



PROGRAMA DE SALUD COMUNAL
DPTO DE SALUD SAN RAFAEL
2021

INDICE

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal.

1. Caracterización Poblacional.
 - 1.1 Tamaño Poblacional.
 - 1.2 Estructura por grupos de edades y sexo.

Sección II: Daño en Salud en contexto COVID-19.

2. Indicadores.
 - 2.1 Total de casos COVID – 19 por grupo etáreo.
 - 2.2 Tasa de mortalidad por COVID – 19.
 - 2.3 Egresos Hospitalarios por COVID – 19.
 - 2.4 Total de Recuperados por COVID-19.

Sección III: Organización de la Red Comunal.

3. Organización de la Red Asistencial.

Sección IV: Antecedentes Departamento de Salud Comunal.

4. Antecedentes DESAMU.
 - 4.1 Recursos financieros (Proyección Per-cápita 2021, Programas y Aporte Municipal).
 - 4.2 Recurso Humano (Dotación Propuesta SS).

Sección V: Antecedentes generales de los Establecimientos.

5. Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna.
 - 5.1 Población inscrita de la comuna y por establecimiento.
 - 5.2 Reorganización de la infraestructura como medida de segregación y prevención de infecciones cruzadas.
 - 5.3 Móviles Operativos.

Sección VI: Plan de acción 2021.

6. Plan de acción.
 - 6.1 Definir 3 principales problemáticas sanitarias.
 - 6.2 Definir estrategias de acción en base a problemas detectados.
 - 6.3 Describir proceso de implementación de la multimorbilidad.

7. Programa de Capacitación.

8. Gestión del Riesgo de Desastres.

- 8.1 Área de Influencia o Cobertura Geográfica de los Establecimientos.

9. Programación de Actividades.

SECCION I

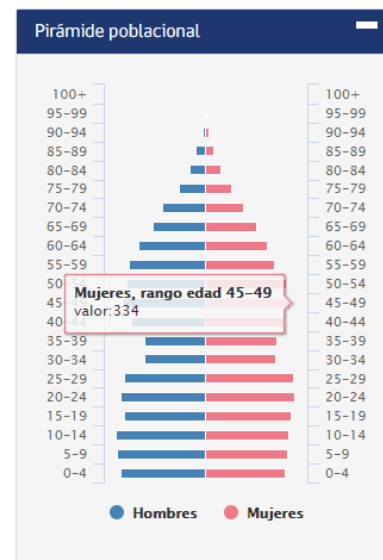
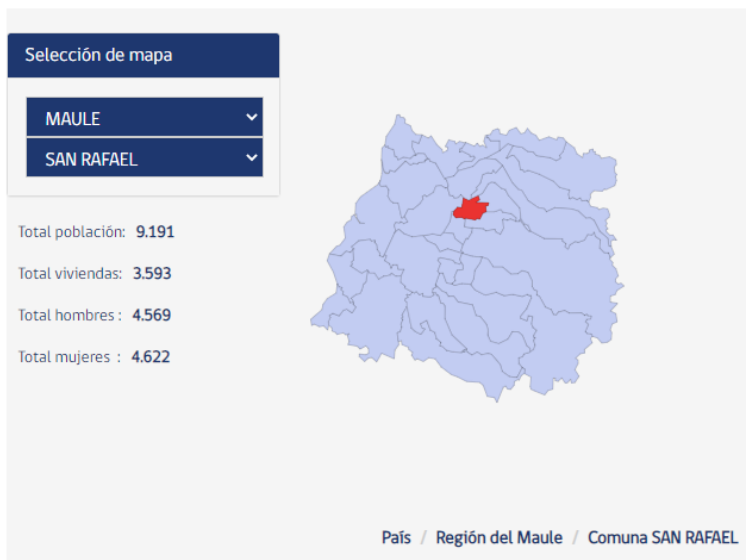
Diagnóstico de la Situación Comunal

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

1. Caracterización Poblacional

1.1. Tamaño Poblacional

La comuna de San Rafael, se encuentra ubicada al norte de la capital regional del Maule. Su cercanía con esta ciudad le brinda ciertas características atractivas para radicarse en ella. Ésta se ha visto beneficiada con un aumento en la movilidad de personas provocando un crecimiento poblacional en la comuna, entre los factores a considerar está la mejoría de la vivienda, acceso a la salud, y diferentes servicios que ofrece la ciudad, así como su gran zona rural lo que provoca la migración desde lo urbano a esta comuna, acelerada por la pandemia mundial.



Fuente: INE 2017 - <http://resultados.censo2017.cl/Region?R=R07>

1.2. Estructura por grupos de edades y sexo.

EDAD	HOMBRES	MUJERES	EDAD	HOMBRES	MUJERES	EDAD	HOMBRES	MUJERES
Total Comuna	4.569	4.622	Total Comuna	4.569	4.622	Total Comuna	4.569	4.622
0	63	60	31	53	57	61	52	47
1	66	63	32	34	57	62	47	45
2	84	52	33	51	58	63	54	54
3	72	71	34	48	50	64	51	46
4	48	70	35	54	59	65	38	37
5	63	63	36	44	65	66	39	50
6	75	69	37	40	51	67	50	44
7	57	63	38	52	54	68	41	29
8	80	69	39	48	53	69	39	41
9	72	61	40	51	53	70	38	29
10	80	76	41	54	68	71	35	34
11	66	56	42	67	56	72	34	24
12	69	62	43	60	63	73	34	33
13	76	72	44	61	74	74	30	29
14	63	62	45	69	59	75	25	25
15	77	66	46	51	84	76	28	27
16	70	69	47	55	61	77	24	19
17	58	71	48	82	62	78	15	14
18	53	70	49	68	68	79	11	17
19	64	64	50	51	61	80	16	20
21	62	77	51	77	66	81	12	11
22	68	61	52	58	66	82	15	7
23	72	78	53	70	61	83	6	9
24	65	70	54	54	66	84	12	15
25	57	67	55	63	66	85	7	7
26	68	73	56	51	59	86	10	11
27	64	68	57	61	47	87	4	7
28	61	69	58	57	46	88	9	3
29	72	73	59	67	54	89	6	6
30	55	58	60	58	52	90 o más	13	16

Fuente: INE 2017 - Población total por sexo y área urbana-rural, según edad simple,
http://resultados.censo2017.cl/download/1_1_POBLACION.xls

Programa	EDAD		Hombre	Mujer	Total
	Desde	Hasta			
Infantil	0	9	699	673	1372
Adolescente	10	19	779	723	1502
Adulto	20	64	2897	3260	6157
Adulto Mayor	65	y mas	714	697	1411
TOTAL			5089	5353	10442

Fuente: Población validada per cápita por FONASA con corte al 31 de septiembre de 2020.

SECCION II

Daño en Salud en contexto COVID-19

2. Indicadores

2.1 Total de casos COVID – 19 por grupo etéreo.

Casos Confirmados por PCR, por Comuna, al 11 de Noviembre 2020, Región del Maule

COMUNA	POBLACIÓN	Casos Confirmados PCR+ (Acum. 11.NOV)	Tasa Inc. Acumulada (PCR+/100.000)	Fallecidos	Casos Activos	Casos Recuperados
SAN RAFAEL	9959	264	2650,9	0	11	253

Casos Confirmados Covid-19, por comuna, según Rango de Edad,

COMUNA	< a 15	15 a < 40	40 a 64	65 y más	Total general
SAN RAFAEL	37	103	92	32	264

Fuente: Datos al 11 de noviembre 2020, informes de Laboratorio Sistema Publico Servicio de Salud Maule

Nota:

La comuna corresponde a aquella informada en SISMAULE como residencia

Casos Activos: Desde fecha e confirmación por 11 días

Casos Recuperados: todos los confirmados que tienen más de 11 días, descontando fallecidos.

Población extraída de Informe Epidemiológico Nacional

2.2 Tasa de mortalidad por COVID – 19.

La tasa de mortalidad vs casos activos: 0,011

2.3 Egresos Hospitalarios por COVID – 19.

20 casos con egreso hospitalario.

2.4 Total de Recuperados por COVID-19.

250 casos de recuperados según reporte local.

2.5 Fallecidos según reporte local al 11 de noviembre 2020

3 casos fallecidos en HRT.

SECCION III

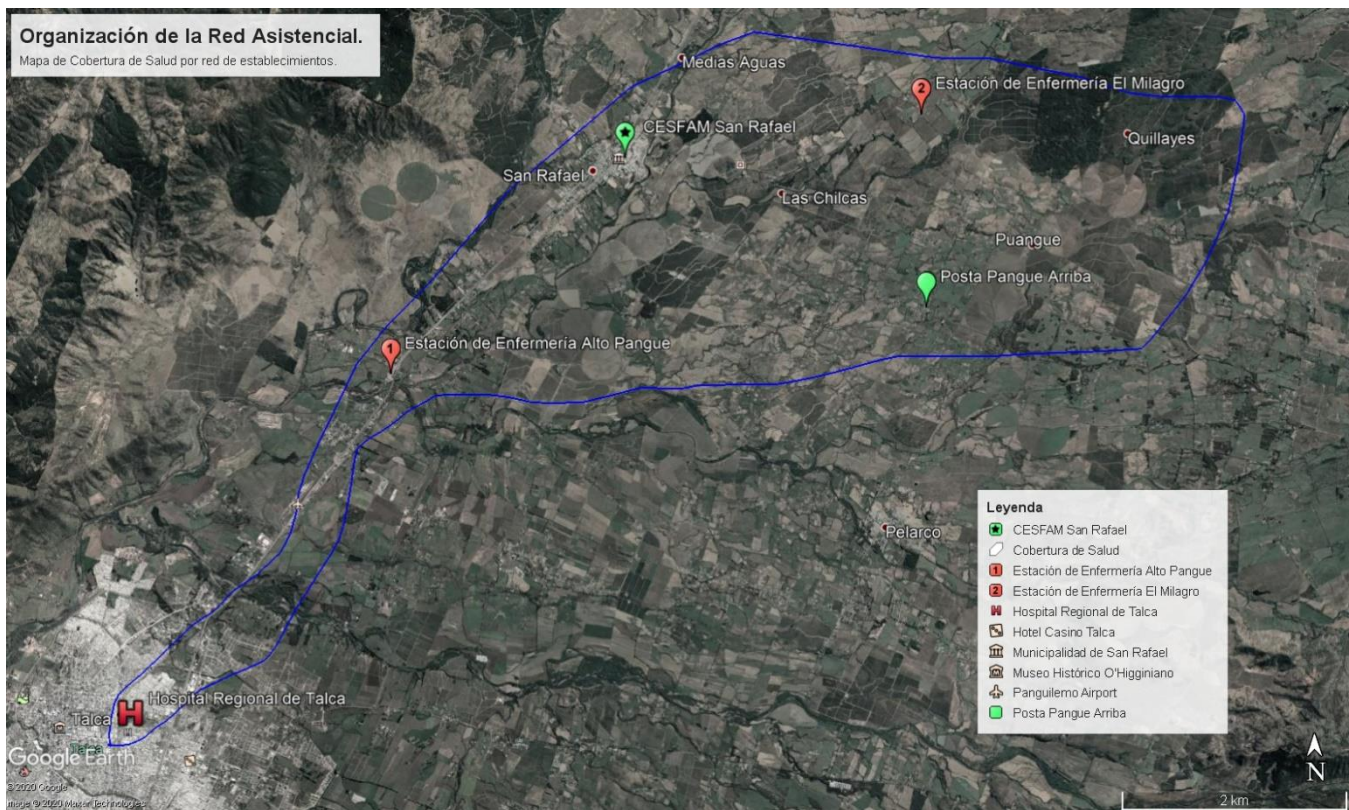
Organización de la Red Comunal

1. Organización de la Red Asistencial.

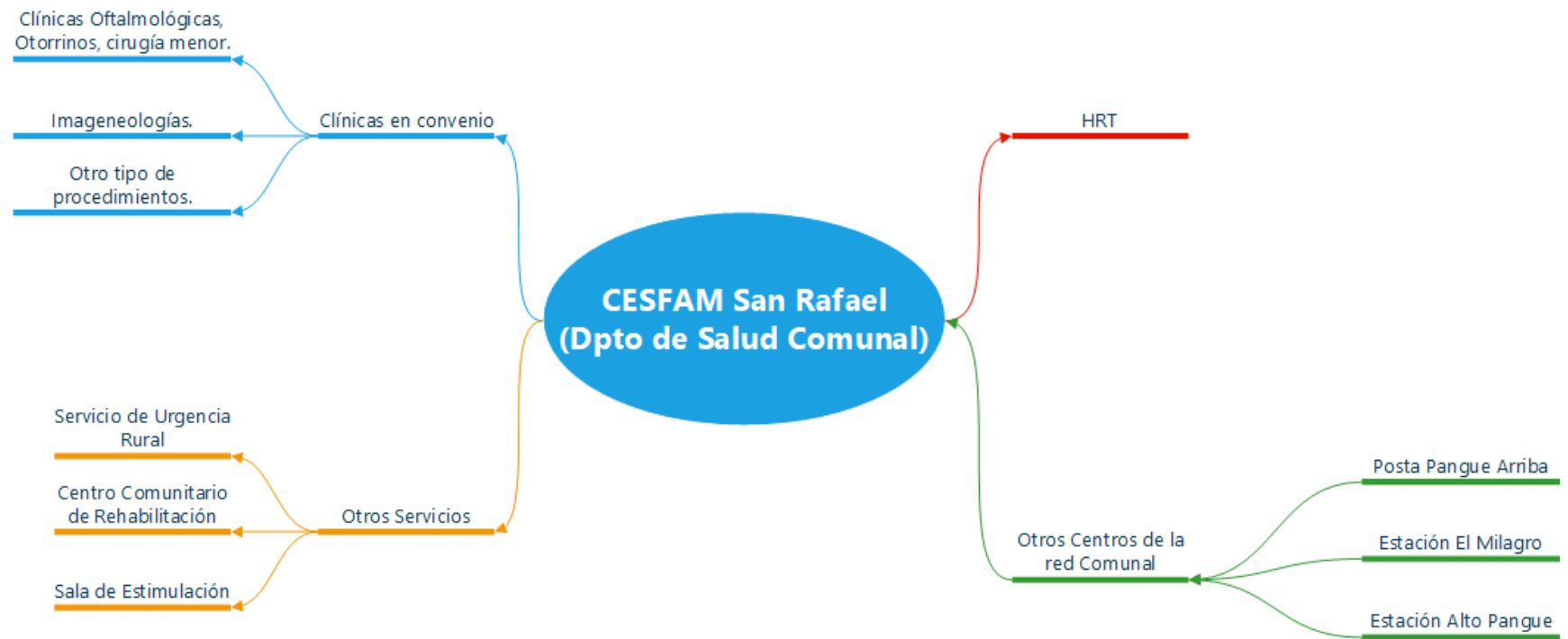
La red asistencial de la comuna de San Rafael se compone del Centro de Salud Familiar San Rafael (📍), como centro base comunal, y la PSR (📍) - Posta Salud Rural de Pangué Arriba, seguido de 2 estaciones de enfermería, llamadas Estación Médico Rural El Milagro (📍) y Estación Médico Rural Alto Pangué (📍).

Además de contar con un hospital regional (🏥) Ubicado en la ciudad de Talca a unos 20 kilómetros de distancia desde el CESFAM San Rafael.

Cabe destacar que la red privada también es parte de nuestra red asistencial, dado que existen convenios de resolutiveidad en clínicas de la ciudad de Talca, Capital Regional.



FLUJO DE DERIVACIÓN.



SECCION IV

Antecedentes Departamento de Salud Comunal

4. Antecedentes DESAMU

4.1 Recursos financieros - Proyección Per-cápita 2021, Programas y Aporte Municipal.

PRESUPUESTO AÑO 2021						
INGRESOS						
Sub.	Item	Asig.	SubAsig.	Sub.Sub.Asig.	Denominación	Total
05					TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.244.665.000
	03				<i>De Otras Entidades Públicas</i>	1.244.665.000
		006			Del Servicio de Salud	950.000.000
			001		Atención Primaria Art.49 Ley N°19.378	950.000.000
		099			De Otras Entidades Públicas	170.000.000
		101			De la Municipalidad A Servicios Incorporados a su Gestión	124.665.000
08					OTROS INGRESOS CORRIENTES	30.100.000
	01				<i>Recuperación y Reembolsos por Licencias Médicas</i>	30.100.000
		001			Reembolso Art. 4º Ley 19.345	100.000
		002			Recuperaciones Art. 12º Ley 18.196	30.000.000
15					SALDO INICIAL DE CAJA	10.000
TOTAL INGRESOS						1.274.775.000

EGRESOS						
Sub.	Item	Asig.	SubAsig.	Sub.Sub.Asig.	Denominación	Total
21					GASTOS EN PERSONAL	998.800.000
	01				<i>Personal de Planta</i>	799.000.000
		001			<i>Sueldos y Sobresueldos</i>	620.000.000
			001		Sueldos base	254.000.000
			009		<i>Asignaciones Especiales</i>	23.000.000
				007	Asignacion Especial Transitoria Art. 45 Ley N°19378	23.000.000
			011		<i>Asignación de Movilización</i>	13.000.000
				001	Asignación de movilización, Art.97 letra letra b), Ley N°18.883	13.000.000
			019		<i>Asignación de Responsabilidad</i>	25.000.000
				002	Asignación de Responsabilidad Directiva, Art.27 Ley 19.378	25.000.000
			028		<i>Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores</i>	46.000.000
				002	Asignación por Desempeño en Condición Díficil, Art.28 Ley N°19.378	46.000.000
			031		<i>Asignación de Experiencia Calificada</i>	5.000.000
				002	Asignacion Post-Titulo Art 42 ley 19.378	5.000.000
			044		<i>Asignación de Atención Primaria Municipal</i>	254.000.000
				001	Asignación atención primaria de salud, art.23 y 25 Ley N°19.373	254.000.000
		002			<i>Aportes del Empleador</i>	37.000.000
			001		<i>A Servicio de Bienestar</i>	10.000.000
			002		Otras Cotizaciones Previsionales	27.000.000
		003			<i>Asignaciones por Desempeño</i>	111.000.000
			002		<i>Desempeño Colectivo</i>	100.000.000
				003	Asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, Ley N°19	100.000.000
			003		<i>Desempeño Individual</i>	11.000.000
				005	Asginación de Mérito, Art.30 Ley N°19.378, y Ley N°19.607	11.000.000
		004			<i>Remuneraciones Variables</i>	15.000.000
		005			<i>Aguinaldos y Bonos</i>	16.000.000

02			Personal a Contrata	159.800.000
	001		Sueldos y Sobresueldos	120.000.000
		001	Sueldos base	45.000.000
		009	Asignaciones Especiales	11.500.000
		007	Asignacion Especial Transitoria Art. 45 Ley Nº19378	11.500.000
		011	Asignación de Movilización	5.000.000
		001	Asignación de movilización, Art.97 letra letra b), Ley Nº18.883	5.000.000
		018	Asignación de Responsabilidad	1.500.000
		001	Asignación de Responsabilidad Directiva, Art.27 Ley 19.378	1.500.000
		027	Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	11.500.000
		002	Asignación por Desempeño en Condición Díficil, Art.28 Ley Nº19.378	11.500.000
		030	Asignación de Experiencia Calificada	500.000
		002	Asignacion Post-Titulo Art 42 ley 19.378	500.000
		042	Asignación de Atención Primaria Municipal	45.000.000
		001	Asignación atención primaria de salud, art.23 y 25 Ley Nº19.378	45.000.000
	002		Aportes del Empleador	6.100.000
		001	A Servicio de Bienestar	2.000.000
		002	Otras Cotizaciones Previsionales	4.100.000
	003		Asignaciones por Desempeño	15.500.000
		002	Desempeño Colectivo	15.000.000
		003	Asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, Ley Nº19	15.000.000
		003	Desempeño Individual	500.000
		004	Asginación de Mérito, Art.30 Ley Nº19.378, y Ley Nº19.607	500.000
	004		Remuneraciones Variables	7.500.000
	005		Aguinaldos y Bonos	10.700.000
03			Otras Remuneraciones	40.000.000
	001		Honorarios a suma alzada-Personas Naturales	40.000.000

22				BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	269.175.000
	01			<i>Alimentos y Bebidas</i>	500.000
	02			<i>Textiles, Vestuario y Calzado</i>	3.800.000
	03			<i>Combustibles y Lubricantes</i>	19.100.000
	04			<i>Materiales de Uso o Consumo</i>	127.300.000
	05			<i>Servicios Básicos</i>	39.600.000
	06			<i>Mantenimiento y Reparaciones</i>	14.200.000
	07			<i>Publicidad y Difusión</i>	610.000
	08			<i>Servicios Generales</i>	45.865.000
	09			<i>Arriendos</i>	2.500.000
	10			<i>Primas y seguros</i>	10.000.000
	11			<i>Servicios Técnicos y Profesionales</i>	3.100.000
	12			<i>Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo</i>	2.600.000
29				ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	6.800.000
	04			<i>Mobiliario y Otros</i>	1.000.000
	05			<i>Máquinas y Equipos</i>	3.500.000
	06			<i>Equipos Informáticos</i>	2.000.000
	07			<i>Programas Informáticos</i>	200.000
	99			<i>Otros Activos No Financieros</i>	100.000
TOTAL EGRESOS					1.274.775.000

Fuente: Finanzas Departamento Salud. 2020.

Otros dineros que ingresan a las arcas son en base de Convenios del Servicio de Salud, si bien los montos del año 2021 no están definidos al 100%, podemos mencionar los recibidos en 2020, que ascienden a un total de \$370.001.051

4.2 Recurso Humano (Dotación Propuesta SS)

CATEGORÍA	Profesión/Actividad	DOTACION VIGENTE APROBADA AÑO 2020		PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO 2020 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo)		DOTACION PROPUESTA AÑO 2021		
		Nº de cargos	Nº de Horas semanales	Nº de cargos	Nº de Horas semanales	Nº de cargos	Nº de Horas semanales	
A	Bioquímico	0	0	0	0	0	0	
	Dentista	3	110	3	110	5	154	
	Médico	5	159	4	159	5	203	
	Químico-Farmacéutico	2	66	2	39	2	66	
B	Asistente Social	1	44	1	44	2	66	
	Enfermera	4	176	4	176	5	220	
	Kinesiólogo	3	110	2	88	3	132	
	Matrona	4	176	4	176	4	176	
	Nutricionista	3	110	3	110	3	132	
	Psicólogo	2	88	2	88	3	132	
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)							
	Tecnólogo Médico	0	0	0	0	0	0	
	Fonoaudiólogo	0	0	0	0	0	0	
	Terapeuta Ocupacional	1	44	0	0	2	66	
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)							
	Educadora de Párvulos	1	44	1	44	1	44	
	Profesor Educación Física	0	0	0	0	0	0	
	Estadístico	0	0	0	0	0	0	
Abogado	0	0	0	0	0	0		
Ingenieros en Administración y/o Informática	4	132	2	88	4	176		
Ingenieros en Prevención de Riesgos	1	22	1	22	1	44		
Contador Auditor	0	0	0	0	0	0		
Periodista	0	0	0	0	0	0		
C	TENS (enfermería)	21	924	19	814	26	1144	
	TANS (administración)	8	352	8	352	8	352	
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)							
	Programador	1	44	1	44	1	44	
	Técnico en Prevención Riesgos	1	44	1	44	1	44	
	Técnico Informático	1	44	0	0	1	44	
	Técnico en Odontología	2	88	1	44	2	88	
D	Auxiliar Paramédico	2	88	2	88	1	44	
E	Administrativos de Salud	3	132	3	132	3	132	
F	Auxiliar de Servicio	5	176	5	176	6	264	
	Conductor	6	264	9	396	9	396	
	Guardia de Seguridad	4	176	1	44	5	220	
	Nochero Rondín	2	66	2	66	2	66	
CARGOS DIRECTIVOS								
Director de Consultorio (especificar por establecimiento)		1	44	1	44	1	44	
Director Departamento de Salud Municipal		1	44	1	44	1	44	
TOTAL HORAS		92	3767	83	3432	107	4537	

ANEXO

CATEGORÍA	Profesión/Actividad	Canasta Básica de Prestaciones			Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS)			
		Ley 19.378		Honorario	Ley 19.378		Honorario	
		Contrato Plazo Fijo	Contrato Plazo Indefinido		Contrato Plazo Fijo	Contrato Plazo Indefinido		
A	Bioquímico	0	0	0	0	0	0	
	Dentista	22	88	0	0	0	88	
	Médico	132	27	0	0	0	129	
	Químico-Farmacéutico	39	0	0	0	0	44	
B	Asistente Social	0	44	0	0	0	0	
	Enfermera	88	88	0	0	0	176	
	Kinesiólogo	0	88	0	0	0	93	
	Matrona	88	88	0	0	0	22	
	Nutricionista	22	88	0	0	0	66	
	Psicólogo	0	88	0	0	0	88	
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)							
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)							
		Educadores de Párvulos	44	0	0	0	0	0
		Ingeniero en administración	88	0	0	0	0	0
		Ingeniero en Prevención de Riesgos	22	0	0	0	0	22
		Fonoaudióloga	0	0	0	0	0	15
	Terapeuta Ocupacional	0	0	0	0	0	44	
C	TENS (enfermería)	242	572	0	0	0	394	
	TANS (administración)	0	352	0	0	0	0	
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)							
		TONS (odontología)	44	0	0	0	0	44
		Programador	0	44	0	0	0	0
	Prevención de Riesgos	0	44	0	0	0	0	
D	Auxiliar Paramédico	0	88	0	0	0	0	
E	Administrativo	44	88	0	0	0	176	
F	Auxiliar de Servicios de Salud	176	0	0	0	0	0	
	Conductor	264	132	0	0	0	0	
	Guardia de Seguridad	0	44	0	0	0	0	
	Nochero Rondín	66	0	0	0	0	0	
CARGOS DIRECTIVOS								
Director de Consultorio (especificar por establecimiento)								
	CESFAM 1	44	0	0	0	0	0	
	CESFAM 2							
Director de Departamento Salud Municipal								
		44	0	0	0	0	0	
	TOTAL HORAS	1469	1963	0	0	0	1401	

SECCION V

Antecedentes generales de los Establecimientos

5. Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna

5.1 Población inscrita de la comuna y por establecimiento.

CESFAM San Rafael (centro base comunal): 10.442 personas, corte al 30 de septiembre 2020 validado por FONASA

PSR Pangué Arriba: 0 personas (población inscrita en CESFAM San Rafael).

5.2 Reorganización de la infraestructura como medida de segregación y prevención de infecciones cruzadas.

En relación a la reorganización de la infraestructura se instauró:

- ✓ Triage en la entrada del CESFAM para identificar motivo de consulta, toma de temperatura, aplicación de alcohol gel y distribución de los pacientes según corresponda.
- ✓ Salas de esperas con medidas de distanciamiento físico de más de un metro de distancia tanto en butacas como en señalética visual en el piso.
- ✓ Señalización de flujos de atención.
- ✓ Servicio de urgencia exclusivo para atenciones respiratorias.
- ✓ Solicitud de uso de mascarilla a todos los pacientes al ingresar al CESFAM.
- ✓ Identificación de elementos de protección a utilizar en cada box, según atención y entrega de elementos a todos los funcionarios.
- ✓ Dispersión de las zonas de casino, se habilitaron 2 zonas nuevas, Sede social de la juventud católica y Salón Municipal Gunther Wettke, además de diferir horas, adicionalmente se encuentra en proceso un tercer espacio con recursos de convenio de bioseguridad.
- ✓ Se habilita una sala de la cultura de base comunitaria para trabajo administrativo.
- ✓ Señalética y paneles informativos a los funcionarios y comunidad en general.
- ✓ Espacios físicos diferenciados para atención de morbilidad respiratoria y otras morbilidades.
- ✓ Definición de flujos de acceso diferenciado según sospecha COVID y/o patología común
- ✓ Dispensación de medicamentos, PACAM y PNAC por acceso exterior a través de ventanilla, para lo cual se construyó un techo exterior para protección climatológica.
- ✓ Se instalan dispensadores de alcohol gel en áreas comunes.
- ✓ Disponibilidad de jabón y toallas desechables en baños del personal.
- ✓ Se encuentra en proceso la instalación de extractores de aire en zonas de alto flujo.
- ✓ Instalación de barreras físicas y acrílicas en zonas con atención de público.
- ✓ Se habilita un box se subdirección clínica, para segregación de labores clínicas administrativas
- ✓ Se habilita box de preparación para las consultas de morbilidad general.
- ✓ Se reasigna sala de descanso de conductores como bodega exclusiva para EPP.
- ✓ Se reasigna box de procedimientos y curaciones como sala de aislamiento.
- ✓ Se adquiere container para sala de descanso y comedor de personal de urgencia.
- ✓ Se adquieren 2 container (para acopio) de modo de optimizar espacios activos respetando el distanciamiento físico entre funcionarios.

- ✓ Se habilitan espacios definidos para la ubicación de contenedores REAS para el desecho de EPP.
- ✓ Se habilitan áreas para video conferencias.
- ✓ En el Centro Comunitario de Rehabilitación, Sala de Estimulación y Posta Salud Rural Pangué Arriba se habilitan accesos diferenciados, demarcaciones, dispositivos de alcohol gel, entre otras.
- ✓ Se limitan accesos a las dependencias, solo se deja un acceso principal.
- ✓ Se habilita una zona de lavado especial para los artículos de mantenimiento.
- ✓ Se redistribuyen zonas de seguridad.

5.3 Móviles Operativos.

El departamento de salud comunal cuenta con los siguientes móviles.

ID	VEHICULO	MARCA	MODELO	AÑO	PATENTE	ESTADO
1	AMBULANCIA	MERCEDES BENZ	SPINTER 313 CDI 2.1	2011	BHTV-64	REGULAR
2	AMBULANCIA	MERCEDES BENZ	SPINTER 415 CDI	2015	HHCZ-93	BUENO
3	AMBULANCIA	MERCEDES BENZ	SPINTER 415 CDI	2019	LZZX-83	BUENO
4	AUTOMOVIL	SUSUKI	CELERIO	2017	JZDH-82	BUENO
5	CAMIONETA	TOYOTA	HILUX	2015	HKHF-94	BUENO
6	MINIBUS	HYUNDAI	H1	2011	BVLX-82	MALO
7	MINIBUS	HYUNDAI	H1	2019	LXWF-75	BUENO

SECCION V

Plan de acción 2021

Sección VI: Plan de acción 2021

6. Plan de acción

6.1 Definir 3 principales problemáticas sanitarias.

1. El virus COVID 19
2. La baja cobertura en atención a la población adscrita al PSCV, lo que provoca altos niveles de descompensación de los pacientes.
3. Aumento de problemas de salud mental dado los trastornos de ansiedad con y sin agorafobia; sintomatología de stress post traumático dado el confinamiento; violencia de género; aumento de consumo de Alcohol y drogas.

6.2 Definir estrategias de acción en base a problemas detectados.

- Durante la actual pandemia que afecta a todo el mundo, como personal de salud, nos hemos visto en la necesidad de adaptarnos en nuestro quehacer diario para lograr realizar las acciones y brindar una atención oportuna y de calidad a nuestros usuarios. Para que esto se lleve a cabo se ha requerido implementar una serie de estrategias, las cuales se deberán seguir realizando para el año 2021:
 - ✓ Equipo COVID estratégico, el cual tiene como objetivo liderar las acciones destinadas a la pesquisa precoz de pacientes que presenten COVID -19, para su eventual aislamiento, seguimiento clínico y acompañamiento (TTA), así como también la coordinación directa con el servicio de epidemiología de SSM, organización interna del SUR rural de monitorear el correcto uso de elementos de protección personal y mantener el stock adecuado.
 - ✓ Equipo COVID asistencial, el cual tiene como misión dar lineamientos de la forma en la cual debemos funcionar como CESFAM en tiempos de pandemia, dejando claro las actividades que debe realizar cada profesional, tanto dentro del CESFAM como en los domicilios, así como también las prestaciones de salud indispensables para nuestra población.
 - ✓ Equipo COVID estructural, el cual tiene la finalidad de organizar los espacios al interior de nuestro CESFAM, para que estos sean adecuados y se puedan llevar a cabo las prestaciones de salud, disminuyendo al máximo la probabilidad de contagios dentro del recinto
 - ✓ Equipo de atención domiciliaria, el cual está compuesto por médico, enfermera, psicóloga, asistente social, teniendo como objetivo mantener la continuidad de la atención de nuestros usuarios que presenten mayor riesgo de contraer una enfermedad grave por coronavirus.
 - ✓ Movilización con el aumento de la demanda de las atenciones domiciliarias, nos hemos visto en la necesidad de aumentar la cantidad de móviles disponibles para dichas tareas, los cuales deberán seguir estando disponibles para su uso.

Problema: La baja cobertura en atención a la población adscrita al PSCV, lo que provoca altos niveles de descompensación de los pacientes.

- Uno de los mayores problemas que se suscitan al no tener una adecuada cobertura de pacientes crónicos, es la descompensación de los usuarios. Se conoce que puede haber muchas razones para que un usuario llegue a descompensarse, como por ejemplo inasistencia, baja adherencia al tratamiento, estilos de vida poco saludables, etc. hoy en día además está la pandemia COVID19 que ha dificultado aún más la frecuencia de controles de los usuarios, no se pueden citar para evitar aglomeraciones, pero desde el punto de vista sanitario el departamento de salud tiene la responsabilidad de crear estrategias para aumentar la cobertura en la atención de la población adscrita al Programa de salud cardiovascular, realización de rescate de usuarios tanto por personal TENS así como de personal administrativo que trabajan comprometidamente y en conjunto para el bienestar comunal. Todo ello para evitar que los usuarios se descompensen, también sumamos a esto aumentar el seguimiento de los usuarios ya descompensados tanto telefónicamente como controles presenciales en domicilio dependiendo de la edad y gravedad, para esto se requiere un aumento de los días de atención para usuarios del programa cardiovascular, ya que actualmente son alrededor de 2600 los usuarios (activos) que requieren control. Sin contar quienes se encuentran inactivos, los mismos que se les realizará rescate. Otra de las estrategias es implementar controles grupales dentro del contexto de pandemia, en espacio abierto, ventilado y con los aforos indicados, ya que así se puede aumentar considerablemente la cobertura de controles, causar además un mayor impacto en los cambios de estilos de vida de cada usuario al conocer las vivencias de los demás integrantes del control grupal. Otra de las estrategias que ya se está realizando, es la revisión de todas y cada una de las fichas clínicas del CESFAM San Rafael, para poder conocer la población real que se requiere y así se podrá conocer el número de horas que se necesita para aumentar la cobertura.
- Para los problemas de salud mental mencionados anteriormente nuestras sugerencias están relacionadas con la sensibilización a la comunidad respecto a los síntomas esperables frente a un evento de crisis de tal magnitud; identificando síntomas, realizando primeros auxilios psicológicos, reconocimiento de herramientas personales y fortalecimiento de estas para una adecuada resolución de conflictos.
Es necesario educar a la población en el reconocimiento de síntomas de alarma frente a momentos de estrés para poder aminorarlos con estrategias de afrontamiento. Respecto al uso y abuso de alcohol y drogas es importante favorecer la pesquisa oportuna y apoyo de redes externas para un proceso efectivo, ya sea en ámbito de prevención y/o tratamiento.
Así también es importante como estrategia la creación de grupos de autoayuda que favorezcan la expresión de emociones compartidas durante la pandemia en nuestra comunidad, con la finalidad de bajar los niveles de estrés y compartir experiencias de afrontamiento en el manejo de la ansiedad.
Aumento en dotación horas psicóloga destinadas al trabajo comunitario, realizando diagnóstico de necesidades con presidentes de las juntas vecinales, para posteriormente implementar talleres en sedes sociales en sector urbano y rural.

6.3 Describir proceso de implementación de la multimorbilidad.

Durante este año, mediante Ordinario N° 477, del 31 de enero 2020, de la Dirección de Servicio de Salud del Maule, se nos comunicó que el Ministerio de Salud en sus orientaciones para el quehacer sanitario 2020 promovió la “Estrategia Atención Integral” con énfasis en la multimorbilidad, cuyo objetivo es que las personas cuenten con cuidados integrales, integrados, continuos, centrados en las personas, con capacidades de innovación que incorporen el entorno y las necesidades que de ahí surjan, garantizando la calidad de la atención y la eficacia. Lo anterior para responder a las necesidades que generan la cronicidad en las personas, sus cuidadores, equipos de salud y población en general.

En el avance de la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitario (MAIS), como forma de entregar la atención de salud a nuestra comunidad; uno de sus principios transversales es la Integralidad, donde se promueve el trabajo de los equipos de salud para dar respuesta a las necesidades de las personas con múltiples enfermedades crónicas, discapacidades funcionales y/o alta demanda médica, se requiere crear planes de cuidados integrales y continuos coordinando las prestaciones de salud, por lo que se le encomendó la tarea al Comité Gestor Local (responsable de liderar el avance en la implementación del MAIS), el acompañar y velar por la implementación de elementos esenciales que interactúan entre sí y que son claves para el logro de una óptima atención de las personas en situación de cronicidad, los que debían ser implementados por las Asesoras locales del Programa del Adulto y del Adulto Mayor.

Como primera actividad para ir avanzando en la implementación de esta estrategia, se solicitó iniciar la estratificación de la población crónica de 15 y más años de acuerdo a su condición de cronicidad con énfasis en la multimorbilidad y se dio como plazo el 30 de mayo 2020, para que la población crónica estuviera clasificada según Pirámide de Estratificación y poder estimar un porcentaje de la población para trabajar en la programación 2021, bajo esta nueva modalidad de atención.

A raíz de la Pandemia del Covid-19, la fecha para dar cumplimiento con lo solicitado por la Dirección de Salud del Maule, fue postergada hasta nuevo aviso, pero se instruyó por referente de la Dirección de Servicio, seguir avanzando en dicha tarea, a pesar de la modalidad de trabajo y actividades nuevas producto de la contingencia.

En nuestro Departamento de Salud, la población esta sectorizada en Sector Urbano y Sector Rural, como el proceso de estratificación lo lidera a nivel local las Asesoras del Programa del Adulto y Adulto mayor, cada una de ella se hizo responsable de avanzar y cumplir con esta tarea, en cada uno de los sectores de nuestro Departamento de Salud, de la siguiente forma: Sector Urbano la asesora local del Programa del Adulto y el Sector Rural la asesora local del Programa del Adulto Mayor; cabe dejar en claro que la modalidad es la misma en ambos sectores, solo que se sectorizó para facilitar el trabajo de campo.

Como primera estrategia se realizó una revisión de las patologías que posee cada persona corroborando a través de la extracción de datos del SIGGES y SISMAULE, lo que nos permitió contar con una estratificación numérica con el siguiente resultado:

GO: 2.738

G1: 1.022

G2: 744

G3: 238

Total, de la Población Estratificada: 4.742

Actualmente se está realizando revisión de fichas clínicas por personal de SOME y profesionales (enfermeras, kinesiólogas y nutricionistas) para poder individualizar nuestra población y poder tener identificado quienes pertenecen a cada etapa de la estratificación; pudiendo focalizar a cada grupo las prestaciones y estrategias del cuidado integral de las personas con múltiples patologías. Toda la información recabada en esta revisión se alimenta un documento en línea que se va llenando de manera simultánea por los funcionarios que participan de esta tarea.

El documento en línea, que es una planilla Excel cuenta con columnas a completar por cada usuario que especifica la siguiente información:

Nombre Completo:

Rut:

Edad:

Código Familiar:

Nº Ficha Clínica:

Dirección:

Marcar con una x, el casillero según corresponda:

Activo- Inasistente- Pasivo

DM-HTA-DLP-HIPOTIROIDISMO-ARTROSIS-PARKINSON-EPILEPSIA-EPOC-ASMA-OTRA
PATOLOGÍA (ESPECIFIQUE)

Paralelo con lo anterior el 15 de octubre la referente de la Dirección de Servicio envía link de acceso a video del Curso Herramientas para facilitadores de la Estrategia de cuidado integral centrado en las personas, el que fue compartido con los líderes locales de la estratificación para poder motivarse e impregnarse en la nueva estrategia de atención. Esta actividad es una antesala a capacitación que está pendiente para realizar y llegar a buen término lo solicitado por el Ministerio.

Cabe mencionar que las líderes locales de esta estrategia, a parte de la estratificación de la población en sí, se comprometieron al 31 de diciembre 2020, a tener elaborado y difundido Protocolo de Atención Integral a personas con multimorbilidad; para poder el año 2021 comenzar a dar cumplimiento a la Estrategia de Atención Integral, promovida por el Ministerio de Salud.

Por último, es importante mencionar que la estrategia de Atención Integral a la población crónica, en nuestro Departamento de Salud se viene dando desde alrededor del año 2013 en adelante, ya que desde esa fecha se realizan controles de salud únicos, incorporando en una sola atención todos los diagnósticos de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) del usuario, a excepción de patologías de Salud Mental y Sala ERA; de esta forma se eliminaron controles por patologías y tomando como punto de concentración y frecuencia de los controles, el Riesgo Cardiovascular (Riesgo Alto, moderado o bajo).

7. Programa de Capacitación.

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2021 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD MAULE COMUNA SAN RAFAEL

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA						NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN		
			A	B	C	D	E	F		TOTAL	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS				TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Capacitación en Salud Familiar	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos en salud familiar para complementar y perfeccionar su destrezas y competencias para el eficiente desempeño de sus funciones bajo el marco de la salud familiar.	11	27	37	2	3	18	98	11	100.000	400.000	0	500.000	oferente externo	Marianne Talep	marzo -abril 2021	
	Capacitación Diplomado en Salud Familiar	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos en salud familiar para complementar y perfeccionar su destrezas y competencias para el eficiente desempeño de sus funciones.		7					7		0	0	0	0	oferente externo	Marianne Talep	enero - diciembre 2021	
	Capacitación en Terapias Complementarias	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos en terapias complementarias de salud , lo que le permitirá abordar al paciente con mayor integralidad, pudiendo complementar su enfoque de tratamiento de medicina tradicional .		1	2					3		0	0	0	0	oferente externo	Marianne Talep	enero- diciembre 2021
	Autocuidado fisico, mental y manejo del stress	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá estrategias de autocuidado y manejo del stress para la promoción de su salud como factor protector	11	27	37	2	3	18	98	11	200.000	400.000	0	600.000	oferente externo	Marianne Talep	noviembre 2021	
EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.	Capacitación en enfoque de género y diversidad sexual	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos que le permitan mejorar la equidad y disminuir las desigualdades en salud	11	27	37	2	3	18	98	11	300.000	200.000	0	500.000	oferente externo	Marianne Talep	mayo- junio 2021	



EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	Cursos y perfeccionamiento del programa sistema de aprendizaje SIAD	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos para complementar perfeccionar o actualizar destrezas y/o competencias para el eficiente desempeño de sus funciones.																Plataforma SIAD	Marianne Talep	enero a diciembre 2021		
	Cursos y perfeccionamiento del programa de capacitación y formación atención primaria en la red asistencial: desarrollo de RRHH en APS	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos para complementar perfeccionar o actualizar destrezas y/o competencias para el eficiente desempeño de sus funciones.																	SSM	Marianne Talep	enero a diciembre 2021	
	Cursos y Perfeccionamientos del Programa de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud (FENAPS) Componente 3: Educación Continua.	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos para complementar perfeccionar o actualizar destrezas y/o competencias para el eficiente desempeño de sus funciones.																		SSM	Marianne Talep	enero a diciembre 2021
	Capacitaciones autogestionadas enmarcadas en los ejes estratégicos de capacitación	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos para complementar perfeccionar o actualizar destrezas y/o competencias para el eficiente desempeño de sus funciones.																		oferente externo/ interno	Marianne Talep	enero a diciembre 2021
	Capacitación Diplomado en Docencia en Ciencias de la Salud	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos para complementar y perfeccionar su destrezas y competencias para el eficiente desempeño de sus funciones.	1																	oferente externo	Autogestionado	enero a diciembre 2021

EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención	Capacitación en comunicación efectiva y habilidades blandas	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos para complementar y perfeccionar su destreza en comunicaciones y competencias en habilidades blandas para mejorar el desempeño de sus funciones con los usuarios y con su equipo de trabajo	11	27	37	2	3	18	98	11	500.000	0	0	500.000	oferente externo	Marianne Talep	julio-agosto 2021	
	Capacitación en REAS	Al finalizar la capacitación el funcionario será capaz de reconocer sustancias, elementos y objetos generados en el centro de salud que puedan ser riesgosos para las personas, así como también su almacenamiento, manejo y eliminación.						18	18	11	0	0	0	0	oferente externo	Marianne Talep/ Dayana Lopez	enero-febrero 2021	
	Capacitación conducción a la defensiva	Al finalizar la capacitación el funcionario sera capaz de utilizar herramientas necesarias en la conducción, adecuando sus conductas y acciones, además del respeto a la seguridad y normativa legal vigente.						10	10	2	0	0	0	0	oferente externo	Marianne Talep/ Dayana Lopez	abr-21	
	Diplomado de gestión de calidad y seguridad asistencial.	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos y habilidades prácticas y metodológicas para participar en la aplicación de modelos de gestión de calidad y seguridad asistencial	2						2			0	0	0	0	Universidad Los Andes	Autogestionado	enero - diciembre 2021
	Capacitación en ley 19.378, deberes y derechos de los funcionarios de salud	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá y actualizará conocimientos que le permitan enmarcarse en las indicaciones de la ley 19.378.	11	27	37	2	3	18	98	11	400.000	0	0	400.000	oferente externo	Marianne Talep	sept-21	
	EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	Capacitación en traumas y urgencias vitales	Al finalizar la capacitación el funcionario adquirirá conocimientos para complementar y perfeccionar su destrezas en trauma y urgencias lo que le permitirá adquirir mejores competencias en el desempeño de sus funciones en la unidad de SUR						1	1		0	0	0	0	Universidad Santo Tomas	Autogestionado	enero-diciembre 2021
	Capacitación en uso correcto de extintores	Al finalizar la capacitación el funcionario sera capaz de aprender el uso y manejo de extintores y conocer diferentes tipos de fuegos y extintores						18	18	4	0	0	0	0	oferente externo	Marianne Talep/ Dayana Lopez	enero- febrero 2021	
TOTALES											1.500.000	1.000.000	0	2.500.000				

8. Gestión del Riesgo de Desastres

Dada la actual situación de Pandemia por la que atraviesa el país, y las diferentes amenazas naturales, socio-naturales y antrópicas a las que está expuesta nuestra población, se hace necesario instalar una mejor gobernanza en materia de Gestión del Riesgo de Desastres al interior de los Departamentos y Establecimientos de Salud. En este contexto se informa lo siguiente:

8.1 Área de Influencia o Cobertura Geográfica de los Establecimientos

Nombre Establecimiento	Localidades
CESFAM	Ubicado frente a la plaza de armas y la I. Municipalidad de San Rafael, atiende a toda la comuna, único CESFAM que también funciona como Dpto. de Salud Comunal, se sectoriza en 2 áreas, según tipo de población Urbana y Rural.
CECOSF	No se posee ninguno disponible.
PSR	PSR Pangué Arriba ubicada en la zona central del sector de Pangué arriba al lado de los bomberos y a pasos del colegio.
Otros	Estaciones de Enfermería ubicadas en Alto Pangué y sector de El Milagro.

Actualmente este centro de salud familiar cuenta con un plan de emergencia el cual está en proceso de revisión y aprobación por dirección y comité paritario, un plan de evacuación liderado por el comité de calidad y el prevencionista de riesgos, y un protocolo de prevención de infecciones asociadas a la salud revisado por el comité de calidad y en proceso de revisión y aprobación por el referente del Servicio de Salud del Maule, por lo cual el Plan de Respuesta ante la Emergencia, Desastres y Epidemias está en proceso de elaboración durante el periodo 2021 y se estará informando de los avances al referente técnico del SS del Maule.

El profesional a cargo de este protocolo es el Sr. Jaime Ramírez Muñoz Prevencionista de Riesgos el cual es el encargado de mantenimiento del CESFAM San Rafael.

Fono: +56 712 651002 anexo 235

Celular: +56 9 7300 0285.