Ilustre Municipalidad de
SAN CLEMENTE

2023 - 2024











PLAN COMUNAL DE SALUD

Ilustre Municipalidad San Clemente

INDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN 9
SECCIÓN I: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN COMUNAL 11
1. Caracterización poblacional 11
1.1 Tamaño poblacional 11
1.2 Estructura por grupos de edades: 13
1.3 Distribución por sexo 13
1.4 Crecimiento poblacional 13
1.5 Tasa de natalidad 14
2. Factores condicionantes y determinantes sociales 14
2.1 Socioeconómicos 14
2.2 Educacionales 14
2.3 Vivienda 14
2.4 Servicios básicos y saneamiento 15
2.5 Seguridad social 15
2.6 Desarrollo comunitario 16
3. Daño en salud 17
3.1 Tasas de mortalidad 17
3.2 Esperanza de vida al nacer 20
3.3 Años de vida ajustados por discapacidad (AVISA) 20
3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) 21
3.5 Indicadores de morbilidad 21
3.6 Enfermedades de notificación obligatoria (ENO) 22
3.7 Egresos hospitalarios 23
4. Organización de la red comunal 24
4.1 Organización de la red asistencial 24
4.2 Flujos de derivación 25
4.3 Establecimientos privados y otros 26
4.4 Principales problemas detectados en la coordinación de la red 27
4.5 Actualización de registros en red 28
5. Antecedentes departamento de salud comunal 29
5.1 Recursos financieros 29

5.2 Recursos humanos 35
6. Antecedentes generales de los establecimientos 36
6.1 Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la comuna 36
6.2 Área territorial a cargo de los establecimientos APS comuna de San Clemente 38
6.3 Organigrama departamento de salud 41
6.4 Infraestructura 42
6.6 Equipos móviles operativos (dental, atención ginecológica, otros) 50
6.7 Sectores 50
7. Cartera de servicios 51
7.1 Prestaciones incluidas en la atención en APS comunal 52
7.1 Justificar si alguna prestación de la cartera de servicios del plan de salud familiar no se realiza. 54
7.2 Describir las prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita 2022 54
8. Diagnóstico de salud 54
8.1 Diagnóstico de salud sector urbano 54
9. Diagnostico participativo 57
9.1 Análisis diagnostico participativo 2022 57
SECCIÓN II: EVALUACIÓN 62
1. Evaluación metas clínicas. 62
1.1 Metas sanitarias. 62
1.2 Evaluación metas IAAPS 2023-2024. 65
2. Evaluación pan de cuidados de salud de la población 2023-2024. 67
SECCIÓN III: PROPUESTAS 2024 72
1. Iniciativas estratégicas 72
1.1 Mejorar cobertura comunal mediante la infraestructura 72
1.2 Mejorar la eficiencia en la entrega de prestaciones clínicas 73
1.3 Establecer la evaluación constante de la calidad en la atención, fortaleciendo la excelencia 74
1.4 Gestión del cambio organizacional para la mejor entrega de servicios, con un foco en la atención amable y la eficiencia 75
1.5 Gestión comunitaria e intersector 75
1.6 Nuevos centros de salud 76

1.7 Sistema de gestión de la información..... 76
2. Plan de acción 2024..... 79

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población según grupos etarios y sexo, comuna de San Clemente, año 2023 INE. 11

Tabla 2: Población según grupos etarios, San Clemente y región del Maule, año 2023. 13

Tabla 3: Población según grupos etarios y sexo, San Clemente año 2023. 13

Tabla 4: Tasa de crecimiento poblacional estimado INE, 2015-2035, Comuna de San Clemente..... 13

Tabla 5: Tasa de natalidad, comuna de San Clemente, región del Maule 2022. .. 14

Tabla 6: Estimación de incidencia de pobreza (%). Comuna de San Clemente región del Maule 2017. 14

Tabla 7: Años de escolaridad promedio. Comuna de San Clemente, región del Maule 2020..... 14

Tabla 8: Calidad de la vivienda. Comuna de San Clemente, región del Maule 2017. 15

Tabla 9: Índice de hacinamiento de hogares. Comuna de San Clemente región del Maule 2013..... 15

Tabla 10: Indicador de saneamiento. Comuna de San Clemente, región del Maule 2013. 15

Tabla 11: Distribución de la población según sistema previsional de salud, Comuna de San Clemente región del Maule diciembre 2018. 15

Tabla 12: Número de organizaciones sociales y comunitarias, comuna de San Clemente, región del Maule 2022..... 16

Tabla 13: Tasa de mortalidad general e índice de Swaroop según sexo, comuna de San Clemente, región del Maule, Chile 2019. 17

Tabla 14: Tasa de mortalidad infantil y sus componentes, comuna de San Clemente, región del Maule 2019..... 17

Tabla 15: Tasas de mortalidad materna, comuna de San Clemente, región del Maule 2014-2018. 17

Tabla 16: Tasas de mortalidad de la niñez y adolescencia, comuna San Clemente, región del Maule 2019. 18

Tabla 17: Tasas de mortalidad de adulto, comuna San Clemente, región del Maule 2019. 18

Tabla 18: Tasas de mortalidad de adulto mayor, comuna San Clemente, región del Maule 2019..... 18

Tabla 19: Mortalidad general según principales grupos de causas región del Maule, 2019..... 19
Tabla 20: Esperanza de vida al nacer (en años), según regiones años 2002 – 2019 - 2035. 20
Tabla 21: Años de vida potencialmente perdidos, comuna de San Clemente región del Maule 2019. 21
Tabla 22: Población en control programa de salud cardiovascular, comuna de San Clemente región del Maule 2021..... 21
Tabla 23: Número y tasa de enfermedades de notificación obligatoria, comuna de San Clemente, región del Maule 2016-2020. 22
Tabla 24: Egresos hospitalarios, Hospital de Talca, según edad y causa, 2019... 23
Tabla 25: Establecimientos privados comuna de San Clemente, 2022..... 26
Tabla 26: Establecimientos privados relacionados con el departamento de salud de la comuna de San Clemente. 26
Tabla 27: Lista de espera por especialidad, columna de San Clemente, 2022. 27
Tabla 28: Ingresos presupuesto 2024 departamento de salud comunal de San Clemente. 29
Tabla 29: Gastos en personal, presupuesto 2023 departamento de salud comunal de San Clemente..... 30
Tabla 30: Gastos en operaciones, presupuesto 2023 departamento de salud comunal de San Clemente. 32
Tabla 31: Horas clínicas programadas, comuna de San Clemente, 2023..... 35
Tabla 32: Dirección establecimientos y tipos de camino, comuna de San Clemente, 2023. 39
Tabla 33: Población inscrita validada, asignada por establecimiento 2023, San Clemente. 40
Tabla 34: Situación infraestructura establecimientos urbanos del departamento de salud comunal, San Clemente, 2022..... 42
Tabla 35: Situación infraestructura establecimientos rurales del departamento de salud comunal, San Clemente, 2022..... 44
Tabla 36: Informe de vehículos del departamento de salud. 49
Tabla 37: Sectores y equipo de cabecera, departamento de salud San Clemente, 2023. 50
Tabla 38: Prestaciones plan de salud San Clemente, 2023. 52
Tabla 39: Prestaciones adicionales al plan de salud San Clemente, 2023. 54

Tabla 40: Metas sanitarias comuna de San Clemente, región del Maule, 2022-2023. 62
Tabla 41: Metas IAAPS comuna de San Clemente, región del Maule, 2022-2023. 65
Tabla 42: Evaluación área de área gestión interna 2023-2024. 68
Tabla 43: Evaluación área de desarrollo organizacional 2023-2024. 70
Tabla 44: Evaluación área de gestión presupuestaria organizacional 2023-2024. 71
Tabla 45: plan de acción 2024. 79

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Mapa comunal de San Clemente 11
Figura 2: Pirámide poblacional región del Maule INE 2023. 12
Figura 3: Pirámide poblacional comuna San Clemente INE 2023. 12
Figura 4: organización de la red comunal 24
Figura 5: flujo de derivación 25
Figura 6: área territorial de salud 38
Figura 7: organigrama del departamento de salud 41
Figura 8: Plan de brechas de infraestructura de 2024 a 2028. 72
Figura 9: NSP área urbana para septiembre y octubre 2023. 73
Figura 10: Mapa estratégico del departamento de salud 77
Figura 11: Cuadro de mando integral del departamento de salud 77
Figura 12: Encuesta de satisfacción usuaria 2023. 78
Figura 13: Indicadores de atención en SAR. 78

INTRODUCCIÓN

El artículo 58 de la Ley N°19.378 refiere que “las entidades administradoras de salud municipal formularán anualmente un proyecto de programa de salud municipal. Este proyecto deberá enmarcarse en las normas técnicas del Ministerio de Salud, quién deberá comunicarlas, a través de los respectivos Servicios de Salud, a las entidades administradoras de salud municipal, a más tardar el día 19 de septiembre del año anterior al de su ejecución”. Dicho proyecto, es el Plan Comunal de Salud, el cual debe guiar el accionar comunal en los temas de salud, respondiendo a las características de salud propias de la población perteneciente al territorio.

A nuestro juicio, el Plan Comunal de Salud debe ser formulado a través de una planificación estratégica y debe tener una visión de mediano plazo, es decir, debe formularse, a lo menos, para todo un período alcaldicio y tener ajustes anuales en caso de ser necesario, por lo que el presente instrumento es una actualización del plan presentado para el periodo 2023-2024.

En esa línea, resultó vital la definición que nuestra alcaldesa María Inés Sepúlveda Fuentes ha realizado respecto a su visión de la salud de San Clemente, la que se traduce en tres ejes estratégicos:

i) El vínculo Social
ii) El servicio de excelencia
iii) La cobertura comunal

Así también, es importante mencionar dos declaraciones que definen la forma en la que trabajamos y entregamos servicio a nuestros vecinos y vecinas; nuestra misión y visión:

Misión: *“Entregar a los usuarios de la comuna de San Clemente, una salud integral y de calidad, promoviendo el bienestar social y la humanización en las atenciones”.*

Visión: *“Ser reconocido por la comunidad en el buen trato del usuario y la accesibilidad a las prestaciones de salud”.*

El presente Plan Comunal de Salud está dividido en tres secciones; la Sección I corresponde al diagnóstico comunal de la comuna con base en el año 2023, destacando las características de la población, los determinantes de salud, la organización de la red, los antecedentes generales de los establecimientos, la cartera de servicios y el diagnostico comunal, entre otros; la Sección II corresponde a la evaluación de los objetivos propuestos para el año 2023, destacando las metas clínicas, la evaluación de metas IAAPS y el plan de acción 2023; finalmente la Sección III muestra principales iniciativas definidas para el corto, mediano y largo plazo, las que permiten alcanzar los objetivos definidos y contribuyen a mejorar la vida de los vecinos y vecinas de San Clemente.

Con todo lo anterior, el presente Plan Comunal de Salud refleja el trabajo, esfuerzo y compromiso de la Municipalidad de San Clemente y sus funcionarios con nuestros vecinos y vecinas quienes son el eje fundamental para la construcción de este documento.

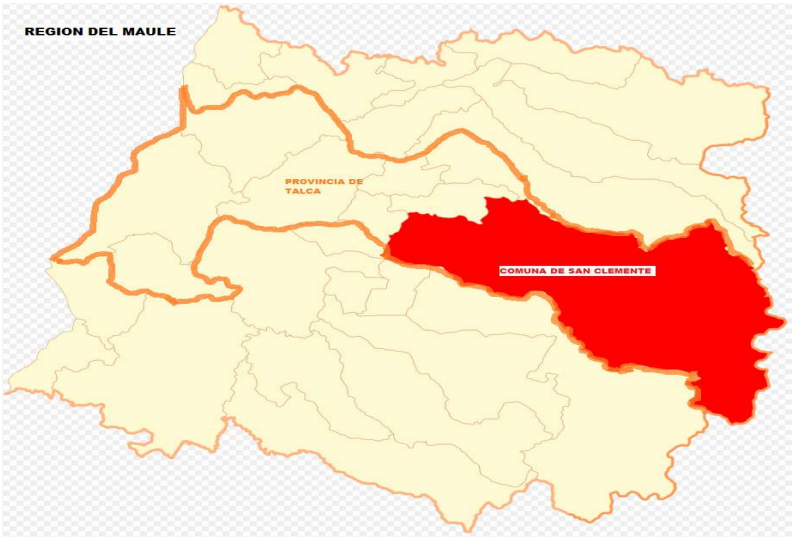
La información contenida conlleva un levantamiento de información con diferentes actores que influyen de manera directa y/o indirecta en la salud de las personas, tales como: equipos directivos y técnicos de los centros de salud de la comuna (públicos y privados), departamentos del municipio, instancias de participación social, entre otros.

SECCIÓN I: **DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN COMUNAL**

1. Caracterización poblacional

La Comuna de San Clemente es una de las comunas más grandes de la Región del Maule, perteneciente 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 una población de 47.590 habitantes según proyecciones INE. Sin embargo, el per cápita alcanza la cantidad de 44.857 beneficiarios del sistema, (94,2%).

Figura 1: Mapa comunal de San Clemente



1.1 Tamaño poblacional

Tabla 1: Población según grupos etarios y sexo, comuna de San Clemente, año 2023 INE.

RANGO EDADES	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	POBL. MIGRANTE		
				M	F	TOTAL
0-4	1391	1414	2805	20	12	32
5-9	1570	1598	3168	11	25	36
10-14	1637	1699	3336	11	15	26
15-19	1469	1527	2996	6	12	18
20-44	7571	7995	15566	189	232	421
45-64	6224	6186	12410	48	54	102
≥65	3644	3665	7309	9	9	18
Total	**23506**	**24084**	**47590**	**294**	**359**	**653**

Figura 2: Pirámide poblacional región del Maule INE 2023.

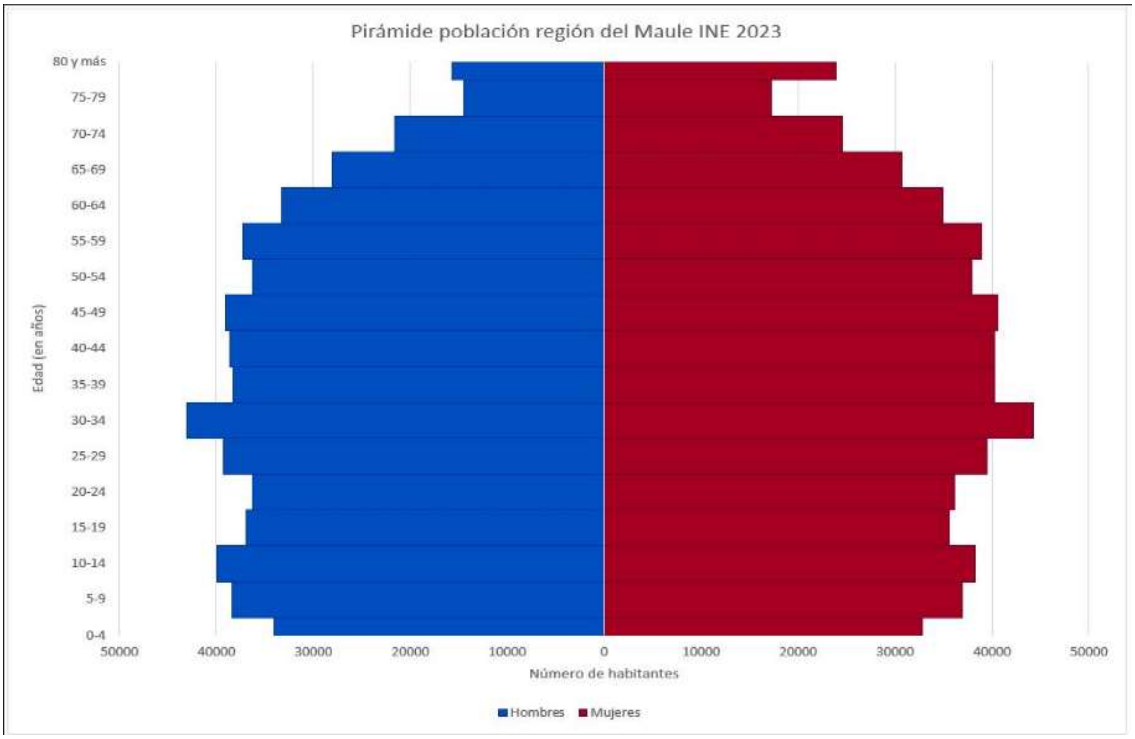
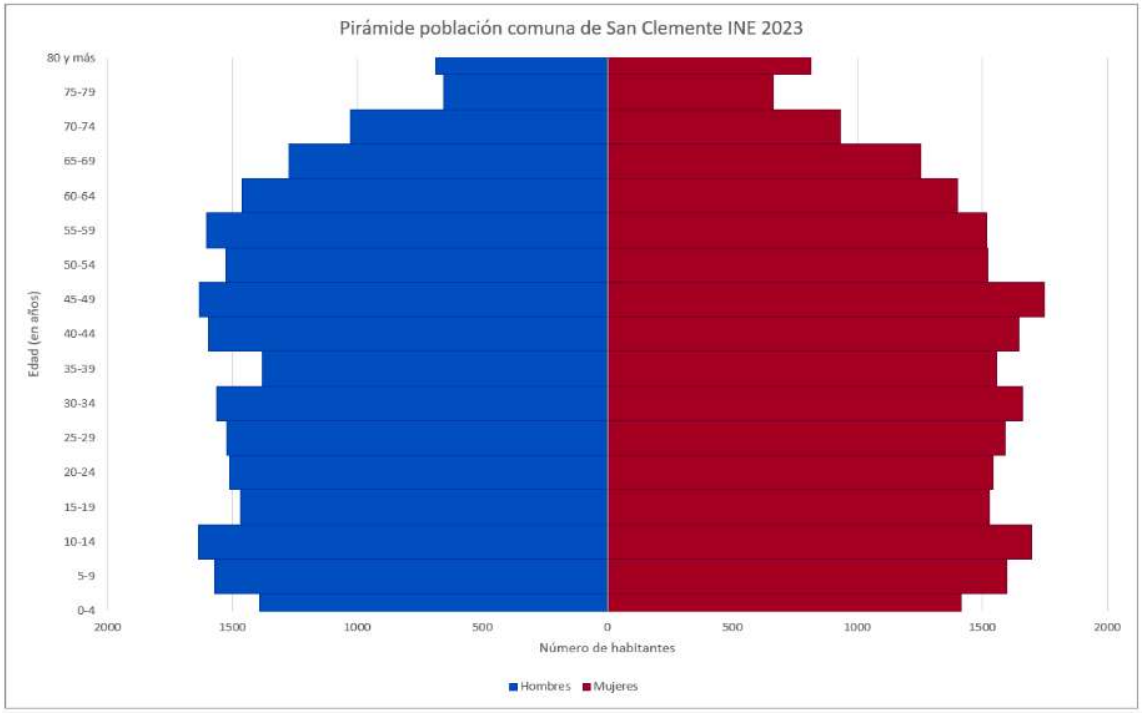


Figura 3: Pirámide poblacional comuna San Clemente INE 2023.



1.2 Estructura por grupos de edades:

Tabla 2: Población según grupos etarios, San Clemente y región del Maule, año 2023.

SUBGRUPOS	SAN CLEMENTE		REGIÓN	
	N°	%	N°	%
Menor 15 años	9309	19,5	220126	18,9
15-44 años	18562	39,0	468355	40,3
45-64 años	12410	26,1	298094	26,6
65 y más años	7309	15,4	176066	15,1
TOTAL	**47590**	**100**	**1162641**	**100**

1.3 Distribución por sexo

Tabla 3: Población según grupos etarios y sexo, San Clemente año 2023.

SUBGRUPOS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor 15 años	4598	19,6	4711	19,6	9309	19,5
15-44 años	9040	38,5	9522	39,5	18562	39,0
45-64 años	6224	26,5	6186	25,7	12410	26,1
65 y más años	3644	15,5	3665	15,2	7309	15,4
TOTAL	**23506**	**100**	**24084**	**100**	**47590**	**100**

1.4 Crecimiento poblacional

Tabla 4: Tasa de crecimiento poblacional estimado INE, 2015-2035, Comuna de San Clemente.

	AÑOS						Var. % Periodo 2022-2027
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	
Población comunal	47.177	47.590	47.999	48.406	48.808	49.205	
Tasa crecimiento anual comunal (%)		0,9%	0,9%	0,8%	0,8%	0,8%	4,1%
Población Regional	1.153.043	1.162.641	1.171.982	1.181.074	1.189.907	1.198.464	
Tasa crecimiento anual región (%)		0,8%	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	3,8%

Fuente: Proyecciones Poblacionales INE 2002-2035

1.5 Tasa de natalidad

Tabla 5: Tasa de natalidad, comuna de San Clemente, región del Maule 2022.

Territorio	Natalidad	Tasa*
COMUNA	**508**	**11,2**
REGIÓN	12.496	11,3
PAÍS	210.188	11,2

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2019
(*) Tasas por 1.000 habitantes (o últimos datos disponibles)
Nacidos vivos corregidos

2. Factores condicionantes y determinantes sociales

2.1 Socioeconómicos

En términos socioeconómicos la principal actividad laboral es de tipo agrícola, mostrando la población un nivel de vulnerabilidad social significativo.

Tabla 6: Estimación de incidencia de pobreza (%). Comuna de San Clemente región del Maule 2017.

Región	Nombre comuna	Número de personas según proyecciones de población (*)	Número de personas en situación de pobreza por ingresos (**)	Porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos 2020	Límite inferior	Límite superior
VII del Maule	San Clemente	46.479	6.946	14,94%	11,49%	18,40%

Fuente: Observatorio social – Ministerio de Desarrollo Social
Proyecciones de población comunal en viviendas particulares al 30 de noviembre de 2020 según el Censo de Población y Vivienda 2017.

2.2 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 7: Años de escolaridad promedio. Comuna de San Clemente, región del Maule 2020.

TERRITORIO	PROMEDIO ESCOLARIDAD
COMUNA	8,6*
REGIÓN	10,5
PAÍS	11,7

Fuente: resultados CASEN 2020 ** último dato comunal: CENSO 2017.*

2.3 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 8: 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 9: 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

2.4 Servicios básicos y saneamiento

Tabla 10: 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.

2.5 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 11: Distribución de la población según sistema previsional de salud, Comuna de San Clemente región del Maule diciembre 2018.

TRAMO DE INGRESO	COMUNA		REGIÓN		PAÍS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
A	12.190	32,04%	225.397	24,90%	3.398.467	23,86%
B	13.488	35,45%	351.963	38,89%	5.015.793	35,22%
C	5.141	13,51%	141.972	15,69%	2.296.457	16,12%
D	7.224	18,99%	185.763	20,52%	3.531.938	24,80%
Total	38.043	83,6%	905.095	81,4%	14.242.655	75,2%

Fuente: Boletín Estadístico 2017-2018, FONASA

2.6 Desarrollo comunitario

Tabla 12: Número de organizaciones sociales y comunitarias, comuna de San Clemente, región del Maule 2022.

TIPO DE ORGANIZACIÓN	NÚMERO
Mesas Territoriales de Salud	Total 19 / 12 Vigentes
Clubes Deportivos	Total 71 / Vigentes 71
Centros u Organizaciones de Adultos Mayores	01 unión comunal de adultos mayores 66 organizaciones vigentes
Centros de Padres y Apoderados	Total 32 / Vigentes 31
Junta de Vecinos	134 JJVV
Uniones Comunales	01 unión comunal de JJVV Urbana 01 unión Comunal de JJVV Rural
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales	Desafío Levantemos Chile Huellitas de Colores (TEA) Tejiendo el amor Agrupación Cuidador Cuídate Pasión por servir Agrupación “Guatitas de delantal” Comedor Solidario “Sal y Luz”

Fuente: Información local

Intersector, instituciones

- I. Municipalidad de San Clemente
- Corporación de Deportes San Clemente
- Departamento de Educación Municipal
- Carabineros de Chile
- Bomberos
- Defensa Civil
- Cruz Roja
- Centros de Formación Técnica en convenio con Departamento de Salud
- Universidades en convenio con Departamento de Salud
- Mesas Territoriales de Salud
- CIIS Centro Integral Innovación Social Universidad Católica del Maule

3. Daño en salud

3.1 Tasas de mortalidad

3.1.1 Mortalidad general

Tabla 13: Tasa de mortalidad general e índice de Swaroop según sexo, comuna de San Clemente, región del Maule, Chile 2019.

	DEFUNCIONES TOTALES	DEFUNCIONES 60 A MÁS AÑOS	ÍNDICE SWAROOP
COMUNA	286	224	78%
REGIÓN	6.848	5.510	80%
PAÍS	109.370	87.464	80%

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule

3.1.2 Mortalidad infantil

Tabla 14: Tasa de mortalidad infantil y sus componentes, comuna de San Clemente, región del Maule 2019.

TERRITORIO	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	TASA NEONATAL DEFUNCIONES	TASA DE MORTALIDAD NEO NATAL PRECOZ
COMUNA	11,8	9,8	5,9
REGIÓN	6,7	4,6	3,8
PAÍS	6,5	4,8	3,8

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule

3.1.3 Mortalidad materna

Tabla 15: Tasas de mortalidad materna, comuna de San Clemente, región del Maule 2014-2018.

TERRITORIO	AÑO				
	2014	2015	2016	2017	2018
COMUNA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
REGIÓN	1.4	0.7	2.3	0.8	6.9
PAÍS	2.2	2.2	2.2	1.7	1.9

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule

* *Tasas por 10.000 nacidos vivos.*

Defunciones según Residencia Habitual de la Madre.

3.1.4 Mortalidad de la niñez y adolescencia

Tabla 16: Tasas de mortalidad de la niñez y adolescencia, comuna San Clemente, región del Maule 2019.

TERRITORIO	TASA DE MORTALIDAD DE LA NIÑEZ		TASA DE MORTALIDAD DE LA ADOLESCENCIA
	1-4 Años	5-9 Años	10-19 Años
COMUNA	0.41	0.32	0.16
REGIÓN	0.33	0.08	0.30
PAÍS	0.26	0.13	0,29

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule
Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo

Se observa en la comuna en población infantil, una tasa mayor respecto a nivel regional y país. Desconocemos las causas atribuibles, a no ser que haya un diagnóstico en los servicios de urgencia pues no es un dato que entregue el Servicio de Registro Civil. Se estima que son causas atribuibles a eventos externos (accidentes de tránsito) y/o NANEAS.

3.1.5 Mortalidad del adulto

Tabla 17: Tasas de mortalidad de adulto, comuna San Clemente, región del Maule 2019.

TERRITORIO	TASA DE MORTALIDAD DEL ADULTO 20-44 AÑOS		TASA DE MORTALIDAD DEL ADULTO 45-64 AÑOS	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
COMUNA	2.11	0.75	5.59	3.63
REGIÓN	1.5	0.62	5.65	3.18
PAÍS	1.25	0.55	5.81	3.28

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule
Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo

3.1.6 Mortalidad del adulto mayor

Tabla 18: Tasas de mortalidad de adulto mayor, comuna San Clemente, región del Maule 2019.

TERRITORIO	TASA DE MORTALIDAD DEL ADULTO 65-79 AÑOS		TASA DE MORTALIDAD DEL ADULTO 80 Y MÁS AÑOS	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
COMUNA	24	15.2	100.4	74.9
REGIÓN	25.1	15.3	100	75.5
PAÍS	25.1	15.3	100	75.5

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule
Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo

3.1.7 Mortalidad por causas

Tabla 19: Mortalidad general según principales grupos de causas región del Maule, 2019.

GRUPOS DE CAUSAS	PAÍS		REGIÓN	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
Total, de Causas	109.370	5,7	6.848	6,1
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.320	12,1	131	11,7
Tumores Malignos	26.469	138,5	1.629	145,6
Tumores (neoplasias) (incluye Tumores Malignos)	27.821	145,6	1.714	153,2
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	4.326	22,6	251	22,4
Trastornos mentales y del comportamiento	2.419	12,7	135	12,1
Enfermedades del sistema nervioso	4.152	21,7	213	19,0
Enfermedades del sistema circulatorio	27.854	145,8	1.822	162,8
Enfermedades del sistema respiratorio	14.101	73,8	850	76,0
Enfermedades del sistema digestivo	8.015	41,9	466	41,6
Enfermedades del sistema genitourinario	3.391	17,7	235	21,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	677	3,5	43	3,8
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	660	3,5	44	3,9
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3.612	18,9	251	22,4
Causas externas	7.867	41,2	558	49,9
Resto de causas	2.155	11,3	135	12,1

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule

En razón a los datos obtenidos en tabla de mortalidad general por causas, se observa que la mayor tasa guarda relación a Enfermedades del sistema circulatorio (162.8) seguido de Tumores, neoplasias y tumores malignos (153.2).

3.2 Esperanza de vida al nacer

Tabla 20: Esperanza de vida al nacer (en años), según regiones años 2002 – 2019 - 2035.

REGIÓN	HOMBRES			MUJERES		
	2002	2019	2035	2002	2019	2035
I - Tarapacá	73,60	78,20	81,10	80,20	82,90	85,70
II - Antofagasta	72,30	76,00	79,60	78,60	81,30	84,60
III - Atacama	75,00	77,80	80,80	80,20	83,20	85,90
IV - Coquimbo	76,30	78,90	81,60	80,90	84,30	86,50
V - Valparaíso	74,40	78,20	81,20	80,10	83,60	86,10
VI - O'Higgins	73,70	78,40	81,30	79,40	83,30	85,90
VII - Maule	73,20	78,10	81,10	79,30	83,20	85,80
VIII - Bío Bío	73,40	77,70	80,80	79,50	83,30	85,90
IX - Araucanía	73,10	77,20	80,50	79,30	82,80	85,60
X - Los Lagos	72,20	77,10	80,40	79,50	82,90	85,60
XI - Aysén	72,80	76,90	80,30	80,10	84,60	86,70
XII - Magallanes	72,10	77,30	80,50	78,90	82,50	85,40
XIII - Metropolitana	75,00	78,40	81,30	80,80	83,90	86,30
XIV - Los Ríos	73,30	76,40	79,90	79,50	83,20	85,80
XV - Arica y Parinacota	74,10	77,60	80,70	80,20	83,00	85,70
XV - Ñuble	72,30	77,40	80,60	79,30	83,30	85,90
País	**73,90**	**77,90**	**80,90**	**80,00**	**83,40**	**86,00**

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule

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)"[1].

3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Tabla 21: Años de vida potencialmente perdidos, comuna de San Clemente región del Maule 2019.

	2019		
	Defunciones	**AVPP**	**Tasa AVPP**
COMUNA	122	2.127	5.076,98
REGIÓN	2.579	40.417	3.949,36

Fuente: Anuario Estadístico 2020 – DEIS Servicio Salud del Maule
Tasa: por 100.000 habitantes

3.5 Indicadores de morbilidad

Tabla 22: Población en control programa de salud cardiovascular, comuna de San Clemente región del Maule 2021.

CONCEPTO		TOTAL		
		Ambos sexos	Hombres	Mujeres
NUMERO DE PERSONAS EN PSCV		7118	2868	4250
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	BAJO	1099	405	694
	MODERADO	2435	928	1507
	ALTO	3584	1535	2049
PERSONAS BAJO CONTROL SEGÚN PATOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO (EXISTENCIA)	HIPERTENSOS	5634	2329	3305
	DIABETICOS	3078	1242	1836
	DISLIPIDEMICOS	3390	1265	2125
	TABAQUISMO ≥ 55 AÑOS	409	195	214
	ANTECEDENTES DE INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO (IAM)	236	143	93
	ANTECEDENTES DE ENF. CEREBRO VASCULAR	314	170	144
DETECCIÓN Y PREVENCION DE LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC).	SIN ENFERMEDAD RENAL (S/ERC)	3332	1290	2042
	ETAPA G1 Y ETAPA G2 (VFG ≥ 60 ml/min)	1159	517	642
	ETAPA G3a (VFG ≥45 a 59 ml/min)	401	171	230
	ETAPA G3b (VFG ≥30 a 44 ml/min)	131	58	73
	ETAPA G4 (VFG ≥15 a 29 ml/min)	50	22	28
	ETAPA G5 (VFG <15 ml/min)	18	10	8
	TOTAL	5091	2068	3023

Fuente: REM P4 comuna de San Clemente, diciembre 2021.

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

3.6 Enfermedades de notificación obligatoria (ENO)

Tabla 23: Número y tasa de enfermedades de notificación obligatoria, comuna de San Clemente, región del Maule 2016-2020.

Enfermedad	2016		2017		2018		2019		2020	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
De transmisión alimentaria										
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea							0	0,0	1	2,2
Meningitis Meningoencefalitis Listeriana							0	0,0	0	0,0
De transmisión respiratoria										
Enf. Meningocócicas (Bacteriana)	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tuberculosis										
De transmisión sexual										
Gonorrea	5	11,3	4	9,0	2	4,4	4	8,7	1	2,2
Sífilis	4	9,1	6	13,4	5	11,1	5	10,9	12	25,9
Prevenibles por inmunización										
Parotiditis	3	6,8	8	17,9	21	46,4	13	28,4	14	30,2
Tétanos							0	0,0	0	0,0
Tos ferina (Coqueluche)	0	0,0	0	0.0	2	4.4	2	4.4	0	0.0
Hepatitis víricas										
Hepatitis A	0	0,0	2	4,5	2	4,4	0	0,0	0	0,0
Hepatitis B	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hepatitis C	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Zoonosis y Vectoriales										
Enfermedad de Chagas	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hidatidosis (equinococosis)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,2	0	0,0
Infección por Hanta Virus	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Leptospirosis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,4	0	0,0
Importadas										
Otras										
Enfermedad de Creutzfeld-Jacob	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
VIH	3	6,8	2	4,5	2	4,4	3	6,6	6	13,0

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2016-2020.

** Tasa por 100.000 habitantes.*

Se eliminaron las líneas de patologías sin registros comunales

3.7 Egresos hospitalarios

Tabla 24: Egresos hospitalarios, Hospital de Talca, según edad y causa, 2019.

Gran Causa de Diagnóstico de Hospitalización	Total	Porcentaje	Promedio Días De Estada
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	35	1,4%	11,4
Tumores [neoplasias]	211	8,2%	5,8
Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, Y Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	16	0,6%	10,7
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	70	2,7%	8,6
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	20	0,8%	28,9
Enfermedades Del Sistema Nervioso Central	24	0,9%	6,3
Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos	8	0,3%	3,1
Enfermedades Del Oído Y De La Apófisis mastoides	6	0,2%	2,2
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	231	9,0%	9,2
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	89	3,5%	18,7
Enfermedades Del Sistema Digestivo	387	15,0%	4,4
Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	38	1,5%	8,4
Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	115	4,5%	3,2
Enfermedades Del Sistema Genitourinario	224	8,7%	5,1
Embarazo, Parto Y Puerperio	644	25,0%	3,1
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	68	2,6%	17,9
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	22	0,9%	3,5
Síntomas, Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos Y De Laboratorio, No Clasificados En Otra Parte	3	0,1%	5,0
Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	305	11,8%	4,7
Factores Que Influyen En El Estado De Salud Y Contacto Con Los Servicios De Salud	14	0,5%	2,0
Códigos Para Propósitos Especiales	47	1,8%	10,1

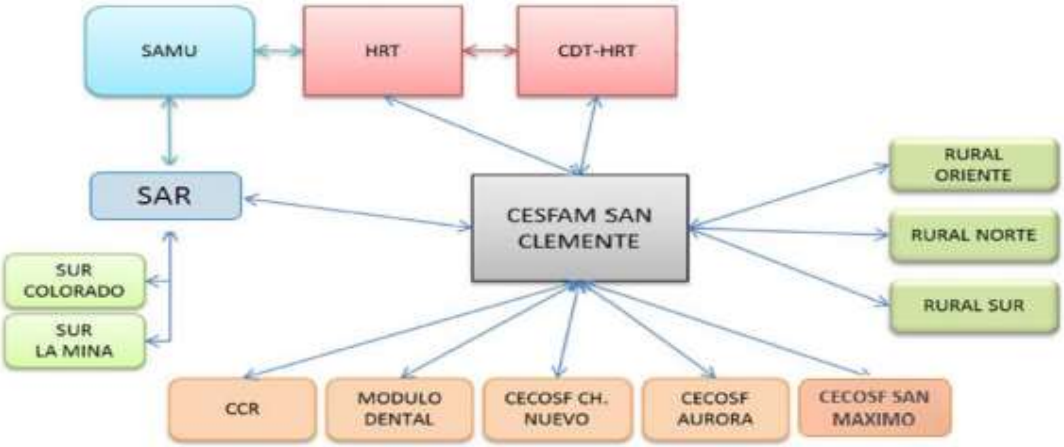
Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2020.

Se observa un alto porcentaje en egresos por embarazo parto y puerperio (25%), seguido de egresos por enfermedades del sistema digestivo de resolución quirúrgica según diagnósticos de egresos observados en plataforma “coordinación de la red” (15%), traumatismos o causas externas (11,8%) y Enfermedades del sistema circulatorio (9%).

4. Organización de la red comunal

4.1 Organización de la red asistencial

Figura 4: organización de la red comunal



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, 30 Departamentos de Salud distribuidos en la región, además de establecimientos públicos y privados con los que se suscriben convenios y centros prestadores dependientes de la dirección del Servicio de Salud del Maule.

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.

En el contexto de los niveles de atención de salud, los cuales se dividen de acuerdo con 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.

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

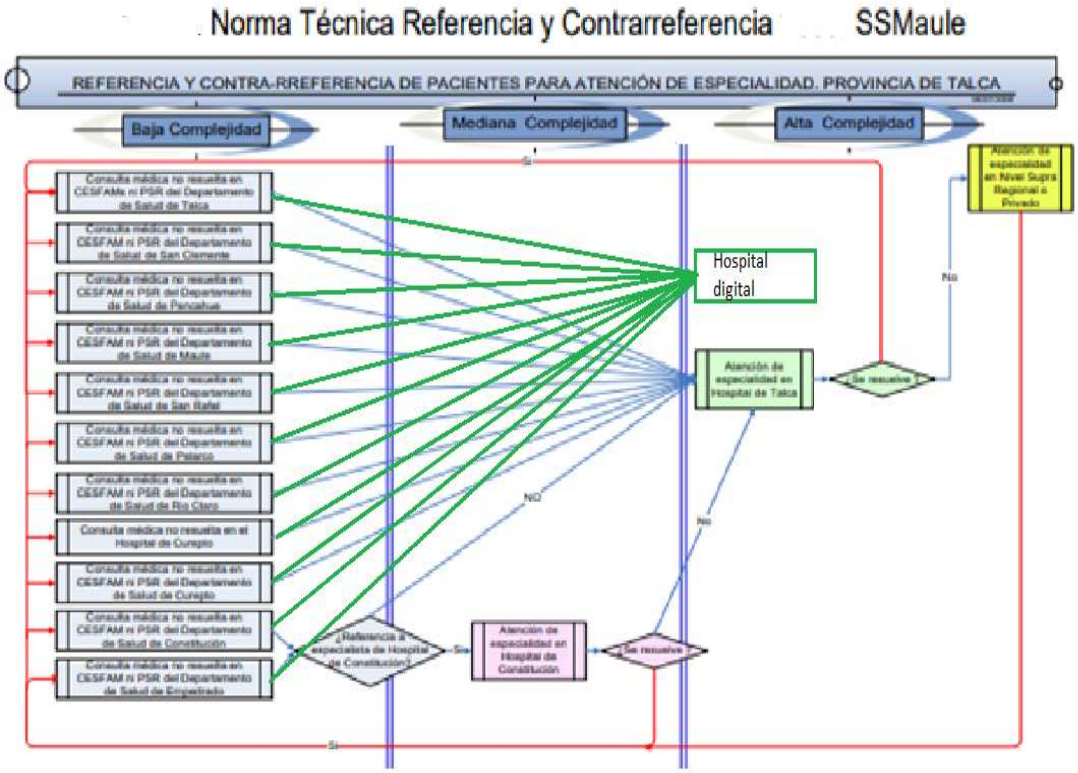
4.1.2 Establecimientos de menor complejidad:

- 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.

4.2 Flujos de derivación

Figura 5: flujo de derivación



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, los que forman parte del soporte informático sobre los que se sustenta el sistema de referencia y contrarreferencia. 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, sistema que ha sido reforzado con la implementación del Hospital Digital en las especialidades de Nefrología, Diabetes, Dermatología, Geriatría, Estrategia DART (ya que contamos con UAPO), Patología Oral y Salud Mental.

4.3 Establecimientos privados y otros

Tabla 25: Establecimientos privados comuna de San Clemente, 2022.

RED PRIVADA	
CENTROS MÉDICOS • Centro médico dental Nova • Centro médico dental Pehuenche • Centro médico dental VIDA • Consulta Médica Segundo Guzhnay S • Consulta Médica Sanclemed	**5**
CENTROS ODONTOLÓGICOS • **Centro dental Ayleen** • **Centro dental CEDENT** • **Clínica dental Norte** • **Clínica dental Tricahue**	**4**
CENTRO DE HEMODIÁLISIS • Intermedica	**1**
FARMACIAS PRIVADAS • FarmaQuim • Farmasur • San Pablo • Cruz Verde • Dr. Simi • San Daniel • La Botica • Farmacia Tallón	**8**

Tabla 26: Establecimientos privados relacionados con el departamento de salud de la comuna de San Clemente.

INSTITUCIÓN / ESTABLECIMIENTO	PRESTACIÓN PRAPS
Clínica UCM Talca	Mamografía
IRAMA	Eco Mamaria
MMRAD	Informe Rx Pelvis y Tórax
Red Óptica SA	Lentes
DAS OHR Luis Soto Bórquez	Audífonos
Laboratorio Dr. Cruzat	Anatomía Patológica
Cardiología Ebensperger	MAPA

Además, se relaciona con establecimientos como el Centro de Hemodiálisis (INTERMÉDICA) y la Farmacia Comunitaria de San Clemente.

4.4 Principales problemas detectados en la coordinación de la red

La coordinación de la red sufrió diferentes dificultades con la pandemia que produjo como consecuencia un aumento en la lista de espera en todas las especialidades, mermando lo que se había alcanzado en resolutividad hasta antes de la crisis sanitaria.

Localmente, las dificultades que persisten son la respuesta a las derivaciones realizadas a las siguientes especialidades:

Tabla 27: Lista de espera por especialidad, columna de San Clemente, 2022.

ESPECIALIDAD	AGENDAS	2019-2022	2022
Oftalmología - agenda m	Oftalmología - consulta	**457**	**287**
Ginecología - agenda me	Ginecología - consulta	**355**	**110**
Obstetricia - procedimi	Obstetricia - eco tomogr	**105**	**51**
Endodoncia- agenda odon	Endodoncia - consulta g	**132**	**139**
Otorrinolaringología -	Otorrinolaringología -	**280**	**145**
Cirugía y traumatología	Cirugía y traumatología	**144**	**105**
Cirugía general - agend	Consulta cirugía adulta	**209**	**122**
Psiquiatría infantil	Psiquiatría pediátrica - consulta		**19**
Urología - agenda medic	Urología - consulta adu	**182**	**97**
Ortodoncia - agenda odo	Ortodoncia - consulta g	**362**	**51**
Gastroenterología - pro	Gastroenterología - pro	**214**	**20**
Neurocirugía - agenda m	Neurocirugía - consulta	**125**	**65**

Respecto a Hospital Digital, se ha mantenido la disponibilidad de acceso con buena resolución a pacientes, especialmente en Teledermatología adulto e infantil. Durante el año se capacitó a funcionarios derivadores en el uso de esta plataforma, lo que permitió incorporar las otras especialidades médicas como nefrología, psiquiatría, diabetes y geriatría.

El nivel terciario, no tiene todas sus agendas informatizadas, lo que continúa dificultando la coordinación, específicamente en la especialidad de Ginecología y Obstetricia.

No obstante, pese a estas problemáticas mencionadas ha habido avances durante el año 2022:

- La comunicación con la red: reactivación de reuniones de coordinación mensuales.
- Instalación de módulo médico contralor en el hospital, con recepción mensual de reporte de interconsultas no validadas en este centro asistencial.

- Confección de protocolo de validación de interconsultas por los profesionales contralores a nivel local, con un flujograma claro respecto a las acciones a realizar internamente. Mantención de un archivo Google drive en que aparecen mencionados accesos a las agendas activas en el Hospital de Talca facilitando a los profesionales del departamento de salud la derivación correspondiente.

4.5 Actualización de registros en red

El SISMaule se ha implementado en la totalidad de establecimientos que cuentan con conexión a internet, lo que ha permitido el uso de ficha clínica única con acceso a la información en todos los establecimientos de la comuna.

La obtención de resúmenes estadísticos desde la plataforma, ha permitido disminuir considerablemente los tiempos administrativos de los recursos profesionales clínicos, con el consiguiente aumento de disponibilidad de agenda.

San Clemente iniciará el trabajo para implementar las siguientes herramientas:

- Analizar la producción de profesionales dentro de los distintos establecimientos del departamento de salud, abarcando los diversos programas de salud, o estrategias que requieran de este análisis. Permitiendo el enfoque a cierto grupo de pacientes, o tipos de prestaciones con baja ejecución, como también obtener indicadores de producción para realizar gestión del personal clínico.
- Realizar seguimiento del avance de la programación de las diversas prestaciones, con la ejecución de las mismas a lo largo del año, que permita gestionar el correcto diseño de agendas para su óptimo cumplimiento.
- Analizar la inasistencia de pacientes a las citas programadas en los distintos establecimientos del departamento de salud, que permita visualizar la diversidad y particularidades de los pacientes inasistentes, cuantificar las horas de profesionales perdidas por inasistencias, y tener estrategias para mitigar estas pérdidas.
- Análisis de la población bajo control de los diversos programas de salud, que permita explorar los datos recopilados para gestionar de forma oportuna las necesidades de los pacientes más prioritarios, rescatar pacientes inasistentes, visualizar prestaciones relevantes con baja cobertura, etc.

5. Antecedentes departamento de salud comunal

5.1 Recursos financieros

Tabla 28: Ingresos presupuesto 2024 departamento de salud comunal de San Clemente.

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	$	M$
05					**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**13.097.554.608**	**13.097.555**
	03				**DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS**		
		006			**Del Servicio De Salud**	**12.237.662.141**	**12.237.662**
			001		Atención Primaria Ley 19.378	8.363.352.680	8.363.353
			002		Aportes Afectados	3.962.437.737	3.962.438
			003		Anticipos del Aporte Estatal	-88.128.276	-88.128
		007			**Del Tesoro Público**	**127.374.042**	**127.374**
			999		Otras Transferencias Corrientes	127.374.042	127.374
		099			**De Otras Entidades Publicas**	**84.973.345**	**84.973**
		101			**De La Municipalidad a Servicios Incorporados**	**647.545.080**	**647.545**
			001		Salud	558.156.414	558.156
			002		Bienestar	84.973.345	84.973
07					**INGRESOS DE OPERACIÓN**	**100.000.000**	**100.000**
	01				Venta de Bienes		
		001			Farmacia Comunitaria	100.000.000	100.000
08					**OTROS INGRESOS CORRIENTES**	**395.500.000**	**395.500**
	01				**RECUPERACION Y REEMBOLSOS LICENCIAS**	390.500.000	390.500
		001			**Reembolso Art. 4 Ley 19.345**	500.000	500
		002			**Recuperaciones Art. 12 Ley 18.196**	390.000.000	390.000
	99				**OTROS**	5.000.000	5.000
		999			**Otros**	5.000.000	5.000
15	**00**	000			**SALDO INICIAL DE CAJA**	**780.000.000**	**780.000**
TOTAL INGRESOS						**14.373.054.608**	**14.373.055**

Tabla 29: Gastos en personal, presupuesto 2023 departamento de salud comunal de San Clemente.

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	$	M$
21					GASTOS EN PERSONAL	10.621.501.616	10.621.502
21	01				PERSONAL DE PLANTA	6.310.821.597	6.310.822
21	01	001			**Sueldos y Sobresueldos**	**5.038.457.703**	**5.038.458**
			001		Sueldo Base	2.132.422.520	2.132.423
			009	007	Asignación Especial Transitoria	165.122.060	165.122
			009	999	Asignación Especial Conductores	22.364.822	22.365
			015	001	Asignación Ley 18.717	83.578.804	83.579
			019	002	Asignación Responsabilidad Directiva	14.379.230	14.379
			028	002	Asignación por Desempeño en Cond. Difíciles	392.524.597	392.525
			031	002	Asignación Post titulo	23.160.768	23.161
			044	001	Asignación Atención Primaria	2.132.422.520	2.132.423
			998		Aplicación Inciso 5° del artículo 1° Ley N° 21.526	67.694.739	67.695
			999		Otras Asignaciones	4.787.643	4.788
21	01	002			**Aportes del Empleador**	**220.864.663**	**220.865**
			001		A Servicios de Bienestar	71.510.932	71.511
			002		Otras Cotizaciones Previsionales	149.353.731	149.354
21	01	003			**Asignaciones por Desempeño**	**815.000.000**	**815.000**
			002	003	Asignac. Desempeño Colectivo	760.000.000	760.000
			003	005	Asignac. Por Merito	55.000.000	55.000
21	01	004			**Remuneraciones Variables**	**50.600.000**	**50.600**
			005		Trabajos Extraordinarios	45.000.000	45.000
			006		Comisiones de Servicio en el país	5.000.000	5.000
			007		Comisiones de Servicio en el extranjero	600.000	600
21	01	005			**Aguinaldos y Bonos**	**185.899.231**	**185.899**
			001	001	Aguinaldos Fiestas Patrias	25.732.129	25.732
			001	002	Aguinaldo Navidad	18.527.133	18.527
			002		Bono Escolaridad	15.439.278	15.439
			003	001	Bono Extraordinario Anual	120.024.980	120.025
			004		Bonificación Adicional al Bono Escolaridad	6.175.711	6.176

Tabla 29: Gastos en personal, presupuesto 2023 departamento de salud comunal de San Clemente. (continuación).

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	$	M$
21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	**2.760.680.019**	**2.760.680**
21	**02**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**2.403.182.020**	**2.403.182**
			001		Sueldo Base	971.333.652	971.334
			009	007	Asignación Especial Transitoria	90.740.868	90.741
			009	999	Asignación Especial Conductores	8.001.982	8.002
			014	001	Asignac. Ley 18.717	43.191.135	43.191
			018	001	Asignación Responsabilidad Directiva	1.399.768	1.400
			027	002	Asignación por Desempeño en Cond. Difíciles	195.765.290	195.765
			030	002	Asignación de Post Titulo	7.142.469	7.142
			042	001	Asignación Atención Primaria Salud	971.333.652	971.334
			998		Aplicación Inciso 5° del artículo 1° Ley N° 21.526	90.084.010	90.084
			999		Asignación jefe Programa	24.189.194	24.189
21	**02**	**002**			**Aportes del Empleador**	**89.223.193**	**89.223**
			001		A Servicios de Bienestar	17.877.733	17.878
			002		Otras Cotizaciones Previsionales	71.345.460	71.345
21	**02**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**200.000.000**	**200.000**
			002	003	Asignac. Desempeño Colectivo	190.000.000	190.000
			003	004	Asignac. Por Merito	10.000.000	10.000
21	**02**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**21.800.000**	**21.800**
			005		Trabajos Extraordinarios	20.000.000	20.000
			006		Comisiones de Servicio País	1.200.000	1.200
			007		Comisiones de Servicio en el extranjero	600.000	600
21	**02**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**46.474.806**	**46.475**
			001	001	Aguinaldos Fiestas Patrias	6.433.032	6.433
			001	002	Aguinaldo Navidad	4.631.783	4.632
			002		Bono Escolaridad	3.859.819	3.860
			003	001	Bono Extraordinario Anual	30.006.245	30.006
			004		Bonificación Adicional al Bono Escolaridad	1.543.927	1.544
21	**03**				**OTRAS REMUNERACIONES**	**1.550.000.000**	**1.550.000**
21	**03**	**001**			**Honorarios Personas Naturales**	**1.300.000.000**	**1.300.000**
21	**03**	**005**			**Suplencias y Reemplazos**	**250.000.000**	**250.000**
TOTAL GASTOS EN PERSONAL						**10.621.501.616**	**10.621.502**

Tabla 30: Gastos en operaciones, presupuesto 2023 departamento de salud comunal de San Clemente.

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	$	M$
22					**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**3.263.802.992**	**3.263.803**
22	**01**				**ALIMENTOS Y BEBIDAD**	**29.150.000**	**29.150**
22	**01**	**001**			**Alimentos**	29.150.000	29.150
22	**02**				**TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO**	**13.840.000**	**13.840**
22	**02**	**001**			**Textiles y acabados textiles**	2.000.000	2.000
22	**02**	**002**			**Vestuario, accesorios y prendas diversas**	8.000.000	8.000
22	**02**	**003**			**Calzado**	3.840.000	3.840
22	**03**				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**94.600.000**	**94.600**
22	**03**	**001**			**Para vehículos**	90.000.000	90.000
22	**03**	**999**			**Otros**	4.600.000	4.600
22	**04**				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**1.102.450.000**	**1.102.450**
22	**04**	**001**			**Mat. Oficina**	83.500.000	83.500
22	**04**	**002**			**Textos y Otros Materiales de Enseñanza**	3.000.000	3.000
22	**04**	**003**			**Productos Químicos**	37.000.000	37.000
22	**04**	**004**			**Productos Farmacéuticos**	508.200.000	508.200
22	**04**	**005**			**Materiales y Útiles Quirúrgicos**	210.000.000	210.000
22	**04**	**007**			**Materiales y Útiles de Aseo**	28.900.000	28.900
22	**04**	**008**			**Menaje para Oficinas, casinos y otros**	8.000.000	8.000
22	**04**	**009**			**Insumos, Repuestos y accesorios computacionales**	32.500.000	32.500
22	**04**	**010**			**Materiales para mantenimiento. Y Reparac. Inmuebles**	37.000.000	37.000
22	**04**	**011**			**Repuestos y Accesorios para mantenimiento. Y Reparac. Vehi**	20.000.000	20.000
22	**04**	**012**			**Otros Materiales, Repuestos y Útiles**	12.500.000	12.500
22	**04**	**013**			**Equipos Menores**	29.500.000	29.500
22	**04**	**015**			**Productos Agropecuarios y Forestales**	1.000.000	1.000
22	**04**	**999**			**Otros**	91.350.000	91.350

Tabla 30: Gastos en operaciones, presupuesto 2023 departamento de salud comunal de San Clemente. (continuación).

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	$	M$
22	**05**				**SERVICIOS BÁSICOS**	**280.542.992**	**280.543**
22	05	001			Electricidad	95.000.000	95.000
22	05	002			Agua	55.000.000	55.000
22	05	003			Gas	39.500.000	39.500
22	05	004			Correo	200.000	200
22	05	005			Telefonía Fija	2.500.000	2.500
22	05	006			Telefonía Celular	20.562.992	20.563
22	05	007			Acceso a Internet	50.100.000	50.100
22	05	008			Enlaces Comunicaciones	2.000.000	2.000
22	05	008			Otros	15.680.000	15.680
22	**06**				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**198.500.000**	**198.500**
22	06	001			Mantenimiento y Reparaciones de Edificaciones	10.000.000	10.000
22	06	002			Mantenimiento y Reparación de Vehículos	85.000.000	85.000
22	06	003			Mantenimiento y Reparación de Mobiliario y Otros	4.500.000	4.500
22	06	005			Mantenimiento y Rep. de Maq. y Equipo de Producción	60.000.000	60.000
22	06	006			Mantenimiento y Reparac. De otras Maquinarias y Eq.	35.000.000	35.000
22	06	999			Otros	4.000.000	4.000
22	**07**				**PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN**	**17.200.000**	**17.200**
22	07	001			Servicios de Publicidad	9.000.000	9.000
22	07	002			Servicios de Impresión	7.200.000	7.200
22	07	999			Otros	1.000.000	1.000
22	**08**				**SERVICIOS GENERALES**	**821.780.000**	**821.780**
22	08	001			Servicio de Aseo	415.000.000	415.000
22	08	002			Servicio de Vigilancia	180.000.000	180.000
22	08	003			Servicios de Mantención de Jardines	15.000.000	15.000
22	08	007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	106.780.000	106.780
22	08	008			Salas Cunas y/o Jardines Infantiles	50.000.000	50.000
22	08	999			Otros Servicios	55.000.000	55.000
22	**09**				**ARRIENDOS**	**30.000.000**	**30.000**
22	09	002			Arriendo de Edificios	25.000.000	25.000
22	09	999			Otros (Arriendo de Plataforma Informática)	5.000.000	5.000
22	**10**				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**39.000.000**	**39.000**
22	10	002			Primas y Gastos de Seguros	39.000.000	39.000

Tabla 30: Gastos en operaciones, presupuesto 2023 departamento de salud comunal de San Clemente. (continuación).

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	$	M$
22	**11**				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**579.000.000**	**579.000**
22	11	002			Cursos de Capacitación	11.000.000	11.000
22	11	003			Servicios Informáticos	1.000.000	1.000
22	11	999			Servicios Técnicos y Profesionales	567.000.000	567.000
22	**12**				**OTROS GASTOS EN BS. Y SS. DE CONSUMO**	**57.740.000**	**57.740**
22	12	002			Gastos Menores	14.540.000	14.540
22	12	003			Gastos de Representación, Protocolo y Ceremonial	31.000.000	31.000
22	12	004			Intereses, Multas y Recargos	200.000	200
22	12	999			Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	12.000.000	12.000
25					**INTEGROS AL FISCO**	**1.000.000**	**1.000**
25	**01**				**IMPUESTOS**	**1.000.000**	**1.000**
26					**OTROS GASTOS CORRIENTES**	**60.000.000**	**60.000**
26	**01**				**DEVOLUCIONES**	60.000.000	60.000
29					**ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**127.750.000**	**127.750**
29	**04**				**MOBILIARIOS Y OTROS**	**21.350.000**	**21.350**
29	**05**				**MAQUINAS Y EQUIPOS**	**46.200.000**	**46.200**
29	05	001			Máquinas y Equipos de Oficina	4.000.000	4.000
29	05	999			Otras	42.200.000	42.200
29	**06**				**EQUIPOS INFORMÁTICOS**	**58.200.000**	**58.200**
29	06	001			Equipos Computacionales y Periféricos	46.200.000	46.200
29	06	002			Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas	12.000.000	12.000
29	**07**				**PROGRAMAS INFORMÁTICOS**	**2.000.000**	**2.000**
29	07	001			Programas Computacionales	2.000.000	2.000
34					**SERVICIO DE LA DEUDA**	**300.000.000**	**300.000**
34	**07**				**DEUDA FLOTANTE**	**300.000.000**	**300.000**
TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO						**3.751.552.992**	**3.751.553**
TOTAL GASTOS PRESUPUESTARIOS						**14.373.054.608**	**14.373.055**

5.2 Recursos humanos

Tabla 31: Horas clínicas programadas, comuna de San Clemente, 2022.

PROFESIONAL	JORNADAS (Horas semanales)				OTRAS JORNADAS (horas semanales)									OFERTA HORAS
	11	22	33	44	15	16	19	31	5	20	37	12	35	ANUALES
MEDICO	1	2		20		1								38.563
ODONTÓLOGO				12			1	1	3					24.096
QUÍMICO FARMACÉUTICO				3										5.329
ENFERMERA/O		1		21					1					38.456
NUTRICIONISTA		1		9										16.927
MATRÓN/A		1		10										18.704
KINESIÓLOGO				13							1			24.674
PSICÓLOGO		1		11								1		20.993
ASISTENTE SOCIAL				13									1	24.589
TERAPEUTA OCUPACIONAL				1										1.776
FONOAUDIÓLOGO/A		2				1								2.568
ED. PÁRVULO/DIFERENCIAL				1										1.776
PROF. ED. FÍSICA			1											1.305
PODÓLOGO				2										3.552
TENS		2		93										167.070
ADMINISTRATIVO		6		18										37.621
OTRO: Conductores				11										19.538

6. Antecedentes generales de los establecimientos

6.1 Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la comuna

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

Además, existe un área constituida por la fracción netamente clínica de cobertura comunal, donde se ubican las prestaciones de salud 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 de procedimientos.

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:

- Cirugía menor
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Medicina Familiar Adultos
- Medicina Familiar Niños.
- Radiografía de Tórax y Pelvis
- Ecografías Abdominales y Gineco obstétricas
- Telemedicina.

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

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

6.1.3 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.

6.1.4 Estaciones médico rurales (EMR):

Son lugares dependientes de una posta de salud rural donde se entregan prestaciones de salud de menor complejidad. Actualmente existen 3 EMR con atención de TENS diurno.

6.1.5 Dispositivo de salud Flor del Llano

Dependiente del CECOSF Aurora, entrega prestaciones de salud de menor complejidad con atención de un TENS diurno

6.1.6 Servicio de urgencia de alta resolución (SAR Luis Tobar Rojas):

Es un servicio ambulatorio que realiza atenciones de urgencia durante las 24 horas, con laboratorio básico, imagenología de urgencia y telemedicina.

6.1.7 Servicios de urgencias rurales La Mina y El Colorado.

Son unidades que funcionan adosadas a una posta rural con atenciones de urgencias por TENS en horario de 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas los días sábados, domingos y festivos.

6.2 Área territorial a cargo de los establecimientos APS comuna de San Clemente

Figura 6: área territorial de salud

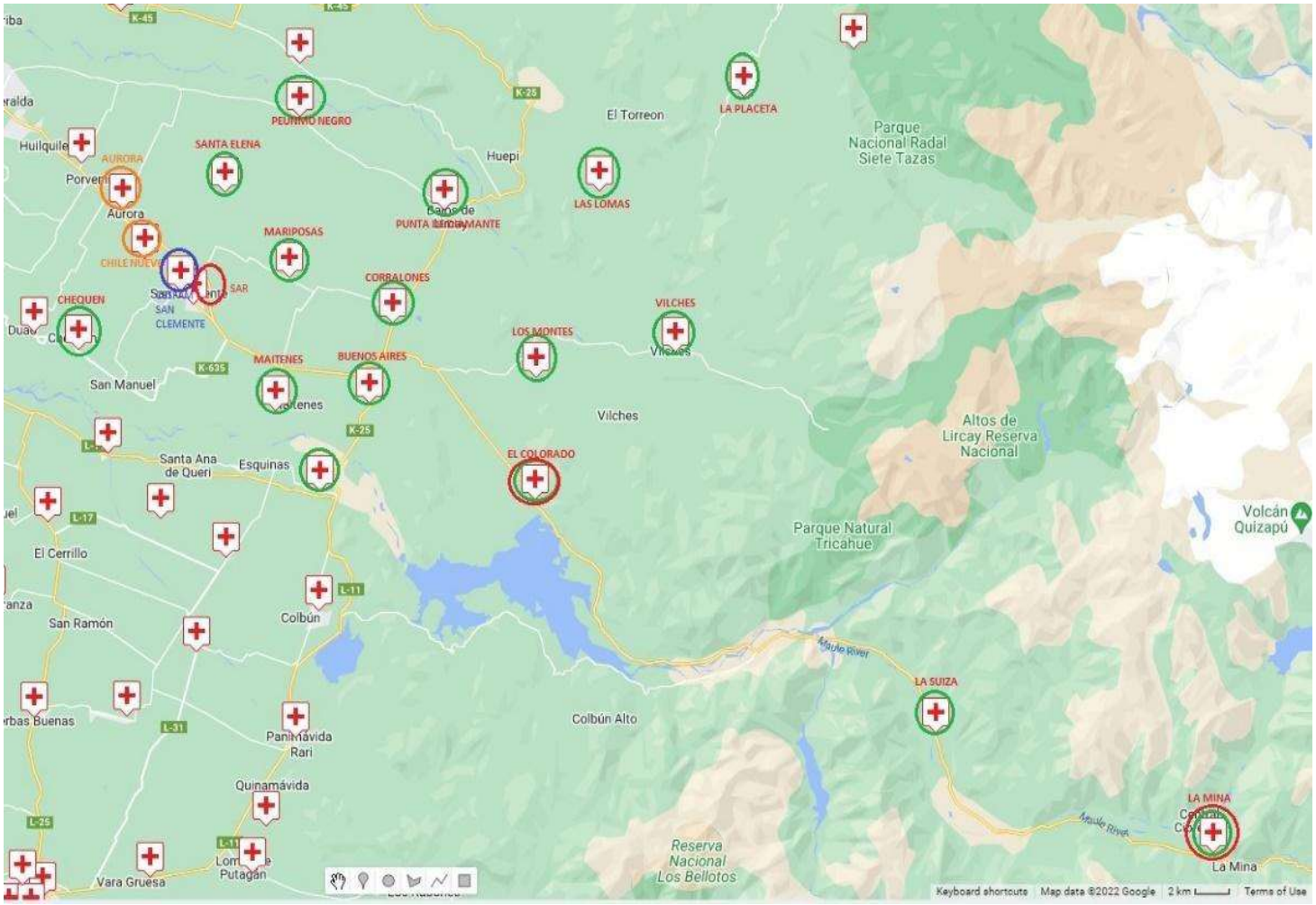


Tabla 32: Dirección establecimientos y tipos de camino, comuna de San Clemente, 2023.

NOMBRE	DIRECCIÓN	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 Máximo	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 Rehabilitación (CCR)	Huamachuco N° 2031	Asfalto
Unidad Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)	Huamachuco N° 2031	Asfalto
Modulo Dental	Clodomiro Silva N° 362	Asfalto
Casa Saludable	Villa San Clemente 2 pasaje 3 s/n	Asfalto
Casa Del Adulto Mayor	Población Gabriela Mistral, pasaje 5	Asfalto
Subdirección Rural	Villa Inglesa calle Las Lilas N° 603	Asfalto
Dirección Comunal	Los Espinos s/n	Asfalto

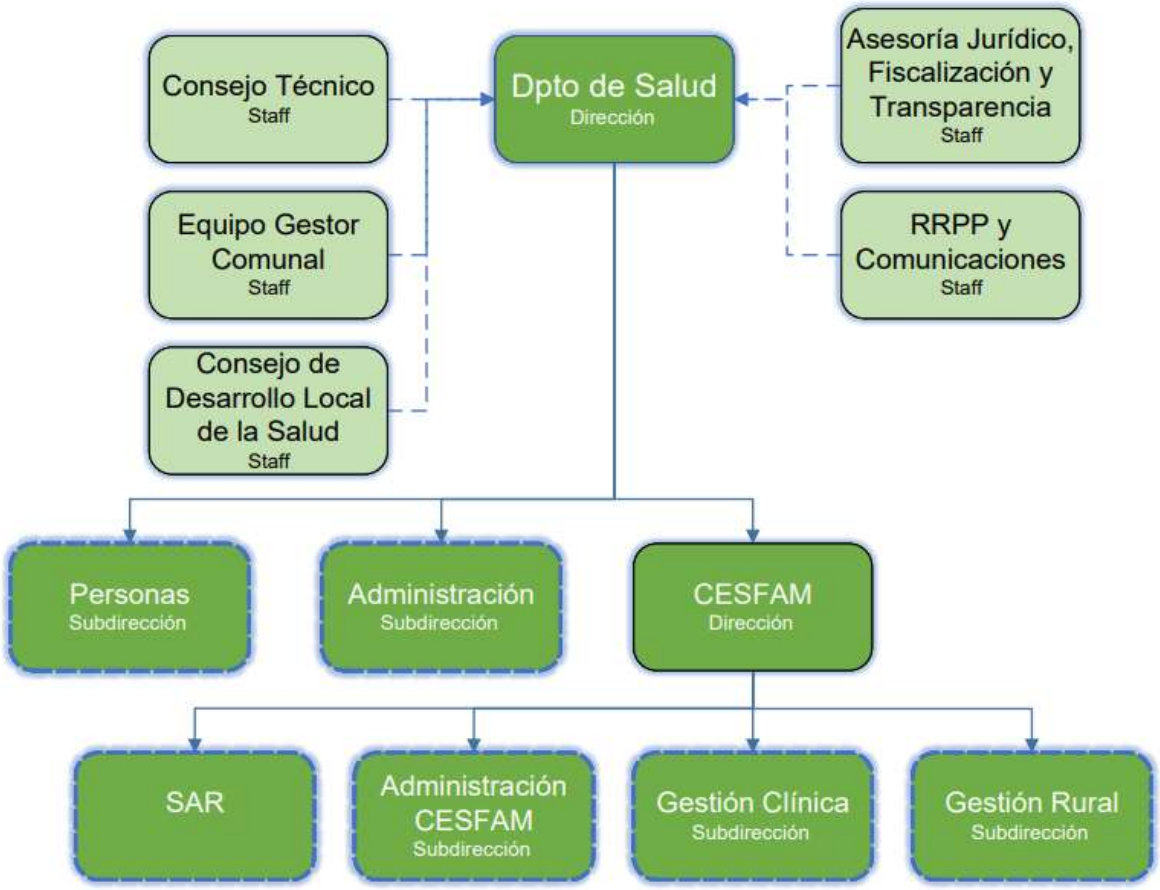
Tabla 33: Población inscrita validada, asignada por establecimiento 2023, San Clemente.

ESTABLECIMIENTO	SECTOR	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL
CECOSF Aurora	Urbano	984	1000	1984
CECOSF Chile Nuevo	Urbano	1004	877	1881
CECOSF San Máximo	Urbano	2620	2327	4947
Sector Azul	Urbano (CESFAM)	3676	3380	7056
Sector Rojo	Urbano (CESFAM)	3922	3351	7273
Sector Verde	Urbano (CESFAM)	3022	2961	5983
PSR Buenos Aires	Rural (sector sur)	356	367	723
PSR Chequen	Rural (sector sur)	574	613	1187
PSR Corralones	Rural (sector sur)	743	769	1512
PSR Maitenes	Rural (sector sur)	815	811	1626
PSR Santa Elena	Rural (sector sur)	413	483	896
PSR Colorado	Rural (sector oriente)	957	953	1910
PSR La Mina	Rural (sector oriente)	32	52	84
PSR La Suiza	Rural (sector oriente)	232	271	503
PSR Los Montes	Rural (sector oriente)	515	564	1080
PSR Vilches	Rural (sector oriente)	435	504	939
PSR La Placeta	Rural (sector norte)	105	161	266
PSR Las Lomas	Rural (sector norte)	366	419	785
PSR Mariposas	Rural (sector norte)	1100	1074	2174
PSR Punta Diamante	Rural (sector norte)	469	525	994
PSR Peumo Negro	Rural (sector norte)	396	406	802
Total General		**22862**	**21963**	**44825**

Fuente: Base de datos Per cápita FONASA

6.3 Organigrama departamento de salud

Figura 7: organigrama del departamento de salud



6.4 Infraestructura

Tabla 34: Situación infraestructura establecimientos urbanos del departamento de salud comunal, San Clemente, 2022.

URBANO	AÑO DE CONSTRUCCIÓN	PROPIETARIO	INFORMACIÓN DE REGISTRO	SITUACIÓN LEGAL	SITUACIÓN SANITARIA	AGUA POTABLE	ALCANTARILLADO	PERMISO DE EDIFICACIÓN	RECEPCIÓN DEFINITIVA
CECOSF AURORA	2006	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 3428, Nº 2527, Año 1993	Se cuenta con título de dominio municipal, el cual cuenta con una rectificación que no afecta el dominio.	Con autorización sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº 142 11/08/2006 112 M2	Nº129 06/11/2006 112 M2
CECOSF CHILE NUEVO	2006	Falta traspaso de equipamiento al municipio	Fojas 2567, Nº 814, Año 2002	ESCRITURA VILLA LOS ROBLES DE CHILE NUEVO (EQUIPAMIENTO) Falta traspaso de equipamiento al municipio.	Con autorización sanitaria	APR	APR	Nº 88 2006	NO TIENE
CECOSF SAN MAXIMO	2013	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 4700, Nº 4051, Año 2015	Se cuenta con título de dominio municipal	Con autorización sanitaria	NUEVO SUR	NUEVO SUR	Nº 6 12/01/2016 267 M2 Nº 64 22/03/2016 34 M2	Nº 19 30/03/2016
DISPOSITIVO VILLA SAN CLEMENTE II						NUEVO SUR	NUEVO SUR		
CESFAM DR J.C. BAEZA	2008	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 671 vuelta, Nº 864, Año 1964	Se cuenta con título de dominio municipal	Con autorización sanitaria	NUEVO SUR	NUEVO SUR	Nº 267 del 07/11/2007 2030,25 M2	Nº 78 del 22/07/2008 2030,25 M2
CCR /UAPO	2011	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 515, Nº 613, Año 1975	Se cuenta con título de dominio municipal. Terreno fue subdividido, sin embargo, CCR se emplaza en parte no transferida.	SIN autorización sanitaria	NUEVO SUR	NUEVO SUR		

Tabla 34: Situación infraestructura establecimientos urbanos del departamento de salud comunal, San Clemente, 2022. (continuación)

URBANO	AÑO DE CONSTRUCCIÓN	PROPIETARIO	INFORMACIÓN DE REGISTRO	SITUACIÓN LEGAL	SITUACIÓN SANITARIA	AGUA POTABLE	ALCANTARILLADO	PERMISO DE EDIFICACIÓN	RECEPCIÓN DEFINITIVA
SAR	2015	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE			Con autorización sanitaria	NUEVO SUR	NUEVO SUR		
CASA SALUDABLE	2009					NUEVO SUR	NUEVO SUR	Nº 209 del 28/09/2007 122,47 M2	Nº 180 del 16/12/2009 122,47 M2
MÓDULO DENTAL	2000	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 438, Nº 507, Año 1987	Se cuenta con título de dominio municipal correspondiente a toda la escuela. 2000 es el año de regularización	*EN TRÁMITE*	NUEVO SUR	NUEVO SUR	Nº 73 del 27/04/2000 (Regularización)	Nº 73 del 27/04/2000 (Regularización)
DEPARTAMENTO DE SALUD SAN CLEMENTE	x	DOMINIO DEL FISCO VIGENTE	Fojas 1463, Nº 1499, Año 1982	Concesión de uso gratuito según resolución exenta E-2670 de 15/03/18					

Fuente: Confección propia

Tabla 35: Situación infraestructura establecimientos rurales del departamento de salud comunal, San Clemente, 2022.

RURAL	AÑO DE CONSTRUCCIÓN	PROPIETARIO	INFORMACIÓN DE REGISTRO	SITUACIÓN LEGAL	SITUACIÓN SANITARIA	AGUA POTABLE	ALCANTARILLADO	PERMISO DE EDIFICACIÓN	RECEPCIÓN DEFINITIVA
LA PLACETA	1982	DOMINIO SERVICIO DE SALUD DEL MAULE VIGENTE	Fojas 2948, Nº 3248, Año 1987	Por decreto Nº275 de 1987 del Ministerio de Salud, se aprobó la transferencia gratuita de esta PSR al municipio, sin embargo, no se materializó y sigue inscrita a nombre del SSM. Se debe reactivar tramite de inscripción conservatoria.	Sin demostración sanitaria	Vertiente	Fosa séptica	NO TIENE	NO TIENE
PEUMO NEGRO	1991	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 1207 vuelta, Nº 1512, Año 1986	Se cuenta con título de dominio municipal. PSR se emplaza en terreno municipal y colinda con escuela del sector.	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº75 01/10/1991 149,60 M2	NO TIENE
CORRALONES	1991	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 5984, Nº 2662, Año 1990	Se cuenta con título de dominio municipal. Terreno fue subdividido sin embargo PSR se emplaza en parte no transferida.	Sin demostración sanitaria	APR	Red colectiva privada	Nº100 27/11/1991 149,60M2	NO TIENE
EL COLORADO	1991	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 697 bis, Nº 711, Año 1984	Se cuenta con título de dominio municipal. Cuenta con prohibición por jornada escolar completa que el Ministerio debe levantar.	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº 74 01/10/1991 149,6 M2	Nº 98 del 06/12/1991 149,6 M2

Tabla 35: Situación infraestructura establecimientos rurales del departamento de salud comunal, San Clemente, 2022. (continuación).

RURAL	AÑO DE CONSTRUCCIÓN	PROPIETARIO	INFORMACIÓN DE REGISTRO	SITUACIÓN LEGAL	SITUACIÓN SANITARIA	AGUA POTABLE	ALCANTARILLADO	PERMISO DE EDIFICACIÓN	RECEPCIÓN DEFINITIVA
VILCHES	1993	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 1961, Nº 2110, Año 1984	Se cuenta con título de dominio municipal	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº09 04/03/1993 149,60 M2	Nº 24 12/07/1993 149,60 M2
MAITENES	1995	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 4334, Nº 3354, Año 1993	Se cuenta con título de dominio municipal. El terreno en donde se emplaza la PSR, pertenecía a la comuna de Maule desde 1931, sin embargo, se transfiere a San Clemente a través de este título de dominio de 1993	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº135 22/08/1994 149,60 M2	NO TIENE
LOS MONTES	1995	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 3427, Nº 2526, Año 1993	Se cuenta con título de dominio municipal	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº168 17/11/1994 149,60 M2	NO TIENE
MARIPOSAS	1995	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 1207 vuelta, Nº 1512, Año 1986	Se cuenta con título de dominio municipal. Terreno fue subdividido, sin embargo, PSR se emplaza en parte no transferida.	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº88 1994	NO TIENE

Tabla 35: Situación infraestructura establecimientos rurales del departamento de salud comunal, San Clemente, 2022. (continuación).

RURAL	AÑO DE CONSTRUCCIÓN	PROPIETARIO	INFORMACIÓN DE REGISTRO	SITUACIÓN LEGAL	SITUACIÓN SANITARIA	AGUA POTABLE	ALCANTARILLADO	PERMISO DE EDIFICACIÓN	RECEPCIÓN DEFINITIVA
PUNTA DE DIAMANTE	1996	DOMINIO SERVICIO DE SALUD DEL MAULE VIGENTE	Fojas 3833, Nº 2631, Año 1983	Por decreto Nº275 de 1987 del Ministerio de Salud, se aprobó la transferencia gratuita de esta PSR al municipio, sin embargo, no se materializó y sigue inscrita a nombre del SSM. Se debe reactivar tramite de inscripción conservatoria.	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	NO TIENE	NO TIENE
SANTA ELENA	2000	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 783 vuelta, Nº 873, Año 1986	Se cuenta con título de dominio municipal. Cuenta con prohibición por jornada escolar completa que el Ministerio debe levantar.	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº65 05/04/2000 154,30 M2	N?- 12-06-2000
LAS LOMAS	2000	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 3429, Nº 2528, Año 1993	Se cuenta con título de dominio municipal. Se debe regularizar situación con vecina Isabel Faúndez.	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	NO TIENE	NO TIENE
LA SUIZA	2004	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 5114, Nº 2717, Año 1999	Se cuenta con título de dominio municipal	Sin demostración sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº159 27/10/2003 154,76 M2	
CHEQUÉN	2007	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 10982, Nº 4202, Año 2005	Se cuenta con copia de escritura.	Sin autorización sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº51 15/03/2007 154,30 M2	Nº207 15/11/2007 154,30 M2

Tabla 35: Situación infraestructura establecimientos rurales del departamento de salud comunal, San Clemente, 2022. (continuación).

RURAL	AÑO DE CONSTRUCCIÓN	PROPIETARIO	INFORMACIÓN DE REGISTRO	SITUACIÓN LEGAL	SITUACIÓN SANITARIA	AGUA POTABLE	ALCANTARILLADO	PERMISO DE EDIFICACIÓN	RECEPCIÓN DEFINITIVA
LA MINA	2010	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN	Solo se cuenta con certificado de recepción definitiva de obras y existe otro dominio de escuela naciones unidas. Los otros centros de salud señalados, no cuentan con información de respaldo o esta no fue encontrada en departamento jurídico municipal.	Sin autorización sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº 15 27/01/2010 254,22 M2	Nº 49 del 30/07/2010 254,22 M2
BUENOS AIRES	2010	DOMINIO MUNICIPIO VIGENTE	Fojas 6749, Nº 3919, Año 1996	Se cuenta con título de dominio municipal. La escuela también se emplaza en el terreno.	Sin autorización sanitaria	APR	Fosa séptica	Nº251 2009	NO TIENE

Brecha en Infraestructura de los establecimientos:

- AREA URBANA:

CESFAM DR. J.C. BAEZA B. Establecimiento que se construyó en el año 2008 para una población asignada de 30.000 habitantes, como infraestructura está siendo insuficiente para dar cobertura a las actividades y programas que se han complejizado como por ejemplo la necesidad de aumentar el espacio para clínica de procedimientos, existencia de un pabellón de cirugía menor, box de atención para el profesional podólogo, Profesionales clínicos han debido instalarse en dependencias del Departamento de Salud que se considera un área administrativa, pendiente se encuentra el mejoramiento o construcción de una Clínica de Lactancia que brinde comodidad a nuestras usuarias.

CECOSF: Con el déficit estructural de CESFAM, se han implementado actividades clínicas y aumentado el número y horas profesionales en los CECOSF que originalmente, tenían un enfoque solo promocional y preventivo.

En virtud de lo anterior, se hace necesario concretar los proyectos de reposición de los CECOSF Aurora y Chile Nuevo.

La creación de un nuevo dispositivo de salud (proyecto Villa San Clemente 2) que de cobertura a la población de los nuevos conjuntos habitacionales, permitirá una nueva resectorización en CESFAM.

- AREA RURAL

Actualmente, contamos con 15 establecimientos (PSR) construidos en un periodo de más menos 40 años, con distintos modelos arquitectónicos, donde claramente los más antiguos no cumplen con los requerimientos para obtener la autorización sanitaria necesaria para el proceso de Acreditación en salud.

El departamento de salud, con recursos propios ha intentado disminuir las brechas de infraestructura y este año, mediante un convenio PMI se trabajó en mejoramiento de los baños públicos correspondientes a 10 PSR y a la remodelación y normalización de box clínicos de 2 PSR.

En GORE existen 2 proyectos de mejoramiento y 1 proyecto de construcción con reubicación de la PSR más antigua que tenemos en nuestra comuna.

6.5 Equipamiento

Tabla 36: Informe de vehículos del departamento de salud.

TIPO DE VEHICULO	MARCA	MODELO	PATENTE	AÑO	ESTADO	4*4	VHF	KILOMETRAJE ACTUAL
Camioneta	Nissan	Terrano 4x4	Brpf28	2008	Regular	Si	No	270.277
Camioneta	Nissan	Terrano 4x4	Cdbb76	2009	Regular	Si	No	412.360
Camioneta	Volkswagen	Amarok	Hfyt36	2015	Bueno	Si	Si	249.204
Camioneta	Volkswagen	Amarok	Hfyt37	2015	Bueno	Si	No	292.379
Camioneta	Volkswagen	Amarok	Hfyt41	2015	Bueno	No	No	244.347
Camioneta	Volkswagen	Amarok	Hwjr48	2016	Bueno	Si	Si	277.209
Camioneta	Volkswagen	Nueva Amarok	Kjxx76	2018	Bueno	Si	No	124.556
Camioneta	Volkswagen	Nueva Amarok	Lwhk57	2020	Bueno	Si	No	92.313
Camioneta	Hyundai	Poster 2.5 Crdi	Lwhk90	2020	Bueno	No	No	77.638
Automóvil	Suzuki	Celerio	Cbjh71	2011	Regular	No	No	160.229
Automóvil	Suzuki	Celerio	Dlht79	2012	Regular	No	No	160.175
Automóvil	Hyundai	Gran I-10	Lcrg19	2019	Bueno	No	No	67.470
Automóvil	Hyundai	Gran I-10	Lcrg22	2019	Bueno	No	No	42.692
Automóvil	Hyundai	Gran I-10	Lwhd41	2020	Bueno	No	No	46.558
Automóvil	Hyundai	Gran I-10	Rdbl57	2021	Bueno	No	No	256014
Ambulancia	Mercedes Benz	Sprinter 313 Cdi	Nw6978	2007	Regular	No	Si	385.993
Ambulancia	Mercedes Benz	Sprinter 313 Cdi	Cgpl86	2010	Regular	No	Si	509.342
Ambulancia	Mercedes Benz	Spriter 313 Cdi	Cfys29	2010	Regular	No	Si	467.436
Ambulancia	Mercedes Benz	Sprinter 315 Cdi	Ghdd18	2014	Bueno	No	Si	369.971
Ambulancia	Mercedes Benz	Sprinter 415 Cdi	Hfxw95	2016	Bueno	No	Si	330.041
Ambulancia	Mercedes Benz	Sprinter 315 Cdi	Hpvk97	2016	Bueno	No	Si	En Taller
Ambulancia	Mercedes Benz	Sprinter 314 Cdi	Lydy98	2020	Bueno	No	Si	138.825
Ambulancia	Mercedes Benz	Sprinter 314 Cdi	Lzzx70	2020	Bueno	No	Si	136.729
Minibus	Hyundai	H-1 Mb 2.5 Crdi	Jzcf81	2018	Bueno	No	No	180.320
Station Wagon	Hyundai	Tucson	Jtkr60	2017	Bueno	No	No	152.621
Moto	Motorrad	Tekken 250	Rdv016	2021	Bueno	No	No	10591

El departamento de salud durante el año 2022 por intermedio de un AGL adquiere una ambulancia 4*4 que permitirá acceder a lugares que frecuentemente tienen problemas de conectividad. Con recursos propios reforzará la dotación vehicular con 1 camioneta 4*4 y 01 furgón con capacidad para 10 pasajeros.

BRECHA: Renovación de 3 ambulancias que exceden kilometraje ideal y presentan frecuentemente fallas mecánicas.

6.6 Equipos móviles operativos (dental, atención ginecológica, otros)

El departamento no cuenta con equipos móviles dental ni ginecológico. Hace tres años adquirió 2 equipos dentales portátiles que permiten brindar atención en PSR que no cuentan con clínica dental.

6.7 Sectores

Tabla 37: Sectores y equipo de cabecera, departamento de salud San Clemente, 2023.

CENTRO SALUD	SECTOR	EQUIPO DE CABECERA
SUBDIRECCIÓN RURAL	NORTE SUR ORIENTE	Médico General Enfermero Odontólogo Psicólogo Matrón Nutricionista Trabajador Social TENS-TONS TANS Conductor
	SUPRASECTOR	Médico Salud Familiar (Infantil) Odontólogo Químico Farmacéutico (FOFAR) Kinesiólogo Podólogo
CESFAM	VERDE ROJO AZUL	Médico Enfermero Odontólogo Psicólogo Matrón Nutricionista Trabajador Social TENS-TONS TANS
	SUPRASECTOR	Químico Farmacéutico Kinesiólogo Enfermero TENS Médico Familiar (Infantil – Adulto) Administrativos TANS Podóloga Facilitador en gestión
	CECOSF	Médico Enfermero Odontólogo Psicólogo Matrón Nutricionista Trabajador Social TENS-TONS TANS Agente Comunitario

Tabla 37: Sectores y equipo de cabecera, departamento de salud San Clemente, 2023. (continuación).

CENTRO SALUD	SECTOR	EQUIPO DE CABECERA
	SAR	Médico Enfermero TENS Tecnólogo Médico En Rayos Conductor Kinesiólogo Administrativo
	CCR	Kinesiólogo TENS Terapeuta Ocupacional
	MODULO DENTAL	Odontólogo TONS Administrativo
	CASA SALUDABLE	Trabajador Social Técnico Social Nutricionista Matrona Psicóloga Profesora Educación Física TENS
	ESPACIO MAYOR	Kinesiólogo Terapeuta Ocupacional Trabajador Social TENS Administrativo
	UAPO	Tecnólogo Médico En Oftalmología Oftalmólogo TENS

7. Cartera de servicios

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.

7.1 Prestaciones incluidas en la atención en APS comunal

Tabla 38: Prestaciones plan de salud San Clemente, 2023.

PRESTACIONES PLAN DE SALUD COMUNA DE SAN CLEMENTE I PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA	Ejecución
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	✓
II PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL 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	✓
31Actividades Comunitarias De Salud Mental Con Establecimientos Educacionales	
III PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
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	✓

Tabla 38: Prestaciones plan de salud San Clemente, 2023. (continuación).

III PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
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 DE PERSONAS ADULTAS MAYORES	
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	✓
VI PROGRAMA DE SALUD ORAL	
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	✓

Tabla 38: Prestaciones plan de salud San Clemente, 2023. (continuación).

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	

7.1 Justificar si alguna prestación de la cartera de servicios del plan de salud familiar no se realiza.

La prestación “atención climaterio” no se está brindando actualmente por falta de capacitación de los médicos y equipo en general en la prescripción de medicamentos y manejo de este grupo de población

7.2 Describir las prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita 2022

Tabla 39: Prestaciones adicionales al plan de salud San Clemente, 2023.

PRESTACIONES ADICIONALES
Ecografía obstétrica realizada en CESFAM (**Iniciativa Local**)
Atención Médico Especialista Medicina Familiar Mención Niños (**PAO – 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)**

8. Diagnóstico de salud

8.1 Diagnóstico de salud sector urbano

Los usuarios inscritos en CESFAM se caracterizan por tener un 45% de malnutrición por exceso en la población infantil con un 20% de obesidad, cifras menores en relación a población asignada de CECOSF Aurora, Chile Nuevo y San Máximo. En cuanto a los usuarios adolescentes las cifras presentan un marcado aumento, con un 69% de malnutrición por exceso y 34% obesidad.

El número de embarazadas en control es de 86, con un 7% de embarazo adolescente y 14% de migrantes, presentando las cifras más altas en relación a los otros centros urbanos. Estas usuarias se caracterizan por tener altos índices de malnutrición por exceso y obesidad situación que se repite en CESFAM y CECOSF.

En cuanto a la capacidad funcional de los adultos mayores los usuarios de CESFAM presentan un menor porcentaje autovalencia en relación con otros centros de salud y mayor porcentaje de dependencia. De la totalidad de dependientes severos de la comuna un 46% corresponden a usuarios de CESFAM.

Los usuarios inscritos en CECOSF San Máximo se caracterizan por tener un 40% de malnutrición por exceso en la población infantil con un 22% de obesidad, presentando cifras más bajas en relación con otros sectores del área urbana. Situación contraria ocurre con los usuarios adolescentes evidenciando las cifras más altas de la comuna, con un 79% de malnutrición por exceso y un 58 % obesidad.

El número de embarazadas en control es de 56 con un 9% de embarazo adolescente y 4% de migrantes. Estas usuarias se caracterizan por tener por tener altos índices de malnutrición por exceso y obesidad.

En cuanto a la capacidad funcional de los adultos mayores presentan un bajo porcentaje de usuarios autovalentes son cifras similares a CESFAM y mayor porcentaje de dependencia que otros centros de salud.

Los usuarios inscritos en CECOSF Chile Nuevo se caracterizan por tener un 52% de malnutrición por exceso en la población infantil con un 33% de obesidad, presentando cifras más altas junto a usuarios de CECOSF Aurora en relación con otros sectores del área urbana. En cuanto a los usuarios adolescentes las cifras presentan aumento con un 60% de malnutrición por exceso y 20 % obesidad.

El número de embarazadas en control es de 8, no se presenta embarazo adolescente ni de migrantes. Estas usuarias se caracterizan por tener por tener altos índices de obesidad mayor que en los otros centros de salud.

En cuanto a la capacidad funcional de los adultos mayores se observa presenta un alto porcentaje de usuarios autovalentes en relación con otros centros de salud y un bajo porcentaje de dependencia.

Los usuarios inscritos en CECOSF Aurora se caracterizan por tener un 52% de malnutrición por exceso en la población infantil con un 28% de obesidad, presentando cifras más altas junto a usuarios de CECOSF Chile Nuevo en relación con otros sectores del área urbana. En cuanto a los usuarios adolescentes las cifras se mantienen similar a población infantil, con un 50% de malnutrición por exceso y 31 % obesidad.

El número de embarazadas en control es de 14, no se presenta embarazo adolescente ni de migrantes. Estas usuarias se caracterizan por tener por tener altos índices de malnutrición por exceso y obesidad.

En cuanto a la capacidad funcional de los adultos mayores las cifras de autovalencia y dependencia son similares a las presentadas en usuarios de CECOSF Chile Nuevo.

7.2 Diagnóstico de salud sector rural

El área rural de la Comuna de San Clemente, está organizada en tres sectores, Sector Norte con un 33% de población general, Sector Oriente con un 29% y Sector Sur con un 38%.

El Sector Sur se caracteriza por tener mayor cantidad de población general, y por ende condensa la mayor cantidad de población a atender, ya sea infantil con un 34% y cardiovascular con un 38%. El nivel de dependencia de sus adultos mayores alcanza un 35%. Los índices de malnutrición por exceso en población bajo control adulto mayor alcanzan el 71%.

Este sector en general tiene mejor cobertura de servicios y accesibilidad (locomoción, internet, colegios, bomberos, etc.) que el resto de los sectores rurales.

Su comunidad se encuentra activa y se ha logrado restablecer el trabajo comunitario satisfactoriamente.

El Sector Norte se caracteriza por tener un 33% de población general rural, un 32% de población infantil y un 32% de población cardiovascular. El nivel de dependencia de sus adultos mayores alcanza a un 27% y su índice de malnutrición por exceso en este grupo etario es de 66% de la población bajo control.

Este sector presenta lugares muy alejados de servicios y accesibilidad, como es La Placeta.

Su comunidad se encuentra activa y se están restableciendo las mesas territoriales.

El Sector Oriente se caracteriza por tener un 29% de población general rural, un 34% de población infantil y un 30% de población cardiovascular. El nivel de dependencia de sus adultos mayores alcanza un 38% y su índice de malnutrición por exceso es de 57% en este grupo etario.

Este sector corresponde al con mayor dispersión geográfica, su accesibilidad y conectividad es menor, y ha retomado más lento la participación comunitaria.

9. Diagnostico participativo

9.1 Análisis diagnostico participativo 2022

Desde el enfoque de derechos, la participación ciudadana en Atención Primaria (APS) se considera como elemento fundamental para la gestión de la salud, esto dado que la integración entre la opinión de los usuarios y de la comunidad es el mecanismo esencial en el ejercicio de derechos. Es así como, desde la norma general sobre participación ciudadana en la gestión pública de salud de la ley 20.500, la participación ciudadana, se define como " *la capacidad de incidir en las decisiones respecto a la salud ya sea que se relacionen con el diseño implementación, evaluación de políticas, planes, programas y proyectos vinculados con la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades y promoción de la salud, como también en aquellas decisiones vinculadas al uso e inversiones de recursos públicos."*

Con ello, la incorporación del enfoque de derechos en las políticas públicas ha permitido que la comunidad tenga un rol más activo ejerciendo control social sobre la gestión pública, tanto desde el punto de vista de la calidad de los servicios como en el uso de los recursos públicos. De esta manera y como resultado de involucrar a la comunidad en las tomas de decisiones, se desarrolla un proceso de colaboración en el cual se identifica las áreas críticas, la mejoría de la calidad de los servicios y programas, se genera por lo demás una sinergia y mayor pertinencia de las acciones en relación con necesidades y expectativas de la población, y, por consiguiente, se aumenta la satisfacción de los usuarios.

En consecuencia, la participación ciudadana en salud, instaura la intervención comunitaria como mecanismo para que los ciudadanos y las ciudadanas ejecuten acciones de manera colectiva en la búsqueda de soluciones a sus necesidades de salud y bienestar.

En esta línea, se hace importante poder identificar los principales mecanismos de participación social a nivel comunal desarrollados por el Departamento de Salud y los cuales integran a la comunidad, siendo los siguientes:

- Participación en instancias formales de las organizaciones, como lo es el Consejos de Desarrollo, conformadas por representantes de usuarios (as) organizados (as), organizaciones vecinales y organizaciones funcionales de salud.
- Ejercicio de derecho, a través de solicitudes ciudadanas y otros mecanismos de transparencia activa en las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias – OIRS.

- Participación en instancias de consulta ciudadana, con el fin de aportar insumos para el diseño, ejecución y evaluación de políticas de salud. Tal como el Diagnóstico Participativo en salud.

9.1.1 Del diagnóstico participativo:

El año 2022 se lleva a cabo, un diagnóstico participativo que permite identificar los problemas que afectan a la población desde una concepción de trabajo que aborda variables (9) a intervenir, con la participación de los ciudadanos y las comunidades organizadas, generando diferentes diálogos que se canalizan finalmente en propuestas de intervención hacia el área de salud, las que son trabajadas e incorporadas a la estructura y desarrollo del plan comunal, siendo las siguientes:

- Satisfacción usuaria
- Salud Mental
- OIRS y Participación Ciudadana
- Estilos de Vida Saludable y Actividad Física
- Prevalencia de Enfermedades
- Migrantes
- Diversidad de Género y Sexual
- Medio Ambiente

9.1.2 Participantes del diagnóstico participativo:

- Organizaciones comunitarias formales JJVV, centros de padres y apoderados
- Líderes sociales
- Carabineros de Chile (agregada)
- Jardines Infantiles Chile (agregada)
- Organización de Pueblos Originarios
- Organizaciones jóvenes de San Clemente
- Mesas territoriales de salud
- Consejo de Desarrollo local de salud
- Funcionarios del Departamento de Salud

9.1.3 De la metodología del diagnóstico participativo:

La metodología utilizada, se centró en dos grandes ejes, el primero recoger la información de las 9 variables a trabajar en el diagnóstico de salud de San Clemente a través de lluvias de ideas, aportadas por el grupo participante en el tiempo determinado para la dinámica.

Posteriormente y tomando los conceptos entregados por los participantes, se configura árbol de problemas, técnica participativa que ayuda a definir problemas, causas y efectos de manera organizada de un determinado problema o ámbito a analizar.

a) Los temas fueron escogidos previamente por el equipo ejecutor, los cuales permitieron conocer la realidad local y comunal respecto al trabajo que ha estado desarrollando el Departamento de Salud periodo 2022 frente a las necesidades y problemáticas de las comunidades.
b) Dicho esto, las áreas de interés fueron OIRS y Participación Ciudadana, Satisfacción usuaria, Migrantes, Diversidad de género y sexual, Estilos de vida saludable y actividad física, Medio ambiente, Salud Mental, Prevalencia de enfermedades y Nuevas propuestas para la comuna.
c) De cada temática se formularon dos preguntas específicas, las cuales permitieron recopilar la información necesaria para el equipo ejecutor y que se sintetiza en los cuadros resumen de conclusiones por variables, que se exponen a continuación:

- Satisfacción usuaria

Fortalezas	• Trato respetuoso de algunos funcionarios a los usuarios
Oportunidades	• Realizar capacitación a funcionarios en temas de trato usuarios
Debilidades	• Escasa coordinación entre extensión horaria y sector rural en agendamiento de horas • Deficiente comunicación entre personal de SOME y pacientes • Falta de profesionales en sectores urbano y rural
Amenazas	• Frecuentes licencias médicas y permisos de profesionales en sector rural y urbana

- Salud mental

Fortalezas	• Existencia de programas psicosociales en salud mental.
Oportunidades	• Dirigentes sociales mantienen su compromiso con la comunidad, ayudando a las personas sin redes de apoyo. • Realizar educación en colegios, organizaciones sociales, mesas territoriales de salud con el objetivo de fortalecer los factores protectores para la comunidad y familia.
Debilidades	• Escasez de profesionales o duplas para trabajar el aumento de los problemas de salud mental en tiempos de pandemia y post pandemia. • Escasez de horas médicas de salud mental, psicólogo y asistente social.
Amenazas	• Incremento en sentimientos de soledad, encierro y aislamiento social en periodo de pandemia • Estrés económico por incremento de cesantía en tiempos de pandemia. • Aumento de VIF, alcoholismo y drogadicción.

- OIRS y participación ciudadana

Fortalezas	• Funcionamiento activo del consejo de desarrollo local con las comunidades. • Coordinaciones permanentes con los dirigentes. • Trabajo presencial con las organizaciones territoriales • Fortalecer el trabajo en terreno en los sectores
Oportunidades	• Capacitación a los dirigentes en temas de salud y funcionamiento de los centros de salud. • Generar estrategias de trabajo a nivel comunal con el intersector. • Capacitar a los funcionarios en el ámbito de participación, trato usuario y el trabajo con la comunidad.
Debilidades	• Desconocimiento de parte de la comunidad respecto a las prestaciones y alcances que tiene la OIRS.
Amenazas	• Desmotivación de los sectores para reactivar el trabajo de las mesas territoriales de salud.

- Estilos de vida saludable y actividad física

Fortalezas	• Abordaje oportuno a las necesidades expuestas por los pacientes • Incremento en la cobertura y mejoras en la calidad de la atención en el ámbito de malnutrición por exceso. • Aumentar cobertura a usuarios del sector rural en Casa Saludable
Oportunidades	• Aumento de implementación de máquinas de ejercicios en plazas de la comuna • Compromiso por parte de los dirigentes territoriales para convocar a diversas actividades comunitarias
Debilidades	• Escasa coordinación de profesionales para realizar derivaciones a programas • Falta de acceso a prestaciones preventivas para usuarios sin patologías crónicas
Amenazas	• Falta de empatía por parte de usuarios respecto a las respuestas otorgadas por funcionarios de acuerdo a cada necesidad

- Prevalencia de enfermedades

Fortalezas	• Equipo multidisciplinario en cada centro de salud
Oportunidades	• Aumento de rondas médicas en Postas Rurales • Farmacia comunitaria cuenta con medicamentos a bajo costo • Educación a población rural sobre acceso a farmacia comunitaria • Aumentar variedad y cantidad de medicamentos en Farmacia Comunitaria
Debilidades	• Mejorar la coordinación de ambulancia y TENS en Postas Rurales • Aumentar prevención y educación en la comunidad respecto a las patologías crónicas y otras enfermedades
Amenazas	• Escasa coordinación entre SOME de extensión horaria y Postas de Salud Rural para informar horas disponibles.

- Migrantes

Fortalezas	• Se está atendiendo a la población para abrir los espacios en la atención en salud.
Oportunidades	• Incluir a la población migrante en las diversas organizaciones sociales.
Debilidades	• Insuficiencia en la cobertura de la atención • Barrera idiomática. • Falta de capacitación de los funcionarios de salud para trabajar con esta población
Amenazas	• No tener un catastro comunal de la población migrante y donde residen dentro de la comuna.

- Diversidad de género y sexual

Fortalezas	• No existe discriminación en la atención de salud
Oportunidades	• Coordinación con organizaciones de la comuna para fortalecer los espacios de participación. • Realizar educación a los diferentes grupos etarios de los sectores en temas de inclusión social y diversidad de género. • Implementar el enfoque de género en los centros de salud.
Debilidades	• Falta de inclusión social y confidencialidad en las atenciones de salud • Falta de educación en los sectores respecto a la diversidad de género
Amenazas	• No existe enfoque de género en los Centros de salud de nuestra comuna • Falta de protocolo para la atención en salud de la población minoritaria (diversidad de género y sexual).

- Medio ambiente

Fortalezas	• Actividades preventivas y/o promocionales anuales, respecto a virus hanta, incendios forestales, libre de humo, entre otras, de acuerdo con la temporada.
Oportunidades	• Implementación de puntos limpios y reciclaje en la comuna • Realizar educación en colegios y organizaciones sociales para generar conciencia en los daños que provoca el mal uso de los recursos naturales.
Debilidades	• Escasez de agua en algunos sectores rurales • Disminución en la producción agrícola
Amenazas	• Aumento de enfermedades respiratorias • Incremento de la contaminación ambiental en la región y comuna

SECCIÓN II: **EVALUACIÓN**

1. Evaluación metas clínicas.

1.1 Metas sanitarias.

Las metas sanitarias corresponden a metas colectivas e IAAPS, con fecha de corte a septiembre 2022 y septiembre 2023, de manera de comparar en iguales términos los avances.

En la columna *"Avan. %"* del año 2023 refleja el avance actual, destacando en "VERDE" las metas ya cumplidas y en "NEGRO" las metas que aún no se alcanzan, quedando pendientes 3 meses de evaluación.

Tabla 40: Metas sanitarias comuna de San Clemente, región del Maule, 2022-2023.

META	NUMERADOR / DENOMINADOR	2022 Ene – Sept.		2023 Ene – Sept.		
		Meta %	Avan. %	Meta %	Avan. %	N°
META 1: Recuperación de niños y niñas de 12-23 meses con Riesgo de Desarrollo Psicomotor	N° de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del DSM recuperados, período enero a diciembre	90%	**27%**	67%	**54%**	14
	N° de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo de DSM en su primera evaluación, período octubre a septiembre					26
META 2: Cobertura de Papanicolaou vigente en mujeres de 25-64 años	Nº de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP vigente a diciembre de los últimos 3 años	55%	**75%**	58%	**84%**	6089
	Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente en los últimos 3 años					7266
META 3a: Cobertura de niños de 0 a 9 años en control con enfoque de riesgo odontológico	N° de niños de 0 a 9 años en control con enfoque de riesgo odontológico en el periodo enero a diciembre	35%	**93%**	35%	**90%**	1746
	N° total inscritos validados niños de 0 a 9 años * 100					1933

Tabla 40: Metas sanitarias comuna de San Clemente, región del Maule, 2022-2023. (continuación)

META	NUMERADOR / DENOMINADOR	2022 Ene – Sept.		2023 Ene – Sept.		
		Meta %	Avan. %	Meta %	Avan. %	N°
META 3b: Cobertura de niños de 6 años libres de caries	N° de niños/as de 6 años con CEOD igual a 0 en el periodo enero a diciembre	11%	**100%**	15%	**100%**	97
	N° total de niños/as inscritos validados de 6 años					82
META 4a: Cobertura Efectiva de DM2 en personas de 15 años y más	Nº personas de 15 a 79 años Hb A1c<7,8% + N° personas de 80 y más años con HbA1c <8% según último control vigente, últimos 12 meses	20%	**100%**	28%	**100%**	1654
	Total de personas de 15 y más años con DM2 estimadas según prevalencia * 100					1407
META 4b: Evaluación Anual del Pie, en personas con DM bajo control de 15 y más años	N° de personas de 15 y más años con DM2 bajo control con evaluación del pie vigente últimos 12 meses	86%	**68%**	79,5 %	**97%**	6089
	N° total de personas diabéticas de 15 y más años bajo control * 100					7266
META 5: Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más	Nº personas HTA de 15 y más 15 a 79 años con PA <140/90 mmHg + N° personas con PA < 150/90, según último control vigente últimos 12 meses	30%	**93%**	38,1 %	**88,5%**	3856
	Total de personas de 15 y más años HTA estimadas según prevalencia					4356

Tabla 40: Metas sanitarias comuna de San Clemente, región del Maule, 2022-2023. (continuación)

META	NUMERADOR / DENOMINADOR	2022 Ene – Sept.		2023 Ene – Sept.		
		Meta %	Avan. %	Meta %	Avan. %	N°
META 6: Cobertura de LME en < de 6 meses de vida	Nº de niños/as que al control de salud del sexto mes están con LME enero - diciembre	60%	**69%**	43,59%	**100%**	140
	Nº de niño/as controlados al sexto mes de enero-diciembre					120
META 7: Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente	Plan de participación social en salud elaborado, ejecutado y evaluado participativamente	90%	**100%**	90%	**100%**	

1.2 Evaluación metas IAAPS 2023-2024.

Tabla 41: Metas IAAPS comuna de San Clemente, región del Maule, 2022-2023.

META	2022 Ene – Sept.		2023 Ene – Sept.		
	Meta	Avan.	Meta	Avan.	N°
Autoevaluación mediante instrumento MAIS	12	100%	12	100%	n/a
Establecimiento funcionando de 08:00 a 20:00 hrs. de lunes a viernes y sábados de 09:00 a 13:00 hora	100%	100%	100%	100%	n/a
Fármacos trazadores disponibles	100%	100%	100%	100%	n/a
N° consultas y controles médicos/ PIV	1,05	0,8	1,14	**0,85**	38.047/44.855
N° SIC de control y consulta médica en APS/N° total de controles y consultas médicas en APS *100	94,16%	92%	90,14%	**86,6%**	32.947/38.047
N° VDI realizadas/N° familias (PIV/3,3)	0,33	0,25	0,25	**0,19**	2.714/13.592
N° Examen De Medicina Preventiva Realizados a Población De 20-64 Años	14,1%	9,7%	18,09%	**12,5%**	2.793/22.339
N° EMPAM /total pobl. 65 y más años * 100	38,79%	34%	48,44%	**34%**	2.195/6.460
Niños/as de 12-23 meses con DPM/N° total niños/as 12-23 meses bajo control * 100	83,79%	86%	100%	**80,9%**	351/434
N° controles ESPAD 10-14 años/ población adolescente 10-14 años inscrita * 100	12,31%	8,7%	16,27%	**10,53%**	644/6.116
N° de consultas de morbilidad odontológica realizadas en población de 0 a 19 años / total PIV de 0 a 19 años	20,58%	33%	43,37%	**42,08%**	4.819/11.451

Tabla 41: Metas IAAPS comuna de San Clemente, región del Maule, 2022-2023. (continuación).

META	2022 Ene – Sept.		2023 Ene – Sept.		
	Meta	Avan.	Meta	Avan.	N°
N° de personas con trastornos mentales bajo control de 0 y más años/N° personas esperadas según prevalencia * 100	30,27%	**32,3%**	28%	**27,48%**	2.712/9.868
N° controles de salud mental totales realizados a personas de 0 y más años / N° de personas bajo control en PSM de 0 y más años	4,78	**2,9**	4,49	**2,9**	7.919/2.712
N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 semanas a control / total de mujeres embarazadas ingresadas a control * 100	86,59%	**82%**	85,20%	**77,3%**	238/308
N° de adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de fertilidad (bajo control) / total de adolescentes de 15-19 años inscritos * 100	18,41%	**12,4%**	19,07%	**13,11%**	389/2.965
N° personas con DM2 de 15 a 79 años con HbA1c <7% + N° de personas con DM de 80 y más con HbA1c <8% según último control vigente / total de personas con DM2 de 15 y más años esperados según prevalencia por grupo etario * 100	25,93%	**27%**	70,50%	**33%**	1.654/.5025
N° personas con HTA de 15 a 79 años con PA < 140/90 + N° de personas con HTA de 80 y más con PA < 150/90 según último control vigente / total de personas con HTA 15 y más años esperados según prevalencia por grupo etario * 100	34,70%	**30,8%**	58,08%	**34%**	3.856/11.432
N º de niños y niñas menores de 3 años con registro CEOD= 0 / N° de niñas y niños menores de 3 años inscritos*100	46,44%	**45,7%**	58,19%	**47,2%**	642/1.360

Tabla 41: Metas IAAPS comuna de San Clemente, región del Maule, 2022-2023. (continuación).

META	2022 Ene – Sept.		2023 Ene – Sept.		
	Meta	Avan.	Meta	Avan.	N°
(N° de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal / N° de niñas y niños menores de 6 años inscritos) * 100	49,85%	**39,5%**	50,84%	**36,3%**	1.052/2.892

2. Evaluación pan de cuidados de salud de la población 2023-2024.

Nuestro departamento de salud centrará durante el periodo 2023-2024 sus esfuerzos en entregar a sus usuarios una atención enfocada en las siguientes orientaciones:

i) Fortalecer el Modelo de atención de Salud con enfoque Familiar y Comunitario velando por la calidad y seguridad de nuestras prestaciones.
ii) Responder a las necesidades de salud de los usuarios dando cumplimiento a la totalidad de prestaciones de la canasta de atención primaria.
iii) Disponer de estrategias para el mejoramiento integral de la calidad de nuestro departamento de salud considerando perfeccionamiento del recurso humano; mejoramiento de clima laboral e infraestructura.

Las estrategias a utilizar para el logro de los objetivos, responde a una potenciar prestaciones de la cartera de servicios, mejorando la relación costo-eficiencia a través del perfeccionamiento de los procesos clínicos, técnicos y administrativos, junto con fortalecer la acción social - asistencial , mediante la entrega de un servicio de calidad que permita la captación y la satisfacción de los usuarios, todo ello potenciado por el desarrollo de nuestros equipos de trabajo, comprometiéndonos con la organización y la comunidad.

En consecuencia, estas estrategias se traducen en 3 líneas de acción, evaluadas de la siguiente forma:

Tabla 42: Evaluación área de área gestión interna 2023-2024.

OBJETIVOS	INDICADOR	META	RESULTADO	PLAN DE ACCIÓN	
Mejorar cumplimiento de pauta y metas MAIS	(N° de ejes de MAIS cumplidos en el periodo / N° total de ejes MAIS) x 100	Alcanzar el 60% de cumplimiento general en cada establecimiento MAIS	**41%**	Fomentar la atención con enfoque familiar en las diferentes instancias de contacto del equipo con el usuario	
				Fortalecer el trabajo comunitario en las áreas de promoción y participación social de equipos sectoriales	
				Estandarizar a nivel comunal pautas de aplicación de consejerías	
				Desarrollo de acciones preventivas en las actividades diarias asociadas a programas de salud	
				Implementación con enfoque integral multidisciplinario en pacientes con multimorbilidad. Trabajo con población G3	
				Mejorar y potenciar el trabajo familiar y comunitario de los equipos sectoriales	
				Fortalecer el eje de Calidad del MAIS	

Tabla 42: Evaluación área de área gestión interna 2023-2024. (continuación).

OBJETIVOS	INDICADOR	META	RESULTADO	PLAN DE ACCIÓN	
Mejorar y potenciar procesos clínicos y administrativos	N° de actividades o procesos clínicos y administrativos alcanzados o ejecutados en el periodo / N° total de actividades o procesos programados x 100	80% de las actividades programadas	**79%**	Implementar actividades para ejecutar programa de atención del climaterio	
				Mejorar resolutividad en el Programa de SSyR a nivel de APS	
				Mejorar la cobertura de la población infantil en un 10%	
				Mejorar la pesquisa y derivación de niños con TEA y evaluar factibilidad de intervención en APS	
				Mejorar cobertura de población en programa adolescente en 4%	
				Fortalecer atención integral de pacientes dependientes	
				Fortalecer el uso de herramientas de gestión y plataformas en los procesos clínicos	
				Mejorar Registro de SRDM (Sistema de Registro Derivación y Monitoreo) Programa)	

Tabla 43: Evaluación área de desarrollo organizacional 2023-2024.

OBJETIVOS	INDICADOR	META	RESULTADO	PLAN DE ACCIÓN	
Generar mecanismos de actuación preventiva dirigida a la salud mental del personal de salud	N° de actividades realizadas *100 / N° total de actividades planificadas	80%	**74%**	Fomentar actividades que prevengan el desgaste profesional y problemas de salud	
Impulsar mecanismos de actuación promocional acerca del buen trato y ambientes laborales saludables	N° de actividades realizadas *100 / N° total de actividades planificadas	100%	**85%**	Promover acciones que fomenten el buen trato entre funcionarios, con los usuarios y jefaturas, favoreciendo los ambientes laborales	
Mantener espacios seguros para desempeño laboral	% establecimientos con espacios seguros para el desempeño laboral	80%	**100%**	Implementar condiciones de seguridad en los funcionarios y el entorno, de acuerdo a indicaciones del Ministerio de Salud	

Tabla 44: Evaluación área de gestión presupuestaria organizacional 2023-2024.

OBJETIVOS	INDICADOR	META	RESULTADO	PLAN DE ACCIÓN	
Disminuir devolución de recursos de convenios a servicio de salud del maule	(monto utilizado / monto asignado) * 100	80%	**80%**	Fortalecer la gestión administrativo – financiera de los convenios.	
Mantener equilibrio presupuestario respecto de ingresos y gastos	% de recursos ejecutados del presupuesto 2022	100%	**100%**	Generar las estrategias para una planificación del control de gastos y aumento de ingresos del departamento	
Fomentar líneas de inversión y de mantenimiento de equipamientos en centros de salud	(N° proyectos ejecutados / N° proyectos planificados) * 100	50%	**60%**	Formular un plan De mantenimiento de infraestructuras y equipamientos críticos	
Inclusión y desarrollo de nuevas TICS dirigidas a la gestión clínica y administrativa del departamento	(N° iniciativas desarrolladas / N° iniciativas planificadas) * 100	50%	**55%**	Generar sistemas tecnológicos de soporte interno (administrativo /clínico)	

SECCIÓN III: **PROPUESTAS 2024**

Tal como se ha indicado en las distintas presentaciones al honorable concejo municipal, nuestra alcaldesa ha definido estratégicamente 3 líneas de acción para el departamento de salud:

i) Vinculo social
ii) Servicio de excelencia
iii) Cobertura comunal

Esta definición se traduce en las siguientes iniciativas centrales para el 2024.

1. Iniciativas estratégicas

1.1 Mejorar cobertura comunal mediante la infraestructura

La figura siguiente demuestra las brechas de infraestructura existentes en el departamento de salud, los que resultan importantes para la acreditación y mejorar la entrega de servicios a la población; estas brechas se consideran en un plan de cierre de 2024 a 2028, con un costo total de $1.000MM.

Figura 8: Plan de brechas de infraestructura de 2024 a 2028.

PARTIDAS A DESARROLLAR	2024	2025	2026	2027	2028
1. Accesibilidad Universal					
SSHH					
Puerta de Acceso Principal					
Rampas y Barandas					
2. Actualización de Instalaciones					
Reposición y certificación de la instalación electrica, luminaria y artefactos					
Reposición y certificación de gas					
Reposición y certificación de sistema agua potable y alcatarillado					
3. Cubiertas					
Extracción de asbestocemento e instalación de zinc duraplancha					
Cielo Interior					
Aislación con lana mineral					
4. Terminaciones					
Pintura completa del edificio					
Recambio de puertas					
Revestimiento de pisos					
Sistema de calefacción					
Cierres perimetrales					
Obras civiles de acceso					
5. Obras nuevas					
Ampliación de recintos					
Construcción de bodegas					

Durante el año 2024 se priorizaron la reparación de los accesos de los establecimientos de salud, la regularización eléctrica y el cambio de cubiertas. Este proyecto tiene un costo aproximado de $200MM, de los cuales $160MM se financiarán con un proyecto FRIL y $40MM con recursos propios del departamento y con apoyo municipal.

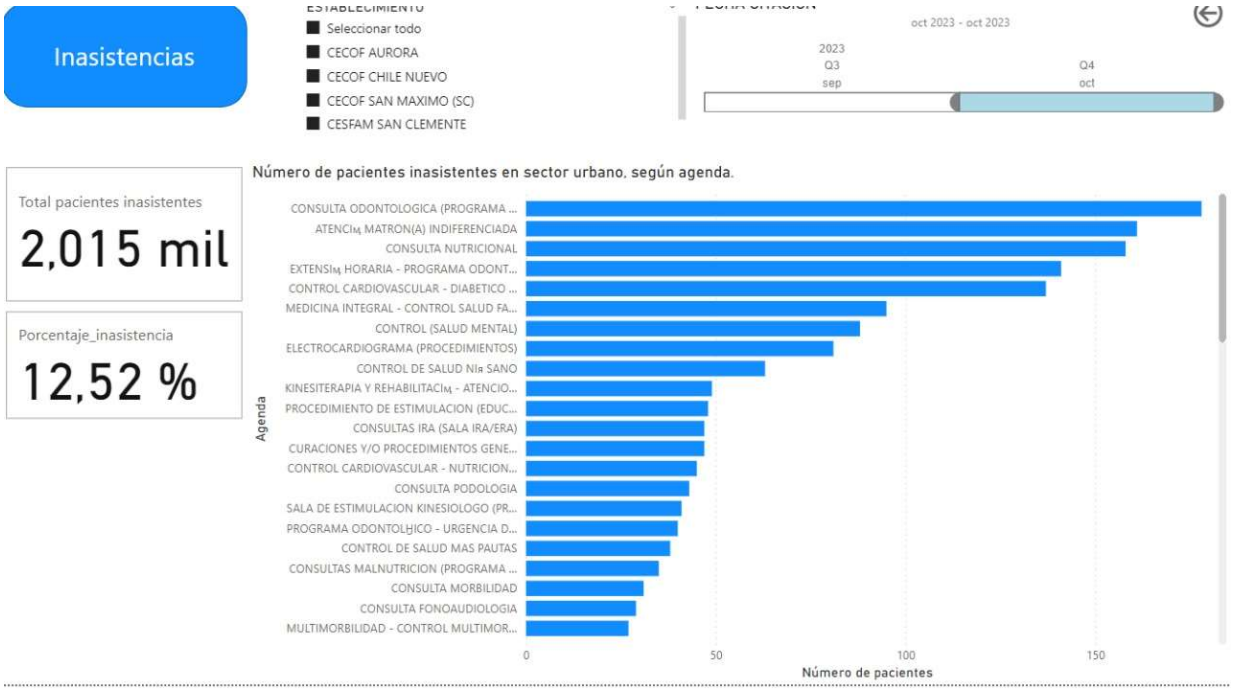
En este mismo sentido, el departamento de salud creará un banco de proyecto de infraestructura que le permita postular a fuentes externas de financiamiento para nuevos dispositivos de atención clínica, sean estos un nuevo CESFAM, PSR, Hospital o lo que se requiera, a través de un convenio de colaboración con la Facultad de Ingeniería de la Universidad Católica del Maule, el cual ya se encuentra en revisión jurídica, y que nos permitirá que alumnos de pre y post grado de la institución realicen sus proyectos de título en problemáticas existentes en nuestro departamento.

Estos proyectos de título serán realizados, aplicados y postulados por el departamento de salud, en un vínculo permanente con la UCM, y se enfocan en las brechas infraestructura y construcción de nuevos dispositivos, con una mirada real e innovadora.

1.2 Mejorar la eficiencia en la entrega de prestaciones clínicas

Con efecto de mejorar la eficiencia en la entrega de las prestaciones clínicas, se implementará un proceso contante en la mejora en los procesos internos que afectan al usuario interno y externo. Como ejemplo, la tabla siguiente muestra la cantidad de hora clínicas entregadas en el área urbana, en las cuales “no se presentó” el usuario (NSP), las que alcanzan las 2.015 en el mes de octubre, correspondiente al 12,52% de las horas del área urbana.

Figura 9: NSP área urbana para septiembre y octubre 2023.



Para enfrentar esto en el corto plazo, se implementará durante el primer semestre un equipo de funcionarios supervisados por SOME para la confirmación de horas entregadas, y ante la confirmación de un usuario que no asiste, permitirá entregar esa hora de atención a un nuevo usuario. Para proceder con esto, se hará adquisición de nuevos equipos telefónicos para los SOME y el sistema de informático necesario para sustentarlo.

En el mediano plazo, se concluirá la preparación para telemedicina, estrategia que el Ministerio de Salud se encuentra implementando en otras comunas del país de manera progresiva, y que nosotros hemos definido como prioritaria. Esta estrategia permite la revisión y priorización de las horas clínicas, mejorando el acceso y oportunidad en la atención.

En el largo plazo, para buscar otras oportunidades de mejora en términos de eficiencia, el convenio con la facultad de ingeniería de la UCM también apuntará a los procesos de atención clínico y los procesos de soporte administrativo, a través del estudio de patrones de comportamiento y epidemiología, la simulación operativa en búsqueda de optimización y otras actividades.

1.3 Establecer la evaluación constante de la calidad en la atención, fortaleciendo la excelencia

Durante el año 2023, se ha materializado la formalización de los 16 protocolos de calidad obligatorios aplicables en APS. Estos protocolos representan la base de medición para la correcta ejecución de los procesos clínicos.

Durante el año 2024, se iniciarán 2 procesos internos para aplicar estas nuevas pautas y fortalecer la excelencia organizacional:

a) Se realizará la capacitación, a través de la autogestión, de los 16 protocolos formalizados durante el año 2023, iniciando con las áreas que tienen intervención directa, y continuando con toda la organización.
b) Se realizará la evaluación y correcta aplicación de los protocolos de calidad por parte de los equipos de trabajo, través de pautas de cotejo por centro de salud, además de destinar los recursos presupuestarios necesarios para cumplir el mínimo estándar de equipamiento que en cada protocolo se define.

Esta medición será vital para la correcta evaluación de los equipos de trabajo y constituye un parámetro claro y objetivo para la evaluación del desempeño organizacional y las necesidades de capacitación.

Este plan de supervisión con miras a la excelencia tendrá como punto cúlmine la acreditación institucional, lo cual aún no tiene fecha definida para nuestra comuna, pero que para efecto de la planificación la definimos para 2027.

En el largo plazo, la constante medición de la calidad en la atención beneficiará a los usuarios de la comuna y permitirá adquirir una cultura de excelencia en la entrega de servicios de salud, con énfasis en la mejora continua.

1.4 Gestión del cambio organizacional para la mejor entrega de servicios, con un foco en la atención amable y la eficiencia

Durante el año 2022 el departamento creo la subdirección de personas y el departamento de desarrollo organizacional, cuya principal responsabilidad es el fortalecer el capital intelectual de la organización y mejorar los ambientes laborales en post de una mejorar atención. Programas como el "saludablemente" apuntan a crear espacios laborales aptos para la contención de los funcionarios, bajo la lógica de "*que somo personas atendiendo a personas",* y, por lo tanto, mejorar los espacios de trabajo tiene como consecuencia una mejora entrega de servicio con foco en la atención amable.

Para concretar lo anterior, durante el 2024 cerraremos la definición de los perfiles de cargos por área de trabajo, de manera de determinar las brechas de formación necesarias para una correcta ejecución de las funciones clínicas y administrativas, con especial énfasis en el usuario interno y externo.

Además, mediante un convenio de colaboración con la Universidad de Talca, durante el 2023 distintos estudiantes de doctorado, bajo la supervisión de la Dra. Hedy Acosta, han realizado evaluaciones permanentes del clima laboral del departamento, evaluando y proponiendo medidas para mejorar la convivencia interna, reduciendo las inasistencias y las enfermedades profesionales.

Así también, en conjunto con los directivos y gremios de salud, se concretará la actualización del sistema de calificaciones, incorporando aspectos objetivos evaluables que contribuyan a un mejor desempeño de los equipos, una coordinación clínica-administrativa y una mejora en la eficiencia y el uso de recursos.

En el largo plazo, esperamos generar una cultura organizacional orientada al logro, la excelencia y la mejora continua.

1.5 Gestión comunitaria e intersector

Durante el año 2023 el director de salud se estableció como presidente de la mesa intersector comunal, instancia promovida por nuestra alcaldesa y que busca mejorar la coordinación entre los equipos municipales, de salud y educación, con el fin de no sobre intervenir y optimizar el uso de recursos.

Durante el año se crearon subcomisiones, como la infanto-juvenil, del adulto, de la mujer, de las personas mayores, y de emergencia y desastres, la que presentaron planes de trabajo para la intervención de temáticas comunales y la intervención de casos puntuales.

Durante el año 2024 se fortalecerá el trabajo desde el equipo directivo de salud, interviniendo, por ejemplo 3 establecimiento educacionales de la comuna, a fin de intervenir y detectar casos que requieran atención en salud mental o derivación a sector secundario. Para enfrentar los casos abordables por APS, durante el mes de diciembre se inaugurará el centro de salud mental “MENTESANA”, el cual tiene como propósito primordial mejorar la atención de los usuarios y ofrecer un espacio amigable para la intervención psicológica.

1.6 Nuevos centros de salud

En el corto plazo, en 2024 se espera el inicio de las obras de construcción del nuevo CECOSF Villa San Clemente 2, el cual ya ha superado las etapas de evaluación y que para diciembre de este año se espera este para asignación de recursos. Este nuevo centro permitirá la destinación de alrededor de 2.000 usuarios y permitirá descongestionar el CESFAM comunal. En la misma línea, para 2024 se espera que CECOSF Aurora y PSR Las Lomas entre a la última etapa y puedan ser una realidad a finales de 2025.

En el mediano plazo, se espera iniciar los trámites administrativos para los proyectos de CECOSF Chile Nuevo y la PSR Santa Elena, de acuerdo con la programación con recursos físicos del SSM. Asimismo, se espera en plazo de 5 años el inicio de los trabajos del COSAM para San Clemente, el cual ya cuenta con la voluntad expresa de nuestra alcaldesa para su realización y tiene destinado terrenos para su construcción.

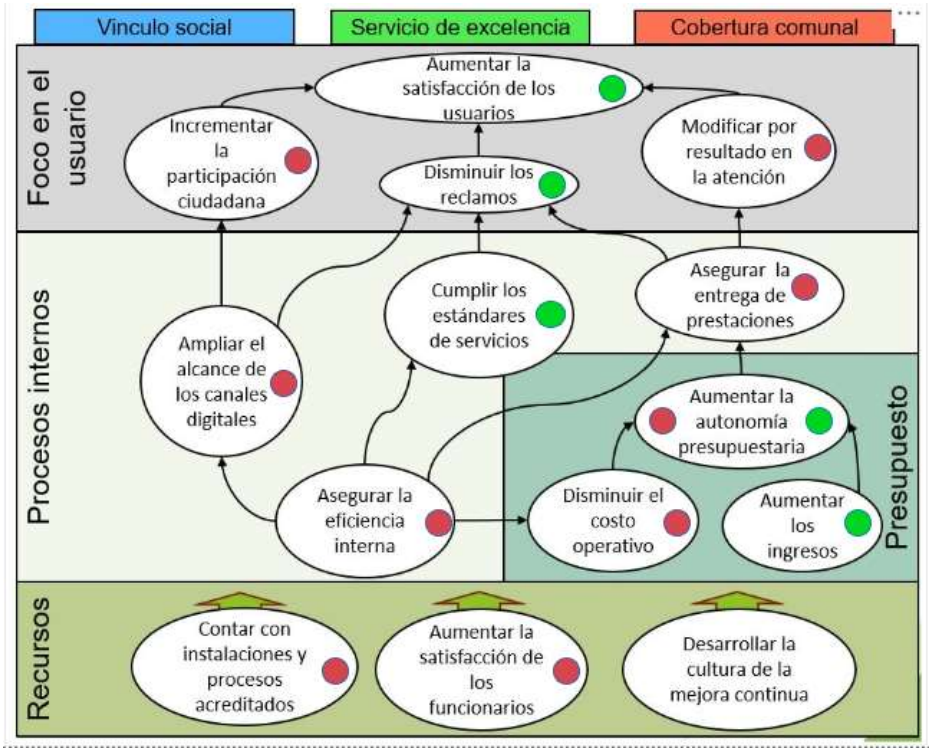
Por ultimo y con miras al largo plazo, durante el año 2024 propondremos realizar un estudio de red que permita determinar la proyección de crecimientos y las necesidades de infraestructura para los siguientes 50 años, iniciando la búsqueda de terrenos que permitan la construcción de un nuevo CESFAM u hospital de baja complejidad, de acuerdo con los lineamientos que le Ministerio de Salud defina, y los recursos que el Ministerio de Hacienda determine. En este sentido, nuevamente cobre vital importancia el convenio con la facultad de ingeniería de la UCM.

1.7 Sistema de gestión de la información

Durante el 2024, se espera se concrete la implementación del sistema de control de gestión del departamento de salud, instrumento que permite de manera objetiva medir los avances en el cumplimiento de los objetivos institucionales y representa una evaluación del desempeño clave para la mejora continua.

Como línea central y a modo de ejemplo, el sistema ya cuenta con indicadores en tiempo real que permiten el monitoreo del estado del departamento, tal como se muestra a continuación.

Figura 10: Mapa estratégico del departamento de salud



En verde las metas que cumplen y en rojo las que no.

Figura 11: Cuadro de mando integral del departamento de salud

Cuadro de Mando Integral Cuadro mando integral que agrupa las métricas comunales para cada objetivo.

Filtrar por palabra clave | Vista de lista | + Nuevo

✓ Metrics 14 | Vencida 0 | Con retraso 0 | Avance Insuficiente 9 | Mostrar 3 más

Nombre	Estado	Progreso	Tendencia	Destino
Satisfacción Usuarios	Cumpliendo Objetivo	5,84/5,00 ↑ 0% Semana a semana		5,00
Impacto Usuarios	Avance Insuficiente	77,67 %/100,00 % ↑ 0% Semana a semana		100,00 %
Participación	Avance Insuficiente	-66 %/5 % ↑ 0% Semana a semana		5 %
Reclamos	Avance Insuficiente	22 %/0 % ↑ 0% Semana a semana		0 %
Acreditación	Cumpliendo Objetivo	0/1 ↑ 0% Semana a semana		1
Metas Clínicas	Avance Insuficiente	85,37 %/100,00 % ↑ 0% Semana a semana		100,00 %
Alcance RRSS	Avance Insuficiente	-2,46 %/5,00 % ↑ 0% Semana a semana		5,00 %
Inasistencias de pacientes	Avance Insuficiente	11,2%/6% ↓ 50% Semana a semana		6%

Figura 12: Encuesta de satisfacción usuaria 2023.

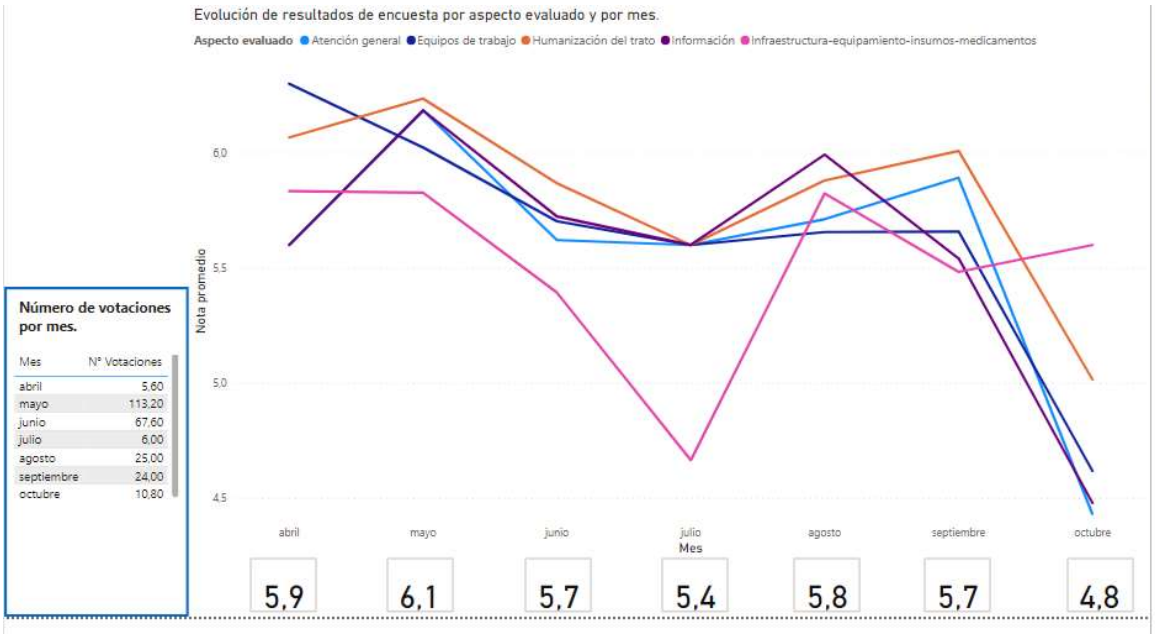
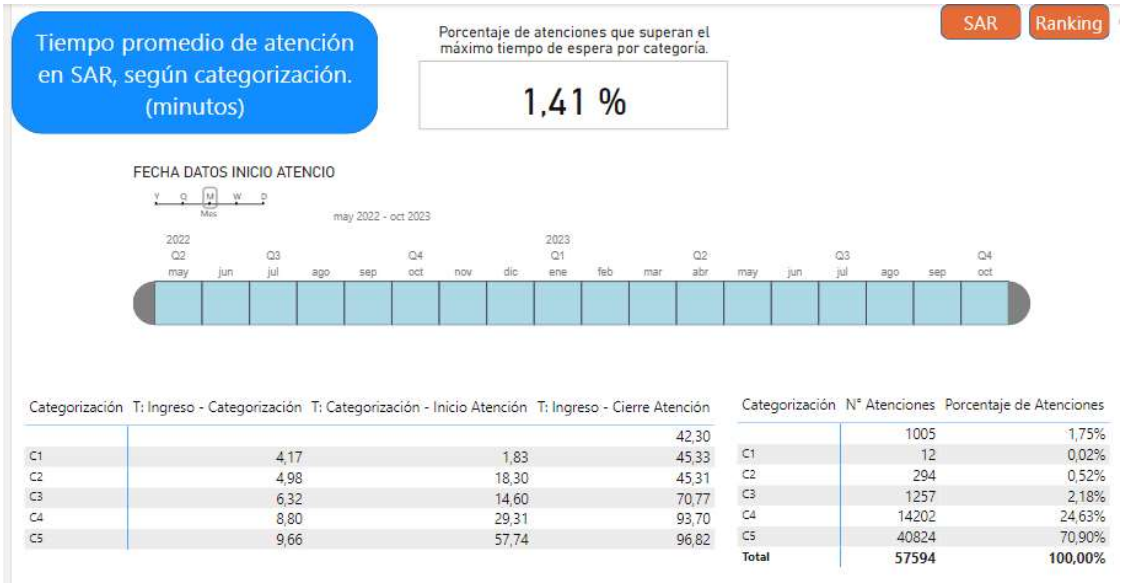


Figura 13: Indicadores de atención en SAR.



Estos y otros informes serán integrados en la plataforma de intranet del departamento, de manera que lo equipos de sector tengas acceso y puedan monitorear el avance de los objetivos con los que tengan relación, mejorando la gestión y la toma de decisiones.

2. Plan de acción 2024

Tabla 45: plan de acción 2024.

OBJETIVOS	META	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	MONITOREO
Mejorar cumplimiento de pauta y metas MAIS	60%	• Crear Protocolo de Plan de Intervención para aplicación de cartola familiar y plan de intervención a familias en riesgo bajo o moderado. • Crear protocolo de intervención a pacientes con alta hospitalaria de patologías trazadoras (IAM, ACV, DM2, Amputación por DM2, ERC etapa V, NAC). • Crear de Drive de sistematización de trabajo comunitario. • Capacitar a los equipos en habilidades para realizar consejerías, además de la creación del protocolo. • Estandarizar Pautas de Cotejo de actividades clínicas preventivas por encargados de Programas de Ciclo Vital. • Implementar en conjunto con el intersector el Programa Habilidades para la vida • Pendiente realizar resectorización hasta contar con nuevo dispositivo Villa San clemente II. • Realizar Protocolo Local de Atención Preferencial. • Crear de protocolo local de derivación de Policonsultantes. • Realizar reuniones bimestrales de comité de compras y comité clínico.	Encargado comunal MAIS Coordinadores y jefes de programas Encargada comunal de Calidad Encargado comunal de MAIS Directora CESFAM Director comunal	Semestral

Tabla 45: plan de acción 2024. (continuación)

OBJETIVOS	META	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	MONITOREO
Mejorar y potenciar procesos clínicos y administrativos	80%	• Crear agenda en Cesfam para la atención de usuarias en etapa de climaterio con profesionales capacitados en 2023. • Implementar talleres de fortalecimiento pélvico con profesionales del Departamento de salud. • Revisar las listas de espera en Ginecología. • Coordinar con el intersector, DAEM y Oficina de Discapacidad para mejorar la derivación de niños TEA al Programa de Salud Mental.	Directora CESFAM Encargado Agendas Jefes de sectores	Semestral
		• Evaluar la efectividad del refuerzo al equipo de atención clínica y ajustar según sea necesario. • Avanzar en la complementación con material de manejo avanzado de heridas y equipamiento clínico.	Equipo directivo Unidad de Desarrollo Comunitario	Semestral
		• Difundir el manual operativo de plataformas digitales a todo el personal. • Habilitar a otros encargados de gestión de plataformas. • Mejorar el registro en la plataforma SRDM mediante la solicitud de capacitación y vigilancia oportuna.	Directora CESFAM Encargado Agendas Jefes de sectores	Semestral
		• Establecer un sistema de seguimiento regular para evaluar el progreso de las acciones propuestas. • Realizar revisiones periódicas y ajustes según sea necesario. • Fomentar la comunicación abierta y la retroalimentación entre los equipos involucrados.	Equipos de sectores	Trimestral

Tabla 45: plan de acción 2024. (continuación)

OBJETIVOS	META	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	MONITOREO
Disminuir devolución de recursos de convenios a servicio de salud del maule	80%	• Continuar con reuniones bimensuales para análisis financiero. • Reforzar la implementación de una cuenta pública de ejecución presupuestaria para un control más transparente. • Seguir con la estrategia de presupuesto participativo para el año siguiente, involucrando más unidades en la toma de decisiones financieras. • Mejorar los mecanismos de recaudación de prestaciones médicas para aumentar los ingresos.	Equipo directivo	Semestral
Mantener equilibrio presupuestario respecto de ingresos y gastos	100%	• Mantener el equilibrio presupuestario. • Aumentar los ingresos presupuestarios. • Disminuir las devoluciones de ingresos no ocupados.	Equipo directivo	Semestral
Fomentar líneas de inversión y de mantenimiento de equipamientos en centros de salud	50%	• Continuar con el plan de mantenimiento e infraestructura crítica. • Acelerar el proceso de normalización constructiva de centros de salud para la acreditación. • Reforzar contrataciones de suministros y validaciones de proyectos para reposición y relocalización de dispositivos prioritarios.	Equipo directivo	Semestral

Tabla 45: plan de acción 2024. (continuación)

OBJETIVOS	META	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	MONITOREO
Inclusión y desarrollo de nuevas TICS dirigidas a la gestión clínica y administrativa del departamento	50%	• Aumentar el desarrollo e implementación de sistemas tecnológicos para soporte administrativo y clínico, dando prioridad a la conectividad en centros de salud. • Acelerar la implementación de la intranet institucional y los módulos de Recursos Humanos y concluir el 2024 la iniciativa. • Aumentar la gestión y formulación de proyectos para inversión en tecnología y equipos informáticos para mejorar la gestión de la información. • Potenciar la puesta en marcha de la plataforma digital para la dación de horas clínicas.	Equipo directivo	Trimestral
Generar mecanismos de actuación preventiva dirigida a la salud mental del personal de salud	80%	• En virtud de las agendas y dado el proceso de atención que se realiza en el departamento, se propone optimizar los tiempos dispuestos por agendas según SOME para optimizar las ventanas de atención en sistemas de intervenciones planificadas con los equipos. • Generar sistema audiovisual, donde mediante capsulas y mensajes en sistema tecnológicos modernos, informe y motive a los funcionarios a ser parte de los procesos en los que dispone la organización para ellos. • Generar rotativa de las unidades criticas para que se les permita participar de las actividades, instaurando lineamientos por parte de las direcciones que establezcan apoyo focalizado para las actividades e intervenciones de estas secciones críticas	Equipo directivo	Trimestral

Tabla 45: plan de acción 2024. (continuación)

OBJETIVOS	META	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	MONITOREO
Impulsar mecanismos de actuación promocional acerca del buen trato y ambientes laborales saludables	100%	• Programar actividades en manera conjunta con el encargado del SOME para verificar disponibilidad de agendas y distribución de tiempos disponibles para intervenciones • Solicitar agilidad en lo administrativo ante la firma de registros en el área municipal, dada la dependencia por ser un servíoslo traspasado el área de salud. • Realizar compromiso por parte de las jefaturas ante entrega de información a sus funcionarios dependientes, dado que son quienes mayor compromiso con los cambios organizacionales que propone la institución. • Realizar una selección por capacidades de liderazgo y resolución de problemas de las jefaturas, para comenzar a generar cambios desde los mandos medios que son de quien mayor respuesta se requiere. • Mejorar los medios de comunicación y difusión a sistemas digitales y audiovisuales, que propongan mayor atracción e interés por parte de los funcionarios. • Mejorar el sistema de incentivo hacia quien replique capacitaciones a sus pares, además que realizar una programación concreta con quien asuma el compromiso con el área de formación.	Equipo directivo	Trimestral

Tabla 45: plan de acción 2024. (continuación)

OBJETIVOS	META	PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	MONITOREO
Mantener espacios seguros para desempeño laboral	100%	• Coordinación de los equipos para participar en jornadas e intervenciones donde requieran vista y asesoría del área de seguridad y/o salud ocupacional • Considerar los tiempos de respuesta por parte de la unidad de compra, sabiendo que existen temas de seguridad de son legales y parte de la normativo dar cumplimento como organización. • Mejorar la visualización de los mecanismos de seguridad y gestión de emergencia y desastre con el que cuenta el departamento mediante capsulas audiovisuales que entusiasmen y motiven al funcionario a estar al tanto de la implementación de sistemas de respuesta con que la organización cuenta.	Equipo directivo	Trimestral