

# PLAN DE SALUD 2023

**“San Bernardo  
se transforma con salud”.**



## PLAN DE SALUD 2023

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>VISIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>MISIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>VALORES.....</b>	<b>6</b>
<b>OBJETIVOS INSTITUCIONALES.....</b>	<b>6</b>
<b>ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD.....</b>	<b>6</b>
<b>DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO .....</b>	<b>7</b>
<b>PROMOCIÓN DE LA SALUD .....</b>	<b>9</b>
<b>PARTICIPACIÓN SOCIAL.....</b>	<b>10</b>
<b>DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO DE LA COMUNA.....</b>	<b>12</b>
<b>RED ASISTENCIAL DE LA COMUNA SEGÚN MINI RED .....</b>	<b>26</b>
<b>CESFAM CAROL URZUA - CECOSF RAPA NUI.....</b>	<b>27</b>
<b>CESFAM – SAPU DR. RAÚL CUEVAS PALMA- CECOSF LO HERRERA .....</b>	<b>29</b>
<b>CESFAM – SAPU PADRE JOAN ALSINA- CECOSF RIBERA DEL MAIPO .....</b>	<b>30</b>
<b>CESFAM CONFRATERNIDAD .....</b>	<b>32</b>
<b>CESFAM JUAN PABLO II.....</b>	<b>33</b>
<b>CESFAM – SAPU DR. RAÚL BRAÑES FARMER- CECOSF LAS HORTENSIAS.....</b>	<b>35</b>
<b>CESFAM EL MANZANO .....</b>	<b>36</b>
<b>SAPU .....</b>	<b>39</b>
<b>SAR.....</b>	<b>40</b>
<b>UNIDADES DE APOYO.....</b>	<b>41</b>
<b>CENTRO DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES RUCAHUECHE.....</b>	<b>41</b>
<b>COSAM DE SAN BERNARDO.....</b>	<b>42</b>
<b>POLICLÍNICO ROSITA BENVENISTE SAN BERNARDO .....</b>	<b>44</b>
<b>PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD ESPECIALIDADES MÉDICAS .....</b>	<b>45</b>
<b>LABORATORIO COMUNAL.....</b>	<b>49</b>
<b>DROGUERÍA COMUNAL.....</b>	<b>52</b>
<b>FARMACIA PARA TODOS .....</b>	<b>53</b>

<b>CENTRAL DE AMBULANCIAS .....</b>	<b>54</b>
<b><i>CALIDAD Y ACREDITACIÓN EN SALUD.....</i></b>	<b>55</b>
<b><i>PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA (MAIS).....</i></b>	<b>56</b>
<b><i>CICLO VITAL INFANTIL.....</i></b>	<b>58</b>
<b>CHILE CRECE CONTIGO .....</b>	<b>62</b>
<b>PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD ESCOLAR EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS “EXPILOTO SALUD ESCOLAR” .....</b>	<b>63</b>
<b><i>CICLO VITAL ADOLESCENTE.....</i></b>	<b>64</b>
<b><i>CICLO VITAL DEL ADULTO .....</i></b>	<b>72</b>
<b><i>CICLO VITAL PERSONAS MAYORES.....</i></b>	<b>77</b>
<b><i>PROGRAMAS TRANSVERSALES.....</i></b>	<b>80</b>
<b>SALUD RESPIRATORIA (PROGRAMAS IRA-ERA).....</b>	<b>80</b>
<b>PROGRAMA REHABILITACIÓN CON BASE COMUNITARIA (RBC) .....</b>	<b>81</b>
<b>PROGRAMA MAS, ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES .....</b>	<b>82</b>
<b>PROGRAMA DE SALUD MENTAL .....</b>	<b>83</b>
<b>PROGRAMA ODONTOLÓGICO: SALUD BUCAL .....</b>	<b>85</b>
<b>PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....</b>	<b>86</b>
<b>PROGRAMA ELIGE VIDA SANA.....</b>	<b>87</b>
<b>PLAN DE SALUD PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA.....</b>	<b>88</b>
<b>PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN .....</b>	<b>90</b>
<b>PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA.....</b>	<b>91</b>
<b>UNIDAD DE RELACIONES ASISTENCIALES DOCENTES DE LA CORPORACIÓN DE SALUD DE SAN BERNARDO (RADS).....</b>	<b>93</b>
<b>DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN EN SALUD .....</b>	<b>95</b>
<b><i>PROYECTOS DE INVERSIÓN Y DESAFÍOS.....</i></b>	<b>95</b>
<b><i>RECURSOS HUMANOS.....</i></b>	<b>99</b>
<b><i>PLAN DE CAPACITACIÓN 2023 .....</i></b>	<b>103</b>
<b><i>DEPARTAMENTO BIENESTAR DE SALUD .....</i></b>	<b>104</b>
<b><i>PRESUPUESTO SALUD 2023.....</i></b>	<b>105</b>



La Dirección de Salud, a través de la Corporación Municipal de Educación y Salud, busca principalmente promover estilos de vida saludable, fomentar la acción intersectorial, fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria, con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de nuestra población.

Para la implementación del Plan de Salud 2023, se han considerado orientaciones técnicas, lineamientos programáticos, los determinantes sociales que impactan a la salud, diagnósticos participativos con agentes comunitarios, entre otros. Lo que ha permitido elaborar una planificación colaborativa con nuestros usuarios, funcionarios y organizaciones sociales, según las necesidades de nuestra población.

En el escenario actual, contar con este enfoque familiar y comunitario nos ha permitido generar nuevas estrategias de intervención a nivel local, las que han permitido darle continuidad a la atención, a pesar de las limitantes y dificultades derivadas de la pandemia. con la convicción de continuar transformando la salud de nuestra comuna con las y los vecinos de nuestros barrios en toda su extensión territorial.

**CHRISTOPHER WHITE BAHAMONDES**

**ALCALDE DE SAN BERNARDO**

**PRESIDENTE DEL DIRECTORIO DE CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE  
SAN BERNARDO**

## INTRODUCCIÓN

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario tiene como antecedentes la Declaración de Alma Ata (1978) que explicita el impacto de la atención primaria en el desarrollo local de las comunidades; las sucesivas Conferencias de Promoción en la Salud (Carta de Ottawa, 1986 en adelante) que pone énfasis en los recursos para promoción de salud y con ello mejorar y ejercer un control efectivo sobre la salud; el Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (década de los '80) que resalta el rol de los gobiernos y de los Estados en los resultados de salud de sus pueblos, como efecto de la distribución del dinero, el poder y los recursos, la Conferencia de Astana (2018), traza un camino a seguir para alcanzar la cobertura universal de salud, 40 años después de la declaración sobre atención primaria de salud en Alma-Ata y; el Modelo Biopsicosocial (George Engel, 1977), se instalaron las primeras reformas tendientes a reforzar cuatro ejes: a) lo asistencial, promoviendo un enfoque integral y preventivo para el abordaje de la salud/enfermedad; b) la organización de los recursos humanos, en tanto trabajo en equipos organizados por población a cargo; c) la participación de la comunidad y d) la incorporación del establecimiento de salud primaria a las líneas de desarrollo local de la comunidad y/o municipio.

Los tres principios irrenunciables de un Sistema de Salud basado en Atención Primaria son la atención centrada en la persona, integralidad en la atención y continuidad del cuidado.

Este modelo entiende que la atención de salud debe ser un proceso integral y continuo que centre su atención en las personas y sus familias, priorizando actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y preocupándose de las necesidades de salud de las personas y comunidades, entregándoles herramientas para su autocuidado y manejo de su salud y bienestar.

## VISIÓN

Contribuir a mejorar el bienestar de nuestra población usuaria, asegurando la calidad de la atención, disminuyendo inequidades y que nos permita favorecer colaborativamente la construcción de comunidades y entornos saludables

## MISIÓN

Velar por una atención de salud humanizada, equitativa, de calidad, accesible e inclusiva, con enfoque de interculturalidad, de derechos y deberes, que incluya el respeto mutuo y la participación de sus actores, liderada por un equipo de salud diverso y altamente comprometido con su labor

## VALORES

Desde el colectivo, los valores que nos motivan a la acción son: humanización de la atención, el trabajo mancomunado de todo el equipo de salud y la comunidad, basado en la equidad, solidaridad y mejoramiento continuo, y entendiendo la salud como un derecho de cada individuo familia o comunidad.

Esto enmarca los principios fundamentales de nuestro sistema de salud familiar a través de los ciclos de la vida

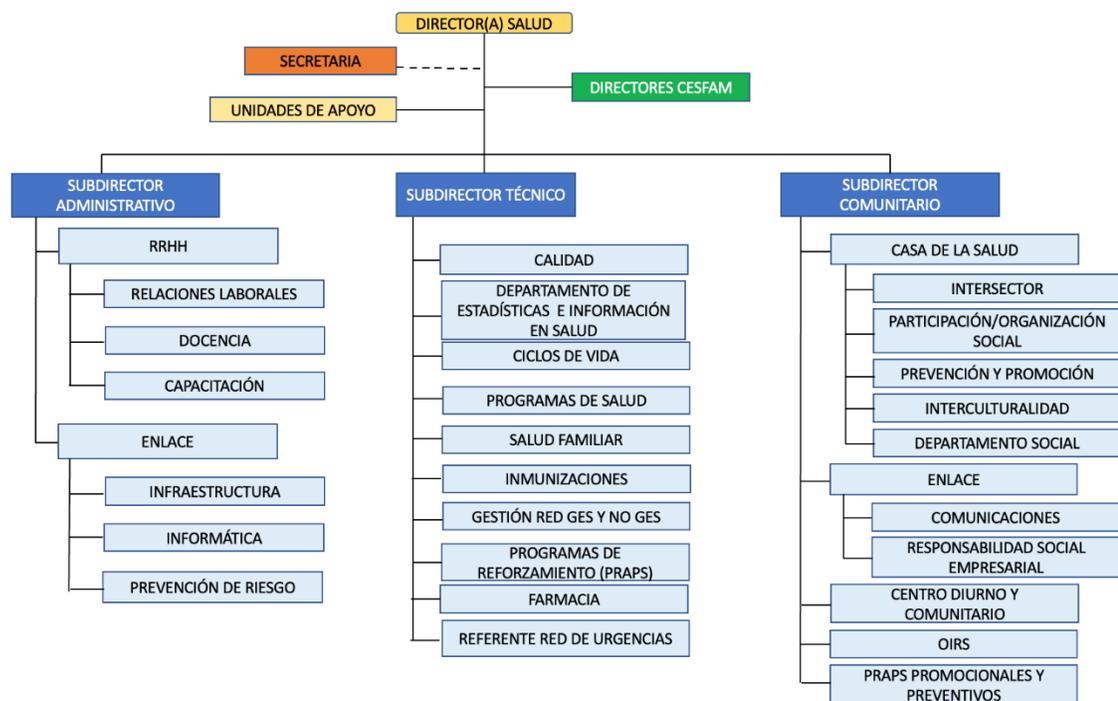
## OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- 1) Otorgar las prestaciones de salud percapitadas a nuestra población, de manera oportuna, humana y equitativa.
- 2) Optimizar los recursos humanos y financieros, al focalizar las estrategias de salud en base a nuestros determinantes sociales y criterios de equidad en salud.
- 3) Mejorar el acceso, calidad y continuidad de las atenciones de salud, centrándonos en las necesidades de las personas y sus familias, promoviendo su bienestar y el de su comunidad a través del enfoque familiar y comunitario

## ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD

La estructura de la Dirección de Salud de San Bernardo está organizada para dar soporte a la gestión tanto del Director(a) de salud como los CESFAM y Unidades de apoyo a través de tres ejes: Administrativo, técnico y comunitario. Estos 3 ejes están íntimamente ligados

entre sí, ya que se interrelacionan en cada una de sus estrategias para dar un cumplimiento óptimo a los planes y prestaciones de salud que se entregan a los usuarios.



## DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

El Diagnóstico Participativo de Salud 2023 contempló la triangulación de información ya existentes en la comuna, destacando los resultados obtenidos por diferentes equipos de salud a través de los “Planes de Participación” de cada Centro de Salud, la “Encuesta de Entornos Saludables 2021” y el diagnóstico efectuado por el Centro de Salud Integral del Adolescente, Rucahueche, 2021. Esta revisión se considera relevante, ya que ante la pandemia por COVID 19 la comunidad se vio afectada por determinantes sociales que incidieron directamente en su salud. Considerando estos resultados, se desarrollan dos jornadas de diagnóstico participativo; una en el sector poniente de la comuna (el 05 de octubre de 2022 en la Escuela Hernán Merino Correa) y otra en el sector oriente (el 11 de octubre en el Liceo Elvira Brady Maldonado).

En ambas jornadas se logró la participación de representantes de la comunidad, del equipo de salud, del intersector (educación) y de funcionarios municipales, incluyendo la presencia

de dirigentes sociales. La metodología de trabajo comenzó con una exposición de las problemáticas de salud recogidas con anterioridad, según lo referido, para luego desarrollar mesas de trabajo que permitan relevar las fortalezas, activos de los territorios, la priorización de problemas de salud y terminar con algunas propuestas de abordaje. A continuación, se muestran las conclusiones por sector:

#### **Sector Oriente:**

- Desconocimiento de la canasta de prestaciones de salud.
- Escasa orientación al acceso de salud para población migrante.
- Barreras idiomáticas y dificultades culturales en población migrante.
- Escasa visibilización de patologías de salud mental.
- Riesgo de aumento del retraso en el desarrollo psicomotor en el ciclo infantil, resultado de la disminución de horas por contingencia sanitaria 2020-2021.
- Falta de condiciones favorables para la inclusión social en salud.
- Aumento de la malnutrición por exceso en la comunidad.
- Escaso acceso a las prestaciones de salud para la población masculina.
- Aumento en las listas de espera de atención a nivel de Atención Primaria de Salud.
- Dificultad de acceso a atenciones de salud dental en grupo etario adulto y personas mayores.
- Aumento en las patologías de salud mental a través del ciclo vital.
- Aumento de consumo de drogas y alcohol en la población.

#### **Sector Poniente:**

- Desconocimiento de las actividades promocionales y preventivas en salud.
- Dificultad para acceder a horas de prestaciones de salud.
- Falta de incorporar medicinas alternativas consideradas por los pueblos originarios.
- Infraestructura insuficiente para el aumento de la cantidad de población.
- Comunicación insuficiente e ineficiente al usuario y no se realizan las reuniones de CGU.
- Insuficientes horas en salud mental para dar cobertura al aumento de patologías.
- Insuficientes horas de médicos y de otros profesionales para atender a la población.
- Agotamiento físico y mental del personal de salud.
- Dificultad de acceso a la atención dental para la población masculina.
- Falta de condiciones favorables para la inclusión social en salud.

#### **CONCLUSIONES**

En base al trabajo desarrollado en ambos sectores existe la necesidad de mejorar tanto la socialización de las prestaciones como el acceso a la Atención Primaria de Salud de la comuna, para dar respuesta a estas necesidades se esperan estrategias locales desde la OIRS y los diversos programas de salud.

En el sector oriente surge la necesidad de abordar la brecha cultural con la población migrante respecto a su acceso a salud. En este sentido y de acuerdo con el Convenio Migrante Comunal se espera potenciar el trabajo no solo desde la traducción lingüística con la población haitiana, sino que dar un giro hacia la necesidad de diálogo intercultural con usuarios migrantes, destacando factores protectores que dichas comunidades tienen para la promoción de salud.

Una tercera priorización es la salud mental, la cual es reconocida en ambos sectores con la necesidad de mayores prestaciones, visibilización y atención a nivel comunitario y también para el equipo de salud, a propósito del actual contexto que marca un antes y después del inicio de la pandemia de COVID 19.

La comunidad reconoce la necesidad de incorporar a las prestaciones de APS la medicina ancestral y holística, lo que sin duda significa un activo y desafío para los equipos de salud.

Con el extenso tiempo de confinamiento ocurrido en la pandemia nuestra comunidad reconoce dificultades de salud en el ciclo vital infantil respecto a retrasos en su desarrollo. Actualmente, con el retorno de actividades preescolares y escolares los equipos de salud asumen el desafío de repensar estrategias para la estimulación y la promoción de salud en espacios intersectoriales (Educación para familias en Centros Educativos y Jardines Infantiles, Realización “Talleres Nadie es Perfecto”, Alianzas con Deporte, entre otras).

Otro problema identificado en ambos sectores es la falta de condiciones favorables para la inclusión social. En este sentido y en base a la Ley 20.584, el desafío de los Equipos de Salud es fortalecer y retomar estrategias existentes antes de la Pandemia, como, por ejemplo, la ventanilla preferencial de atención para los grupos señalados.

La comunidad también releva la necesidad de atención con enfoque de género, ya que se hace necesario disponer de propuestas de atención para población masculina y población trabajadora.

En base al diagnóstico participativo, se evidencian necesidades de nuestra comunidad que, como Dirección de Salud, debemos considerar en la planificación de estrategias de salud para 2023, fortaleciendo aún más los espacios de participación con la comunidad, con el propósito de reconocer “activos en salud”, valorando y trabajando con la riqueza de los diferentes territorios para propiciar hábitos de vida saludables.

## PROMOCIÓN DE LA SALUD

En sintonía con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y bajo el marco de los derechos, la promoción de salud se entiende como un proceso que permite aumentar el control sobre la salud, fortaleciendo las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (OMS 2021). En este sentido, el enfoque participativo y territorial adquiere relevancia para

sustentar dinámicas de promoción de salud en la población de San Bernardo. Recientemente, se producen cambios en el Equipo de Promoción Comunal con el objetivo de propiciar los diálogos necesarios en todo el ciclo vital, asumiendo como desafío, acotar a mediano plazo la fragmentación de los equipos de Atención Primaria de Salud y fortalecer el trabajo en equipo, ya que dicha fragmentación se acentuó aún más con la pandemia de COVID-19.

## HITOS DEL 2022

- Reorganización de equipo comunal por ciclo vital y retorno a la presencialidad de actividades en diferentes territorios de la comuna en torno a la promoción y educación para la salud, centrándonos en un enfoque salutogénico.
- Diagnóstico Participativo de Promoción de salud con el fin de elaborar plan de Promoción de Salud trienal 2022-2024.
- Actividades comunales orientadas a la actividad física, alimentación saludable, recuperación de entornos y espacios comunitarios saludables, según necesidades de la comunidad y las actuales orientaciones técnicas de Planes Trienales de Promoción de la Salud 2022-2024.
- Actividades comunales de conmemoración de efemérides de salud según calendario de la OMS.
- Fortalecimiento del trabajo intersectorial.

## PLANES 2023

- Elaboración y ejecución del Plan de Promoción de Salud trienal 2022-2024 en diálogo constante con los Centros de Salud.
- Transversalizar el enfoque de Promoción de Salud en todos los Programas de Salud de la Comuna, centrado en la Matriz de Cuidados de Salud a lo largo del curso de vida (MINSAL, 2021).
- Creación de una mesa intersectorial que lidere procesos y acciones del plan de promoción de salud en todos los ciclos vitales de la comunidad San Bernardina.
- Fortalecer procesos de sistematización, registro y evaluación respecto a las acciones tendientes a la promoción de salud.
- Creación de un pilar de acción Promocional-Participativo en Centro de Salud Integral del Adolescente Rucahueche y COSAM.

## PARTICIPACIÓN SOCIAL

La Participación Social es un mecanismo para el ejercicio de los derechos de las personas y comunidades en la gestión de salud. Una metodología para lograrlo es el enfoque de salud comunitaria basada en activos, estos se conciben como “cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, grupos, comunidades y poblaciones para mantener o mejorar la salud y el bienestar, y que les ayuda a reducir las desigualdades en

salud". (Mónica Lasheras, 2018). En este sentido, se origina una coexistencia directa entre las acciones de Promoción de Salud y Participación Social.

En el actual contexto socio sanitario y político de la comuna de San Bernardo, es de vital importancia favorecer la participación en salud, continuando el trabajo que se ha desarrollado por años con los Centros de Desarrollo Local y Consejeros de la Sociedad Civil. A su vez, es fundamental fortalecer la participación en salud con el trabajo mancomunado de las diferentes organizaciones existentes en los territorios como Juntas de Vecinos, Club de Personas Mayores, Comités, Gremios de Ferias Libres, (entre otras) y la comunidad cautiva de salud que participa en prestaciones de salud como Salas de Rehabilitación Comunitaria, Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, entre otras. Lo expuesto, es con el fin de contar con mecanismos de participación ciudadana vinculantes con la comunidad, visualizándola como empoderamiento (Canales y Márquez, 2006).

### **HITOS 2022:**

- Elaboración de diagnósticos participativos que dialoguen con Registros de Estadísticas y Perfiles epidemiológicos de los territorios.
- Desarrollo de Planes de Participación 2022 en cada Centro de Salud bajo la metodología de activos comunitarios. Se espera que los Equipos de Salud y la Comunidad efectúen un ejercicio reflexivo constante en esta metodología de trabajo, a favor del bienestar de los vecinos.
- Inicio del acompañamiento al trabajo de Agentes Comunitarios de Centros de Salud desde Dirección de Salud, para fortalecer activos en los territorios, comunidad organizada, grupos de autoayuda, grupos de redes para comunidades que lo requieran.
- Creación de un pilar de acción Promocional-Participativo en el Centro de Salud Integral del Adolescente, Rucahueche y el COSAM, facilitando la participación de estas comunidades en pro de su bienestar.

### **PLANES 2023**

- Que los equipos de salud identifiquen activos comunitarios en sus territorios y establezcan alianzas colaborativas para generar bienestar de los vecinos.
- Creación y constitución del Consejo Consultivo Juvenil para fortalecer la participación en salud de este ciclo etario.
- Fortalecer los Consejos de Desarrollo Local de Salud a través de un trabajo en conjunto con los Centros de Salud.
- Aumentar el número de organizaciones comunitarias que trabajan con salud en los diferentes territorios, desde un enfoque de derechos y determinantes sociales.

### **GESTIÓN TERRITORIAL COMUNAL – TRABAJO INTERSECTORIAL**

La gestión territorial hace referencia al conjunto de procesos y acciones que realiza salud con otros actores a nivel sectorial e intersectorial para lograr la implementación de una

atención integral en salud, de acuerdo con el modelo de salud familiar y comunitario. Dentro de las actividades desarrolladas durante el año 2022 están:

- Mesa Intersectorial de Seguridad, por Salud: impulsada por la Dirección de Salud, en la que participaron Carabineros de la 14 y 62 Comisaría, Seguridad Pública, Delegación Presidencial Provincial, representantes del CDLS y COSOC, además de personal de salud, con el fin de establecer estrategias a favor de la seguridad de usuarios y funcionarios de los centros de salud.
- Referentes de Violencia de Género, en centros de salud y Mesa de Violencia de Género: se establecieron referentes de violencia de género en los centros de salud. Se creó una mesa de trabajo con la Oficina de la Mujer con el objetivo de establecer un protocolo de acción y diseñar acciones de prevención y detección oportuna.
- Mesa de trabajo por Emergencias y Desastres, de Salud: se conformó una mesa de trabajo por emergencias y desastres, desde salud, para poder estar preparados y coordinados frente a una situación así. La mesa es de salud, en conjunto con el Municipio de San Bernardo y la Delegación Provincial Presidencia.
- Plan de trabajo Intersectorial de Prevención del Daño en Población Infanto Juvenil: trabajo conjunto con las asesoras de salud mental donde se estableció un plan de colaboración con 8 instituciones (OPD San Bernardo, DAM San Bernardo, Pie 24 horas San Bernardo, PIE 24 horas Maipo, PIE Crea Equidad, Programa Lazos, PDE y PDC) para la atención oportuna de población infanto juvenil vulnerable.
- Mesa de Discapacidad y Salud, trabajo conjunto de salud con Oficina de la Discapacidad, Escuela E791, más un representante de la comunidad.
- Protocolo e intervención de casos Diógenes de la comuna.
- Comisión Mixta Educación/Salud de la Corporación Municipal.
- Reuniones ampliadas de salud con Tribunales de Familia. Coordinación con las redes existentes comunales: Calle, Infancia, Migrante, Mesa Territorial de Personas Mayores. Trabajo permanente con diversas instituciones: CAM, Golden, Hogares de Adultos Mayores, Chile Atiende, FONASA, Previene, Oficina de la Juventud, LABOCAR, entre otras.

### **PLANES 2023**

- Mantener el trabajo colaborativo, a través de las mesas de trabajo intersectoriales impulsadas por salud, en favor de la salud de la población de San Bernardo.
- Realizar acciones intersectoriales, para abordar necesidades de salud de la comunidad.

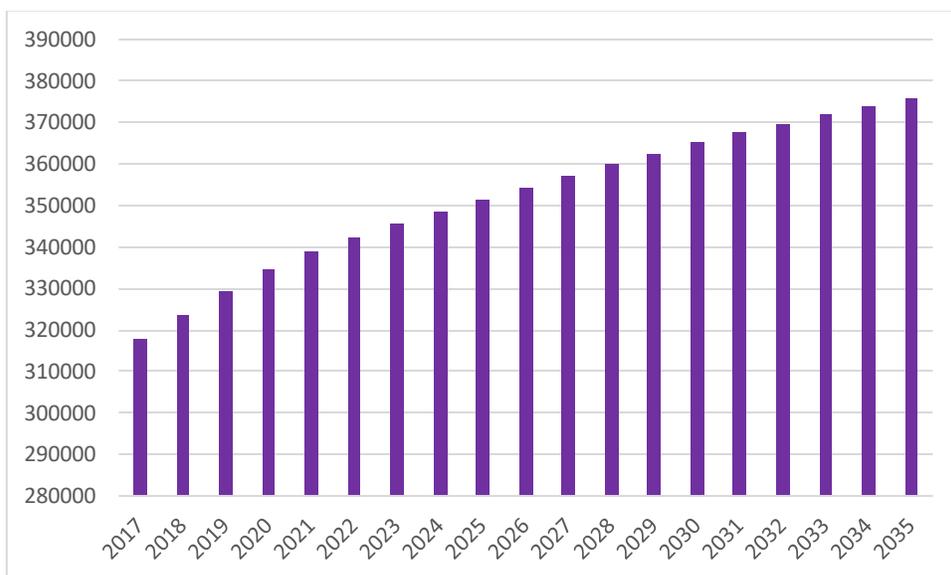
## **DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO DE LA COMUNA**

La comuna de San Bernardo está ubicada al extremo sur de la Región Metropolitana y es la capital de la Provincia del Maipo, limita al norte con las comunas de Cerrillos y Lo Espejo,

al sur con Buin, al este con El Bosque, La Pintana y Puente Alto, al poniente con Maipú, Calera de Tango, Talagante e Isla de Maipo. Tiene una superficie de 155,1 Km<sup>2</sup> y se ubica a 18 km de la zona central de la comuna de Santiago, corresponde al 13,8% de la superficie de la provincia y al 1,0% de la superficie regional, el 85% corresponde a la superficie rural.

En el último censo del año 2017 la población total de la comuna fue 301.313 habitantes, proyectándose 345583 habitantes para el año 2023. La comuna representa el 60,74% de la población provincial y el 4,23 % de la población de la región. En el censo el 1,7% de la población comunal es rural, mientras que en la Región Metropolitana es 3,7% y a nivel del país es 12,2%.

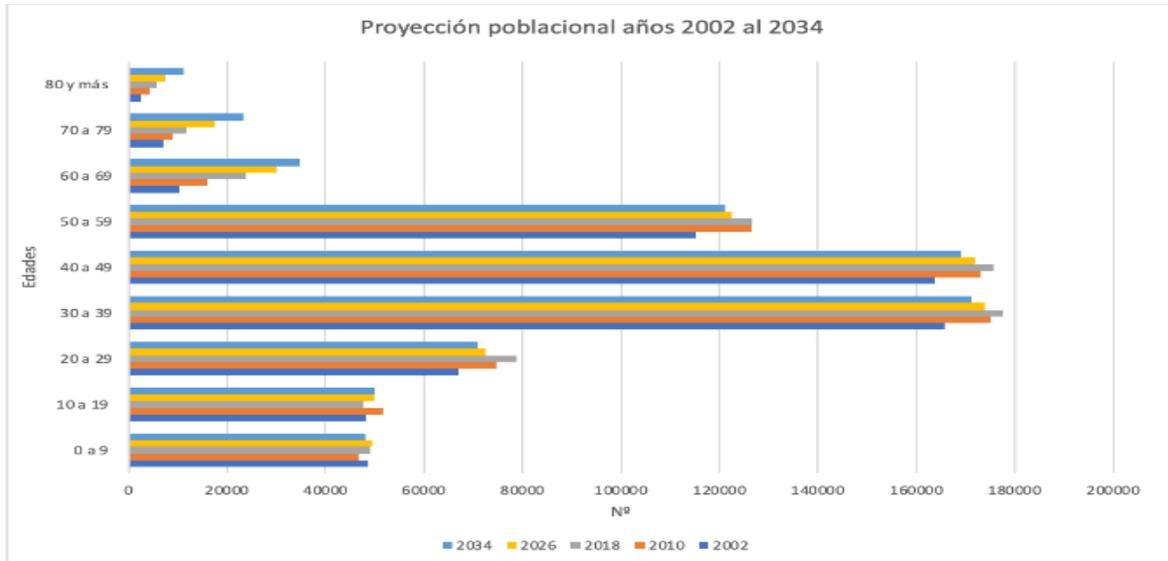
### Gráfico: Proyección de habitantes de San Bernardo años 2017 al 2035



Fuente: INE 2017

La proyección poblacional muestra una tendencia al envejecimiento poblacional de la comuna, con un mayor crecimiento desde el tramo etario de los 60 años y más. (Gráfico).

## Gráfico



Fuente: INE, Censo 2017

De acuerdo con las proyecciones elaboradas por el INE, durante el período 2015- 2035, la población de la Región Metropolitana mayor de 65 años crecerá a un ritmo anual del 3,6%, con lo cual se espera que este grupo etario alcance en el año 2035 el doble de la población que era hace veinte años, en este mismo período de tiempo se espera que San Bernardo tenga un crecimiento anual del 1%, donde las personas menores de 14 años crecerán 0,1%; las personas entre 15 y 64 años 0,8% y los mayores o iguales a 65 años 3,8%.

## ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN

### ÍNDICE DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA

Es un indicador de dependencia económica potencial y mide la población en edades que son teóricamente inactivas (0 a 14 y 65 o más años), en relación con la población en edades teóricamente activas (15 a 64 años). La proyección para la comuna al año 2020 es 66,9 lo que significa que por cada 100 personas en edad de trabajar hay 66,9 personas en edades inactivas (Gráfico), la proyección comunal para el 2023 es 67,9. Sin embargo, en los mayores de 65 años la tasa de ocupación informal a junio 2022 es 29,7% (INE, Boletín Informalidad Laboral trimestre abril a junio 2022).

### Gráfico: Índice de Dependencia Demográfica de la comuna de San Bernardo 2017 y 2021

Unidad Territorial	Índice de Dependencia Demográfica	
	Censo 2017	Proyección 2021
Comuna de San Bernardo	45,73	45,16
Región Metropolitana de Santiago	43,18	42,69
País	45,88	46

Fuente: Proyección INE 2017

### ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO

Según proyecciones del Censo del año 2017 a nivel nacional, el envejecimiento en Chile seguirá aumentando en todas las regiones del país. El año 2017 el índice de envejecimiento de la comuna correspondía a 57,8, es decir, 57,8 personas mayores por cada 100 menores de 15 años. Para el mismo año el índice de la Región Metropolitana era 58,3 y el del país 60,9. El índice de envejecimiento actual del país es 68,5; mientras que el índice para la comuna para el año 2023 se estima en 70.

### ÍNDICE DE MASCULINIDAD

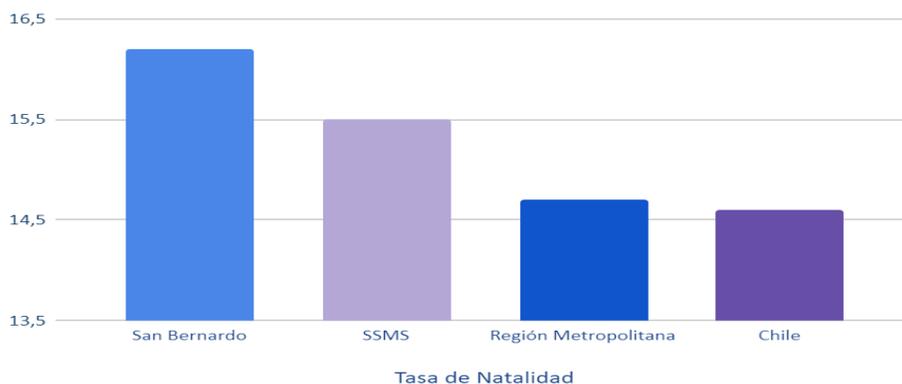
El índice de masculinidad relaciona la cantidad de hombres existentes en una comunidad por cada 100 mujeres, en San Bernardo de acuerdo con el Censo 2017 la relación es que cada 100 mujeres hay 97,98 hombres. El índice de masculinidad en la comuna se observa levemente superior respecto a Chile y la Región Metropolitana. A nivel del país y del mundo existe una tendencia a igualar el número de mujeres por cada hombre.

### INDICADORES VITALES

#### TASA NATALIDAD

Los indicadores de natalidad para la comuna muestran una tasa de 16,2 nacidos vivos por 1000 habitantes, lo cual es superior a la presentada en Servicio Metropolitano Sur (SSMS), Región Metropolitana y Chile. Respecto a la evolución de la tasa de natalidad, desde el año 2009 a la medición del Censo en el año 2017, se observa una tendencia a la disminución de la tasa, ya que el año 2009 la tasa de la comuna era 17.

### Gráfico: Tasa de Natalidad de San Bernardo el año 2017



Fuente: Indicadores básicos de salud, Deis, Anuario estadísticas vitales, INE 2017

## TASA MORTALIDAD

### Tasa de Mortalidad general

Representa la frecuencia de las defunciones ocurridas en un área geográfica y en un periodo de tiempo determinado por cada mil habitantes expuestos al riesgo de morir en el mismo periodo. El año 2017 la tasa de mortalidad general del país era 5,8 y el año 2019 fue 5,7. El año 2020 fue 6,5 en el contexto de la pandemia.

Gráfico: Tasa de Mortalidad general en Chile al año 2019 a nivel país, región y comuna.

Nivel	Total		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
País	109.658	5,7	57.632	6,1	52.010	5,4
Región Metropolitana	41.866	5,3	21.460	5,5	20.403	5,1
San Bernardo	1.635	5	871	5,4	764	4,6

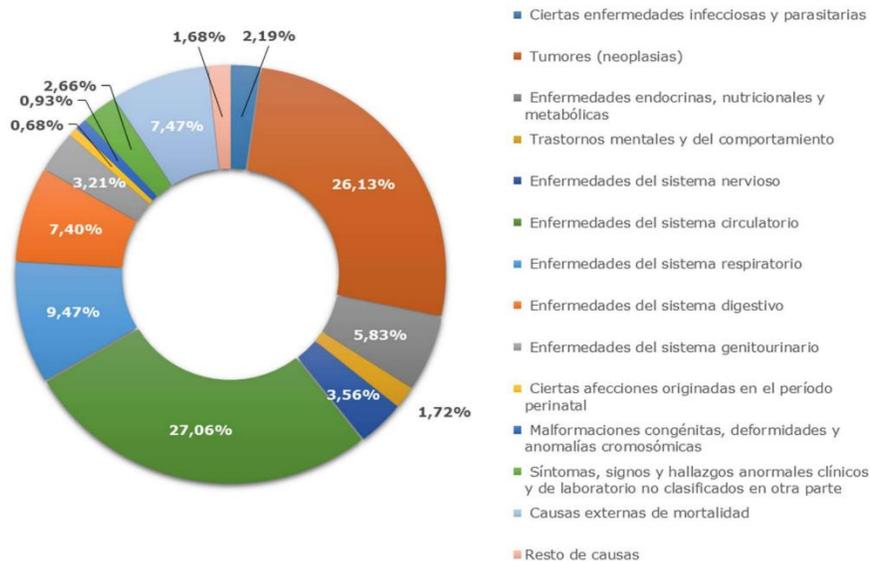
Fuente: DEIS, MINSAL

### Tasa Mortalidad agrupada por enfermedades

En términos de mortalidad y morbilidad el perfil epidemiológico de Chile muestra una población con una carga enfermedad asociada a enfermedades crónicas no transmisibles

que se asocia directamente al envejecimiento poblacional sostenido, situación en coherencia con las principales dos causas de defunción en la población y que corresponden a las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. La comuna de San Bernardo no está ajena a esta misma realidad.

**Gráfico: Distribución porcentual de las principales causas de defunción en población chilena, 2019**



Fuente: DEIS 2019

La siguiente tabla muestra el número de defunciones comunales agrupadas por año y enfermedades:

ENFERMEDADES	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
Enfermedades del sistema circulatorio	385	439	435	366
Enfermedades del sistema digestivo	132	138	163	124
Enfermedades del sistema genitourinario	57	63	64	44
Enfermedades del sistema nervioso central	33	63	54	44
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	7	5	7	3
Enfermedades del sistema respiratorio	274	162	194	213
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	51	57	72	63
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	12	13	11	10
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	62	43	99	98
Trastornos mentales y del comportamiento	18	38	26	22
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	122	130	115	102
Tumores malignos	403	352	373	295
Total	1556	1503	1613	1384

Fuente: DEIS al 12 de octubre 2022

La siguiente tabla muestra el número de fallecidos debido a Covid-19 en los años 2020, 2021 y de enero a septiembre 2022 en Chile y la comuna de San Bernardo. La disminución en la cantidad de fallecidos al año 2022 muestra claramente la efectividad en las vacunaciones y medidas preventivas implementadas.

Total, Defunciones	2020	2021	Enero-septiembre 2022
País	20.218	27.976	10.984
San Bernardo	522	556	128

Fuente: DEIS, MINSAL 2022

## Tasa de Mortalidad Infantil

En la tasa de mortalidad infantil se observa una disminución desde el año 2017 a nivel país, Región Metropolitana y también en la comuna.

Tabla: Tasa de mortalidad infantil nacional, RM y comuna, 2017, 2018 y 2019

	2017		2018		2019	
Tasa Mortalidad Infantil	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones
País	5,8	106388	5,7	106796	5,7	109658
Región Metropolitana	5,8	40384	5,2	39958	5,3	41866
San Bernardo	5,3	1602	5,1	1645	5,0	1635

Fuente: DEIS, MINSAL.

## ÍNDICE DE SWAROOP

Durante 2019 la proporción de las muertes de personas de 50 o más años sobre el total de muertes ocurridas en el país por sexo y área geográfica ascendió a 89,1% (Anuario de Estadísticas Vitales 2019), valor que es conocido como índice de Swaroop o tasa de mortalidad proporcional, el valor del índice de Swaroop indica que mientras más cercano sea su valor a 100%, mejor es la situación sanitaria del país analizado. Sin embargo, al revisar la Tasa de años de vida potenciales perdidos por cada 1.000 habitantes en el DEIS, años 2013 a 2017, se encuentra que la comuna de San Bernardo tiene una tasa de 73,9, la que es superior a la del país (67,05) y de comunas del área centro y oriente de la región, como, por ejemplo: La Reina (44,1), Vitacura (35,5) y Lo Barnechea (24,7).

## ESPERANZA DE VIDA

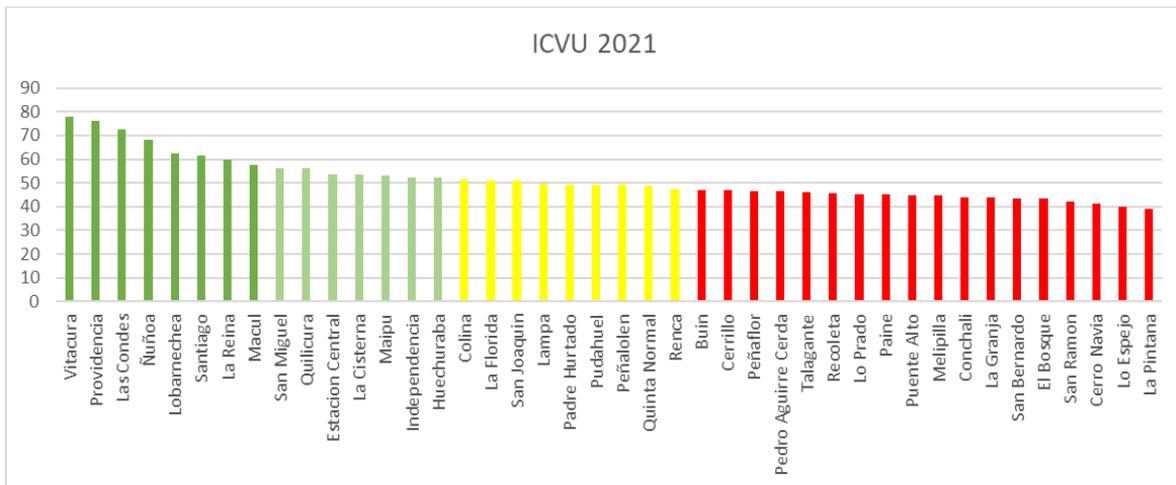
En los últimos 100 años la esperanza de vida al nacer se ha triplicado, debido a la implementación de políticas públicas en salud, el aumento de la escolaridad de la población, entre otros factores que logran erradicar problemáticas como la desnutrición y la mortalidad infantil. En el período 2015-2020 la esperanza de vida fue de 82,1 mujeres y 77,3 para los hombres. En una investigación latinoamericana se encontró que en Chile las comunas del centro y oriente de Santiago tienen mayor esperanza de vida al nacer que las otras comunas de la ciudad ([www.thelancet.com/planetary-health](http://www.thelancet.com/planetary-health) Vol 3 December 2019), lo que evidenciaría las inequidades que existen entre las poblaciones en relación con los determinantes sociales, entre ellos, el acceso a la salud.

## INDICADORES SOCIALES Y ECONÓMICOS

### ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA URBANA

La calidad de vida urbana de comunas y ciudades en Chile pueden ser medidas mediante el índice de calidad de vida urbana (ICVU), el que contempla variables referidas a seis dimensiones que expresan el estado de la provisión de bienes y servicios públicos y privados a la población residente y sus correspondientes impactos socioterritoriales: Condiciones Laborales, ambiente de Negocios, Condiciones Socioculturales, Conectividad y Movilidad, Salud y Medio Ambiente y Vivienda y Entorno. El ICVU de comunas y ciudades en Chile al año 2021, considerando a 42 comunas del país, situó a la comuna de San Bernardo en Nivel Bajo con un puntaje de 43,62 de un máximo de 100 (. quinto lugar entre las de peor calidad de vida. El año 2019 presentó un índice de 51 lo que significa un retroceso en su calidad de vida urbana.

**Gráfico: Índice de calidad de Vida Urbana en Santiago año 2021**



Fuente: Índice de Calidad de Vida Urbana, porcentaje por comuna, año 2021.

### INDICADORES DE POBREZA

El índice de pobreza multidimensional ofrece una visión integrada de todas las variables que afectan a una persona o a una familia como la educación, la asistencia sanitaria o la calidad de vida, en general permite examinar situaciones específicas entre grupos poblacionales. La pobreza en el mundo ha disminuido paulatinamente durante los últimos 25 años, sin embargo, debido a la pandemia a partir del año 2020 la pobreza extrema mundial ha estado aumentando, más del 40 % de los pobres del mundo vive en economías afectadas por la fragilidad y los conflictos, la pobreza también ha impactado en los países

menos ricos de Europa, además la pobreza mundial se verá agravada por los conflictos entre naciones y el cambio climático. La comuna según los datos CASEN al 2017 tiene un índice de pobreza multidimensional mayor que el de la Región Metropolitana y el país, lo que posiblemente aumentó con la pandemia.

Porcentaje de población en pobreza Multidimensional, años 2015 y 2017.

Indicador Multidimensional de Pobreza	2015	2017
San Bernardo	22	26,1
región Metropolitana	20,1	20
Chile	20,9	20,7

Fuente: Estadísticas Territoriales Encuesta CASEN 2017

## PUEBLOS ORIGINARIOS

En el Censo 2017 la población identificada pueblo originario a nivel del país fue 13%, de la Región Metropolitana 10% y de la comuna de San Bernardo 12%. En el caso de la comuna, 92,9% correspondían a la población de origen Mapuche, la que también es la gran mayoría en la región y el país.

## MIGRANTES

Según los datos obtenidos en el Censo del año 2017 la población migrante presente en el país correspondía a un total de 777.125 personas, de las cuales un 48,62% corresponden a mujeres y 51,38% de ellos son hombres. De acuerdo con los datos del Observatorio del Contexto Económico, esta población conforma gran parte de la fuerza laboral informal del país, muchos aún están en situación irregular. En las proyecciones la población migrante ha disminuido en las comunas de Santiago, Puente Alto y San Bernardo.

Actualmente la salud municipal cuenta con 5 facilitadores interculturales, distribuidos en 6 CESFAM, siendo el CESFAM Dr. Raúl Cuevas quien actualmente no cuenta con un facilitador fijo, sin embargo ante alguna necesidad de barrera lingüística, se coordina con otro facilitador de la comuna.

A través del plan migrante, desde el eje comunitario se proyecta una redistribución de nuestros facilitadores interculturales, con una coordinación central desde la dirección de salud, con una distribución descentralizada, no solamente en centros de salud, más bien sumando a toda instancia de promoción de la salud a lo largo de todo el territorio, con un enfoque particular en los sectores con mayor cantidad de migrantes.

Avanzar hacia una integración directa con usuarios migrantes y proyectar el alcance de la salud municipal hacia vecinos migrantes que por distintos motivos desconocen o no acceden a las distintas prestaciones de nuestros centros de salud en la comuna, ver la oportunidad de todas las actividades masivas que se desarrollan

Mejorar la comunicación con nuestros usuarios migrantes a través de las herramientas tecnológicas disponibles de la dirección de salud, proyectando la búsqueda de nuevos espacios digitales disponibles para la difusión del plan de salud con un enfoque migrante.

## EDUCACIONALES

En la comuna de San Bernardo la cantidad de personas que asiste a la educación formal es de 89.699 habitantes, lo que corresponde al 29,8% de la población total de la comuna. Por otro lado, en cuanto al nivel educacional de las personas de San Bernardo se evidencia que 24.810 han cursado a lo menos 8 años de educación formal, mientras que 79.654 han logrado a lo menos 12 años de educación formal y por último 49.103 personas han cursado más de 12 años de educación formal como se expone en el gráfico a continuación.

**Tabla: Población que asiste a educación forma San Bernardo**

Población que asiste a educación formal	San Bernardo
Pre-Básica	19069
Educación Básica	37201
Educación Media	13699
Educación Superior	16907
Post Título	342
Asistencia o nivel Ignorado	1521
Especial o Diferencial	960
<b>Total Asistentes a educación formal</b>	<b>89699</b>

Fuente: INE, Censo 2017.

## POBLACIÓN INSCRITA POR CENTRO DE SALUD

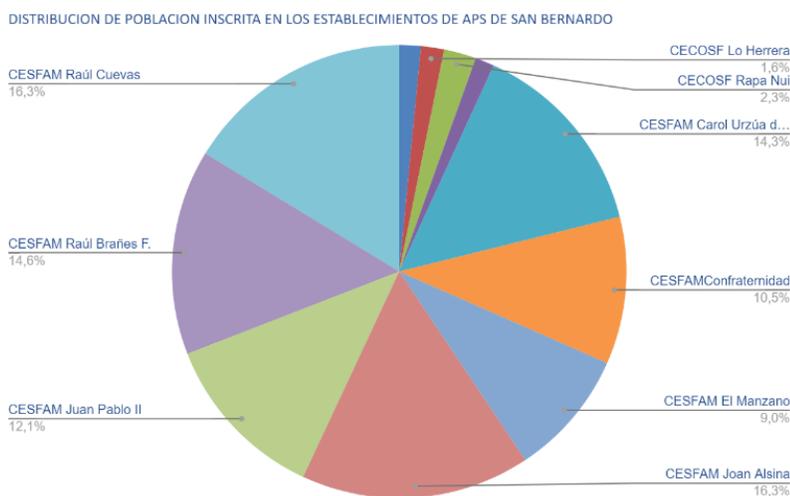
La comuna para efectos de la red asistencial se divide en dos sectores geográficos, oriente y poniente, que corresponden a las mini redes de los mismos nombres. Cada mini red tiene centros de salud y flujos de derivación que permiten la atención de los pacientes válidamente inscritos en centros de distintos niveles de complejidad. Respecto a los inscritos, estos no han aumentado de acuerdo con la proyección de la población. En el sector poniente está el 52,2 % de la población inscrita y validada ante FONASA (124.806 personas beneficiarias), mientras que en el sector oriente está el 47,8 % (114471 personas beneficiarias).

**Tabla: Proyección de crecimiento poblacional y población inscrita validada por FONASA en San Bernardo 2017 a 2022.**

Año	Proyección de Población	Población Inscrita y validada	Porcentaje
Año 2017	318.078	72,30%	
Año 2018	323.415	71,80%	
Año 2019	329.121	72,00%	
Año 2020	334.836	71,00%	
Año 2021	339.043	70,40%	
Año 2022	342.411	69,90%	

Fuente: INE 2017 y datos FONASA 2021.

**Gráfico: Porcentaje de inscritos validados por CESFAM/CECOSF de San Bernardo 2022**



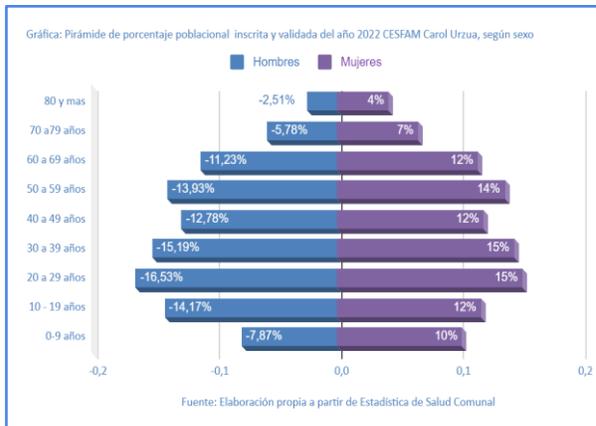
Fuente: datos FONASA 2021 con inscritos validados para el año 2022.

## PIRÁMIDES POBLACIONALES SEGÚN INSCRIPCIÓN

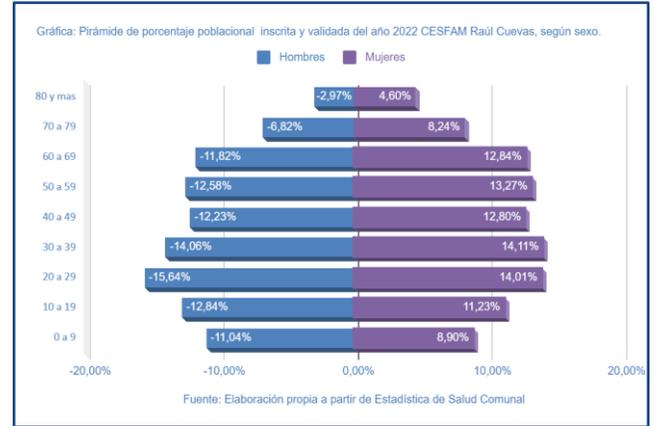
Las pirámides poblacionales con los inscritos en los CESFAM del Sector Poniente de la comuna muestran una base ajustada, con preponderancia media alta, lo que nos indica que en este sector o mini red se concentra una mayor cantidad de usuarios adolescentes, adultos y personas mayores. Por el contrario, las pirámides de los inscritos en los CESFAM

del sector Oriente muestran una base ancha, con preponderancia media baja, lo que nos indica que en este sector se concentra una mayor cantidad de usuarios infantiles y adolescentes y una menor cantidad de personas mayores.

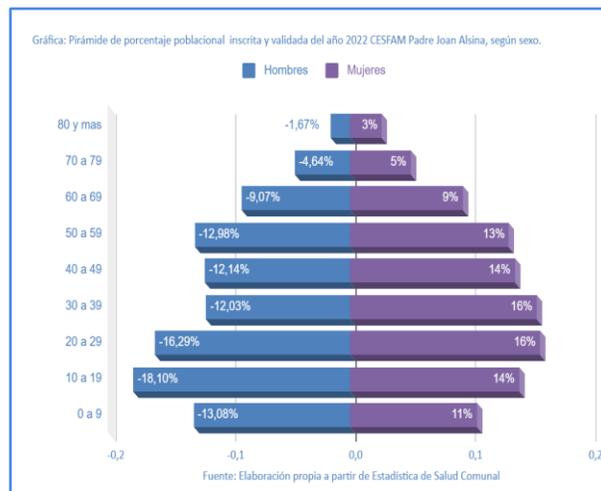
### CESFAM Carol Urzúa



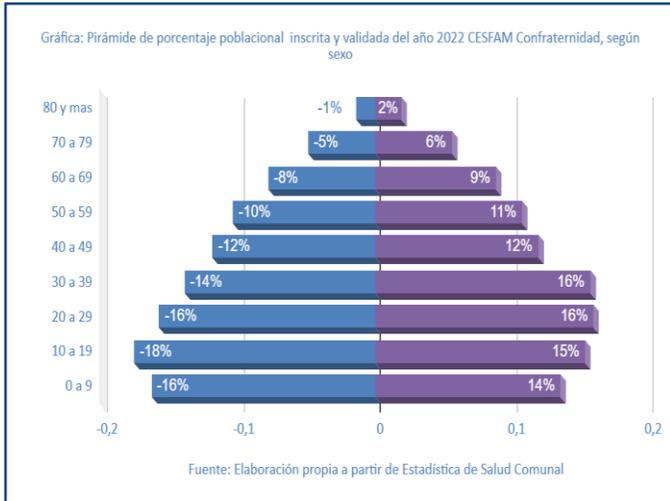
### CESFAM Dr. Raúl Cueva



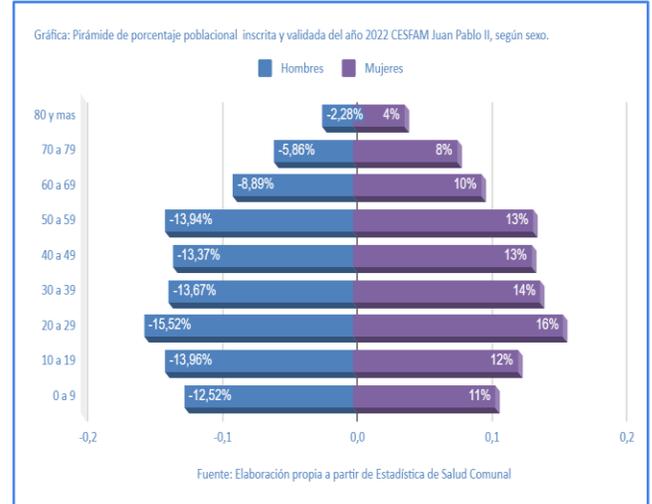
### CESFAM Padre Joan Alsina



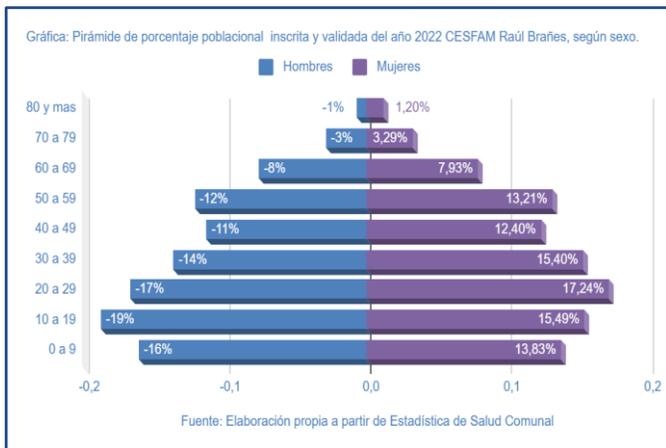
### CESFAM Confraternidad



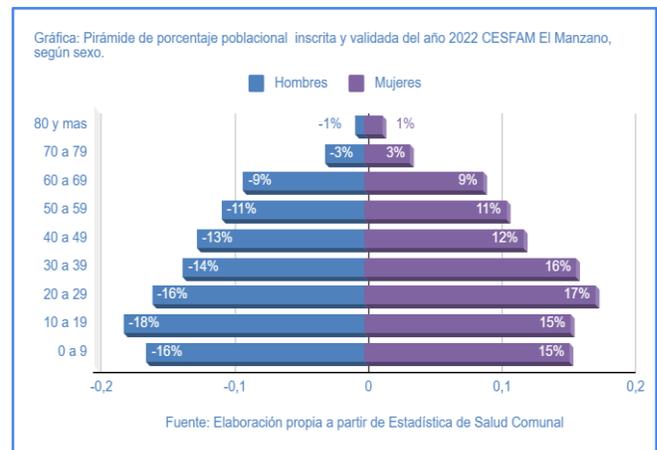
### CESFAM Juan Pablo II



### CESFAM Dr. Raúl Brañes F



### CESFAM El Manzano



## RED ASISTENCIAL DE LA COMUNA SEGÚN MINI RED

<b>MINI RED</b>	<b>APS</b>	<b>Nivel Secundario</b>
<i>Poniente</i>	CESFAM y SAPU Dr. Raúl Brañes. CECOSF Lo Herrera. CESFAM y SAPU Padre Joan Alsina. CECOSF Ribera del Maipo. CESFAM Carol Urzúa. Posta Lo Estancilla. Posta Las Acacias.	Hospital Parroquial de San Bernardo. Hospital Barros Luco Trudeau. Hospital Exequiel González Cortés. Hospital El Pino. Hospital Lucio Córdova. COSAM. SAR Eugenia Muñoz Dalmatín. UAPO.
<i>Oriente</i>	CESFAM y SAPU Raúl Brañes. CECOSF Las Hortensias. CESFAM y SAPU Confraternidad. CESFAM y SAPU Juan Pablo II. CESFAM El Manzano.	Hospital El Pino. Hospital Barros Luco Trudeau. Hospital Exequiel González Cortés. Hospital Lucio Córdova. COSAM. SAR. UAPO.

## CESFAM CAROL URZUA - CECOSF RAPA NUI



La misión del CESFAM Carol Urzúa y del CECOSF Rapa Nui es brindar una atención de salud a nuestra comunidad, con calidad, equidad y oportunidad que busque satisfacer las demandas de nuestra población; Con un equipo de salud comprometido, proactivo y técnicamente competente, en conjunto a la participación activa de la comunidad en un marco de dignidad y respeto mutuo.

Los límites del territorio del actual CESFAM Carol Urzúa abarcan por el norte con Av. La Vara, por el Oriente Av. América – Ochagavía / Gran Avenida (entre Lo Blanco y Balmaceda), por el Sur Av. Colón y por el poniente Av. Arturo Alessandri. CECOSF Rapa Nui, abarca por el norte sector Lo Espejo – Las Acacias, por el Oriente calle Philippe Cousteau, por el Sur Av. La Vara y por el poniente Sector industrial Las Acacias.

El CESFAM Carol Urzúa es inaugurado el 7 de julio de 1985 y surge por el deseo de la población por contar con un centro de salud. Fue una construcción de un piso, ubicado en Mendoza #0855 y en modalidad de consultorio con un enfoque biomédico. Luego se planifica su reconstrucción por la necesidad de contar con establecimiento que pueda mejorar el acceso a la población y avanzar hacia la mirada de atención biopsicosocial. Su reconstrucción derivó al centro a una contingencia en calle Loncomilla, donde se encuentra actualmente el SAR. Para volver a la misma ubicación, Mendoza 0855, con su nuevo edificio de tres pisos en abril 2011, desde ese año opera como Centro de Salud Familiar Carol Urzúa, ya que la nueva infraestructura viene habilitada para implementar el nuevo enfoque en salud sectorizados y con equipos multidisciplinares. Entre los inicios y reconstrucción del CESFAM, en el año 2003, se incorporó a su dependencia en calle Miguel de Unamuno 02736, el Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Rapa Nui, con el objetivo de acercar la salud a la población y con un enfoque preventivo.

Respecto a la población total validada hasta septiembre del año 2022, en CESFAM Carol Urzúa se cuenta con un total de 34.257 usuarios inscritos y en el CECOSF Rapa Nui se

cuenta con un total de 5.596 usuarios inscritos, información entregada por unidad de estadística comunal, actualizada a agosto del 2022.

Con el objetivo de buscar una mejor calidad de vida de la población del territorio, durante el año 2022 se han realizado medidas de mejoras como:

- Favorecer y fortalecer el acceso a las atenciones presenciales a lo largo de todo el ciclo vital, con énfasis en la prevención y promoción de salud, así como en la reparación prematura con el fin de evitar secuelas de gran impacto. Por ello ambos establecimientos fueron los primeros en retomar las atenciones presenciales con el total de su dotación a comienzos del año.
- Promover el empoderamiento comunitario, generando alianzas con la comunidad para ampliar infraestructura de atención. Se gestionó comodato para todo el año 2022 con templo mormón, permitiéndonos reacomodar de manera constante la infraestructura de acuerdo a los lineamientos de contingencia.
- Potenciar las actividades participativas comunitarias, vinculándose directamente con el Consejo de Desarrollo Local, quienes en el CECOSF Rapa Nui permitieron mejorar la seguridad con la instalación de nuevas cámaras, brindando un espacio más seguro para los usuarios y funcionarias.
- Incentivar el proceso de mejora continua en la gestión, al estar comprometidos en los planes de trabajo del proceso de certificación de Salud Familiar y de Acreditación de Calidad.

La proyección a futuro se basa tanto en mejoras de infraestructura como en avanzar hacia recuperar el impacto sanitario que nos causó el tiempo de contingencia. En cuanto a la infraestructura se dio inicio al proyecto de ampliación del botiquín y la habilitación de los ascensores, respecto a los avances en gestión sanitaria nos proponemos ir hacia la recuperación de coberturas que más se impactaron, controles de salud cardiovascular y pesquisa del cáncer cervicouterino.

## CESFAM – SAPU DR. RAÚL CUEVAS PALMA- CECOSF LO HERRERA



La misión de CESFAM -SAPU Raúl Cuevas Palma F. y CECOSF Lo Herrera es brindar una atención de salud a nuestra comunidad, con calidad, equidad y oportunidad, generando un vínculo entre un equipo de salud motivado, comprometido y técnicamente competente, con la participación de la comunidad, velando por mantener los pilares de la salud familiar. Nuestros valores principales son: Compromiso, respeto, trabajo en equipo y humanización en salud.

Los límites del territorio del actual CESFAM Dr. Raúl Cuevas Palma abarcan por el norte Avenida Colón, por el Oriente camino Padre Hurtado, por el Sur Eucaliptus hasta Almirante Riveros y por el poniente la Caletera. Además, CECOSF Lo Herrera abarca toda la comunidad de Lo Herrera y alrededores.

El CESFAM Raúl Cuevas es el primer consultorio de la comuna de San Bernardo, funcionando primero en una casona ubicado en la calle Victoria y después en el año 1960 se trasladó a calle Freire. En el año 1972 se inaugura el establecimiento ubicado en San Alfonso #1201. Al comienzo fue una construcción de madera. En el año 2002 se construyó el edificio que actualmente se conoce, y en el año 1998 se le cambió el nombre, dejando de llamarse Consultorio San Bernardo, para llamarse CESFAM Dr. Raúl Cuevas Palma. Debido a nuestra amplia cobertura territorial, en septiembre del año 2012 se inaugura la estrategia de CECOSF Lo Herrera, favoreciendo el acceso a toda la comunidad de Lo Herrera y sus alrededores.

Respecto a la población total validada hasta septiembre del año 2022 en CESFAM Raúl Cuevas, es de un total de 39.160 usuarios inscritos. En el CECOSF Lo Herrera Según la población validada del año 2022 llega al total de 4.368 usuarios inscritos, información entregada por unidad de estadística comunal, actualizada a agosto del 2022.

Con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población del territorio, durante el año 2022 se han realizado medidas de mejoras como:

- Fortalecer las atenciones presenciales a lo largo de todo el ciclo vital, con énfasis en la prevención y promoción de salud, velando por el cumplimiento del modelo de salud familiar.
- Fortalecer nuestro sistema de gestión de la demanda con la incorporación de la estrategia Triage.
- Fortalecer las actividades participativas comunitarias, vinculándonos directamente con nuestro consejo de desarrollo local.
- Mantener estrategias que nacieron por la contingencia por COVID-19 como el despacho de medicamentos a domicilio.

La proyección a futuro apunta a seguir mejorando la infraestructura con la habilitación del ascensor, arreglo de techos y un plan preventivo de limpieza de pozos en Lo Herrera, siendo el mayor proyecto a futuro la reposición del centro de salud, el cual permita entregar una atención con la calidad y dignidad esperada por nuestra comunidad.

## CESFAM – SAPU PADRE JOAN ALSINA- CECOSF RIBERA DEL MAIPO



La misión del CESFAM-SAPU Padre Joan Alsina y CECOSF Ribera del Maipo, es entregar una atención que responda a las demandas de los usuarios y usuarias, de manera accesible, oportuna y de calidad, la cual cumpla con el modelo de salud familiar a través de actividades de participación, promoción, prevención y rehabilitación de forma integral tanto al usuario, como a su familia y la comunidad a través de atenciones ambulatorias.

Los límites del territorio del actual CESFAM Padre Joan Alsina abarcan por el norte Av. Eucaliptus desde Freire y Almirante Riveros, Oriente Camino Padre Hurtado, Sur Av. Los Canelos, Av. Central y Av. Portales hasta NOS, poniente Av. Jorge Alessandri Rodríguez hasta Lomas de Mirasur. Con el paso de los años esta zona se fue extendiendo, posicionándose nuevas villas y comunidades, lo cual generó un aumento en la población de nuestro territorio, y como consecuencia un incremento en las inscripciones en el

CESFAM Padre Joan Alsina y en el uso del servicio de atención primaria de urgencia (SAPU).

Por el aumento en la densidad de población, en el año 2006 se abrieron las puertas del CECOSF Ribera del Maipo, el cual abarca a los vecinos del sector oriente de nuestra demarcación, siendo sus límites por el norte Av. Central, por el sur la ribera del Río Maipo, poniente Santa Inés y San León poniente, y oriente San Adolfo Interior.

Respecto a la población total validada hasta septiembre del año 2022 en el CESFAM Joan Alsina, el total es de 39.147 usuarios inscritos. Mientras en el CECOSF Ribera del Maipo la población validada del año 2022 llega al total de 3.607 usuarios inscritos, información entregada por el Servicio de Salud Metropolitano Sur.

Con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, durante el año 2022 se han realizado medidas de mejoras como, por ejemplo:

- Fortalecer el trabajo comunitario, retomando actividades presenciales en los territorios, como parte del plan participativo e integrativo para promover el empoderamiento comunitario.
- Fortalecer estrategias preventivas, efectuando campañas de realización EMPA, EMPAM y PAP, y fortaleciendo aquellas pausadas por contingencia COVID - 19.
- Mantener planeamientos derivados de la contingencia por COVID-19 como la entrega de medicamentos a domicilio en personas mayores.
- Realización de estrategias de atención en sedes vecinales, como el plan “Célula” (Para paciente cardiovasculares).

El centro de salud busca seguir siendo una institución de confianza para las personas, entregando servicios enmarcados en la atención de calidad, integral e intercultural de las y los usuarios, las familias y las comunidades. La proyección a futuro apunta a la creación de un centro que cubra el gran aumento de la población en la zona.

## CESFAM CONFRATERNIDAD



El CESFAM Confraternidad de la comuna de San Bernardo, abrió sus puertas el 10 de septiembre del año 1982, inicialmente funcionó como Centro de Salud (CES) con un total de 36 funcionarios y 20 usuarios aproximadamente.

En el año 2007, el Centro de Salud (CES) fue demolido para su posterior reconstrucción, siendo el 01 de diciembre de 2009 su inauguración como Centro de Salud Familiar (CESFAM), el cual a los 5 años de funcionamiento obtuvo su acreditación de salud familiar.

Actualmente, con fecha 30 de septiembre de 2022, tiene una población inscrita de un total de 25.479 usuarios, validados por FONASA, a los cuales se les oferta prestaciones dentro de las áreas de medicina general, obstetricia, psicología, odontología, kinesiología, nutrición y dupla de atención social, también distribuida las atenciones dentro de los distintos programas del ciclo vital; como de otros programas de apoyo a la atención primaria, bajo estándares de seguridad y calidad en la atención de salud.

Estas prestaciones están distribuidas en los 3 sectores de nuestro CESFAM; según las direcciones donde se encuentran ubicada las viviendas dentro del territorio que abarca su atención, siendo concentrados en el sector rojo, azul y verde. También cuenta con un sector amarillo, donde se brindan atenciones de forma transversal y el sector gris como área administrativa.

Las atenciones que brinda como CESFAM Confraternidad están basadas en acciones y prestaciones que contribuyen a resolver las necesidades de salud de la comunidad de manera integral de acuerdo a los distintos factores que inciden en el proceso de salud-enfermedad y enmarcadas bajo un “modelo de atención de salud integral” con enfoque familiar y comunitario, contenidas en orientaciones y normas vigentes del Ministerio de Salud; como son los Índices de Actividad de la Atención Primaria (IAAPS) y así también el

cumplimiento de los objetivos sanitarios por medio de las orientaciones y las actividades incorporadas en el cumplimiento de las Metas Sanitarias.

Como prestador institucional de salud, el CESFAM Confraternidad cuenta con la acreditación de la Superintendencia de Salud, desde el mes de febrero del año 2019, cuya vigencia es por 3 años, lo cual en estos meses se encuentra en el ejercicio de Autoevaluación según el estándar aplicable y completar el informe correspondiente para la presentación a la reacreditación el próximo año 2023.

También, dentro del proceso de gestión del CESFAM, es fundamental contar con la participación ciudadana, por lo que mantiene un contacto continuo con las y los dirigentes sociales, para esto también se encuentra en el proceso de la reactivación de del Concejo de Desarrollo Local de Confraternidad (CDL) y así en conjunto mejorar la atención de las personas de la comunidad.

## CESFAM JUAN PABLO II



El CESFAM Juan Pablo II se inauguró el 10 de septiembre del 2007. Su misión es otorgar atenciones acordes al perfil epidemiológico de la población a cargo, dando énfasis al acceso, oportunidad y calidad. Todo lo anterior enmarcado en el modelo de salud familiar entregando continuidad de la atención, énfasis en el usuario, su familia y comunidad, además de brindar atenciones integrales que van desde la participación social, promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación.

El centro se encuentra ubicado en el sector oriente de la comuna de San Bernardo, sus límites territoriales son hacia el norte con Avenida Lo Blanco, hacia el sur con Avenida Colón

Sur, hacia al oriente con Francisco de Camargo y José Besa, y hacia el poniente con Alonso de Ercilla y Pinto.

La población inscrita validada por FONASA para el año 2022 es de 29.050, dividida según sexo en 15.338 de población femenina y 13.712 de población masculina. Dentro de la población en edades vulnerable destaca que sólo 1.859 usuarios (6,39%) pertenece al grupo etario de menores de 5 años, 1.904 usuarios pertenecen al grupo de adolescentes entre los 15 a 19 años (6,5%) y 4.118 usuarios (14,17%) pertenece al grupo de mayores de 65 años, evidenciando que se concentra una mayor cantidad de adultos mayores en el territorio dando prioridad a estrategias que favorezcan a este grupo etario.

Además, presenta gran cantidad de inmigrantes en el territorio, lo cual ha llevado a incluir en el centro, señalética y facilitadores interculturales, permitiendo generar estrategias de intervención en la atención de estos usuarios y sus familias, disminuyendo la brecha idiomática y cultural.

Durante el 2022 en el contexto sanitario actual, el centro de salud puso todo su esfuerzo en retomar nuestras actividades con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población a cargo. En ese contexto es que han propuesto y ejecutado los siguientes objetivos a mantener el 2023:

- Enfatizar en el vínculo con la comunidad, reforzando actividades presenciales con las y los líderes sociales para fortalecer el sentido de pertenencia y la mutua colaboración.
- Asegurar la oferta de prestaciones relacionadas con las enfermedades de salud mental, con el fin de entregar a los usuarios las atenciones necesarias de acuerdo con su patología.
- Disponer de la diversidad de nuestra canasta de prestaciones, dando énfasis en las estrategias preventivas que nos permiten aumentar la pesquisa de enfermedades de manera oportuna (EMPA, EMPAM y PAP).
- Disponer de un médico y matrona para resolver consultas específicas de manera espontánea y transversal entregando acceso y oportunidad.

## CESFAM – SAPU DR. RAÚL BRAÑES FARMER- CECOSF LAS HORTENSIAS



La misión de CESFAM -SAPU Raúl Brañes F. y CECOSF Las Hortensias es entregar una atención que satisfaga las demandas de los usuarios, siendo esta accesible, oportuna y de calidad, que cumpla con el modelo de salud familiar a través de actividades de participación, promoción, prevención y rehabilitación de forma integral tanto al usuario, su familia y comunidad.

Los límites del territorio del actual CESFAM Dr. Raúl Brañes Farmer abarca por el norte Avenida Balmaceda Vereda Sur, Oriente San Francisco, Sur Avenida Padre Hurtado hasta Almirante Riveros y poniente Ducaud y Carelmapu. Con el paso de los años en este territorio se fue extendiendo, posicionándose nuevas villas. Esto ha generado un aumento en la población de nuestro territorio, y como consecuencia un incremento en las inscripciones en CESFAM Raúl Brañes y en el uso del servicio de atención primaria de urgencia (SAPU).

Por la gran extensión del territorio, en el año 2017 se abren las puertas del CECOSF Las Hortensias, el cual abarca a los vecinos del sector oriente de nuestro territorio, siendo sus límites por el norte Balmaceda Vereda Sur, por el sur El mariscal, poniente Cerro Cantillana, y oriente San Francisco.

Respecto a la población total validada hasta septiembre del año 2022 en CESFAM Raúl Brañes, es de un total de 35.026 usuarios inscritos. En el CECOSF Las Hortensias Según la población validada del año 2022 llega al total de 3.658 usuarios inscritos, información entregada por el Servicio de Salud Metropolitano Sur.

Con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población del territorio, durante el año 2022 se han realizado medidas de mejoras como, por ejemplo:

- Fortalecer el trabajo comunitario, retomando actividades presenciales en los territorios, como parte del plan participativo en nuestra comunidad, que tiene como objetivo promover el empoderamiento comunitario.

- Fortalecer estrategias preventivas, realizando campañas de realización EMPA, EMPAM y PAP.
- Mantener estrategias que nacen por la contingencia por COVID-19 como la entrega de medicamentos a domicilio a personas mayores.
- Seguir fortaleciendo estrategias de comunicación y vinculación con el territorio, con la utilización de redes sociales para realizar una comunicación constante sobre temáticas relevantes en salud.

La visión de CESFAM -SAPU Raúl Brañes F. y CECOSF Las Hortensias, es seguir siendo una institución de confianza para la comunidad, entregando servicios enmarcados en la atención de calidad, integral e intercultural para los usuarios, sus familias y comunidades. La proyección a futuro apunta a seguir mejorando la infraestructura, siendo el mayor proyecto a futuro la reposición del centro de salud, el cual permita entregar una atención con la calidad esperada por los usuarios, facilitando el acceso a salud a la comunidad.

### CESFAM EL MANZANO



La misión del CESFAM es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas, las familias y de la comunidad, con enfoque biopsicosocial, realizando un mejoramiento continuo de la atención de salud, con énfasis en la equidad y en la participación.

Los límites del centro son por el norte Avenida Lo Blanco, por el sur Avenida Balmaceda, por el oriente Avenida Padre Hurtado y por el poniente la calle San Francisco. Su cercanía, tanto territorial como de sus funcionarios con la comunidad favorecen la empatía y resolutividad considerando el contexto como base para hacer frente a las necesidades y problemáticas sanitarias de nuestros vecinos.

En el año 1988 comenzó a funcionar el Consultorio El Manzano, cuya infraestructura era pequeña. Posteriormente, se construyó el CESFAM al frente del lugar donde estaba el consultorio, en un lugar que era un basural. El CESFAM fue inaugurado el año 2014.

El Centro tiene una población inscrita y validada de 22 mil personas aproximadamente, en uno de los sectores más vulnerables del SSMS.

Durante el año 2022, ha tenido mejoras en la entrega de prestaciones:

- Vinculación y espacios formales de participación en salud, con CDLS, mesas territoriales y comisiones mixtas en pleno funcionamiento.
- Iniciadores a nivel comunal desde el 2021 de la estrategia de multimorbilidad, con más de 350 usuarios como parte del programa.
- Proyecto de vinculación con el medio con la Universidad San Sebastián, que involucra tele-rehabilitación y asesoría nutricional a más de 60 usuarios durante el 2022.
- Inicio de estrategia de teletriage para gestión de la demanda

La visión del Centro es lograr un Centro de Salud Familiar de calidad, con una mirada solidaria para los usuarios y sus funcionarios con compromiso, respeto mutuo, trabajo activo y participativo de todos los sectores, empoderando a la comunidad en el autocuidado de su salud.

En miras del 2023, el centro de salud buscará trabajar en reforzar tanto el enfoque preventivo de las enfermedades como el enfoque promocional de la salud a nivel comunitario y del intersector, a través del empoderamiento de los usuarios y sus familias en cuanto al autocuidado. Además, implementar intervenciones que engloben al individuo de forma integral, fomentar el desarrollo de la colaboración, participación e incidencia de la comunidad del CESFAM El Manzano en aspectos relacionados con la gestión, prevención, promoción y calidad de la atención en salud para entregar prestaciones de salud de forma respetuosa, oportunas, eficientes y equitativas según el Modelo de Salud Familiar.

## **TASAS DE CONSULTAS DE LOS CESFAM**

La tasa de consulta disminuyó en el contexto de la pandemia, pero el año 2022 tendió a la recuperación. En las tablas se muestra la tasa de los últimos 5 años incluyendo a los CECOSF en los CESFAM que corresponden.

### **TASA CONSULTA MÉDICA INFANTIL**

	2018	2019	2020	2021	2022
DR. RAÚL CUEVAS	1,54	1,24	0,45	0,58	1,42
JUAN PABLO II	1,01	1,65	0,69	0,78	1,41
CONFRATERNIDAD	1,28	1,01	0,35	0,40	1,12
CAROL URZÚA	1,32	1,32	0,40	0,43	0,84
DR. RAÚL BRAÑES	1,77	1,67	0,54	0,55	1,45
EL MANZANO	2,25	2,13	0,61	0,67	1,23
PADRE JOAN ALSINA	1,15	1,03	0,39	0,56	1,08
<b>TOTAL</b>	<b>1,46</b>	<b>1,41</b>	<b>0,48</b>	<b>0,57</b>	<b>1,22</b>

## TASA CONSULTA MÉDICA ADOLESCENTE

	2018	2019	2020	2021	2022
DR. RAÚL CUEVAS	0,71	0,60	0,25	0,35	0,74
JUAN PABLO II	0,63	0,68	0,28	0,40	0,74
CONFRATERNIDAD	0,58	0,51	0,19	0,26	0,63
CAROL URZÚA	0,54	0,51	0,22	0,26	0,39
DR. RAÚL BRAÑES	0,75	0,64	0,28	0,34	0,64
EL MANZANO	0,81	0,72	0,45	0,50	0,83
PADRE JOAN ALSINA	0,62	0,47	0,22	0,28	0,41
<b>TOTAL</b>	<b>0,66</b>	<b>0,58</b>	<b>0,26</b>	<b>0,34</b>	<b>0,62</b>

## TASA CONSULTA MÉDICA ADULTO

	2018	2019	2020	2021	2022
DR. RAÚL CUEVAS	0,99	0,88	0,55	0,70	0,86
JUAN PABLO II	1,26	0,99	0,64	0,89	1,05
CONFRATERNIDAD	0,87	0,86	0,57	0,77	1,02
CAROL URZÚA	0,74	0,74	0,55	0,61	0,64
DR. RAÚL BRAÑES	1,24	1,15	0,77	0,80	0,98
EL MANZANO	1,66	1,45	1,16	1,45	1,69
PADRE JOAN ALSINA	1,02	0,86	0,67	0,89	0,92
<b>TOTAL</b>	<b>1,06</b>	<b>0,95</b>	<b>0,67</b>	<b>0,87</b>	<b>1,02</b>

## TASA CONSULTA MÉDICA ADULTO MAYOR

	2.018	2019	2020	2021	2022
DR. RAÚL CUEVAS	2,62	2,47	1,11	1,40	1,97
JUAN PABLO II	4,39	2,77	1,64	2,21	2,66
CONFRATERNIDAD	2,21	2,87	1,69	2,40	3,21
CAROL URZÚA	1,84	1,96	1,26	1,48	1,62
DR. RAÚL BRAÑES	3,85	4,16	2,47	2,23	2,61
EL MANZANO	1,89	2,02	1,36	2,08	2,03
PADRE JOAN ALSINA	2,67	2,48	1,72	2,08	2,33
<b>TOTAL</b>	<b>2,66</b>	<b>2,58</b>	<b>1,50</b>	<b>1,98</b>	<b>2,35</b>

## SAPU

El Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) comenzó en el año 1990, funcionó inicialmente conformando una red de atención en comunas urbanas y/o rurales de mayor vulnerabilidad, dificultad de acceso y dispersión de centros de atención de mayor resolutiveidad.

Respondiendo a su definición dentro del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, se concibe como una actividad complementaria a la atención regular de APS, dispuesta a funcionar en horario no hábil respecto a los de su centro de salud madre. Se ha instalado como una estrategia de respuesta rápida y de calidad para aquellas atenciones de problemas de salud que son percibidos como urgentes y por tanto no admiten espera.

La comuna tiene 6 SAPU: SAPU Raúl Brañes, Raúl Cuevas, Padre Joan Alsina, Confraternidad y Juan Pablo II.

Entre los años 2021 y 2022 se observa una tendencia al aumento de las consultas de un 0,7% en comparación de diciembre del año 2021, con una proyección de aumento de la atención del 27% si consideramos meses restantes del año 2022 (209.658 atenciones proyectadas a fines del año 2022).

### Gráfico: Consultas en SAPU de san Bernardo año 2021 y a septiembre 2022.



Fuente: datos de informes de Rayen Urgencia años 2021 y 2022.

Los SAPU son evaluados de manera semestral desde el nivel central (SMSS) con la información que obtiene la DIVAP para cada indicador en base a lo publicado en el DEIS. Esta evaluación será una directriz de metas medibles proyectadas para el año 2023,

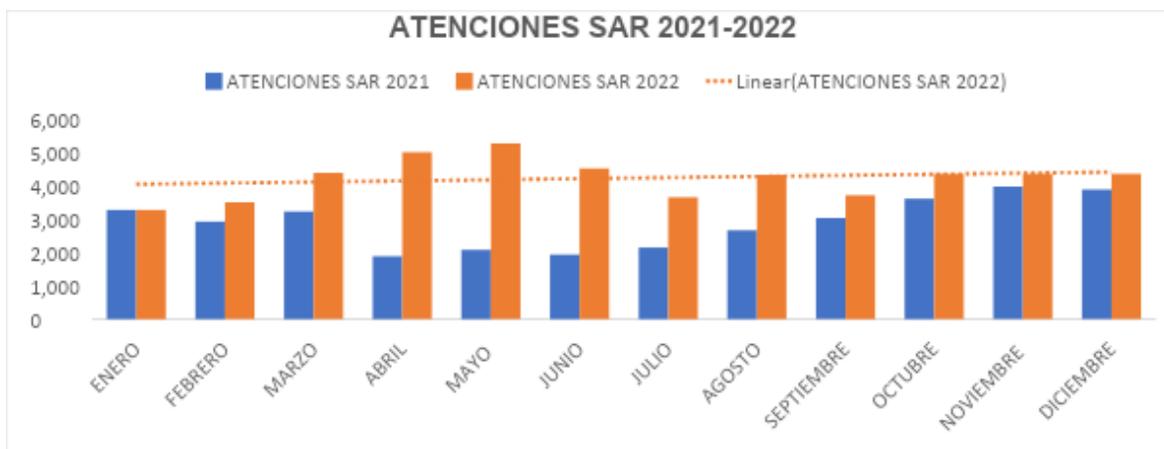
## SAR



El Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), tiene como propósito aumentar la resolutivez en la atención de urgencia en dispositivos comunales, el cual facilita el acceso a servicios de urgencia cercanos de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención y evitando que los usuarios concurren a una unidad de emergencia hospitalaria. En la comuna existe un SAR, el SAR Eugenia Muñoz, el que abrió sus puertas a la población de San Bernardo el 12 de noviembre del año 2018. Este Servicio presta los siguientes servicios a nuestra comunidad: Atención médica, de enfermería y kinesiológica, radiografías y exámenes de sangre de resultado inmediato, Hospitalización de corto plazo y Atención continuas 24 Horas y todos los días.

El año 2022 ha tenido un aumento de atenciones en comparación con el año 2021, proyectándose un aumento de atenciones del 47% de atenciones para fines del año 2022.

Gráfico



Fuente: datos de informes de Rayen Urgencia años 2021 y 2022.

El SAR es evaluado en forma anual de acuerdo con los indicadores que están en el convenio del Programa.

## UNIDADES DE APOYO

### CENTRO DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES RUCAHUECHE



El Centro de Salud Integral de Adolescentes, Rucahueche, es una iniciativa que fue liderada por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile, en alianza con la Municipalidad de San Bernardo y la Corporación Municipal de Educación y Salud, la que comenzó a funcionar en la comuna el año 2002.

El Centro Rucahueche es un servicio de salud de apoyo a los centros de salud de la comuna, con modalidad diferenciada para la atención integral de adolescentes (10 a 19 años), de resolución correspondiente al nivel primario de atención, de leve a mediana complejidad, que realiza intervenciones con foco en lo preventivo, incluyendo acciones promocionales, de diagnóstico, tratamiento y de reinserción/integración social. El modelo de atención es integral, ecológico y de salud familiar centrado en el adolescente.

Su misión es contribuir y promover la salud equitativa de las personas adolescentes desde una mirada biopsicosocial, empoderándolos en el cuidado de su bienestar, con enfoque de derechos, de género, intercultural, anticipatorio, participativo y de determinantes sociales. Con visión de consolidarnos en un centro de salud integral de personas adolescentes, reconocido por la comunidad, siendo referentes a nivel nacional y poder contribuir con el aumento de población sana con el mayor goce de salud posible.

El centro cuenta con 4 pilares de atención: salud sexual y reproductiva, salud mental (incluye componente de alcohol y drogas), nutrición, promoción y prevención de la salud, sus prestaciones son:

Salud Sexual Reproductiva	Salud Mental	NUTRICIÓN	T.S. Promoción y Prevención
Control de salud integral, Ingreso Regu. de Fecundidad, Consejería Regu. de la Fecundidad, Consejería Prevención ITS/VIH-SIDA, Consejería Salud Sexual y Reproductiva, Control Regulación de la Fecundidad, Inserción/recambio/extracción de implante y DIU, Consulta Regulación de la Fecundidad, Consulta ITS, Consulta Morbilidad gine, Control gine, Consejería Test Rápido de VIH, VDI, <b>Trabajo comunitario (colegios)</b>	Ing. Multidisciplinario, control salud mental, Consulta salud mental, consultorías psiqu, VDI, Act. Promo y prev, consejería ind oh-drogas, reunión clínica, int. Psicosocial grupal, colegios y centro	Consulta nutricional, Trabajo comunitario, colegios	Trab. Con el intersector, coordinar con intersector educación, consulta social, control s. mental, VDI, consejería familiar

El año 2022 se implementó la confirmación de horas, se mantuvo el control de regulación de fecundidad en colegios (iniciado hace años) y se realizaron actividades en la comunidad e intersector. Para el año 2023 se planea continuar con las prestaciones y actividades.

### COSAM DE SAN BERNARDO



El COSAM de San Bernardo nació el año 1992 por la necesidad de la población de la comuna que no contaba con un centro especializado en salud mental.

Nuestra Misión es contribuir a resolver las necesidades de salud mental de las personas que presentan una condición de salud mental de gravedad, que requieren una atención y cuidado integral especializado en el marco del modelo comunitario de atención de salud mental, a través de un equipo multidisciplinario a fin de atender, rehabilitar, recuperar y contribuir a la integración socio comunitaria. Por lo tanto, la población objetivo del COSAM son los usuarios beneficiarios del sistema de salud público y sus familias que en algún momento del curso de sus vidas pueden presentar una condición de salud mental con características de gravedad asociadas a vulnerabilidad y complejidad.

Al principio, el COSAM estuvo ubicado a un costado del CESFAM Confraternidad, después debido a la creciente demanda de atención se trasladó a una dependencia ubicada en Avenida Portales N° 964 y finalmente para aumentar la cobertura se trasladó a dos dependencias, una ubicada en la calle Maipú N° 367 y otra en la calle 12 de febrero N° 557.

El COSAM tiene una población bajo control de 671 usuarios (REM, agosto 2021), los cuales son atendidos en uno de los cuatro programas de especialidad: Programa ambulatorio intensivo (PAI) que brinda tratamiento a usuarios mayores de 20 años con trastorno por consumo de sustancias; Programa Trastornos psiquiátricos severos (TPS) que brinda tratamiento a usuarios mayores de 18 años que presentan trastornos de salud mental NO GES; Programa infanto juvenil que brinda tratamiento especializado a niños, niñas y adolescentes desde 5 años a 17 años, 11 meses y Programa de apoyo a la atención en salud mental (Paasam) que brinda acceso a tratamiento de especialidad a personas mayores de 18 años que se encuentren en situación de calle.

Respecto a las prestaciones de especialidad, el COSAM realiza: consulta y controles psiquiátricos, controles psicológicos, psicodiagnóstico, controles terapia ocupacional, talleres e intervenciones grupales, visitas domiciliarias, apoyo a APS en consultorías de psiquiatría y capacitaciones.

Entre enero y agosto del 2022 el COSAM ha realizado 15775 atenciones. Se espera para el año 2023 una mayor cobertura proyectando más de 18000 atenciones, esto debido al trabajo colaborativo, la vuelta a la presencialidad total de los profesionales y el fortalecimiento de las condiciones de infraestructura que contribuyen a entregar nuestras prestaciones a un mayor número de usuarios.

La visión de Cosam San Bernardo es convertirse en un centro de atención ambulatoria comunitaria de excelencia, reconocido por su territorio como referente en la atención de especialidad, lograr el bienestar de la comunidad e impulsar los derechos de las personas con enfermedad mental y sus familias.

## POLICLÍNICO ROSITA BENVENISTE SAN BERNARDO



El Policlínico Rosita Benveniste es un centro orientado a la atención de especialidad, creado el año 2013 gracias a una estrategia de cooperación entre la Ilustre Municipalidad de San Bernardo y la Clínica Las Condes para contribuir a la disminución de la brecha de atención y de procedimientos de especialidad de la población de la comuna y aumentar la adherencia a tratamiento y asistencia de controles.

La población objetivo del Policlínico son los beneficiarios de los CESFAM y CECOSF de la comuna que se encuentran descompensados de su patología crónica y que requieren un manejo del nivel primario más complejo y especializado que el realizado en forma habitual.

Su Misión es otorgar atención médica y procedimientos de especialidad a la comunidad, mediante la oferta de prestaciones que mejoren el acceso y permitan una atención oportuna, eficiente y segura, por un equipo de salud comprometido en el cumplimiento de los estándares de calidad, respeto por las personas y satisfacción usuaria, con un enfoque de salud familiar e integral.

EL Policlínico Rosita Benveniste ha realizado 8320 atenciones entre el 01 de enero y el 31 de agosto 2022 (datos locales, de RAYEN), los cuales son atendidos en diferentes programas como son: exámenes de Otorrinolaringología, Mamografía, Infiltración, dental JUNAEB, Odontopediatría, Diabéticos descompensados, Enfermedad renal crónica, Ginecología-obstetricia, Climaterio, Curaciones Avanzadas, Toma de muestra, Cirugía menor y Radiografía dental.

El Policlínico fue reconocido como el centro que realizó la mayor cantidad de mamografías a nivel nacional. Además, desde el SMSS el programa de odontopediatría fue reconocido por disminuir la lista de espera en la atención secundaria.

La visión del Policlínico es contribuir a la resolutive local de los problemas de salud de las personas que se atienden en la Atención Primaria de Salud de la comuna de San Bernardo, mediante la oferta permanente de atenciones que mejoren la oportunidad y el acceso.

Se espera que para el año 2023 tenga una mayor cobertura al contar con el equipamiento de rayos X, ecografía abdominal y especialidad de pediatría.

### PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD ESPECIALIDADES MÉDICAS

A través de este Convenio se resuelve lista de espera en 5 especialidades: Oftalmología, Gastroenterología (Endoscopia), Otorrino, Cirugía menor, Ginecología (Climaterio).

Oftalmología se resuelve en los dos Unidades Oftalmológicas de la comuna, una en el sector poniente y una en el sector oriente. Se realiza la atención presencial y también en domicilio a pacientes postrados y sus cuidadores, más entrega de fármacos a pacientes bajo control por glaucoma y que presentan movilidad reducida

#### OFTALMOLOGÍA - UNIDAD OFTALMOLÓGICA



A través de la Unidad Oftalmológica se resuelve lista de espera de patología ocular general, Vicios de Refracción Ges y No Ges, glaucoma, fondo de ojo para la pesquisa de retinopatía en personas bajo control por diabetes usuarias de los Centros de Salud de la comuna, lo cual requiere de una estrecha coordinación con las oficinas GES y los encargados del programa de salud cardiovascular.

#### INDICADORES DEL PROGRAMA

A continuación, se presentan los indicadores del programa con corte al mes de agosto en que se debe cumplir con el 60% de lo programado en el Convenio.

Tabla N° 1-Consultas realizadas por Médico Oftalmólogo al mes de agosto 2022

CONSULTAS OFTALMOLOGO	META	REALIZADO AGOSTO	(ESPERADO 60%)
			% de cumplimiento
Vicio de Refracción, otras patologías y urgencias	5560	3658	65,8
Glaucomas nuevos	200	300	150
Glaucomas control	1800	1423	79,1

Fuente: REM B29, sección A

Tabla N° 2-Consultas realizadas por Tecnólogo Médico al mes de agosto 2022

CONSULTAS TECNÓLOGO MÉDICO	META	REALIZADO AGOSTO	(ESPERADO 60%)
			% de cumplimiento
Vicio de Refracción	5800	4005	69,1
Otras atenciones (incluye urgencias)	1000	601	60,1

Fuente: REM B29, sección A

Tabla N° 3-Procedimiento fondo de ojo realizado al mes de agosto 2022

PROCEDIMIENTO FONDO DE OJO	META	REALIZADO AGOSTO	(ESPERADO 60%)
			% de cumplimiento
	8624	5174	4298 Retinografía
			1048 exploración vítreo retinal
			60,0

Fuente: REM B29, sección C, REM 30

**Tabla N° 4-Número de lentes entregados al mes de agosto 2022**

LENTE	META	REALIZADO AGOSTO	(ESPERADO 60%)
			% de cumplimiento
	6048	3024	118,5

Fuente REM 29, sección D

El Vicio de refracción en personas de 65 años y más es un Convenio con el SSMS, dado que la garantía está puesta en el nivel terciario, se valida y se factura a través de la plataforma GES.

**Tabla N° 5- Consultas Vicio de refracción GES y lentes entregados al mes de agosto 2022**

VICIO DE REFRACCION GES	ATENCIONES SOLICITADAS	LENTE A ENTREGAR
		3087
<b>FACTURADO PPV</b>	1680	3296

A través del componente Gastroenterología se realiza el procedimiento de endoscopia (canastas integrales), según lista de espera, direccionada al hospital Barros Luco y no resuelta.

**Tabla N° 6- Número de endoscopias realizadas, teste ureasa positivo y lesiones malignas, agosto 2022**

ENDOSCOPIAS (canastas integrales)	META	REALIZADO AGOSTO	(ESPERADO 60%)	test ureasa positivo	lesión maligna ( cáncer)
			% de cumplimiento		
	300	192	64%	78	2

REM 29, sección B

En la especialidad Otorrinolaringología se resuelve lista de espera de hipoacusia en menores de 65 años y patología general (otitis, síndrome vertiginoso, epistaxis)

**Tabla N° 7- Número de atenciones y entrega de audifonos –agosto 2022**

OTORRINO ( canastas integrales)	META	REALIZADO AGOSTO	(ESPERADO 60%)	Audífonos entregados
			% de cumplimiento	
	300	185	62%	105

Fuente: REM 29, sección A

En 2 salas de cirugía de la comuna se resuelven lesiones de baja complejidad quirúrgica

Tabla N° 8- Número de cirugías realizadas, biopsias y lesiones malignas – agosto 2022

CIRUGIA MENOR	META	REALIZADO AGOSTO	(ESPERADO 60%)	Biopsias	lesión maligna (cáncer)
			% de cumplimiento		
	1000	632	63%	351	4

Fuente REM B, Sección B y C

En Ginecología se resuelve Climaterio, a través de canastas integrales que incluyen exámenes de laboratorio y ECO transvaginal

Tabla N° 9-Número de canastas integrales de Climaterio-agosto 2022

CLIMATERIO (canastas integrales)	META	REALIZADO AGOSTO	(ESPERADO 60%)
			% de cumplimiento
	500	111	37%

Fuente REM B, sección A

Por diferentes razones esta meta no se cumplió en el corte de agosto. Se espera que a través de un Plan de mejora ya elaborado sea posible cumplir con el 100% a diciembre.

### PLAN 2023:

- Mantener las metas financiadas de especialidad con el fin de mejorar la resolutivez de la comuna, cercana, dentro del mismo territorio.
- Reponer equipamiento en malas condiciones y/o dado de baja en la Unidad Oftalmológica.
- Adquirir equipamiento oftalmológico con el fin de ser resolutivos y disminuir la derivación al nivel terciario.
- Mantener y reforzar la atención en domicilio de pacientes postrados y sus cuidadores, incluyendo mayor población (operativos, pesquisa activa de glaucoma).
- Contar con el instrumental y los insumos necesarios para dar respuesta a la necesidad de cirugía menor.

- Contar con el financiamiento para la puesta en marcha de una UAPORRINO, cuya propuesta fue enviada al SSMS en el mes de abril 2022.
- Mejorar el flujograma y ampliar la oportunidad de derivación de mujeres en etapa de climaterio.

## LABORATORIO COMUNAL



El Laboratorio Clínico Comunal de San Bernardo fue creado el año 1991 como un establecimiento comunal de resolución para la atención primaria de salud, con recursos otorgados por el Ministerio de salud, en equipamiento y con per-cápita para financiar parte de sus costos, el que fue indexado posteriormente para el fortalecimiento de las prestaciones de los programas de salud.

El Laboratorio Clínico Comunal es el primero de Atención Primaria en ser acreditado y es considerado de alta complejidad, debido a que cuenta con técnicas para el diagnóstico de la Tuberculosis. Las muestras de nuestros pacientes provienen de las unidades de toma de muestras de cada uno de los Centros de Salud de la comuna, como también de pacientes con dependencia severa y de atención domiciliar simple y compleja.

Cada centro se encuentra comunicado directamente con el Laboratorio por medio de un sistema de traslado de muestras y un sistema informático que facilita la atención de pacientes y la realización de más de un millón de exámenes anuales, además este sistema permite que nuestros usuarios retiren sus exámenes desde la página web de la Corporación Municipal.

Sin embargo han surgido nuevos desafíos a partir de la contingencia por la pandemia de COVID-19 y ahora de la alerta sanitaria por la presencia del virus del simio donde el Laboratorio asume un rol preponderante en la confirmación diagnóstica del COVID-19 y en la viruela del simio. Participando en la evaluación de sero- prevalencia de la comunidad, así como la coordinación de provisión de insumos retiro y traslado de muestras.

Gráfico: Evolución y tendencia de la demanda de Exámenes por usuarios Enero a Agosto 2022

Meses	Exs. 2022	Usuarios 2022
Enero	115030	21107
Febrero	111254	15598
Marzo	121096	18790
Abril	137674	14540
Mayo	122521	19294
Junio	107113	17531
Julio	124268	15330
Agosto	113614	14207
	<b>952570</b>	<b>136397</b>

Fuente: datos locales.

### **PLAN 2023:**

Re-acreditación por la Superintendencia de Salud año 2023 con la finalidad de dar respuesta oportuna y de calidad a nuestros usuarios con enfermedades asociadas a patologías GES.

Mantener la demanda de los exámenes relacionados con los programas de atención de salud primaria, GES y con la atención de morbilidad de los centros de salud.

Avanzar en la vinculación con los profesionales de los programas y centros de salud en el sistema de vigilancia de laboratorio, con una alerta temprana de resultados alterados o críticos.

Apoyar los procesos preventivos en salud de la población de la comuna especialmente en pesquisa de tuberculosis, COVID y otras.

Requerimientos de Infraestructura para el Laboratorio: Se requiere de un generador de Electricidad para soporte de energía del Laboratorio.

## **FARMACIAS Y SERVICIOS FARMACÉUTICOS EN CENTROS DE SALUD**

En nuestra comuna existen actualmente 16 botiquines en los distintos dispositivos de salud, incluyendo los centros de atención primaria como las unidades de apoyo. En ellos, se han entregado más de 440.000 recetas de enero a agosto del 2022, totalizando 1.038.421 medicamentos dispensados, y con un arsenal que incluye 489 productos distintos (1).

En los botiquines se busca entregar medicamentos e insumos con calidad, disminuyendo al mínimo los errores en la entrega de fármacos, y con la mayor agilidad que permite el sistema sin comprometer la seguridad en el proceso. Junto a ello, buscan permitir ser un lugar para realizar consultas y orientación en relación con los medicamentos que son entregados en estas unidades. Adicionalmente, se entregan medicamentos a domicilio a personas mayores y con dependencia severa, aumentando mes a mes los beneficiarios, despachando más de 4.800 recetas solo en el mes de julio del 2022 (1).

De forma de mejorar en las condiciones de entrega de fármacos, se encuentra ejecutada la mejora del botiquín y sala de espera del CESFAM Carol Urzúa, ampliando el lugar de trabajo para el personal, permitiendo mejorar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, y evitar errores de dispensación de ellos. Adicionalmente, se han implementado las etiquetas con información de medicamentos en todos los botiquines, y se elaboró un protocolo interno de gestión de mermas, lo que permitirá cuantificar y disminuir los vencimientos en cada centro, permitiendo optimizar los recursos económicos (2).

## **SERVICIOS FARMACÉUTICOS**

Gracias al convenio de reforzamiento FOFAR (Fondo de Farmacia), se logró durante el 2021 contar con profesional químico farmacéutico con jornada completa en cada uno de los CESFAM de la red de salud comunal. Esto ha permitido el incipiente desarrollo de los distintos servicios farmacéuticos, logrando 775 atenciones entre enero y agosto 2022 (1).

Dentro de ello, se han realizado talleres educativos con la comunidad, educación en uso de insulina y equipos de medición de glicemia, revisión de casos de polifarmacia, uso de fármacos complejos y efectos adversos atribuibles al uso de medicamentos, entre otros, a través de llamadas telefónicas, entrevistas presenciales y otras, además de apoyo a la estrategia ECICEP (Estrategia de cuidados integrales centrados en la persona) (3).

Pese a ello, y debido a la alta carga laboral administrativa y logística que presentan los Químicos Farmacéuticos en los botiquines, sumado a la disponibilidad limitada de espacios adecuados de atención presencial con los usuarios dentro de los establecimientos de salud, se vuelve complejo alcanzar mayor cantidad de prestaciones y atenciones, y aumentar la cobertura.

Se espera reforzar, en general, estas prestaciones, especialmente las actividades educativas y en participación con la comunidad, buscando retomar lo conseguido antes de las restricciones producto de la pandemia. Además, la inclusión de otras estrategias, como el uso del fármaco Vildagliptina y el uso en ciertas poblaciones específicas, potenciarán el rol que actualmente tiene el Químico Farmacéutico en los centros de salud, como un profesional con motivación clínica y apoyo al resto del equipo de salud (4).

## DROGUERÍA COMUNAL



Como centro de Distribución de fármacos e insumos mantiene un proceso de abastecimiento continuo, rápido y eficiente, que optimiza el uso de recursos, de manera de entregar insumos y fármacos de calidad, en condiciones óptimas a nuestros usuarios, siendo el centro de recepción de todos los fármacos e insumos provenientes desde SSMS y Laboratorios para distribución comunal.

Mantiene un Sistema de Control Informático, que se basa en Centros de Costos, en donde cada Centro de Salud de la Comuna optimiza y prioriza los recursos, permitiendo con ello entregar un servicio oportuno y de calidad a la comunidad. El modelo de distribución consiste en la programación de consumos mensuales estimados de fármacos e insumos, que por medio de un abastecimiento semanal a los centros de salud mantiene el stock de un mes en cada CESFAM, CECOSF y Centros de Apoyo.

Droguería Comunal implementa un sistema de gestión de calidad que garantiza el correcto almacenamiento y distribución de fármacos e insumos clínicos, en pro de dar cumplimiento a las Normativas N° 147 y N° 208.

Se ha establecido como objetivo establecer procesos de abastecimiento y distribución con flujo constante en donde el concepto de calidad y mejora continua sea permanente, el alcance definido son todos los procesos asociados al almacenamiento y distribución de

medicamentos e insumos farmacéuticos que ingresan a Droguería Comunal como los procesos de mantención de los espacios y de RRHH, con ello se garantiza la implementación de la normativa vigente, para el periodo se proyecta dar inicio a la evaluación de esta implementación, siendo de carácter anual, en periodos trimestrales de avance, constituyéndose una comisión en donde participan autores externos.

## FARMACIA PARA TODOS



La Farmacia para Todos (FPT) de San Bernardo, depende administrativamente de la Dirección de Salud de la Corporación de Educación, Salud e Infancia de la Corporación Municipalidad de San Bernardo y funciona como un establecimiento autónomo, con atención de tipo cerrada y regulada por el Decreto Supremo N°466 de 1985 y considerando el Dictamen N° 13636 del 19/02/2016 de la Contraloría General de la Republica que manifiesta el funcionamiento permitido en la normativa para este tipo de farmacias municipales.

El objetivo de la FPT es ser una farmacia sin fines de lucro, que busca facilitar el acceso de medicamentos de uso crónico y alimentos de uso médico a bajos precios para los vecinos de la comuna, de tal manera de contribuir a que los gastos en medicamentos no afecten negativamente el presupuesto familiar de nuestros vecinos, dado que se permite al paciente adquirir el medicamento entre un 30% a 70% más barato que en farmacias comerciales.

Pueden acceder a la FPT los vecinos de la comuna con distintos requerimientos y necesidades de apoyo en temas de salud que no estén cubiertos por el sistema de salud pública o con un alto costo para el usuario.

La FPT tiene 17969 inscritos entre el año 2016 y agosto del 2022, entre enero y agosto del 2022 atendió a 16.319 pacientes. Para el año 2023 se proyecta la difusión y aumentar la inscripción de usuarios en un 10% respecto al año anterior.

## CENTRAL DE AMBULANCIAS



Actualmente nuestra comuna mantiene una central de ambulancias básicas (AMB) como estrategia comunal, contando con 4 ambulancias y 2 móviles de traslado de pacientes, tripuladas por técnico de enfermería o paramédico y conductor, éstas son coordinadas bajo una central reguladora, la que es operada por TENS y paramédicos; siendo el objetivo principal garantizar una recepción, activación, coordinación y rápida respuesta a los llamados de la comunidad.

La atención de la unidad se enmarca en una evaluación domiciliaria pre hospitalaria y atención de urgencia en donde no haya compromiso vital de la o él paciente. A su vez, los móviles entregan el servicio de traslado de pacientes programados, que se encuentren categorizados como dependientes moderados y severos, dando respuesta a los usuarios de los diferentes CESFAM de la comuna, en específico a usuarios que necesiten ser conducidos a controles de salud, ya sea a los mismos CESFAM comunales, centros de diálisis u Hospitales de derivación. Con el compromiso de garantizar calidad en la atención, así como también, seguridad a los pacientes, sus acompañantes y la tripulación de salud durante el traslado.

Actualmente los traslados son realizados en su mayoría desde los centros de salud familiar y SAPUS, respondiendo a la programación diaria de pacientes que son parte del programa de hospitalización domiciliaria, pero también, se realiza primera atención y eventual traslado a llamados desde: particulares, apoyo a carabineros, bomberos, dirección de operaciones y como apoyo a accidentes de tránsito en nuestra comuna.

### **Traslados totales realizados en el año 2021**

Traslados mensuales	EN E	FEB	MA R	AB R	MA Y	JUN	JUL	AG O	SEP	OC T	NO V	DIC
	960	122 6	125 4	159 7	151 5	147 6	125 8	125 8	113 7	115 9	108 7	143 5
<b>TOTAL</b>	<b>15362</b>											

Fuente: datos locales.

### **PLAN 2023**

Mejorar los tiempos de respuesta y rendimiento de las ambulancias y móviles, como también la coordinación con los diferentes servicios de la red de urgencia y centros de salud, para así, garantizar otorgando un traslado oportuno y de calidad, esperando dar respuesta a la mayor cantidad de usuarios que requieran atención y traslado.

Realizar auto capacitaciones orientadas al servicio que entrega cada funcionario, para así, potenciar las habilidades de cada uno de ellos y que éstos puedan entregar una atención segura para los usuarios.

Generar estrategias de participación con la comunidad, otorgando conocimiento respecto a la actuación frente a las urgencias, ya sea activación de números de emergencia, primeros auxilios, RCP, entre otros.

## **CALIDAD Y ACREDITACIÓN EN SALUD**

La seguridad del paciente es el elemento principal de la calidad en Salud, comprendiendo que a nivel mundial 1 de cada 10 atenciones en salud resultan en un daño para el paciente, de los cuales un alto porcentaje concluye en muertes prevenibles y alto costo para los organismos de salud.

A partir de esto es que el objetivo de contar con una política y un programa de calidad es el de contribuir a la seguridad y la calidad de la atención mediante la estandarización de los procesos, la evaluación de estos, la prevención de IAAS y la vigilancia de eventos adversos.

Los objetivos de la unidad de calidad se orientarán en el desarrollo de programas de calidad comunal y local, mantener y continuar con la implementación de las características del estándar de acreditación en salud de atención abierta, autorizaciones sanitarias y la reacreditación del Laboratorio Comunal y el CESFAM Confraternidad.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	INDICADOR	META	PLAZO	RESPONSABLE
Desarrollar Programa de Calidad Comunal y Local	Elaborar Programas de Calidad Comunal y Local durante el 1er trimestre	N° de Programas de calidad elaborados / N° de Programas de calidad planificados*100	100%	Marzo 2023	Encargados comunal y local de calidad
Regularizar las Salas de Procedimientos, Sala REAS o Botiquín ante la autoridad sanitaria pertinente	Desarrollar las actividades necesarias para obtener la Autorización Sanitaria de las Salas de Procedimientos, Sala REAS o Botiquín de al menos 2 centros	N° de autorizaciones sanitarias realizadas / N° total de autorizaciones sanitarias programadas *100	100%	Diciembre 2023	Director de Salud, Director del establecimiento, Encargados comunal y local de calidad
Implementar características del estándar de acreditación priorizadas en la planificación anual	Ejecutar las actividades necesarias para implementar las características priorizadas en la planificación anual	N° de características implementadas / N° total de características planificadas *100	100%	De acuerdo a calendario mensual	Director del establecimiento, Encargados locales de calidad
Presentar al Proceso de Reacreditación al Laboratorio Comunal y al CESFAM Confraternidad	Realizar las actividades necesarias para obtener la reacreditación de ambos centros	Laboratorio Comunal y CESFAM Confraternidad acreditados	Si o No	Enero y Febrero 2023	Director de Salud, Director del establecimiento, Encargados comunal y local de calidad

## PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA (MAIS)

El Programa tiene como objetivo general consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los CESFAM y CECOSF de la comuna. Los componentes para evaluar de este PRAPS son los siguientes:

- Evaluar la evolución del MAIS, detectada mediante el "Instrumento para la evaluación y certificación". Las evaluaciones MAIS están calendarizadas por el SSMS para los CESFAM El Manzano, Juan Pablo II, Padre Joan Alsina y Carol Urzúa entre octubre y noviembre 2022.
- Realizar mejoras, en base a la brecha identificada y los principios que sustentan el MAIS en los establecimientos de atención primaria de salud.
- Implementar el cuidado integral según nivel de riesgo, a personas con condiciones crónicas (ECICEP).

<b>Corte evaluativo 31 de agosto, al menos 60% en planes de mejora MAIS</b>			
<b>Establecimiento</b>	<b>% Cumplimiento</b>	<b>Establecimiento</b>	<b>% Cumplimiento</b>
CESFAM Raúl Cuevas	89,9	CESFAM Juan Pablo II	80
CESFAM Confraternidad	80,7	CESFAM El Manzano	86,6
CESFAM Carol Urzúa	73,6	CECOSF Rapa Nui	66,6
CESFAM Padre Joan Alsina	100	CECOSF Lo Herrera	88,9
CESFAM Raúl Brañes	75	CECOSF Las Hortensias	64,7
		CECOSF Ribera del Maipo	71,43

Fuente Plataforma MAIS, [www.maisfamiliarcomunitario.cl](http://www.maisfamiliarcomunitario.cl)

<b>Cumplimiento Comunal ECICEP</b>			
<b>Prestación</b>	<b>Meta Comunal</b>	<b>N° de Ingresos</b>	<b>Cumplimiento al 31 de agosto</b>
Ingresos integrales de personas con condiciones crónicas	700	515	73,6%
Controles integrales de personas con condiciones crónicas	2800	2362	84,4%

Fuente Consolidado REM A05 Sección V y REM A01 Sección F

### Plan 2023:

- 100% de los CESFAM y CECOSF realizan proceso de autoevaluación, según instrumento MAIS y planes de mejora para disminuir brechas en implementación.
- Certificar 4 centros de salud, en el Instrumento para la Evaluación y Certificación.
- Estandarizar instrumentos de intervención y evaluación familiar a nivel comunal.
- Fortalecer el Modelo de Salud Familiar en los centros de salud de la comuna, a través de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas para la Promoción, Prevención y Manejo de la Cronicidad en Contexto de Multimorbilidad.
- Supervisión permanente de cumplimiento de indicadores y metas comunales.
- Fortalecer el trabajo con la comunidad a través de estrategias de prevención, promoción y participación social.

## CICLO VITAL INFANTIL

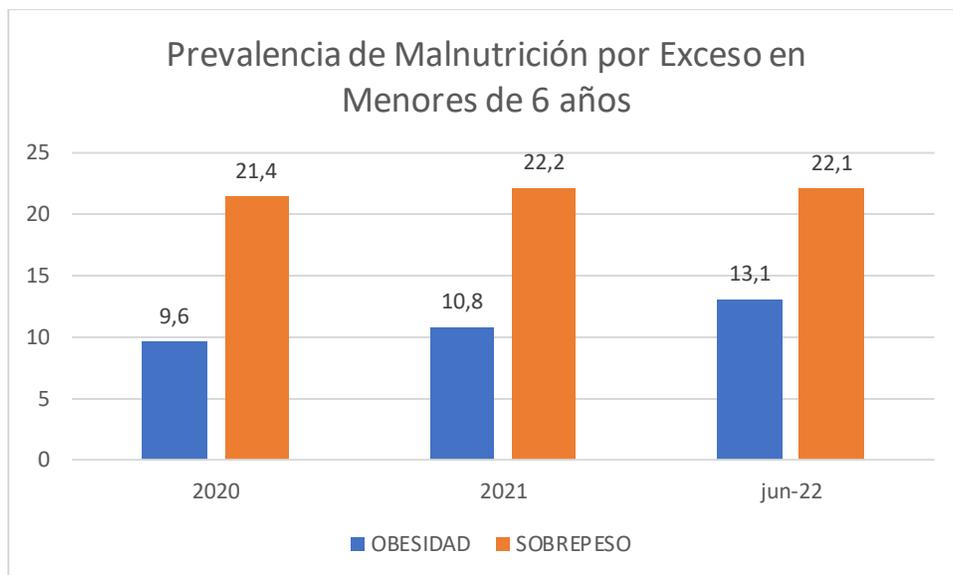
El Programa Infantil tiene como propósito contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de niños y niñas de 0 a 9 años, en su contexto familiar y comunitario, a través de actividades de promoción, prevención, protección, recuperación de la salud, que impulsen la plena expresión de su desarrollo biopsicosocial independiente de sus condiciones de salud y socioeconómicas.

CANASTA DE PRESTACIONES DEL PROGRAMA INFANTIL		
Control de salud del niño sano	Consulta nutricional	Consulta y consejería de salud mental
Evaluación del desarrollo psicomotor	Consulta de morbilidad	Vacunación de acuerdo a PNI
Control de malnutrición	Control de enfermedades crónicas	Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
Control de lactancia materna	Consulta por déficit del desarrollo psicomotor	Atención a domicilio
Educación a grupos de riesgo	Consulta kinésica IRA	Consulta tratamiento o urgencia odontológica

## PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO INFANTIL

Los niños y niñas con obesidad tienen mayores probabilidades de continuar siendo obesos en la adultez y un creciente riesgo de contraer enfermedades no transmisibles a edades más tempranas, entre ellas, diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares.

En la comuna San Bernardo la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en menores de seis años ha presentado un aumento sostenido en el contexto de pandemia COVID-19, esto se relaciona con un aumento en el consumo de alimentos de alta densidad energética, altos en calorías, azúcares simples y grasas saturadas junto a una disminución en la práctica de actividad física y aumento de uso de pantallas en periodos de confinamiento.

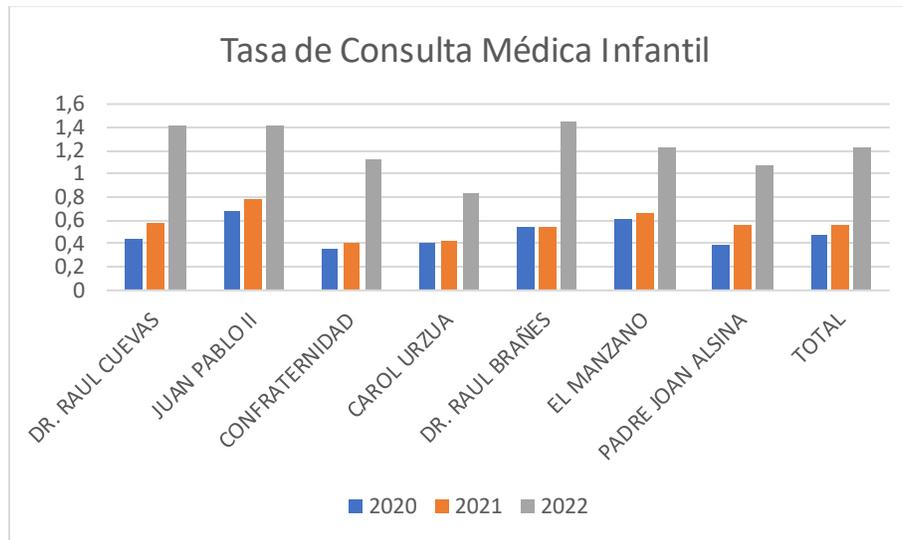


Esto demuestra la creciente necesidad de enfocar actividades de promoción de estilos de vida saludable en el ciclo vital infantil, que fomenten hábitos de alimentación saludable y aumento en la práctica de actividad física desde edades tempranas involucrando a los equipos de salud en escenarios clave como establecimientos educacionales o en el contexto de salud familiar.

### **CONSULTAS DE MORBILIDAD INFANTIL**

La consulta por morbilidad infantil, destinada a atender patologías agudas, ha sido la prestación más solicitada por nuestros usuarios durante los años 2021 y 2022, utilizando gran parte de las atenciones del profesional médico. En el contexto de pandemia COVID-19, durante los periodos de cuarentena y confinamiento, el número de consultas

disminuyó significativamente, sin embargo, al año 2022 tuvo un aumento sostenido, asociado a la mayor interacción social infantil global por ejemplo asistencia a jardines infantiles, actividades familiares, entre otras.



## **PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DEL CICLO VITAL INFANTIL AÑO 2023**

1) Recuperación del desarrollo psicomotor, considerado como un proceso indispensable para el desarrollo global de los niños y niñas y su interacción con su entorno biopsicosocial.

Estrategias: - Fomentar el proceso de desarrollo infantil temprano, a través de evaluación e intervención precoz y oportuna de alteraciones en el desarrollo psicomotor.

- Resguardar, equipar y supervisar las salas de estimulación en su contexto de área limpia y segura para la atención de niños y niñas.
- Contratar recurso humano de refuerzo para potenciar las intervenciones de los niños y niñas como terapeuta ocupacional y fonoaudióloga.

2) Obesidad infantil, es un problema creciente de salud pública, que se ha acentuado en el contexto de pandemia, justificando la necesidad de crear nuevas estrategias para combatir esta situación.

Estrategias: - Implementar estrategias de promoción de la salud coordinadas con jardines infantiles, establecimientos educacionales y otras instituciones del intersector.

- Realizar evaluación e intervención oportuna de casos.
- Realizar educaciones de alimentación saludable para la comunidad complementarias a la atención en box.

3) Promover la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta el sexto mes de vida, favoreciendo una adecuada alimentación para el óptimo desarrollo y crecimiento y protección frente a enfermedades para la madre e hijo(a).

Estrategias:- Fortalecer o crear comités de lactancia materna en los CESFAM.

- Fortalecer clínicas de lactancia materna.
- Potenciar actividades de promoción de la lactancia materna para la comunidad.
- Creación de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM) en los CESFAM.

4) Seguimiento de Niños y Adolescentes con Necesidades Especiales de Atención en Salud (NANEAS), como Trastorno de espectro autista (TEA), síndrome de Down, prematuros, entre otros.

Estrategias: - Identificar población NANEAS de la comuna San Bernardo.

- Contribuir a tener bajo control a la población NANEAS, mediante atención en box o visita domiciliaria integral.

- Capacitar a los profesionales de Atención Primaria de Salud sobre clasificación y abordaje de NANEAS.

5) Optimizar la resolutiveidad de patología pediátrica en niños y niñas de 0 a 9 años, contribuyendo a disminuir listas de espera.

Estrategias: - Brindar atención de médico pediatra comunal a niños y niñas de mayor complejidad.

- Actualizar conocimientos de patologías frecuentes en pediatría para profesionales de la salud.
- Evaluación de casos derivados a especialidad y subespecialidad para evaluación de pertinencia.

6) Salud mental infantil, en el contexto de pandemia COVID-19 se observó un aumento en la prevalencia de alteraciones en la salud mental infantil y alteraciones del neurodesarrollo, por este motivo es importante implementar estrategias que favorezcan la prevención, pesquisa e intervención oportuna en estas áreas.

Estrategias: - Favorecer el acceso a evaluación y tratamiento oportuno de alteraciones de salud mental infantil.

- Realizar acompañamiento adecuado a niños y niñas en el contexto de neurodiversidad.
- Potenciar habilidades parentales que faciliten el manejo conductual y emocional de niños y niñas.

7) Prevenir y detectar oportunamente las vulneraciones de los derechos de los niños y niñas.

- Estrategias: - Rescatar activamente a niños y niñas inasistentes a controles de salud.
- Trabajar en red intersectorial para el abordaje de casos de vulneración de derechos de los niños y niñas.
  - Actualizar o crear protocolos relacionados con el abordaje de casos de vulneración de derechos de los niños y niñas.
  - Ejecutar talleres de habilidades parentales para los padres o cuidadores responsables de niños y niñas.

### CHILE CRECE CONTIGO

Chile Crece Contigo es el subsistema de protección integral a la infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor.

Chile Crece Contigo, a través del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) que corresponde al componente de salud, fortalece las prestaciones de Salud de la Infancia.

#### **PRIORIZACIÓN DE ESTRATEGIAS CHILE CRECE CONTIGO PADBP AÑO 2023**

- Asegurar acceso oportuno a controles de salud entregados a díadas (dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida).
- Asegurar cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en los controles sanos correspondientes.
- Aumentar visitas domiciliarias integrales (VDI) para niños y niñas con alteraciones del desarrollo psicomotor.
- Favorecer el desarrollo de flujos adecuados de ingreso a salas de estimulación, para niños y niñas con alteraciones del desarrollo psicomotor.
- Favorecer las derivaciones oportunas y pertinentes para niños y niñas que se encuentran en intervención en salas de estimulación.
- Aumentar visitas domiciliarias integrales (VDI) para familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial.
- Aumentar la ejecución de talleres Nadie es Perfecto en modalidad presencial o remota de acuerdo a las condiciones sanitarias locales.
- Aumentar la ejecución de talleres
- Fomentar la participación del padre, familiar u otra figura significativa en los controles de salud de niños y niñas.

## PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD ESCOLAR EN NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS “EXPILOTO SALUD ESCOLAR”

El Programa de Atención Integral Salud Escolar entrega continuidad al control niño sano desde el año 2012 en la comuna de San Bernardo, tiene como objetivo mejorar el autocuidado de la salud, la pesquisa precoz de los problemas de salud más prevalentes en la población de 5 a 9 años a través de controles de salud realizados en los establecimientos educacionales, actividades promocionales y preventivas.

El propósito del Programa Salud Escolar es vigilar el normal crecimiento y desarrollo de Niños y Niñas (NN), por medio del fomento y protección de la salud, la identificación de riesgos o problemáticas biopsicosociales que puedan afectar la trayectoria escolar y el desarrollo infantil articulando con la red asistencial para su resolución bajo el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario.

La normativa del convenio se conforma por 3 Componentes establecidos en la ejecución del programa:

- ✓ Componente I: Control de Salud integral en el contexto escolar
- ✓ Componente II: Gestión de casos
- ✓ Componente III: Educación para la Salud en el Establecimiento Educacional

### Indicadores de Cumplimiento

Dentro de los indicadores de cumplimiento del Programa Salud Escolar se establece controlar a 3355 NN de establecimiento Municipalizados y particulares subvencionados, que aceptan el control de Salud en su establecimiento educacional. En base a esta estimación se encuentran los siguientes datos obtenidos del primer corte al 31 de Julio 2022

Indicadores de Cumplimiento	% Cumplimiento
N°1 cobertura de controles realizados	56.6%
N°2 pesquisas de problemas de salud de NN	92.8%
N°3 seguimiento por gestión de casos	56.7%
N°4 plan de intervención por NANEAS	100%
N°5 intervenciones de Educaciones para la Salud	47.4%.

Fuente: Elaboración propia datos Monitoreo PRAPS SSMS 2022\*

### PLAN 2023

Dentro de los desafíos que se establecen para el año 2022, se plantea que en el segundo semestre se supere la meta de cobertura de controles por sobre los 5000 NN controlados.

Debido al retorno a la normalidad y al levantamiento de la Alerta Sanitaria, se estima a su vez que el 2023 aumente la cobertura de los controles realizados y de las intervenciones de educación para la Salud en un 30% sobre lo obtenido en 2022.

## CICLO VITAL ADOLESCENTE

Desde un comienzo de la pandemia, hemos trabajado en conjunto con las Encargadas de los Programas Adolescentes de cada CESFAM, y con Enfermera del Programa Control Joven Sano, en la priorización de actividades y prestaciones a otorgar, favoreciendo la continuidad de cuidados respecto a los tratamientos y controles de nuestra población adolescente.

### ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y FACTORES DE RIESGO

La siguiente tabla muestra la población cardiovascular en la comuna de San Bernardo que presenta hábitos con el tabaco, siendo una tendencia en aumento desde los 20 años de edad. La cantidad es aún mayor desde los 60 años en adelante.

Población cardiovascular actualmente fumando	10 a 19 años	20 a 59 años	60 y más
San Bernardo	7	2031	3213

Fuente REM San Bernardo, junio 2022

La Siguiete tabla Muestra la población adolescente de la comuna de San Bernardo que presenta Riesgo en el Área de Consumo de Alcohol y Drogas.

Bajo Control según patología y factores de riesgo	Población Total		10 a 14 años		15 a 19 años	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
CONSUMO ALCOHOL Y DROGAS	148	180	23	26	125	154

Fuente REM San Bernardo, junio 2022

En relación a la Población adolescente inscrita validada en el año 2022 (35.320 adolescentes), en la comuna de San Bernardo, la Incidencia del Consumo de Alcohol y Drogas de esta población de los 10 a 19 años es de un 0.93%.

### Riesgo Cardiovascular

En la comuna de San Bernardo el riesgo cardiovascular medido como bajo, moderado o alto se caracteriza por una cantidad que se destaca desde los 20 años de edad en adelante, siendo aún más desde los 60 años y más.

El riesgo cardiovascular se define como la probabilidad que tiene un individuo de tener un accidente cerebrovascular o un infarto dentro de un plazo de tiempo y esto va a depender fundamentalmente del número de factores de riesgo que estén presentes en el individuo.

Clasificación del riesgo cardiovascular comuna de San Bernardo, año 2022

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR POR CICLO VITAL	BAJO	MODERADO	ALTO
0 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	40	7	9
20 A 59 AÑOS	2635	2031	4729
60 Y MÁS AÑOS	3339	2865	9364

Fuente: REM comuna de San Bernardo, Junio 2022

En la población bajo control según patología y factores de riesgo destaca el aumento a contar de los 20 años en enfermedades como Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo II, Dislipidemia y Tabaquismo en mayores a 55 años.

Población bajo control según patología y factores de riesgo por ciclo vital, año 2022

Bajo Control según patología y factores de riesgo	10 a 19 años		20 a 59 años		60 y más	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Hipertensión Arterial	19	15	2505	4578	5452	8993
Diabetes Mellitus Tipo 2	2	6	1535	2532	2791	4275
Dislipidemia	11	8	1704	3094	2899	5125
Tabaquismo ≥ 55 Años	0	0	284	486	1128	1387
Antecedentes de Infarto Agudo Al Miocardio (Iam)	0	0	134	90	604	493
Antecedentes de Enfermedad Cerebro Vascular	0	0	129	169	555	562

Fuente: REM San Bernardo 2022

Población Adolescente bajo control según riesgo Nutricional, año 2022.

Bajo Control según patología y factores de riesgo	Población Total		10 a 14 años		15 a 19 años		Prevalencia Población adolescente de 10 a 19 años
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Pob. Total 35.320
SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD	233	579	134	348	99	231	2,3%
OBESO	261	570	193	371	68	199	2,4%
OBESO SEVERO	77	153	56	73	21	80	0,7%

Fuente: REM San Bernardo 2022.

Población adolescente bajo control en otros programas de Salud, año 2022.

Bajo Control según patología y factores de riesgo		Población Total		10 a 14 años		15 a 19 años		Prevalencia Población adolescente de 10 a 19 años
		Hombres	Mujeres	Hombres	Pob. Total 35.320	Hombres	Mujeres	Pob. Total 35.320
Asma Bronquial	LEVE	882	1576	183	147	67	69	1,3 %
	MODERADO	691	1126	145	100	65	57	1.03 %
	SEVERO	109	280	18	10	8	12	0.1 %
OTRAS RESPIRATORIAS CRONICAS		274	222	274	222	0	0	1.4 %
OXIGENO DEPENDIENTE		200	117	200	117	0	0	0.9 %
ASISTENCIA VENTILATORIA NO INVASIVA O INVASIVA		22	20	22	20	0	0	0.1 %
FIBROSIS QUÍSTICA		882	1576	48	40	292	196	1.6 %
EPILEPSIA		691	1126	6	8	237	161	1.2 %
GLAUCOMA		109	280	1	0	24	40	0.9 %
ENFERMEDAD DE PARKINSON		739	997	0	0	0	0	
ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA		196	216	0	0	0	0	
ALIVIO DEL DOLOR		216	430	4	4	6	1	0.04 %
HIPOTIROIDISMO		45	74	6	3	3	2	0.04 %
DEPENDENCIA LEVE		6	10	0	0	1	1	

Fuente: REM San Bernardo 2022

## ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

La siguiente tabla muestra la población adolescente de la comuna de San Bernardo que presenta riesgo en el Salud Sexual y Reproductiva. .

Bajo Control según patología y factores de riesgo		Población Total		10 a 14 años		15 a 19 años	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Nº TOTAL DE PERSONAS CON VIH/SIDA	GESTANTES	0	0	0	0	0	0
	NO GESTANTES	0	0	0	0	0	0
Nº DE PERSONAS EN TARV	GESTANTES	0	0	0	0	0	0
	NO GESTANTES	0	0	0	0	0	0

Fuente: REM San Bernardo 2022



Fuente: REM San Bernardo 2022

Respecto a las actividades programadas para este año 2022, como equipo de salud y preocupados por la cobertura de los factores de riesgo en nuestra población adolescente, hemos iniciado el año con estrategias de trabajo colaborativo con establecimientos educacionales de la comuna junto con las comisiones mixtas de cada territorio con el fin de abarcar a la mayor cantidad de población adolescente, para impartir las atenciones programadas (eventos masivos, talleres grupales, consejerías, ferias de salud, etc.), procurando abarcar temas como: SSR y prevención VIH/SIDA, ITS, Consumo de sustancias y/o ambiente libre humo de tabaco, Alimentación saludable, actividad física, Derechos humanos, Factores protectores Psicosociales, Autoestima y autocuidado, Entre otros. Nuestro énfasis está centrado en que los jóvenes que participen de estas actividades, consigan los conocimientos esperados sobre el contenido práctico como teórico proporcionado en la actividad. Esperando además que, a través de estas instancias preventivas y promocionales, los adolescentes puedan acceder por iniciativa propia, a nuestros centros de salud comunales (Espacios amigables, CESFAM, Centro adolescente, entre otros).

Otra estrategia que hemos desarrollado es la creación de redes sociales, las cuales han sido de gran utilidad para la difusión de información de nuestros programas y para ayudar a los adolescentes a resolver dudas de acceso, conocer canasta de prestaciones, requisitos de la atención, horarios de atención, entre otros. Pero que en ningún caso reemplaza la consulta profesional tradicional.

A partir del segundo semestre del presente año, se ha incorporado como estrategia de acercamiento a la población adolescente, la implementación de los LIVE (en vivo) a través de la plataforma Instagram de la Corporación de Salud de san bernardo, en lo cual hemos tenido muy buena recepción por parte de la población tanto adolescente como adulta.

En cuanto a controles de salud mental, se ha trabajado dentro de este período evaluando caso a caso las necesidades de los usuarios, añadiendo a las atenciones presenciales, atenciones remotas a través de video llamadas, seguimientos telefónicos y visitas domiciliarias, para dar continuidad de tratamiento y cuidados a los adolescentes que presenten conductas de riesgo psicosocial, conductas suicidas, inicio de consumo de sustancias, etc. Dentro de este punto es relevante dar cuenta, de la preponderancia de los Espacios Amigables insertos en los CESFAM Carol Urzua, Padre Joan Alsina, Raúl Brañes F., con un modelo de atención integral, con espacios diferenciados, amigables, accesibles, dispuestos en horarios diferidos y con personal entrenado para la atención de este grupo etario.

A pesar de las complicaciones de la contingencia actual, como comuna y como programa adolescente comunal, hemos podido mantener el trabajo y coordinación con residencia CIP-CRC<sup>1</sup> de SENAME / mejor niñez “Tiempo Joven”, lugar donde residen aproximadamente 120 adolescentes que requieren de sus atenciones sanitarias en sentido de prevención, promoción y tratamiento; siendo el CESFAM Doctor Raúl Brañes Farmer, el responsable de mantener el compromiso asumido de entregar las atenciones de salud y de este modo, dar cobertura a esta población.

## **PROYECCIONES Y ACTIVIDADES CICLO ADOLESCENTE AÑO 2023.**

Paulatinamente, y conforme al aforo de los centros de salud y plan paso a paso en que se encuentra nuestra comuna, se han ido retomando las actividades presenciales.

Las temáticas y actividades priorizadas y proyectadas a desarrollar durante el año 2023, son las siguientes:

- Promoción de estilos de vida saludables.
- Abordaje integral de los problemas de salud mental.
- Abordaje anticipado y participativo en población de riesgo de la salud sexual y reproductiva: anticoncepción, prevención de embarazo, ITS/VIH.
- Pesquisa y tratamiento de enfermedades crónicas.

### **PLAN 2023:**

- Mantención de una red integrada de servicios en los distintos niveles de atención y con instancias intersectoriales.
- Facilitar el acceso de nuestros adolescentes a los centros de salud comunal, disminuyendo las barreras existentes a través de la puesta en marcha de equipos propios para los jóvenes San Bernardinos.
- Disminuir brechas de profesionales con competencias para la atención de la población adolescente.
- Organizar la oferta de servicios en base al modelo de salud familiar, con el enfoque de calidad y mejora continua.
- Centrar las intervenciones en las necesidades básicas de los/las adolescentes, acordes a la etapa del desarrollo, género y su vulnerabilidad psicosocial.
- Realizar intervenciones basadas en la familia, la comunidad y la escuela.
- Entregar intervenciones preventivas y con enfoque anticipatorio de cursos de vida con dos tipos de acciones sanitarias:
  1. Mantención y aumento de los controles integrales en la población adolescente.

---

<sup>1</sup> Sistema de cumplimiento de condena (CRC) como también, de internación provisoria por lo que dure la investigación y se dé sentencia de esta (CIP) para aquellos adolescentes infractores de ley que por orden del tribunal son puestos a disposición de SENAME, bajo custodia de Gendarmería de Chile.

2. Fortalecimiento de la entrega de consejerías generales y específicas en nutrición, salud mental, salud sexual y reproductiva y consumos de drogas, por profesionales entrenados para su atención.

- Mantener y fortalecer la comunicación social y participación a través de medios de difusión.

## CICLO VITAL DEL ADULTO

El Ciclo Vital del adulto se divide en dos sub etapas: Adulto Joven (20 a 39 años) y Adulto Medio: (40 a 64 años). Ambas sub etapas poseen sus propias características que marcan la diferencia en el ámbito biopsicosocial del individuo y que a su vez interactúan con las etapas del Ciclo Familiar.

### CANASTA DE PRESTACIONES

<b>Canasta de prestaciones del programa del adulto</b>			
Consulta de morbilidad. Consulta nutricional, Control de salud, Intervención psicosocial, Consulta y/o consejería de salud mental, Educación grupal, Atención a domicilio.	Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más. Consulta Kinésica.	Atención de podología a pacientes con diabetes mellitus, Curación de pie diabético	Consulta Odontológica preventiva, Consulta morbilidad odontológica, Consulta urgencia odontológica, Radiografías odontológicas.
Diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial primaria. Tratamiento de erradicación de Helicobacter pilory.	Consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico. Diagnóstico y tratamiento de Alzheimer y otras demencias, consultas de salud mental, visita domiciliaria, considerando exámenes para el diagnóstico y tratamiento farmacológico, para personas de 30 años y más.	Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: Consulta de morbilidad y controles crónicos, espirometría y atención kinésica.	Acceso a tratamiento médico en personas de 55 y más años con artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada. Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 y más años.

### PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR (PSCV)

El Programa de Salud Cardiovascular, es el que concentra la mayor cantidad de población bajo control dentro del programa del adulto, por ende demanda una gran cantidad de recurso humano y financiero. Su objetivo general es reducir la incidencia de eventos cardiovasculares a través del control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular en 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.

### **POBLACIÓN BAJO CONTROL EN EL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR Junio 2022**

Número de personas en PSCV	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Adultos 15 a 64 años	Personas Mayores 65 y más años
		26.286	9.638	16.648	13.569

Fuente: REM P04, sección A, corte Junio 2022.

### **METAS SANITARIAS DEL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR JULIO 2022**

A continuación, se presenta un resumen del cumplimiento de metas sanitarias del PSCV, comparando los periodos Julio 2021 con Julio 2022. Se aprecia que en las 3 metas sanitarias hubo un aumento del cumplimiento a nivel comunal, respecto del periodo anterior, marcado por la pandemia COVID-19. Se espera llegar al 90% de cumplimiento como promedio comunal.

<b>Cumplimiento Metas Sanitarias PSCV Julio 2021-Julio 2022</b>			
N° Meta Sanitaria	Nombre Meta	Cumplimiento julio 2021	Cumplimiento julio 2022
4a	Cobertura efectiva de tratamiento de diabetes tipo 2 en personas de 15 años y más.	48,48%	86,93%
4b	Evaluación anual de los pies en personas con diabetes bajo control de 15 y más años.	63,58%	88,80%
5	Cobertura de tratamiento en personas de 15 y más años con hipertensión arterial.	41,77%	87,43%

Fuente: Reporte comunal de Metas Sanitarias, Departamento de estadísticas, Julio 2021/Julio 2022.

## CUMPLIMIENTO DE METAS IAAPS DEL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR JUNIO 2022

A continuación, se presenta un resumen del cumplimiento de las metas IAAPS del PSCV, comparando los periodos Julio 2021 con Julio 2022. Se aprecia que en las 3 metas IAAPS hubo un aumento del cumplimiento a nivel comunal, respecto del periodo anterior, marcado por la pandemia COVID-19. Se espera llegar al 90% de cumplimiento como promedio comunal.

<b>Cumplimiento Metas Sanitarias PSCV Julio 2021-Julio 2022</b>			
<b>N° Meta Sanitaria</b>	<b>Nombre Meta</b>	<b>Cumplimiento julio 2021</b>	<b>Cumplimiento julio 2022</b>
6.1	Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más.	17,64%	70,60%
15	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años con Diabetes Mellitus 2	61,90%	75,70%
16	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial.	51,0%	83,10%

Fuente: Reporte comunal de IAAPS, Departamento de estadísticas, Julio 2021/Julio 2022.

## ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y FACTORES DE RIESGO

### Tabaco

La siguiente tabla muestra la población cardiovascular en la comuna de San Bernardo que presenta hábitos con el tabaco, siendo una tendencia en aumento desde los 20 años de edad. La cantidad es aún mayor desde los 60 años en adelante.

<b>Población cardiovascular actualmente fumando</b>	<b>10 a 19 años</b>	<b>20 a 59 años</b>	<b>60 y más</b>
<b>San Bernardo</b>	7	2031	3213

Fuente REM P04 San Bernardo, junio 2022

## Riesgo Cardiovascular

En la comuna de San Bernardo el riesgo cardiovascular medido como bajo, moderado o alto se caracteriza por una cantidad que se destaca desde los 20 años de edad en adelante, siendo aún más desde los 60 años y más.

El riesgo cardiovascular se define como la probabilidad que tiene un individuo de tener un accidente cerebrovascular o un infarto en los próximos 10 años y esto va a depender fundamentalmente del número de factores de riesgo que estén presentes en el individuo, los cuales con agrupados y puntualizados en las tablas de Framingham adaptadas a la población Chilena.

Clasificación del riesgo cardiovascular comuna de San Bernardo, año 2022

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR POR CICLO VITAL	BAJO	MODERADO	ALTO
0 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	40	7	9
20 A 59 AÑOS	2635	2031	4729
60 Y MÁS AÑOS	3339	2865	9364

Fuente: REM P04 comuna de San Bernardo, Junio 2022

En la población bajo control según patología y factores de riesgo destaca el aumento a contar de los 20 años en enfermedades como Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2, Dislipidemia y Tabaquismo en mayores a 55 años.

### Población bajo control según patología y factores de riesgo por ciclo vital, año 2022

Bajo Control según patología y factores de riesgo	10 a 19 años		20 a 59 años		60 y más	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Hipertensión Arterial	19	15	2505	4578	5452	8993
Diabetes Mellitus Tipo 2	2	6	1535	2532	2791	4275
Dislipidemia	11	8	1704	3094	2899	5125
Tabaquismo ≥ 55 Años	0	0	284	486	1128	1387
Antecedentes de Infarto Agudo Al Miocardio (Iam)	0	0	134	90	604	493
Antecedentes de Enfermedad Cerebro Vascular	0	0	129	169	555	562

Fuente: REM P04 San Bernardo Junio 2022

Los adultos inscritos con factores de riesgo cardiovascular en mayores de 20 años disminuyeron al año 2022 en relación al año 2016.

En cuanto a los pacientes con Infarto agudo al miocardio (IAM) y Accidente cerebro vascular (ACV) inscritos en el programa de salud cardiovascular aumentaron en relación año 2022, en cuanto a la enfermedad renal crónica en pacientes inscritos en programa de salud cardiovascular en año 2022 disminuye en relación al año 2016.

### **Principales problemas de salud de la población inscrita en la comuna de San Bernardo, tabla comparativa año 2016 y 2022**

Enfermedad	Prevalencia año 2016	Prevalencia año 2022
Adultos inscritos con factores de riesgo cardiovascular (mayores a 20 años)	19,9	10,6
Pacientes con IAM y/o AVE inscritos en el programa cardiovascular	7,1	10,8
Enfermedad renal crónica en pacientes inscritos en programa cardiovascular (mayores a 20 años)	31,8	27,0

Fuente: REM P04 San Bernardo 2016/2022

### **Prevalencia e incidencia de las principales ECNT's del ciclo vital del adulto de la comuna de San Bernardo**

En el programa del adulto existen dos condiciones crónicas que representan la mayor cantidad de usuarios bajo control, las cuales son Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e Hipertensión Arterial Primaria (HTA). Ambas condiciones crónicas están cubiertas por el GES. A continuación se muestra la prevalencia e incidencia de DM2 e HTA en la población de San Bernardo, en el rango etario de 15 a 64 años. La tasa de incidencia se calculó en un tiempo de 10 meses (enero a octubre 2022), considerando en el denominador la población inscrita y validada de 15 a 64 años del año 2022.

Condición Crónica	Prevalencia comuna	Incidencia
Diabetes Mellitus Tipo 2	3,67%	0,64
Hipertensión Arterial Primaria	6,53%	1,52

Fuente: REM P04 Junio 2022; Inscritos y validados 15-64 años FONASA 2022, REM A05 ingresos y egresos PSCV 01 de enero 2022 al 31 de octubre 2022

## **CICLO VITAL PERSONAS MAYORES**

Han transcurrido dos años y algunos meses desde que se detectó el virus COVID - 19 en Chile. Desde entonces, quienes han sobrevivido a esta pandemia, se han dispuesto a retomar sus prácticas sociales y familiares considerando las actuales recomendaciones sanitarias, mientras un porcentaje de mayores se mantiene en el miedo y la inseguridad, evitando participar en el aspecto más valioso en esta etapa cual es, la participación social, considerando que las dificultades para la interacción social cara a cara, propician barreras y limitaciones para la actividad y el bienestar biopsicosocial.

A continuación, se muestra la canasta de prestaciones del Programa Personas Mayores:

<b>Canasta de prestaciones del programa Personas Mayores</b>			
Consulta de morbilidad. Consulta nutricional, Control de salud, Intervención psicosocial, Consulta y/o consejería de salud mental, Educación grupal, Atención a domicilio.	Consulta y control de enfermedades crónicas, hipotiroidismo, Parkinson, epilepsia, insulinización temprana, evaluación de pie diabético tuberculosis	Consulta Odontológica preventiva, Consulta morbilidad odontológica, Consulta urgencia odontológica, Radiografías odontológicas.	Mas adultos autovalentes PACAM PAD
Diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial primaria. Tratamiento de erradicación de Helicobacter pilory.	Consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico. Diagnóstico y tratamiento de Alzheimer y otras demencias, consultas de salud mental, visita domiciliaria, considerando exámenes para el diagnóstico y tratamiento farmacológico, para personas de 30 años y más.	Programa nacional de vacunas.  Ley Ricarte Soto  Programa de rehabilitación integral	Acceso a tratamiento médico en personas de 55 y más años con artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada.

Producto de esta vivencia sanitaria, han surgido otras situaciones que determinan la participación y la accesibilidad de nuestros mayores. La brecha digital. No contamos localmente con un diagnóstico acabado de quienes conocen, disponen de equipo y se manejan en su uso, por lo tanto, tampoco sabemos el colectivo de personas mayores que quedan aisladas en las zonas rurales de nuestra comuna.

**OBJETIVO DEL EXAMEN PREVENTIVO:** Resolución 876 Exenta Salud, (2006)

A esto se suma un equipo de salud experimentando también las consecuencias propias de una agresiva pandemia, duelos no resueltos, cansancio, rotación, desagregación, todos aspectos que inciden en el resultado que vamos a considerar a continuación.

A agosto se han realizado 5.634 exámenes de un total de 10.040 comprometidos, lo que se traduce en un 56,12% de cumplimiento, bajo lo esperado. Múltiples factores generan este resultado. Entre ellos, licencias médicas de funcionarios y no capacitar a profesionales de la dotación en la aplicación de este control de pesquisa predictor de pérdida de funcionalidad.

**ATENCIÓN PREFERENTE:** Ley N° 21.168.



Derecho que se valora desde el año 2012 en todos nuestros centros, se extiende a Personas con Discapacidad desde la publicación de la ley en referencia.

CENTRO DIURNO COMUNITARIO “Valle de la eterna primavera”: Se mantiene como un actor importante en el acompañamiento de quienes conforman el grupo de mayores con dependencia leve.

MESA TERRITORIAL personas mayores; en agosto se retoma el trabajo colaborativo de la mesa, la que conforman diferentes servicios públicos y privados de la comuna.



## ESTRATEGIAS DE MEJORA

Es imperativo establecer una forma igualitaria de acceder a oferta de agendas para los centros, evitando diferencias que generan de manera involuntaria inequidad en el acceso y la oportunidad.

Desarrollar estrategias que permitan aumentar la cobertura de EMPAM para pesquisa e intervención de condiciones de riesgo de pérdida de la capacidad funcional, para lo cual se debe asegurar las horas disponibles en agenda. Vinculante a entrega de PACAM y vigencia de calendario de vacunas.

Los equipos de salud deben mantener y reforzar en esta etapa la coordinación con ELEAM del territorio correspondiente, para la atención de residentes y entrega de fármacos y PACAM, según lineamientos programáticos vigentes para la atención de mayores y personas mayores con dependencia severa. (Fuente: Plan Reactivación APS.)

## PROGRAMAS TRANSVERSALES

### SALUD RESPIRATORIA (PROGRAMAS IRA-ERA)

En relación con los Programas de Salud Respiratoria que se encarga de controlar a la población aguda y crónica bajo control infantil y adolescente (IRA) y adulta (ERA), debemos señalar que el porcentaje de cobertura aumentó en sala IRA y disminuyó ligeramente en Sala ERA.

#### POBLACIÓN BAJO CONTROL CRÓNICOS RESPIRATORIOS.

	dic-19	dic-20	dic-21	jun-22	VARIACIÓN 2021-2022
<b>TOTAL SBOR</b>	1343	1162	855	855	0%
<b>ASMA IRA</b>	1774	1784	1717	1934	13%
<b>ASMA ERA</b>	2651	2747	2858	2730	-4%
<b>EPOC</b>	2286	2300	2280	2148	-6%

FUENTE: REM SERIE P3.

Paralelamente el nivel de control de la enfermedad de los usuarios con ASMA y EPOC ha aumentado comparativamente versus el año pasado. Este es uno de los objetivos priorizados para el 2023 junto con retomar la Rehabilitación Pulmonar en pacientes EPOC.

#### PERSONAS QUE LOGRAN EL CONTROL DE SU ENFERMEDAD RESPIRATORIA.

	DICIEMBRE 2020	DICIEMBRE 2021	JUNIO 2022	VARIACIÓN 2021-2022
ASMA	81%	73%	78%	6%
EPOC	68%	57%	62%	9%

FUENTE: REM SERIE P3.

### PROGRAMA DE CONTROL Y ELIMINACIÓN DE LA TUBERCULOSIS (PROCET).

La normativa PROCET fue actualizada el 2021 y entró en vigencia el 14 de enero del 2022. El mayor avance que se genera es el cambio en estrategia de pesquisa y análisis de muestras vía técnica molecular. A continuación, se presenta la cantidad de muestras solicitadas y procesadas por nuestros equipos. Este es un objetivo prioritario para el 2023.

### EVALUACIÓN DE ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS PARA TBC EN SAN BERNARDO.

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
<b>PCR Pesquisa.</b>	38	84	95	104	104	136	155	107
Menor de 15 años	0	4	0	1	1	1	1	1
De 15 a 65 años	22	49	44	64	64	81	106	64
Mayor 65 años	16	31	51	39	39	54	48	42
PCR positivas.	1	1	2	1	1	5	4	0

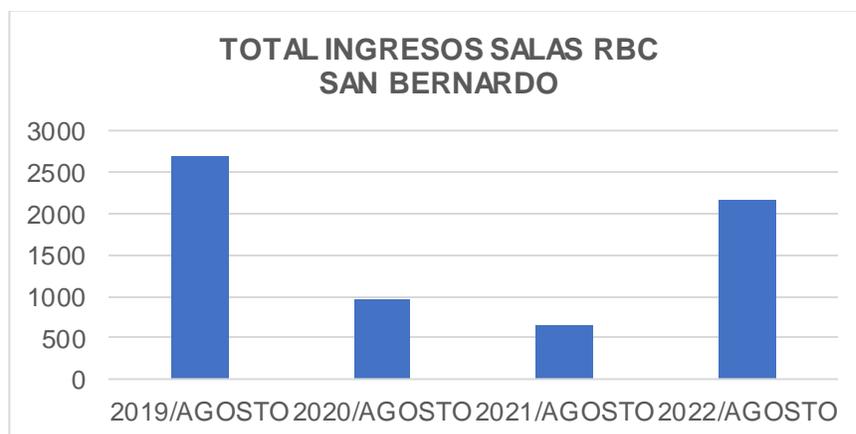
FUENTE: Registro Local Laboratorio Comunal y REM.

### PROGRAMA REHABILITACIÓN CON BASE COMUNITARIA (RBC)

El principal objetivo de la Rehabilitación con Base Comunitaria es poder aumentar la cobertura de prestaciones para la rehabilitación favoreciendo la promoción y prevención de problemas físicos y sensoriales, con un fuerte trabajo comunitario e intersectorial.

En la actualidad, la comuna de San Bernardo cuenta con el funcionamiento de salas de Rehabilitación que se encuentran insertas en cada uno de los CESFAM de la comuna, sumando además al CECOSF Lo Herrera. Cada una de las salas cuenta con Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional que dan curso para cubrir las necesidades de la población en torno a la rehabilitación de usuarios con secuelas neuro y osteomusculares, así como también la participación, como apoyo, en el proceso de acreditación de Discapacidad a través de la aplicación de Evaluación de Desempeño en la Comunidad (IVADEC).

El presente gráfico da muestras del proceso de reactivación de las salas RBC tras dos años de pandemia, en donde se debieron modificar los procesos de atención, volviendo en el presente año a retomar su normal funcionamiento en la mayoría de las salas de la comuna.



Fuente datos REM 28, sección a.1 años 2019, 2020, 2021, 2022.

## PLAN 2023.

Se propone para el año 2023 potenciar el Trabajo Intersectorial con las diferentes entidades, especialmente con la Oficina de la Discapacidad de la Comuna, DIDECO, etc.

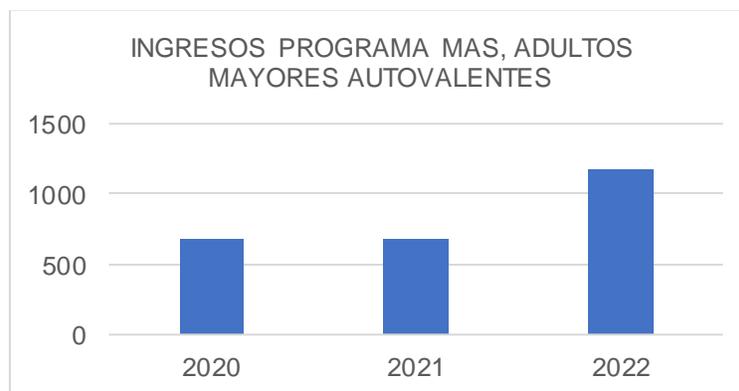
Además, en torno a los Diagnósticos Participativos realizados en el año 2022, se pretende poder dar cumplimiento y ejecución a los planes de mejora generados por cada localidad de la comuna a través de sus respectivas salas de rehabilitación.

Fomentar diversas estrategias que permitan que las personas que ingresan al programa logren la participación en su comunidad, así como también la priorización de atención de patologías neurológicas en etapas agudas y subagudas a lo largo de todo el ciclo vital (infantil, adolescente, adulto, personas mayores).

### PROGRAMA MAS, ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

El programa MAS tiene como objetivo poder mantener o mejorar la funcionalidad de las personas mayores de 60 años a través de diversas estrategias en donde se destaca la participación comunitaria a través de talleres que potencien estilos de vida saludable, estimulación cognitiva y actividad física que permitan mantener y desarrollar funciones motoras y disminuir la probabilidad de caídas, junto con la formación de líderes comunitarios y el fomento del desarrollo de redes locales.

El año 2022, la participación activa de los usuarios de manera presencial creció exponencialmente en comparación a los años 2020 y 2021, logrando la participación al mes de Agosto de 1174 Personas Mayores de nuestra comuna, logrando un porcentaje de mantenimiento y mejora de funciones cognitivas y físicas de un 95% de las personas que se mantuvieron de manera constante en sus talleres.



Fuente: datos REM A05, sección M, 2022.)

Además, dentro del primer trimestre, los equipos se capacitaron con el Centro Aliwen en torno al manejo que pueden entregar los profesionales a la comunidad y a los familiares que conviven con un miembro de su familia que padece demencia.

### **PLAN 2023:**

Potenciar el trabajo Intersectorial que permita poder brindar una canasta de apoyo integral a las personas mayores y que a su vez permita la vinculación con áreas tan importantes como Deportes, Oficina de Personas Mayores, junto con organizar la información para la gestión local a través de catastros de organizaciones locales y mapas de redes que faciliten la intersectorialidad y la entrega de información a personas mayores.

Además, continuar con el impacto de mejora y mantenimiento de la funcionalidad de las personas mayores, junto con potenciar la asistencia a los talleres justificando para ello la importancia que tiene el poder crear espacios de participación comunitaria que beneficien el envejecimiento activo.

### **PROGRAMA DE SALUD MENTAL**

El Programa de Salud Mental tiene como propósito fortalecer y elevar el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar atención de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario, a través de todo el ciclo vital y en coordinación con cada punto de la red. Se realizaron diversas acciones para lograr este objetivo en el 2022:

<b>Atenciones del Programa de salud mental en APS enero a agosto 2022 por grupo etario</b>					
	0-9 años	10 -19 años	20- 64 años	65 y más	GENERAL
<b>Ingresos</b>	365	688	1.945	490	3.488
<b>Controles</b>	6.872	5.081	15.102	3.797	30.852
<b>Intervención psicosocial grupal</b>	25	14	538	70	647
<b>Consultorías psiquiátricas</b>	40	94	155	21	310
<b>Visitas domiciliarias</b>					3.401
<b>Acciones telefónicas</b>	8.235	455	2.288	230	11.208
<b>Controles remotos</b>	1.789	1.004	3.031	501	6.325
<b>Consultas</b>	340	499	2.102	560	17.399
<b>talleres promoción/prevención</b>	18	71	51	6	146
<b>TOTAL, ATENCIONES</b>	17.648	7.906	25.202	5.675	73.776

Fuente: REM A03, A04, A05, A06, A26, A27 y A32 de enero a agosto 2022.

Con la pandemia, los equipos de salud mental diversificaron sus atenciones, incorporando la atención remota. Se realizaron 73.776 atenciones, con énfasis en la infancia y adultez.

<b>Índices de actividad de APS de salud mental comunal a agosto 2022 (IAAPS)</b>			
<b>Cobertura de atención de salud mental</b>	15.579	% cumplimiento	123,30%
<b>Controles de salud mental</b>	53.999	% cumplimiento	139,50%

Fuente: REM A03, A04, A05, A06, A26, A27 y A32 de enero a agosto 2022.

Todas las metas del Programa de Salud Mental se están cumpliendo. No obstante, existe una gran brecha en cuanto a las necesidades de nuestra población tras la pandemia.

<b>Cumplimiento metas PRAPS de salud mental corte julio 2022</b>	
<b>DIR Detección, intervención breve y referencia asistida oh y drogas</b>	101%
<b>Programa de acompañamiento psicosocial para familias vulnerables</b>	75%
<b>Refuerzo programa salud mental en SAPU/SAR e intervenciones grupales</b>	70%

Fuente: REM A03, A04, A05, A06, A26, A27 y A32 de enero a julio 2022.

### **PLAN 2023:**

- Absorber la alta demanda para ingresar al programa, con menos tiempo de espera.
- Diversificar los procesos de tratamiento con los usuarios y usuarias, fortaleciendo la capacidad de resolutivez de los equipos de trabajo de salud mental.
- Potenciar actividades promocionales y preventivas en salud mental.

## PROGRAMA ODONTOLÓGICO: SALUD BUCAL

El Programa Odontológico de la comuna de San Bernardo ha tenido constantes modificaciones en el quehacer de salud, una de ellas ha sido reprogramar las actividades en base a rendimiento de la atención y bioseguridad; tanto para los funcionarios como para usuarios por pandemia COVID 19. Nuestra canasta de prestaciones es:

PRESTACIONES	ACTIVIDADES DE SALUD	GRUPO ETARIO
<b>Control odontológico CERO</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal	Infantil
<b>Programa Salud Oral de los 6 años</b>	promoción y prevención en Salud Bucal Rehabilitación oral	Infantil
<b>Sembrando Sonrisas</b>	Promoción y prevención en colegios.	Infantil
<b>Atenciones de morbilidad odontológica</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal, Rehabilitación oral	Infantil, Adolescente, Adulto, Personas Mayores
<b>Control odontológico CERO adolescente</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal	Adolescente
<b>Programa Salud Oral JUNAEB</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal jardines, colegios.	Infantil, Adolescente
<b>Programa Salud Oral de los 60 años</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal rehabilitación oral y protésica	Personas Mayores
<b>Programa Odontológico Integral</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal rehabilitación oral y protésica	Adulto, Persona Mayores
<b>Programa Mejoramiento del Acceso Odontológico</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal rehabilitación oral, protésica, endodóntica y periodoncia	Adulto, Personas Mayores
<b>Atención odontológica al paciente postrado y cuidador</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal rehabilitación oral, protésica	Infantil, Adolescente, Adulto, Personas Mayores
<b>Atención odontológica Intersector</b>	Promoción y prevención en Salud Bucal rehabilitación oral, protésica	Adulto, Personas Mayores

En cuanto al cumplimiento Metas Sanitarias, IAAPS, nuestra comuna declara un 100% cumplimiento de manera comunal al corte del 31 de agosto 2022, en cuanto a los PRAPS odontológicos tendrán un cumplimiento del 96% al 100% a diciembre próximo.

PROGRAMA SANITARIO	CUMPLIMIENTO COMUNAL	INDICADOR DE SALUD
<i>Control odontológico 0-9 años</i>	121,84%	Meta Sanitaria
<i>Control odontológico 0-19 años</i>	123,6	IAAPS
<i>Niños Libres de Caries 6 años</i>	169,77%	Meta Sanitaria

<i>Niños Libres de Caries menores 3 años</i>	134,2	IAAPS
<i>Sembrando Sonrisas</i>	47.76%	PRAPS
<i>Programa Salud Oral de los 60 años</i>	49%	PRAPS
<i>Programa odontológico Integral</i>	42%	PRAPS
<i>Programa Mejoramiento del Acceso odontológico</i>	51%	Praps

Fuente REM A09 Corte Agosto 2022

### **PLAN 2023:**

- Toma de radiografías dentales en los CESFAM El Manzano, Confraternidad, Dr. Raúl Brañes, Carol Urzua, Dr. Raúl Cuevas.
- Consolidación de estrategia piloto intersectorial e implementación de las especialidades de odontopediatría, Rehabilitación Oral, Endodoncia y Periodoncia
- Aumentar Cobertura de controles odontológicos, control de bajo riesgo de niños libres de caries

### **PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

En este último tiempo, el Programa Salud Sexual y Reproductiva, se ha visto estancando en sus actividades, nos ha costado que nuestros jóvenes y mujeres en todas sus edades, acudan a sus centros con la normalidad de años anteriores, además se ha visto que cada centro son realidades diferentes, donde aún algunos mantienen la modalidad de atención en telemático y otros, ya retornaron al 100 % presencial, también algunos aún mantienen rendimientos de pandemia y otros rendimientos establecidos pre pandemia.

En el contexto de las atenciones de nuestros adolescentes, se mantiene el acceso al ingreso a método anticonceptivo de manera expedita, se continúa con la aplicación de fichas CLAP, inserto en el control adolescente, además, con la vuelta en su totalidad presencial de los colegios, en el año 2022, ya se retomaron las actividades de educación sexual en los establecimientos. Para el año 2023, se espera como meta aumentar la cantidad de ingresos, basado en las educaciones a adolescentes postergadores y así anticiparnos al embarazo no planificado.

En lo que refiere al embarazo en estas edades y la reincidencia de estos, se mantiene los controles presenciales, y se espera para el año 2023 seguir a la baja en estos indicadores, junto a esto, para el año 2023 nuestra meta es seguir sobre el 90 % de los ingresos menores de 14 semanas, que es lo que nos pide el SSMS. En esta prestación se mantiene garantizada la Ecografía precoz realizada por matrona y/o ginecóloga.

El indicador que aún no podemos compensar, es la cobertura efectiva del examen Papanicolau (PAP), en el año 2021 sólo logramos una cobertura del 39,6 %, en el año 2022, de a poco se activaron las campañas de PAP, se retomaron los controles ginecológicos presenciales, la búsqueda activa, etc., pero aún es lejana la meta negociada por el SSMS (60%), pues en la cobertura de junio 2022 no superábamos el 39,2 %, por lo que para el año 2023, se espera activar con más ímpetu las estrategias efectivas y esperar también que la comunidad femenina acceda libremente a retomar sus controles respectivos y nuestra meta es lograr una cobertura de mínimo el 50 %.

La prestación que se mantiene con gran éxito, es la toma de Mamografías en el Centro de Salud Rosita Benveniste, nuestra meta para el año 2022 son 4100 mamografías, las cuales a agosto del 2022, se ha logrado el 58 % de lo propuesto, cabe destacar que nuestro equipo es una tecnóloga médica, una TENS y un administrativo, todos de 44 horas, los cuales están en su máxima capacidad. Sabemos que esto es un número bajo para la cantidad de mujeres inscritas, pero los esfuerzos están puestos en el examen físico de mamas y la educación del autoexamen, también reforzar que el resultado de la mamografía sigue siendo complementario con la compra externa de servicios como ecotomografías mamarias. Hasta la fecha se mantiene con horario continuo, y se están evaluando más alternativas, para ampliar la demanda y para el año 2023 pretendemos superar, bajo los recursos que tenemos, esta prestación para abarcar más mujeres de nuestra comuna.

Además, para el año 2023, nuestra meta es retomar los talleres a mujeres en etapa de Climaterio, instancia de gran apoyo en esta etapa natural de nuestras vidas, pero que aún se mantiene tabú para enfrentarla, junto con esto evaluar el uso e indicación de la Terapia de Reemplazo Hormonal, donde se verá como aumentar la cobertura de nuestras prestaciones,

En lo que respecta al Ciclo de las personas Mayores, se retomó en el año 2022 los controles presenciales para estas edades, donde nuestra usuarias podrán optar a su control anual preventivo, y como meta para el año 2023, pretendemos mantener agenda protegida de mamografía para este grupo de mujeres mayores de 65 años, llegando así a una temprana pesquisa del cáncer mamario.

### PROGRAMA ELIGE VIDA SANA

El Programa Elige Vida Sana presenta como propósito contribuir a la **reducción de malnutrición por exceso** en la población del país. Siendo su principal objetivo disminuir la malnutrición por exceso, logrando **mejorar la condición nutricional y física** en usuarios/as entre 6 meses de vida y 64 años de su población beneficiaria los que corresponden a 700 cupos comunales, a través del Modelo de Atención integral de Salud, para la prevención de enfermedades y actividades de promoción y prevención en relación con componentes de **actividad física y alimentación saludable**.

La intervención se ha llevado a cabo a través de la intervención en los diferentes CESFAM de la comuna como también en establecimientos educacionales y jardines infantiles

### **Indicadores de cumplimiento**

Dentro de los indicadores evaluados al 31 de agosto se consideran los siguientes:

1. Indicadores de ingreso de usuarios
2. Indicadores de gestión (considera RRHH y convenio firmado al 31 de marzo)
3. Aplicación de Buenas Prácticas, siendo 2 solicitadas.

**De acuerdo a la información expuesta se refleja el cumplimiento de un 74.85% de cumplimiento al corte del mes de agosto, en detalle se visualiza:**

- Indicador de ingresos de usuarios de 6 meses a 19 años, solicita un ingreso del 80% correspondiente a 336 usuarios, donde se alcanza 219 usuarios (55,5% de lo solicitado)
- Indicador de ingresos de usuarios de 20 a 64 años, solicita un ingreso del 60% correspondiente a 147 usuarios, donde se alcanza 231 usuarios (100% de lo solicitado)
- Indicador de gestión, relacionado con el RRHH y convenio firmado se cumple en un 100%
- Indicador de Buenas Prácticas, cumple con 100%, donde se presenta: Círculos remotos Vida Sana: una práctica para fortalecer el trabajo interdisciplinario y la participación en el proceso de inclusión de hábitos saludables de las/os participantes del programa Elige Vida Sana - San Bernardo.  
Estrategia código QR para la inscripción de usuarios.

## **PLAN 2023**

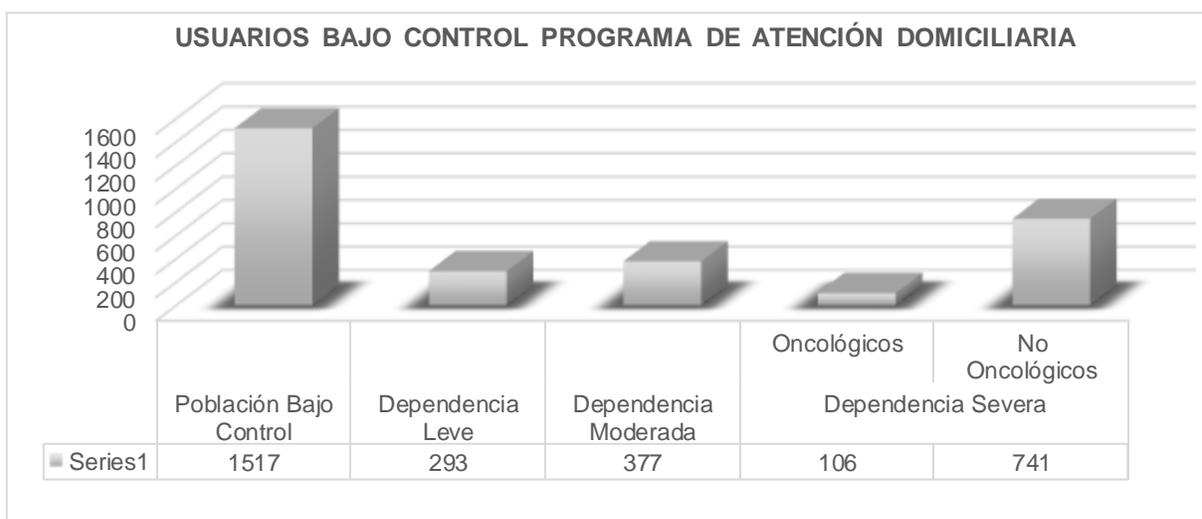
### **Indicadores de Impacto**

- 50% Usuarios bajo control mejoren su condición nutricional al 6to mes de intervención
- 60% Usuarios bajo control que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios
- 50% Usuarios bajo control mejoren su condición física al 6to mes de intervención
- 50% Usuarios bajo control que mejoran hábitos de actividad física
- 50% Usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con asistencia a 5 círculos de vida sana
- 50% Usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con asistencia a 48 círculos de actividad física

## **PLAN DE SALUD PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA**

El Programa de Atención Domiciliaria (P.A.D) corresponde a una estrategia nacional de atención en salud, en el cual nuestra comuna abarca una población de 1517 usuarios (Fuente: REM P sección A junio 2022) que son atendidos bajo el modelo de salud familiar. Este programa tiene como objetivo entregar la mejor calidad de vida posible a través de la atención de salud en domicilio para el usuario y su cuidador, como también otros miembros de la familia entregando prestaciones de promoción, prevención, tratamiento y

rehabilitación, así como también seguimiento y acompañamiento centrado en la persona con dependencia y sus cuidadores, resguardando la continuidad de la atención con los otros niveles de salud y el acceso a servicios locales y nacionales disponibles, mediante una adecuada articulación de la red intersectorial de servicios para personas con dependencia y sus familias, logrando con ellos disminuir las grandes brechas de la desigualdad brindando atenciones a la población que representa el mayor grado de vulnerabilidad que se encuentran en la comuna de San Bernardo.



Fuente: REM P, sección A, junio 2022.

En la comuna existe un total de 1517 usuarios pertenecientes al PAD de los cuales 847 tienen dependencia severa (de estos 106 son oncológicos y 741 no oncológicos), 377 dependencia moderada y 293 dependencia leve, este mismo número de usuarios se replica en los cuidadores. En total son 3034 las personas bajo control al cuidado de los diferentes centros de salud de la comuna. Cabe destacar que el año 2011 SENAMA define como Cuidador a “toda persona que proporcione los servicios necesarios para el cuidado de otros en sus actividades cotidianas”, Los cuidadores son evaluados con la escala Zarit, la cual determina el “síndrome de sobrecarga que mantiene el cuidador”, donde podemos señalar que durante el presente año se han realizado 432 evaluaciones a los cuidadores, destacando que un 57% (246) de ellos se encuentra con algún grado de sobrecarga intensa (Fuente: REM A, sección D6, enero - agosto 2022).

#### **PLAN 2023:**

1. Rehabilitar a la gran mayoría de usuarios que mantiene algún grado de dependencia, logrando con ello que se puedan reintegrar a la sociedad.
2. Disminuir la sobrecarga al cuidador a través de apoyo a la familia entregando herramientas por parte del equipo multidisciplinario del programa.

3. Integrar en todos los centros el modelo de salud familiar, organizando equipos que sean reconocidos por los usuarios que conformen el P.A.D.
4. Realizar actividades de educación y apoyo a cada usuario que sea parte del P.A.D.

## PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN

En nuestra comuna contamos con distintos puntos de vacunación extramural, estos puntos son de forma itinerante donde se van desplazando según situación epidemiológica comunal.

En las siguientes tablas mostraremos la cobertura comunal de COVID e Influenza:

<b>COVID</b>	<b>Cobertura comunal</b>	<b>Cobertura RM</b>
<b>1era dosis</b>	84,3%	89,2%
<b>2da dosis</b>	82,4%	87,5%
<b>Refuerzo</b>	69,7%	78,0%
<b>4ta dosis</b>	48%	57,3%

Datos obtenidos de RNI, 31 de agosto 2022

<b>INFLUENZA</b>	<b>Cobertura comunal</b>	<b>Cobertura RM</b>
<b>Total</b>	78,9%	84,6%

Fuente: datos obtenidos de RNI, 31 de agosto

### **PLAN 2023**

- Implementar puntos de vacunación necesarios según condición epidemiológica comunal.
- Continuar con la programación de operativos de salud en toda la comuna, contamos con un equipo itinerante a nivel comunal conformado por 1 enfermera, 1 TENS y 1 administrativo para la realización de estos diversos operativos.
- Apoyo comunicacional constante, esto ha permitido mantener la difusión de la información en redes sociales para informar a la comunidad sobre localización de los puntos de vacunación, sus horarios de atención y dosis disponibles.

**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA**  
PRAPS designado a programa de vacunación es el N°16 el cual tiene establecido los siguientes montos para los componentes de vacunación:

Vacunación influenza	\$ 33.394.284	Vacunación COVID	\$ 468.380.477
Total	\$ 501.774.761		

Este monto está destinado a la contratación del siguiente personal de vacunación para todos los puntos: 10 Enfermeras, 43 TENS y 31 Administrativo.

### **CUMPLIMIENTO GES EN APS**

Este año 2022 se ha observado un aumento de los casos GES aperturados hasta septiembre 2022 disminuyendo además las garantías exceptuadas y manteniendo en cero las GO Vencidas, ya que las incumplidas con hito son garantías cumplidas fuera de plazo, este 2022 tenemos un cumplimiento del 100% por lo cual para el 2023 esperamos que aumenten los casos aperturados hasta llegar a valores pre pandemia.

Garantías de Oportunidad Fuente SIGGES				
Años	Cumplidas	% Excepción	Nº Incumplidas c/hito	Nº Retrasadas
2020	12377	6,6	276	253
2021	16230	5,2	113	0
2022	21896	4,6	13	0

Cabe destacar los casos de Asma en menores de 15 años que pasamos de 36 a 422 casos, Asma de 15 años y más de 183 a 281, Diabetes Mellitus tipo II de 1249 a 1326, Displasia Luxante de Cadera (DLC) de 1177 a 1377, EPOC de 173 a 322, Hipertensión Arterial (HTA) de 3356 a 4379, Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años de 145 a 2654, Neumonía de 157 a 509, Salud Oral de 6 años de 412 a 1053, Salud Oral del Adulto de 195 a 290, Salud Oral de la Embarazada de (SOE) 2256 a 2726 y Vicio de Refracción de 65 años y más de 4607 a 5186 casos del 2021 al 2022. En el caso de Depresión vemos 2021 277 casos y 2022 311 casos.

## **PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS: COMPONENTE 3**

Ecografía Abdominal 2022	2667
LE eco abdominal 2022	213

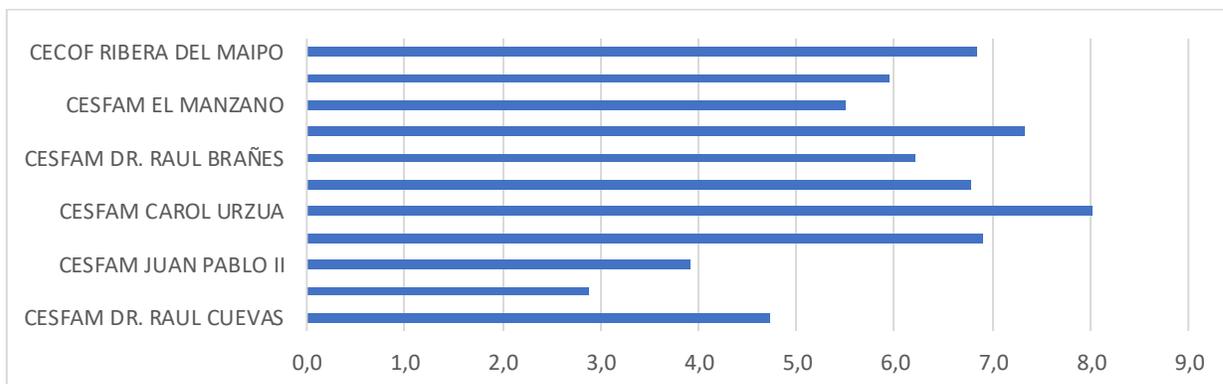
### **PLAN 2023**

1. Continuar aumentando la apertura de patologías GES en APS resguardando el acceso y oportunidad y cumplimiento con la calidad técnica esperada de acuerdo con las Guías clínicas.
2. Realizar estrategias para rescatar a los usuarios con garantías exceptuadas
3. Incorporar a los procesos los cambios realizados a los PS GES en Decreto 72 que modifica procesos de los PS ya existentes e incorporar el PS 86 y PS 87
4. Incorporar en el año 2023 estrategias progresivas para velar por el cumplimiento GES con la calidad técnica esperada de acuerdo con las Guías clínicas.
5. Rescatara usuarios de la lista de espera SIGTE de ecografías abdominales.

### **GESTIÓN DE INTERCONSULTAS**

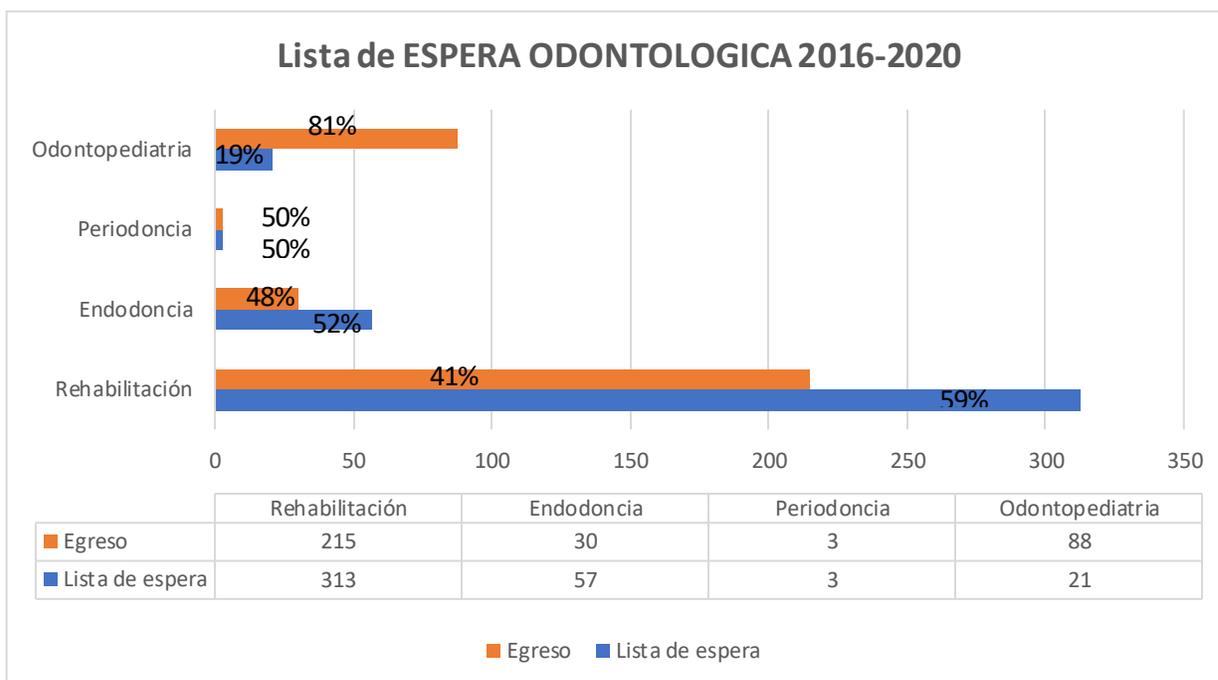
La gestión de las interconsultas electivas la realizan profesionales interconsultores en conjunto con los Coordinadores GES Red. En el caso de las consultas médicas, la comuna debe resolver, sin derivación, en el 94,17% de las consultas realizadas, lo que se mide a través de la producción de interconsultas al nivel secundario. La comuna ha cumplido con este indicador, sin embargo, con la pandemia de COVID-19 han aumentado las interconsultas por diversos factores. El plan para el año 2023 consiste en continuar con estrategias para cumplir el indicador con interconsultas pertinentes e implementar procedimientos para asegurar la resolutivez médica en las consultas.

Porcentaje de consultas resueltas en atención primaria (Meta comunal 5,83%)



Fuente: datos REM a agosto 2022

En cuanto a la gestión de lista de espera odontológica, realizada en 5 meses de trabajo ha tenido resultado de gestión de la demanda, **aumentando el nivel de resolutivez**. A continuación, se muestra gráfico con egresos de lista de espera por especialidad.



Fuente: datos REM

## UNIDAD DE RELACIONES ASISTENCIALES DOCENTES DE LA CORPORACIÓN DE SALUD DE SAN BERNARDO (RADS).

La Unidad de Gestión y Relaciones Asistenciales Docentes de la Corporación de Salud de la Ilustre Municipalidad de San Bernardo, es la encargada de generar y regular los procesos de vinculación y gestión entre los Centros Formadores o Instituciones de Educación Superior y los Centros de Salud y Unidades de apoyo de la comuna, con el objetivo de colaborar en el proceso de formación profesional, tanto de estudiantes pre y post grado, en procesos propios al ámbito de la Atención Primaria de Salud.

Los principios orientadores de toda acción de la RADs están dados por la normativa legal vigente y las directrices de la autoridad ministerial, siempre velando por sostener la prevalencia de la actividad asistencial por sobre la docencia y con altos estándares de calidad en la atención.

Actualmente, la RADs mantiene convenios vigentes con 7 Universidades Acreditadas por la CNA, un Instituto Profesional con presencia nacional y también, en su rol de vinculación con el medio y apoyo a los colegios locales, está vigente un convenio especial con el colegio Elvira Brady Maldonado y sus estudiantes de Técnicos de Enfermería en Nivel Medio, para

que puedan hacer su proceso de práctica profesional en nuestros Centros de Salud Familiar.

### **Financiamiento**

La vinculación con los organismos en convenio permite ingresar activos, tanto a la Corporación como a aquellos funcionarios que son parte de la actividad docente, quedando regulados por convenio y siendo fluctuantes año a año, distribuyéndose entre las arcas corporativas, compra de insumos para la labor asistencial docente y bonos de incentivo a la docencia.

Institución	Detalle	Monto
Universidad Autónoma	Docencia 2° semestre 2021 y 1° semestre 2022	\$ 65.956.404
Universidad Andrés Bello	Docencia 1 ° y 2° semestre 2021	\$ 30.671.208
Universidad Central	Docencia 1° semestre 2022	\$ 4.370.805
	<b>TOTAL</b>	<b>\$ 100.998.417</b>

Tabla 1. Ingresos corporativos periodo 2021 – 2022. Fuente: Elaboración propia.

### **PLAN 2023**

En el marco de mejora continua de las gestiones de la RADs, se proyectan los siguientes objetivos:

- El mantener y potenciar los convenios sostenidos, maximizando la capacidad formadora dentro de un marco de calidad de las prestaciones otorgadas.
- Potenciar la vinculación de los funcionarios docentes, incentivando y retribuyendo su interés en la formación de nuevos profesionales, a través actividades de formación continua.

Generar nuevos convenios con instituciones de educación superior en disciplinas no trabajados aún, desde un enfoque de salud familia

## DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN EN SALUD

Departamento que tiene como objetivo la monitorización, análisis y evaluación de datos de salud local, con el fin de acompañar en la formulación de nuevas estrategias a la Unidad Técnica y equipo directivo tanto de la Dirección de salud como de los CESFAM para lograr el cumplimiento de metas sanitarias, IAAPS y el plan de salud. Se convierte con esto en un aliado para los equipos técnicos para el logro programático, buscando alternativas e incentivando el trabajo en equipo transversalmente.

## PROYECTOS DE INVERSIÓN Y DESAFÍOS

Con los desafíos lo que se desea es aumentar la resolutivez de la atención primaria sin aumentar los costos, mejorando la calidad en la medición del impacto de las prestaciones. Para esto se han planteado diferentes estrategias, algunas de las cuales responden a una necesidad observada en los diagnósticos participativos, así como también en la brecha asistencial observada.

### **Centro de diálisis comunal.**

Se trabajará para la creación de un centro de diálisis comunal, sustentado con recursos del Ministerio de Salud, para dar respuesta a la demanda de la población usuaria de estos dispositivos que hasta la fecha ninguno en San Bernardo pertenece a la atención primaria.

### **Solicitar al gestor de la red el fortalecimiento de la red de urgencia comunal a través de la solicitud al MINSAL la incorporación de:**

- SAPU y ambulancia para Lo Herrera
- SAPU para El Manzano o SAPU Largo para Confraternidad
- Segundo SAR (sector Oriente)
- SAPU largo para Joan Alsina.

Con este desafío lo que se busca es mejorar la respuesta de nuestra red de urgencia comunal, logrando mejorar la cobertura en base cantidad de prestaciones posibles de asignar, así como también mejorando el acceso a zonas más alejadas de San Bernardo.

El CESFAM más antiguo de la comuna "CESFAM Raúl Cuevas" cuenta con 1 CECOSF ubicado a más de 20 kms del centro madre y que tiene en su territorio además 3 localidades alejadas y en contexto de ruralidad, para la atención de alrededor de 6000 personas dispersas en su territorio. Es por esta condición de acceso y oportunidad de la atención,

que surge la siguiente necesidad que tienen todos los vecinos de Lo Herrera, tomando en cuenta la dificultad que tiene la población rural para acceder a transporte y así poder trasladarse a los servicios de atención primaria y/o Hospitales de la comuna según lo necesiten. Estos **traslados toman en promedio 1 hora al CESFAM u hospital más cercano en locomoción colectiva**, la cual cuenta con una línea de colectivos y 1 línea de buses de Transantiago.

Cabe destacar que es un sector rural, donde existe baja movilización pública sobre todo en horarios vespertinos y la llegada de las ambulancias en una urgencia vital puede demorar, por esta razón la necesidad de la implementación de un Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU de 67 horas semanales (SAPU corto), necesaria para el sector de Lo Herrera.

**Fortalecer la integración y trabajo intersectorial en el tratamiento de usuarios con necesidades especiales. (NANEAS, TEA):**

Atenciones dentales con Óxido Nitroso.

Convenio de compra de servicios del MINSAL de prestaciones destinadas a atender a usuarios TEA.

**Acompañar la mejora de calidad de vida de nuestros usuarios con problemas de dependencia y enfermedades crónicas a través de la entrega de equipamiento e insumos consistentes en:**

- **Catres clínicos:** A través de este desafío lo que se busca lograr es cubrir al 100% nuestra lista de espera de usuarios que necesitan de un catre clínico para lograr una mejor recuperación de su patología o de la mantención humana y digna de usuarios con enfermedades degenerativas. En esta estrategia se buscará un trabajo intersectorial de la mano entre DIDECO, Municipalidad y Dirección de salud, para dar un enfoque integral a la entrega de estos catres.

- **Zapatos para nuestra población diabética:** El proyecto de la gestión del cuidado de la persona con pie diabético en la red del SSMS, tiene como objetivo otorgar herramientas a los equipos de salud para el manejo integral de los usuarios con pie diabético permitiendo desarrollar planes de cuidados multidisciplinarios basados en las orientaciones técnicas vigentes. Uno de los puntos que se abordan es la importancia del uso de calzado adecuado, según la estimación del riesgo de ulceración que posee cada persona diabética, con el propósito de disminuir el riesgo de lesión y, en consecuencia, de

amputación. Todo lo anterior busca contribuir a una mejor calidad de vida para la persona y su familia

**Proyectos de infraestructura:**

**-2 nuevos CESFAM en Almirante Riveros y El Mariscal.**

**-Reposición de CESFAM Raúl Cuevas y Raúl Brañes.**

**-Solicitud de CESFAM para Lo Herrera**

Este desafío involucra procesos que se han desarrollado por años, en los cuales se trabajará para dar continuidad a los ya realizados.

**Sensibilización al SSMS y MINSAL la necesidad de un segundo COSAM, en el sector oriente.** Para dar respuesta a la demanda no cubierta de enfermedades de salud mental.

**Potenciar la relación con el área empresarial de la comuna.**

Este desafío dice relación con que desde la línea de la responsabilidad social empresarial se puedan allegar recursos que fortalezcan las estrategias sanitarias para la comuna.

**Reordenar y fortalecer la respuesta asistencial docente.**

Lo que se busca con este desafío es establecer una relación virtuosa con los centros formadores de manera que se fortalezcan fundamentalmente, la capacitación del personal y la respuesta sanitaria de las iniciativas de la dirección de salud

**Proyecto de inversión en ciclo vital infantil.**

Optimizar la resolutiveidad y el seguimiento de patología pediátrica en niños, niñas y adolescentes menores de 15 años en Atención Primaria en Salud de la comuna de San Bernardo, realizando atenciones con un equipo multidisciplinario de profesionales que nos permitan soslayar brechas en manejo de pacientes con alteraciones de desarrollo psicomotor, NANEAS, TEA, problemas nutricionales y de alimentación, los cuales afectan mayormente a nuestra población.

**Proyecto de detección disfagia en personas de 60 o más años.**

La deglución es un proceso complejo, compromete distintos componentes, sensoriales, motores y psicológicos. Su propósito es cubrir la nutrición del individuo; en este aspecto se debe considerar la **eficacia**, la que permite ingerir la totalidad de alimentos y agua, que aseguren la nutrición e hidratación; y por otra parte la **seguridad**, lo anterior sumado a que no se produzcan complicaciones respiratorias en el individuo.

Dentro de los instrumentos desarrollados para evaluar disfagia, uno de los más utilizados es la Eating-Assessment Tool-10 (EAT-10). Se trata de una escala para evaluar síntomas específicos de disfagia que ya ha sido validada en otros países y traducida al español. La EAT-10 está diseñada para evaluar los síntomas del paciente, por lo que solo requiere que el sujeto presente un nivel cognitivo conservado para completarla.

Es un cuestionario de 10 preguntas en la que el paciente debe responder de forma subjetiva en una escala de cinco puntos (0-4 puntos), en la que cero (0) indica la ausencia del problema y cuatro (4) indica que considera que se trata de un problema serio. Su administración es rápida y no requiere fórmulas para su cálculo final, el clínico sólo debe sumar los puntos obtenidos. La escala va de 0 a 40 puntos donde las puntuaciones más altas indican mayor percepción de disfagia. Y se indica que a partir de 3 puntos la prueba arroja un resultado anormal. Esta prueba pesquiza la presencia de disfagia sin importar la patología que la origina y tiene la ventaja de mostrarse fiable incluso cuando es auto administrada.

La aplicación puede considerarse como autoevaluación, o convocar a personas voluntarias de la comunidad.

### **Proyecto de atención domiciliaria compleja, cuidados paliativos universales.**

La pandemia de COVID-19 evidenció la vulnerabilidad de la población envejecida y/o con multimorbilidad, ya que a nivel de la Atención Primaria el Programa de Atención Domiciliaria financia prestaciones para pacientes con dependencia severa y se orienta a las acciones promocionales y preventivas, lo que no contempla las atenciones curativas y/o de rehabilitación que requieren los pacientes con distintos grados de dependencia temporal o permanente, que, cuando cursan patologías agudas o crónicas descompensadas y no cumplen con los criterios para la atención hospitalaria quedan sin respuesta oportuna ni resolutive en los distintos niveles de atención debido a que en estos casos los pacientes requieren un manejo más complejo que el que existe actualmente en APS, pero que no es de la complejidad del nivel hospitalario.

- Realizar atenciones domiciliarias complejas en el nivel primario para aumentar la resolutive.
- Coordinar las atenciones para dar continuidad a los pacientes en los distintos niveles de atención de la red asistencial.

Realizar atenciones domiciliarias complejas con dos equipos de salud multidisciplinario, uno en cada mini red de la comuna para favorecer la atención oportuna.

El desafío es encontrar la forma de financiar esta estrategia, ya sea a través de un AGL o que continúe el convenio de fortalecimiento a la APS por parte del SSMS o la continuación de este a través del convenio de cuidados paliativos universales en APS.

## RECURSOS HUMANOS

### DOTACIÓN:

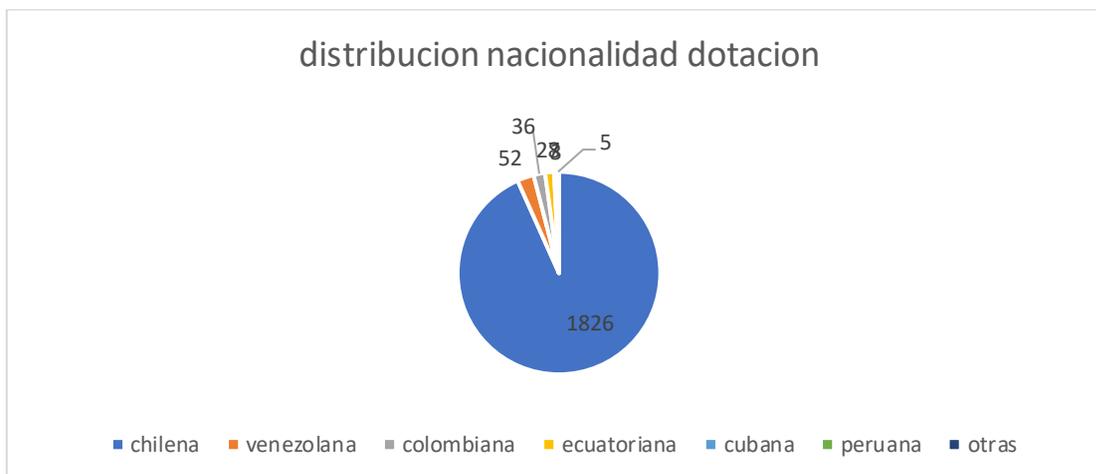
En relación al Recurso Humano que se desempeña en la comuna, para realizar todas las actividades de Salud, podemos señalar que la dotación total en horas es de 89.761 repartidas en un total de 2.083 funcionarios y funcionarias, que oscilan en jornadas de 11 hrs a las 44 hrs, distribuidas en los 7 Cefsam de la comuna, más los 12 dispositivos de apoyo a la APS, siendo el Cefsam Raúl Brañes, ubicado en el sector oriente de la comuna, el que más dotación presenta con 9.900 hrs. Atendiendo a la demanda de los usuarios, San Bernardo, de acuerdo al dato anterior, cuenta con un profesional médico para 2.281 usuarios, una enfermera para 4.000 personas, una matrona para 2.711 usuarias, y un dentista para 6.447 habitantes, un psicólogo para 7.393 usuarios, un kinesiólogo para 6.100 personas, un trabajador social para 6.500 pacientes y una TENS para 1.220 inscritos, como dato duro de gestión. La proyección de la plantilla para el año 2023, buscando redistribución de dotación, se contempla en 84.316 hrs, con un número de 1,916 trabajadores.

El gráfico N°1, muestra la distribución de la dotación comunal total, diferenciado por sexo, donde el sexo femenino es el predominante con un 73 % (1521 funcionarias) en relación a los de sexo masculino, que enterar un 27% (562 funcionarios).



En relación a la nacionalidad de la dotación comunal total, el Gráfico n°2, demuestra la distribución de dotación comunal de acuerdo a la nacionalidad, de donde del total de funcionarios(as), 1.826 corresponden a nacionalidad chilena representando el 93%. De nacionalidad extranjera, de un total de 131 trabajadores, el 95% se encuentra en categoría

A (124 funcionarios). El mayor número de extranjeros lo representa la nacionalidad venezolana con un número de 52 trabajadores (2.7%), seguido por la nacionalidad colombiana con 36 funcionarios(as) (1.8%) y en tercer lugar la nacionalidad ecuatoriana con 28 funcionarios(as) (1.4%).



En cuanto al promedio de edad de la dotación total, la tabla n° x muestra la distribución de acuerdo a la categoría del promedio de edad, siendo la media de la APS de San Bernardo de 42,5 años, la categoría más longeva es la D (aux. paramédicos) y la más joven la representa la categoría A (médicos, QF, odontólogos)

Categoría	Edad promedio (años)
A	37
B	38
C	41
D	51
E	38
F	50
Edad promedio APS	42,5

### **Aplicación Ley N° 21.308, denominada “Ley de Alivio”**

La ley N° 21.308, fija un sistema obligatorio de ingreso a la dotación comunal de APS, de forma indefinida, para aquellos funcionarios y funcionarias que posean al momento de postulación a la misma, de un contrato a plazo fijo, reconociendo los años de honorarios, con una vinculación a la misma entidad administradora, de a lo menos 3 años de antigüedad, permitiéndoles concursar de manera interna, para el traspaso a la dotación del año siguiente.

Actualmente, la comuna de San Bernardo, vive su segundo proceso de concurso interno para traspaso a Dotación, con un número total de 89.761 hrs, que representan un universo de 2083 funcionarios(as), el guarismo actual es de 55%, distribuidas en 1.150 funcionarios(as) versus el 45% de contrata, con 807 trabajadores. De acuerdo al proceso actual vigente de la ley, se estima que, el guarismo se acerque al 60/40, con un aumento en la dotación de 56.828 hrs de plazo indefinido (49.568 hrs actual). Este aumento se ve reflejado en 1315 jornadas de 44 hrs, 165 jornadas completas más a la actual, lo que evidencia un 14% de incremento para el año 2023.

### **ASIGNACIÓN ARTÍCULOS Y CARRERA FUNCIONARIA**

Como introducción al tema, la discusión, acuerdos en como designar y definir los criterios para la otorgación de los artículos y la carrera funcionaria, se realizaron en una mesa abierta y participativa con todos los actores de Salud, denominada “mesa de presupuesto de salud”, dicha mesa sesionó durante los meses de julio y agosto del presente año, donde participaron referentes de la Dirección de Salud, Finanzas, Recursos Humanos, Directores de establecimientos, Subjefes administrativos y los gremios de salud, lo que le entrega total validez y prestancia a los valores y criterios discutidos en la misma. Además, esta mesa entrega un informe final de la valorización general de los dispositivos de salud, el cual se constituye como el primer estudio de centros de costo de la comuna, la cual sincera a grandes rasgos, los gastos que genera salud.

La remuneración del personal de salud municipal de la comuna de San Bernardo, se basa en las directrices que emanan del Estatuto de APS, ley 19.378, donde se hace mención al Sueldo Base mínimo Nacional (SBMN), más asignación de atención primaria, que es el mismo emolumento del SBMN. Ante esto, y por ser de carrera básica mínima, se otorga de parte de la municipalidad de San Bernardo, un estipendio para mejorar los sueldos y hacer la oferta más competitiva a nivel zona sur, este estipendio otorgado en la administración del ex alcalde Sr. Leonel Navarro se conoce como el **30% de asignación municipal**, que no es lo mismo que la asignación de atención primaria. Junto con lo anterior, nuestra ley, ofrece un número finito de estímulos y asignaciones de remuneración, determinadas por los artículos 27° de la misma, que hace mención a las asignaciones de responsabilidad, que están per capitadas, y también por parte del artículo 45°, monto que se entrega a discreción de acuerdo a la capacidad presupuestaria y que busca dar ecuanimidad a otras responsabilidades surgidas post publicación de la ley, en cuanto al orden administrativo y de capacidades técnicas-laborales. Dicho Artículo 45°, debe ser presentado y aprobado anualmente por el honorable Concejo municipal, previa aceptación del presupuesto anual de la entidad administradora.

Por otro lado, es una deuda histórica para con los trabajadores y trabajadoras de la atención municipal de salud, se encuentra la revisión y mejora técnica de la carrera funcionaria de la APS, la cual denota el escalafón de remuneraciones de acuerdo a encasillamiento y que se funda en orden a la experiencia y capacitación de cada uno de los funcionarios y funcionarias. Dada esta introducción, es que se presenta trabajo respecto a estos temas en mesa de comisión de presupuesto de salud, la cual fue trabajada por parte de todos los actores de salud de esta comuna, incluyendo a los gremios de salud que representan a sus bases. El detalle de este se entrega a continuación:

### **Artículos 27° y 45° Estatuto APS:**

Como se menciona anteriormente, el Art. 27° viene establecido por ley, la cual esgrime que se dará un porcentaje del SBMN para funciones y cargos de responsabilidad y están clarificados en número de 6 a 9 asignaciones. En tanto el Art. 45° es de disposición a la disponibilidad presupuestaria de la entidad administradora, no habiendo límite al número de otorgamiento, siempre y cuando no se perciban más de dos iguales, sea de cualquier naturaleza, por el mismo trabajador. Para el año 2023, la tabla resumen detalla, aproximadamente, las cifras de ambos estipendios. Recordar que el Artículo 45° debe ser aprobado anualmente en el presupuesto municipal. En tanto el Artículo 27° viene cargado al gasto corriente (per cápita) por ley.

### ***Tabla N° 5 Costos mensual y anual artículo 27° y 45°.***

<b>ARTICULO N°27</b>	
COSTO MENSUAL	\$7.982.772
COSTO ANUAL	\$95.793.266

<b>ARTICULO N°45</b>	
COSTO MENSUAL	\$126.831.109
COSTO ANUAL	\$1.521.973.307
OBSERVACIÓN: CARGO CON SUBVENCIÓN MUNICIPAL, EL CUAL DEBE SER APROBADO POR CONCEJO MUNICIPAL	

### **Subvención municipal del 30% APS:**

Costo anual de la planilla 2022 de salud: \$26.113.002.107, incluidos SBMN+ APS+ Asignación 30 %, de este valor se desprende que la cantidad traspasada desde la municipalidad debiese ser **a lo menos de \$ 7.833 millones de pesos, para dar**

**cumplimiento al estipendio.** Cabe señalar que este monto disminuye ya que, la asignación de zona de riesgo va a complementar el total del mismo.

### **Planificación y mejoramiento de carrera funcionaria:**

Actualmente, la Carrera Funcionaria de la comuna de San Bernardo, se mantiene en el nivel basal de escala de remuneraciones, según los montos entregados anualmente por el MINSAL, no se ha modificado de su instauración, desde el año 2000, donde continua su crecimiento de manera vegetativa. Para dar solución a una demanda sentida por los trabajadores y trabajadoras del gremio, se instala una mesa técnica para ver, como se mejora el escalafón de remuneraciones y comenzar de manera gradual a traspasar el 30% de asignación municipal a los sueldos directos de la dotación, ante esto se presenta la propuesta para el año 2023, de continuar el trabajo de dicha instancia.

## **PLAN DE CAPACITACIÓN 2023**

El Plan Anual de Capacitación, tiene por finalidad contribuir a la adquisición de conocimientos y desarrollo de capacidades de los funcionarios y funcionarias que se desempeñan en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, generando instancias de aprendizaje específico, al área de trabajo de cada funcionario y funcionaria para el mejoramiento de la calidad de los servicios entregados.

Al igual que los años anteriores, para la realización del plan anual de capacitación se consideró como base la recolección de la detección de necesidades de capacitación, los lineamientos estratégicos priorizados y la estrategia nacional de Salud, se analizaron los requerimientos priorizados en cada uno de los Lineamientos Estratégicos para determinar con mayor precisión la respuesta esperada de capacitación.

El plan anual de capacitación año 2023 contempla la ejecución de 44 actividades de capacitación con una proyección de capacitar a 2.478 funcionarios y funcionarias, con un presupuesto total de \$ 211.400.000, fue diseñado y trabajado según lo establecido por los 7 ejes estratégicos de acuerdo a la estrategia nacional de salud, los cuales son:

- **EE1:** Medio Ambiente y Entornos Saludables
- **EE2:** Estilos de Vida:
- **EE3:** Enfermedades Transmisibles
- **EE4:** Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Violencia
- **EE5:** Funcionamiento y discapacidad
- **EE6:** Emergencias y Desastres
- **EE7:** Gestión, calidad e Innovación

## DEPARTAMENTO BIENESTAR DE SALUD

Durante el año 2022, se han entregado los siguientes beneficios, para 1457 socios inscritos a la fecha y el aporte municipal fue entregado por 1367 socios.

Beneficios de bienestar	Funcionarios beneficiados
Reembolsos de salud	1.182
Ayudas sociales	2
Ayudas catastróficas	24
Bonificación defunción socio	2
Bonificación matrimonio	9
Bonificación escolar	685
Bonificación nacimiento	21
Día de la madre y padre	1400
Bonificación incentivo al retiro	14
Presentes para ceremonia incentivo al retiro	50
Prestamos socios	162

Además de los beneficios monetarios, existen los convenios donde los funcionarios pueden acceder a un valor preferencial por el servicio y pagar vía descuento por planilla, tales como, salón de belleza, servicios funerarios, coctelería y banquetería, salud dental, seguro complementario de salud, venta de vales de gas, Gift card de mercadería, ópticas, gimnasio, entradas eventos infantiles, etc.

Dentro de los principales, se encuentra la venta de gas, donde hasta la fecha se han vendido 2116 vales de gas.

### **PLAN 2023**

- Aumentar y diversificar los convenios existentes
- Generar proyectos de innovación que beneficien directamente a los socios.
- Realizar trabajo territorial en los centros de salud y unidades de apoyo

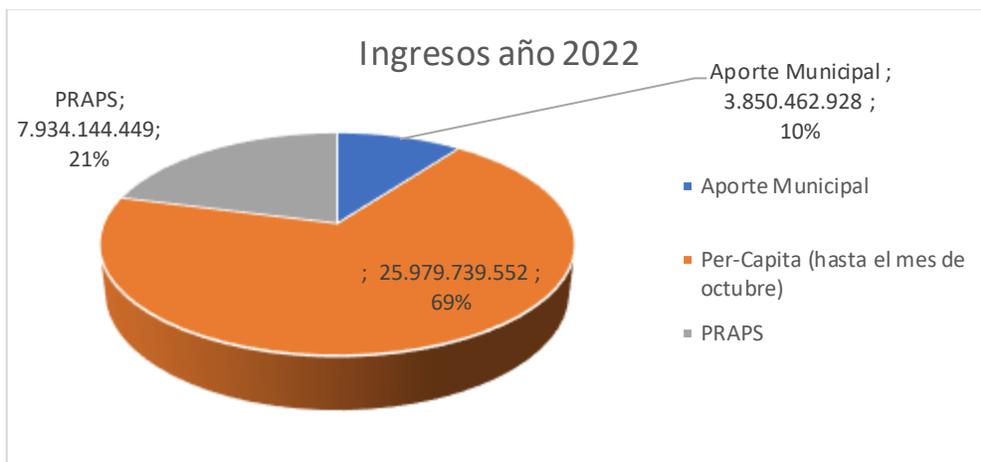
## PRESUPUESTO SALUD 2023.

San Bernardo es la comuna con más población del área que administra el Servicio de Salud Metropolitano Sur, representando a un tercio de la gestión de los recursos, por lo mismo, se adhiere y colabora activamente con la gestión de la red, tanto en sector secundario como primario. Por lo anteriormente señalado, la salud municipal debe contar con un presupuesto sólido y robusto, para dar oferta y oportunidad de acceso a la atención de Salud a la población inscrita en sus CESFAM y también para dar sustento a las unidades de apoyo y de resolutivez que prestan un servicio de complementación de la atención de los usuarios y usuarias, pero que no se encuentran financiadas por el per cápita ni por convenios. Con el contexto anterior, pasaremos a revisar lo contemplado, tanto para el año 2022 como para la proyección de presupuesto del año 2023, que es lo que nos convoca.

### **Contexto año 2022**

El presupuesto de la Dirección de Salud Municipal, vigente para el año en curso, está definido en \$25.979 millones(M) de pesos. Su elaboración fue trabajada en base al Per-Cápita anual de \$9.048 pesos para el año 2022, con un corte de inscripción de 239.277 beneficiarios, validados por FONASA para la comuna, según información entregada por REM (reporte estadístico mensual). Este ingreso se ve completado por el aporte municipal anual (subvención municipal directa) monto que se estimó en \$3.850 M de pesos y en los Programas de reforzamiento para Atención Primaria (PRAPS), que son convenios del nivel central con la comuna, para complementar atenciones que salen del plan de salud familiar, este monto para el año en curso es de \$7.934M de pesos. Cabe mencionar que estos dineros de convenios, no son de libre disposición de gestión, ya que son parte de un activo corriente, que debe ser ejecutado con condiciones, por lo que no se considera como parte del presupuesto, pero si entera un ingreso a las arcas de la Corporación. Sumando todo lo anterior, el ingreso anual del año 2022 se calcula en \$37.764 M de pesos.

El gráfico muestra que el mayor ingreso del presupuesto está constituido por el Per-Cápita, programas de reforzamiento y aporte municipal



Dentro de la glosa presupuestaria, el municipio ha tenido que realizar tres modificaciones para poder inyectar recursos a la Dirección de Salud, uno por 997 millones de pesos, para suplementar el artículo 45°, otro por un monto de 200 millones para medicamentos e insumos y un último aporte de 300 millones para mejora de mobiliario y laboratorio. Lo que totaliza un valor real de subvención municipal de \$5.347.462.928 pesos, como aporte directo, para el año 2022.

Este estipendio, dada la proyección de la Mesa de Presupuesto llevada a cabo el año 2022, donde participan Gremios de Salud, referentes técnicos de Salud y directores de establecimientos, denota que dicho monto alcanza a cubrir las remuneraciones del RRHH de Salud, dejando un déficit presupuestario para dar cobertura a otros ítems de importancia, como adquisición de medicamentos e insumos, infraestructura y gastos operacionales. Para justificar, la tabla 1 muestra sólo el gasto anual del año 2022 de los CESFAM de la comuna.

CENTRO DE SALUD	RRHH SIN HORA EXTRA	INSUMO Y/O MEDICAMENTOS	GASTO OPERACIONAL	RRHH HORA EXTRA	MOVILIZACION
CESFAM CAROL URZUA	\$3.535.206.012	\$254.624.780	\$71.541.739	\$40.626.288	\$54.720.000
CESFAM CONFRATERNIDAD	\$2.506.446.168	\$199.322.673	\$59.512.687	\$31.859.940	\$42.600.000
CESFAM EL MANZANO	\$2.832.424.788	\$223.447.711	\$64.815.634	\$27.071.489	\$42.600.000
CESFAM JOAN ALSINA	\$3.881.347.107	\$248.632.122	\$66.535.844	\$43.581.983	\$51.031.089
CESFAM JUAN PABLO II	\$2.890.287.324	\$236.328.741	\$57.962.542	\$64.152.132	\$42.600.000
CESFAM RAUL BRAÑES	\$4.409.365.812	\$286.499.236	\$74.943.286	\$61.368.759	\$51.120.600
CESFAM RAUL CUEVAS	\$4.057.443.122	\$306.982.471	\$100.312.148	\$97.365.217	\$78.509.280

de manera general.

También, cabe mencionar que el gasto del per cápita, se hace cargo de dispositivos de apoyo de salud, que no poseen convenios y que se cargan directamente al gasto corriente, por lo que deben ser financiados directamente por subvención municipal. La tabla 2 muestra el resumen del gasto:

COSTOS DE UNIDADES DE APOYO Y RESOLUTIVIDAD APS 2022			
CENTRO	GASTO TOTAL ANUAL	GASTO CUBIERTO POR PRAPS ANUAL	GASTO CORRIENTE ANUAL
CENTRAL DE AMBULANCIA	\$592.407.087	SIN CONVENIO	\$592.407.087
POLICLINICO ROSITA BENVENISTE	\$439.035.822	SIN CONVENIO	\$439.035.822
HOSPITALIZACION DOMICILIARIA	\$459.791.828	SIN CONVENIO	\$459.791.828
FARMACIA PARA TODOS	\$137.110.856	SIN CONVENIO	\$137.110.856
CENTRO DE ATENCION ADOLESCENTE	\$302.989.504	SIN CONVENIO	\$302.989.504
LABORATORIO COMUNAL	\$1.513.548.374	SIN CONVENIO	\$1.513.548.374
<b>TOTAL</b>	<b>\$3.444.883.471</b>		<b>\$3.444.883.471</b>

Otra consideración, es los dispositivos de la comuna que poseen convenio de financiamiento (PRAPS), pero se completa su funcionamiento con gasto corriente, la tabla 3 muestra el resumen:

COSTOS DE UNIDADES DE APOYO Y RESOLUTIVIDAD APS 2022			
CENTRO	GASTO TOTAL ANUAL	GASTO CUBIERTO POR PRAPS ANUAL	GASTO CORRIENTE ANUAL
UAPO	\$350.033.066	\$227.882.763	\$122.150.303
RED DE URGENCIA (SAPUS)	\$1.920.392.097	\$902.584.286	\$1.017.807.811
SAR	\$1.046.139.207	\$784.604.406	\$261.534.801
COSAM	\$830.364.859	\$55.277.675	\$775.087.184
DROGUERIA Y FARMACIA COMUNAL	\$179.147.164	\$150.483.618	\$28.663.546
<b>TOTAL</b>	<b>\$4.326.076.393</b>	<b>\$2.120.832.748</b>	<b>\$2.205.243.645</b>

### Resumen Egresos año 2022

Tomando en consideración lo expuesto en tablas anteriormente, el gasto proyectado del año 2022 se desglosa de manera general de la siguiente manera:

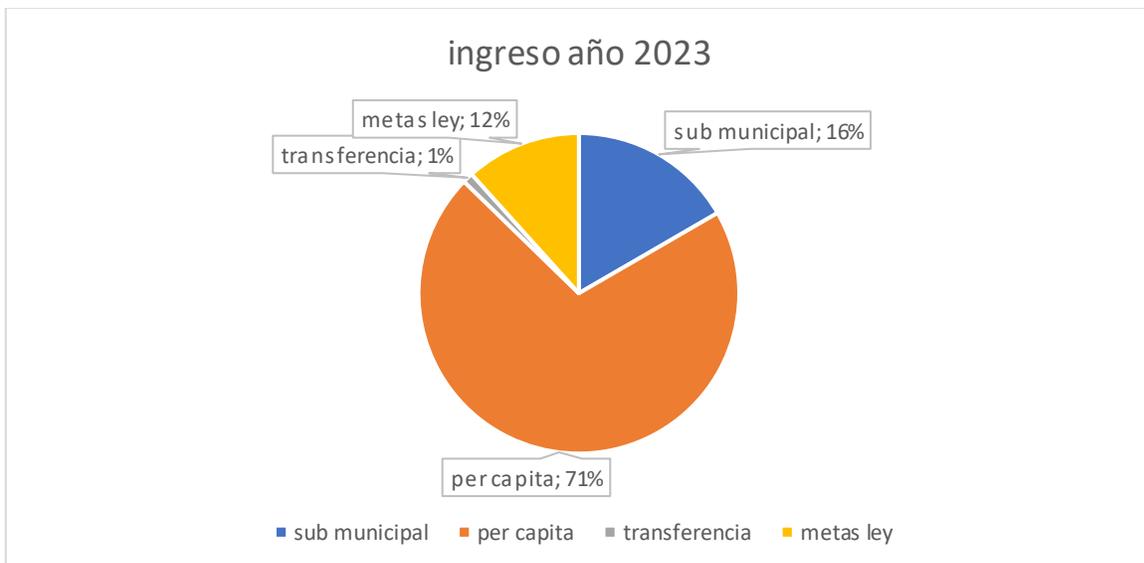
1. *Gasto Total anual de Cesfam y Cecosf*, cargados netamente al gasto corriente (per cápita), se acerca alrededor de los **\$27.098 millones** (M) de pesos
2. *Gasto Total de las unidades de apoyo*, incluyendo el ingreso por PRAPS en la cobertura, es de **\$7.909 M** de pesos, del cual un **39% de este gasto lo cubre los PRAPS**, dejando un delta negativo a subsanar por gasto corriente de **\$5.653 M de pesos** (61%)
3. *Gastos de Administración*, enteran un gasto total de **\$2.007 M de pesos**, esto se desglosa en crecimiento de carrera funcionaria, gastos de arriendos, mantención y reparación, artículos de administración y servicios generales.
4. *Artículo 45°*, estipendio otorgado por la entidad administradora, que se encuentra en la ley 19.378 de APS, que hace mención a la otorgación de un monto por

responsabilidad de gestión o técnica, de acuerdo a disponibilidad financiera y que debe ser aprobado por Concejo Municipal cada año. El monto de gasto total para el año 2022 fue de **\$1.618 M de pesos (incluyendo los 998 M de presentación para los meses de abril a diciembre)**.

Si sumamos todo el desglose anterior, el gasto total para el año 2022, entera un monto aproximado de \$ **38.632 M de pesos**.

### Presupuesto 2023

La composición del presupuesto de la Dirección de Salud Municipal, para el año 2023, se basa en el trabajo realizado por el Departamento de Finanzas, y por el aporte de los estudios entregados por la “Mesa de Presupuesto” que se desarrolló en los meses de julio y agosto del 2022. Su cálculo se da en base al per cápita proyectado por el MINSAL, cuya suma presentada en ley de presupuesto es de \$10.000 pesos. Lo anterior, con una población validada en proyección para el año 2023 de 243.832, deja una cifra ingreso por este concepto de aproximadamente **\$29.259M pesos**. Por concepto de subvención municipal, respetando el 10% aproximado de reajuste de año anterior, debiera ascender, tomando en consideración el promedio año 2022, a un total de **\$6.690M de pesos**. Como estimación para el año 2023 se espera percibir un total de **\$8,5 M**. Para completar, se toma en el ingreso, desde el nivel central, como activo corriente, las transferencias directas (bonos y aguinaldos) **por \$434M** de pesos y también las metas sanitarias (ley) por un monto de **\$4.830 M** de pesos, lo que entrega un **total de ingresos \$49.713 M** proyectados para el año 2023.



### **Egresos proyectados 2023 (6%)**

Así como se proyectan los ingresos a las arcas, se debe proyectar el gasto corriente de los procesos venideros. Así, el mayor gasto proyectado sigue siendo el Recurso Humano, a saber, se envía una dotación para la comuna de San Bernardo al SSMS de 2.083 funcionarios(as) con una dotación en horas de 89.684 horas. Esta planilla realiza un **costo anual de \$38.550M** de pesos, incluyendo metas(trimestrales), y el 30% municipal que mejora los sueldos de la dotación. Este gasto puede variar, si varía el número de dotación, por lo que refleja solo lo enviado en planilla, pero nunca aumentando el costo. En cuanto a otros ítems de egresos, los agruparemos en 3 grandes grupos, para disminuir el detalle, y dar una mirada más general a lo expuesto, estos serían:

1. Gastos operacionales: Donde encontramos los procesos de operatividad de los centros y las movilizaciones, como combustibles, servicios técnicos, servicios generales, repuestos y mantenciones, entre otros. Este ítem bordea una cifra cercana a los **\$ 2.389M de pesos**.
2. Gastos Medicamentos e insumos: Comobien lo indica el ítem, este gasto va en total beneficio de nuestros usuarios y usuarias, con un costo corriente de alrededor de **\$3.297M de pesos anuales**.
3. Gastos de Administración: en este ítem encontramos gastos como materiales de oficina, uniformes, primas y seguros, cajas chicas, entre otros. Su costo aproximado es de **\$ 719M de pesos** proyectados para 2023.

**Así, estos 3 ítems los denominaremos gastos de servicio, y enteran un total de \$ 6.405M de pesos, ajustados al 6% al aumento. No obstante, no debemos olvidar una subvención de suma importancia para los trabajadores de APS municipal, que es la entrega de asignación de responsabilidad y Gestión, conocido como “Artículo 45”, este, luego de la revisión de la mesa de presupuesto, disminuye en cerca de \$200 M de pesos, siendo el único ítem del gasto que no se acrecienta, si no que se disminuye con respecto al año 2022. Su valor alcanza los \$1.512M de pesos.**

Lo anterior, sumado al gasto del RRHH nos entrega el Egreso total aproximado, el cual bordea los **\$46.456M de pesos para el año 2023**.



Realizado este balance para el año 2023, nos deja una tarea primordial, de desafíos para incrementar los recursos financieros de nuestra Dirección y así optimizar nuestro gasto corporativo, entre ellos podemos nombrar:

- Activar de manera perentoria gestiones con Responsabilidad Social Empresarial.
- Redistribuir, de manera responsable, la dotación comunal de RRHH en los diferentes centros de Salud.
- Crear y favorecer instancias de reuniones y mesas técnicas de nivel central (Minsal), y con Municipios de la zona Sur.