69%	85%	100%
8: Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	56	499	11,22%	11,8%	95,3%
9: Consulta de morbilidad odontológica en población de 0 a menos de 20 años.	737	2.000	36,85%	23%	100%
10.A: Cobertura de atención integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.	382	1.826	20,92%	17,00%	100%
10.B: Tasa de controles de atención Integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.	3.535	382	9.3	5.0	100%
11: Cumplimiento de garantías explícitas en	621	621	100,00%	100,00%	100,00%

salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria. META: 100%					
12: Cobertura de Vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso.	3.809	3.637	104,7%	80,00%	100%
13: Ingreso a control embarazo, antes de las 14 semanas.	92	99	92,93%	90%	100%
14: Adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control regulación fertilidad	72	482	14,94%	17,93%	83,3%
15: Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años.	232	918	25,26%	28%	90,2%
16: Cobertura de atención de Hipertensión Arterial en personas de 15 y más años.	772	2.077	37,16%	45,83%	81,1%
17: Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	177	273	64,84%	61,17%	100%
18: Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal. META: 60%	137	582	23,54%	47,64%	49,4%

Fuente: Elaboración propia.

Meta 1: Porcentaje de Centros de salud evaluados y/o autoevaluados conforme Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo, dictado por el MINSAL:

Durante el año 2021 se realizaron las autoevaluaciones vía remota mediante la plataforma designada para este fin, dando así cumplimiento a la meta.

Meta 2.1: Brindar acceso a la atención de salud desde 8:00, hasta las 20 hrs. De lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 hrs.:

Ambos CESFAM normalizaron su funcionamiento durante el año 2021, contando con continuidad de la atención por parte de estamento médico, atención odontológica y entrega de medicamentos en el área de farmacia. Además, se implementaron otras estrategias como fueron disponibilidad de horas en extensión horaria de algunos profesionales del programa Elige Vivir Sano.

Meta 2.2: Disponibilidad de fármacos trazadores:

Como Fármacos Trazadores se consideran aquellos medicamentos que corresponden a gestión de la administración municipal y que se encuentran considerados en la Estrategia Nacional de Salud (ENS). Durante el año 2021 se mantuvo un cumplimiento de un 100% en la disponibilidad de los fármacos trazadores evaluados, asegurando la continuidad en su entrega a la población.

Meta 3: Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año:

En cuanto a la tasa de consultas de morbilidad, podemos mencionar que la cantidad de usuarios atendidos por concepto de atención de morbilidad fue menor al del año 2020, pero a su vez, la meta solicitada para 2021 consideró un aumento de la tasa de 1.20 (2020) a 2.15 en 2021. De acuerdo a lo anterior, la meta suponía prácticamente doblar la cantidad de atenciones de morbilidad por cada usuario inscrito. A pesar del trabajo realizado, no se alcanzó el umbral solicitado. Esto sugiere reevaluar las estrategias implementadas y la incorporación de otras nuevas, como desafío 2022-2023.

Meta 4: Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS

El cumplimiento de esta meta indica que los establecimientos de salud resuelven más del 90% de las consultas o controles de salud a nivel local, y que un porcentaje menor al 10% se deriva a nivel secundario para resolución o manejo según pertinencia y de acuerdo

a la complejidad del problema de salud. En el caso de nuestra comuna, este indicador tuvo un cumplimiento de un 99,87%

Meta 5: Tasa de Visita domiciliaria Integral:

El cumplimiento del 100% de esta meta, en comparación con los resultados en del año 2020 (74,28%), se debe principalmente a las estrategias implementadas a nivel local con la finalidad de que los equipos de salud tuvieran mayor posibilidad de asistir a los domicilios de los usuarios: reestructuración de la movilización del personal, programación de agendas con horarios protegidos para visitas domiciliarias y mejoras en relación a la situación sanitaria y manejo de la pandemia por COVID-19. De esta manera se logró aumentar en 114 las visitas domiciliarias integrales comunales.

Meta 6.1: Cobertura Examen de medicina preventiva en hombres y mujeres de 20 a 64 años. **Meta 6.2:** Cobertura Examen de medicina preventiva del adulto de 65 años y más.

Durante el año 2021 ambas metas lograron un cumplimiento de 100% y 97,8% respectivamente, repuntando de manera importante si se hace la comparativa en relación al año anterior (42,7% y 17,35% respectivamente). Es así como las mejoras en los resultados del manejo de la pandemia y levantamiento progresivo de las restricciones, inmunización de la población y otros, propiciaron la posibilidad de que los usuarios retomaran sus controles preventivos. Además de las estrategias implementadas por el equipo de salud, como rescate de usuarios inasistentes, programación de agendas y pesquisa de usuarios que asistieron por otros motivos a los establecimientos de salud, a quienes se aprovechó de realizar el examen preventivo. Lo anterior, significó un aumento de 407 a 800 usuarios de 20 a 64 años con su examen de medicina preventiva al día, y de 104 a 364 adultos mayores de 65 años con examen preventivo al día.

Meta 7: Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños(as) de 12 a 23 meses bajo control.

Dentro de las prioridades a trabajar en cuanto a la salud de la infancia, se encuentra disminuir la prevalencia de rezagos del desarrollo en menores de 5 años. Por esta razón, la pesquisa precoz de las distintas situaciones o factores que afecten el normal desarrollo de de los niños y niñas toma gran relevancia.

La cobertura alcanzada el año 2021, en cuanto a evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses en control, fue de un 100% de la meta, en comparación al año anterior que sólo alcanzó un 42,72%. Las razones del importante

aumento en la cobertura fueron entre otras: la redistribución de funciones de los equipos de salud, la priorización de horas de agenda disponibles de manera exclusiva para estos efectos, búsqueda activa y asignación de citas a control de niño sano para aquellos niños pertenecientes a este grupo etáreo.

Meta 8: Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.

Con el retorno de la realización de actividades preventivas y promocionales, sumado al regreso progresivo a clases presenciales por parte de los alumnos de establecimientos educacionales durante el segundo semestre de 2021, se puede señalar que se produce una tendencia a normalización de las actividades que se llevaban a cabo para este grupo etáreo, como son controles o pesquisas en las instalaciones de los mismos establecimientos educacionales y en los Centros de Salud. Lo anterior, explica el aumento en el número de fichas CLAP realizadas a adolescentes y el consecuente incremento del indicador, de un 30,6% en 2020 a 95,3% en 2021, cumpliendo así la meta.

Meta 9: Consulta de morbilidad odontológica en población de 0 a menos de 20 años.

La Estrategia Nacional de Salud para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década establece como objetivo “prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en los menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables”. De esta manera, se ha determinado priorizar a la población menor de 20 años para la consulta de morbilidad odontológica. En relación a lo mencionado, la fórmula de esta meta sufre un cambio comparado con 2020, lo que implica que para 2021 se solicita que exista al menos un 23% de consultas de morbilidad en la población de 0 a 19 años, lo que se traduce en 460 consultas para la comuna.

En relación a la comuna de Zapallar, se puede señalar que la meta solicitada fue cumplida en un 100%, superando ampliamente el indicador, ya que se realizaron 737 consultas de morbilidad en este grupo etáreo.

Meta 10.A: Cobertura de atención integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental. **Meta 10.B:** Tasa de controles de atención integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.

Las atenciones pertenecientes al programa de salud mental no se vieron alteradas en lo que respecta a su rendimiento y cumplimiento. Si bien es cierto, las metas de salud mental sufrieron una modificación para el año 2021, incorporando a partir de este año a

todo el ciclo vital, se logró dar la cobertura de atención integral esperada a la población beneficiaria.

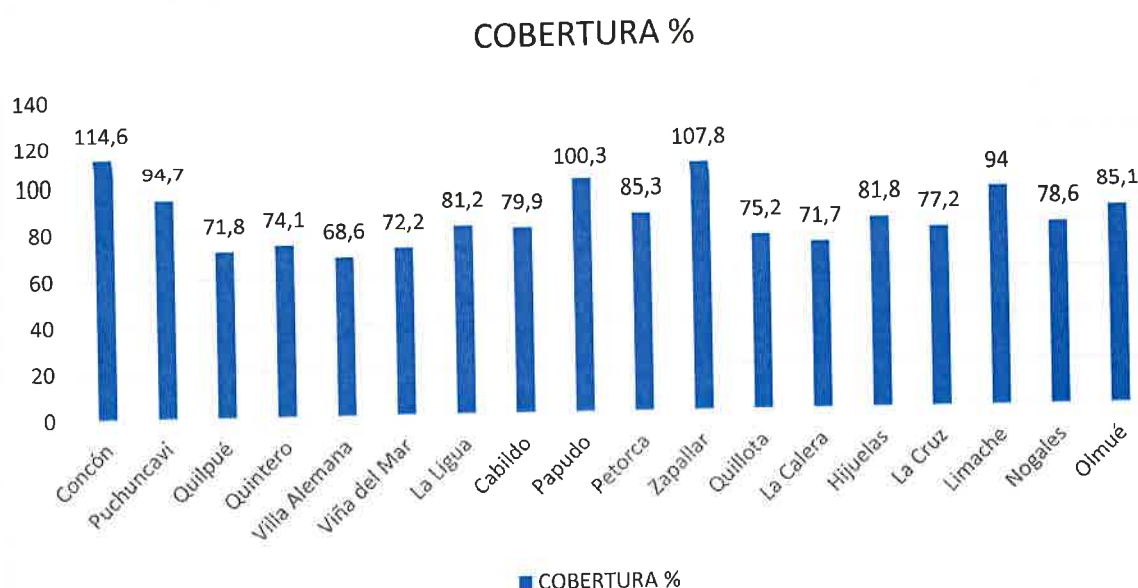
Meta 11: Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria:

El cumplimiento de las Garantías Explícitas de Salud fue de un 100%, al igual que el año 2020, con un total de 621 garantías (GES) cumplidas a nivel comunal.

Meta 12: Cobertura de Vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso:

Durante 2021 se logró dar amplia cobertura a la vacunación de la Campaña de Influenza, superando incluso el 100% de la meta establecida para el año, alcanzando un porcentaje de cumplimiento al 31 de diciembre de 104,7% comunal, sobre el 80% solicitado como meta nacional. El éxito de esta campaña de debió principalmente al esfuerzo del equipo de vacunación de la comuna, que además tuvo el desafío de iniciar de manera paralela la campaña de vacunación contra el SARS-COV2. Ambas campañas se llevaron a cabo no exentas de dificultades, dado que se tuvo que dar curso a un amplio despliegue de recurso humano y material. En ese sentido y en cuanto a la estrategias implementadas para el logro de los objetivos, se puede mencionar lo siguiente: reconversión del recurso de movilización para dar acceso y oportunidad en domicilio a la población beneficiaria con dificultades para desplazarse, reconversión de funciones del personal, incorporación de recurso humano gracias a los convenios suscritos con el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, gestión con presidentes de Juntas de Vecinos de la comuna y representantes de Organizaciones Comunitarias para facilitar instalaciones y habilitar como puntos de vacunación extramuro, entre otras. Mención especial dice relación con el aumento de la demanda provocada con ocasión de la numerosa población flotante que se encontraba de paso en la zona.

Gráfico N° 56: Vacunación Influenza año 2021, al 3 de diciembre de 2021



Fuente: SSVQ

Meta 13: Ingreso a control embarazo, antes de las 14 semanas:

Los cuidados prenatales deben comenzar tan pronto la gestación sea sospechada. El momento de consulta debe ser idealmente antes de las 14 semanas, en especial en aquellas mujeres con patología médica previa al embarazo, antecedentes de aborto y malformaciones del tubo neural.

Durante el año 2021 se alcanzó el cumplimiento de un 100% de la meta solicitada a nuestra comuna, al igual que el año anterior, gracias al trabajo en conjunto del equipo de profesionales y el equipo administrativo de SOME, que favorecieron la articulación y correcta coordinación del acceso a cada mujer con sospecha de gestación o confirmación de ésta para el ingreso prenatal precoz.

Meta 14: Porcentaje de Adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad:

La Población total inscrita de adolescentes entre 15 a 19 años de la Comuna de Zapallar era de 482 usuarios para 2021. La meta comunal propuesta era lograr mantener en control de regulación de fertilidad al 17,93% de ellos, cumplimiento que no logró alcanzarse. Un factor que puede influir, es que este grupo etáreo muchas veces es renuente a tener su control de salud al día, dado la etapa del ciclo vital en la que se encuentran y los diversos cambios que experimentan. A pesar de que todos los años se realiza coordinación entre los departamentos de educación y salud para brindar a los adolescentes de los

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

establecimientos municipales educación en sexualidad por profesionales preparados, la cobertura alcanzada en 2021 constituye un gran desafío hacia los equipos de salud de la comuna para el año 2023, para ir en búsqueda de instancias o escenarios que sean facilitadores para trabajar en pro de esta meta.

Meta 15: Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años.

Meta 16: Cobertura de atención de Hipertensión Arterial en personas de 15 y más años:

Estos indicadores de cumplimiento disminuyen en relación al año anterior, sin embargo se logra mantener sobre un 90% de cumplimiento la cobertura efectiva de tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2.

En cuanto a la disminución de ambas metas, se puede mencionar que la cantidad de usuarios con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus tipo 2 esperados por prevalencia para el año 2021 aumentan en ambos indicadores en comparación con la prevalencia esperada para 2020. A su vez, la población bajo control con cifras compensadas de sus enfermedades es menor a la del año anterior para ambas metas. Lo anterior, al igual que lo señalado para las metas sanitarias 4.a y 5, puede tener relación con las dificultades en el transporte y consecuente acceso de los usuarios a los centros de salud de la comuna para retiro de fármacos. Dicha situación se mantuvo de manera permanente durante 2021, a pesar de las estrategias formuladas para contener esta situación como son la entrega de medicamentos en domicilio y la extensión de la vigencia de las recetas médicas en consonancia con lo sugerido por el Servicio de Salud, entre otros. Esto sugiere reevaluar las estrategias implementadas y la incorporación de otras nuevas, como desafío 2022-2023.

Meta 17: Proporción de niñas y niños menores de 3 años libres de caries en población inscrita:

El cumplimiento de esta meta se logra en un 100% para el año 2021, al igual que el cumplimiento alcanzado durante 2020. En total, son 177 niños menores de tres años que se mantienen sanos o libres de caries en nuestra comuna como indicador 2021, comparado con 2020, año en que se alcanzó una cobertura de 128 niños.

Los resultados obtenidos dejan en evidencia, que las estrategias dinámicas tomadas por el equipo odontológico, han permitido superar las dificultades presentadas por el escenario vivenciado el año 2020 con el inicio de la pandemia por SARS-COV2, y el intento de normalización de las atenciones y el logro de mayores coberturas durante 2021.

Meta 18: Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal:

Esta meta lamentablemente no fue alcanzada durante 2021, logrando un cumplimiento de 45,7% comunal. A pesar de que en ambos CESFAM de la comuna se siguen realizando controles de salud y consultas nutricionales que apuntan hacia la intervención de la malnutrición por exceso, la situación durante 2021 estuvo marcada por la incorporación de manera paulatina a clases presenciales, en donde preponderó un sistema de clases híbridas. Lo anterior, significó que los menores de 6 años se mantuvieran parte importante del año en sus domicilios, lo que impactó de manera negativa la asistencia a controles de salud y la posibilidad de desarrollar un trabajo permanente de consejería en los establecimientos educacionales de parte del equipo de salud. Éste sigue siendo uno de los principales desafíos del sector salud, y manifiesta la necesidad de continuar realizando estrategias de promoción y prevención con el intersector.

G. Gestión Lista de Espera y derivaciones a nivel secundario

Un total de 1.541 interconsultas fueron emitidas por matronas, médicos y odontólogos pertenecientes a los centros de salud de la comuna el año 2021. Al restar las 32 derivaciones que fueron egresadas por error de digitación, 46 no pertinentes y 61 duplicadas, obtenemos unas 1.402 interconsultas que han continuado con el proceso de atención.

El trastorno de la refracción, solicitud de ecografía de control por embarazo confirmado, supervisión de embarazo de alto riesgo y colelitiasis son las principales sospechas diagnósticas que se derivan a nivel secundario, alcanzando el 23 % del total emitidas.

Gráfico N° 57: Interconsultas por sospecha diagnóstica

Sospecha diagnóstica	Interconsultas emitidas válidas	
	N° SIC	% SIC
Trastorno de la refracción, no especificado	164	11%
Embarazo confirmado	82	6%
Supervisión de embarazo de alto riesgo	38	3%
Colelitiasis	37	3%
Enfermedad renal crónica Etapa 3	37	3%
Hallazgos anormales en diagnósticos por imagen de la mama	24	2%
Leiomioma del útero	22	2%
Coxartrosis (artrosis de la cadera)	17	1%
Incontinencia urinaria, no especificada	16	1%

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Hipoacusia, no especificada.	15	1%
Trastornos de la acomodación y de la refracción	13	1%
Hipoacusia conductiva bilateral	13	1%
Estados menopáusicos y climatéricos femeninos	12	1%
Hiperplasia de la próstata	12	1%

Fuente: IRIS-SALUD.

Las listas de espera luego de las estrictas medidas sanitarias para controlar la pandemia que inició el año 2020, trajo consigo un aumento en las listas de espera a nivel nacional. La tabla que se expone a continuación muestra el promedio de días de espera de las personas derivadas a nivel secundario, incluyendo 378 interconsultas que a la fecha no han sido resueltas a nivel comunal.

Gráfico N° 58: Interconsultas promedio de Días de Espera

Promedio de Días de Espera	N° de derivaciones
0 – 60 días.	515
61 a 120 días.	125
121 a 180 días.	172
181 a menor de 364 días.	49
365 a 730 días	100
Mayor a 730 días	63
En espera	378
Total	1.402

Fuente: IRIS-SALUD.

Del total de interconsultas emitidas el año 2021, 1.163 han sido egresadas del sistema por diferentes causales. 692 fueron por atención realizada, 106 por el Convenio de Resolutividad gestionado a nivel local y 78 que ingresan a la Lista de Espera GES. A causa de los largos períodos de espera, 83 personas acudieron al extrasistema con la intención de encontrar solución a sus problemas de salud.

Gráfico N° 59: Causal de egreso de interconsultas

Causal de egreso	N° de Interconsultas
Atención otorgada en el extra sistema	26
Atención por Resolutividad (APS)	106
Atención por Telemedicina	3
Atención Realizada	692
Contacto no corresponde	13
Error de Digitación	32
Fallecimiento	17
GES	78

Inasistencias	26
Modificación de la condición clínico- diagnóstica del caso	4
No corresponde realizar cirugía	1
No Pertinencia	46
Renuncia o Rechazo Voluntario	57
Solicitud de Indicación Duplicada	61
Traslado coordinado	1
En espera	378
Total	1.541

Fuente: IRIS-SALUD.

De las 378 interconsultas que aún se encuentran en espera de resolución, destacan las sospechas diagnósticas de incontinencia urinaria, enfermedad renal crónica e hipoacusia no especificada.

En la siguiente tabla se presentan las 15 sospechas diagnósticas más repetidas emitidas el año 2021.

Gráfico N° 60: Sospechas diagnósticas en espera.

Sospecha diagnóstica	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Incontinencia urinaria, no especificada	2		2	1	3	1	1	3	1	1		1	16
Enfermedad renal crónica Etapa 3	1		1				1	3	2		5	3	16
Hipoacusia, no especificada				2	2	1	2	2		2	2		13
Leiomioma del útero	1	1	1				1	2	4	1	1	1	13
Trastorno de la refracción, no especificado		1			1	2	1	1	3	3		1	13
Hipoacusia conductiva bilateral	2		1		1	1	1	1	2		1		10
Cistocele				1				3		1	2		7
Hipoacusia conductiva y neurosensorial	1	1		1					1	1	1	1	7
Complicación mecánica de dispositivo anticonceptivo intrauterino				2		1		1			2		6
Infertilidad femenina			1	2				1		1			5
Esterilización				2	1					1	1		5
Prolapso genital femenino					1	3			1				5
Dolor pélvico y perineal			1			1	1			2			5
Síndrome de ovario poliquístico	1		1					2			1		5
Dolor abdominal localizado en parte superior									1	2		1	4

Fuente: IRIS-SALUD.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

H. Farmacia Móvil.

I. Diagnóstico participativo.

Diagnóstico participativo Fecha de realización: 2019		Resumen del Plan de Participación Social		
Problemas identificados / factores protectores de salud	Clasificación del problema	Objetivos	Actividades	Medios de verificación
<p>Involucrar a la comunidad usuaria en los procesos educativos, preventivos y/o promocionales sujetos a las prestaciones de salud otorgadas en APS</p>	<p>Fortalecimiento de los procesos de autocuidado y prevención de patologías de la comunidad usuaria.</p>	<p>Entregar herramientas preventivas y promocionales a la comunidad usuaria respecto al autocuidado y responsabilidad individual y familiar respecto a prevención de enfermedades</p>	<p>Celebración del día Contra el Cáncer de mamas</p> <p>Celebración del día Mundial de la Salud Mental</p> <p>Celebración del mes del Corazón</p>	<p>Registro Fotográfico</p> <p>Registro Fotográfico</p> <p>Registro Fotográfico</p>
<p>Disminución de la participación por parte comunidad usuaria en instancias tales como reuniones, talleres y/u organizacional debido a los protocolos establecidos relacionados con aforos y distanciamiento social dada contingencia de salud durante el año 2020 y 2021</p>	<p>Protocolos establecidos durante el periodo de contingencia nacional de salud que restringían o anulaban la posibilidad de convocatoria reuniones durante las diferentes fases del plan paso a paso; incluyendo aforos, grupos etéreos como medidas preventivas.</p>	<p>Reactivar la participación de la comunidad usuaria en conjunto con APS, con la finalidad de integrar nuevos elementos diagnósticos y de opinión que permitan elaborar nuevas propuestas de trabajo respecto de salud y comunidad en nuevo escenario pandémico</p>	<p>Diálogos participativos territoriales en Sector Blanquillo, Retamilla, el Pangué, los Perales</p> <p>Diálogos participativo territorial en Catapilco y Alrededores</p> <p>Diálogos Participativo Territorial en la Hacienda, Tierras Blancas, las Mestizas</p> <p>Elaboración de documento sistematizado, respecto de las actividades y propuestas en los diálogos participativos territoriales como insumo entregado por parte de la comunidad usuaria a DESAM</p>	<p>Registro Fotográfico, Nóminas de Asistencia, Documento de sistematización de las actividades de diálogos participativos.</p> <p>Cabe destacar que estas actividades participativas en particular se encuentran sujetas a modificación dependiendo de las nuevas indicaciones ministeriales, respecto de las convocatorias a reuniones y aforos relacionadas a contingencia nacional</p>

J. Plan de Capacitación Anual.

El desarrollo de las ciencias de la salud en el mundo actual avanza constantemente, por lo cual mantener a los equipos de salud capacitados es fundamental para entregar atenciones de salud de calidad y acorde a las necesidades actuales de la población. A continuación, se presenta el Plan de Capacitación Anual 2023.

Lineamientos estratégicos	Actividades de capacitación	Objetivos educativos	Lineamientos estratégicos						Número de horas pedagógicas	Financiamiento				Fecha de ejecución				
			A (Médicos, Odón, QF, etc.)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)		TOTAL	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS		TOTAL, PRESUPUESTO ESTIMADO	Organismo ejecutor	Coordinador	
EJE ESTRATEGICO 1: Medio Ambiente y entornos Saludables	Curso salud Familiar y Comunitaria	Equipo de Salud desarrolla competencias para fortalecer el cuidado de la salud centrado en personas, familias y comunidades	10	15	3	2	2	2	2	2	34	40	X				RRHH / U.T	MARZO
	Salud Ocupacional	Equipo de Salud adquiere herramientas para mejorar condiciones en el trabajo,	15	25	24	8	3	18	93	15					0	INTERNO	RRHH / U.T	FEBRE RO



	Tuberculosis	Equipo de Salud adquiere conocimientos para manejo y reducción de incidencia de tuberculosis.	5	6	6	3	2	10	32	27	X	0	EXTERNO	RRHH / U. T	JUNIO
	VIH/ SIDA	Equipo de Salud adquiere herramientas para prevención y manejo de VIH/ SIDA	5	6	6	3	2	10	32	20	X	0	EXTERNO	RRHH / U. T	JUNIO
EJE ESTRATEGICO 4: Enfermedades Crónicas no transmisibles y Violencia		Equipo de Salud adquiere conocimientos para manejo y disminución de la prevalencia de enfermedades asociadas al programa de salud cardiovascular	15	25	10	5	2	2	59	27	X	0	EXTERNO	RRHH / U. T	AGOSTO



	la población	10	20	10	3	3	0	46	20	X	0	EXTERNO	RRHH / U. T	NOVIE MBRE
Cáncer	Equipo de Salud adquiere herramientas enfocadas en disminuir la morbilidad asociada al cáncer en la población													
	Equipo de Salud adquiere herramientas para disminuir la carga de enfermedad por esta causa	5	10	10	5	3	5	38	27	X	0	EXTERNO	RRHH / U. T	MAYO
EJE ESTRATEGICO 5: Funcionamiento y discapacidad	Funcionamiento y discapacidad													
	Equipo de Salud adquiere herramientas para disminuir la prevalencia e incidencia	5	10	5	3	1	1	25	20	X	0	EXTERNO	RRHH / U. T	JULIO



										OCTUBRE
a de enfermedades que afectan el funcionamiento y discapacidad a lo largo del ciclo vital, propician do el bienestar y calidad de vida y/o disminuy endo discapacidad y depende ncia	Equipo de Salud adquiere conocimientos para mejorar la respuest a clínica en atención pre hospitalaria	10	10	25	8	3	20	76	27	X
										\$2,500,000
										EXTERNO/INTERNO
										RRHH / U. T



EJE	DESCRIPCIÓN	15	20	25	8	3	20	91	20	X	X	EXTERNO/ INTERNO	RRHH / U. T.	OCTUBRE
EJE ESTRATEGICO 6: Emergencias y desastres	Gestión del riesgo, emergencia y desastres													
	Equipo de Salud adquiere herramientas para enfrentar y abordar los efectos en la salud y bienestar de la población, en situaciones de emergencias y desastres	15	20	25	8	3	20	91	20	X	X			
EJE ESTRATEGICO 7: Gestión, Calidad e Innovación	Atención al usuario y Calidad de los servicios													
	Equipo de Salud adquiere herramientas y conocimientos para mejorar la atención y satisfacción usuaria, incorporando un enfoque en equidad, seguridad y	15	25	25	8	3	20	96	32	X	X	\$2,000,000		
														ABRIL

IV. Programa Nacional de Inmunización.

El Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) ha tenido desde su creación la misión de prevenir enfermedades infecto contagiosas a través de la vacunación de los distintos grupos de riesgo con distintos, nuevos y cada vez más seguros productos biológicos.

En marzo del año 2020 nuestro país se vio enfrentado a una Pandemia para la cual nadie estaba preparado. Durante ese período toda la red asistencial del país, del mundo y, sus funcionarios debieron abocarse a una tremenda tarea, la atención sanitaria se volcó hacia la protección de la población en todos los grupos etáreos, a través de cuarentenas sanitarias que provocaron aislamiento social de los grupos humanos, es así como las personas debieron obligadamente acostumbrarse a otro modo de vivir, trabajar y establecer relaciones con el medio externo.

La demanda en APS, como puerta de entrada al sistema sanitario, se vio muy exigida respecto de las atenciones de Urgencias Respiratorias como de Salud Mental. Se suspendieron todas las actividades preventivas, los controles se hicieron de manera remota, de la misma forma también funcionó el sistema de educación. Durante el período de tiempo 2020-2021, los equipos de toda la red asistencial hicieron lo propio tratando de contener el avance del virus.

La atención de los casos sospechosos y búsqueda activa de contactos (BAC) en la comuna, se siguió llevando a cabo en una carpa tipo militar municipal, con la finalidad de contar con los espacios necesarios para separar los flujos de atención, e implementar los protocolos solicitados por la Autoridad Sanitaria. Adicionalmente, se conformó un grupo de trabajo multi estamental preocupado de la atención domiciliaria de casos positivos, mapas de calor, georreferenciación y otros; para realizar BAC, aislar los contactos y lograr la Trazabilidad de los contagios.

Es así como el día 3 de febrero del 2021, en pleno período estival, en que la comuna aumenta cuatro veces su población, se dio inicio a la campaña de vacunación a la población. Ésta comienza con la primera dosis de vacuna contra Sars-Cov-2 en la población mayor de 90 años y personal de salud, con el objetivo de reducir la alta mortalidad observada en personas sanas y con factores de riesgo.

Asimismo, El Ministerio de Salud implementó un calendario de vacunación que guía el proceso de vacunación, y Chile se convierte en uno de los primeros países a nivel latinoamericano en administrar vacunas contra esta enfermedad.

ZAPALLAR

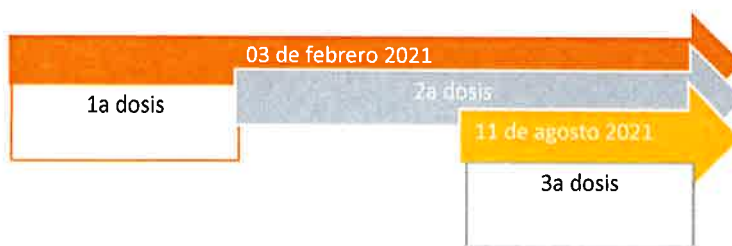
CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA



Fuente: Elaboración propia

El equipo de salud elaboró una estrategia a nivel local para abordar la demanda y la atención, sin embargo; toda la programación y pronósticos se vieron superados por la presión e incesante demanda por vacuna de usuarios independientemente de su edad, nivel socio económico y cultural. Los funcionarios trabajaron sin descanso, debiendo requerir de refuerzos y duplicación de los equipos de vacunación a través de Convenios suscritos con el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

Respecto a Sars-Cov-2 durante el 2021 la comuna se vio enfrentada a un gran desafío, la vacunación de su población más la población de otras comunas del país terminando a diciembre con un **143,1%** de la población mayor de 18 años vacunada, **140.5%** de personas vacunadas de 12 y más años y **132.0 %** de vacunados en el grupo de 3 y más años, como lo muestra el gráfico de seguimiento desde el SSVQ al 31 de diciembre, alcanzando coberturas superiores al 100% y logrando ser la segunda comuna que alcanzó mayor cobertura dentro del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

Gráfico N° 61: Cobertura campaña sars-cov-2 2021

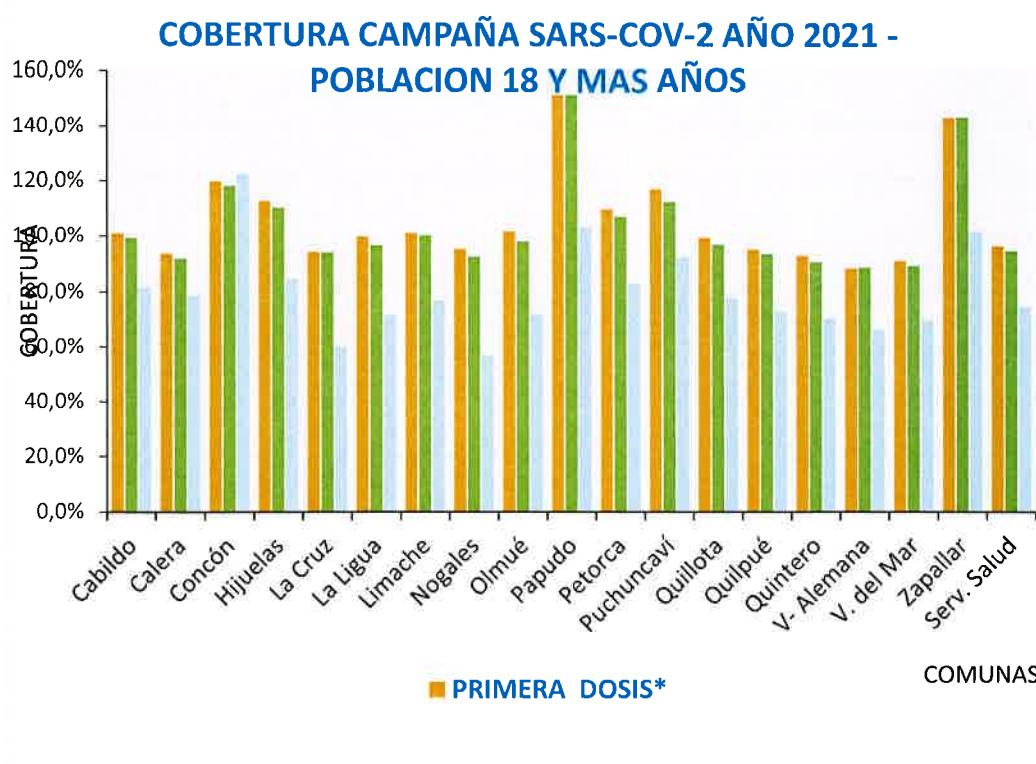


Tabla N° 42: Cobertura Campaña Sars-cov2

AL 31 DICIEMBRE 2021			
COMUNA	PRIMERA DOSIS*	SEGUNDA DOSIS*	REFUERZO
Zapallar	143,0%	143,2%	101,6%
Servicio de Salud	96,3%	94,5%	74,3%

Fuente: SSVQ

Dada la intensa demanda descrita previamente, fue necesario reorganizar las estrategias con el objetivo de descomprimir los CESFAM, evitar aglomeraciones de personas, y cumplir con las metas propuestas. En relación a lo anterior, se puede mencionar lo siguiente:

- Reestructuración de la dotación ya existente en los Centros de Salud, debiendo destinar de manera exclusiva: conductores, auxiliares de servicio, administrativos de SOME, digitadores, enfermeras(os) y TENS/ Auxiliares paramédicos.
- Reorganización y adquisición de recursos materiales, como son: mayor abastecimiento de cooler, unidades refrigerantes, data logger, termómetros de máxima y mínima, insumos clínicos, computadores y notebook para

registros del RNI; vehículos para traslado de rondas con personal de vacunación y de apoyo, domicilios, retiro y traslado de vacunas entre localidades y desde la Bodega de abastecimiento en la comuna de San Felipe, entre otros.

- Contratación de mayor recurso humano a través de convenios, lo que significó reforzar y aumentar los equipos de enfermeras(os) y TENS/Auxiliares paramédicos desplegados a través de la comuna.
- Habilitación de más puestos de vacunación en las diversas localidades de la comuna, como estrategia de vacunación extramural, logrando así contar con 5 puestos de vacunación simultáneos:
 - En el sector de Zapallar: La Laguna, EMR de Cachagua y Gimnasio Municipal del Liceo Bicentenario.
 - En el sector de Catapilco: La Hacienda (se habilitó EMR) y CESFAM Catapilco.
- Coordinación con el intersector, recibiendo apoyo para movilizar a los equipos de salud, vacunas y realización de domicilios desde la Dirección de Seguridad Ciudadana Municipal y Dirección de Desarrollo Comunitario; habilitación de espacios para vacunación cedidos por el Departamento de Educación Municipal; gestión con presidentes de Juntas de Vecinos y Organizaciones Comunitarias para realización de rondas de vacunación extramural y difusión de los calendarios de vacunación.
- Vacunación Domiciliaria a Dependientes Severos con sus cuidadores, a personas con movilidad reducida y población de adultos mayores desde los 70 años de edad (equipo dedicado para aquello).

Cabe destacar que, la ejecución del proceso de vacunación no estuvo exenta de problemas desde su inicio:

- Dosis asignadas y entregadas para nuestra comuna absolutamente insuficientes para la demanda, con la consiguiente recriminación de las personas exigiendo su derecho a vacunarse.
- Problemas con las curvas de temperatura de los cooler que la SEREMI exigió para la entrega de dosis de vacunas.
- Largas esperas en el DVI correspondiente con todos los problemas que ocasiona la pérdida de cadena de frío, no atribuible a las comunas.
- Demoras y dificultad en la entrega de vacunas a las comunas (hubo semanas en que un vehículo debió destinarse exclusivamente al retiro diario de vacunas).

Esto ocasionó molestias y nerviosismo en los funcionarios quienes debieron hacer frente a los reclamos y amenazas. Afortunadamente como comuna contamos con el constante apoyo de la Dirección de APS del SSVQ, quienes a través de su buena disposición y colaboración permanente nos dieron soporte.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Mención especial durante este período, tiene la gestión y adquisición -a través del uso del Convenio de vacunación- de un nuevo equipo de refrigeración para la mantención de vacunas, una vitrina HAIER con capacidad de 590 litros, que cumple con las nuevas normas de cadena de frío de la NTB (Norma Técnica Básica). Lo anterior, permitió aumentar la capacidad de almacenamiento de vacunas y de esta manera contener el incremento en el número de dosis requeridas por la alta demanda.



Sin embargo, la campaña de vacunación contra Sars-Cov-2 no fue la única realizada durante el año. Por otro lado y de manera paralela, la administración de vacunas programáticas en los distintos grupos etarios se mantuvo según demanda en ambos CESFAM.

Además, se mantuvo la campaña contra Influenza, la cual en su último informe del 05 de diciembre arrojó **106,7 %** de la población vacunada, que al igual que Campaña COVID abarcó población residente en la comuna y también usuarios de distintas comunas.

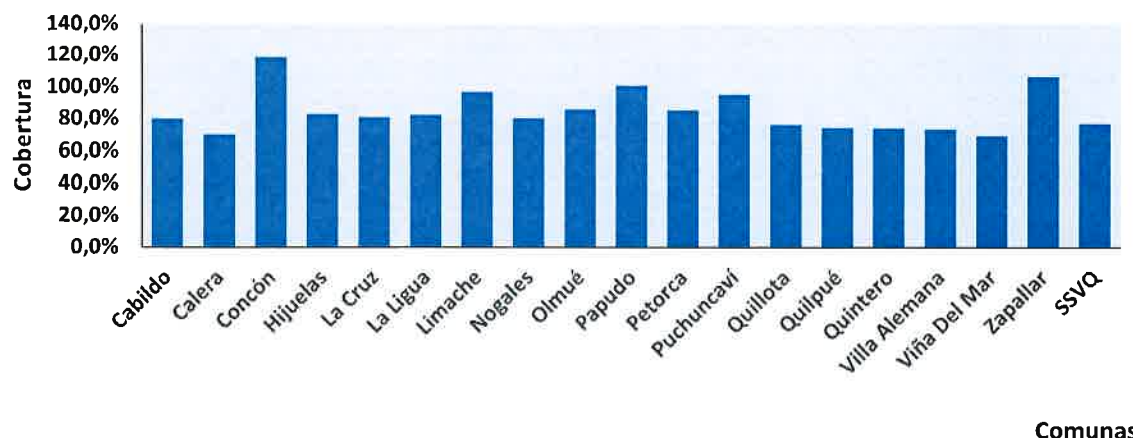
Campaña Influenza

Tabla N° 43: Campaña influenza

2021 Al 05 de diciembre	2022 Al 12 de octubre
106.7%	114.6%

Gráfico N° 62: Campaña vacunación influenza 2021

Cobertura Campaña Vacunación Influenza 2021



Comunas

Fuente: SSVQ

En lo que va del año 2022 el PNI ha mantenido la vacunación contra Sars-Cov-2 en los puntos de vacunación como también sus actividades extramurales:

- Vacunación domiciliaria contra Sars-Cov-2 para Adultos Mayores y personas con Dependencia Severa.
- Campaña contra influenza,
- Vacuna Neumocócica 23, en adultos mayores de 65 años y
- Campaña escolar en los establecimientos de la comuna.

Campaña Escolar.

La campaña escolar fue la más "perjudicada" con la aparición del SARS-COV2, debido a la suspensión de actividades en los establecimientos educacionales, quienes se mantuvieron al igual que el resto de las personas en situación de aislamiento social. Lo anterior, implicó implementar nuevas estrategias por parte del equipo de salud, como la programación de actividades extramurales con Protocolos de vacunación que establecieran una actividad segura.

Tabla N° 44: vacunación escolar

2021 Al 29 de diciembre 2021					2022 Al 11 de octubre 2022				
1° año básico		4° año básico	5° año básico	8° año básico	1° año básico		4° año básico	5° año básico	8° año básico
SRP	dTpa	VPH	VPH	dTpa	SRP	dTpa	VPH	VPH	dTpa
35.2%	70.4%	57.6%	47.4%	46.3%	-	88%	95.2%	57.8%	82.3%

*La vacuna SRP este año 2022 se retiró del calendario de vacunación en 1° año básico trasladándose junto con la 2ª dosis de varicela a los 36 meses de edad.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

V. Finanzas en salud.

A. Ingresos 2022

La gestión de los recursos financieros en nuestra comuna se enmarca en una lógica macro de presupuesto por resultados, a través de asignación de recursos involucrando a las personas y su bienestar.

La administración de atención primaria (APS) de nuestra comuna radica en las entidades administradoras de Salud Municipal y su red de establecimientos.

El Departamento de Salud Municipal cuenta con un presupuesto vigente anual para el año 2022 de M (\$) 3.700.693 compuesto principalmente por aportes del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y aportes de la Municipalidad de Zapallar según la siguiente tabla:

Tabla N° 45: Ingresos año 2022

Cuenta	Nombre	PPTO. Vigente	% en relación al total	Percibido acumulado a septiembre 2022
115	Deudores presupuestarios 111.	3.700.693.000		2.213.206.775
11505	C x c transferencias corrientes	3.064.125.000	82,8%	1.874.025.916
1150503	De otras entidades publicas	3.064.125.000	82,8%	1.874.025.916
1150503006	Del Servicio de Salud	1.614.125.000	43,6%	1.390.692.584
1150503101	De la Municipalidad a Servicios incorporados a su gestión	1.450.000.000	39,2%	483.333.332
11507	C x c ingresos de operación	128.262.000	3,5%	103.503.823
1150701	Venta de bienes	79.243.000	2,1%	46.410.008
1150702	Venta de Servicios	49.019.000	1,3%	57.093.815
11508	C x c otros ingresos corrientes	225.063.000	6,1%	234.337.371
1150801	Recuperaciones y reembolsos por Licencias Médicas	179.899.000	4,9%	137.401.900
1150899	Otros	45.164.000	1,2%	96.935.471
11512	C x c recuperación de préstamos	1.400.000	0,0%	1.339.665
1151210	Ingresos por percibir	1.400.000	0,0%	1.339.665
11515	Saldo inicial de caja	281.843.000	7,6%	

Fuente: Elaboración propia.

El aporte Municipal representa el **39%** del presupuesto vigente para el año 2022 mientras que el aporte del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota representa el **44%**, los ingresos de operación, otros ingresos y saldo inicial de caja representando el **17%**.

ZAPALLAR

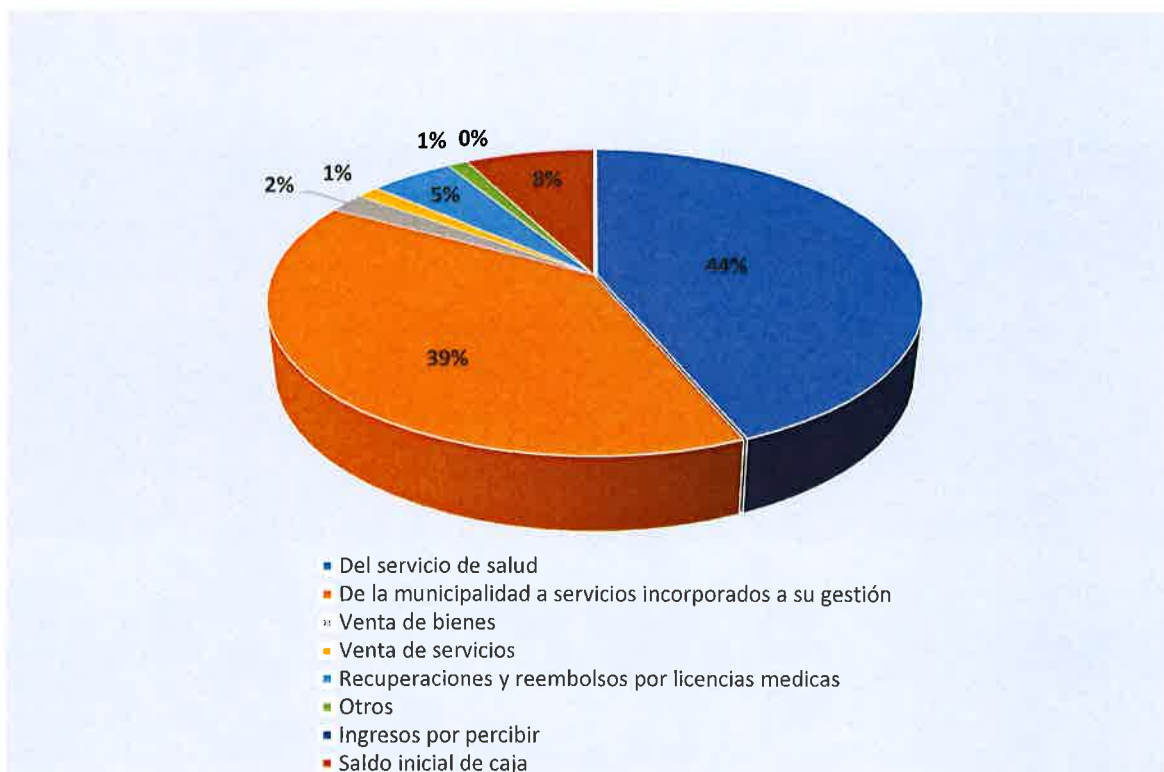
CACHÁGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Gráfico N° 63: Presupuesto vigente 2022

Fuente: Elaboración propia.

Es importante destacar que el porcentaje de financiamiento entregado por el municipio es fundamental y nos permite trabajar en la mejora continua de la atención las personas y su bienestar.

- **Egresos 2022**

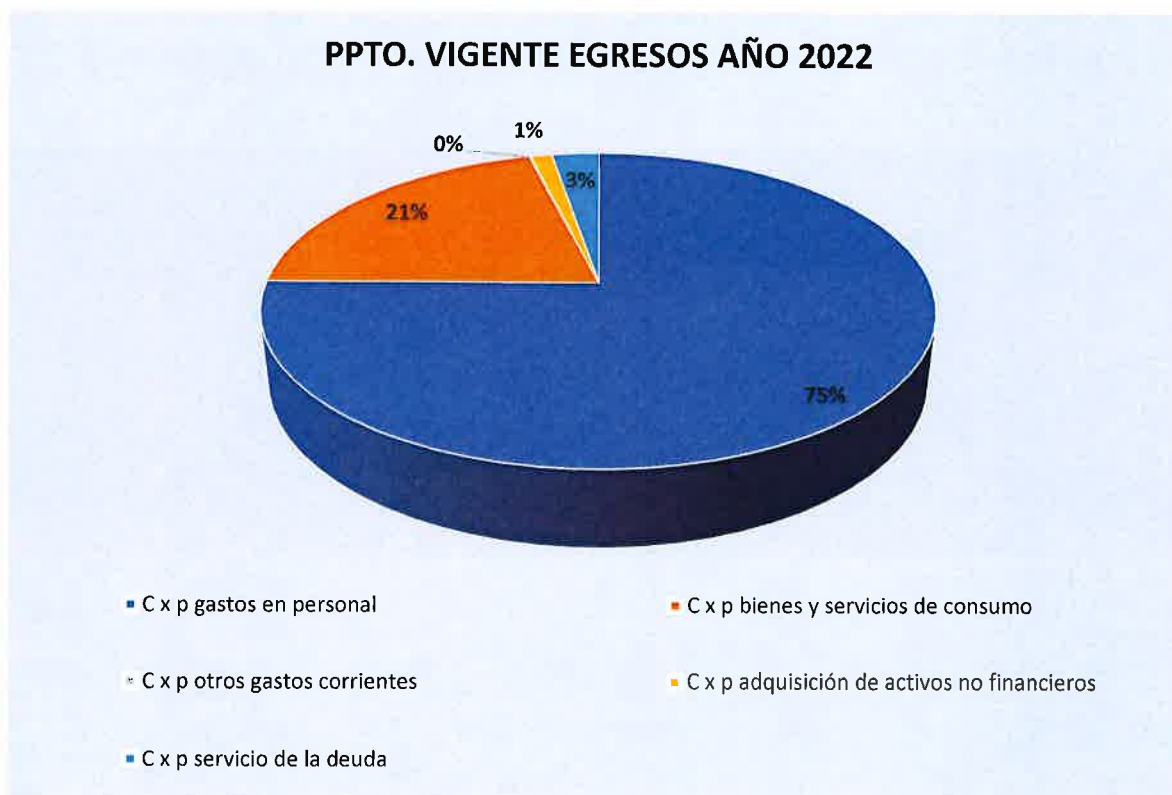
Los egresos correspondientes al Departamento de Salud Municipal cuentan con un presupuesto vigente anual para el año 2022 de M (\$) 3.700.693 compuesto principalmente por gasto en personal que representa un **75%**, bienes y servicios de consumo con un **21%** y los gastos de adquisición de activos y servicios de la deuda representan un **4%** según la siguiente tabla:

Tabla N° 46: Egresos 2022

Cuenta	Nombre	PPTO. Vigente	% en Relación al total	Pago Acumulado
215	Acreedores presupuestarios 121.	3.700.693.000		2.509.189.387
21521	C x p gastos en personal	2.779.673.000	75,1%	2.038.334.725
2152101	Personal de planta	1.070.766.000	28,9%	914.556.952
2152102	Personal a contrata	1.233.566.000	33,3%	737.981.653
2152103	Otras remuneraciones	475.341.000	12,8%	385.796.120
21522	C x p bienes y servicios de consumo	774.612.000	20,9%	336.971.640
2152201	Alimentos y bebidas	12.575.000	0,3%	6.825.001
2152202	Textiles, vestuario y calzado	45.804.000	1,2%	15.667.531
2152203	Combustibles y lubricantes	26.000.000	0,7%	11.000.000
2152204	Materiales de uso o consumo	338.015.000	9,1%	183.414.119
2152205	Servicios básicos	27.832.000	0,8%	14.245.756
2152206	Mantenimiento y reparaciones	37.500.000	1,0%	2.338.377
2152207	Publicidad y difusión	4.000.000	0,1%	1.651.720
2152208	Servicios generales	87.200.000	2,4%	36.019.125
2152209	Arriendos	59.000.000	1,6%	26.070.402
2152210	Servicios financieros y de seguros	6.500.000	0,2%	4.074.169
2152211	Servicios técnicos y profesionales	111.686.000	3,0%	35.665.440
2152212	Otros gastos en bienes y servicios de consumo	18.500.000	0,5%	
21525	C x p íntegros al fisco		0,0%	8.194.733
2152501	Impuestos	500.000	0,0%	
2152599	Otros íntegros al fisco		0,0%	8.194.733
21526	C x p otros gastos corrientes	4.100.000	0,1%	17.580.450
2152601	Devoluciones	500.000	0,0%	
2152602	Compensaciones por daños a terceros y/o a la propiedad	3.600.000	0,1%	17.580.450
21529	C x p adquisición de activos no financieros	42.765.000	1,2%	24.489.192
2152904	Mobiliario y otros	15.000.000	0,4%	10.998.519
2152905	Máquinas y equipos	20.165.000	0,5%	11.937.723
2152906	Equipos informáticos	4.400.000	0,1%	
2152907	Programas informáticos	3.200.000	0,1%	1.552.950
2152999	Otros activos no financieros		0,0%	
21534	C x p servicio de la deuda	99.043.000	2,7%	83.618.647
2153407	Deuda flotante	99.043.000	2,7%	83.618.647

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 64: Ppto. vigente Egresos año 2022



Fuente: Elaboración propia.

PROPUESTA PRESUPUESTO DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL AÑO 2023

INGRESOS M\$ 3.931.437

La Atención Primaria de Salud representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público de salud, brindando una atención ambulatoria, a través de los Centros de Salud Familiar (CESFAM) Zapallar y Catapilco, las Estaciones Medicas Rurales y los Servicio de Urgencia Primaria. Para la comuna de Zapallar, la administración recae en las entidades administradoras de Salud Municipal, la que se financia con aportes del Servicio de Salud, aporte Municipal e ingresos propios.

- **APORTE SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA.**

El financiamiento de la Atención Primaria Municipal es a través del sistema conocido como "Per Cápita", que consiste en que la población se inscribe en un establecimiento de salud y el municipio recibe un aporte mensual por cada persona inscrita reconocida y validada por Fonasa. Además, existen otras fuentes de financiamiento de Convenios MINSAL para prestaciones específicas tales como Chile Crece Contigo, Resolutividad, Imágenes Diagnósticas, MAIS entre otros.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Actualmente el valor del per cápita basal es de \$8.555 pesos, el que posee indexadores de aumento para la población beneficiaria de 65 años y más, equivalente a un incremento de \$738 pesos mensuales por cada beneficiario mayor de 65 años y como Comuna rural se incorpora una Asignación por Desempeño Difícil.

Actualmente la comuna, cuenta con una población validada de **8.692** personas Inscritas

Para el año 2023 se estima un aporte de **M\$ 1.913.900**

- **APORTE MUNICIPAL**

El Aporte Municipal corresponde a fondos que entrega el municipio para financiar el funcionamiento de la Atención Primaria de Salud complementando los ingresos por concepto del financiamiento per cápita. Este aporte se destina principalmente a:

- ✓ Pago de las Remuneraciones
- ✓ Asignaciones Municipales autorizadas por el Concejo Municipal y,
- ✓ Para solventar gastos operacionales inherentes al funcionamiento de los establecimientos de Salud.

Para el año 2023 se estima un aporte de **M\$ 1.450.000**

- **INGRESOS DE OPERACIÓN**

Los Establecimientos de Salud, cuentan con ingresos de operación, los que corresponden a las atenciones brindadas a beneficiarios que cuentan con sistema de salud Isapre (atenciones de Urgencias y procedimientos varios) u otro diferente a FONASA.

Otro ítem de ingreso corresponde a la venta de medicamentos a través de la Farmacia Móvil, es importante señalar que los medicamentos son vendidos al costo a nuestros usuarios.

Para el año 2023 se estima un ingreso de M\$ 186.000

- **OTROS INGRESOS CORRIENTES**

En este ítem, se puede considerar la recuperación de licencias médicas mediante acciones ante las instituciones previsionales, para el año 2023 se estima en M\$ 86.000

A su vez a través de aportes de la SUBDERE, se perciben aportes para el pago de Aguinaldos y Bonos Escolares entre otros, se estima en M\$ 43.700

- **SALDO DE CAJA**

Las disponibilidades netas en cuenta corriente bancaria para el año 2023 se estiman en M\$250.000.

Tabla N° 47: Saldo de caja.

Cuenta	Nombre	Presupuesto de Ingresos 2023 M (\$)
115	Deudores presupuestarios 111.	3.931.437
11505	C x c transferencias corrientes	3.363.900
1150503	De otras entidades publicas	3.363.900
1150503006	Del servicio de salud	1.913.900
1150503101	De la municipalidad a servicios incorporados a su gestión	1.450.000
11507	C x c ingresos de operación	186.000
1150701	Venta de bienes	111.000
1150702	Venta de servicios	75.000
11508	C x c otros ingresos corrientes	129.700
1150801	Recuperaciones y reembolsos por licencias medicas	86.000
1150899	Otros	43.700
11512	C x c recuperación de prestamos	1.837
1151210	Ingresos por percibir	1.837
11515	Saldo inicial de caja	250.000

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 65: Ppto. Ingresos 2023



Fuente: Elaboración propia.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

EGRESOS M\$ 3.931.437

- **GASTO EN PERSONAL**

Los egresos necesarios para la ejecución del Plan Comunal de Salud y las atenciones que en él se contemplan se expresan principalmente en capital humano, con un monto de M\$ **2.983.000**, que representa un **76 %** del presupuesto total de gastos.

- **BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**

Para gastos de operación, adquisición de bienes y servicios se destina M\$869.837, lo que representa un **22%**, del presupuesto total de gastos, siendo los fármacos, insumos clínicos, dentales y exámenes de laboratorio los que ocupan un mayor porcentaje de éstos.

Se incluyen en este ítem las capacitaciones, pago de seguros, servicios básicos, arriendo de oficinas, mantenimiento y reparaciones, combustibles y lubricantes, gastos menores entre otros.

- **ACTIVOS NO FINANCIEROS**

Para la adquisición de mobiliario, máquinas y equipos y equipos informáticos se consideran M\$ 47.600, que representa el **1%** de los egresos.

- **SERVICIO DE LA DEUDA**

Se proyecta M\$20.000 para cancelación de la deuda flotante, que corresponde a los compromisos devengados y no pagados al 31 de diciembre del año 2022, y representa el **1%** restante.

Tabla N° 48: Servicio de la deuda

Cuenta	Nombre	Presupuesto de Egresos 2023 M (\$)
215	Acreedores Presupuestarios 121.	3.931.437
21521	C x p Gastos en Personal	2.983.000
2152101	Personal de planta	1.345.200
2152102	Personal a contrata	1.067.200
2152103	Otras remuneraciones	570.600
21522	C x p Bienes y Servicios de consumo	869.837
2152201	Alimentos y bebidas	18.000
2152202	Textiles, vestuario y calzado	23.000
2152203	Combustibles y lubricantes	26.000
2152204	Materiales de uso o consumo	414.500
2152205	Servicios básicos	28.600
2152206	Mantenimiento y reparaciones	37.000
2152207	Publicidad y difusión	7.000
2152208	Servicios generales	104.000
2152209	Arriendos	64.137
2152210	Servicios financieros y de seguros	7.500
2152211	Servicios técnicos y profesionales	126.700
2152212	Otros gastos en bienes y servicios de consumo	13.400
21525	C x p íntegros al Fisco	5.500
2152501	Impuestos	500
2152599	Otros íntegros al fisco	5.000
21526	C x p Otros Gastos Corrientes	5.500
2152601	Devoluciones	500
2152602	Compensaciones por daños a terceros y/o a la propiedad	5.000
21529	C x p Adquisición de Activos no financieros	47.600
2152904	Mobiliario y otros	10.000
2152905	Máquinas y equipos	26.000
2152906	Equipos informáticos	5.000
2152907	Programas informáticos	6.600
2152999	Otros activos no financieros	0
21534	C x p Servicio de la deuda	20.000
2153407	Deuda flotante	20.000

Gráfico N° 66: Ppto. Egresos 2023



Fuente: Elaboración propia

- **APORTES MUNICIPALES Y DEL SERVICIO DE SALUD HISTÓRICOS EXPRESADO EN MILES.**

Tabla N° 49: Aportes municipales

Año	Aporte Municipal (\$)	%	APORTE S.S.V.Q. (\$)	%	TOTAL	%
2019	1.253.400	50,20	1.243.554	49,80	2.496.954	100
2020	1.225.000	46,57	1.405.393	53,43	2.630.393	100
2021	1.499.400	50,53	1.468.038	49,47	2.96.7438	100
2022	1.450.000	47,32	1.614.125	52,68	3.064.125	100
2023	1.450.000	43,10	1.913.900	56,90	3.363.900	100

Fuente: Elaboración Propia

ZAPALLAR

CACHAGUA

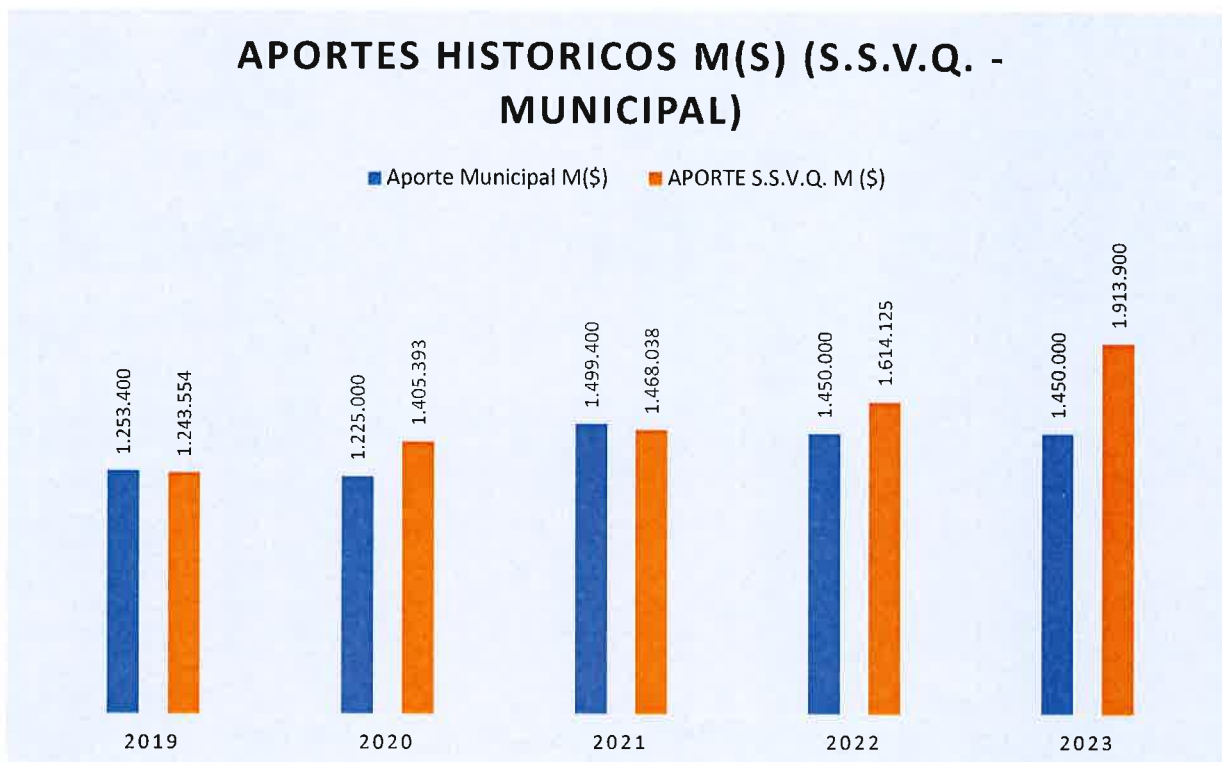
LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Gráfico N° 67: Aportes históricos M(S) (S.S.V.Q - Municipal)



Fuente: Elaboración propia

B. Convenios con Servicios de Salud Viña del Mar – Quillota.

Como parte del eje estratégico de financiamiento de la Atención Primaria de Salud (APS) se desarrolla dentro del presupuesto del Estado una glosa, que incorpora un presupuesto sindicado a acciones sanitarias que se desarrollan la APS y que se suscribe como convenios entre el Municipio y el Servicio de Salud respectivo. Para la Comuna de Zapallar corresponde la celebración de estos convenios con el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. Durante el año 2021 se suscribieron dieciséis (16) convenios, por un monto de \$400.885.969. El gasto real para cumplir con los objetivos de cada Convenio ascendió a \$551.500.940, un 27% más aproximadamente, financiado a través de la subvención municipal. El detalle individual, respecto a los objetivos, distribución de recursos, monto total del convenio y ejecución se analiza en la siguiente tabla:

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Tabla N° 50: Convenios año 2021.

N°	CONVENIO	CARACTERISTICAS	TOTAL CONVENIO	TOTAL RENDIDO	% RENDIMIENTO
1	Convenio Sapu Verano Zapallar	Absorber la demanda de la atención de urgencia de baja complejidad durante la temporada de verano tendiente a mejorar el acceso, oportunidad y equidad de la misma.	23.382.792	24.862.400	106%
2	Convenio Sapu Verano Catapilco	Absorber la demanda de la atención de urgencia de baja complejidad durante la temporada de verano tendiente a mejorar el acceso, oportunidad y equidad de la misma.	23.382.792	23.815.500	102%
3	Convenio de Imágenes Diagnósticas en APS	Mamografías entre 50 a 69 años, incluye magnificaciones = 258 otras edades de riesgo, incluye magnificaciones = 110 Eco Mamas (birads 0/mama densa) examen complementario = 70 Radiografías informadas de Caderas en niños y niñas de 3 a 6 meses = 87 Eco Abdominales entre 35 y 49 años= 250 Radiografías de Tórax en sospecha	15.917.640	14.804.940	93%

N°	CONVENIO	CARACTERISTICAS	TOTAL CONVENIO	TOTAL RENDIDO	% RENDIMIENTO
		de NAC y otras patologías respiratorias crónicas incluye estudios de contacto por TBC= 130			
4	Convenio Resolutividad en APS	1 - Oftalmología 2 - Otorrinolaringología 3- Gastroenterología 4 - Medico Gestor 5 - Procedimientos Cutáneos	10.649.645	6.470.922	61%
5	Convenio Odontológico Integral	Su propósito es contribuir con el plan de salud oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos mas vulnerables a la atención odontológica en la atención primaria de salud con alto daño en el perfil epidemiológico	27.736.619	29.800.662	107%
6	Convenio Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica	Su propósito es disminuir la demanda insatisfecha en la atención odontológica de grupos mas vulnerables a través de estrategias de reforzamiento de la APS	23.590.848	17.573.263	74%
7	Convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera infancia (Chile Crece Contigo)	El objetivo es apoyar el desarrollo de niños y niñas desde la gestación hasta su ingreso escolar.	18.167.000	30.529.838	168%

Nº	CONVENIO	CARACTERISTICAS	TOTAL CONVENIO	TOTAL RENDIDO	% RENDIMIENTO
8	Convenio Programa Elige Vida Sana	Su propósito principal es contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país, a través de la modificación de estilos de vida en el ámbito nutricional y de la actividad física	17.267.043	17.757.246	103%
9	Convenio Ges Odontológico	Asegurar el cumplimiento de las garantías GES odontológicas	7.123.525	6.671.349	94%
10	Convenio Salud Familiar y Comunitaria (Mais)	El objetivo es consolidar el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en los CESFAM, apoyando con la entrega de recursos anuales, única y exclusivamente para el plan de mejora de aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el programa	1.882.584	1.891.261	100%
11	Convenio Sembrando Sonrisas	Su objetivo es mantener y mejorar la salud bucal de la población parvularia JUNJI, Fundación integra y niveles de transición (NT1 y NT2) de escuelas municipalizadas y subvencionadas, a través de la promoción de hábitos saludables, y la aplicación de medida de	1.564.000	1.914.976	122%

N ^o	CONVENIO	CARACTERISTICAS	TOTAL CONVENIO	TOTAL RENDIDO	% RENDIMIENTO
		protección específicas.			
12	Convenio FOFAR	Contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria, a cargo de la Atención primaria	26.360.150	23.944.813	91%
13	Convenio Sur Bajo Zapallar	Entregar atenciones de urgencia a la comunidad de localidades rurales y específicamente, entregar atenciones de urgencias en horario no hábil.	27.503.424	56.764.500	206%
14	Convenio Fortalecimiento en RRHH	otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud de manera de mejorar la calidad, oportunidad de acceso y resolutiveidad en establecimientos y en domicilio	44.410.888	77.750.429	175%
15	Convenio Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID - 19	El objetivo del programa es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARSCoV2 en el marco del modelo de salud familiar.	102.831.927	180.404.475	175%

N°	CONVENIO	CARACTERISTICAS	TOTAL CONVENIO	TOTAL RENDIDO	% RENDIMIENTO
16	Convenio de Reforzamiento de la atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes a la red de programas del SENAME	Su propósito principal es mejorar las condiciones de salud de niños y niñas y adolescentes (NNA) que participan de programas del SENAME y sea con vulneración de derechos o del sistema de responsabilidad penal adolescente, a través de acceso oportuno a controles de salud general y atención de salud mental	5.402.719	7.176.601	133%
17	Convenio Programa de Reforzamiento de Recursos Humanos: Convenio de Adquisición Pañales 2021	Adquisición de pañales en su territorio de competencias para adultos mayores y personas en situación de discapacidad que se encuentre diagnosticada con algún tipo de incontinencia	973.333	975.664	100%
18	Convenio Misiones de Estudio	Médico para Especialización en Medicina General	22.739.040	28.392.101	125%

Fuente: Elaboración propia

El cumplimiento de los Convenios PRAPS (Convenios de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud) en general es complejo por la falta de oferentes en la región y porque en ocasiones, los Convenios demoran más de lo deseado entre firmas y trámites. Si a eso agregamos en el año 2020, tiempos de Pandemia, cumplir es bastante difícil.

Por esta razón se produjo una negociación con los referentes del SSVQ, de manera que permitiera cumplir metas de acuerdo a la realidad del momento que se vivía y a través de Addendum, reconvertir metas comprometidas por acciones de Bioseguridad (equipamiento

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

e insumos). Es así como hacia fines de diciembre pudimos adquirir 2 sillones dentales nuevos, (1 para cada CESFAM) instrumental dental, compra de Elementos de Protección Personal (EPP), mejoramiento de condiciones sanitarias y de seguridad para los trabajadores (compra de microondas, vajilla y otros) entre otros.

VI. Dotación.

A. Dotación 2021.

Respecto a lo dispuesto en el artículo 11° de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud, el cual indica lo siguiente: *"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"*:

- Población beneficiaria FONASA.
- Perfil epidemiológico de la población comunal.
- Metas Sanitarias e Indicadores de Atención Primaria comprometidos.
- Las necesidades expresadas y atendidas en los CESFAM de la comuna.

Para la Comuna en el año 2022, se estableció la siguiente Dotación:

Tabla N° 51: dotación 2022.

Total de Horas Dotación 2020	4323
Aumento horas Dotación 2021	44
Disminución horas Dotación 2021	242
Total Dotación año 2021	4.224

Tabla N° 52: Total Horas dotación 2022

Total de Horas Dotación 2022	4400
Disminución horas Dotación 2021	44
Disminución horas Dotación 2021	165
Total Dotación año 2021	4.455

La dotación 2023 se presenta se presenta (expresada en jornadas de 44 horas/semana):

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Tabla N° 53 Dotación 2023.

Estamento	DESAM	CESFAM Zapallar	CESFAM Catapilco	Aumento	Disminución	Total horas dotación comunal 2023	Total dotación comunal 2023
Director/a (A o B)	44	44	44			132	3,00
CATEGORÍA A							
Médico		209	209			418	9,50
Odontólogo		99	88			187	4,25
Químico Farmacéutico		44	44			88	2,00
CATEGORÍA B							
Enfermera/o	33	176	154	33		363	8,25
Matrona		66	66			132	3,00
Kinesióloga/o		66	66			132	3,00
Nutricionista		66	44			110	2,50
Asistente Social		22	22			44	1,00
Psicóloga		44	44			88	2,00
Fonoaudióloga/o		22	22	44		88	2,00
Otros Profesionales	44	44	44	44		176	4,00
CATEGORÍA C							
Secretaria	44	0	44		44	0	0
Técnicos Administrativos (TANS)	176	88	44	44		352	8,00
Técnicos de Enfermería de Nivel Superior (TENS)		341	308			649	14,75
Podóloga/o		22	22			44	1,00
CATEGORÍA D							
Auxiliares Paramédicos		264	220			484	11,00
CATEGORÍA E							
Administrativos		88	44			132	3,00
CATEGORÍA F							
Auxiliar de Servicio		88	88			176	4,00
Conductor/Chofer		352	264			660	15,00
Total Horas Dotación	341	2189	1837	165	44	4455	101,25

Fuente: Elaboración propia.

Licencias Médicas año 2020

ZAPALLAR

CACHAGUÁ

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

VII. Desafíos 2023.

El Departamento de Salud de la comuna de Zapallar se ha planteado como objetivo principal lograr adecuar el funcionamiento tradicional de los establecimientos locales al Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar propuesto por el Ministerio de Salud, principalmente con el firme propósito de abordar las diversas problemáticas de salud de los usuarios desde una mirada integral con la persona y su familia a través de todo el ciclo vital.

Sin duda nos encontramos al debe en relación al desarrollo del proyecto del COSAM, la Organización Mundial de la Salud ha reconocido a la salud mental como un aspecto fundamental para el bienestar y desarrollo de las personas. La relevancia de abordar estas alteraciones se relaciona con el impacto individual, familiar, comunitario y social, que genera sufrimiento y discapacidad en las personas.

Este año 2020 ha sido particularmente golpeado en cuanto a salud mental refiere. En el último estudio de impacto realizado por la Universidad de Chile (1), muestra como la condición de aislamiento, sensación de tristeza y elevada incertidumbre, aumentó la autopercepción de síntomas depresivos, ansioso e ideas suicidas.

Nuestra comuna no ha estado exenta de esta situación, por eso se hace necesarios programas preventivos, con enfoque de género, que sean congruentes con la realidad de la población y que permitan apoyar, acompañar y otorgar prestaciones en el ciclo vital de las familias, entendiendo esto como un derecho y una responsabilidad social para nuestra comunidad.

Situación actual de la red de salud mental pública en comuna de Zapallar

Al año 2020, existe un total de 5 establecimientos que se distribuyen en:

2 centros de Salud de Atención Primaria (CESFAM): Zapallar y Catapilco

4 postas de salud rural (PSR): Cachagua, Laguna de Zapallar, La Hacienda de Catapilco y Blanquillo.

Ambos CESFAM cuentan con Programa de Salud Mental, otorgando prestaciones de Médico General, Psicólogas, Trabajadoras Sociales, y en los últimos años, se han incorporado, Terapeuta Ocupacional, Neuróloga Infantil y Fonoaudióloga. Este último año, por pandemia, se integró Psiquiatra en ambos sectores.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Tabla N° 54: Cobertura de personas con enfermedad mental en APS 2020. Comuna Zapallar.

	Población Total	7.935
POBLACION GENERAL	Población Potencial (prevalencia 22 %)	1587
MAYOR DE 5 AÑOS	Población bajo control >5 años	402
	Cobertura (de la prevalencia)	24%
	Cobertura (de la población)	5%

Fuente: IAAPS enero-septiembre 2020

Desde la perspectiva de las brechas debemos considerar lo siguiente:

- Calidad y adherencia a los tratamientos y prestaciones otorgadas
- Necesidades de distintos grupos etarios (adultos mayores, niños y niñas)

En relación a las actividades de prevención y promoción, estas se desarrollan insertas en programas Chile Crece Contigo, efemérides de salud (día de la lactancia o día de salud mental), actividades en Colegios (capacitación a profesores acerca de Trastorno de déficit atencional en Colegio Aurelio Duran).

Una brecha importante es prevención de suicidio, siendo Chile el segundo país con más alta tasa de aumento de suicidio en los últimos años.

Las capacitaciones no están insertas en plan de capacitación anual, por lo tanto, son por demanda espontánea del profesional o enviadas por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota para cumplimiento de su gestión.

Se destaca el aumento de consultorías en los últimos años, otorgada por ESMA La Ligua, que ha permitido mejorar las intervenciones en APS.

OBJETIVO DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL

Promover el bienestar en la población inscrita en Comuna de Zapallar, respondiendo a necesidades de salud mental, en todo el ciclo vital, desde la prevención hasta la recuperación o acompañamiento, en un trabajo coordinado con el intersector y la comunidad, asegurando una atención con estándares de calidad.

Nuestro trabajo:



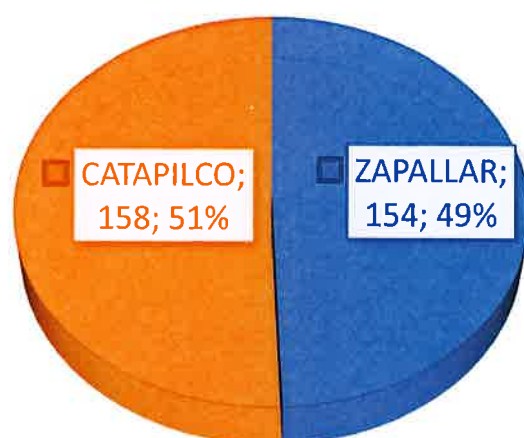
Actividades transversales:

- ▶ Visitas domiciliarias a pacientes con Demencia, Cáncer, o discapacidad
- ▶ Urgencias psiquiátricas vía telefónica o presencial según se requiera
- ▶ Estadística mensual
- ▶ Consultorias en ESMA La Ligua.
- ▶ Juzgado de familia
- ▶ Coordinación con intersector
- ▶ Actividades de promoción
- ▶ Grupos de autoayuda (Zapallar)
- ▶ Autocuidado a personal de salud (Catapilco)
- ▶ Certificación IVADEC para credencial de Discapacidad

Caracterización De La Población Bajo Control De Zapallar

Gráfico N° 68: Caracterización De La Población Bajo Control De Zapallar

POBLACIÓN BAJO CONTROL DE SALUD MENTAL COMUNA DE ZAPALLAR



Fuente: IAAPS marzo 2020

Durante el año 2020, se integraron a trabajar profesionales que entregaron prestación de salud a pacientes con patologías de salud mental.

Es así como la oferta de FONOAUDIOLOGÍA y TERAPIA OCUPACIONAL, permitió intervenir en pacientes con demencia, trastornos generalizados del desarrollo, discapacidad intelectual y esquizofrenia.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

Tabla N° 55: Datos comuna de Zapallar a noviembre 2020

	FONOAUDIOLOGÍA	TERAPIA OCUPACIONAL
DEMENCIA	26	25
T. ESPECTRO AUTISTA	3	6
DEFICIT INTELECTUAL	5	3
ESQUIZOFRENIA	1	3
total	35	32

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 56: Datos comuna de Zapallar a noviembre 2020

	FONOAUDIOLOGÍA	TERAPIA OCUPACIONAL
20 años a 80 años y+	28	24
0- 19 años	7	8
total	35	32

Fuente: elaboración propia.

Durante este año 2020, debido a la Pandemia COVID, fueron atendidos pacientes por especialidad **PSIQUIATRÍA**.

Estas atenciones mejorando significativamente la calidad de vida de las personas, dada la **ADHERENCIA y PRECISIÓN** en los tratamientos, llegando a 30 pacientes a nivel comunal.

Tabla N° 57: atención de psiquiatra según sexo y diagnostico

	MUJER	HOMBRE
ANSIEDAD	7	2
TRAST. HUMOR	7	1
TRAST. PERSONALIDAD	2	
DEFICIT INTELECTUAL	1	
CONSUMO ALCOHOL		1
BIPOLARIDAD		1
total	17	5

Fuente: Elaboración propia.

ARSENAL FARMACOLÓGICO DE SALUD MENTAL A NOVIEMBRE 2020

Tabla N° 58: Arsenal farmacológico.

Medicamento	Forma Farmacéutica	Dosificación
Diazepam	Solución inyectable	5mg/ml (2 ml)
Carbamazepina	Comprimido	200 mg
Clonazepam	Comprimido	0,5 mg
Clonazepam	Comprimido	2 mg
Clorpromazina (clorhidrato)	Comprimidos	100 mg
Clorpromazina (clorhidrato)	Solución inyectable	12,5 mg/ml (2 ml)
Risperidona	Comprimidos	1 mg
Risperidona	Comprimidos	3 mg
Haloperidol (Decanoato)	Solución inyectable	5 mg/ml
Haloperidol 5 mg	Comprimidos	5 mg
Amitriptilina (Clorhidrato)	Comprimidos	25 mg
Imipramina (Clorhidrato)	Grageas o capsulas	25 mg
Fluoxetina	Cápsula	20 mg
Sertralina	Comprimidos	50 mg
Paroxetina	Comprimidos	20 mg
Venlafaxina	Comprimidos	75 mg
Citalopram	Comprimido	20 mg
Diazepam	Comprimido	10 mg
Alprazolam	Comprimido	0,5 mg
Quetiapina	Comprimidos	100 mg
Quetiapina	Comprimidos	25 mg
Anfetamina clorhidrato	Comprimido	10 mg
Metilfenidato	Comprimido	10 mg
Metilfenidato LP	Comprimido	10 mg

Fuente: elaboración propia.

Referencia y contrareferencia: Red de Comuna de Zapallar

La comuna de Zapallar, perteneciente al SSVQ, deriva a los niveles secundarios de acuerdo a los diagnósticos médicos. Es así, como patologías GES son enviadas a ESMA (Establecimiento de salud mental ambulatorio) de La Ligua, que no tiene potestad con Hospital Psiquiátrico, que funciona para toda la provincia.

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

En el caso de los niños y niñas con patologías graves, son derivadas a Hospital de Quillota a Neurología y Psiquiatría, sin embargo, al no ser GES, este Hospital absorbe pacientes de su localidad, no los pacientes de esta comuna.

Centro Comunitario de Salud Mental Comuna De Zapallar

Es un Centro de Nivel de Complejidad Secundario, significando esto que entrega atención de especialidad, con un enfoque Interdisciplinario que considera la mirada Bio-Psico-Social en todas sus intervenciones.

1. Prevención y promoción de Salud
2. Intervenciones terapéuticas integrales
3. Rol Formador dentro de la Red de Salud Municipal, especialmente en las áreas de Salud y Educación.

Se enmarca en Modelo de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria

Un centro comunitario de salud mental cuenta con tres unidades:

- Unidad de Infanto-Juvenil
- Unidad Adultos
- Unidad de Adicciones

Prestaciones otorgadas:

- Evaluación clínica integral, considerando especificidades del ciclo vital individual y familiar.
- Planes de tratamiento interdisciplinarios, que pueden contemplar, farmacoterapia, psicoterapia individual, familiar y/o grupal, intervención ocupacional e intervenciones a nivel socio familiar, entre otras.
- Intervenciones y Actividades Comunitarias.
- Capacitación y Formación a la Red de Salud.

Dotación semanal

Tabla N° 59: Dotación semanal

PSIQUIATRA	8 hrs.
MÉDICO GENERAL	8 hrs.

ZAPALLAR

CACHÁGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

PSICOLOGO ADULTO	88 hrs.
PSICOLOGO INFANTO-JUVENIL	44 hrs.
TRABAJADOR SOCIAL	22 hrs.
TERAPEUTA OCUPACIONAL	22 hrs.
FONOAUDIOLOGIA	22 hrs.
TENS	22 hrs.

Fuente: Elaboración propia.

Prestaciones comunitarias

1. ATENCIONES GRUPALES

- Programa de cuidado integral que incorpore grupos de ayuda, según diagnóstico
- Actividades de ARTETERAPIA
- Práctica de MINDFULNESS
- Práctica de actividades incorporando talleres municipales y deportivos

2. INTERVENCIONES OCUPACIONALES

- Inserción laboral para pacientes con discapacidad psíquica
- Entrenamiento de hábitos saludables y rutinas que frenen el deterioro causado por patología mental.
- Estimulación cognitiva a pacientes secuestrados o con diagnóstico de demencia.

3. INTERVENCIONES SOCIALES

- Acompañamiento social y rehabilitación social en pacientes que presenten menores ingresos o se vean afectados por su patología mental
- Activación de red de apoyo social dentro de la comuna y fuera de ella.
- Seguimiento de pacientes fuera del sistema.
- Coordinación con red intersectorial.
- Participación ciudadana en evaluación y creación de estrategias.

Capacitación de la red

- Seminarios, capacitaciones a diferentes actores de la red intersectorial

De la estructura

La estructura debe ofrecer:

ZAPALLAR

CACHAGUA

LA LAGUNA

CATAPILCO

BLANQUILLO

LA HACIENDA

- Condiciones que propicien la circulación de las personas.
- Accesibilidad universal.
- Espacios que permitan el acompañamiento de familiares o amigos.
- Condiciones de evacuación de acuerdo a normas de seguridad preestablecidas.
- Un ambiente tranquilizador.
- Espacios que permitan procedimientos terapéuticos seguros.
- Espacios que resguarden la privacidad de la persona atendida.

Lo anterior contribuye a:

- No estigmatizar a las personas.
- Facilitar una mejor interacción de las personas usuarias con el equipo.
- Mostrar a las familias, adultos responsables y/o cuidadores de las personas con enfermedad mental, que la salud mental es un problema de salud como cualquier otro.
- Facilitar la interacción y acceso al resto de los servicios clínicos, a los servicios de apoyo técnico y de abastecimiento.

El espacio físico en la población infantil y adolescente, tanto en condiciones de espacio, materiales de revestimiento, colores y equipamiento, que permitan una atención acogedora, lúdica y amable con este grupo etario, que naturalmente plasmará su identidad en este tipo de espacios (grafitis, murales, pinturas, esculturas, rayados, etc.)

De la gestión financiera

Financiamiento:

- Municipal
- Chile crece contigo (PASMI, Programa de salud mental infantil de 5 a 9 años)
- Fondos concursables para atención de adicciones.

“La salud mental no es lujo de la sociedad. Es una necesidad. Una que nos compete a todos, de lo contrario, todos sus ciudadanos estamos en riesgo”

Tenemos muchas necesidades por atender y mejorar, los equipos se han ido involucrando lentamente como en todo proceso de cambios, con avances y retrocesos, pero es un

imperativo moral y ético estar a la altura de los desafíos que enfrentamos cada día y hacer nuestros mejores esfuerzos pensando en un bien mayor como es la salud y satisfacción de los vecinos de la comuna de Zapallar.