SAN CLEMENTE
encuentro, aventura y naturaleza

Gestión de Calidad
Contigo acreditamos, súmate!

PLAN COMUNAL DE SALUD SAN CLEMENTE 2021







INDICE

PRESENTACION 3
LINEAMIENTOS DE LAS POLITICAS COMUNALES DE SALUD 3
SECCIÓN I: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN COMUNAL 5
1. Caracterización Poblacional 5
1.1 Tamaño Poblacional 5
1.2 Estructura por grupos de edades 6
1.3 Distribución por sexo 6
1.4 Crecimiento Poblacional 7
1.5 Tasa de Natalidad 7
2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales 8
2.1 Geográficos 8
2.2 Medio Ambientales 8
2.3 Acceso y Comunicación 9
2.4 Étnicos 10
2.5 Culturales 10
2.6 Socioeconómicos 13
2.7 Educacionales 17
2.8 Vivienda 18
2.9 Servicios Básicos y Saneamiento 19
2.10 Seguridad Social 19
2.11 Desarrollo Comunitario 20
2.12 Intersector, Instituciones 20
3. Daño en Salud 21
3.1 Tasa de Mortalidad 21
3.2 Esperanza de Vida al nacer 27
3.3 Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA) 28
3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) 29
3.5 Indicadores de Morbilidad 29
3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) 35
3.7 Egresos Hospitalarios 37

4. ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL 40
4.1 Organización de la Red Asistencial 40
4.2 Flujos de Derivación 44
4.3 Establecimientos privados y otros 45
4.4 Principales problemas detectados en la coordinación de la red 46
5. ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD COMUNAL 48
5.1 Recursos Financieros 48
5.2 Recurso Humano 53
6. ANTECEDENTES GENERALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS 55
6.1 Organigrama Dirección de Salud Comunal, San Clemente 2019 55
6.2 Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la comuna 57
6.3 Área territorial a cargo de los establecimientos 60
6.4 Infraestructura: 61
6.5 Equipamiento 62
6.6 Equipos Móviles Operativos 66
6.7 Sectores 66
7. CARTERA DE SERVICIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD CON ENFOQUE EN EL MODELO DE SALUD FAMILIAR 68
7.1 Prestaciones de Cartera No Incluidas: 72
7.2 Prestaciones Adicionales No Incluidas: 72
8. Departamento de Salud en tiempos de COVID 75
8.1 Flujograma de atención equipo Covid 76
8.2 Plan de atención Paso a Paso 78
9. Diagnóstico de salud 84
9.1 Diagnóstico de salud comunal 84
9.2 Diagnóstico Participativo 85
SECCIÓN III: PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN 95
1. Plan de acción 2021 comunal: 95
2. Programa de Capacitación 104

PRESENTACION

LINEAMIENTOS DE LAS POLITICAS COMUNALES DE SALUD

"Un plan comunal de salud, no puede estar ajeno a lo que ocurre en un contexto país y en ese sentido dar una mirada a todo aquello que hacemos en nuestras tareas y acciones cotidianas", éste fue el inicio de la presentación de nuestro plan comunal el año 2020 contextualizando el impacto que el mayor movimiento social de los últimos 30 años tendría en nuestro quehacer diario. Este año 2020 la pandemia de Sars-Cov 2 que ha afectado al mundo y a nuestro país, nos enfrenta a nuevos paradigmas y desafíos nunca antes vistos y como APS debemos estar a la altura de esta nueva realidad.

Es por esto que, brindar salud a la población no volverá, al menos en el corto plazo, a ser lo que conocemos tradicionalmente y cualquier medida de salud o prestación que se entregue, debe tener como finalidad esencial asegurar la máxima protección de la salud de la ciudadanía, principalmente a los grupos más vulnerables de nuestra población.

A estos antecedentes históricos, como el movimiento social, que vino a cuestionar seriamente la institucionalidad de salud y sus prácticas como: la dificultad para el acceso a las prestaciones de salud; a la efectividad y oportunidad de la atención; el financiamiento de la atención primaria ; la escasa participación de la comunidad en la toma de decisiones, entre otras, se ha agregado la pandemia Sars –Cov2 que nos obliga a cambiar nuestra forma de entregar las prestaciones considerando medidas a corto, mediano y largo plazo que deberán ser implementadas para dar seguridad a la comunidad y a los funcionarios

Por ello, como Departamento de Salud y el compromiso de nuestra autoridad comunal, insistimos la propuesta de generar acciones de calidad que vayan en directo beneficio de las personas, hacernos cargo de la realidad comunal comprometiéndonos a poner a disposición nuestros recursos económicos, humanos y tecnológicos que permita generar acciones innovadoras.

Desde allí creemos que es imprescindible confirmar nuestro arraigo con el modelo de salud familiar integral, profundizando la promoción y prevención de la salud, fortaleciendo nuestra acción comunitaria con presencia en el territorio, lo que implica realizar un esfuerzo para vincularnos con las comunidades desde sus propias necesidades, siempre teniendo en cuenta los objetivos sanitarios 2011-2020, la satisfacción de los usuarios, la gestión de calidad y la implementación de sistemas de atención remota considerando que aún deberemos mantener las

estrategias “paso a paso” que nos condicionará la forma de realizar nuestras atenciones

En términos concretos, nos queremos proponer para el año 2021 algunos ejes que confirman lo anteriormente planteado, por ello profundizaremos el trabajo de participación y promoción de la salud, fortaleceremos el trabajo en grupos vulnerables y la multimorbilidad, generaremos espacios integrales de trabajo con niños y jóvenes con la finalidad de disminuir índices de malnutrición por exceso, y capacitaremos a nuestros funcionarios en temas de humanización de salud y trato.

Además, nuestra labor estará centrada en difundir e implementar este nuevo vínculo con CENABAST y el fortalecimiento de la farmacia comunitaria con la que esperamos no sólo generar acceso más económico a medicamentos, sino que además movilizar ayudas técnicas e insumos de cuidados.

Nuestro plan 2021 se transforma entonces en un constructor de voluntades (técnicas, económicas, políticas, comunitarias), que buscan poco a poco abandonar el modelo bio-médico para dar paso al modelo de salud familiar y comunitario y para lograrlo, necesitamos la voluntad de todos y todas.

SECCIÓN I: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN COMUNAL

1. Caracterización Poblacional

1.1 Tamaño Poblacional

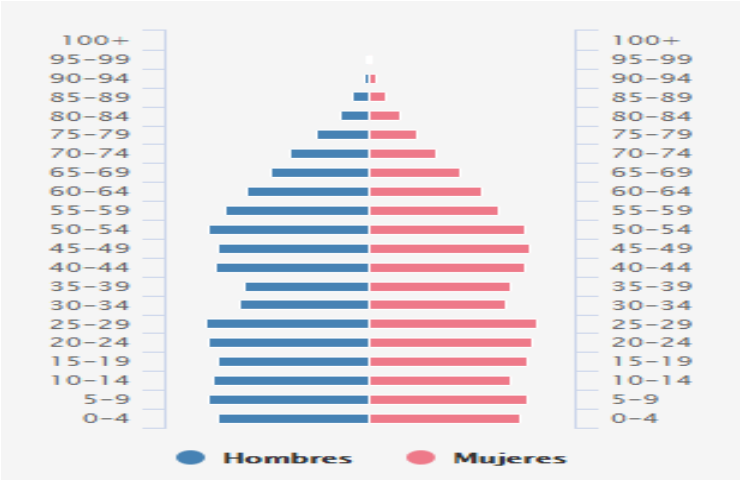
Tabla Nº 01: Población según grupos etarios y sexo, comuna de San Clemente, año 2017

Rango edades	Masculino	Femenino	Total	Pobl. Migrante	
				M	F
0-4	1.492	1.484	2.976	8	6
5-9	1.580	1.553	3.133	5	6
10-14	1.526	1.394	2.920	1	5
15-19	1.482	1.543	3.025	5	5
20-44	7.169	7.513	14.682	98	92
45-64	5.679	5.501	11.180	36	39
≥65	2.749	2.604	5.353	5	5
Total	**21.677**	**21.592**	**43.269**	**158**	**158**

Fuente: INE – CENSO 2017 Fuente: Per cápita Dic. 2019

La población de San Clemente según los datos del Censo año 2017, es de 43.269 habitantes. El análisis de características está representado en quinquenios, diferenciados por sexo. La población masculina es de 21.677 personas, lo que se traduce en 50,09%, y la población femenina es de 21.592 personas, lo que se traduce en 49,91%, ligeramente inferior en 85 habitantes respecto a la población masculina. La incidencia de población migrante a la fecha es baja, pues alcanza solo a un 0.7% de la población general

Pirámide Poblacional Comuna San Clemente



Fuente: INE – CENSO 2017

1.2 Estructura por grupos de edades

Tabla Nº 02: Población según grupos etarios, comuna de San Clemente, año 2017

Subgrupos	San clemente		Región del maule	
	Nº	%	Nº	%
Menor de 15 años	9.029	20,87	213.285	20,41
15 a 44 años	17.707	40,92	437.781	41,89
45 a 64 años	11.180	25,84	265.314	25,39
65 y más años	5.353	12,37	128.570	12,30
Total	**43.269**	**100,00**	**1.044.950**	**100,00**

Fuente: INE CENSO 2017

1.3 Distribución por sexo

Tabla Nº 03: Población según grupos etarios y sexo, comuna de San Clemente, año 2017

Subgrupos	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menor de 15 años	4.598	21,21	4.431	20,52	9029	20,87
15 a 44 años	8.651	39,91	9.056	41,94	17707	40,92
45 a 64 años	5.679	26,20	5.501	25,48	11180	25,84
65 y más años	2.749	12,68	2.604	12,06	5353	12,37
Total	**21.677**	**100,00**	**21.592**	**100,00**	**43.269**	**100,00**

Fuente: INE CENSO 2017

En el grupo de 15 a 44 años mujeres, se concentra las actividades relacionada a salud sexual y reproductiva, con sus componentes: control preconcepcional, gestación, parto y puerperio, planificación familiar, ITS, prevención de cánceres de la mujer, promoción, prevención de las enfermedades cardiovasculares y realización de examen salud preventiva.

En los varones de 20 a 64 años es la edad determinada para realizar examen de medicina preventiva con la finalidad de entregar información e

intervenir en la aparición de enfermedades cardiovasculares o en la progresión, si ya están presentes.

1.4 Crecimiento Poblacional

Tabla Nº 04: Tasa de crecimiento poblacional estimado INE, 2015-2020. Comuna de San Clemente.

	AÑOS						Variación % Período 2015-2020
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
POBLACIÓN COMUNAL	41.556	41.746	41.916	42.067	42.202	42.303	
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL COMUNAL (%)		0,46	0,41	0,36	0,32	0,24	1,77
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL REGIÓN DEL MAULE (%)		0,70	0,68	0,67	0,65	0,62	3,3

Fuente: Proyecciones Poblacionales INE 2002-2020

Según la proyección del Instituto Nacional de Estadística 2002-2020, el crecimiento de San Clemente para el 2019 sería de 42.202 habitante; 0,04 puntos porcentuales menor que el año anterior. No obstante, según los datos del último censo, la población comunal ascendió a 43.269 habitantes, lo que es superior en 2,5 puntos respecto a la proyección.

1.5 Tasa de Natalidad

Tabla Nº 05: Tasa de Natalidad, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2019

TERRITORIO	NATALIDAD	TASA*
COMUNA	**615**	**14,9**
REGIÓN	14.413	13,9
PAÍS	252.194	14,2

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2014. (*) Tasas por 1.000 habitantes Nacidos vivos corregidos

La tasa de natalidad respecto a la tasa nacional, es superior en 0,7 puntos, y en 1,0 puntos respecto a la tasa regional.

2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales

2.1 Geográficos

La Comuna de San Clemente es una de las comunas más grandes de la Región del Maule, pertenece a la Provincia de Talca. Está ubicada a 22 km hacia el oriente de la ciudad de Talca, por la ruta internacional CH-115. Limita al norte con las comunas de Molina, Río Claro y Pelarco, al poniente, con las comunas de Talca y Maule, al sur con las comunas de Yerbas Buenas y Colbún, y al oriente con la República Argentina. Al sur el límite natural, corresponde al Río Maule, por el norte al Río Lircay y más al oriente el Estero Auqui.

Posee una superficie de 4,504 km² y tiene una población de 43.269 habitantes según el Censo 2017. Sin embargo, el percápita alcanza la cantidad de 43.629 beneficiarios del sistema.

2.2 Medio Ambientales

Presenta un clima con características muy definidas. En el sector pre cordillerano prevalece el clima de tundra; el sector montañoso se caracteriza por ser templado frío con lluvias invernales, y en el valle el clima es templado cálido también con lluvias invernales. La temperatura máxima media llega a los 21ºC y la mínima media alcanza a los 16ºC. La pluviometría media anual es de 870,8 mm.

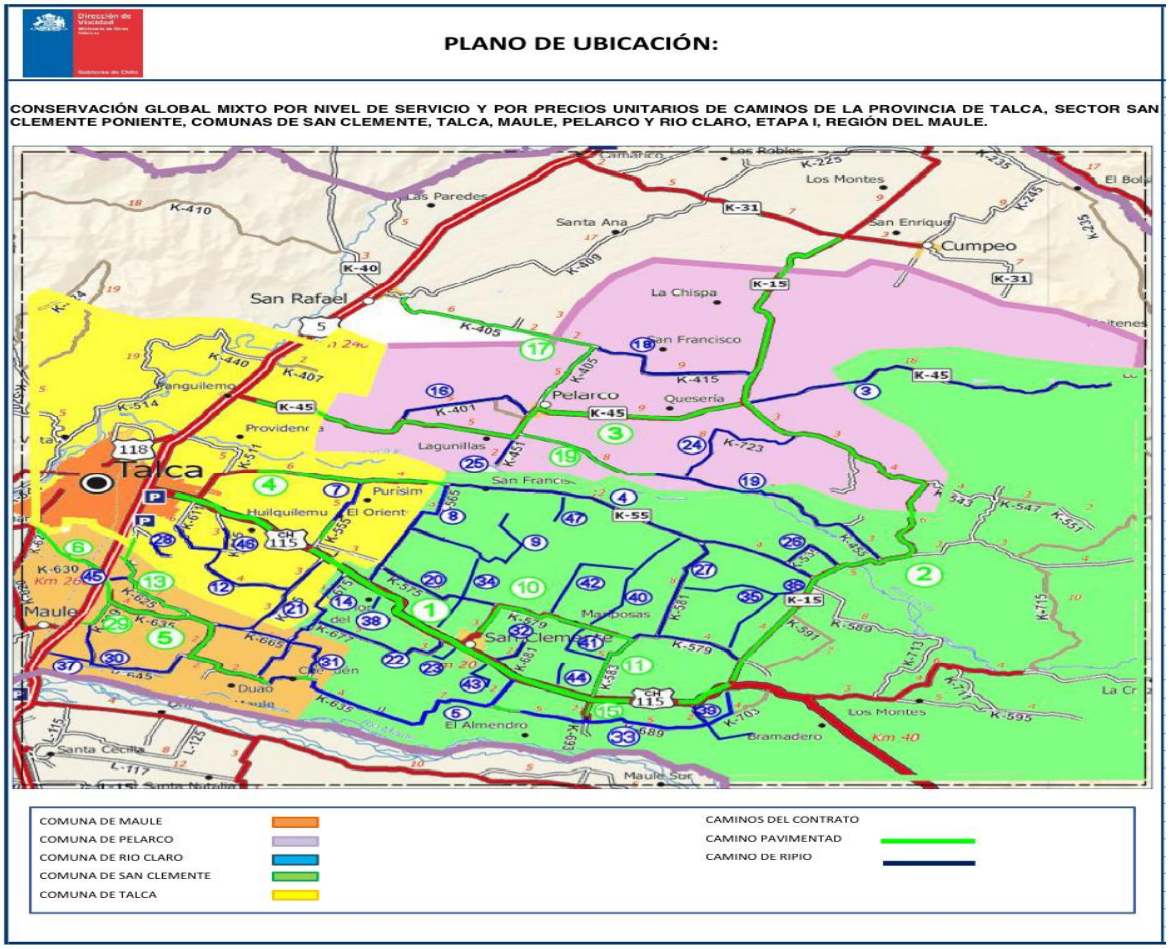
En la comuna existe una extensa red de ríos, canales, embalses y esteros que recorren el territorio comunal, otorgando excelentes volúmenes de agua disponibles para el riego, condición que ha influido en el desarrollo agrícola y turístico. Aunque cabe destacar, que durante los últimos años, los caudales de los ríos se ha visto extremadamente perjudicada a raíz de los diferentes proyectos de centrales hidroeléctricas como el proyecto Los Cóndores en la laguna del Maule.

La comuna de San Clemente se encuentra entre las hoyas hidrográficas de las cuencas de ríos Lircay por el norte y Maule por el sur, lo que condiciona sus dinámicas de ocupación de suelo, poblamiento y localización de actividades económicas productivas, en torno a un eje de desarrollo de interconexión transversal, integrando el hinterland de la ciudad Talca.

El Río Lircay se destaca por sus aguas muy claras y limpias y porque permite bañarse sin riesgo durante la época estival, tiene como afluentes los esteros Los Troncos, Las Higuanas, Las Piedras, El Novillo y El Piojo, los que nacen en el interior del área.

En términos de flora, la comuna se destaca por su bosque nativo, se han identificado 5 tipos forestales que se encuentran dentro del área. El tipo con mayor superficie es el Roble-Raulí-Coihue abarcando aproximadamente 42.679 correspondiente al 12,8 % de la superficie comunal.

2.3 Acceso y Comunicación



La ruta CH115, une a la comuna con la provincia de Talca y la vecina comunidad Argentina en la denominada Ruta Pehuenche, paso internacional recientemente habilitado y con asfalto en todo el trayecto.

La interconexión interna con las diferentes localidades de la comuna, ha tenido un considerable desarrollo al contener en su mayoría caminos asfaltados, exceptuando los de difícil acceso como es La Placeta y localidades rurales interiores con menor cantidad de habitantes tales como Rincón de los Muñoces, el Picasso, Carretones, La Isla, entre algunos.

2.4 Étnicos

San Clemente se caracteriza por ser una comuna principalmente con una tradición rural. De acuerdo a la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2003-2006-2009-2011-2015-2017 del Ministerio de Desarrollo Social, presenta un porcentaje de población de pueblos originarios menor a la nacional y muy similar a la tendencia regional como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla N° 06: Población según Etnia declarada, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2015

ETNIA	% Según Territorio		
	Comuna 2009	Región 2017	País 2015
Atacameño	0.13	0	2,0
Aymara	0.25	0,3	6,8
Mapuche	2.03	98,4	83,8
Rapanui	0	0,4	0,3
Otras	97.58	3,7	7
TOTAL	100	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2017, Ministerio de Desarrollo Social

2.5 Culturales

La comuna de San Clemente cuenta a nivel institucional con:

- **Biblioteca Municipal**

La Biblioteca Pública de San Clemente se encuentra ubicada en calle Alejandro Cruz s/n en la misma comuna de San Clemente.

Cuenta con una colección de 4.000 ejemplares aproximadamente que satisfacen todas las necesidades de nuestros usuarios, además de contar con el programa Biblioredes con internet gratis y capacitación.

- **Teatro Municipal "German Moya Olave"**

El Teatro Municipal construido en 1969, cuenta con una capacidad para 531 espectadores, tiene una excelente acústica y amplio escenario. En el frontis posee una sala llamada "Salón Lira", para la realización de actividades municipales como reuniones, juntas de directivas, talleres y actividades sociales. Además, se

desarrollan Talleres Culturales tales como: Coro, pintura, textil (Tejido a telar), fieltro, escultura en madera y teatro.

Últimamente los talleres municipales se han debido detener durante la mayor parte del año, por el brote del Covid-19. Sin embargo, durante el mes de noviembre 2019 se han ido reactivando poco a poco, bajo estrictas medidas de seguridad e higiene personal para evitar posibles contagios. Así, talleres como artesanía de “Mates en Calabaza”, o “Pintura”, se han vuelto a reunir presencialmente.

Por otra parte, la comunidad en conjunto con organizaciones gubernamentales ha organizado actividades que se desarrollan anualmente como:

- ***Encuentro Chileno Argentino***

El Encuentro Chileno Argentino o Abrazo del Pehuenche, es una fiesta tradicional que superó los 58 años de existencia, cada año a fines del mes de enero se reúnen gauchos y huasos, en el límite fronterizo y en plena cordillera andina, cuyo motivo es la integración cultural y el desarrollo del paso pehuenche. Esta fiesta cultural es organizada entre los municipios de San Clemente y Malargüe en colaboración con el gobierno regional del Maule.

- ***Expoferia Pehuenche***

Este evento, organizado por la Ilustre Municipalidad de San Clemente, cuenta con el apoyo de entidades públicas como INDAP, FOSIS, Banco Estado y se ha convertido con el tiempo en un gran encuentro cultural, de tradiciones e identidad local. Trilla yegua suelta, exquisita gastronomía nacional e internacional y repostería típica, acompañados de canto, música, danza, faenas campesinas, juegos típicos, artesanía, animales, productos agrícolas y artísticos, forman parte de este magno encuentro.

- ***San Sebastián de Cachio***

El 20 de enero y 20 de marzo de cada año, en Cachio, sector ubicado camino a las Lomas, se celebra San Sebastián con una fiesta de gran colorido en la que intervienen gran cantidad de tradiciones locales. Miles de personas llegan a pagar sus mandas al santuario, ya sea caminando, en carretelas o a caballo.

- ***Día de Todos los Santos***

Fiesta religiosa que se celebra en el sector urbano y en los sectores rurales de Bajo Lircay y Vilches

- ***Dieciocho Chico***

Con actividades para toda la familia y durante todo un mes, San Clemente celebra el tradicional “18 Chico” con gran cantidad de actividades populares: ramadas y fondas, tedeum, desfile y acto cívico, carros alegóricos. También estas celebraciones se extienden a sectores aledaños rurales de la comuna, -Peumo Negro, Punta de Diamante, Santa Elena y Bajo Lircay- se realizan ferias recreativas y juegos populares en la medialuna.

Durante el año 2020, para evitar posibles contagios, la comuna de San Clemente, encabezada por su autoridad máxima (Alcalde), en conjunto con el concejo municipal, tomaron la decisión de suspender la celebración del aniversario comunal.

- ***Ruta del Vino***

Debido a la conversión que se ha ido produciendo en los últimos años en relación a la actividad agrícola, especialmente de los cultivos tradicionales como cereales, leguminosas, remolacha y tabaco, se ha ido dando paso a huertos frutales y viñedos, lo que actualmente forman parte de la ruta del vino en la región del Maule cuya presencia atraen visitantes a las localidades cercanas de la comuna de San Clemente. Se destacan los sectores ubicados en la parte poniente de San Clemente Urbano y que corresponde a San Agustín, Santa Elena y Casas Viejas.

- ***Ruta Ufológica***

La comuna de San Clemente, específicamente en el sector de Vilches Alto, cuenta desde hace ya un tiempo, con la Primera Ruta Ufológica de Chile, cuyo atractivo es llegar al misterioso y enigmático Enladrillado.

- ***Ruta de La Lana***

Organización que reúne a más de 50 mujeres, en su mayoría de la comuna de San Clemente, que en sus manos tienen el conocimiento de varias generaciones y tradiciones ancestrales en el tratamiento de la lana y la confección de piezas artesanales de alta calidad. Sus maravillosos trabajos se encuentran en el km 37 antes del cruce de Vilches, en algunos puntos en las Garzas y en la feria agrícola de San Clemente.

- ***Ruta Circuito Cóndores***

El circuito Los Cóndores forma parte de la red Senderos Huasos (Huaso Trails) que lo conducen por espesos bosques, pasando por ríos, lagos, glaciares y volcanes activos a los rincones más salvajes de Los Andes.

- **Ruta Costumbrista**

En los últimos años las organizaciones sociales (mesas territoriales de salud y juntas de vecinos) han organizado muestras gastronómicas y ferias culturales en diversos sectores, conformando la denominada "Ruta Costumbrista", que incluye algunos sectores como Las Lomas, Vilches Alto, El Colorado, Los Montes, Corralones, Santa Elena, San Manuel, Mariposas, Quebrada de Agua y Chequén.

2.6 Socioeconómicos

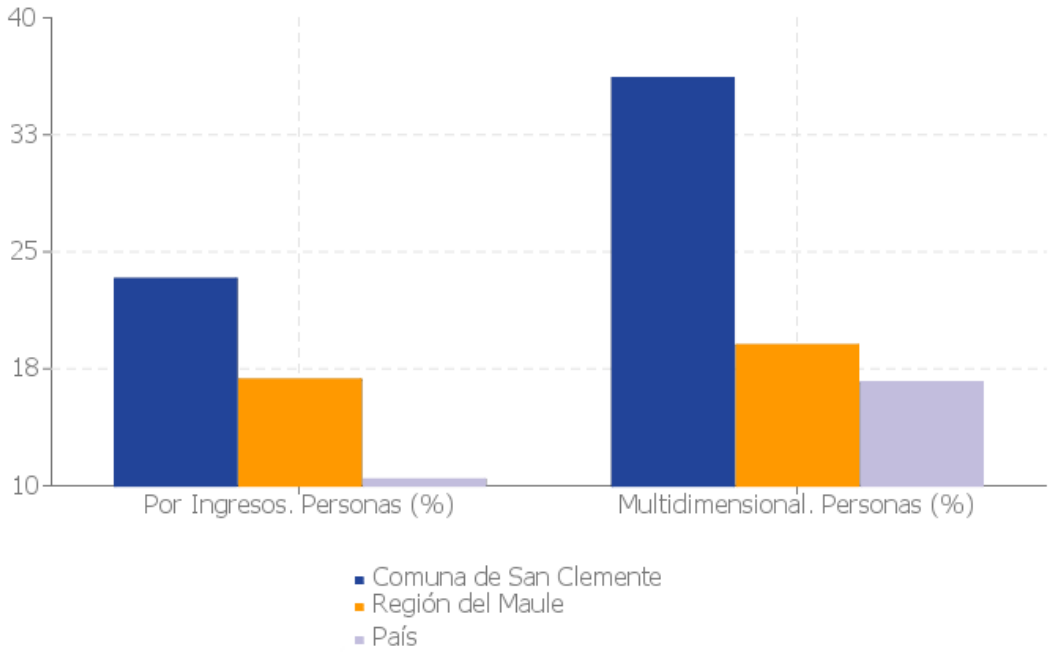
En términos socioeconómicos la principal actividad laboral es de tipo agrícola, mostrando la población un nivel de vulnerabilidad social significativo. La incidencia de pobreza de la comuna es mayor a la nacional y a la de la región del Maule, lo que se muestra a continuación.

Tabla Nº 07: Estimación de incidencia de pobreza (%). Comuna de San Clemente Región del Maule 2015.

Unidad Territorial	Tasa de Pobreza	
	Por Ingresos, Personas (%)	Multidimensional, Personas (%)
Comuna de San Clemente	23,27	36,13
Región del Maule	16,81	19,02
País	10,41	16,63

Fuente: Encuesta CASEN 2015

Gráfico 1: Personas pobres por ingreso año 2015 (%)



Considerando la variable ingreso promedio de los hogares la población de San Clemente muestra un déficit significativo en relación a la región del Maule y al país, reflejado en la siguiente tabla:

Tabla Nº 08: Ingreso promedio de los hogares. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2015.

Territorio	Ingreso autónomo	Subsidio monetario	Ingreso monetario
Comuna	**421.460**	**30.584**	**452.043**
Región	573.882	33.669	607.551
País	807.510	24.575	832.085

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009 comunal y 2015 regional y a nivel país, Ministerio de Desarrollo Social

En el aspecto ocupacional, la comuna presenta una tasa de ocupación menor a la región y al promedio nacional y en términos de tasa de desocupación un promedio más de dos puntos mayor a la región, y 1,5 en comparación con el país.

Tabla Nº 09: Tasas de ocupación, desocupación y participación. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2013-2015.

Territorio	Tasa de ocupación1		Tasa de desocupación2		Tasa de participación3	
	2013	2015	2013	2015	2013	2015
Comuna	**52**	**48**	**7**	**9**	**56**	**52**
Región	50,0	51,8	6,4	6,9	53,4	55,7
País	53,3	54,0	7,0	7,5	57,3	58,3

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2009 comunal y 2015 regional y a nivel país, Ministerio de Desarrollo Social

Como se señala la característica económica centrada en la agricultura se refleja en la siguiente tabla que detalla la rama de actividad y número de trabajadores con giro comercial en cada uno de ellas.

Tabla Nº 10: Número de trabajadores por Rama de Actividad, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2014-2016.

Rubro Empresa	Comuna			Región			País		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	1.350	1.332	1.297	21.175	20.753	20.402	112.228	109.675	106.793
Pesca	0	0	0	116	113	106	5.316	5.056	4.880
Explotación de minas y canteras	12	13	11	329	315	303	6.168	5.917	5.574
Industrias manufacturer as no metálicas	56	54	53	3.266	3.132	3.087	58.356	55.553	52.649
Industrias manufacturer as metálicas	35	43	43	1.959	1.931	1.885	38.503	37.349	36.048

1 Ocupación: Porcentaje de la población ocupada respecto a la población total de 15 años y más.
2 Desocupación: Porcentaje de la población desocupada (cesante y personas que buscan trabajo por primera vez) respecto a la fuerza de trabajo o población económicamente activa de 15 años o más.
3 Participación: Porcentaje de la fuerza de trabajo o población económicamente activa (ocupados y desocupados) respecto a la población total de 15 años o más.

Suministro de electricidad, gas y agua	23	21	25	377	374	373	3.898	3.977	4.090
Construcción	70	66	81	4.580	4.534	4.577	83.167	82.596	82.019
Comercio al por mayor y menor, rep vehautomotores/enseres domésticos	536	537	542	21.156	21.288	21.410	352.800	352.229	350.911
Hoteles y restaurantes	102	109	106	3.255	3.312	3.410	49.496	51.162	52.596
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	174	178	196	6.502	6.755	7.076	106.461	107.755	108.747
Intermediación financiera	12	13	13	940	1.025	1.026	58.478	58.772	56.378
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	52	74	80	3.388	3.941	4.460	114.350	128.290	138.803
Adm. publica y defensa, planes de seguridad social afiliación obligatoria	0	0	0	28	28	31	500	519	547
Enseñanza	9	14	14	506	536	607	10.763	11.204	11.862
Servicios sociales y de salud	4	7	9	849	936	1.009	20.781	22.643	24.229
Otras actividades de servicios comunitarias, sociales y personales	20	55	80	1.378	2.020	2.806	30.329	41.807	52.636
Consejo de administración de edificios y condominios	0	0	0	7	7	9	796	861	922
Organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	0	0	0	0	29	29	31

Sin información	9	9	11	176	274	349	3.307	4.341	4.958

Fuente: Estadísticas de empresa, Servicio de Impuestos Internos (SII)

2.7 Educacionales

El nivel de vulnerabilidad social es evidente al abordar las variables educacionales de la población presentando un déficit significativo considerando los promedios regionales y nacionales como lo demuestran las siguientes tablas estadísticas:

Tabla Nº 11: Años de Escolaridad Promedio. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2017.

TERRITORIO	PROMEDIO ESCOLARIDAD
COMUNA	8,6
REGIÓN	9,7
PAÍS	10,9

Fuente: resultados CENSO 2017.

Tabla Nº 12: Nivel escolaridad de la Población. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2017.

	COMUNA	REGIÓN	PAÍS
Promedio años de escolaridad jefe hogar	8,5	9,5	10,9
Asistencia ed. Escolar	95%	95%	95%
Asistencia a preescolar	48%	52%	52%
Asistencia a ed. Media	76%	75%	75%
Ingreso a ed. Superior	13%	21%	31%
Ed. Superior terminada	69%	74%	75%
Promedio años de escolaridad pueblos originarios	8,2	9,1	9,3

Fuente: resultados CENSO 2017

En factor escolaridad o nivel educacional, los habitantes de San Clemente están bajo en 2,3 años respecto al país, y en 1,1 comparado con la región del Maule.

2.8 Vivienda

Los datos estadísticos muestran que la comuna de San Clemente, la situación habitacional de la población es desventajosa al compararla con datos regionales y nacionales, considerando sólo variables como calidad percibida, hacinamiento y saneamiento básico:

Tabla Nº 13: Calidad de la vivienda. Comuna de San Clemente, Región del Maule 2017

Calidad de la vivienda	% según territorio		
	Comuna	Región	País
Aceptable	**68**	78	83
Recuperable	**30**	21	15
Irrecuperable	**2**	1	2
Total	**100**	100	100

Fuente: Resultados CENSO 2017

Tabla Nº 14: Índice de hacinamiento de hogares. Comuna de San Clemente Región del Maule 2013

Calidad de la vivienda	% según territorio		
	Comuna	Región	País
Hacinamiento medio	**23,5**	20,5	19,9
Hacinamiento crítico	**2,3**	2,0	2,3
Total	**25,8**	22,5	22,2

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2014, Ministerio de Desarrollo Social

2.9 Servicios Básicos y Saneamiento

Tabla Nº 15: Indicador de Saneamiento. Comuna de San Clemente, región del Maule 2013

LUGAR	% DE HOGARES CON SANEAMIENTO DEFICITARIO
COMUNA	**31,5**
REGIÓN	20,7
PAÍS	17,0

Fuente: Ficha de Protección Social, cierre julio 2013. Ministerio de Desarrollo Social.

El déficit en saneamiento básico tiene relación directa con la alta ruralidad, hogares pobres, donde no es atractivo para una empresa realizar trabajos de urbanización o construir viviendas, además del bajo poder adquisitivo de las familias.

2.10 Seguridad Social

Considerando las variables relacionadas con la seguridad social mayoritariamente de la población pertenece al sector público siendo beneficiario Fonasa como se infiere de la siguiente tabla:

Tabla Nº 16: Distribución de la Población según Sistema Previsional de Salud, Comuna de San Clemente Región del Maule diciembre 2017

Tramo de Ingreso	Comuna		Región		País	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
A	12.539	33,44	231.860	26,13	3.275.666	23,83
B	12.276	32,73	321.914	36,28	4.528.687	32,95
C	5.718	15,25	155.107	17,48	2.617.340	19,04
D	6.969	18,58	178.449	20,11	3.321.594	24,17
Total	37.502	100	887.330	100	13.926.475	100

Fuente: Boletín Estadístico 2016-2017, FONASA

2.11 Desarrollo Comunitario

Al abordar el nivel de Desarrollo Comunitario, los indicadores cuantitativos oficiales disponibles en el sistema de información municipal (SINIM), datan del año 2017 e indican la existencia de múltiples organizaciones sociales que a continuación se detallan:

Tabla N° 17: Número de organizaciones sociales y comunitarias, comuna de, San Clemente región del Maule 2018

Tipo de Organización	2018
Centros Culturales	21
Clubes Deportivos	57
Centros de Padres y Apoderados	22
Centros u Organizaciones del Adulto Mayor	48
Compañías de bomberos	1
Juntas de Vecinos	116
Uniones Comunales	4
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales	73
Total	342

Fuente: Sistema Nacional de Información Municipal SINIM 2018

2.12 Intersector, Instituciones

- I. Municipalidad de San Clemente
- Departamento de Educación Municipal
- Carabineros de Chile
- Bomberos
- Defensa Civil
- Cruz Roja

3. Daño en Salud

3.1 Tasa de Mortalidad

3.1.1 Mortalidad General

Tabla N° 18: Tasa de mortalidad general e índice de Swaroop según sexo, Comuna de San Clemente, región del Maule, Chile 2017

Región y comuna	Mortalidad general[4]						Índice de Swaroop[5]		
	Ambos Sexos		Hombre		Mujer				
	Defunciones	TM	Defunciones	TM	Defunciones	TM	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
Total País	104.026	5.7	54.761	6.1	49.239	5.4	78.6%	73.8%	84.1%
Del Maule	6.573	6.3	3.579	6.9	2.994	5.7	80.4%	77%	84.4%
San Clemente	236	5.7	125	6.0	111	5.3	80.1%	77.6%	82.9%

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2017

En cuanto a la mortalidad general se observa que en comparación a nivel nacional ésta se mantiene en ambos sexos. Comparada con la región, disminuye en al menos 0.6 puntos porcentuales. Diferenciados por Sexo el hombre tiene aproximadamente 0,9 puntos porcentuales menores que el nivel regional y 0.1 respecto al nivel nacional. A su vez, la mortalidad por mujeres disminuye con respecto al nivel regional y nacional. Si comparamos ambos sexos, vemos que en nuestra comuna existe una mayor tasa de mortalidad en los hombres que en las mujeres y que es substancialmente menor que lo regional y nacional.

El Índice de Swaroop, también llamado tasa de mortalidad proporcional, representa la proporción de fallecimientos entre personas de 60 años o más por cada 100 defunciones totales (un valor más elevado indica una mejor situación sanitaria). Se obtiene en un año, y el 100% se obtendría si todas las personas vivieran más de 60 años. En los países desarrollados este índice ronda el 90%. Es decir que en nuestra comuna alrededor del 80,1% de las personas tendría una sobrevida mayor a los 60 años de edad, que está sobre el índice regional y nacional, en cuanto a la proporción por sexos vemos que esta levemente más alto en los hombres, pero que, comparado con el nivel regional y nacional, las mujeres

[4] *Por 1.000 habitantes*
[5] *Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 60 años y más. Reformulación del índice de Swaroop propuesta por Rodríguez de Paiva; Juliano; Ferreira Novo; Leser Revista. Salud Pública Vol.21 no.2, 1987*

tendrían menor índice de Swaroop, es decir menor cantidad de mujeres con sobrevida sobre los 60 años de edad.

3.1.2 Mortalidad Infantil

Tabla N° 19: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, comuna de San Clemente, región del Maule 2016

Territorio	Tasa de mortalidad infantil	Tasa neonatal Defunciones menores a 28 días	Tasa de mortalidad Neo natal precoz Menores de 7 días
San Clemente	2	2	2
Región del Maule	83	66	58
País	1.629	1.213	956

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2017

Con respecto a la mortalidad infantil vemos que la tasa está de la media regional y nacional, teniendo como dato bruto 2 fallecimientos en el año 2017, correspondientes a las defunciones en menores de 7 días, esta tendencia se ve tanto en la mortalidad neonatal y neonatal precoz, siendo este el mismo caso.

Tabla Nº 20: Evaluación de la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil Comuna de San Clemente, desde año 2007 a 2016

Año	Tasa de natalidad	Tasa de mortalidad general	Índice de Swaroop	Tasa de mortalidad infantil
2012	12,4	5,7	80	3,9
2013	13,4	5,2	78	3,6
2014	14,9	6,1	79	13,0
2015	14,2	6,3	80	5,1
2016	13,9	6,2	75	3,7

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2017

Al analizar la tabla, podemos apreciar que se ha mantenido en los últimos 6 años la tasa de natalidad, habiendo un leve descenso en la tasa de mortalidad en el último quinquenio. Observamos que el porcentaje de usuarios que viven más de 60 años sube y se ha mantenido estable en el tiempo. La mortalidad infantil no ha seguido una tendencia fija, habiendo años en los que la tasa se dispara, como es el caso del año 2007, 2010 y 2014, sin embargo, después de estas dos alzas el porcentaje fue decayendo.

3.1.3 Mortalidad Materna

Tabla N° 21: Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de San Clemente, Región del Maule 2011-2015

Territorio	Año				
	2012	2013	2014	2015	2016
Comuna	18.3	0.0	0.0	0.0	0.0
Región	2.2	2.2	1.4	0.7	2.3
País	2.2	2.1	2.2	2.2	2.2

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2017
* Tasas por 10.000 nacidos vivos.
Defunciones según Residencia Habitual de la Madre.

Al analizar la tabla, podemos notar que la tasa de mortalidad materna es bastante más baja que los datos regionales y nacionales, remitiéndose a un caso en el año 2012, con una tasa de 18,3 que está sobre las tasas regionales y nacionales, pero solo corresponde a que la cantidad de embarazadas a nivel comunal es menor, por lo que la tasa siempre aumenta, aunque solo se haya registrado un solo caso.

3.1.4 Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla N° 22: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Comuna San Clemente, región del Maule 2016

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez		Tasa de Mortalidad de la Adolescencia
	1-4 Años	5-9 Años	10-19 Años
Comuna	1,74	0.0	0.0
Región	0,28	0,13	0,25
País	0,25	0,13	0,22

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2017
Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo

Con respecto a la tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años tenemos una tasa del 1,74 %, tasa superior a las regionales y país, lo que nos lleva a presentarnos desafíos para idear estrategias que permitan disminuir esta tasa.

En cuanto a la mortalidad de adolescentes vemos que sigue la misma tendencia de la mortalidad infantil de 5 a 9 años, estando por debajo de las cifras

regionales y nacionales, siendo el total en el grupo de 10 a 14 años de 0 defunciones cuantificadas.

3.1.5 Mortalidad del Adulto

Tabla N° 23: Tasas de Mortalidad de Adulto, Comuna San Clemente, región del Maule 2016

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto 20-44 años		Tasa de Mortalidad del Adulto 45-64 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Comuna	1.24	1.18	3.27	2.54
Región	1.37	0.63	5.63	3.43
País	1.43	0.55	5.72	3.35

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2016
Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo

En la tasa de mortalidad adulto en ambos sexos de 20 a 44 años se observa una baja respecto de la media nacional y regional manteniendo esa conducta en los varones, no así en las mujeres, quienes superan ambas tasas. De todas formas, el valor de la mortalidad entre 45 a 64 años es menor en el caso de los hombres y mujeres.

3.1.6 Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla N° 24: Tasas de Mortalidad de Adulto Mayor, Comuna San Clemente, región del Maule 2016

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto 65-79 años		Tasa de Mortalidad del Adulto 80 y más años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Comuna	23.8	24.8	107.4	88.7
Región	28.4	19.0	132.4	99.6
País	26.8	16.8	123.7	94.6

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2016
Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo

La mortalidad del adulto mayor entre 65 y 79 años es menor en 3 puntos porcentuales en comparación al nivel nacional y 4.6 puntos más bajo que a nivel regional en el caso de los hombres. En el caso de las mujeres, está sobre la media nacional y de la región.

Desde 80 y más años la tasa disminuye bastante con respecto a la media nacional y regional, manteniendo un alza en las defunciones en hombres, esto habla de que nuestros usuarios están falleciendo dentro de las edades de 65 y 79 años, lo que se condice con la tabla de esperanza de vida al nacer que proyecta para el año 2001-2020 una sobrevida de 79.68 años.

3.1.7 Mortalidad por Causas

Tabla N° 25: Mortalidad General según principales grupos de causas región del Maule, 2017

GRUPOS DE CAUSAS		2017			
		PAÍS		REGIÓN	
		Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
	Total de Causas [1]	**104.026**	**5,72**	**6.573**	**6,26**
A00-B99	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.286	12,57	125	11,90
C00-C97	Tumores Malignos	26.016	143,01	1.754	167,00
C00-D48	Tumores (neoplasias) (incluye Tumores Malignos)	27.178	149,40	1.826	173,85
E00-E90	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	6.070	33,37	357	33,99
F00-F90	Trastornos mentales y del comportamiento	1.793	9,86	85	8,09
G00-G99	Enfermedades del sistema nervioso	3.705	20,37	186	17,71
I00-I99	Enfermedades del sistema circulatorio	28.128	154,62	1.743	165,95
J00-J99	Enfermedades del sistema respiratorio	9.863	54,22	648	61,70
K00-K93	Enfermedades del sistema digestivo	7.698	42,32	450	42,84
N00-N99	Enfermedades del sistema genitourinario	3.336	18,34	235	22,37
P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	710	3,90	38	3,62
Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	965	5,30	55	5,24
R00-R99	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	2.780	15,28	196	18,66
V00-Y98	Causas externas	7.764	42,68	526	50,08
	Resto de causas	1.750	9,62	103	9,81

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2017

3.2 Esperanza de Vida al nacer

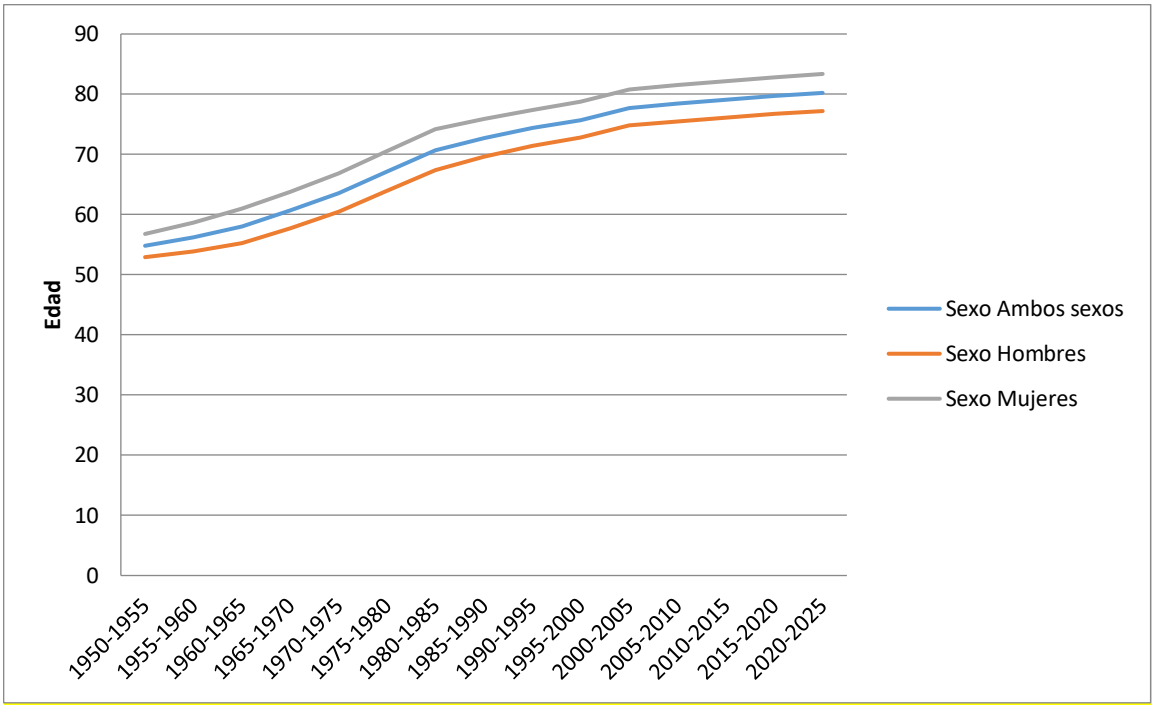
Con respecto a este indicador, no existe un cálculo específico para este, si nos encontramos con la esperanza de vida al nacer país, observándose un aumento que concuerda con la evolución de las pirámides poblacionales, siendo nuestra esperanza de vida al nacer para el año 2020 – 2025 un promedio de 80 años, siendo siempre mayor en el sexo femenino

Tabla N° 26: Esperanza de vida al nacer (en años), según sexo, por quinquenios comprendidos entre los años 1950 y 2025

PERIODO	SEXO		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
1950-1955	54,80	52,91	56,77
1955-1960	56,20	53,81	58,69
1960-1965	58,05	55,27	60,95
1965-1970	60,64	57,64	63,75
1970-1975	63,57	60,46	66,80
1975-1980	67,19	63,94	70,57
1980-1985	70,70	67,38	74,16
1985-1990	72,68	69,59	75,89
1990-1995	74,34	71,45	77,35
1995-2000	75,71	72,75	78,78
2000-2005	77,74	74,80	80,80
2005-2010	78,45	75,49	81,53
2010-2015	79,10	76,12	82,20
2015-2020	79,68	76,68	82,81
2020-2025	80,21	77,19	83,36

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas, Proyecciones y Estimaciones de Población, Total País, 2004

Gráfico 2: Esperanza de vida al nacer (en años), según sexo, por quinquenios comprendidos entre los años 1950 y 2025



En este gráfico de líneas, podemos apreciar como la tendencia al aumento en la edad va creciendo en cada quinquenio, lo que puede deberse a un mejor manejo de las patologías que antiguamente causaban alta mortalidad y que ahora son tratables y prevenibles.

3.3 Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Los AVISA, entregan el número de años perdidos en una población por consecuencia de una o varias enfermedades, incorporando dos componentes: los Años de Vida Perdidos por Muerte Prematura (AVPM), y los años de Vida Perdidos por Discapacidad (AVD).

Para este indicador no se encuentran datos a nivel comunal, ni regional. A nivel país se cuenta con un estudio en el año 2007. Los principales subgrupos de AVISA corresponden a las Condiciones Neuropsiquiátricas, Enfermedades Digestivas y Enfermedades Cardiovasculares que, en conjunto, concentran el 51,2% del total de AVISA de la población chilena del año 2004 (1.915.076 años).

Un estudio realizado por la Universidad de Talca para el 2008 -2020 refiere que: “El estudio de carga de enfermedad medida con el indicador años de vida ajustados por discapacidad (AVISA) mostró que la Región del Maule es la zona

con mayor carga de enfermedad de Chile con un 15% más que el país y 35% más que la Región Metropolitana, producto del incremento combinado de tres grupos de causas: enfermedades no transmisibles, enfermedades maternas y perinatales, traumatismos y envenenamiento. También destaca la carga de los traumatismos y envenenamientos que presenta rango fuera de lo normal, donde se encuentra el suicidio, homicidio, las caídas, los accidentes de tránsito y las atriciones. Los cánceres que destacan son del aparato digestivo (esófago, estómago, peritoneo y recto), que también superan el rango estimado como normal. También es alta la carga de pericarditis, endocarditis, miocarditis y peri miocardiopatías que superan ampliamente el intervalo de variación normal, al igual que las diarreas, el asma, la anemia y la epilepsia (Concha, 1993)"[6].

3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

El AVPP constituye un indicador que nos ilustra sobre la perdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros.

Tabla N° 27: Años de vida potencialmente perdidos, comuna de San Clemente región del Maule 2016

	2016		
	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP
Comuna	76	1608	3.937,12
Región	2.369	41.567	4.046,55

Fuente: Anuario Estadístico Servicio Salud del Maule, 2017
Tasa: por 100.000 habitantes

Si observamos el AVPP a nivel comunal vemos que la tasa es inferior con respecto a la región. Esto quiere decir que en nuestra comuna existe una tasa menor de muertes prematuras.

3.5 Indicadores de Morbilidad

Con respecto a las enfermedades cardiovasculares en la población de 15 y más años, podemos observar una alta prevalencia en grupo de hipertensos, seguido de diabéticos y dislipidémicos, dentro de este grupo se encuentran además obesos, que corresponden al menos al 30% de la población total cardiovascular. Un porcentaje correspondiente al 10% del total de usuarios en

[6] *Estudio Temático: Salud de la Región del Maule Proceso de Actualización ERD Maule 2008-2020*

Programa de Salud Cardiovascular corresponden a riesgo muy alto, encontrándose una alta cantidad de pacientes con enfermedades cardiovasculares, infartos y accidentes cerebrovasculares. Observando la enfermedad renal, existe una baja aplicación de la pauta para el año 2019, pero se puede estimar que al menos un 16% de los usuarios del Programa de Salud Cardiovascular tiene algún grado de enfermedad renal crónica

Tabla N° 28: Programa Salud Cardiovascular, comuna de San Clemente, región del Maule, diciembre 2019.

CONCEPTO		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Número De Personas En PSCV		7812	3087	4725
Clasificación Del Riesgo Cardiovascular	Bajo	1231	420	811
	Moderado	2721	1031	1690
	Alto	3860	1636	2224
Personas Bajo Control Según Patología Y Factores De Riesgo (Existencia)	Hipertensos	6387	2544	3843
	Diabéticos	3006	1164	1842
	Dislipidémicos	3601	1302	2299
	Tabaquismo ≥ 55 Años	366	186	180
	Antecedentes De Infarto Agudo Al Miocardio (IAM)	240	140	100
	Antecedentes De Enfermedades Cerebro Vascular	330	187	143
Detección Y Prevención De La Progresión De La Enfermedad Renal Crónica (ERC).	Sin Enfermedad Renal (S/ERC)	5135	1918	3217
	Etapa G1 Y Etapa G2 (VFG ≥ 60 Ml/Min)	1218	577	641
	Etapa G3a (VFG ≥45 A 59 Ml/Min)	454	202	252
	Etapa G3b (VFG ≥30 A 44 Ml/Min)	142	57	85
	Etapa G4 (VFG ≥15 A 29 Ml/Min)	54	24	30
	Etapa G5 (VFG <15 Ml/Min)	21	11	10
	Total	7024	2789	4235

Fuente: REM P4 comuna de San Clemente, diciembre 2019.

Tabla N° 29: Población en control programa de salud mental en atención primaria y especialidad, comuna de San Clemente, región del Maule diciembre 2019.

Concepto		Total
		Ambos sexos
Diagnósticos de trastornos mentales		3223
Trastornos del humor (afectivos)	Depresión leve	249
	Depresión moderada	588
	Depresión grave	151
	Depresión post parta	2
	Trastorno bipolar	10
Trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo sustancias psicotrópicas	Consumo perjudicial o dependencia de alcohol	54
	Consumo perjudicial o dependencia como droga principal	23
	Poli consumo	9

Fuente: REM P6 comuna de San Clemente, diciembre 2019.

En tabla precedente, se observa una comuna altamente vulnerable, con pocas acciones de salud en esta área, entre las causas son el aumento de la gravedad de las patologías y el traspaso del manejo desde el nivel terciario al nivel primario de las prevalentes, lo que hace que el tiempo destinado a este programa sea insuficiente y la falta de competencias para el abordaje de casos complejos. La comuna esperaba que la creación del Centro de Salud Mental Comunitario, fuera un apoyo importante, sin embargo, por problemas de coordinación internas, el servicio de salud del Maule decidió situar al centro en otra comuna.

Durante el año en curso, y debido a la pandemia del Covid-19, las enfermedades psicológicas como la depresión o el consumo del alcohol y drogas se han aumentado significativamente, lo que se verá arrojado en los series rem de diciembre 2020.

Tabla N° 30: Población en control programa de salud del adulto mayor, comuna de San Clemente, región del Maule diciembre 2019.

CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD	TOTAL		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
AUTOVALENTE SIN RIESGO	1478	781	697
AUTOVALENTE CON RIESGO	924	445	479
RIESGO DE DEPENDENCIA	348	168	180
SUBTOTAL (EFAM)	2750	1394	1356
DEPENDIENTE LEVE	520	199	321

DEPENDIENTE MODERADO	82	32	50
DEPENDIENTE GRAVE	62	25	37
DEPENDIENTE TOTAL	75	33	42
SUBTOTAL (INDICE BARTHEL)	739	289	450
TOTAL PERSONAS MAYORES EN CONTROL	3489	1683	1806

Fuente: REM P5 comuna de San Clemente, diciembre 2019.

En cuanto a la condición de funcionalidad vemos que existe un alto número de usuarios adultos mayores que se encuentran dentro de la categorización de autovalentes, siendo esta una comuna con un alto porcentaje de adultos mayores que trabajan en la zona agrícola y que deben realizar todas las actividades de la vida diaria.

En la temática de embarazo adolescente encontramos que en las menores de 15 años para el año 2019 (junio a diciembre) arroja solo 1 paciente. Sin embargo, hay una leve alta en el nivel de embarazos de 15 a 19 años, representado un 8,1% del total de los embarazos de la comuna, porcentaje mayor en 1 punto en comparación a año anterior.

Tabla N° 31: Gestantes en control con riesgo psicosocial, comuna de San Clemente, región del Maule diciembre 2019

GRUPOS DE EDAD	TOTAL DE GESTANTES EN CONTROL	EN RIESGO PSICO-SOCIAL	QUE PRESENTAN VIOLENCIA DE GÉNERO	GESTANTES QUE PRESENTAN ARO	POBLACION MIGRANTES
Menos de 15 años	1	1		1	
15 a 19 años	21	18		5	
20 a 24 años	55	35	1	9	
25 a 29 años	92	55	1	12	2
30 a 34 años	58	32		12	1
35 a 39 años	26	18	1	11	1
40 a 44 años	6	5		3	1
45 a 49 años					
50 a 54 años					
TOTAL	259	164	3	53	5

Fuente: REM P1 comuna de San Clemente, diciembre 2019.

En cuanto al perfil de morbilidad, si bien los datos estadísticos solo muestran a modo general la clasificación de cada consulta, esta refleja una gran cantidad de atenciones cardiovasculares, y aumento significativo de enfermedades relaciones a la salud mental de nuestros pacientes.

Tabla N° 32: consultas médicas, San Clemente, dicimbre 2019

TIPO DE CONSULTA	TOTAL		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Total	24874	9770	15104
Ira Alta	951	420	531
Síndrome Bronquial Obstructivo	159	106	53
Neumonía	80	35	45
Asma	69	22	47
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	87	38	49
Otras Respiratorias	742	343	399
Obstétrica	3		3
Ginecológica	65		65
Ginecológica Por Infertilidad	1	0	1
Infección Transmisión Sexual	9	6	3
VIH-Sida	1	1	0
Salud Mental	229	68	161
Cardiovascular	1210	512	698
Otras Morbilidades	21268	8219	13049

Fuente: REM A4 comuna de San Clemente, diciembre 2019.

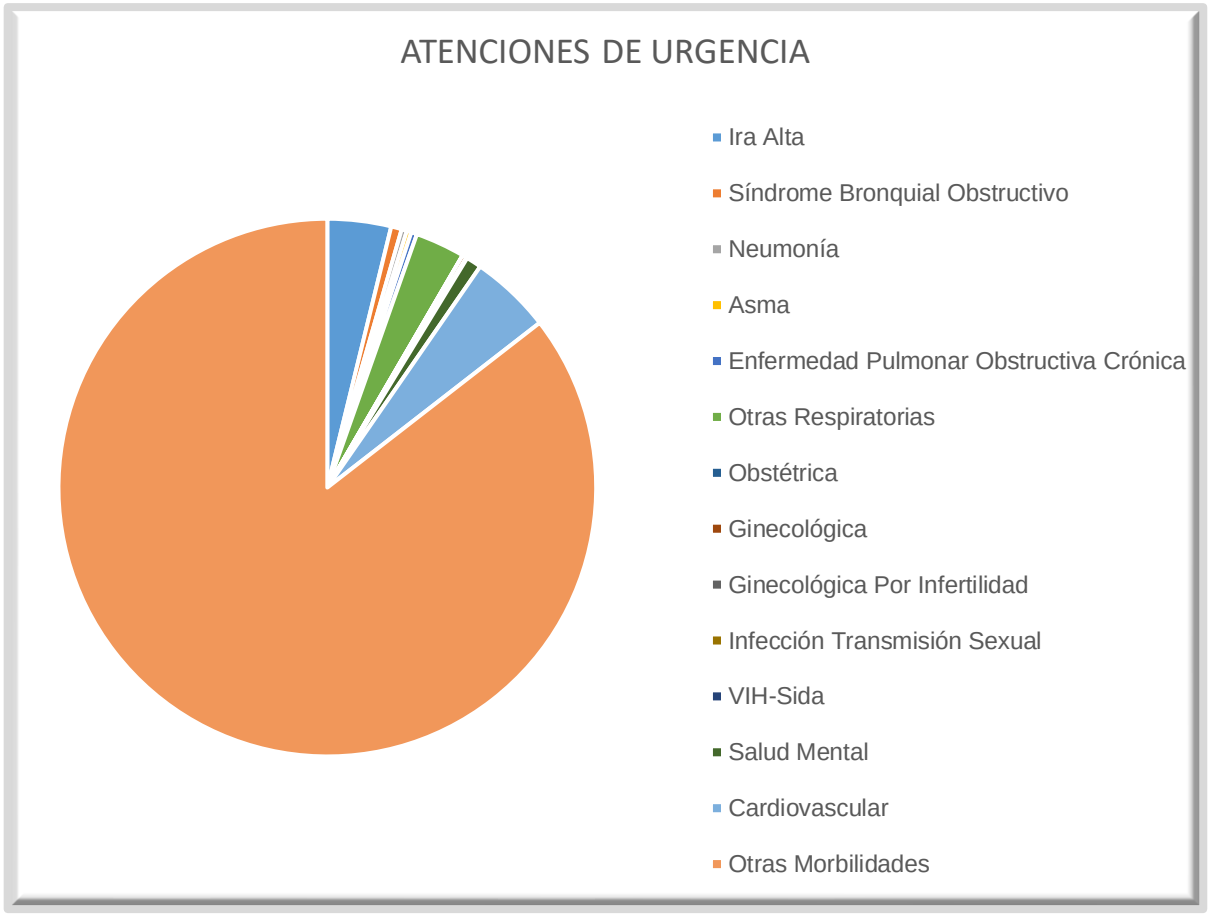
Tabla N° 33: Categorización de pacientes en unidades de urgencia y SAR, comuna de San Clemente, región del Maule, diciembre 2019

CATEGORÍAS	TOTAL		
	Ambos Sexos	**Hombres**	**Mujeres**
C1	12	5	7
C2	416	342	74
C3	1687	1019	668
C4	17748	7935	9813
C5	66900	28957	37943
SIN CATEGORIZACIÓN	2	1	1
TOTAL	86765	38259	48506

Fuente: REM A8 comuna de San Clemente, diciembre 2019.

Si observamos el perfil de consulta en servicio de urgencia, en el que prácticamente la concentración de demanda se encuentra en la categorización C5 que tiene que ver básicamente con la absorción de pacientes que no encuentran hora en CESFAM y son patologías que pueden ser resueltas a nivel primario.

Gráfico 3: Total de consultas por atención de urgencia año 2020



El gráfico anterior se observa que la mayor cantidad de atenciones realizadas se deben a “otras morbilidades”, las que se deben analizar más detalladamente para especificar cuáles son las causas de ello.

3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

Tabla Nº 34: Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), Región del Maule, comuna de San Clemente 2014-2018.

	Casos (*)	Tasa de Notificación (**)(***)
Coqueluche	3	1,44
Gonorrea	14	6,71
Hidatidosis	1	0,48
Inf. Meningocócica	2	0,96
Leptospirosis	1	0,48
Meningitis	3	1,44
Parotiditis	40	19,17
Sífilis	25	11,98
TBC	19	9,11
VIH – SIDA	20	9,59
Hepatitis A	4	1,92
Hepatitis B	2	0,96
Hepatitis C	0	0,00
Hantavirus	1	0,48

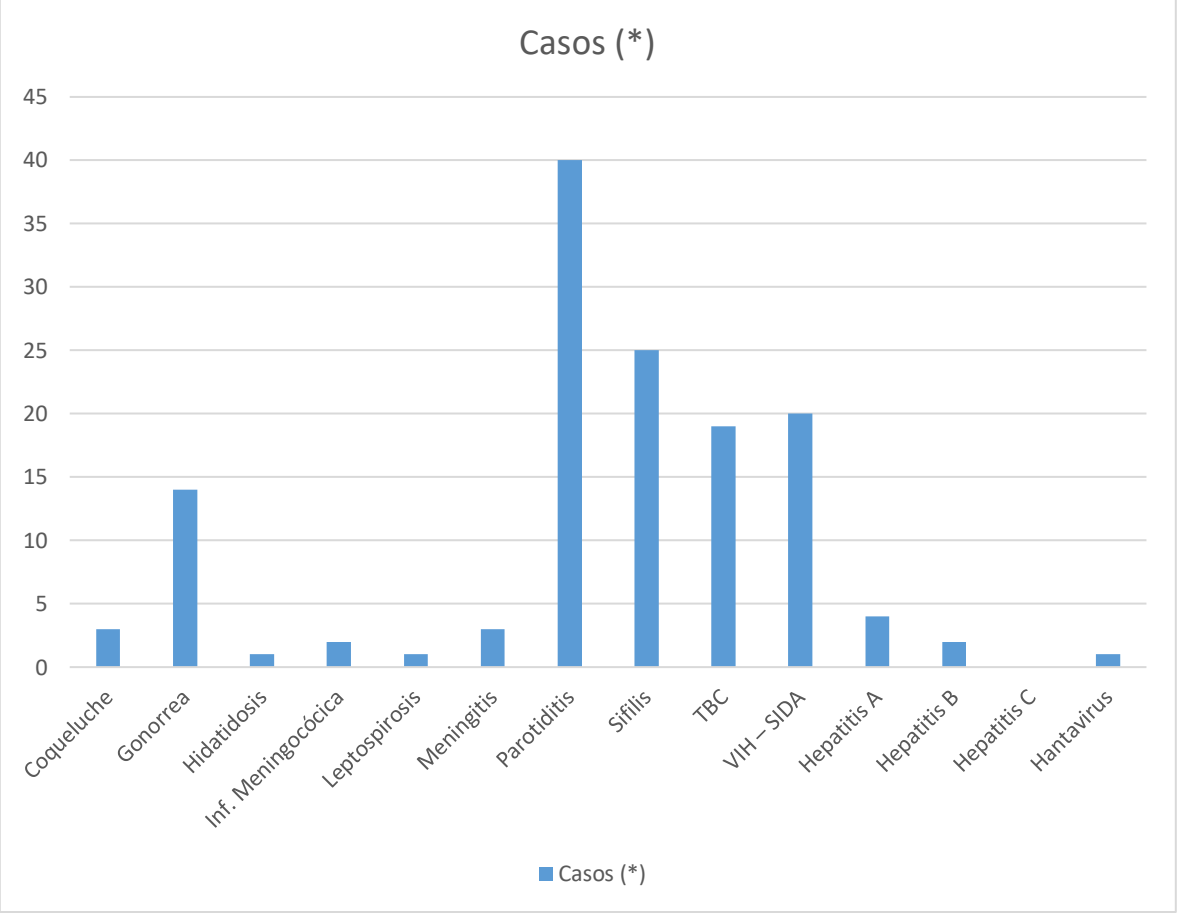
(*) Fuente: Base ENO Filemaker, Unidad de Epidemiología
(**) tasa por 100.000 habs.
(***) Población base 2002-2020, actualización 2014

Con respecto a las enfermedades de notificación obligatoria observamos que el mayor número de notificaciones está dado por las enfermedades de transmisión sexual, la parotiditis y tuberculosis.

En el siguiente gráfico podemos observar las enfermedades de notificación de mayor prevalencia en nuestra comuna, se observa que en el tramo 2014-2018 hubo un aumento exagerado de la notificación de parotiditis, luego le siguen las

sífilis. Sin embargo, es necesario estudiar cual es el rango etario en el cual estas enfermedades se están produciendo.

Gráfico 4: Enfermedades de notificación de mayor prevalencia



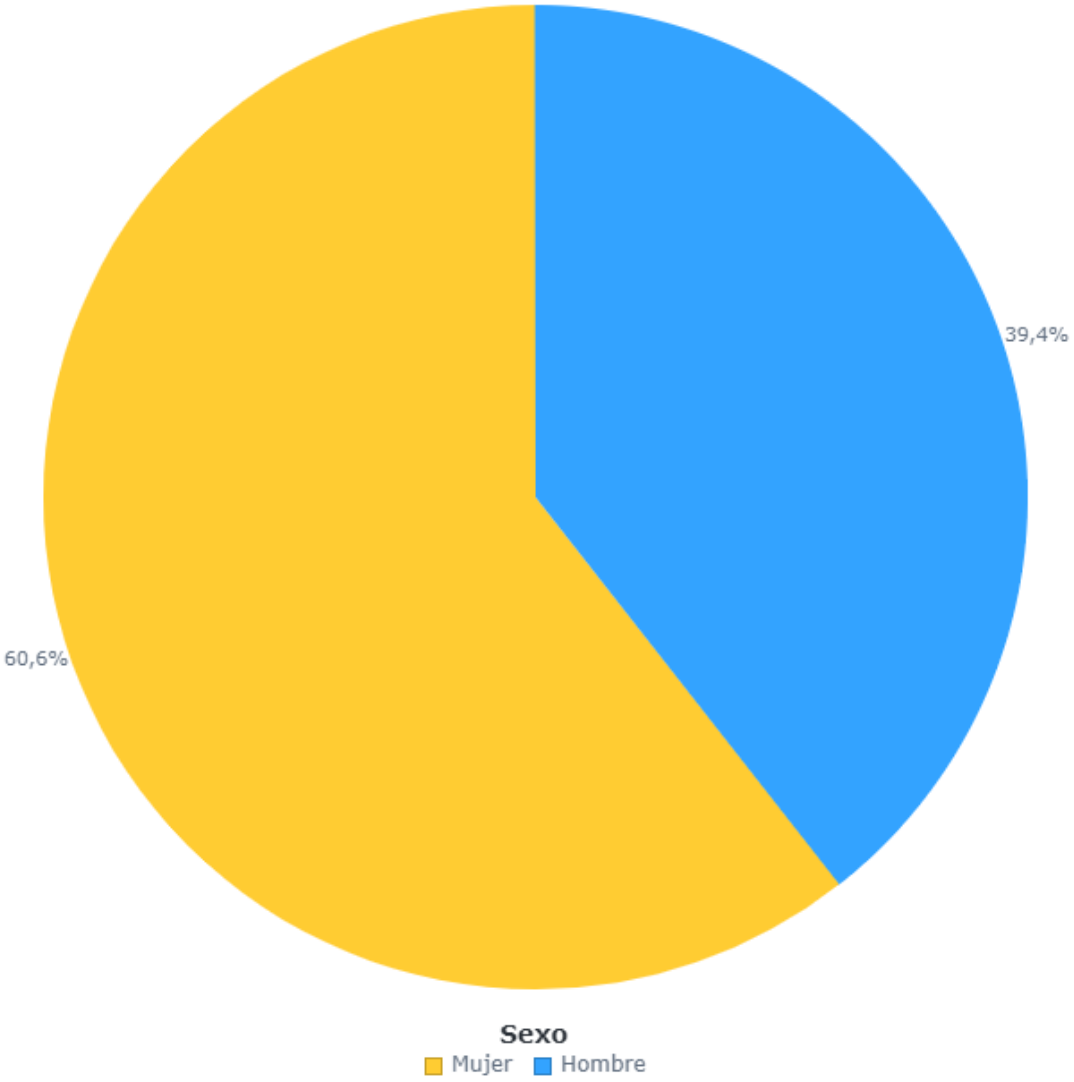
3.7 Egresos Hospitalarios

Tabla N° 35: Egresos Hospitalarios, Hospital de Talca, según edad y causa, 2019.

EGRESOS	TOTAL
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	**52**
Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	**325**
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	**25**
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	**107**
Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	**34**
Enfermedades del sistema nervioso central (G00-G99)	**52**
Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	**4**
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	**6**
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	**333**
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	**377**
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	**485**
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	**51**
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	**154**
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	**366**
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	**654**
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	**89**
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	**39**
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	**17**
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	**363**
Códigos para propósitos especiales (U00-U99)	**57**

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2019.

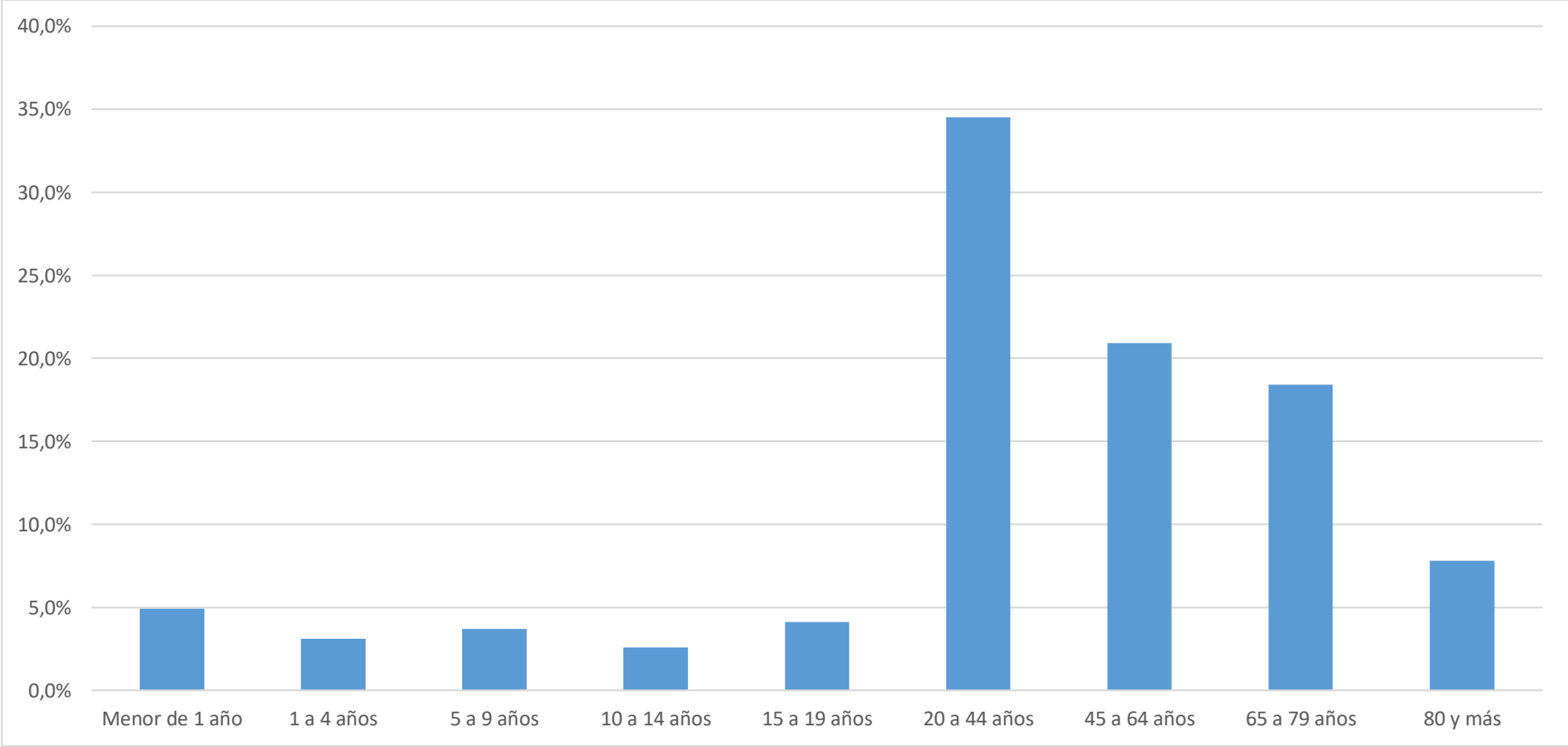
Gráfico 5: Porcentaje Hospitalización según sexo



Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2019.

De las altas hospitalarias registradas durante el 2019, el 60,6% de estas corresponden a altas médicas realizadas a mujeres de la comuna. Porcentaje significativamente mayor al de las mujeres que solo alcanza el 39,4 %.

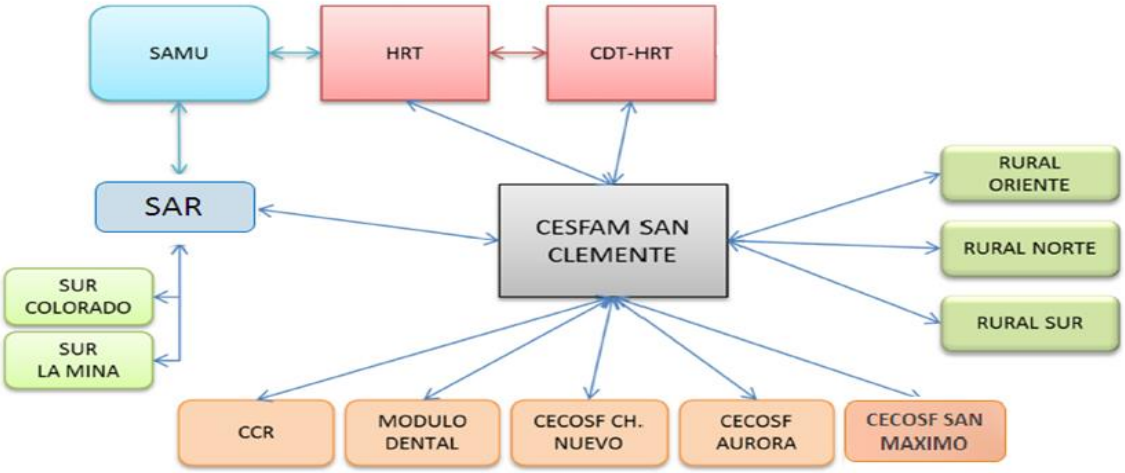
Gráfico 6 Porcentaje de Hospitalización según grupo etarios



Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2019.

4. ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL

4.1 Organización de la Red Asistencial



La comuna de San Clemente, se encuentra formando parte de la estructura de la red asistencial del Servicio de Salud del Maule, el cual está constituido por 13 hospitales, Departamentos de Salud en las 30 comunas de la región del Maule, además de establecimientos públicos y privados que suscriben convenios y centros prestadores dependientes de la dirección del Servicio de Salud del Maule como son: Casa del Donante de Sangre, SAMU, Servicio de Atención Dental Móvil y Servicio de Rehabilitación Móvil.

Estos establecimientos asistenciales que componen la red colaboran y se complementan entre sí y con otros servicios para resolver de manera efectiva, las necesidades de salud de la población beneficiaria perteneciente a las leyes 18.469 que regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud, Ley N° 19.966 (GES) que establece un Régimen de Garantías Explícitas en Salud, promulgada el 25 de agosto de 2004 y publicada el 03 de septiembre de 2004.

Destacable es que en nuestra comuna más del 90% de la población es beneficiaria de FONASA.

En el contexto de los niveles de atención de salud, los cuales se dividen de acuerdo a la complejidad de las atenciones prestadas podemos decir que la atención primaria es la base de nuestra pirámide y la puerta de entrada a nuestra red asistencial de salud. Está conformada por Centros de Salud Familiar, Postas de Salud Rural, Estaciones Médicos Rurales e incluye atención de urgencia primaria como SAR Y SUR. Estos establecimientos derivan a niveles de mayor

complejidad y especialización como son el Centro de Diagnóstico Terapéutico (CDT) o la Unidad de Emergencia del Hospital Regional de Talca (UE). Si dicho centro no cuenta con la capacidad resolutiva para resolver el problema al paciente, éste se deriva a centros suprarregionales.

Cabe destacar que la capacidad resolutiva APS en San Clemente se ha visto incrementada con prestaciones que mejoran la resolutividad centralizadas en el establecimiento urbano CESFAM Dr. J.C. Baeza, entre las cuales destacan:

1. Cirugía menor
2. Otorrino- laringología
3. Oftalmología
4. Gineco-obstetricia
5. Medicina Familiar Adultos
6. Medicina Familiar Niños.
7. Tele dermatología.

La Red asistencial según la Ley de Autoridad Sanitaria N° 19.937 divide o clasifica a los establecimientos en dos grandes tipos:

4.1.1 Establecimientos de mayor complejidad:

- Institutos nacionales
- Hospitales de alta Complejidad
- CRS – CDT

4.1.2 Establecimientos de menor complejidad:

- Hospital de baja complejidad, (Ex Hospital tipo 4)
- Establecimiento APS

Los establecimientos de salud de nuestra comuna corresponden a establecimientos de salud de menor complejidad.

4.1.2.1 Centro de Salud Familiar Dr. Juan Carlos Baeza Bustos, (CESFAM):

Centro de salud urbano de dependencia municipal, supeditado a las normas técnicas que emanan del Ministerio de Salud, que cuenta con un 70% de desarrollo del Modelo de Salud Familiar durante el año 2016, certificación que se obtuvo mediante la aplicación pauteada de las diferentes actividades trazadoras de dicho modelo.

Cuenta entre sus estrategias la sectorización de acuerdo a ubicación geográfica, con población asignada. Cada sector consta de equipo de cabecera

capacitado en aplicación de instrumentos de salud familiar y estrategias de trabajo con familias.

Además, existe un área constituida por la fracción netamente clínica de cobertura comunal, donde se ubican las prestaciones de salud comunales tales como: sala IRA, sala ERA, sala de ecografías, sala de toma de muestra para exámenes de laboratorio, pabellón de cirugía menor, vacunatorio, clínica de procedimientos, entre otros; a su vez otorga prestaciones para el área urbana en las unidades de farmacia, PNAC-PACAM, podología, esterilización y clínica.

4.1.2.2 CECOSF Aurora, CECOSF Chile Nuevo, CECOSF San Máximo:

Centros comunitarios de salud familiar dependientes del CESFAM Dr. J. C. Baeza que otorgan prestaciones descentralizadas. El CECOSF San Máximo es uno de los establecimientos de esta categoría más grande y abarca una población mayor a los seis mil habitantes, inserto en una comunidad diversa y con varios focos poblacionales socialmente vulnerables.

4.1.2.3 Postas de Salud Rurales: (PSR)

Las Postas de Salud Rural en su génesis, son establecimientos que han logrado un mayor grado de desarrollo del modelo de salud familiar por la naturaleza de sus servicios y el conocimiento y contacto cercano con sus usuarios, son estas instancias las que mejor grafican el modelo bio-psicosocial, contribuyendo a satisfacer las necesidades de salud de las comunidades rurales con pertinencia cultural, a través del conjunto de acciones que incluyen la atención de salud, la promoción, la prevención de las enfermedades y el autocuidado de la salud; además promueven el desarrollo de las personas, familias y comunidad.

En nuestra comuna existen quince postas, de las cuales trece cuentan con un TENS residente y las quince con un segundo TENS para trabajo con la comunidad, el cual además realiza horario extendido hasta las 20:00 horas de lunes a viernes y horario parcializado sábados y domingos.

Durante el año 2019 la posta de salud rural Maitenes ha sido certificada en el modelo de atención integral de salud, con un 73% de cumplimiento.

4.1.2.4 Estaciones Medico Rurales (EMR):

Son lugares de atención eventual dependientes de una posta, utilizada por las rondas de salud rural, que corresponden a una estrategia de acceso para los usuarios y comprende entrega de prestaciones de salud de menor complejidad. La infraestructura pueden ser locales comunitarios o municipales dependientes o vinculados a un establecimiento de salud.

En la actualidad existen cuatro establecimientos de esta categoría funcionando y de las cuales dos son completamente nuevas y renovadas desde el año 2018: Flor del Llano y Vilches Alto.

4.1.2.5 Servicio de Urgencia de Alta Resolución (SAR):

Es un servicio ambulatorio que realiza atenciones de urgencia, que cuenta con atención del equipo médico y de enfermería durante las 24 horas, con laboratorio básico, imagenología de urgencia y telemedicina.

4.1.2.6 Servicios de Urgencias Rurales La Mina y El Colorado.

Son unidades que funcionan adosadas a una posta rural los días de semana de 20:00 horas a 08:00 horas y sábados, domingos y festivos las 24 horas. Su objetivo es resolver morbilidad aguda, dar la primera atención de urgencia, derivar y trasladar oportunamente y en las mejores condiciones de seguridad las situaciones que la complejidad del caso amerite.

4.1.2.7 Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR):

Es un establecimiento orientado a la rehabilitación. Las prestaciones se otorgan en forma grupal o individual enfocadas mayormente a patologías GES.

Actualmente se le ha agregado un nuevo enfoque que es dar satisfacción al usuario de algunas patologías agudas. Además, se atienden en modalidad de taller a personas que presentan alteración de la marcha y el equilibrio o dificultad en el área cognitiva.

4.1.2.8 Módulo Dental:

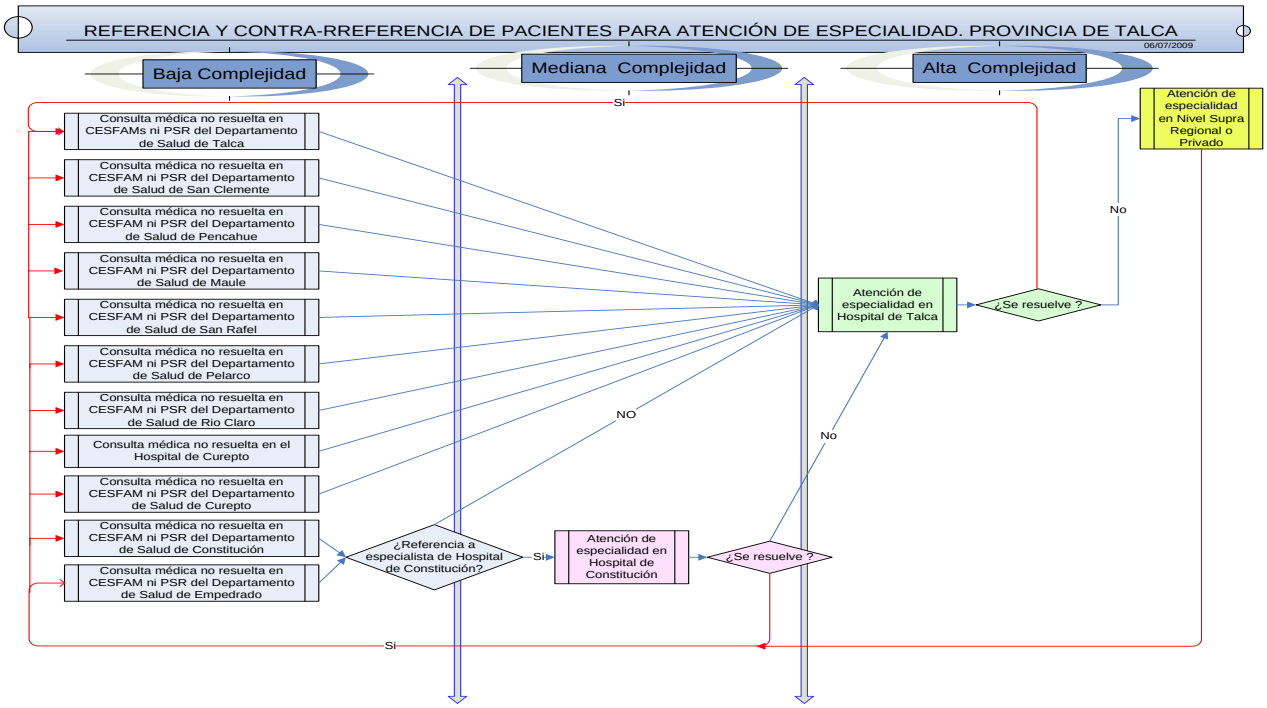
Estrategia de atención dental en convenio con JUNAEB, con 23 años de existencia en la comuna, otorga atención integral a la población escolar a lo largo del ciclo básico, mejorando los índices de salud oral en la población infanto juvenil. Los usuarios son los niños que cursen de prekínder a octavo año básico en los establecimientos municipalizados de la comuna.

4.1.2.9 Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)

Durante el año 2018, en las dependencias del CCR, se da inicio a las atenciones de la Unidad de Atención Primaria de Oftalmología, las que se enfocan en entregar una solución oportuna a las necesidades de atención oftalmológicas de la población y disminuir las listas de espera en el área, principalmente en los que es vicio de refracción y glaucoma a personas entre 15 a 64 años y fondos de ojos para personas con diabetes.

4.2 Flujos de Derivación

Gráfico 5: Norma Técnica Referencia y Contrarreferencia 2009, SSMaule



Existen Normas Técnicas que describen los procedimientos administrativos y técnicos que se deben realizar para derivar un paciente que requiere atención con un especialista por un problema de salud determinado. Asimismo, hay normas para contra referir a un paciente una vez atendido por el especialista, al profesional que solicitó la interconsulta desde el centro derivador.

Existen documentos que deben utilizarse para la referencia y contra referencia, los que forman parte del soporte informático sobre los que se sustenta el sistema de referencia y contra referencia.

Contar con este sistema es fundamental para la continuidad de la atención y cuidados de salud de los usuarios.

Todo esto se enmarca en la actual reforma de salud en Chile, que definió implementar un modelo de salud que funcione en red, en concordancia con la ley de Autoridad Sanitaria y Gestión, publicada el 24 de febrero de 2004.

El objetivo fundamental de dicha red, consiste en que los usuarios sean atendidos con oportunidad, calidad, pertinencia y transitando fluidamente en los niveles de atención correspondientes. En el transcurso de los últimos años el Hospital Regional de Talca en conjunto con la APS, está elaborando una serie de nuevos protocolos para patologías prevalentes, cuya finalidad es mejorar las

derivaciones y lograr un lenguaje común clínico en las principales enfermedades que son motivo de interconsultas y manejo del nivel terciario. Estas pautas se estudian en las reuniones de estamento de profesionales médicos para su puesta en práctica y manejo correspondiente.

4.3 Establecimientos privados y otros

Tabla N°36: Establecimientos privados comuna de San Clemente, 2019.

RED PRIVADA	
CENTROS MEDICOS • **Centro médico dental Nova** • **Centro médico dental Pehuenche** • **Centro médico dental VIDA** • **Consulta Médica Segundo Guzhnay S** • **Consulta Médica Francisco Sepúlveda R.**	**5**
CENTROS ODONTOLOGICOS • **Centro dental Ayleen** • **Centro dental CEDENT** • **Clínica dental Norte**	**3**
CENTRO DE HEMODIALISIS • **Intermedica**	**1**
FARMACIAS PRIVADAS • **FarmaQuim** • **Farmasur** • **San Pablo** • **Cruz Verde** • **Dr. Simi** • **San Daniel** • **La Botica** • **Farmacia Tallón**	**8**
OTROS	
• **Farmacia Comunitaria San Clemente**	**1**

4.4 Principales problemas detectados en la coordinación de la red

La Atención Primaria en Salud, principal puerta de entrada de los usuarios a las prestaciones de salud, requiere de una organización en red expedita, oportuna, eficiente, resolutiva y de calidad. Cualidades esenciales que se relacionan, además, con las expectativas de los usuarios y de los equipos de salud técnicos y administrativos, para las patologías de resolución de niveles superiores de conocimiento y tecnología. En el transcurso de los últimos años, hemos visto un avance importante en este aspecto, principalmente con el uso de la tecnología digital, pero también es necesario precisar que las exigencias y necesidades de los usuarios externos e internos también crecen y son mayores que en tiempos pretérito. Entonces, es interesante la preocupación de ser cada vez más innovadores y actuar con eficiencia. Enumeraremos las dificultades que, según a nuestro juicio persisten, teniendo presente que pueden subsanarse y al final del camino llegar a un plano de entendimiento satisfactorio, entendiendo que el concepto de coordinación de la red es dinámico y en cambio constante.

1. Dificultad en obtener Resolutividad en interconsultas de especialidades, como Cirugía Infantil en que no tenemos agenda disponible en Hospital Regional de Talca hace aproximadamente 3 años; otras como Traumatología, Neurología, Neurocirugía y en menor grado Psiquiatría que tienen una muy escasa respuesta a nuestras necesidades. En este punto es necesario dejar establecido que San Clemente es la Comuna con el menor índice de derivación al nivel terciario de la Provincia de Talca.

2. El concepto de Red Integrada de Salud, no es posible que funcione integralmente, cuando los canales de interlocución son deficitarios y no responden a nuestras necesidades, lo habitual es que funcionarios que no tienen poder de decisión, asistan a convocatorias de coordinación por lo que las problemáticas planteadas no tienen una solución en el tiempo que corresponde.

3. Situación importante es el traspaso constante de responsabilidades del nivel terciario a la Atención Primaria de Salud, lo que produce asimetrías de acceso a especialidades de nuestros usuarios y desperfila el Modelo de Salud Familiar Integral, aumentando además nuestros costos financieros, utilizando recurso humano médico siempre escaso en labores para las cuales no hay horas programadas, utilizando tiempos que tienen otras demandas propias y frecuentes.

4. Las derivaciones internas en especialidades y subespecialidades de profesionales del nivel terciario, que debieran gestionarse internamente en el Hospital correspondiente, son enviadas nuevamente al centro de origen, reiniciando el usuario otro largo camino con nueva interconsulta, lo que produce frustración en pacientes y equipo de atención primaria, aumentando los tiempos y también, artificialmente, el número de interconsulta, aquí debemos agregar, que son enviadas estas interconsultas en hojas escritas a mano ilegibles la mayoría de las veces, lo que resulta inexplicable e inaceptable en la era de la ficha clínica electrónica. Si bien las interconsultas enviadas al nivel terciario todas son digitalizadas, no ocurre lo mismo en las respuestas del nivel superior.

5. El nivel terciario, no tiene todas sus agendas informatizadas lo que dificulta la coordinación, específicamente en la especialidad de Ginecología y Obstetricia, lo que nos obliga a enviar listado de pacientes mensualmente, de esta forma, el trabajo se duplica y a la vez aumenta artificialmente el número de interconsultas enviadas a centro de Resolutividad.

6. Respecto a las plataformas digitales, como Hospital Digital y Hospital Digital Rural, si bien es cierto han sido establecidas para aumentar la Resolutividad de la APS no logran ser eficientes y operativas, ya que nuestro departamento cuenta con iniciativas locales que hacen más expedita la atención de nuestros pacientes que viven en lugares alejados del centro urbano. Estas implementaciones han venido a distraer recursos asignados a otras prioridades que no estaban considerados en nuestro presupuesto.

7. Planificar, implementar y financiar nueva modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo, en el marco del cumplimiento de la Ley 21.220, que debido a la contingencia ocasionada por el brote de Covid-19, nos llevó actuar en el menor tiempo posible para enfrentar este nuevo desafío.

8. Dualidad de información recibida desde la SEREMI y SS Maule, que fueron dispares y en ocasiones no concordantes.

5. ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD COMUNAL

5.1 Recursos Financieros

PRESUPUESTO AÑO 2021 DEPARTAMENTO DE SALUD

Tabla N° 37: Presupuesto 2021 Departamento de Salud, comuna de San Clemente, región del Maule – **Ingresos**

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACIÓN	$	M$
05					**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**8.947.705.724**	**8.947.706**
	03				**DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS**		
		006			**Del Servicio De Salud**	**8.450.558.224**	**8.450.558**
			001		Atención Primaria Ley 19.378	5.459.293.344	5.459.293
			002		Aportes Afectados	3.027.264.880	3.027.265
			003		Anticipos del Aporte Estatal	-36.000.000	-36.000
		007			Del Tesoro Público	109.147.500	109.148
			999		Otras Transferencias Corrientes del Tesoro Público	109.147.500	109.148
		099			**De Otras Entidades Publicas**	**70.000.000**	**70.000**
		101			**De La Municipalidad a Servicios Incorporados**	**318.000.000**	**318.000**
			001		Salud	259.948.541	259.949
			002		Bienestar	58.051.459	58.051
08					**OTROS INGRESOS CORRIENTES**	**245.500.000**	**245.500**
	01				**RECUPERACION Y REEMBOLSOS LICENCIAS**	**240.500.000**	**240.500**
		001			**Reembolso Art. 4 Ley 19.345**	**500.000**	**500**
		002			**Recuperaciones Art. 12 Ley 18.196**	**240.000.000**	**240.000**
	99				**OTROS**	**5.000.000**	**5.000**
		999			**Otros**	**5.000.000**	**5.000**
15	**00**	000			**SALDO INICIAL DE CAJA**	390.000.000	390.000
					TOTAL INGRESOS	**9.583.205.724**	**9.583.206**

Tabla N° 38: Presupuesto 2021 Departamento de Salud, comuna de San Clemente, región del Maule – **Gastos en Personal**

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACIÓN	$	M$
21					**GASTOS EN PERSONAL**	**7.043.591.789**	**7.043.592**
21	**01**				**PERSONAL DE PLANTA**	**4.744.102.993**	**4.744.103**
21	**01**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**3.822.393.246**	**3.822.393**
			001		Sueldo Base	1.633.646.497	1.633.646
			009	007	Asignación Especial Transitoria	108.779.950	108.780
			009	999	Asignación Especial Conductores	18.110.899	18.111
			015	001	Asignación Ley 18.717	69.663.560	69.664
			019	002	Asignación Responsabilidad Directiva	17.490.856	17.491
			028	002	Asignación por Desempeño en Cond. Dificiles	318.450.942	318.451
			031	002	Asignación Post titulo	14.440.958	14.441
			044	001	Asignación Atención Primaria	1.633.646.497	1.633.646
			999		Otras Asignaciones	8.163.087	8.163
21	**01**	**002**			**Aportes del Empleador**	**140.401.648**	**140.402**
			001		A Servicios de Bienestar	46.441.167	46.441
			002		Otras Cotizaciones Previsionales	93.960.481	93.960
21	**01**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**570.210.099**	**570.210**
			002	003	Asignac. Desempeño Colectivo	522.210.099	522.210
			003	005	Asignac. Por Merito	48.000.000	48.000
21	**01**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**45.500.000**	**45.500**
			005		Trabajos Extraordinarios	40.000.000	40.000
			006		Comisiones de Servicio en el pais	5.000.000	5.000
			007		Comisiones de Servicio en el extranjero	500.000	500
21	**01**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**165.598.000**	**165.598**
			001	001	Aguinaldos Fiestas Patrias	22.050.000	22.050
			001	002	Aguinaldo Navidad	15.876.000	15.876
			002		Bono Escolaridad	13.230.000	13.230
			003	001	Bono Extraordinario Anual	109.150.000	109.150
			004		Bonificación Adicional al Bono Escolaridad	5.292.000	5.292
21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	**1.048.367.531**	**1.048.368**
21	**02**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**822.980.698**	**822.981**
			001		Sueldo Base	346.298.999	346.299
			009	007	Asignación Especial Transitoria	19.223.584	19.224
			009	999	Asignación Especial Conductores	0	0
			014	001	Asignac. Ley 18.717	9.350.508	9.351
			018	001	Asignación Responsabilidad Directiva	0	0
			027	002	Asignación por Desempeño en Cond. Dificiles	73.148.062	73.148
			030	002	Asignación de Post Titulo	1.608.775	1.609
			042	001	Asignación Atención Primaria Salud	346.298.999	346.299
			999		Asignación Jefe Programa	27.051.771	27.052
21	**02**	**002**			**Aportes del Empleador**	**30.934.808**	**30.935**
			001		A Servicios de Bienestar	11.610.292	11.610
			002		Otras Cotizaciones Previsionales	19.324.516	19.325
21	**02**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**136.552.525**	**136.553**

			002	003	Asignac. Desempeño Colectivo	130.552.525	130.553
			003	004	Asignac. Por Merito	6.000.000	6.000
21	**02**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**16.500.000**	**16.500**
			005		Trabajos Extraordinarios	15.000.000	15.000
			006		Comisiones de Servicio País	1.000.000	1.000
			007		Comisiones de Servicio en el extranjero	500.000	500
21	**02**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**41.399.500**	**41.400**
			001	001	Aguinaldos Fiestas Patrias	5.512.500	5.513
			001	002	Aguinaldo Navidad	3.969.000	3.969
			002		Bono Escolaridad	3.307.500	3.308
			003	001	Bono Extraordinario Anual	27.287.500	27.288
			004		Bonificación Adicional al Bono Escolaridad	1.323.000	1.323
21	**03**				**OTRAS REMUNERACIONES**	**1.251.121.265**	**1.251.121**
21	**03**	**001**			**Honorarios Personas Naturales**	**1.161.121.265**	**1.161.121**
21	**03**	**005**			**Suplencias y Reemplazos**	**90.000.000**	**90.000**
					TOTAL GASTOS EN PERSONAL	**7.043.591.789**	**7.043.592**

Tabla N° 39: Presupuesto 2021 Departamento de Salud, comuna de San Clemente, región del Maule – **Gastos de Operación**

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACIÓN	$	M$
22					**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**2.083.342.935**	**2.083.343**
22	**01**				**ALIMENTOS Y BEBIDAD**	**15.000.000**	**15.000**
22	01	001			Alimentos	15.000.000	15.000
22	**02**				**TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO**	**7.100.000**	**7.100**
22	02	001			Textiles y acabados textiles	200.000	200
22	02	002			Vestuario, accesorios y prendas diversas	5.000.000	5.000
22	02	003			Calzado	1.900.000	1.900
22	**03**				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**53.560.000**	**53.560**
22	03	001			Para vehiculos	49.560.000	49.560
22	03	003			Para Calefacción	0	0
22	03	999			Otros	4.000.000	4.000
22	**04**				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**739.699.791**	**739.700**
22	04	001			Mat. Oficina	45.982.222	45.982
22	04	002			Textos y Otros Materiales de Enseñanza	1.344.770	1.345
22	04	003			Productos Quimicos	25.053.000	25.053
22	04	004			Productos Farmaceuticos	341.769.000	341.769
22	04	005			Materiales y Utiles Quirurgicos	160.000.000	160.000
22	04	007			Materiales y Utiles de Aseo	1.500.000	1.500
22	04	008			Menaje para Oficinas, casinos y otros	2.000.000	2.000
22	04	009			Insumos, Repuestos y accesorios computacionales	16.229.000	16.229
22	04	010			Materiales para mantenim. Y Reparac. Inmuebles	54.335.035	54.335
22	04	011			Repuestos y Accesorios para mant. Y Reparac. Vehi	15.000.000	15.000

22	04	012			Otros Materiales, Repuestos y Utiles	13.410.414	13.410
22	04	013			Equipos Menores	12.000.000	12.000
22	04	015			Productos Agropecuarios y Forestales	1.076.350	1.076
22	04	999			Otros	50.000.000	50.000
22	**05**				**SERVICIOS BASICOS**	**186.080.000**	**186.080**
22	05	001			Electricidad	75.720.000	75.720
22	05	002			Agua	30.480.000	30.480
22	05	003			Gas	24.000.000	24.000
22	05	004			Correo	500.000	500
22	05	005			Telefonía Fija	3.000.000	3.000
22	05	006			Telefonia Celular	15.180.000	15.180
22	05	007			Acceso a Internet	35.200.000	35.200
22	05	008			Enlaces Comunicaciones	2.000.000	2.000
22	05	008			Otros	0	0
22	**06**				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**118.610.302**	**118.610**
22	06	001			Mantenimiento y Reparaciones de Edificaciones	20.210.302	20.210
22	06	002			Mantenimiento y Reparación de Vehiculos	51.800.000	51.800
22	06	003			Mantenimiento y Reparación de Mobiliario y Otros	600.000	600
22	06	004			Mantenimiento y Reparac. Máquinas y Equipos de Of.	0	0
22	06	005			Mantenimiento y Rep. de Maq. y Equipo de Producción	22.000.000	22.000
22	06	006			Mantenimiento y Reparac. De otras Maquinarias y Eq.	18.000.000	18.000
22	06	007			Mantenimiento y Reparac. Equipos Informáticos	3.000.000	3.000
22	06	999			Otros	3.000.000	3.000
22	**07**				**PUBLICIDAD Y DIFUSION**	**8.800.000**	**8.800**
22	07	001			Servicios de Publicidad	4.000.000	4.000
22	07	002			Servicios de Impresión	4.300.000	4.300
22	07	999			Otros	500.000	500
22	**08**				**SERVICIOS GENERALES**	**521.067.160**	**521.067**
22	08	001			Servicio de Aseo	351.000.000	351.000
22	08	002			Servicio de Vigilancia	120.000.000	120.000
22	08	007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	25.067.160	25.067
22	08	008			Salas Cunas y/o Jardines Infantiles	20.000.000	20.000
22	08	999			Otros Servicios	5.000.000	5.000
22	**09**				**ARRIENDOS**	**29.400.000**	**29.400**
22	09	002			Arriendo de Edificios	18.400.000	18.400
22	09	005			Arriendo de Máquinas y Equipos	0	0
22	09	999			Otros (Arriendo de Plataforma Informática)	11.000.000	11.000
22	**10**				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**16.000.000**	**16.000**
22	10	002			Primas y Gastos de Seguros	16.000.000	16.000
22	**11**				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**359.425.682**	**359.426**
22	11	002			Cursos de Capacitación	11.001.068	11.001
22	11	003			Servicios Informáticos	500.000	500
22	11	999			Servicios Técnicos y Profesionales	347.924.614	347.925
22	**12**				**OTROS GASTOS EN BS. Y SS. DE CONSUMO**	**28.600.000**	**28.600**
22	12	002			Gastos Menores	9.900.000	9.900
22	12	003			Gastos de Representación, Protocolo y	9.000.000	9.000

					Ceremonial		
22	12	004			Intereses, Multas y Recargos	0	0
22	12	005			Derechos y Tasas	100.000	100
22	12	999			Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	9.600.000	9.600
26					**OTROS GASTOS CORRIENTES**	**30.000.000**	**30.000**
26	01				DEVOLUCIONES	30.000.000	30.000
29					**ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**66.271.000**	**66.271**
29	04				MOBILIARIOS Y OTROS	10.000.000	10.000
29	05				MAQUINAS Y EQUIPOS	31.400.000	31.400
29	05	001			Máquinas y Equipos de Oficina	2.000.000	2.000
29	05	999			Otras	29.400.000	29.400
29	06				EQUIPOS INFORMÁTICOS	19.871.000	19.871
29	06	001			Equipos Computacionales y Perisfericos	16.871.000	16.871
29	06	002			Equipos de Comunicaciones para Redes Informaticas	3.000.000	3.000
29	07				PROGRAMAS INFORMÁTICOS	5.000.000	5.000
29	07	001			Programas Computacionales	5.000.000	5.000
29	07	002			Sistemas de Información	0	0
34					**SERVICIO DE LA DEUDA**	**360.000.000**	**360.000**
34	07				DEUDA FLOTANTE	360.000.000	360.000
					TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	**2.539.613.935**	**2.539.614**
					TOTAL GASTOS PRESUPUESTARIOS	**9.583.205.724**	**9.583.206**

Cabe destacar que a la fecha de la confección del Plan comunal año 2021, el presupuesto fue aprobado por unanimidad del Concejo comunal el día miércoles 25 de noviembre.

5.2 Recurso Humano

Tabla N° 40: Propuesta dotación 2021 departamento de Salud Comunal San Clemente.

		DOTACION VIGENTE APROBADA AÑO 2020		PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO 2020 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo)		DOTACION PROPUESTA AÑO 2021	
CATEGORÍA	Profesión/Actividad	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	15	660	11	446	15	660
	Médico	24	1.056	21	828	24	1.056
	Químico-Farmacéutico	3	110	3	132	3	110
B	Asistente Social	14	616	11	484	14	616
	Enfermera	27	1.188	18	792	27	1.188
	Kinesiólogo	11	484	8	352	11	484
	Matrona	16	660	12	482	16	660
	Nutricionista	10	440	9	396	10	440
	Psicólogo	12	528	9	396	12	528
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)						
	Fonoaudiólogo	1	44	0	0	1	44
	Terapeuta Ocupacional	2	88	1	44	2	44
	Tecnólogo Médico	1	44	0	0	2	88
	Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión)						
	Abogado	1	44	0	0	1	44
	Administrador Público	1	44	1	44	1	44
	Arquitecto	1	44	0	0	0	0
	Contador Auditor	10	440	8	352	10	440
	Ing. Administración RR.HH	1	44	0	0	1	44
	Ing. Computación informática	4	176	2	88	4	176
	Ing. Comercial	4	176	3	132	4	176
	Ing. Prevención Riesgos	1	44	1	44	1	44
C	TENS (enfermería)	132	5.808	84	3.634	132	5.808
	Técnico Universitario en Enfermería	2	88	2	88	2	88

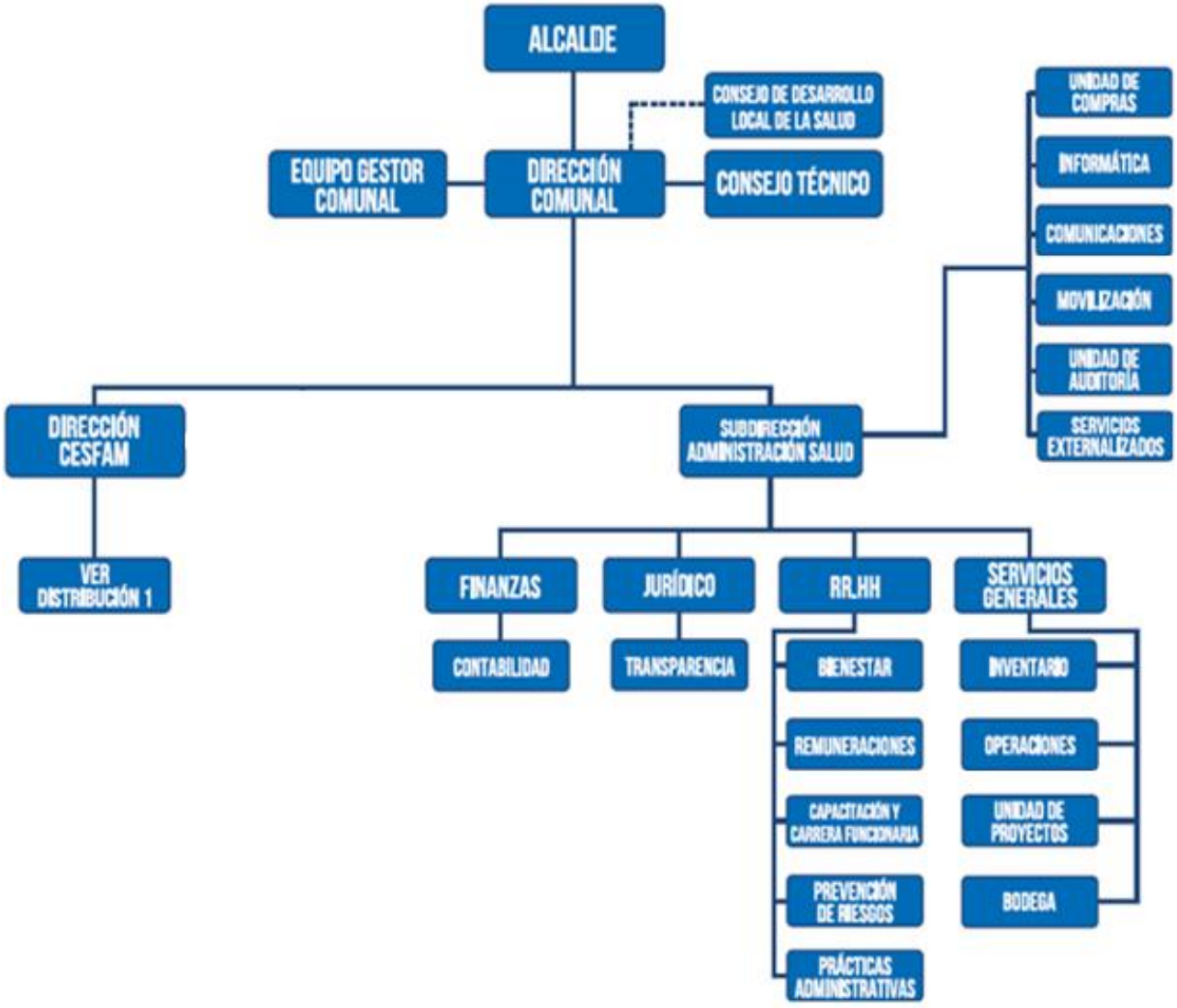
	TANS (administración)	31	1.364	31	1.364	32	1.408
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)						
	Contador General	2	88	1	44	2	88
	Dibujante Técnico	1	44	1	44	1	44
	Relacionador Público	1	44	1	44	1	44
	Secretaria Ejecutiva	2	88	2	88	2	88
	Secretaria mención informática	1	44	0	0	0	0
	Técnico dental	12	528	7	308	12	528
	Técnico contable	2	88	0	0	0	0
	Técnico en Administración	3	132	2	88	5	220
	Técnico en conectividad y redes	2	88	0	0	1	44
	Técnico o comunicador audiovisual	1	44	0	0	1	44
	Técnico Trabajo Social	2	88	1	44	3	132
D	Técnicos de Salud	2	88	2	88	2	88
E	Administrativos de Salud	24	1.056	22	924	24	1.056
F	Auxiliar de Servicios de Salud	6	264	5	176	6	264
	Conductor	**22**	**968**	**19**	**836**	**23**	**1012**
	CARGOS DIRECTIVOS						
Director de Consultorio (CESFAM Juan Carlos Baeza)		1	**44**	**1**	**44**	1	**44**
Director Departamento de Salud Municipal		1	44	1	44	1	44
TOTAL HORAS		**409**	**17930**	**300**	**12870**	**410**	**17930**

Debemos destacar que la dotación del año 2020 fue observada por el Servicio de Salud, indicando que existía un número mayor de horas disponibles de plazo indefinido, por lo que, durante el segundo semestre del año en curso, se lleva a cabo un concurso público que dotará 70 cargos de titularidad.

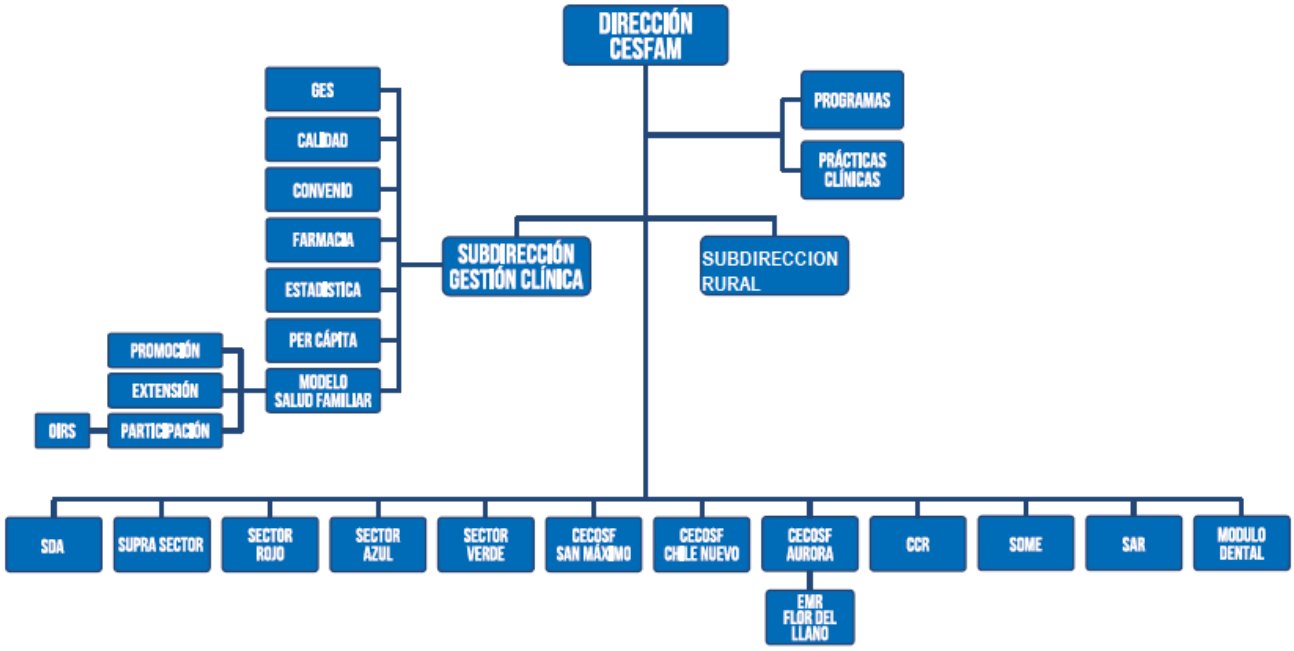
6. ANTECEDENTES GENERALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS

6.1 Organigrama Dirección de Salud Comunal, San Clemente 2019

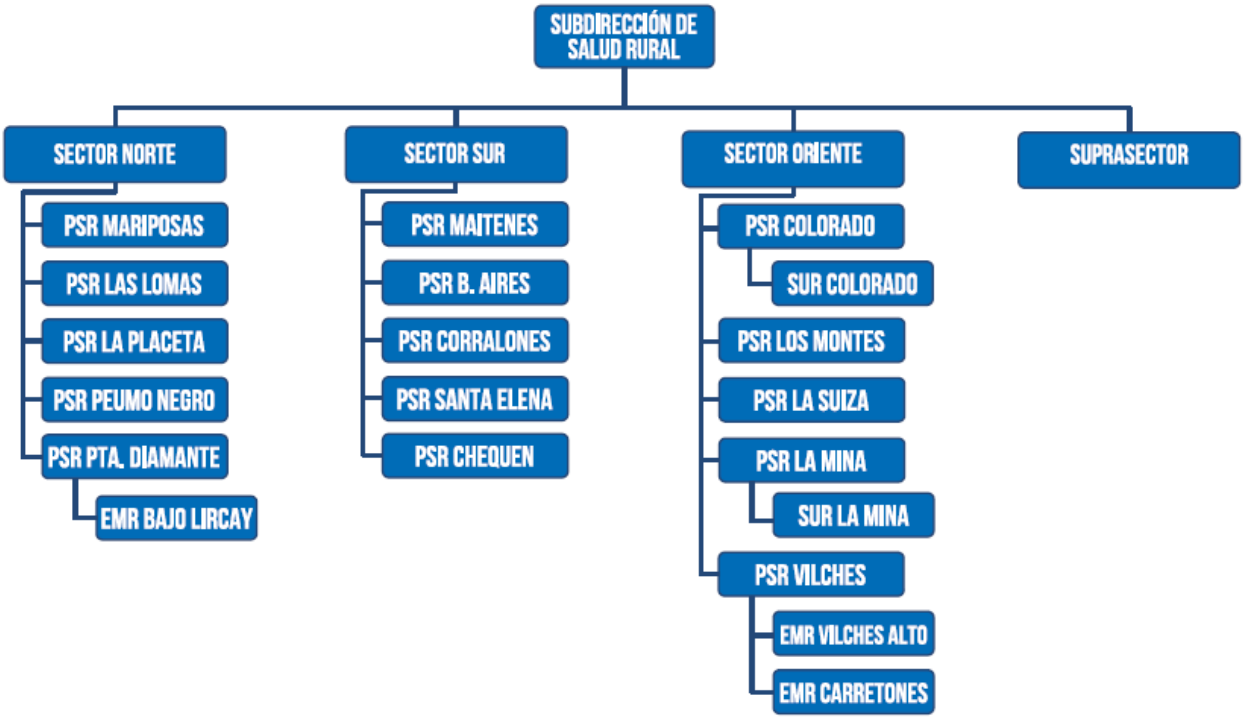
El organigrama de la Dirección Comunal de Salud de San Clemente, fue aprobado mediante Decreto Exento N° 229, de fecha 30 de enero 2018.



6.3.1 Distribución: CESFAM Dr. Juan Carlos Baeza, San Clemente



6.3.2 Organigrama Subdirección Rural



6.2 Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la comuna

El departamento de salud cuenta con 27 establecimientos distribuidos estratégicamente para dar cobertura de atención en salud a la población beneficiaria y brindar atención de urgencia a esta misma población y a la gran cantidad de turistas que acceden a la comuna durante todo el año al ser, la comuna de San Clemente, de gran superficie territorial y dispersión geográfica.

Tabla N° 41: Establecimientos de Salud San Clemente

NUMERO	CODIGO	ESTABLECIMIENTO
1 SAR	116813	SERVICIO DE URGENCIA DE ALTA RESOLUTIVIDAD
1 CESFAM	116313	CENTRO DE SALUD FAMILIAR DR. J. C. BAEZA B.
3 CECOSF	116780	CECOSF AURORA
	116713	CECOSF CHILE NUEVO
	200232	CECOSF SAN MÁXIMO
15 Postas de Salud Rural	116443	PSR PEUMO NEGRO
	116444	PSR LA PLACETA
	116445	PSR PUNTA DE DIAMANTE
	116446	PSR LAS LOMAS
	116447	PSR MARIPOSAS
	116448	PSR VILCHES
	116449	PSR CORRALONES
	116450	PSR LOS MONTES
	116451	PSR EL COLORADO – SUR EL COLORADO
	116452	PSR LA SUIZA
	116453	PSR MAITENES
	116458	PSR BUENOS AIRES
	116520	PSR SANTA ELENA
	116546	PSR CHEQUEN
	116570	PSR LA MINA – SUR LA MINA
4 Estaciones Médico Rurales	---	EMR CARRETONES (PSR VILCHES)
	---	EMR BAJO LIRCAY (PSR PUNTA DE DIAMANTE)
	---	EMR FLOR DEL LLANO (CECOSF AURORA)
	---	EMR VILCHES ALTO (PSR VILCHES)
1 CCR	---	CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACIÓN
1 UAPO	---	UNIDAD ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA
1 Módulo Dental	---	MODULO DENTAL CONVENIO JUNAEB
1 Casa Saludable	---	CASA SALUDABLE
1 Casa del Adulto Mayor	---	CASA DEL ADULTO MAYOR
1 Subdirección Rural	---	EQUIPO RURAL

Tabla N° 42: Ubicación de establecimientos dentro de la comuna de San Clemente

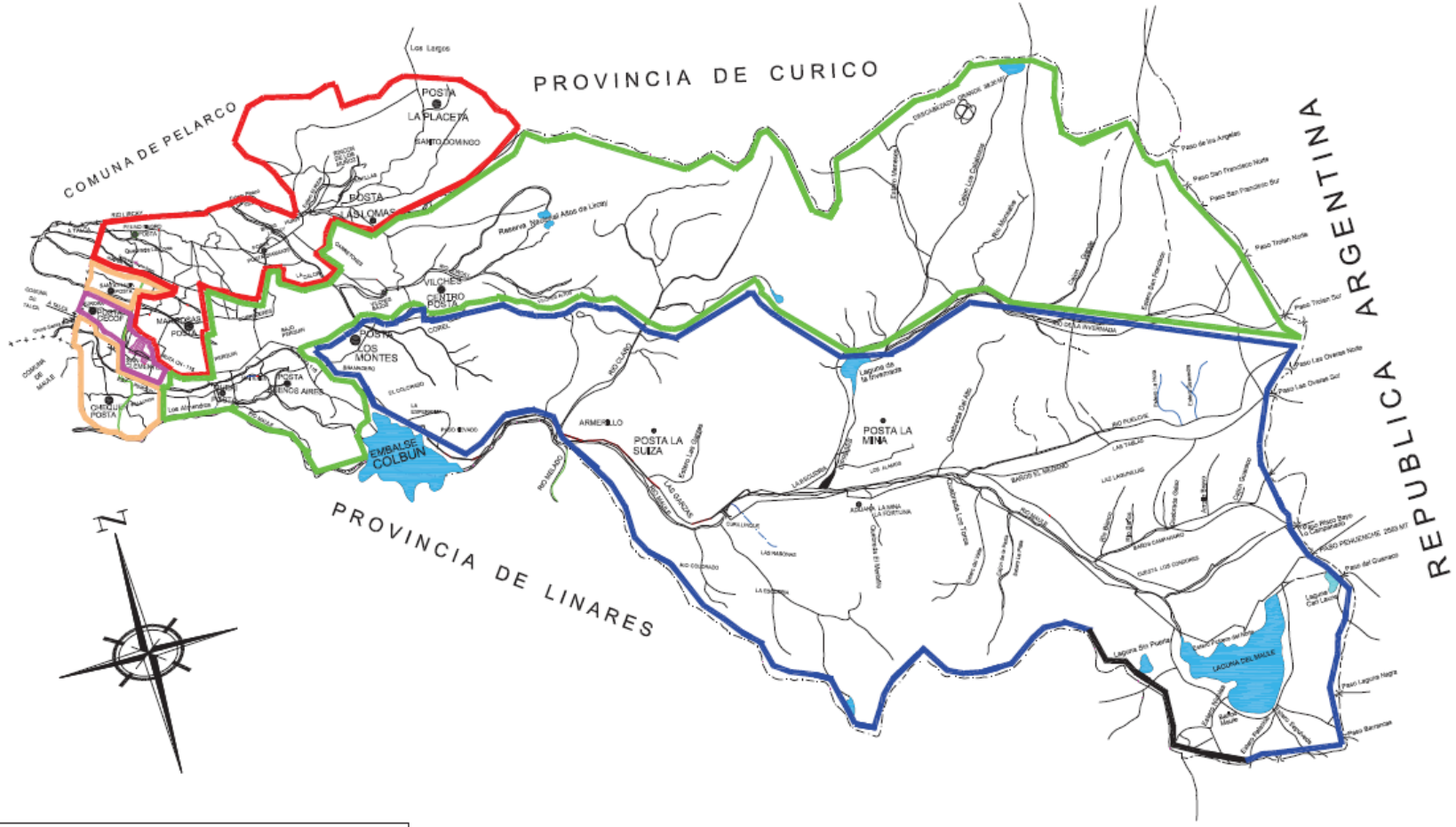
NOMBRE ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO	TIPO CAMINO
CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN CLEMENTE	Huamachuco S/N	Asfalto
CECOSF AURORA	José Miguel Carrera S/N	Asfalto
CECOSF CHILE NUEVO	Los Almendros S/N – Chile Nuevo	Asfalto
CECOSF SAN MAXIMO	Tulipanes S/N – San Máximo	Asfalto
PSR PEUMO NEGRO	Ruta K 55 Km 22	Asfalto conecta Talca por cruce Las Rastras
PSR LA PLACETA	Ruta K 549 Km 21,5	Tierra, ripio, se conecta con Molina
PSR PUNTA DE DIAMANTE	Ruta K 55 Km 1	Asfalto, se conecta con Pelarco
PSR LAS LOMAS	Ruta K 549 Km 5,5	Asfalto
PSR MARIPOSAS	Ruta K 579 Km 8	Asfalto
PSR VILCHES	Ruta K 705 Km 16,6	Asfalto
PSR CORRALONES	Ruta K 585 Km 3 Huerto 106	Asfalto
PSR LOS MONTES	Ruta K 595 Km 2	Asfalto
PSR EL COLORADO	Ruta Ch 115 Km 45	Asfalto, Ruta internacional
PSR LA SUIZA	Ruta Ch 115 Km 78	Asfalto, Ruta internacional
PSR MAITENES	Ruta K 693 Km 2.	Asfalto, Conecta con Colbún, prov. Linares
PSR BUENOS AIRES	Ruta K 587 Km 4,5	Asfalto
PSR SANTA ELENA	Ruta K 569 Km. 11,5	Asfalto
PSR CHEQUÉN	Ruta K 665 Km. 2	Asfalto
PSR LA MINA	Los Álamos s/n	Asfalto, conecta Argentina
CENTRO COMUNITARIO DE REHABILITACION (CCR)	Huamachuco N° 2031	Asfalto
UNIDAD ATENCION PRIMARIA OFTALMOLOGICA (UAPO)	Huamachuco N° 2031	Asfalto
MODULO DENTAL	Clodomiro Silva N° 362	Asfalto
CASA SALUDABLE	Villa San Clemente 2 pasaje3 s/n	Asfalto
CASA DEL ADULTO MAYOR	Avenida Huamachuco N° 1045	Asfalto
SUBDIRECCION RURAL	Villa Inglesa calle Las Lilas N° 603	Asfalto

Tabla N° 43: Población inscrita validada, asignada por establecimiento noviembre 2020

ESTABLECIMIENTO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL
CECOSF AURORA	1.005	1.056	2.061
CECOSF CHILE NUEVO	831	736	1.567
CECOSF SAN MAXIMO	2.609	2.314	4.923
EMR FLOR DEL LLANO	88	69	157
PSR B.AIRES	349	366	715
PSR CHEQUEN	577	613	1.190
PSR COLORADO	982	946	1.928
PSR CORRALONES	699	752	1.451
PSR LA MINA	25	46	71
PSR LA PLACETA	134	199	333
PSR LA SUIZA	221	265	486
PSR LAS LOMAS	375	437	812
PSR LOS MONTES	472	554	1.026
PSR MAITENES	764	796	1.560
PSR MARIPOSAS	1.050	1.034	2.084
PSR P.DIAMANTE	448	516	964
PSR P.NEGRO	410	412	822
PSR S.ELENA	420	480	900
PSR VILCHES	432	479	911
SECTOR AZUL	3.643	3.393	7.036
SECTOR ROJO	3.832	3.277	7.109
SECTOR VERDE	3.089	2.994	6.083
TOTAL GENERAL	**22.455**	**21.734**	**44.189**

Fuente: Base de datos Percápita FONASA

6.3 Área territorial a cargo de los establecimientos



PLANO COMUNA SAN CLEMENTE	
SECTOR URBANO / SECTOR ORIENTE	SECTOR NORTE / SECTOR SUR
FECHA: OCTUBRE DE 2015	DIBUJANTE TECNICO SALUD : LUIS PERALTA ZAPATA

6.4 Infraestructura:

Tabla N° 44: Disponibilidad de energía eléctrica y respaldo

Establecimiento	Año Construcción	Autorización Sanitaria	Electricidad	Respaldo Energético	Línea Computación	Observación
SAR	2016	SI	SI	Generador	si	
CESFAM	2008	SI	SI	Generador	si	Proyecto de energía solar
CECOSF AURORA	2008	SI	SI	Generador	si	
CECOSF CHILE NUEVO	2008	SI	SI	Generador	si	Proyecto de energía solar
CECOSF SAN MÁXIMO	2016	SI	SI	Generador	si	
ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SALUD	1982	---	SI	Generador	si	
PSR PEUMO NEGRO	1991	NO	SI	Generador	si	
PSR LA PLACETA	1982	NO	SI	Generador	si	
PSR PUNTA DE DIAMANTE	1996	NO	SI	Generador	si	
PSR LAS LOMAS	2000	NO	SI	Generador	si	
PSR MARIPOSAS	1995	NO	SI	Generador	si	
PSR VILCHES	1993	NO	SI	Generador	si	
PSR CORRALONES	1991	NO	SI	Generador	si	
PSR LOS MONTES	1995	NO	SI	Generador	si	
PSR EL COLORADO	1991	NO	SI	Generador	si	
PSR LA SUIZA	2004	NO	SI	Generador	si	
PSR MAITENES	1995	NO	SI	Generador	si	
PSR BUENOS AIRES	2010	NO	SI	Generador	si	
PSR SANTA ELENA	2000	NO	SI	Generador	si	
PSR CHEQUEN	2007	NO	SI	Generador	si	
PSR LA MINA	2010	NO	SI	Generador	si	
CASA SALUDABLE	Sin información	NO	SI	Generador	si	
CASA DEL ADULTO MAYOR	Sin información	NO	SI	Sin Respaldo	si	
SUBDIRECCIÓN RURAL	Sin información	NO	SI	Sin Respaldo	si	
MODULO DENTAL	Sin información	NO	SI	Generador	si	

En el departamento de salud, motivo del extenso territorio de nuestra comuna, existe una gran cantidad de postas rurales distribuidas estratégicamente a lo largo del área. Es destacable que, de la totalidad de estos centros rurales, no existe una posta que cuente con la autorización sanitaria, debido a falta de condiciones de infraestructura necesaria en ellas.

La falta de baños universales diferenciados, baños para funcionarios diferenciados, comedores de los funcionarios, pasamanos, superficies lavables, entre otras condiciones, hacen difícil el cumplimiento tanto de las exigencias del Ministerio de Salud para su funcionamiento, como también de la autorización sanitaria.

6.5 Equipamiento

Tabla N° 45: Equipos informática

CODIGO	ESTABLECIMIENTO	Cantidad PC	Cantidad NOTEBOOK
116813	SAR	22	1
116313	CESFAM	112	11
116780	CECOSF AURORA	13	2
116713	CECOSF CHILE NUEVO	7	1
200232	CECOSF SAN MAXIMO	13	2
	COMUNAL DE SALUD	73	7
116443	PSR PEUMO NEGRO	4	1
116444	PSR LA PLACETA	1	1
116445	PSR PUNTA DE DIAMANTE	6	2
116446	PSR LAS LOMAS	4	1
116447	PSR MARIPOSAS	8	1
116448	PSR VILCHES	10	3
116449	PSR CORRALONES	5	1
116450	PSR LOS MONTES	4	1
116451	PSR EL COLORADO	6	1
116452	PSR LA SUIZA	2	1
116453	PSR MAITENES	4	1
116458	PSR BUENOS AIRES	4	1
116520	PSR SANTA ELENA	4	1
116546	PSR CHEQUEN	4	1
116570	PSR LA MINA	0	1
Totales		306	42
Total de Computadores		348	
OBS: Se incluyen computadores de convenios (FOFAR, FONASA, PNI, otros)			
BRECHA URBANA (FALTANTES)		15 PC	
BRECHA RURAL (FALTANTES)		20 PC	

Tabla N° 46: Parque Automotriz año 2018

Tipo	Marca	Modelo	Patente	Año	Financiamiento	Destinación
Camioneta	Nissan	Terrano 4x4	CDBB-76	2009	Recursos propios	T. Ronda exámenes
Camioneta	Nissan	Terrano	BBFJ-36	2008	Recursos propios	T. Equipo at. Domiciliaria
Camioneta	Nissan	Terrano 4x4	BRPF-28	2008	Recursos propios	T. Cecosf
Camioneta	Nissan	D-21	BKDR-53	2008	Recursos propios	Reemplazos
Camioneta	Volkswagen	Amarok	HFYT-36	2015	Endesa	T. Rondas sector sur
Camioneta	Volkswagen	Amarok	HFYT-37	2015	Endesa	T. Rondas sector norte
Camioneta	Volkswagen	Amarok	HFYT-41	2015	Endesa	T. Rondas sector Sur
Camioneta	Volkswagen	Amarok	HWJR-48	2016	Gore	T. Rondas sector Oriente
Camioneta	Volkswagen	Amarok	JFCC-66	2017	Gore	T. Rondas s. Norte
Camioneta	Volkswagen	Amarok	KJXX-76	2018	Recursos propios	Equipo postrados
Automóvil	Suzuki	Celerio	DLHT-79	2012	Recursos propios	T. Cesfam
Automóvil	Suzuki	Celerio	CBJH-71	2011	Recursos propios	T. Cesfam
Automóvil	Hyunday	Grand I 10	LCRG-19	2019	Recursos propios	Cesfam
Automóvil	Hyunday	Grand I 10	LCRG-22	2019	Recursos propios	Cesfam
Minibus	Mercedes benz	Sprinter	BYCH-29	2009	Recursos propios	Reemplazos
Moto	Yamaha	Xtz125e	VJ-0154	2009	Recursos propios	EMR. V. Alto
Ambulancia	Mercedes benz	Sprinter	HFXW-95	2015	Convenio SAR	Sar San Clemente
Ambulancia	Mercedes benz	Sprinter	HPVK-97	2016	Endesa	Sar San Clemente
Ambulancia	Mercedes benz	Sprinter	GHDD-18	2014	Convenio SAPU	Traslados
Ambulancia	Toyota	Hiace	BDZP-51	2009	Recursos propios	Sur El Colorado
Ambulancia	Toyota	Hiace	BSVV-76	2008	Recursos propios	Reemplazos
Ambulancia	Mercedes benz	Sprinter	NW69-78	2007	Traspaso SS Maule	Sar
Ambulancia	Mercedes benz	Sprinter	CGPL-86	2010	Traspaso SS Maule	Sar
Ambulancia	Mercedes benz	Sprinter	CFYS-29	2010	Traspaso SS Maule	SAR
Ambulancia	Mercedes benz	Sprinter	LYDY-98	2020	Recursos propios	SAR
Ambulancia	Mercedes benz	Sprinter	LZZX-70	2020	Convenio SSMaule	SAR
Station wagon	Hyundai	Tucson	JTKR-60	2017	GORE	Vida sana Reemplazos
Minibus	Hyundai	H1	JZCF-81	2018	GORE	T. Rondas s. Oriente

BRECHA:

- Renovación de al menos 2 ambulancias que ya no cumplen con estándares de seguridad.
- Vehículos tipo minibús para traslado de equipos de rondas, los que en tiempos de pandemia son indispensables para un traslado seguro del equipo de salud, respetando el distanciamiento de cada profesional.

Tabla 47: Equipamiento clínico Departamento de Salud

CESFAM DR. JUAN CARLOS BAEZA			
EQUIPO	**MARCA**	**ESTADO**	**UBICACIÓN**
Ecógrafo	Samsung medison multilingual user guide v.101.00	Operativo	Sala de ecografías (Suprasector)
Desfibrilador carro de paro	Zoll mseries bifasico	Operativo	Sala cirugía menor (Suprasector)
Electro bisturí	Alsatom su140/dmpc	Operativo	Sala cirugía menor (Suprasector)
Refrigerador vacunas	Haier biomedical hyc-390	Operativo	Vacunatorio (Suprasector)
Electrocardiógrafo	Schiller at1	Operativo	Suprasector
Refrigerador vacunas	Amilab 2412	Operativo	Vacunatorio (Suprasector)
Autoclave	Opicci hr0100a1 100 lts	Operativo	Esterilización (Suprasector)
Ablandador de agua	Opicci softener	Operativo	Esterilización (Suprasector)
Lavadora automática de instrumental	Miele professional g7831	Operativo	Esterilización (Suprasector)
Selladora material estéril	3m	Operativo	Esterilización (Suprasector)
Equipo de rayos x dental	X ray head model 096-k	Operativo	Sala de rayos (Suprasector)
Reveladora	Peri-pro belmont iii	Operativo	Sala rayos x (Suprasector)
Sillones dentales (2)	Kavoc unik	Operativo	Sector verde
Sillones dentales (2)	Kavoc unik	Operativo	Sector azul
Sillones dentales (2)	Kavoc unik	Operativo	Sector rojo
Compresores (2)	Altofem equipos de gases clinicos	Operativo	Sala de gases clínicos (Suprasector)
4 estaciones de oxigeno	Altofem equipos de gases clinicos	Operativo	Sala de gases clínicos (Suprasector)
Equipo electrógeno	Generador diesel kaufmann power systems 200kva	Operativo	Sala de equipo Anexo a cesfam
CECOSF CHILE NUEVO			
EQUIPO	**MARCA**	**ESTADO**	**UBICACIÓN**
Sillón Dental	Kavo Unik 013	Bueno	Box Dental
Scaler	Mini piezon	Bueno	Box Dental
Lámpara Foto Curado	3 M Eliper	Bueno	Box Dental
Micromotor Turbina	Panamax Midwes	Bueno	Box Dental
Otoscopio	Welch Allyn	Bueno	Box Médico
Podoscopio		Regular	Box Enfermera
Nebulizador	Silfab N 32 A	Bueno	Box Preparación
Equipo Presión Arterial	Microlife BPA 200	Bueno	Box Preparación
Detector LCF	Elite NO 200	Bueno	Box Materno

CECOSF SAN MÁXIMO			
EQUIPO	**MARCA**	**ESTADO**	**UBICACIÓN**
Sillón dental	New Croma / Croma FF	Bueno	Box Dental
Equipo de Rayos Dental	Focus Modelo F 24829	Bueno	Box Dental
Scaler Dabi Atlante	Profi Neo US	Regular	Box Dental
Lámpara Foto Curado	3 M Eliper Deep Cure L	Bueno	Box Dental
Ecógrafo	Phillips HD 3	Bueno	Box Materno
Detector LCF	Mediana BEF 40128	Bueno	Box Materno
Desfibrilador	Mediana D 500	Bueno	Box Preparación
Equipo Presión Arterial	Comen C 30	Bueno	Box Preparación
Equipo Presión Arterial	Comen C 30	Regular	Box Enfermería
Set de Otoscopio y Oftalmoscopio	Welch Allyn	Bueno	Box Médico
Equipo Presión Arterial	HEM 7130	Bueno	Box Enfermería
CECOSF AURORA			
EQUIPO	**MARCA**	**ESTADO**	**UBICACIÓN**
Sillón Dental	Kavo Unik 013	Bueno	Box Dental
Scaler	Woodpecker Uds-k	Bueno	Box Dental
Lámpara Foto Curado	3 M Elipar	Bueno	Box Dental
Micromotor Turbina	Nsk ex 203	Bueno	Box Dental
Otoscopio	Welch Allyn	Bueno	Box Médico
Balanza adulta	Health o meter	Bueno	Box preparación
Balanza adulta	Health o meter	Bueno	Box Enfermería
Balanza pediátrica	Health o meter	Buena	Box preparación
Balanza pediátrica	Health o meter	Buena	Box Enfermería
Aspirador de secreciones	Thomas	Bueno	Box preparación
Oxigeno 10 mt3	---	Bueno	Box preparación
Electrocardiógrafo	Schiller	Regular	Cecosf Aurora, Chile Nuevo
Equipo glicemia capilar	Gluco Dr auto	Bueno	Box preparación
Nebulizador	Silfab N 32 A	Bueno	Box Preparación
Equipo Presión Arterial	Omnron	Bueno	Box Preparación
Detector LCF	Elite NO 200	Bueno	Box Materno
ESTACIÓN MÉDICA RURAL FLOR DEL LLANO			
EQUIPO	**MARCA**	**ESTADO**	**UBICACIÓN**
Sillón dental	Quality	Bueno	Box Dental
Lámpara Foto Curado	Olsen	Bueno	Box Dental
Balanza adulto	Seca	Bueno	Box preparación
Balanza adulto	Seca	Bueno	Box Enfermería
Equipo glicemia capilar	Gluco Dr auto	Bueno	Box preparación
Equipo Presión Arterial	Omnron	Bueno	Box Enfermería
Equipo Presión Arterial	Microlife	Bueno	Box Preparación
MÓDULO DENTAL			
EQUIPO	**MARCA**	**ESTADO**	**UBICACIÓN**
Sillón dental 1	Fushion	Regular	Box dental
Sillón dental 2	Fushion	Regular	Box dental
Compresor 1	Shulz	Regular	Patio
Compresor 2	Shulz	Regular	Patio
Lámpara fotocurado 1	3m	Optimo	Box dental
Lámpara fotocurado 2	3m	Regular	Box dental
Scaler	Woodpecker	Bueno	Box dental

Scaler	Ems	Bueno	Box dental
Amalgamador 1	Dentomat	Regular	Box dental
Amalgamador 2	Dentomat	Regular	Box dental
Selladora	Cila	Regular	Cocina
UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA			
EQUIPO	**MARCA**	**ESTADO**	**UBICACIÓN**
Autorrefractómetro	Potec	Bueno	UAPO/CCR
Lensómetro	Shin-Nippon	Bueno	UAPO/CCR
Proyector de optotipos	Potec	Bueno	UAPO/CCR
Lámpara de hendidura	Shin-Nippon	Bueno	UAPO/CCR
Oftalmoscopio directo	Welch Allyn	Bueno	UAPO/CCR
Oftalmoscopio indirecto	Keeler	Bueno	UAPO/CCR
Cámara no midriática	Kowa	Bueno	UAPO/CCR
Tonómetro aplanático	Kowa	Bueno	UAPO/CCR

BRECHA:

- EQUIPOS DEA: 12 Equipos (Ley N° 21.156) los que están en proceso de compras.
- AUTOCLAVE 100 Lts. (implementación de Central de Esterilización comunal). En proceso de compra.
- SILLON DENTAL: Renovación de 4 equipos que actualmente están deteriorados, en proceso de compra.

6.6 Equipos Móviles Operativos

Dentro de lo que es el departamento de salud comunal de San Clemente, no se cuenta con equipos móviles operativos.

6.7 Sectores

En nuestro departamento, se diferencian primeramente los establecimientos dependientes de la subdirección rural y los que dependen de CESFAM, quedando organizados de la siguiente manera:

6.7.1 Subdirección Rural

- Sector Norte
- Sector Sur
- Sector Oriente
- Suprasector

6.7.2 Centro de Salud Familiar

- Sector Rojo
- Sector Azul
- Sector Verde
- Sector Amarillo (Suprasector)
- CECOSF Aurora
- CECOSF Chile Nuevo
- CECOSF San Máximo
- Centro Comunitario de Rehabilitación
- Módulo dental
- Casa saludable
- Casa del Adulto Mayor
- SAR

Tabla N° 47: Equipo de cabecera de centros de salud comunal

Centro salud	Sector	Equipo De Cabecera
Subdirección Rural	NORTE SUR ORIENTE	Médico Enfermero Odontólogo Psicólogo Matrón Nutricionista Asistente Social TENS TANS Conductor
	SUPRASECTOR	Odontólogo Kinesiólogo Podólogo
CESFAM	VERDE ROJO AZUL	Médico Enfermero Odontólogo Psicólogo Matrón Nutricionista Asistente Social TENS TANS
	SUPRASECTOR	Químico Farmacéutico Kinesiólogo Enfermero TENS Médico Familiar Administrativos TANS Podóloga Gineco-obstetra Facilitador en gestión
	CECOSF	Médico Enfermero Odontólogo Psicólogo Matrón Nutricionista Asistente Social TENS TANS Agente Comunitario

	SAR	Médico Enfermero TENS Tecnólogo Médico En Rayos Conductor Kinesiólogo Administrativo
	CCR	Kinesiólogo Administrativo Terapeuta Ocupacional
	MODULO DENTAL	Odontólogo TONS Administrativo
	UAPO	Tecnólogo Médico En Oftalmología Oftalmólogo TENS

7. CARTERA DE SERVICIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD CON ENFOQUE EN EL MODELO DE SALUD FAMILIAR

Representa el conjunto de acciones de salud que los establecimientos de atención primaria ofrecen a las familias beneficiarias (población inscrita), dentro del Modelo de Atención Integral, destinado a resolver las necesidades de salud de sus integrantes y abordar los factores protectores y de riesgo presentes en el entorno inmediato en el cual se desarrolla la vida familiar.

El conjunto de prestaciones que componen el Plan de Salud Familiar, responde a las orientaciones técnicas y programáticas vigentes del Ministerio de Salud. A continuación, se dan a conocer las prestaciones que se entregan los establecimientos de Atención Primaria de nuestra comuna, las que nos permiten distribuir la estimación de cuidados primarios y de recursos necesarios para una atención de calidad y enfocada en el Modelo de Salud Familiar.

Tabla 48: Prestaciones plan de salud

Programa	Prestaciones
Programa De Salud Del Niño	1 Control De Salud Del Niño Sano
	2 Evaluación Del Desarrollo Psicomotor
	3 Control De Malnutrición
	4 Control De Lactancia Materna
	5 Educación A Grupos De Riesgo
	6 Consulta Nutricional
	7 Consulta De Morbilidad

	8 Control De Enfermedades Crónicas
	9 Consulta Por Déficit Del Desarrollo Psicomotor
	10 Consulta Kinésica
	11 Consulta Y Consejería De Salud Mental
	12 Vacunación
	13 Programa Nacional De Alimentación Complementaria
	14 Atención A Domicilio
	15 Actividades Comunitarias De Salud Mental
Programa De Salud Del Adolescente	16 Control De Salud Del Joven Sano
	17 Consulta De Morbilidad
	18 Control Crónico
	19 Control Prenatal
	20 Control De Puerperio
	21 Control De Regulación De Fecundidad
	22 Consejería En Salud Sexual Y Reproductiva
	23 Control Ginecológico Preventivo
	24 Educación Grupal
	25 Consulta Morbilidad Obstétrica
	26 Consulta Morbilidad Ginecológica
	27 Intervención Psicosocial
	28 Consulta Y/O Consejería En Salud Mental
	29 Programa Nacional De Alimentación Complementaria
	30 Atención A Domicilio
	31 Actividades Comunitarias De Salud Mental Con Establecimientos Educacionales
Programa De La Mujer	32 Control Prenatal
	33 Control De Puerperio
	34 Control De Regulación De Fecundidad
	35 Consejería En Salud Sexual Y Reproductiva
	36 Control Ginecológico Preventivo, Incluye Control De Climaterio En Mujeres 45 A 64 Años
	37 Educación Grupal
	38 Consulta Morbilidad Obstétrica
	39 Consulta Morbilidad Ginecológica
	40 Consulta Nutricional
	41 Programa Nacional De Alimentación Complementaria
	42 Ecografía Obstétrica Del Primer Trimestre
	43 Atención Integral A Mujeres Mayores De 15 Años Que Sufren Violencia Intrafamiliar
	IV PROGRAMA DEL ADULTO
	44 Consulta De Morbilidad
	45 Consulta Y Control De Enfermedades Crónicas, Incluyendo Aquellas Efectuadas En Las Salas De Control De Enfermedades Respiratorias Del Adulto De 20 Años Y Más
	46 Consulta Nutricional
	47 Control De Salud
	48 Intervención Psicosocial
	49 Consulta Y/O Consejería En Salud Mental

	50 Educación Grupal
	51 Atención A Domicilio
	52 Atención Podología A Pacientes Con Pie Diabético
	53 Curación De Pie Diabético
	54 Intervención Grupal De Actividad Física
	55 Consulta Kinésica
	V PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR
	56 Consulta De Morbilidad
	57 Consulta Y Control De Enfermedades Crónicas, Incluyendo Aquellas Efectuadas En Las Salas De Control De Enfermedades Respiratorias Del Adulto Mayor De 65 Años Y Más
	58 Consulta Nutricional
	59 Control De Salud
	60 Intervención Psicosocial
	61 Consulta De Salud Mental
	62 Educación Grupal
	63 Consulta Kinésica
	64 Vacunación Antiinfluenza
	65 Atención A Domicilio
	66 Programa Nacional De Alimentación Complementaria Del Adulto Mayor
	67 Atención Podología A Pacientes Con Pie Diabético
	68 Curación De Pie Diabético
Programa De Salud Oral Asociadas A Todo El Ciclo Vital	69 Examen De Salud
	70 Educación Grupal 71 Urgencias
	71 Urgencias
	72 Exodoncias
	73 Destartraje Y Pulido Coronario
	74 Obturaciones Temporales Y Definitivas
	75 Aplicación De Sellantes
	76 Pulpotomías
	77 Barniz De Flúor
	78 Endodoncia
	79 Rayos X Dental
Actividades Generales Asociadas A Todo El Ciclo Vital	1 Educación Grupal Medioambiental
	2 Consejería Familiar
	3 Visita Domiciliaria Integral
	4 Consulta Social
	5 Tratamiento Y Curaciones
	6 Extensión Horaria
	7 Intervención Familiar Psicosocial
	8 Diagnóstico Y Control De La TBC
	9 Exámenes De Laboratorio Básico
Actividades Con Garantías Explicitas En Salud	1 Diagnóstico Y Tratamiento De Hipertensión Arterial Primaria O Esencial: Consultas De Morbilidad Y Controles De Crónicos Para Personas De 15 Años Y Más, En Programas De Adolescentes, Adulto Y Adulto Mayor.

	2 Diagnóstico Y Tratamiento De Diabetes Mellitus Tipo 2: Consultas De Morbilidad Y Controles De Crónicos En Programas Del Niño, Adolescente, Adulto Y Adulto Mayor
	3 Acceso A Evaluación Y Alta Odontológica Integral A Niños Y Niñas De 6 Años: Prestaciones Del Programa Odontológico
	4 Acceso A Tratamiento De Epilepsia No Refractaria Para Los Beneficiarios Desde Un Año A Menores De 15 Años: Consultas De Morbilidad Y Controles De Crónicos De Programa Del Niño Y Adolescente
	5 Acceso A Tratamiento De IRA Baja De Manejo Ambulatorio En Menores 5 Años: Consultas De Morbilidad Y Kinésica En Programa Del Niño
	6 Acceso A Diagnóstico Y Tratamiento De Neumonía Adquirida En La Comunidad De Manejo Ambulatorio En Personas De 65 Años Y Más: Consultas De Morbilidad Y Kinésica En Programa De Adulto Mayor
	7 Acceso A Diagnóstico Y Tratamiento De La Depresión De Manejo Ambulatorio En Personas De 15 Años Y Más: Consulta De Salud Mental, Consejería De Salud Metal, Intervención Psicosocial Y Tratamiento Farmacológico
	8 Acceso A Diagnóstico Y Tratamiento De La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica: Consultas De Morbilidad, Controles De Crónicos: Atención Kinésica En Programa De Adulto Mayor
	9 Acceso A Diagnóstico Y Tratamiento Del Asma Bronquial Moderada En Menores De 15 Años: Consultas De Morbilidad, Controles De Crónicos En Programas Del Niño Y Adolescente: Atención Kinésica En Programa Del Niño
	10 Acceso A Diagnóstico Y Tratamiento Del Asma Bronquial Moderada En Personas De 15 Y Más Años: Consultas De Morbilidad Y Controles De Crónicos, Espirometría Y Atención Kinésica En Programa Del Adulto Y Adulto Mayor
	11 Acceso A Diagnóstico Y Tratamiento De Presbicia En Personas De 65 Y Más Años: Consultas De Morbilidad, Controles De Salud Y Control De Crónicos En Programa Del Adulto Mayor
	12 Acceso A Diagnóstico Y Tratamiento Médico En Personas De 55 Años Y Más Con Artrosis De Cadera Y/O Rodilla, Leve O Moderada
	13 Acceso A Diagnóstico Y Tratamiento De La Urgencia Odontológica Ambulatoria
	14 Acceso A Tratamiento De Hipotiroidismo En Personas De 15 Años Y Más
	15 Tratamiento Erradicación De Helicobacter Pylori

Fuente: Cartera de prestaciones para atención primaria de salud, MINSAL

7.1 Prestaciones de Cartera No Incluidas:

Actualmente, el departamento de salud de San Clemente tiene la mayoría de las carteras incluidas.

7.2 Prestaciones Adicionales No Incluidas:

Tabla N° 49: Prestaciones adicionales

PRESTACIONES ADICIONALES
Ecografía obstétrica realizada en CESFAM y CECOSF San Máximo (INICIATIVA LOCAL)
Atención Médico Especialista Gineco-Obstetra (INICIATIVA LOCAL)
Atención Médico Especialista Medicina Familiar Mención Niños (INICIATIVA LOCAL)
Atención Médico Especialista Medicina Familiar Mención Adultos (INICIATIVA LOCAL)
Reforzamiento atención clínica domiciliaria de pacientes severo dependientes (INICIATIVA LOCAL)
Farmacia comunitaria (INICIATIVA LOCAL)
Atención niños con déficit atencional y TEA (INICIATIVA LOCAL)
Actividad docente de postgrado en Medicina Salud Familiar

Tabla N° 50 Programas y convenios firmados entre el Servicio de Salud del Maule y la Ilustre Municipalidad de San Clemente

NOMBRE CONVENIO	DESCRIPCIÓN
SAR	Servicio que busca dar atención de urgencia a la población de la comuna, con una dotación formada por 2 médicos, 1 enfermero, 4 TENS (rayos, selector, clínica y de salida) y 2 conductores en cada turno, complementados por tecnólogo médico de rayos, 45 horas de enfermero coordinador y 33 horas de kinesiólogo (según recomendación) incluyendo servicios como toma de rayos osteopulmonares, alcoholemia, telemedicina, ecografías simples (ecofast).
SUR El Álamo y El Colorado	Refuerza con TENS y conductor (con ambulancia) para dar atención de urgencia a las postas de La Mina y El Colorado posterior al horario hábil: días de semana desde las 20 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente y fines de semana / festivos las 24 horas del día.
CECOSF Aurora, Chile Nuevo, San Máximo	Entregan atención correspondiente a la canasta de prestaciones de APS como centros satélites y de apoyo al CESFAM, con énfasis en actividades promocionales y preventivas más que netamente asistenciales. Convenio solo solicita 44 horas médico, 44 horas trabajador social, 22 horas de coordinación, 33 horas agente comunitario, 44 horas odontólogo (en San Máximo), 44 horas de otros profesionales categoría B y TENS apoyo. A nivel local San Máximo tiene dotación completa asimilado a un sector de CESFAM y Aurora / Chile Nuevo comparten media jornada de los profesionales que no son exigidos por convenio.
Equidad rural	Convenio que apoya con personal a distintas postas de salud rural de la comuna, incluye 1 médico, 1 conductor y 1 profesional categoría B; segundos TENS en 7 postas y financia telefonía móvil en 12 postas.
Rehabilitación integral	Financia parte importante del CCR (1 kinesiólogo y 1 terapeuta ocupacional) para dar atención a personas con algún grado de dependencia funcional debido a la edad o situaciones clínicas específicas (post cirugía, secuelados ACV, Parkinson, entre otras).
FOFAR	Financia contratación de químico farmacéutico en farmacia CESFAM diurno, y un segundo QF en subdirección Rural. Compra de medicamentos de la canasta cardiovascular e insumos para curación de pie diabético
Acompañamiento psicosocial	Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, con los servicios de atención integral de salud mental del establecimiento de atención primaria, los establecimientos y dispositivos de la red de salud y comunitaria, según corresponda su nivel de compromiso y complejidad. Su población objetivo son las personas entre los 0 y 24 años de edad.
Adultos mayores autovalentes	Trabaja con adultos mayores derivados desde los distintos centros de salud, cuyos EFAM dan como resultado autovalentes, con el propósito de desarrollar actividades y talleres que potencien las funciones psicomotrices, cognitivas y funcionales de los adultos mayores, evitando que evolucionen a algún grado de dependencia.
PADBP Chile crece contigo	Entrega prestaciones de apoyo al desarrollo biopsicosocial de los niños desde antes de su nacimiento (trabajo con embarazadas) hasta los 9 años de edad, focalizando los esfuerzos en la implementación de las salas de estimulación que atienden a niños derivados por los enfermeros de sectores, cuyas pautas de evaluación han detectado rezagos o riesgo de ellos, siendo intervenidos por los profesionales atingentes al área detectada hasta su alta y reevaluación por el sector.

Espacios amigables para adolescentes	Busca ser un espacio dedicado a los jóvenes entre 10 y 19 años, entregando prestaciones como controles de salud integral de adolescentes (ficha CLAP), consejerías salud sexual y reproductiva, apoyo psicosocial, talleres en colegios y liceo, derivaciones asistidas.
Vida sana	Busca disminuir 3 de los factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares (dieta inadecuada, deficiente condición física y sobrepeso/obesidad) en niños, niñas, adultos y mujeres post-parto de 2 a 64 años, beneficiarios de FONASA.
Digitador GES	Financia la contratación de digitador / monitor GES por 44 horas semanales. Actualmente un administrativo de dotación está destinada a dicho convenio.
DIR alcohol y drogas	Convenio de apoyo que permite la aplicación de pautas de detección de consumo de sustancias a personas desde los 10 años de edad (CRAFFT, AUDIT, ASSIST), realizar intervenciones breves a quienes se detecte con consumo y derivación asistida a quienes tengan un consumo ya riesgoso o de dependencia.
SENDA MINSAL	Apoya con recurso humano para dar tratamiento a personas ingresadas al programa que tienen nivel de dependencia severa por alcohol u otras drogas
Imágenes diagnósticas	Apoya con financiamiento de mamografías, ecografías mamarias, ecotomografías abdominales, radiografías de pelvis (pediátricas) y de tórax
Programa Resolutividad	1. UAPO 2. Cirugía menor 3. Otorrino Laringología
Odontológico GES	Apoya las prestaciones habituales de percápita. Dentro de su financiamiento está el GES 60 años para dar altas integrales incluyendo prótesis. GES embarazadas, urgencias y 6 años son asumidos por el departamento (salvo el último que apoya con recursos para compra de insumos).
Odontológico integral	Entrega prestaciones odontológicas más avanzadas a grupos específicos: - Hombres escasos recursos: altas integrales a mayores de 20 años, incluyendo prótesis. - Más sonrisas: alta integral incluyendo prótesis a mayores de 20 años. - 4tos medios: alta integral y educativa a estudiantes de 3os y 4tos medios.
Odontológico mejoramiento al acceso	Financia especialidades dentales como: - endodoncias. - periodoncias - rehabilitación oral - Ingreso a programa CERO en CECOSF Aurora y Chile nuevo. - Actividades recuperativas a través de 3 extensiones dentales (mayores de 20 años).
Odontológico sembrando sonrisas	Apoya la fluoración, educación y entrega de kits a 919 niños en jardines infantiles de la comuna
Odontológico módulo dental	Atención dental (clínica y educativa) a niños entre prekínder y 8vo básico de colegios municipales de la comuna

8. Departamento de Salud en tiempos de COVID

Desde el primer minuto que se identificó el virus SARS-CoV-2 y hasta el día de hoy, la cifra de casos positivos no ha hecho otra cosa que ir únicamente al alza, alcanzando ya más de 56 millones de contagios y más de 1.300.000 personas fallecidas a causa del virus a nivel mundial. Sin embargo, estas cifras reflejan solo una parte de la totalidad de contagios debido a las políticas dispares de los diferentes gobiernos, ya que algunos sólo hacen diagnóstico a aquellas personas que necesitan hospitalización y en gran cantidad de países pobres la capacidad de diagnóstico es limitada. América Latina se ha transformado en un gran foco de la pandemia y ya registra 24 millones de casos (entre América del Sur, Central y del Norte) y más de 700 mil muertos. El país más afectado de la región es Brasil que tiene más de 150 mil fallecidos y más de cinco millones de personas contagiadas.

Cuando ya han transcurrido ocho meses desde el primer reporte en Chile de un caso de coronavirus, el cual ocurrió en nuestra región, actualmente existen un total de 536.012 casos confirmados y ya han superado los 14 mil fallecidos y 72 mil casos probables acumulados. En la región del Maule ya se han reportado un total de 20.286 casos positivos y 459 fallecidos, de los cuales 1026 casos positivos y 13 fallecidos pertenecen a la comuna de San Clemente.

Durante estos meses el rol de la atención primaria en salud en cuanto al seguimiento y estudio de casos, ha sido esencial ya que, debido a la extensión territorial y dispersión de población que atiende, la convierte en el primer lugar de consulta por parte de los pacientes con sintomatología asociada a coronavirus. Lo anterior se suma a que el modelo de atención familiar genera mayor conocimiento respecto a los usuarios de cada uno de los recintos de atención.

Es por lo antes expuesto que se conforma el equipo de vigilancia epidemiológica (equipo COVID), de acuerdo a las necesidades generadas por el aumento progresivo de casos positivos en la comuna de San Clemente. Con el transcurso del tiempo y debido al incremento de los casos dicho grupo fue creciendo. Actualmente, aunque se ha registrado una disminución evidente de los casos positivos, al mismo tiempo se han incrementado sustancialmente los procesos administrativos obligatorios a realizar en cada etapa, además del indiscutible aumento de toma de muestra para exámenes PCR que se deben realizar dentro de la búsqueda activa de casos (BAC), no como cumplimiento de una meta impuesta, sino con la finalidad de identificar y aislar precozmente casos positivos para lograr un mejor control de la pandemia.

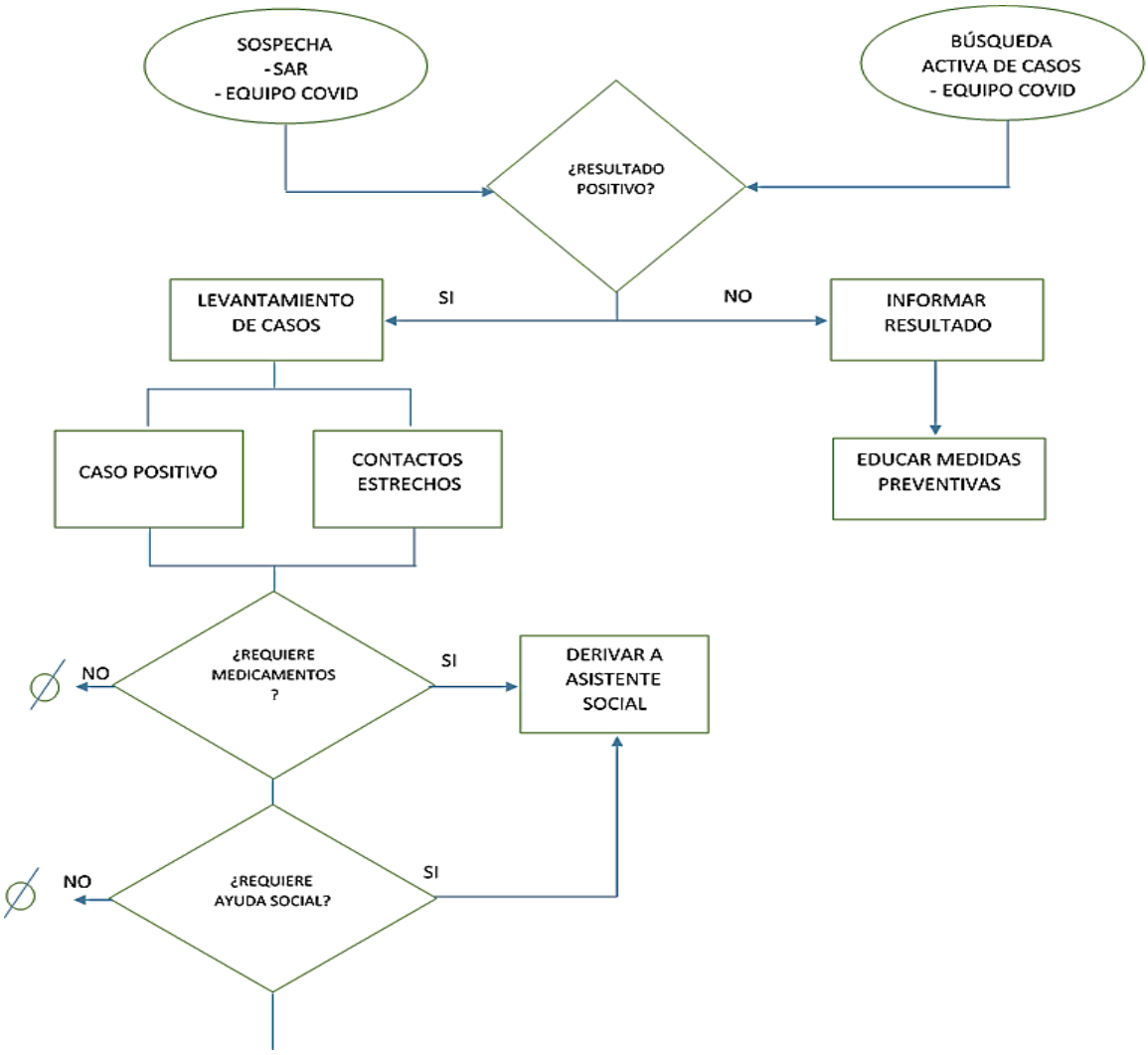
Si bien actualmente tenemos una situación controlada en nuestra comuna, es necesario seguir con la estrategia debido a lo incierto del futuro que se nos aproxima, debido a:

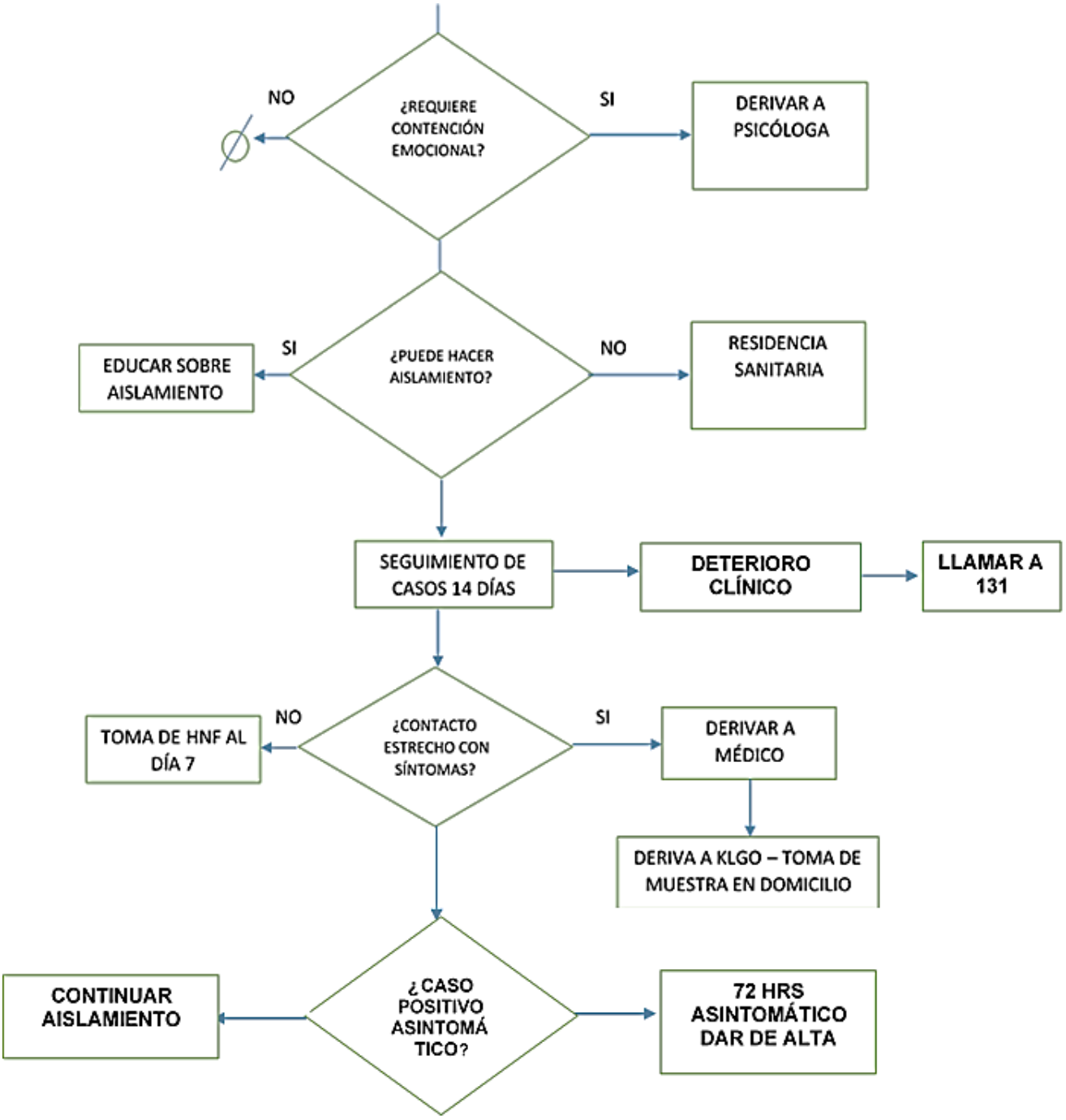
1. En la mayoría de los países que ya se encontraban en fase de reactivación económica por haber controlado completamente y de manera exitosa la pandemia, se ha presentado un rebrote del virus con una curva superior a la inicial.

2. La falta de una vacuna, cura o tratamiento exitoso que nos permita aliviar la carga de pacientes en el sistema terciario de salud.

3. Eventos específicos que concentrarán masas de población que podrían facilitar nuevos contagios.

8.1 Flujograma de atención equipo Covid




¿REQUIERE CONTENCIÓN EMOCIONAL?
NO
SI
DERIVAR A PSICÓLOGA
¿PUEDE HACER AISLAMIENTO?
SI
EDUCAR SOBRE AISLAMIENTO
NO
RESIDENCIA SANITARIA
SEGUIMIENTO DE CASOS 14 DÍAS
DETERIORO CLÍNICO
LLAMAR A 131
¿CONTACTO ESTRECHO CON SÍNTOMAS?
NO
TOMA DE HNF AL DÍA 7
SI
DERIVAR A MÉDICO
DERIVA A KLGO – TOMA DE MUESTRA EN DOMICILIO
¿ CASO POSITIVO ASINTOMÁTICO?
CONTINUAR AISLAMIENTO
72 HRS ASINTOMÁTICO DAR DE ALTA

8.2 Plan de atención Paso a Paso

Desde finales de marzo, y hasta el día de hoy, el departamento de salud de San Clemente, ha desarrollado una serie de medidas para poder enfrentar la pandemia, dando por un lado la continuidad a la atención de los usuarios (de forma presencial o remota) y, por otro lado, de otorgar una seguridad a los funcionarios en el desempeño de sus labores diarias.

Es en este sentido que se han decretado una serie de actos administrativos (decretos exentos Nos 796 del 25/03, 922 del 21/04, 1213 del 29/05, 1636 de 10/08 y 2137 de 26/10, todos de 2020), que han establecido la modalidad de trabajo a desarrollar en nuestro departamento.

En esta dirección, se confeccionó el documento que lleva por nombre "Recomendaciones para la atención – Estrategia Paso a Paso", la cual establece la modalidad en que cada prestación de salud se llevará cabo, basándose en la etapa que como comuna nos encontremos (1 Cuarentena, 2 Transición, 3 Preparación, 4 Apertura Inicial, 5 Apertura Avanzada).

El objetivo principal del documento es entregar a los equipos de salud las recomendaciones respecto a la forma en que se ejecutarán los programas y actividades en este período de contingencia sanitaria nacional en el que se empieza a reconsiderar la vuelta a la normalidad mediante estrategia paso a paso, con base en la evidencia científica actual y en concordancia con la base del Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Para resguardar la seguridad de los pacientes, así como también de los propios funcionarios, el plan describe las siguientes acciones a desarrollar:

a) Ámbito Infraestructura: de acuerdo a la situación que presenta cada establecimiento, se establecerá:

- Determinación de aforo máximo por unidad o establecimiento
- Para asegurar el distanciamiento social en espacios comunes se dispondrá demarcación visible y barreras de protección.
- Para disminuir el riesgo de contagio entre pacientes se dispondrá de áreas diferenciadas de atención: Respiratorio, no respiratorio.
- Para facilitar la comprensión y seguimiento de indicaciones se dispondrá de señaléticas y paneles informativos.
- Se determinarán flujos de acceso diferenciado.
- Se realizará orientación de la demanda y/o triage en salas de espera o ingreso, según las condiciones de cada establecimiento.

b) Ámbito Gestión Clínica: Se dispondrá de alcohol gel, jabón, tolla de papel y lavamanos en las zonas de afluencia de público, baños y box de atención, según corresponda.

c) Ámbito Recurso Humano:

- Se dispondrá modalidad de turnos en los establecimientos que así lo permitan.
- Permitir el retorno diferenciado por grupos de trabajadores.
- Implementar bloques de horario de entrada y salida.
- Implementar horarios diferidos para turnos de almuerzo y comida.
- Se realizarán reconversión de horas y funciones.
- Se realizará búsqueda activa de casos en funcionarios (Toma PCR) .
- Se dispone de protocolo de atención a funcionarios con síntomas respiratorios "Protocolo casos internos departamento de salud por COVID-19" Junio 2020.
- De dispondrá de plan de acción de intervención de factores psicosociales en los funcionarios, a intervenir por Unidad de RRHH, Prevención de riesgos y Bienestar.
- Prohibición de uso de uniforme clínico en espacios públicos fuera de horario y en actividades extra laborales.
- Se realizarán reuniones con equipos se propenderá a la ejecución de reuniones remota.
- Se involucrará asociaciones gremiales, comités paritarios, experto en prevención de riesgos en la generación de estrategias de retorno seguro.
- Se organizará el trabajo para reducir el contacto entre trabajadores.
- Identificar a los trabajadores que debiesen postergar la vuelta al trabajo de manera presencial y que pertenezcan a grupos de riesgo, generando para ellos tareas de apoyo sin contacto con usuarios, entre ellos: Mayores de 70 años, Inmunodeprimidos, Patologías crónicas descompensadas, Embarazadas.
- La sujeción a teletrabajo deberá ser solicitada por el funcionario a su jefatura directa y contra con su visación para ser validada por la unidad de recursos humanos, respectivamente.
- Todo funcionario que se encuentre en modalidad de teletrabajo, deberá realizar "informe de actividades ejecutadas durante este período" a la jefatura directa, en forma mensual, quien deberá dar conformidad a dicho informe.

d) Ámbito Capacitación:

- Se dispone del uso de plataforma SIAD para la realización de cursos en modalidad remota, para todos los funcionarios independiente de su modalidad contractual.
- Se verificará gradualmente el porcentaje de funcionarios que hayan completado las capacitaciones solicitadas como requerimiento mínimo de conocimiento respecto de COVID-19, precauciones estándares, IAAS y primera ayuda psicológica (PAP).

- A partir del segundo semestre del año 2020 se dará curso a la ejecución del PAC de Capacitación anual, en modalidad remota.

e) Ámbito Precauciones para la Prevención de IAAS

- Durante la atención de todos los pacientes, aplicar las precauciones estándares y adicionales de contacto, gotitas y aerosoles, según el riesgo de exposición descritos en "Uso racional de EPP en contexto de pandemia COVID-19" de fecha 15 Mayo 2020 del Servicio de Salud del Maule.
- Las precauciones estándares serán cumplidas por todo el personal de salud durante la atención de todos los pacientes sin distinción.
- Higiene de manos: Se implementarán dos mecanismos: Solución de alcohol gel (aplicar por 20-40 segundos) y agua con jabón (aplicar por 40-60 segundos).
- Uso de equipo de protección personal, descritas según unidad.
- **Limpieza y desinfección**
  - ❖ Las medidas están indicadas en relación a limpieza y desinfección de todas las superficies ambientales y espacios de los establecimientos, tales como, espacios públicos, áreas de trabajo, baños, salas de servicios de urgencia, servicios básicos donde se atienda a casos confirmados o sospechosos de COVID-19. También pasillos, salas de espera y comedores.
  - ❖ Se elaborará “Protocolo de uso de antisépticos y desinfectantes”, “Protocolo de desinfección de áreas y aseo rutinario”, el que deberá ser socializado además con el prestador de servicios con contrato vigente para su uso, cumplimiento y posterior supervisión.
  - ❖ En general, la limpieza siempre debe preceder a la desinfección, esto facilita la acción desinfectante. Las superficies que tengan materia orgánica, deberán ser límpidas por arrastre y posteriormente deben ser desinfectadas.
  - ❖ Se deberá reforzar constantemente la capacitación al personal que realiza el aseo y desinfección, independiente de la modalidad contractual.
  - ❖ Para la preparación de Box de atención: En la atención entre uno y otro paciente, se debe priorizar la limpieza y desinfección de las superficies que son manipuladas por los pacientes y quien realiza la atención. Las áreas que no son manipuladas por los pacientes con altas frecuencia (bajo contacto), se puede realizar solo limpieza, de acuerdo a inspección visual, si se observa o no contaminado.
  - ❖ La desinfección de zonas de alto contacto se debe realizar con dilución de cloro al 0.1%. la dilución clorada al 0.5% se usa para suelos, o en presencia de materia orgánica, sangre y fluidos.

- La limpieza de las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio como equipos, limpiar con alcohol 70 grados, con alcohol isopropílico o con amonio cuaternario con rociador.

- **Aseo y limpieza terminal**
  - Se debe realizar siempre posterior a un procedimiento generador de aerosoles y después de haber ventilado el box.
  - Tras la atención de un paciente sospecho o confirmado de COVID-19, se debe realizar aseo terminal según procedimiento y orientaciones locales.
- **Eliminación de residuos**
  - Los residuos asociados a la atención en salud y aquellos generados posterior la atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, deben eliminarse de acuerdo a los lineamientos del reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS) y Ordinario B32 1040 del 02 Abril, de la Subsecretaria de Salud Pública informa orientaciones para el manejo de residuos en los establecimientos de atención de salud en el contexto Pandemia COVID-19.
  - Todos los establecimientos de salud de la comuna cuentan con bodega REAS, por lo que se debe dar cumplimiento al reglamento en todas las etapas del proceso.

f) Ámbito Actividades Clínicas: Las actividades presenciales mínimas a realizar serán:

- Ingreso y control prenatal
- Ecografía obstétrica
- Exámenes de laboratorio de rutina prenatal
- Control de puerperio
- Control de salud del recién nacido
- Control de diada
- Consulta de lactancia materna
- Control y regulación de la fecundidad
- Consulta anticoncepción de emergencia
- Toma de examen Papanicolaou
- Consulta de morbilidad obstétrica
- Consulta de morbilidad ginecológica
- Consulta por infección de transmisión sexual
- Visita domiciliaria
- Atención domiciliaria
- Test rápido VIH
- Urgencia odontológica

- Tratamiento garantía GES odontológica
- Control PSCV alta riesgo
- Estrategia cuidado integral para personas con condiciones crónicas
- Curación avanzada de herida de pie diabético
- Ingreso y control sala ERA
- Ingreso y control sala IRA
- Pesquisa y tratamiento de TBC
- Vigilancia ETI
- Consulta de morbilidad general
- Control de salud integral 6 meses
- Consulta nutricional 5 meses
- Evaluación y estimulación del DSM
- Control de salud en situaciones específicas (NANEAS Baja complejidad)
- Consulta malnutrición por déficit NANEAS (1° consulta).
- Radiografía de pelvis (GES 3 meses)
- Clínica de lactancia
- PNI
- Programa cero 6 meses (Coincidir con control sano)
- Ingreso y control salud mental de personas con alto riesgo psicosocial
- Consulta salud mental a personas que presenten intento suicida
- Prestaciones de garantías GES: Depresión, demencia, trastorno bipolar, esquizofrenia, plan ambulatorio básico de alcohol y drogas para menores de 20 años.
- Se recomienda implementar Triage previo a las prestaciones de los distintos programas
- Para la gestión de agenda se deberá priorizar la población con mayor riesgo biopsicosocial o condiciones de vulnerabilidad.
- Organizar las atenciones de manera consensuada con los usuarios: presencial, seguimiento remoto, atención domiciliaria, plataformas digitales.
- Disminuir el número de contactos de los usuarios con el establecimiento, para lo cual deberán agendarse para el mismo día toma de exámenes (laboratorio, imágenes), atención odontológica, consulta nutricional, entrega de fármacos, entrega de nuevas citaciones, entrega de alimentos (PNAC-PACAM) u otra atención, con el objetivo de disminuir los traslados al centro de salud.
- Respecto a las acciones promocionales y preventivas, se recomienda la adaptación de las actividades hacia acciones remotas o domiciliarias según corresponda en las primeras etapas, para ir avanzando paulatinamente hacia

la atención presencial, recordando la existencia de grupos específicos en que se mantienen las acciones domiciliarias (personas con dependencias).

- Para exámenes preventivos se recomienda no generar campañas ni rescates activos, hasta paso 5 Apertura avanzada, no obstante, deberán estar disponibles para ser realizados a solicitud del usuario o referencia de un profesional en cualquier fase del paso a paso.

g) Ámbito 6 Información y educación a la comunidad:

- Informar a la comunidad sobre las prestaciones que se otorgan según fase del paso a paso y su modalidad de entrega.
- Educar constantemente sobre las medidas de prevención de contagio de COVID-19 y los requerimientos en caso de asistir a control/consulta presencial.
- En caso de atenciones remotas, recomendar:
  - ❖ Verificar batería y conexión de su equipo previo al contacto con el personal de salud.
  - ❖ Si la atención se realizará mediante el uso de aplicación, descargarla previamente y realizar prueba de uso.
  - ❖ Ubicarse en lugar apto para la consulta remota (silencioso, con buena iluminación, sin interrupciones)
  - ❖ Escribir o identificar previamente sus patologías, medicamentos, molestias y preguntas que quiere realizar al personal de salud.
  - ❖ Si cuenta con exámenes, idealmente contar con informes en formato digital (PDF o foto) que permita ser enviados o mostrarlos a quien lo atenderá.
- En caso de atención presencial, recomendar:
  - ❖ Recordar que debe cumplir con el horario concertado
  - ❖ Presentarse con elementos de protección personal, según medidas sanitarias instruidas por la autoridad.
  - ❖ Concurrir con acompañante solo si corresponde
  - ❖ Concurrir con documentación especifica requerida

9. Diagnóstico de salud

9.1 Diagnóstico de salud comunal

Como sabemos, nuestra comuna es la más extensa de la región del Maule, con una alta dispersión geográfica y pequeñas localidades rurales apartadas. Ello da una característica particular de alta ruralidad, lo que trae consigo una cultura local altamente arraigada, centrada en los vínculos familiares y sociales.

Por ello, levantar un diagnóstico de salud es altamente complejo, no sólo por las distancias, sino porque cada sector tiene sus propios intereses, preocupaciones y demandas. A ello, se le debe sumar la dificultad que nos presenta el reunirnos en medio de la Pandemia del Covid-19.

Debido a lo anterior, durante el 2020 se aplicó una encuesta de manera virtual, la que fue difundida a través de los dirigentes sociales, y que nos entregó una mirada del sentimiento de la gente sobre sus necesidades en las prestaciones de salud.

Para el Departamento de Salud de San Clemente, la presente encuesta representa una oportunidad para conocer las opiniones respecto de diversos temas del quehacer diario de nuestros equipos de salud y su llegada con la comunidad, más no como un diagnóstico participativo, por lo que este implica (espacio de reunión, opinar, discutir ideas y analizar).

Como metodología para la encuesta aplicada, se realizó una ponderación de cada una de las preguntas con una escala de nota, donde se les solicito que la respuesta fuese lo más cercana a la experiencia de la comunidad, con una mirada general y no en lo particular.

Las preguntas aplicadas, se trataron de contextualizar en lo que hoy ha tomado relevancia, las medidas adoptadas en cuanto al Covid y las condiciones para enfrentar aquello (infraestructura, oportunidad de la atención, acceso, calidad), cuyos resultados refuerzan lo concluido en el diagnóstico realizado durante el 2019 para aplicar el 2020 y que, debido a la Pandemia se abordó parcialmente.

En términos generales, existe una preocupación vinculada a la escasa participación comunitaria. Las mesas territoriales de cada centro de salud se han ido debilitando con el tiempo, por un lado, porque los/as vecinos/as sienten que su participación es poco efectiva y resolutiva. Por otra parte, nuestros equipos visualizan este vínculo como una acción cotidiana, frustrante y compleja. Nos hemos ido quedando en la intervención intra box relacionado directamente como uno de los efectos de la pandemia.

Respecto al mundo rural, las brechas más importantes son las de infraestructura, que permitan tener mayor y mejor espacio para la atención de usuarios y funcionarios. Así mismo ocurre con la regularización de postas, autorizaciones sanitarias que conduzcan hacía la acreditación.

9.2 Diagnóstico Participativo

El Diagnostico Participativo es un proceso democrático mediante el cual, las personas de la comunidad y el equipo de salud, recopilan y comparten información que permite conocer la situación de salud de la comunidad, sus prioridades, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar sus problemas, los recursos existentes y el problema sobre el que se quiere o debe actuar.

9.2.1 Proceso Diagnóstico

Para el presente Plan Comunal de Salud 2021, este punto se dividirá en dos partes. Primeramente, se mostrará lo resuelto durante el 2019 para este año, y en una segunda oportunidad, se entregarán los datos que nos arrojó la encuesta aplicada durante el presente año.

a) Diagnóstico Participativo 2019:

El departamento de salud San Clemente cuenta con 19 mesas de trabajo, 15 mesas territoriales rurales y 4 urbanas.

Instituciones que participaron	- **Mesas territoriales rurales:**
	  o Peumo Negro
	  o La Placeta
	  o Bajo Lircay
	  o Las Lomas
	  o Mariposas
	  o Vilches
	  o Vilches Alto
	  o Carretones
	  o Corralones
	  o Los Montes
	  o El Colorado
	  o Maitenes
	  o Buenos Aires
	  o Santa Elena
	  o Chequen
	- **Mesas territoriales urbanas**
	  o CESFAM
	  o CECOSF Chile Nuevo
	  o CECOSF Aurora
	  o CECOSF San Máximo
	- Consejo de Desarrollo Local
	- Departamento de Salud

METODOLOGIA	**FODA**
SESIONES	Se realiza análisis FODA en 02 sesiones 1 en cada localidad y 1 comunal

- Conclusiones del trabajo realizado 2019

ANALISIS INTERNO

FORTALEZAS

- Equipo directivo y autoridad comunal comprometidos.
- Equipo de salud comprometido.
- Reuniones calendarizadas consensuadas entre las partes.
- Equipo de gestión de calidad funcionando.
- Rondas de exámenes en CECOSF (3) Implementada.
- Aumento de prestaciones en extensión horaria multiprofesional.
- SAR 24 horas cofinanciado (Municipio-SSMaule).
- Equipo clínico con dedicación exclusiva para atención a pacientes dependientes severos.
- Equipo médicos especializados en área Salud Familiar y Gineco-obstetricia.
- UAPO implementada.
- Actividades de programas de Resolutividad en ejecución.
- Implementación Ficha clínica electrónica

DEBILIDADES

- Infraestructura deficiente y/o deteriorada.
- Dificultad en acceso a exámenes en área rural.
- Dificultad en agendamiento por suspensión de actividades.
- Baja cobertura atención en escolares y adolescentes.
- No existe atención de mujeres en etapas de climaterio.
- Atención no oportuna de pacientes con egreso hospitalario.
- Bajas intervenciones preventivas y promocionales en la comunidad.
- Deficiente cobertura de actividades preventivas en población adulta mayor.
- Recursos insuficientes para la inversión en TIC´s.
- Recursos insuficientes para adquisición, mantención y reparación de equipamiento clínico
- Falta de horas personal clínico para atención.
- Alto ausentismo laboral.
- Clima laboral en deterioro

ANALISIS EXTERNO

OPORTUNIDADES

- Compromiso del adulto mayor.
- Existencia de Grupo de Autoayuda en adultos mayores.
- Implementar y poner en marcha de farmacia comunitaria.
- Formación de cuadrilla (equipo) para mantención y reparación de unidades.
- Programar implementar ronda exámenes en sector rural para el año 2020.
- Equipo disponible y capacitado para la generación de proyectos para AGL.

AMENAZAS

- Percepción en la comunidad de malas relaciones interpersonales de los equipos.
- Población con altos índices de mal nutrición por exceso alimentario y sedentarismo.
- En la organización y la comunidad persiste el enfoque biomédico en las atenciones
- Poco interés de participación de la comunidad

b) Encuesta Aplicada 2020

La encuesta se basó en 10 preguntas, que fueron respondidas por un universo de 70 usuarios, y analizadas junto a los dirigentes en reunión realizada a través de plataforma digital.

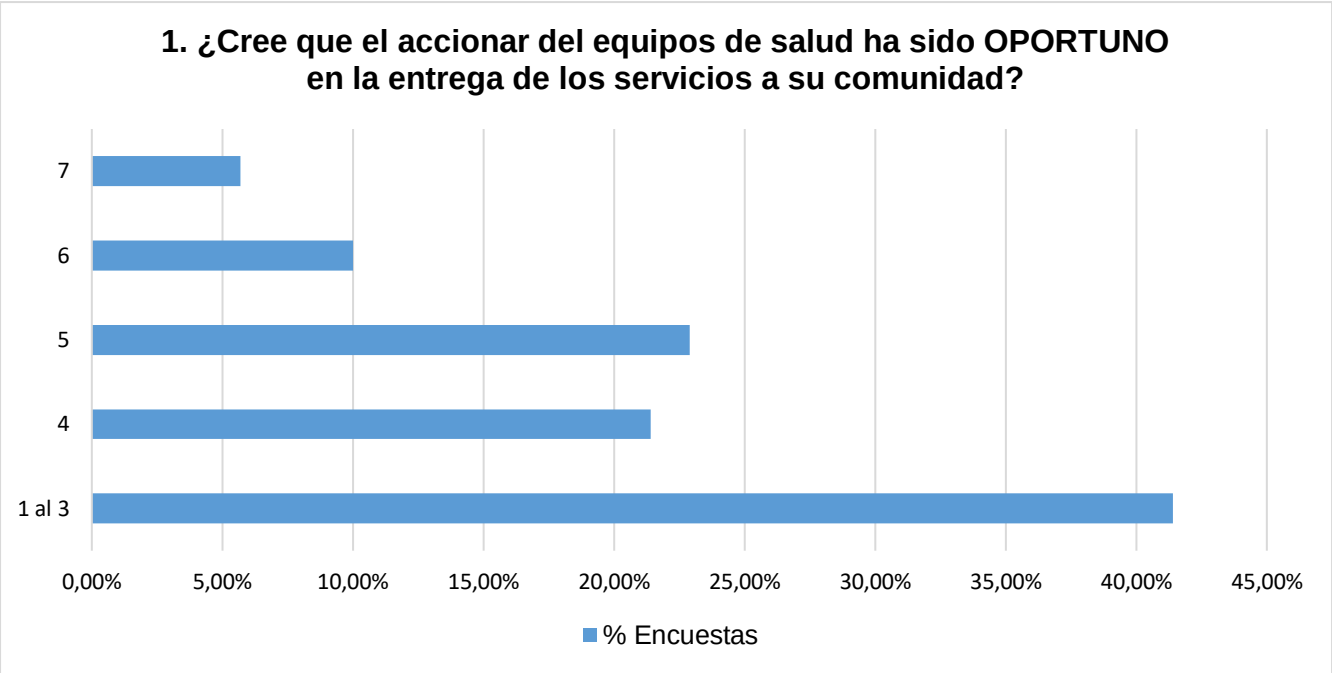
Los participantes en esta oportunidad corresponden a:

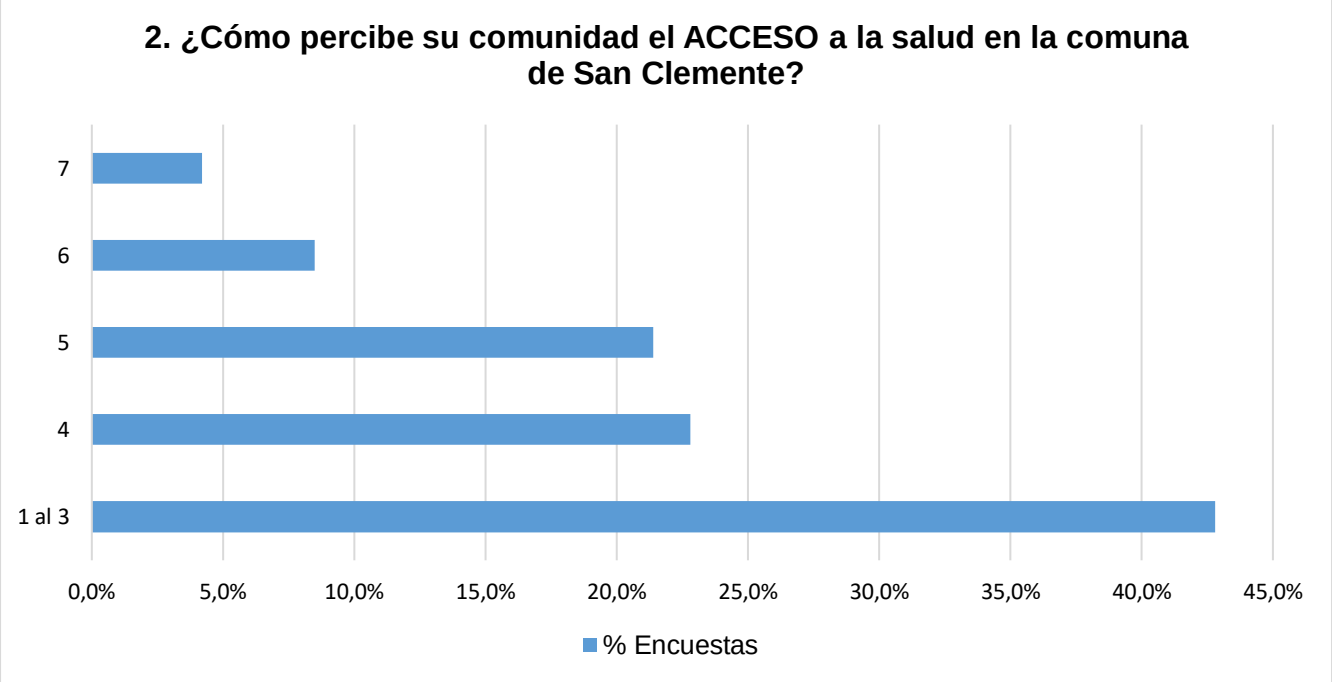
- Directiva Consejo Desarrollo de Salud.
- Presidente Unión Comunal Adultos Mayores.
- Presidenta Unión Comunal de Juntas de Vecinos Rurales.
- Presidenta Unión Comunal de Juntas de Vecinos Urbanos.
- Presidenta Mesa Territorial de Salud Mariposas.
- Presidenta Mesa Territorial de Salud Las Lomas.
- Presidenta Mesa Territorial de Salud Corralones.
- Presidenta Mesa Territorial de Salud Carretones.
- Presidenta Mesa Territorial de Salud Lamina/Los Álamos.
- Presidenta Mesa Territorial de Salud Bajos De Lircay.
- Presidenta Mesa Territorial de Salud Santa Elena.
- Presidenta Mesa Territorial de Salud Cecosf Aurora.
- Presidenta Agrupación Cuidador Cuídate.
- Presidente Federaciones de Futbol.
- Representante Mesa Territorial de Salud Sector Verde/Cesfam.
- Representante Agrupación Pasión Por Servir.
- Representante Agrupación Fe y Esperanza.

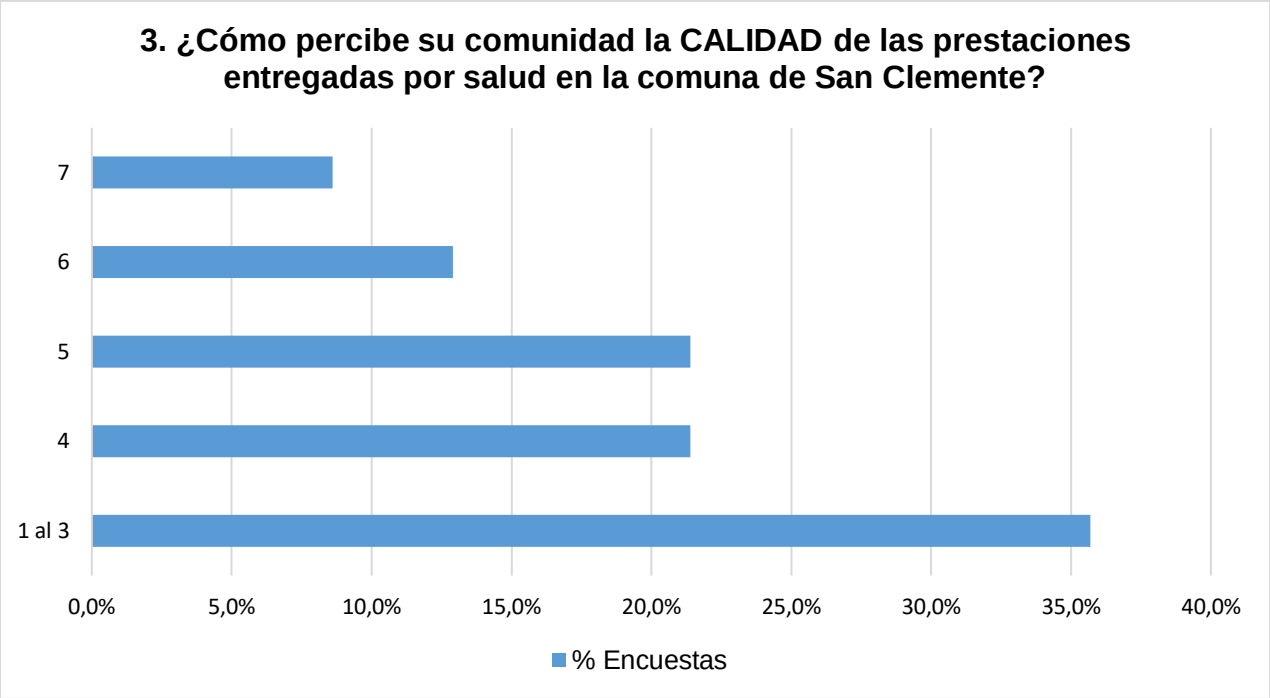
➔ Resultados por cada pregunta:

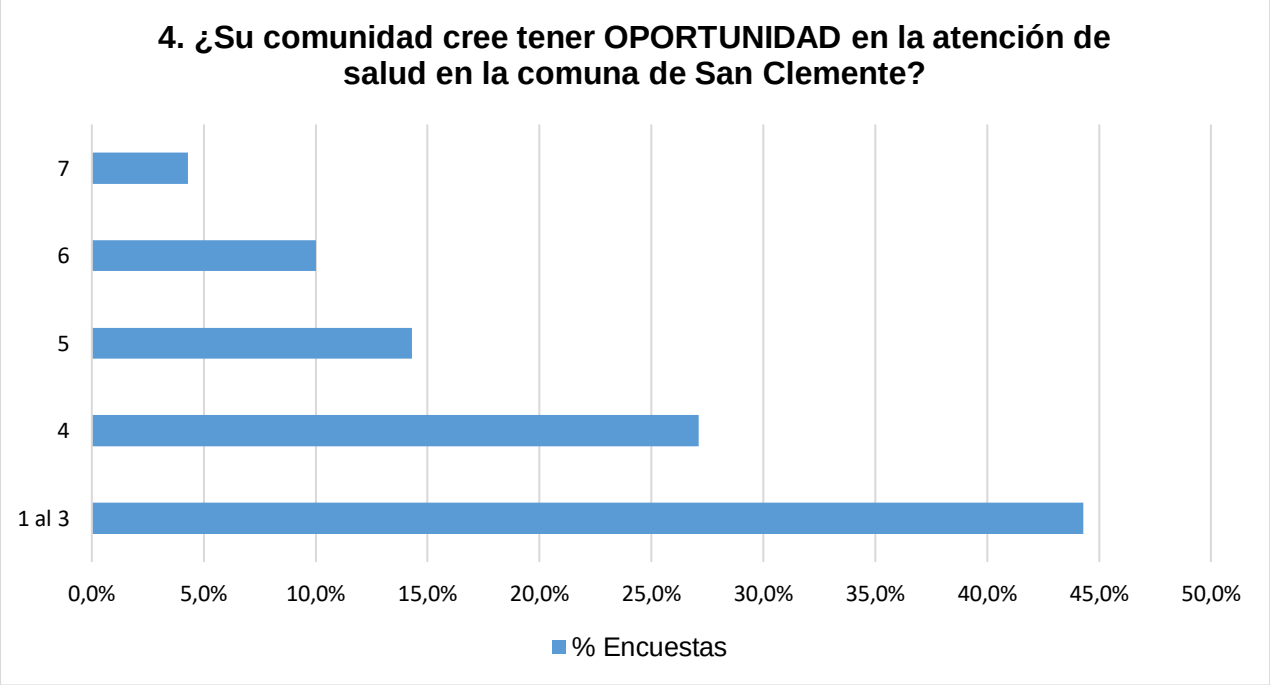
Para aplicar la encuesta, y como se describió anteriormente, se aplicó una escala de notas, la cual es:

NOTA NÚMERICA	CONCEPTO
1 a 3	**Insuficiente**
4	**Suficiente**
5	**Bueno**
6	**Muy bueno**
7	**Excelente**

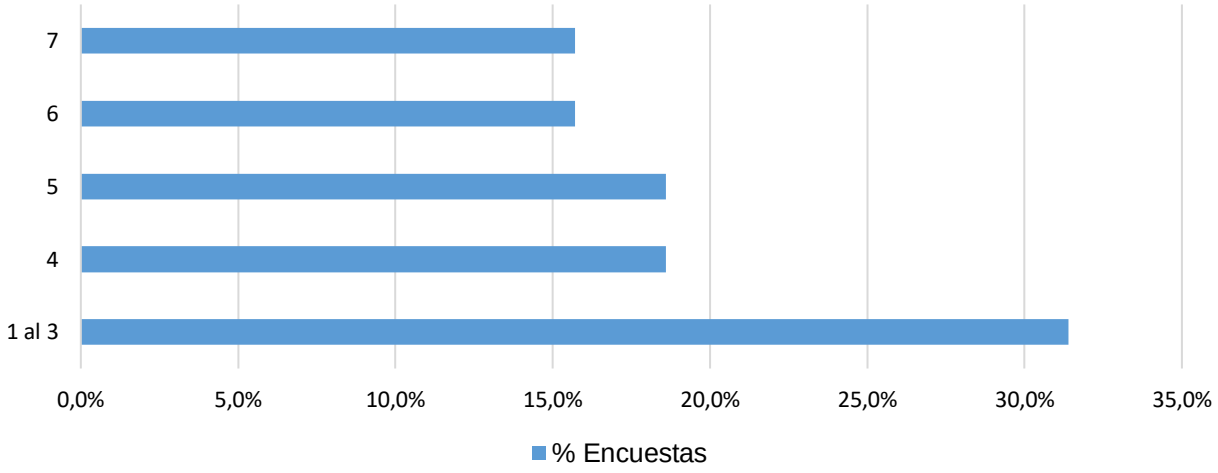

1. ¿Cree que el accionar del equipos de salud ha sido OPORTUNO en la entrega de los servicios a su comunidad?
7
6
5
4
1 al 3
0,00%
5,00%
10,00%
15,00%
20,00%
25,00%
30,00%
35,00%
40,00%
45,00%
% Encuestas


2. ¿Cómo percibe su comunidad el ACCESO a la salud en la comuna de San Clemente?
7
6
5
4
1 al 3
0,0%
5,0%
10,0%
15,0%
20,0%
25,0%
30,0%
35,0%
40,0%
45,0%
% Encuestas

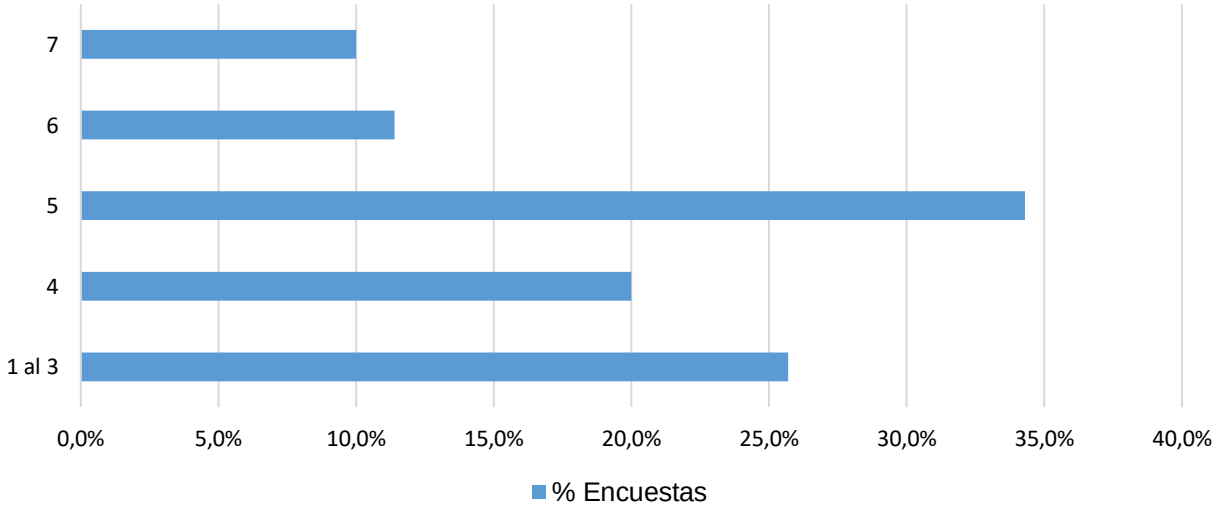

3. ¿Cómo percibe su comunidad la CALIDAD de las prestaciones entregadas por salud en la comuna de San Clemente?
7
6
5
4
1 al 3
0,0%
5,0%
10,0%
15,0%
20,0%
25,0%
30,0%
35,0%
40,0%
% Encuestas


4. ¿Su comunidad cree tener OPORTUNIDAD en la atención de salud en la comuna de San Clemente?
7
6
5
4
1 al 3
0,0%
5,0%
10,0%
15,0%
20,0%
25,0%
30,0%
35,0%
40,0%
45,0%
50,0%
% Encuestas

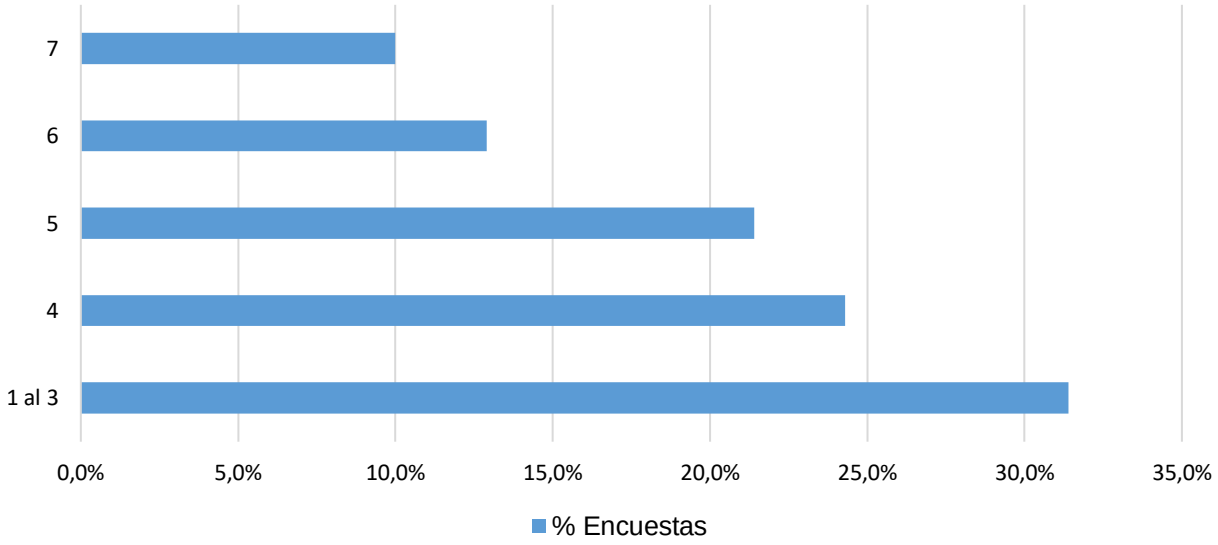
5. En la comuna de San Clemente ¿Cómo percibe su comunidad el manejo de los casos COVID-19? (Diagnóstico, seguimiento, ayuda social, toma de muestras, búsqueda activa de casos, entre otras).



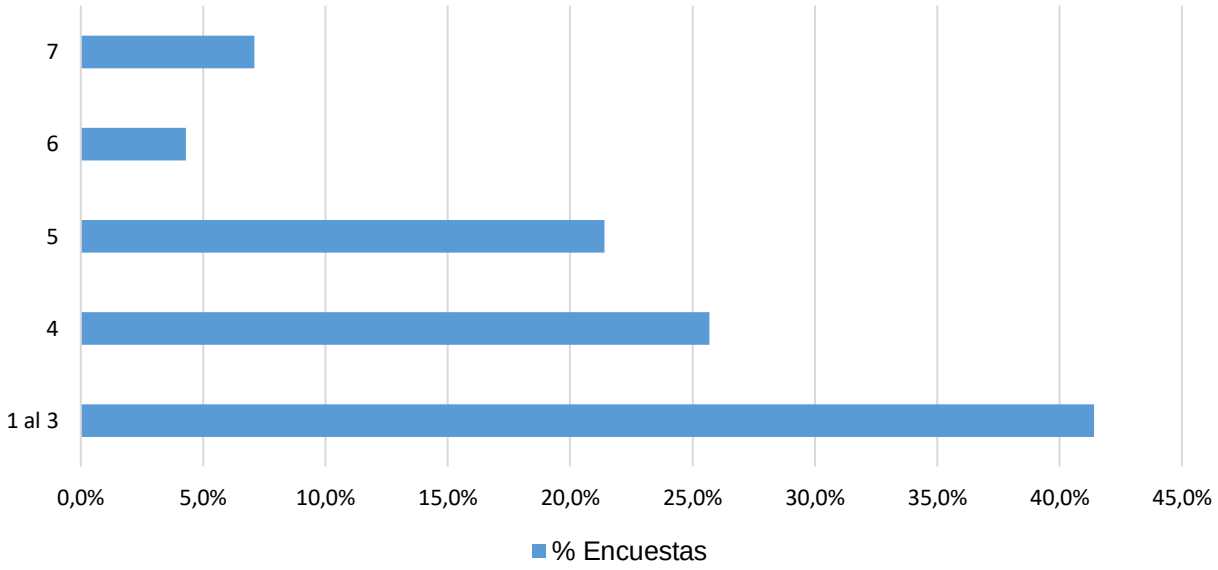
6. Si es dirigente o pertenece a una organización ¿Cómo percibe usted o su organización el comportamiento de la comunidad en tiempos de pandemia?



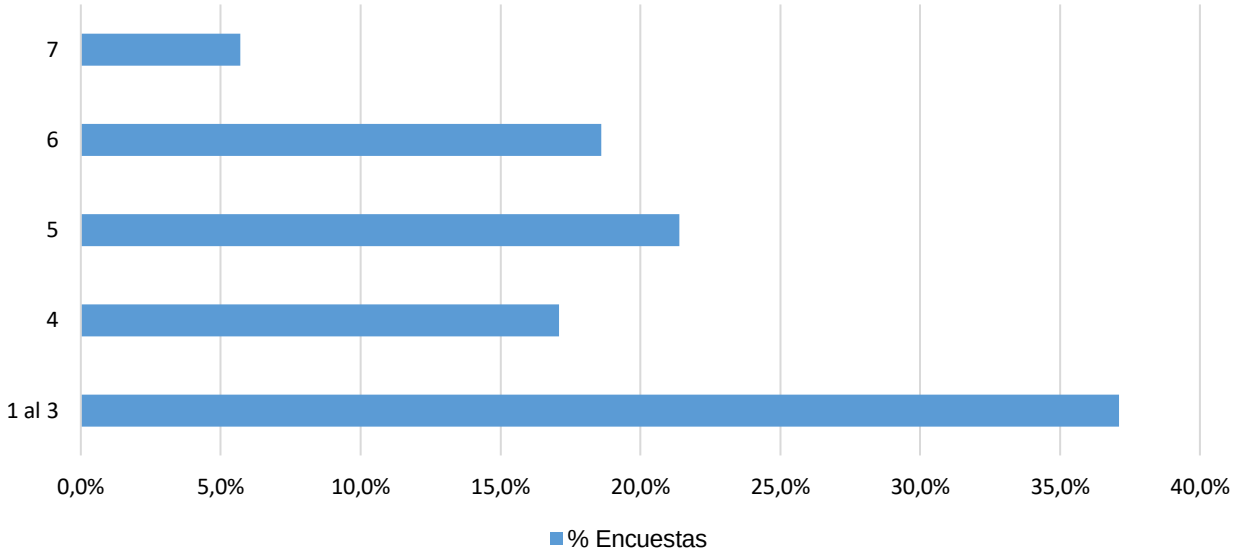
7. Según el establecimiento donde usted o su comunidad recibe la atención de salud, ¿La INFRAESTRUCTURA del edificio es suficiente para entregar la atención en salud?



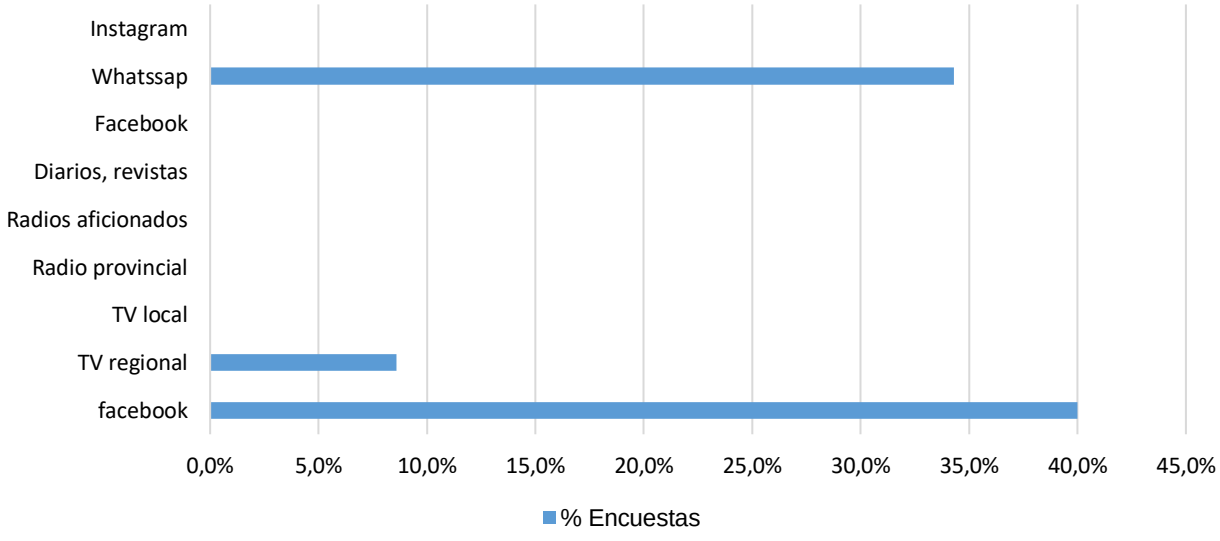
8. Según el establecimiento donde usted o su comunidad recibe la atención de salud, ¿Es suficiente el EQUIPAMIENTO con el que cuenta para entregar la atención en salud?



9.- Según su experiencia o la de su comunidad ¿Se observa un trabajo mancomunado del equipo de salud con otros agentes claves de su sector? (Escuela, Carabineros, Mesa Territorial de Salud, Organizaciones sociales, otros)



10. ¿Cuál o Cuáles son los medios de comunicación que usted o sus vecinos más utilizan para informarse de los temas de salud? (puede marcar más de una opción)



En el análisis de la encuesta, podemos notar que los usuarios están preocupados en cuanto a la entrega de atención de salud del departamento, otorgando una baja evaluación a lo que ha sido la gestión de los centros en oportunidad y acceso a la atención, que es el reflejo la situación actual respecto a la situación sanitaria del país, que nos ha llevado a actuar sobre la marcha, muchas veces improvisando ante la falta de lineamientos claros de parte de la autoridad sanitaria.

En cuanto a la calidad de la atención, incluyendo centros de salud rurales y urbanos, expresan la necesidad de mejorar el buen trato usuario, desde los profesionales hacia la comunidad y sus colegas. Expresando que al fortalecer este eje mejoraría la calidad de la atención recibida por parte del departamento de salud.

Otro tema importante a destacar y al igual que el año anterior, la encuesta refleja escaso trabajo con el intersector, donde muchas veces nos centramos netamente en la atención de salud intrabox sin considerar las redes intersectoriales que nos pueden ayudar para enfrentar los casos de mejor manera.

Por último, se espera que el equipo de salud, la autoridad comunal y la comunidad avancen en la participación continua en todo el ciclo de desarrollo de las políticas públicas de salud comunal y particularmente, en el proceso de planificación local (diagnóstico, programación, ejecución y evaluación) que se expresa en el Plan de Salud Comunal, lo que exige generar los espacios y destinar los recursos necesarios para ello.

SECCIÓN III: PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN

1. **Plan de acción 2021 comunal:**

Gestión usuarios						
OBJETIVOS	**INDICADOR**	**META**	**PLAN DE ACCIÓN**	**ACTIVIDADES**	**RESPONSABLE**	**MONITOREO**
Aumentar la adherencia a tratamientos	% de usuarios que adhieren a tratamientos	40%	Creación de poli climaterio	Jornada médica protegida para atención de poli climaterio Complementar stock farmacológico	Equipo directivo Equipo atención programa SSyR	semestral
			Aumentar cobertura a población infantil de 6-9 años bajo control.	Retomar extensión horaria para el recurso enfermería y aumentar cobertura de población infantil.	Equipo directivo Jefe de Programa Infantil	semestral
			Abordar desde la perspectiva preventiva en la atención del adulto mayor, actividades que no están siendo brindadas por el departamento en la actualidad	Ejecutar proyecto “Casa del Adulto Mayor”2021	Equipo directivo Equipos profesionales sectoriales	semestral
			Implementar módulo de actividad física como estrategia de prevención secundaria en pacientes de programa cardiovascular	Implementar módulo de actividad física asociado a programa cardiovascular Destinar horas kinesiólogo programa cardiovascular	Jefes de programa	semestral

			Establecer a nivel comunal sistema de atención remota y presencial que permita dar funcionalidad a las	Implementar sistema de atención remota para Pacientes con patología crónica	Equipos de sectores Jefes de programas	semestral
				Organizar el sistema de atención presencial para disminuir riesgo de contagio de Covid		
				Reforzar la atención domiciliaria y entrega de productos alimentarios y medicamentos a domicilio, con énfasis en los grupos de mayor riesgo		
				Rescate de pacientes cardiovasculares sin control y/o descompensados		
Mejorar las condiciones de acceso a la atención de salud	% de estrategias de mejoras de acceso a la atención	50%	Crear protocolo que permita priorizar el reagendamiento y gestión de agenda de profesionales.	Reunión con profesionales para consensuar reagendamiento	Encargada de SOME Jefes de programas Jefes de sectores	semestral
				Elaborar reglamento para la gestión de agenda y reagendamiento.		
				Capacitación a funcionarios SOME en gestión de agendas y priorización en agendamiento		
			Contar con sistema de recolección de información interna de pacientes derivados a HRT para dar continuidad al tratamiento	Solicitar a HRT informe de egresos hospitalarios actualizados y oportunos	Jefes de programa Encargado SAR Encargada SOME	mensual
				Realizar reporte semanal de derivaciones a HRT de jefe SAR		
				Generar lineamientos de clasificación de egresos hospitalarios para priorizar intervención de equipos		

			Crear protocolo de gestión de toma de muestras para exámenes de laboratorio	Crear Manual de inducción para profesionales ingresados al departamento Organizar mesa de trabajo para formular protocolo de gestión de exámenes Formulación de protocolo de solicitud de exámenes Recalendarización de toma de muestras en unidades externas al CESFAM Redefinir capacidad de toma de muestras en unidades externas al CESFAM Gestión de agenda toma de muestras Generar dación de horas para la toma de muestras de exámenes de laboratorio en cada SOME/ Suprasector	Equipo directivo Encargado de unidad de toma de muestras Jefes de programas	trimestral
Fortalecer la vigilancia epidemiológica	% de seguimientos realizados de enfermedades notificadas	100%	Mantener un equipo de vigilancia epidemiológica comunal	Gestionar Recursos para mantener funcionarios	Equipo Directivo	Semestral
				Sensibilizar autoridades (alcalde, jefe de SS Maule) sobre la importancia equipo epidemiológico		
			Realizar plan difusión y sensibilización sobre enfermedades transmisibles	Crear plan de difusión sobre enfermedades transmisibles	Equipo directivo RR.PP PARTICIPACIÓN y promoción Encargada Epidemiología Intersector	
				Difundir plan a los equipos de salud, intersector y comunidad		
				Involucrar a mesas territoriales en difusión de actividades de prevención		
				Coordinación con intersector para retomar mesa de trabajo epidemiológica		

Realizar diagnóstico sobre satisfacción usuaria	% de actividades realizadas para medir satisfacción usuaria	50%	Establecer línea base sobre grado satisfacción usuaria	Crear encuesta satisfacción usuaria	Participación social Calidad OIRS	semestral
				Aplicar encuesta satisfacción usuaria -Durante primer semestre y durante segundo semestre		
				Diseñar plan de mejora en virtud de resultados encuesta		
Aumentar instancias de participación comunal en salud	% de nuevas instancias de participación creadas	50%	Retomar la conformación de un consejo consultivo de organizaciones de jóvenes y adolescentes	Programar reuniones participativas de jóvenes para retomar trabajo iniciado en 2019	Jefe programa adolescente Encargada de participación	semestral
				Crear Plan de trabajo		
				Gestionar en Organizaciones Comunitarias, Ministro de Fe para formalizar agrupación		
			Implementar estrategias de participación ciudadana y potenciar el rol de los agentes comunitarios y mesas territoriales de salud	Capacitación a la comunidad en “Rol de mesas territoriales en el marco de la legislación sobre participación ciudadana Jornadas de socialización de materias administrativas / técnicas del departamento de salud	Encargada de participación social DAEM, Municipio Consejo Consultivo Salud Municipal	
			Implementar estrategias de coordinación con el intersector	Calendarizar reuniones de trabajo con intersector (municipio-educación y CDL).		
				Programar actividades con intersector (charla, seminarios, etc)		

Gestión de procesos internos						
OBJETIVOS	**INDICADOR**	**META**	**PLAN DE ACCIÓN**	**ACTIVIDADES**	**RESPONSABLE**	**MONITOREO**
Aumentar cumplimiento de pauta y metas MAIS	% de cumplimiento pautas y metas MAIS	70%	Fomentar la atención con enfoque familiar en las diferentes instancias de contacto del equipo con el usuario	Educación a la comunidad sobre beneficios del modelo Determinación de factores de riesgo (según matriz) a familias encuestadas Aplicación de plan de intervención a familias con riesgo bajo o moderado	Encargada comunal MAIS Coordinadores y jefes de programas	semestral
			Estandarizar y validar un instrumento de aplicación de diagnóstico participativo	Diseñar un protocolo metodológico para la realización de diagnóstico participativo. Capacitar a los equipos en herramientas metodológicas para aplicación de diagnósticos participativos	Encargada de participación	semestral
			Estandarizar a nivel comunal pautas de aplicación de consejerías	Formulación de protocolo de aplicación de consejerías Capacitar a los equipos en consejerías	Encargada MAIS Jefes de programas	semestral
Aumentar la participación de funcionarios en proceso de calidad y acreditación	% de actividades realizadas para aumentar participación en materias de calidad y acreditación	30%	Implementar estrategias de sensibilización en temáticas de calidad en funcionarios y usuarios de salud	Elaborar una política de calidad para el departamento de salud Programar reuniones mensuales de los equipos en el marco de calidad y acreditación	Encargada de calidad Encargada de ámbitos Relaciones publicas Participación social	semestral

				Diseñar campaña comunicacional sobre calidad y acreditación		
Mejorar y potenciar procesos clínicos y administrativos	% de procesos clínico y administrativos implementados	70%	Generar una política local para el trabajo de promoción y participación comunal	Formular programa comunal de participación y promoción en salud	Encargada comunal de Promoción Equipo directivo	semestral
				Desarrollar acciones promocionales de en ejes de: * Malnutrición por exceso preescolar *Salud mental infanto juvenil * Dependencia en el adulto mayor	Jefes de programas de salud	
			Fortalecer el uso de herramientas de gestión y plataformas en los procesos clínicos	Difundir manual operativo de plataformas digitales (SISMAULE, SIGGES, SUR-VIH, CHCC, Agenda electrónica, Intranet)	Gestión clínica Sección TICS	
				Capacitar a funcionarios en uso de plataformas		
			Implementar un plan de mantenimiento de equipamiento crítico.	Instruir el uso de hoja de vida de equipamiento crítico	Servicios generales Encargada calidad Prevención de riesgos	
				Aplicación de pautas de mantenimiento preventivo interno del equipamiento critico efectuado por los encargados de ámbitos		

			Observar que en las actividades diarias de los profesionales, se realicen acciones de prevención en los programas de salud	Supervisión trimestral mediante aplicación pautas de cotejo a un 10% de las actividades realizados en cada establecimiento	Equipos de sector responsables según guías clínicas	trimestral
Mantener espacios seguros para desempeño laboral	% establecimientos con espacios seguros para el desempeño laboral	80%	Implementar condiciones de seguridad en los funcionarios y el entorno, de acuerdo a indicaciones del Ministerio de Salud	Implementar y mantener sistema de categorización/triaje presencial al ingreso y flujo de atención de pacientes. Implementar medidas de distanciamientos social y resguardo de espacios comunes de usuarios y funcionarios en establecimientos de salud Disponer de elementos de Protección Personal (EPP) en los equipos de salud	Prevención de riesgos Jefes de sectores.	anual

GESTION DE PERSONAL

OBJETIVOS	INDICADOR	META	PLAN DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	MONITOREO
Mejorar el clima laboral y de salud ocupacional de la organización	% de estrategias para mejorar clima laboral y ocupacional	50%	Elaborar una política organizacional para el mejoramiento de la problemática de climas laborales al interior de la organización	Aplicación de pautas de evaluación de clima laboral	Equipo directivo Encargado unidad RRHH Psicóloga unidad de RRHH	semestral
				Definir perfiles de cargo, delimitar roles y funciones		
				Distribución de cargas laborales según perfil de cargo		
				Análisis denuncias por acoso laboral y/o sexual		
				Estimular el desarrollo de actividades motivacionales a través de jornadas de autocuidados de equipos		
			Creación de plan de intervención para el mejoramiento de salud laboral	Generar diagnóstico de situación actual	Encargado de RR.HH. Encargado de Prevención de Riesgos Psicóloga RRHH	
				Crear plan de intervencion de mejoramiento de salud laboral		
				Objetivizar y aplicar pauta evaluación de desempeño		
				Implementar cursos de capacitación en materias de calidad y seguridad asistencial dirigidos a los funcionarios del departamento.		
Fortalecer el crecimiento y desarrollo de equipos de profesionales de salud	N° de capacitaciones contempladas en PAC	100%	Contar con equipos de profesionales capacitados en uso de TICs y temáticas del modelo de salud	Capacitar a personal clínico y administrativo en uso de FCE y herramientas Office.	Encargado RRHH Encargado Capacitación Comité	semestral
				Incorporar en PAC 2020 capacitación con enfoque preventivo en eje curso de la vida.		

			familiar	Capacitaciones en materias de calidad y seguridad Incorporar curso de formación en “Consejerías” en PAC 2020	capacitaciones	

GESTION FINANCIERA						
OBJETIVOS	**INDICADOR**	**META**	**PLAN DE ACCIÓN**	**ACTIVIDADES**	**RESPONSABLE**	**MONITOREO**
Disminuir devolución de recursos de convenios a servicio de salud del maule.	(monto utilizado / monto asignado) * 100	80%	Fortalecer la gestión administrativo – financiera de los convenios.	Establecer centros de costos por convenios. Ajustar gastos de convenios. Planificar compras a través de un plan anual.	Encargado de convenios Subdirección de gestión clínica Subdirección de administración Jefe finanzas	mensual
Aumentar fuentes de ingresos para financiamiento de iniciativas de desarrollo e inversión de salud	(N° proyectos ejecutados / N° proyectos planificados) * 100	50%	Elaboración y presentación de propuestas AGL	Generar proyecto para la renovación de tecnologías y conectividad. Generar proyecto para la renovación y adquisición de equipamiento clínico y dispositivos médicos.	Subdirección de administración Jefe finanzas Gestión clínica Servicios externalizados Equipo directivo	semestral

2. Programa de Capacitación

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS
EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transmisibles.	**RABIA, VIGILANCIA ANIMALES MORDEDORES Y TENENCIA RESPONSABLES**	**1-** Mejorar la oportunidad de notificación a SEREMI **2-** Conocer los esquemas de Vacunación antirrábica, humana y animal, y cuando están indicados **3-** Entender el contexto legal de la Rabia en Chile y el manejo de animales mordedores **4-** Comprender el Marco legal de tenencia responsable en Chile.
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	**HERRAMIENTAS PARA LA IMPLEMENTACION DEL CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LA PERSONA CON ENFASIS EN LA MULTIMORBILIDAD**	**1.-** Contribuir en la aplicación del cuidado integral de las personas con énfasis en la Multimorbilidad. **2.-** Desarrollar habilidades y competencias en los funcionarios clínicos en la atención de usuarios con multimorbilidad.
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.	**CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS FUNCIONARIOS**	**1.-** Conocer y desarrollar estrategias de autocuidado individual en los funcionarios de Salud. **2.-** Implementar de manera regular, estrategias de autocuidado grupal en los equipos de salud. **3.-** Generar espacios de vaciamiento y contención emocional para los funcionarios de salud. **4.-** Prevenir el desarrollo de enfermedades profesionales y con ello, disminuir las tasas de ausentismo laboral.
	LIBERANDONOS DE LA FATIGA MENTAL	**1.-** Adquirir conocimientos y técnicas para manejar el estrés laboral. **2.-** Generar estrategias de autocuidado.
	TRATO USUARIO Y PARTICIPACION CIUDADANA CON UNA MIRADA LOCAL	**1.-** Entregar herramientas que permitan otorgar un trato digno **2.-** Proporcionar la dignidad que el paciente requiere **3.-** Fortalecer la humanización en la atención de pacientes.
	COMUNICANDONOS	**1.-** Adquirir conocimientos y técnicas para manejar la comunicación efectiva. **2.-** Generar estrategias que permitan llevar de buena manera una comunicación interpersonal.

	PREVENCION DEL ACOSO LABORAL PARA FUNCIONARIOS DE APS	**1.-** Empoderar a los trabajadores del departamento de salud a reconocer situaciones de acoso laboral. **2.-** Saber reconocer las diferentes situaciones de acoso laboral. **3.**- Conocer las diferentes acciones ante la denuncia y procedimientos por acoso laboral
	DERECHOS HUMANOS Y ATENCION EN SALUD	**1.-** Aplicar enfoque de derechos en contexto de APS. **2.-** Identificar derechos y libertades de los usuarios en el contexto de satisfacción de necesidades de salud de la población. **3.-** Identificar y ligar a lo local principios rectores de un enfoque de derechos en contexto de atención
	PSICOLOGIA DE LA EMERGENCIA	**1.-** Conocer aspectos centrales respecto al cuidado y protección de salud mental en población que vivencio situaciones de emergencias. **2.-**Establecer planes de intervención de primera respuesta hacia los usuarios en situaciones de desastres o emergencias. **3.-** Conocer protocolos de intervenciones en manejo de psicología de la emergencia aplicado a APS
	PREVENCION Y DETECCION DEL SUICIDIO EN POBLACION ADOLESCENTE.	**1.-** Identificar indicadores de riesgo en relación al suicidio adolescente. **2.-**Identificar factores protectores en relación al suicidio adolescente. **3.-** Elaborar intervenciones en temática de suicidio adolescente con énfasis en la detección precoz.
	FORTALECIMIENTO DE LAS JEFATURAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD SAN CLEMENTE EN LA GESTIONS DE CONFLICTOS.	**1.-** Fomentar el desarrollo de habilidades blandas en las jefaturas y coordinadores. **2.-** Mejorar los ambientes laborales, mediante el control de los conflictos. **3.-** Prevención de cronificación de los conflictos y con ello, de denuncias por maltrato laboral, acoso laboral y/o acoso sexual
	RESOLVIENDO CONFLICTOS	**1.-** Adquirir conocimientos y técnicas para manejar y resolver conflictos internos. **2.-** Generar estrategias que permitan llevar de buena manera una comunicación interpersonal, evitando encuentros no deseados o discusiones que segreguen los equipos.

EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	**COUCHING: COMO LLEVARNOS BIEN**	**1.-** Estimular el cuidado en las relaciones interpersonales de los equipos de trabajo.
	INSTRUMENTOS ADMINISTRATIVOS MUNICIPALES; USO Y ALCANCE	**1.-** Adquirir conocimiento del uso, elaboración y alcance de instrumentos administrativos tales como: memos, instructivos, ordinarios, decretos exentos y decretos alcaldicios.
	CURSO VIDA LABORAL, DERECHOS Y DEBERES DEL FUNCIONARIO PUBLICO	**1.-** Los funcionarios del área de salud deben tener conocimiento y manejo de las temáticas sobre deberes y derechos ya que influye directamente en el óptimo cumplimiento de sus funciones laborales, además de permitir una administración apropiada y acorde a las necesidades que pudiesen presentarse en el Centro de Salud
	AUTOCUIDADO Y ERGONOMIA PARA EL USUARIO INTERNO	**1.-** Generar instancias de autocuidado en los funcionarios, enfatizando la noción de autocuidado en el puesto de trabajo**.** **2.-**Adquirir conceptos básicos de ergonomía e higiene postural. **.-** Orientar al usuario interno a quien acudir o como solicitar al empleador, las herramientas de trabajo para evitar alguna enfermedad profesional.-
	ADQUIRIR CONOCIMIENTOS DE LA CARRERA FUNCIONARIA DE LA APS MUNICIPAL	**1.-** Conocer las fuentes y uso de información para elaborar la carrera funcionaria. **2.-** Conocer proceso para el cálculo de puntaje en capacitación. **3.-** Adquirir conocimiento de la elaboración del escalafón de mérito.
	CURSO T.I.C. MANEJO Y USO DE INTRANET APS SAN CLEMENTE	**1.-** Este sistema de información (SI), nace por la necesidad de digitalizar y automatizar procesos administrativos del departamento de salud San Clemente. Con el objetivo principal de contar con una herramienta moderna, adaptada a nuestras necesidades de apoyo a las labores diarias de las funciones administrativas que realizan nuestros funcionarios.
	USO Y MANEJO DE WORD POWER POINT	**1.-** Adquirir conocimiento y dominio de la herramienta informática de word y power point. **2.-** Lograr preparar presentación con uso de hipervínculos

EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la Atención	**UNA MIRADA A LA CALIDAD**	**1.-** Adquirir conocimientos sobre calidad asistencial. **2.**- Conocer factores que influyen en le proceso de mejora continua de la calidad asistencial. **3**.- Desarrollar capacidad de autoanálisis hacia la mejora individual.
	INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD	**1.-** Actualizar conocimientos en temas relacionados a IAAS, precaución estándar, manejo de REAS y accidente con cortopunzante y fluidos corporales de riesgo. **2.-** Actualizar conocimientos sobre IAAS. **3.**- Reforzar conocimientos sobre precauciones estándar, uso de EPP y manejo de residuos asociados a atención de salud
	PRECAUCIONES ESTANDAR EN LA ACTIVIDAD CLINICA	**1.**- Actualizar conocimientos en temas relacionados a precaución estandar, manejo de reas y accidente con cortopunzante y fluidos corporales de riesgo.
	REANIMACION CARDIOPULMONAR ADULTO Y PEDIATRICO	**1.**- Mejorar el nivel de conocimiento de reanimación cardiopulmonar. **2.**- Mejorar el reconocimiento de un paro cardiorrespiratorio. **3.-** Disminuir los tiempos de respuesta ante paro cardiorrespiratorio.
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	**PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION**	**1.-** Actualizar conocimientos sobre plan de emergencia. **2.**- Actualizar conocimiento de vías de evacuación y zonas seguras de cada establecimiento. **3.**- Actualizar conocimiento de uso y manejo de extintores. **4.-** Preparar a los funcionarios para el proceso de entrevistas del proceso de acreditación de prestadores institucionales. **5.-** Generar conciencia sobre el uso y distribución de los espacios y mobiliario dentro de cada establecimiento.
	PRIMERA AYUDA PSICOLOGICA	**1.**- Entregar herramientas concretas a los funcionarios de salud, para brindar una primera ayuda psicológica a quien lo necesite.