



**VISTOS:**

1. La Constitución Política de la República,
2. La Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; La ley 19.880 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado;
3. Lo dispuesto en la ley 19.378 del año 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; la aplicación supletoria de las normas contenidas en la ley 18.883 de 1989 que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales;
4. Plan Comunal de Salud Villa Alegre, para el periodo 2023-2024.
5. Acta de acuerdo del concejo Municipal N° 52 de fecha 30 de noviembre del 2022.
6. Decreto Alcaldicio N° 1608 de fecha 16 de noviembre del 2021, que señala el orden de subrogancia en el ejercicio de cargos, estipulando respecto al Sr. Alcalde que la primera subrogancia será ejercida por la Administradora Municipal.
7. Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, modificada por las leyes N° 19.130/92 y 19.602/99, he resuelto dictar lo siguiente

**CONSIDERANDO:**

1. Que se expuso ante el Concejo Municipal de Villa Alegre, con fecha 30 de noviembre del 2022, el Plan Comunal de Salud 2023-2024, por parte del Departamento de Salud Municipal, quien, conforme a lo dispuesto en el art. 56 de la Ley 19.378, paso a aprobarlo por unanimidad, como consta en el acuerdo N° 245 del acta de acuerdos del Concejo Municipal, sesión ordinaria N° 52.
2. En virtud de las atribuciones que me otorga la Ley, Decreto lo siguiente.

**DECRETO:**

Exento del Trámite  
de Registro

1. **APRUÉBESE** el Plan Comunal de Salud 2023-2024, elaborado por el Departamento de Salud Municipal de Villa Alegre, según texto adjunto que se entiende por parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, DESE COPIA A DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL, Y ARCHÍVESE.**



CLAUDIA BERRIOS NILO  
INGENIERO CONSTRUCTOR  
SECRETARIA MUNICIPAL  
MINISTRA DE FE

LGG/CBN/KAP/cdb  
DECRETO N° 1414



LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ  
ALCALDESA (S)

ALL INFORMATION CONTAINED  
HEREIN IS UNCLASSIFIED  
DATE 08-15-2002 BY 3143

OF DEPARTS



## ACTA DE ACUERDOS DEL CONCEJO MUNICIPAL

### SESION ORDINARIA N°52

En Villa Alegre, a 30 de noviembre de 2022, se efectúa sesión ordinaria del **CONCEJO MUNICIPAL DE VILLA ALEGRE**, modalidad presencial, bajo la presidencia del **Alcalde PABLO FUENTES VALLEJOS** y la asistencia de los concejales, **CESAR VALLEJOS, HORACIO LOBOS AZOCAR, ANDRÉS SÁEZ CASTRO, MARÍA IGNACIA GONZÁLEZ TORRES, CLAUDIO JORQUERA** y **LUIS ORELLANA RAMÍREZ**. **MINISTRO DE FE, Secretario Municipal, CLAUDIA BERRIOS NILO.**

En esta oportunidad el concejo acordó lo siguiente:

**Acuerdo N°244:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por unanimidad, Acta de Sesión Ordinaria N°51 de fecha 22 de noviembre de 2022”

**Acuerdo N°245:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por unanimidad, Plan de Salud Comunal Villa Alegre 2023”

**Acuerdo N°246:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por unanimidad, retirar el punto de tabla sobre subvención Club de Rayuela Unión Villa Alegre, por un monto de \$349.080 (trescientos cuarenta y nueve mil ochenta pesos), correspondiente a arreglo de estructura de techumbre, debido a que la organización no cuenta con un comodato vigente”

**Acuerdo N°247:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por 6 votos a favor de los concejales Cesar Vallejos, Horacio lobos, Luis Orellana, Claudio Jorquera, Andrés Sáez y del Alcalde Pablo Fuentes Vallejos y una abstención de la concejala María Ignacia González, la ratificación del convenio con la Municipalidad de La Reina suscrito con fecha 2 de noviembre de 2022”

**Acuerdo N°248:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por unanimidad, contratación directa de la iniciativa "Adquisición de Medicamentos para el Servicio de Atención Primaria de la Comuna de Villa Alegre" con financiamiento del Gobierno Regional, por un monto de \$60.000.000 (sesenta millones)”


**Acuerdo N°249:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por unanimidad, contratación directa de la iniciativa "Adquisición de Ambulancia para Cesfam" con financiamiento Municipal, por un monto de \$70.000.000. (setenta millones) pesos

**Acuerdo N°250:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por unanimidad, la reconsideración del monto del acuerdo N°215 de Sesión Ordinaria N°45 del Concejo Municipal Celebrada el día 27 de septiembre de 2022, referido a "Convenio de Suministro Rep y Mant. Depto Educación" Licitación Pública ID: 1738-10-LR22. El acuerdo debe rectificar el valor de contratación el cual debe indicar un monto de M\$300.000 de pesos”

**Acuerdo N°251:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por unanimidad, costos de operación y mantención anual normal de 2.563,35UF y quinquenal de 3.053,20 UF proyecto "RESTAURACIÓN MUSEO MUNICIPAL ”

**Acuerdo N°252:** “Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar, por unanimidad, extender el tiempo de duración de la sesión hasta concluir los temas de la tabla”

*El presente instrumento emitido para las unidades para dar curso a los trámites administrativos que correspondan.*

  
Claudia Berríos Nilo  
Master en Gestión Pública  
Secretario Municipal  
MINISTRO DE FE  
Ilustre Municipalidad de Villa Alegre



**PLAN COMUNAL DE SALUD VILLA ALEGRE  
2023-2024**

**INDICE**

<b>INTRODUCCIÓN: Lineamientos de las políticas comunales de salud.</b>	<b>5</b>
<b>Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal</b>	<b>9</b>
<b>1. Caracterización Poblacional</b>	<b>9</b>
1.1. Tamaño Poblacional	9
1.2. Estructura por grupos de edades	10
1.3. Distribución por sexo	11
1.4. Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)	12
1.5. Estratificación de la población según ECICEP.	14
<b>2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales</b>	<b>15</b>
2.1. Socioeconómicos	15
2.2. Educativas	16
2.3. Vivienda	17
2.4. Servicios Básicos y Saneamiento	18
2.5. Seguridad Social	19
2.6. Desarrollo Comunitario	20
2.7. Intersector, Instituciones	21
<b>3. Daño en Salud</b>	<b>23</b>
3.1. Tasas de Mortalidad	23
3.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop)	23
3.1.2. Mortalidad Infantil	23
3.1.3. Mortalidad Materna	25
3.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia	26
3.1.5. Mortalidad del Adulto	26
3.1.6. Mortalidad del Adulto Mayor	27
3.1.7. Mortalidad por Causas	28
3.2. Esperanza de Vida al nacer	30
3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)	30
3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)	31
3.5. Indicadores de Morbilidad, Estudio del perfil de la morbilidad	32
3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	35
3.7. Egresos Hospitalarios	38

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

<b>4. Organización de la Red Comunal</b>	<b>39</b>
4.1 Organización de la red asistencial	39
4.2 Flujos de derivación	40
4.3 Establecimientos privados y otros.	40
4.4 Principales problemas detectados en la coordinación de la red	41
4.5 Actualización de registros en Red	44
<b>5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal</b>	<b>45</b>
5.1 Recursos financieros	45
5.2 Recurso Humano	48
<b>6. Antecedentes generales de los Establecimientos</b>	<b>50</b>
6.1 Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna	50
6.2 Área territorial a cargo del establecimiento	51
6.3 Organigrama Institucional (Depto. de Salud y Establecimientos)	56
6.4 Infraestructura:	56
6.5 Equipamiento	57
6.6 Equipos Móviles Operativos	59
6.7 Sectores	61
6.7.1 Sectores del CESFAM y su equipo de cabecera	61
<b>7. Cartera de Servicios</b>	<b>64</b>
7.1 Justificar si alguna prestación de la cartera de Servicios del Plan de Salud Familiar no se realiza.	64
7.2 Describir las prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto per cápita 2022	66
<b>8. Diagnóstico de Salud* optativo para comunas con más de 2 CESFAM</b>	<b>66</b>
8.1 Diagnóstico de Salud por Sector	66
8.2 Diagnóstico Participativo	72
8.3 Problemas Priorizados	76

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

<b>Sección II: Evaluación</b>	79
1. Evaluación objetivos comunales (metas de impacto) con análisis de datos proyectados 2022 y P de Junio cuando corresponda.	79
2. Evaluación de resultados por Curso de la vida cruzada con Programas, Proyectada diciembre 2022	79
3. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2022	95
4. Evaluación de Desarrollo del MAIS al 2022	101
5. Evaluación de Acreditación en Calidad al 2022	105
6.- Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad, (avance, población ingresada, equipo implementador, etc.)	113
<b>Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población</b>	116
1. Plan de acción 2023-2024 de la comuna.	116
2. Programa de Capacitación	122
3. Programación de Actividades	126
<b>Sección IV: Emergencia y Desastres, Programa Saludablemente.</b>	126
1. Plan de respuesta actualizado de emergencias y desastres comunal	126
2. Programa saludablemente. Gestión de los cuidados, salud mental funcionaria y promoción de ambientes laborales sanos en la atención primaria de la salud (Plan de acción)	126

## INTRODUCCIÓN

Actualmente, post pandemia el nuevo desafío ha sido retomar las prestaciones entregadas por los equipos de salud de forma normal, conviviendo con el SAR-COV-2 y de la misma forma entregando las atenciones que la comunidad requiere.

Frente a este nuevo escenario en que los equipos de salud están retornando a la normalidad. Las tareas han cambiado su enfoque pues se ha debido rescatar a usuarios inasistentes, instarlos a retomar sus controles presenciales de salud y poder mantener a la población bajo control identificada. Todo ello, nos enfrenta a nuevos paradigmas donde fortalecer el Modelo de Atención Integral en Salud y el Trabajo en red se hace fundamental y básico, permitiendo el desarrollo de acciones promocionales y preventivas principalmente, sin dejar de lado, por supuesto, las acciones curativas y de rehabilitación.

El Plan de Salud Comunal 2023, se sustenta en las orientaciones técnicas para la Planificación y Programación en Red y específicamente en los enfoques de la planificación de la red de salud pública. Destacamos que el eje vertebral de esta propuesta se encuentra en los determinantes sociales, la equidad en salud y en la contribución al logro de los objetivos sanitarios señalados en la Estrategia Nacional de Salud (ENS) 2021-2030, que establece elementos imprescindibles en la visión amplia de la salud en la perspectiva de la producción social y el enfoque de los determinantes sociales, de manera que los objetivos sanitarios de la década (OSD) sean una política del estado más que meramente sectoriales.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Los cuatro grandes objetivos sanitarios de la década del periodo del 2021-2030 son:

- Mejorar la salud y bienestar de la población
- Disminuir las inequidades
- Asegurar la calidad de la atención en salud
- Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables

Para avanzar en cumplir con los resultados planteados en la Estrategia Nacional de Salud, se establece la necesidad de construir un plan operativo bianual, el cual corresponde en términos generales, a la formulación de actividades que propicien el cumplimiento progresivo y oportuno de las metas establecidas en los distintos niveles del sector salud el cual permitirá vincular los procesos operacionales del sector con la planificación estratégica.

Teniendo en cuenta esta base orientadora se consideraron como referencia los siguientes enfoques conceptuales

- Enfoque de derechos ciudadanos y protección social.
- Enfoque de determinantes sociales de salud
- Enfoque de curso de vida
- Enfoque de equidad en salud:
  - Equidad de género en salud
  - Equidad de Pueblos indígenas e interculturalidad.

### Plan De Salud Familiar Con Enfoque Familiar Y Comunitario

El Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitario, se ha definido como “El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente”.

Nuestro deber como APS, es cumplir las normas y orientaciones técnicas además de fortalecer el Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitario. Es de gran importancia seguir trabajando en los tres principios irrenunciables para un sistema de salud basado en APS:

- Centrado en las personas.
- Continuidad del cuidado.
- Integralidad de la atención.

Para el desarrollo de las actividades o acciones contempladas para el año 2023, se consideran los siguientes Lineamientos locales:

1. Alinear el desarrollo de salud comunal al contexto y prioridades de la comunidad, maximizando la integración con todos los servicios públicos comunales, provinciales, regionales y nacionales.
2. Consejo Desarrollo De Salud. Reforzar el rol del consejo como una instancia asesora a la dirección del establecimiento, donde podrá realizar funciones de carácter informativo, propositivo, evaluativo, promotor y/o consultivo, en relación a acciones en distintas materias vinculadas con la salud.
3. Mejorar los procesos destinados a maximizar la inscripción per-cápita de usuarios beneficiarios de nuestra red de salud local.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

4. Estricto cumplimiento técnico financiero de los convenios de reforzamiento de APS.
5. Optimizar el desarrollo, operación y funcionamiento integrado de los servicios comunales, asociados, articulados y coordinados con toda la red de salud pública. (Trabajo en RISS).
6. Fortalecer el desarrollo del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, logrando mejoras en la cobertura, accesibilidad, oportunidad, continuidad, resolutivez y calidad en la entrega de nuestra cartera de servicios.
7. Intensificar el trabajo intersectorial, participativo y comunitario, como apoyo sistemático al modelo, junto a la obtención de resultados medibles, con especial énfasis en la medición de los grados de satisfacción usuaria, junto con fortalecer los aspectos promocionales y preventivos.
8. Favorecer y fortalecer la capacitación del recurso humano de tal forma que este sea capaz de responder a las nuevas tecnologías y contextos de salud.
9. Implementar activa y sistemáticamente la incorporación de la variable calidad como elemento central del proceso de atención de usuarios.

### **En la elaboración de este documento participaron:**

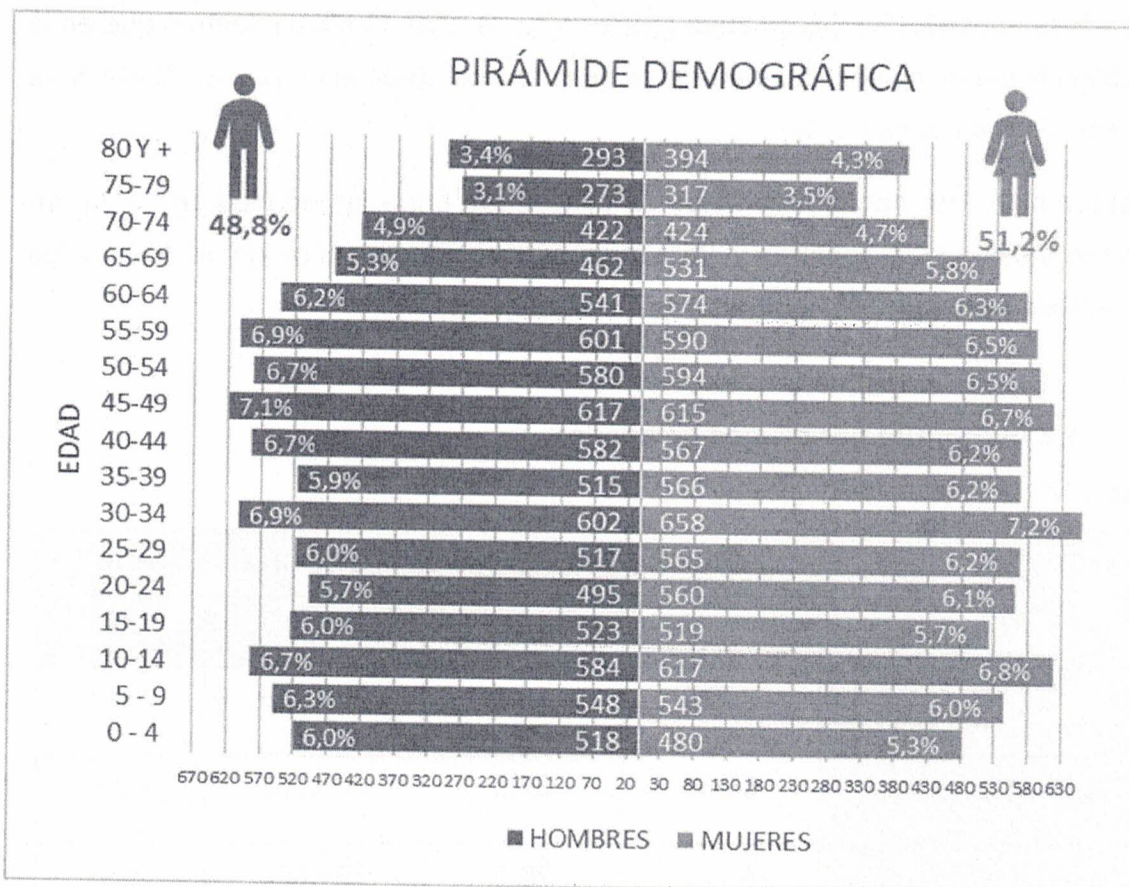
- Sra. Karen Acuña Parra. Directora Comunal De Salud (R).
- Srta. Antonieta Morales Herrera. Directora CESFAM "Jorge Del Campo Amaro".
- Sra. Gloria Olavarría Estay. Trabajadora Social. Encargada Comunal MAIS.
- Sra. Gloria Fuentes Vallejos. Psicóloga, Encargada de Sector 1.
- Sra. Claudia Orellana Pizarro. Trabajadora Social, Encargada de Sector 2.
- Srta. Ana María Hernández. Enfermera, Encargada Postas de Salud Rural.
- Srta. Paulina Zapata Cifuentes. Fonoaudióloga, Director Técnico CECOSF.
- Colaboraron a la recopilación de antecedentes; unidad estadística, recursos humanos, finanzas.

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

**1. Caracterización Poblacional.**

**1.1 Tamaño Poblacional**

Gráfico N°1. Pirámide Poblacional



Fuente de datos: Anuario estadístico SSMAule 2020. Proyección Poblacional INE 2022

<https://www.ssmaule.cl/diq/bioestadistica/>

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

En el gráfico n°1 podemos apreciar la pirámide poblacional de la comuna de Villa Alegre al año 2022, en la cual apreciamos una población total de 17.787 personas con un predominio de la población femenina (51,2%) ante la masculina (48,8%).

Dentro de la población masculina se distingue mayor concentración en las edades de 45-49 años (7,1%), 55-59 años (6,9%) y 30-34 años (6,9%); mientras que en la población femenina se concentra en los quinquenios 30-34 años (7,2%), 10-14 años (6,8%) y 45-49 años (6,7%)

Así también, los rangos más bajos se concentran entre las edades de 75-79, en ambos sexos (3,1% hombres y 3,5% mujeres) así como en el rango de 70-74 años en ambos sexos (4,9 % hombres y 4,7% en mujeres)

### 1.2 Estructura por grupos de edades:

Tabla N°1. Estructura de grupos por edades

SUBGRUPOS	VILLA ALEGRE		REGIÓN DEL MAULE	
	N°	%	N°	%
Menor de 15 años	3.290	18,5	220.918	19,2
15 a 44 años	6.669	37,5	468.796	40,7
45 a 64 años	4.712	26,5	294.652	25,6
65 y más años	3.116	17,5	168.677	14,6
TOTAL	17.787	100	1.153.043	100

Fuente de datos: <https://www.ssmaule.cl/dig/bioestadistica/>. Proyección Poblacional INE 2022

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

En la tabla n° 1 podemos apreciar una comparación por grupo de edades a nivel local y regional, en la cual es posible apreciar que a nivel comunal el número de adultos de 65 y más años es mayor a nivel local representando un 17,5% en comparación con la información regional que representa un 14,6%; mientras que el rango de edades comprendido entre los 15-44 años es menor a nivel local con un 37,5%, en cambio a nivel regional se aprecia un 40,7%. Claramente la comuna tiene un leve aumento en la población que está envejeciendo por sobre la media regional.

### 1.3 Distribución por sexo

Tabla N° 2. Distribución por sexo

SUBGRUPOS	HOMBRES		MUJERES		TOTALES	
	N°	%	N°	%	N°	%
Menor de 15 años	1.650	19,0	1.640	18,0	3.290	18,5
15 a 44 años	3.234	37,3	3.435	37,7	6.669	37,5
45 a 64 años	2.339	27,0	2.373	26,0	4.712	26,5
65 y más años	1.450	16,7	1.666	18,3	3.116	17,5
TOTAL	8.673	100	9.114	100	17.787	100

Fuente de datos: <https://www.ssmale.cl/dig/bioestadistica/>. Proyecciones Población INE 2022

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

La tabla n° 2 muestra la distribución por sexo de la población de villa alegre, en la cual podemos apreciar que en menores de 15 años existe un mayor porcentaje de hombres con un 19% ante las mujeres con un 18%; así como en el rango de 45 a 64 años con una 27% hombres v/s un 26% mujeres. Mientras que la distribución por sexos en los rangos de 15 a 44 años es similar en ambos sexos. Por último, en el rango de 65 y más años es mayor en mujeres con un 18,3% ante los hombres que representan un 16,7%.

### 1.4 Crecimiento Poblacional

**Tabla N° 3.** Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2015-2035. Comuna Villa Alegre

	AÑOS						Variación % período 2022 – 2027
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	
Población Comunal	17.787	17.913	18.036	18.159	18.279	18.396	
Tasa de crecimiento anual comunal (%)	0,742 %	0,708 %	0,687 %	0,682 %	0,661 %	0,640 %	4,12 %
Tasa de crecimiento anual región del maule (%)	0,878 %	0,832 %	0,803 %	0,776 %	0,748 %	0,719 %	4,76 %

. Fuente de datos: Proyecciones Población INE 2002 - 2035

La tabla n° 3 muestra proyecciones de crecimiento poblacional esperada entre 2002-2035 según INE. En esta podemos apreciar que tanto a nivel comunal como

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

regional existe un patrón de estancamiento a partir de 2020, lo que refleja un aumento en el envejecimiento y disminución del nacimiento.

Asimismo, es posible apreciar que existe una tasa de crecimiento anual regional de un 4,76 % sobre la tasa de crecimiento anual comunal de 4,12 %, notando una diferencia de 0,64 % entre ambas.

### Tasa de Natalidad

**Tabla N° 4:** Tasa de Natalidad, Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2020

Territorio	Natalidad	Tasa*
<b>COMUNA</b>	<b>11.667</b>	<b>12,3</b>
REGIÓN	12.497	11,17
PAÍS	210.188	11,99

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2020, datos DEIS 2019

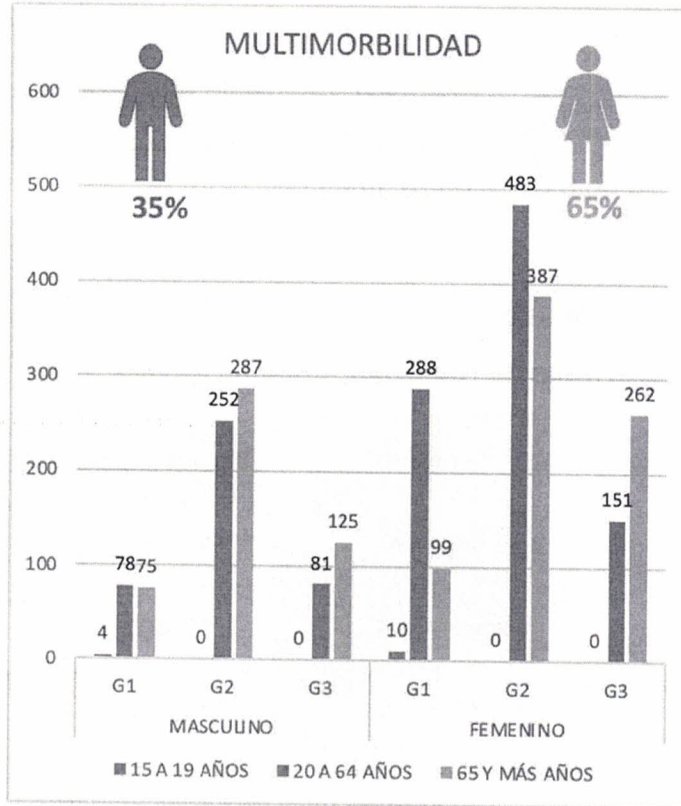
(\*) Tasas por 1.000 habitantes (o últimos datos disponibles)

Nacidos vivos corregidos

La tabla n° 4 muestra la tasa de natalidad, comparando resultados a nivel nacional, regional y comunal. Podemos apreciar que la comuna presenta valores sobre la tasa regional y nacional; de esta forma cuenta con 1,13 % sobre la tasa regional, y 0,31 % sobre la tasa nacional.

1.5. Estratificación de la población según ECICEP

**Grafico n°2:** Estratificación de la población según ECICEP.



**Datos de multimorbilidad. Población Estratificada y depurada.**

**Tabla n° 5.** Población estratificada y depurada, comuna de Villa Alegre.

GRUPO ETAREO	MASCULINO			FEMENINO		
	G1	G2	G3	G1	G2	G3
15 A 19 AÑOS	4	0	0	10	0	0
20 A 64 AÑOS	78	252	81	288	483	151
65 Y MÁS AÑOS	75	287	125	99	387	262

Fuentes, Sismaule.

Total, masculino : 902  
 Total, femenino : 1.680  
 Total : 2.582

En el gráfico n°2 y en la tabla n°5 podemos apreciar un total de 2582 usuarios de ambos sexos, cuyas edades varían desde los 15 a 65 años y más, lo que corresponde al 5% de usuarios y usuarias que presentan patologías crónicas. De esto podemos apreciar un total de 902 varones y 1680 mujeres, estratificadas en G1, G2 y G3. De lo anterior es posible observar que la mayor parte de usuarios estratificados tanto varones como mujeres se concentra en G2, es decir, usuarios que presentan 2 a 4 condiciones crónicas.

## **2. Factores Condicionantes y Determinantes Sociales**

### **2.1 Socioeconómicos**

La principal actividad económica de la comuna es la agricultura, destacando la actividad vitivinícola y frutícola, características que generalmente dan cuenta de un sector primario de la economía. Con mano de obra temporal o estacional. La temporalidad y la dependencia del sector primario de la economía, produce inestabilidad en el sistema de producción y una fragilidad en la economía local, lo que conlleva aumentar los índices de desempleo en época invernal.

Los rubros que concentraron el mayor número de trabajadores al año 2019 fueron agricultura, silvicultura y ganadería.

El concepto de “pobreza por ingresos”, considera en situación de pobreza a aquellos hogares cuyos ingresos son inferiores al mínimo establecido para satisfacer las necesidades básicas de sus miembros, por su parte la pobreza multidimensional, identifica múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en los ámbitos de la salud, la educación y el nivel de vida. Cada miembro de una familia es clasificado como pobre o no pobre en función del número de carencias que experimenta su hogar (Biblioteca del Congreso Nacional, 2021). Dado lo anteriormente mencionado, la comuna según los resultados de la encuesta CASEN 2017, posee un 19,6% de pobreza por ingresos y un 30,5% de pobreza

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

multidimensional (Biblioteca del Congreso Nacional, 2021). Teniendo en cuenta los datos regionales y nacionales de pobreza correspondiendo al 12,3 y 10,8 respectivamente es importante considerar que la comuna está por sobre los porcentajes señalados. Lo cual se condice con la estacionalidad de los trabajos y el hecho de que los trabajadores cuentan con un presupuesto que deben distribuir anualmente.

### 2.2 Educativas

**Tabla N° 6.** Años de Escolaridad Promedio. Comuna de Villa Alegre, Región del Maule, 2020.

Territorio	Promedio Escolaridad
<b>COMUNA</b>	9,2
<b>REGIÓN</b>	10,0
<b>PAÍS</b>	11,1

Fuente: <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl>

Cabe hacer mención que, de acuerdo a los datos, la comuna de Villa Alegre tiene un promedio de años de escolaridad menor al promedio regional y nacional. La comuna sólo cuenta con dos liceos que imparten enseñanza media, uno municipal y otro de Corporación, además de 11 escuelas básicas municipales. Actualmente muchos de los niños de la comuna concurren a ciudades vecinas de San Javier y Linares a colegios particulares subvencionados en búsqueda de su educación.

El promedio de años educacionales tiene estrecha relación con la capacidad de autocuidado de la población, como enfrentan los factores de riesgo y su capacidad de desarrollar factores protectores. Teniendo en cuenta esto, es que podemos extrapolar los resultados en algunos indicadores y/o tasas. En consecuencia, las posibilidades de generar cambios en la población.

### 2.3 Vivienda

**Tabla N° 7.** Índice de Hacinamiento de hogares. Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2020.

Calidad de la Vivienda	% según Territorio		
	Comuna	Región	País
Hacinamiento Medio	<b>20,95</b>	20,52	19,88
Hacinamiento Crítico	<b>1,86</b>	2,03	2,32
Total	<b>22,81</b>	22,55	22,2

Fuente: <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl>

En la comuna se presenta un nivel de hacinamiento importante, dividido en hacinamiento medio que implica 2,5 personas por dormitorio y hacinamiento crítico que implica 5 personas por dormitorio. Viviendas sociales básicas sólo con 2 dormitorios que imposibilita que cada integrante de familia disponga de su propio dormitorio, sumado a hogares con familias extendidas.

La solución habitacional en la comuna ha sido lenta, por tanto, se unen nuevas familias y permanecen en calidad de allegados. Actualmente hay 199 viviendas en proceso de construcción.

## 2.4 Servicios Básicos y Saneamiento

Tabla N<sup>o</sup> 8. Indicador de Saneamiento. Comuna de Villa Alegre, Región del Maule año 2020.

Lugar	% de Hogares con Saneamiento Deficitario
COMUNA	24,34
REGIÓN	20,74
PAÍS	16,84

<http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-en-pandemia-2020>

En cuanto a los servicios básicos en la comuna podemos mencionar que la parte urbana cuenta en su totalidad con agua potable y alcantarillado, conectado a la red, por su parte, en sectores rurales acceden a agua potable a través de Comité de APR y en otros casos se les lleva agua en camiones aljibes, entregándose 350 litros semanales por persona, según información entregada por unidad de Desarrollo Comunitario de la Municipalidad. En este sentido nos encontramos que la red pública de agua corresponde a 89% (Biblioteca del Congreso Nacional).

En cuanto a la electricidad, la comuna tiene dos empresas distribuidoras correspondientes a CGE y Luz Linares, quienes cubren el servicio del 100% de la comuna.

## 2.5 Seguridad Social. Porcentaje de beneficiarios Fonasa, CASEN 2015

Tabla N° 9. Porcentaje de beneficiarios FONASA.

FONASA	Regional		Comuna	
	Número	%	Número	%
A	231,860	22,2	3,656	19,8
B	321,941	30,8	7,798	43,3
C	155,673	15,9	2, 628	14,1
D	178,448	17,1	3.348	18,1
<b>TOTAL</b>			<b>17,430</b>	

[https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/adjuntos/boletin\\_estadistico\\_20172018](https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/adjuntos/boletin_estadistico_20172018)

Es importante destacar que la población de Villa Alegre en su mayoría posee cotizaciones previsionales de salud, por lo que pueden tener Fonasa Tramos B, C y D, ello les permite acceder a la modalidad libre elección. De igual manera, un porcentaje del 19,8% tiene Fonasa A, que implica personas beneficiarias de subsidios o pensiones básicas solidarias, o carentes de recursos asociados principalmente al 40% más vulnerable del Registro Social de Hogares.

**2.6. Desarrollo Comunitario**

**Tabla N° 10.** Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2022.

Tipos de Organizaciones	Número
Clubes Deportivos	45
Centro de Madres	6
Centros u Organizaciones de Adultos Mayores	23
Centro de Padres y Apoderados	20
Junta de Vecinos	47
Uniones Comunales	4
Otras Organizaciones Funcionales	151
Total	296

*Fuente: Reporte comunal.*

Considerando el número de organizaciones territoriales y funcionales tenemos que un porcentaje de la población cercana al 50% de los habitantes de nuestra comuna tiene participación activa en organizaciones comunitarias, ya sea en una o más de una de ellas. Lo que implica alta representatividad comunitaria, y por tanto, un potencial importante de ser entes transformadores.

2.7. Intersector, Instituciones.

Tabla N° 11. Instituciones que conforman intersector, Comuna de Villa Alegre.

Temática	Institución
Educación	Jardines Infantiles y salas cuna
	Escuelas y Liceos
Laboral	OMIL
	Programa Mujeres jefas de Hogar
Seguridad Social	IPS
	Fonasa
Habitabilidad	Oficina de la vivienda municipal
Justicia y Protección	Carabineros
	Policía de Investigaciones
	Tribunal de Familia San Javier
	Bomberos
	Fiscalía
Buen Trato	Centro de la Mujer
	Chile crece contigo
	Oficina OPD San Javier
Integración	Oficina de discapacidad Municipal
	Oficina de organizaciones comunitarias
	Municipalidad

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Es de suma relevancia que los establecimientos de salud cuenten con el conocimiento de los recursos institucionales del Intersector como parte de la red local.

Contar y tener a mano toda la oferta pública nos permite realizar un trabajo más coordinado, maximizar los recursos y permitir que los usuarios tengan un mayor acceso a los beneficios.

### 3. Daño en Salud

#### 3.1. Tasas de Mortalidad

##### 3.1.1 Mortalidad General (Índice de Swaroop)

**Tabla n° 12**

TERRITORIO	% ÍNDICE DE SWAROOP
COMUNA	41,8%
REGIÓN	40,23%
PAÍS	39,99%

Fuente: informesdeis.minsal.cl

La tabla n° 12 refleja la proporción de defunciones de personas de 60 y más años sobre el total de las defunciones para cada sexo y área geográfica. En esta tabla podemos apreciar índices comunales, regionales y nacionales. De esto se puede analizar que a nivel local tenemos una mejor situación sanitaria que a nivel regional y nacional.

##### 3.1.2. Mortalidad Infantil

**Tabla N° 13** Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2020.

Territorio	Tasa de Mortalidad Infantil	Tasa de Mortalidad Neonatal (Defunciones menores a 28 días)	Tasa de Mortalidad Neo Natal Precoz Menores de 7 días
COMUNA	13,61	0,0	0,0
REGIÓN	6,72	4,56	3,76
PAÍS	6,49	4,8	3,77

Fuente: anuario estadístico SS Maule 2020. <https://www.ssmaule.gob.cl/dig/bioestadistica/>

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

La tabla n° 13 muestra tasas de mortalidad infantil y sus componentes al año 2020. En esta podemos apreciar que en la tasa de mortalidad infantil nos encontramos doblemente superior a la registrada en nivel país y regional.

En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal y neonatal precoz se encuentran disminuidas en comparación a nivel país y regional. Estas cifras se pueden deber a multifactores socioeconómicos y educacionales que priman en nuestra población.

**Tabla N° 14:** Evaluación de la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil Comuna de Villa Alegre, desde año 2017 a 2019

Año	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Índice de Swaroop	Tasa de Mortalidad Infantil
2017	11,2	8,1	43,5	0
2018	10,5	6,4	41,36	12,4
2019	8,6	7,0	41,8	13,6

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL

Anuario 2020, Servicio de Salud del Maule.

En la tabla N° 14 se muestra la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil desde los años 2017 al 2019, en la comuna de Villa Alegre. En esta se observa que la tasa de natalidad ha disminuido a través de los años en nuestra comuna, siendo más baja que la nacional que bordea el 9,1. Para la Mortalidad General se observa una tasa fluctuante a través de los años, en donde a nivel país registra una tasa de 6,35, la cual es levemente más baja que la registrada a nivel comunal. Respecto al índice de swaroop es posible apreciar que el año 2017 contábamos con una mejor situación sanitaria que en los años posteriores.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Por último, en relación a la mortalidad infantil ha ido en aumento desde el año 2017 a 2019, teniendo a 2019 13,6 más alto que la tasa regional de 6,72 y nacional 6,49.

### 3.1.3. Mortalidad Materna

**Tabla N° 15:** Tasas de Mortalidad Materna, Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2016-2020

Territorio	Año				
	2016	2017	2018	2019	2020
COMUNA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
REGIÓN	2,3	0,8	6,9	-	-
PAÍS	2,2	1,7	1,9	-	-

*Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL  
Anuario 2020, Servicio de Salud del Maule.*

La tabla n° 15 muestra mortalidad materna entre los años 2016 al 2020. En esta se puede observar que solo existen datos a nivel país y región, pero no así de la comuna y estos datos aparecen solo hasta el año 2018. Dentro de estos destaca que los años 2016 y 2018 los porcentajes de la región son superiores a los del país, siendo el año 2018 el que experimenta un aumento ponderal del 5% sobre el del país.

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

3.1.4. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

**Tabla N° 16:** Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2020

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez 1-4 años	Tasa de Mortalidad de la Niñez 5-9 años	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia 10-19 años
<b>COMUNA</b>			
<b>REGIÓN</b>	0.33	0.08	0.30
<b>PAÍS</b>	0.26	0.13	0.29

*Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL Anuario 2020, Servicio de Salud del Maule.*

La tabla n° 16 muestra la mortalidad de la niñez y adolescencia, en esta se puede observar que solo existen datos de la región y el país, no encontrando datos comunales. De este modo se identifica que la mortalidad tanto regional como a nivel de país es mayor dentro del grupo de 1 a 4 años, seguido por el grupo etario de 10 a 19 años.

3.1.5. Mortalidad del Adulto

**Tabla N° 17:** Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Villa Alegre, 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
<b>COMUNA</b>				
<b>REGIÓN</b>	1.50	0.62	5.65	3,18
<b>PAÍS</b>	1.25	0.55	5.81	3.28

**Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL Anuario 2020, Servicio de Salud del Maule.**

\* Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

La tabla n°17 muestra mortalidad en adultos de 20 a 64 años según sexo, en donde nuevamente no arroja resultados comunales, solo a nivel regional y nacional. Dentro de estos se puede observar que la mortalidad es mayor en hombres que en mujeres tanto en la región como en el país. Así mismo los mayores porcentajes de mortalidad son encontrados en el grupo etario que va de los 45 a 64 años de edad.

### 3.1.6. Mortalidad del Adulto Mayor

**Tabla N° 18:** Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2020

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 65-79 años		Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 80 y más años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
<b>COMUNA</b>				
<b>REGIÓN</b>	25.1	15.3	100	75.5
<b>PAÍS</b>	25.1	15.6	99.9	78.1

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

*Anuario 2020, Servicio de Salud del Maule.*

La tabla n° 18 muestra las tasas de mortalidad en el adulto mayor, separado por hombre y mujer. En esta tabla se identifica que la mortalidad es mayor en hombres que en mujeres tanto a nivel regional como país. Alcanzando así mismo porcentaje mayor en el rango etario de los 80 y más años.

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

3.1.7 Tabla N° 19: Mortalidad General según principales grupos de causas, Región delMaule.

GRUPO DE CAUSAS	Total	Grupo de edad (en años)							
		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 44	45 a 64	65 a 79	80 y Más
<b>DEFUNCIONES TOTAL</b>	<b>6.848</b>	<b>84</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>46</b>	<b>415</b>	<b>1.237</b>	<b>2.269</b>	<b>2.772</b>
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	131	3	4	0	0	10	22	48	44
Tumores (neoplasias)	1.753	2	2	0	10	78	396	724	541
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	252	1	0	0	1	4	38	86	122
Trastornos mentales y del comportamiento	135	0	0	0	1	0	5	27	102
Enfermedades del sistema nervioso	213	0	2	0	4	14	19	62	112
Enfermedades del sistema circulatorio	1.822	1	0	0	2	38	274	609	898
Enfermedades del sistema respiratorio	850	3	1	0	0	22	81	267	476

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

Enfermedades del sistema digestivo	466	0	1	0	0	22	144	175	124
Enfermedades del sistema genitourinario	235	0	0	0	0	3	26	80	126
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	43	42	0	0	0	1	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	44	25	2	3	2	7	2	1	2
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	251	3	2	1	5	21	42	67	110
Causas externas de mortalidad	558	4	5	2	21	186	170	89	81
Resto de causas	95	0	0	0	0	9	18	34	34

Fuente: Anuario estadístico, SISMAULE 2020

La tabla n° 19 muestra la tasa de mortalidad general, separada por causas de muertes y grupos etarios en el año 2019 en la región del Maule. En esta se manifiesta que las principales causas de muertes son enfermedades del sistema circulatorio, seguido por tumores y como tercera las enfermedades del sistema

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

respiratorio. En cuanto a los grupos de edad se aprecia que las de mayor prevalencia se concentran en edades mayores priorizando el grupo de 80 y más, seguido por el grupo de 65 a 79 y en tercera preferencia de 45 a 64 años.

### 3.2 Esperanza de Vida al nacer

**Tabla N°20** : Esperanza de vida al nacer, años 2002 al 2035, Región del Maule.

Región	Hombres			Mujeres			
	Años	2002	2019	2035	2002	2019	2035
Maule		73.2	78.1	81.1	79.3	83.2	85.8

Fuente: Anuario estadístico, SISMAULE 2020

INE. Estimaciones y Proyecciones 2002-2035, síntesis

En la tabla n° 20 se muestra la esperanza de vida al nacer entre los años 2002 y proyectado al año 2035 en la región del Maule. En esta es posible observar que los rangos de vida son mayores en las mujeres que en los hombres y estos van creciendo en forma lineal a través de la proyección anual.

### 3.3 Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Los años de vida ajustados por discapacidad miden la pérdida de salud producto de la enfermedad, discapacidad y muerte, expresada en una unidad de medida común a estos tres estados: el tiempo (años).

Con base en los datos del año 2004, la carga de enfermedad del país correspondió a 3.741.247 años de vida perdidos ajustados por discapacidad. De este total, el 79% está dado por AVD. En hombres, la carga correspondió a 1.821.502, y en mujeres a 1.919.745 años. Este predominio femenino en la carga, señala una primera

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

diferencia respecto de los hallazgos del estudio de carga de 1993. La mayor parte de la carga en Chile está determinada por el Grupo II de Enfermedades no Transmisibles, seguido del Grupo III de Lesiones, representando, el Grupo II, el 83,9% del total de AVISA.

Las cinco primeras causas específicas de AVISA para el país son: enfermedad hipertensiva del corazón, trastornos depresivos unipolares, trastornos de la vesícula y vías biliares, dependencia al alcohol y cirrosis hepática. En hombres entre las 5 se sitúan los accidentes de tránsito en vez de los trastornos de la vesícula y vías biliares. En mujeres cobran relevancia los trastornos ansiosos y violencia (en vez de la dependencia al alcohol y cirrosis hepática)

### 3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

**Tabla N° 21:** Años de Vida Potencialmente Perdidos, Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2020

	2019			
	Defunciones	Tasa	AVPP	Tasa AVPP
<b>COMUNA</b>	122	7.0	1.179	70,4
<b>REGIÓN</b>	6.861	6.1	76.031	70,0

Fuente: Deis.minal.cl. 2019

Ilustra la pérdida que tiene la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimiento prematuro. Se considera una muerte prematura cuando ocurre antes de los 80 años. en la tabla XX podemos apreciar podemos apreciar que la tasa de la comuna es de 70.4 cercana a la tasa nivel regional que es 70.0

### 3.5. Indicadores de Morbilidad

Indicar Prevalencia de Enfermedades (HTA, DM2, DSL, ERC, Riesgo Cardiovascular Alto, Sobrepeso y Obesidad, Tabaquismo, OH, Depresión, Grado de Dependencia, Embarazo Adolescente, entre otros).

Tabla n° 22

Problema de salud	Prevalencia junio 2021	Prevalencia junio 2022
hipertensión arterial	14%	21%
diabetes mellitus	7%	9%
Dislipidemia	12%	20%
enfermedad renal crónica(g3a-g3b-g4-g5)	2%	4%
riesgo cardiovascular alto	9%	14%
malnutrición por exceso en niños menores de 10 años	30%	29%
niños con riesgo o retraso en evaluación desarrollo psicomotor	0,5%	2%
malnutrición por exceso en población cardiovascular	34,4%	71,8%
tabaquismo en población cardiovascular	1%	2%

### Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

alcohol y drogas bajo control	0,1%	0,1%
Depresión	0,5%	1%
adultos mayores con dependencia leve y moderada	2%	5%
adultos mayores con dependencia grave y total	3%	4%
embarazo adolescente	0,2	0,3

En la tabla n° 22 se muestran los principales indicadores de morbilidad con sus prevalencias comparadas a los cortes de junio de 2021 y 2022.

- En cuanto a prevalencia de Hipertensión arterial nos muestra que localmente presentamos prevalencias inferiores a las nacionales, alcanzando solo un 21% de 15 y más años a junio 2022, mientras que el promedio nacional de este mismo rango etario bordea el 32%.
- Para prevalencias de Diabetes Mellitus, nos muestra que en la comuna de Villa Alegre solo alcanzamos a tener un 9%, el cual es muy inferior a la alcanzada como meta nacional promedio de estos grupos etarios, el cual alcanza un 14%.
- En Dislipidemia, nos encontramos con un panorama parecido a las anteriores, ya que nuestras prevalencias solo alcanzan un 20%, mientras que a nivel nacional su prevalencia llega al 35% y en edades mayores al 50%.
- En ERC en estadios G3 (a y b)+ G4+ G5 encontramos que en la comuna poseemos un 4% de ERC de prevalencia, mientras que a nivel nacional la prevalencia varía entre un 3 y un 31%.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- Para RCV alto se nota un aumento que ha ido en forma creciente, mostrando para la comuna un 14% de los usuarios con patología cardiovascular que poseen este riesgo, mientras que a nivel nacional sus prevalencias son de 23,2%.
- En cuanto a Malnutrición por exceso en población infantil en nuestra comuna, a pesar de los esfuerzos, mantenemos un porcentaje del 29% en rango de edad de 0 a 9 años, mientras que a nivel nacional según JUNAEB, bordea el 25,4%.
- Referente a Malnutrición por exceso en población adulta y adulta mayor perteneciente al programa cardiovascular, las prevalencias son de un 71,8%, las que son sorprendentemente elevadas en base al nivel nacional la cual bordea el 54%.
- Para Tabaquismo en población cardiovascular, contamos con un porcentaje del 2% a nivel comunal, cifra que está en disminución frente al nivel nacional, la cual se encuentra en un 32% en población de + de 15 años.
- En cuanto a alcohol y drogas bajo control, se posee un 0.1% de nuestros usuarios están bajo control en nuestra comuna, mientras que la prevalencia nacional bordea el 32%.
- Referente a depresión, en la comuna de Villa Alegre, se posee una prevalencia del 1%, según registros bajo control, mientras que a nivel nacional bordea un 15%.
- Para Dependencias leve y moderada, en la comuna contamos con un 5% de adultos mayores con estas características, mientras que en el país un 31% tiene estas mismas prevalencias.
- En embarazo adolescente nos encontramos con prevalencias del 0.3%, el cual a nivel país (6.8%) es inferior en nuestra comuna.

**3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)**

**Tabla N° 23:** Número y Tasa de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Comuna de Villa Alegre, Región del Maule 2016-2020.

Enfermedad	Número de Casos por años									
	2016		2017		2018		2019		2020	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
<b>De transmisión alimentaria</b>										
Carbunco										
Cólera										
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea										
Meningitis Meningoencefalitis Listeriana										
Triquinosis										
<b>De transmisión respiratoria</b>										
Enf. Invasora por HaemophilusInfluenzae b										
Enf. Meningocócicas (Bacteriana)										
Meningitis bacteriana no clasificada en otra parte										
Tuberculosis										

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

<b>De transmisión sexual</b>												
Gonorrea		1	5.9				1	5.8	1	5.8	1	5.7
Sífilis												
<b>Prevenibles por inmunización</b>												
Difteria												
Parotiditis				1	5.9		1	5.8				
Rubéola												
Sarampión												
Tétanos												
Tétanos Neonatal												
Tos ferina (Coqueluche)												
<b>Hepatitis víricas</b>												
Hepatitis A		1	5.9						1	5.8		
Hepatitis B												
Hepatitis C				1	5.9							
Las demás Hepatitis												
<b>Zoonosis y Vectoriales</b>												
Brucelosis												

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

Dengue										
Enfermedad de Chagas						1	5.8	1	5.7	
Feto y recién nacido afectados por enfermedades infecciosas y parasitarias de la madre										
Hidatidosis (equinococosis)			1	5.9			1	5.8	1	5.7
Infección por Hanta Virus										
Leptospirosis										
<b>Importadas</b>										
Fiebre amarilla										
Malaria										
<b>Otras</b>										
Enfermedad de Creutzfeld-Jacob										

[http://intradeis.minsal.cl/webeno2011/seriehistorica.aspx?ano\\_inicial=2000&ano\\_final=2010](http://intradeis.minsal.cl/webeno2011/seriehistorica.aspx?ano_inicial=2000&ano_final=2010)

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

\* Tasa por 100.000 habitantes.

### 3.7 Egresos Hospitalarios

Describir los principales egresos del hospital de referencia por grupos de causas del último año disponible.

**Tabla n° 24**

PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS		
	REGIONAL	COMUNAL
Embarazo, Parto y Puerperio	20,06%	19,5%
Enfermedades sistema digestivo	14,4%	14,9%
Enfermedades sistema circulatorio	10,3%	19%
Enfermedades genitourinario	8,36%	5,4%
Tumores	7,25%	6,3%
Enfermedades sistema respiratorio	6,31%	9,1%
Coronavirus	3,87%	0,5%
Traumatismos	10,36%	12,2%
Resto de las causas	19,09%	13,1%

Fuente: [www.deis.cl](http://www.deis.cl)

[http://intradeis.minsal.cl/egresoshospitalarios/menu\\_publica\\_nueva/menu\\_publica\\_nueva.htm](http://intradeis.minsal.cl/egresoshospitalarios/menu_publica_nueva/menu_publica_nueva.htm)

En la tabla N°24, se muestran las principales causas de egresos hospitalarios a nivel regional y comunal. En donde se destaca que como comuna poseemos la misma tendencia de estos egresos que a nivel regional, con porcentajes muy similares, jerarquizando a nivel regional como primera causa de egreso a Embarazo, parto y puerperio, seguido por Resto de las causas, y como tercera causa enfermedades del sistema digestivo. Mientras que a nivel comunal comparten la primera causa,

seguido por enfermedades del sistema digestivo y como tercera causa los egresos por traumatismos.

Dentro de estos, se destacan egresos por enfermedades circulatorias, la cual alcanza una tendencia del 19% a nivel comunal, el cual es superior al logrado a nivel regional. Enfermedades genitourinarias la cual posee un porcentaje de egreso menor al logrado a nivel regional, obteniendo porcentajes de 5,4% y 8,36% simultáneamente. En cuanto a enfermedades del sistema respiratorio, obtenemos un porcentaje superior del 9,1% en comparación al regional que solo alcanza al 6.31%. Para coronavirus, se registra una disminución considerable este año en comparación a la experimentada a nivel regional, encontrando un porcentaje de egreso local del 0,5%, mientras que regionalmente es superior alcanzando un porcentaje del 3,87%.

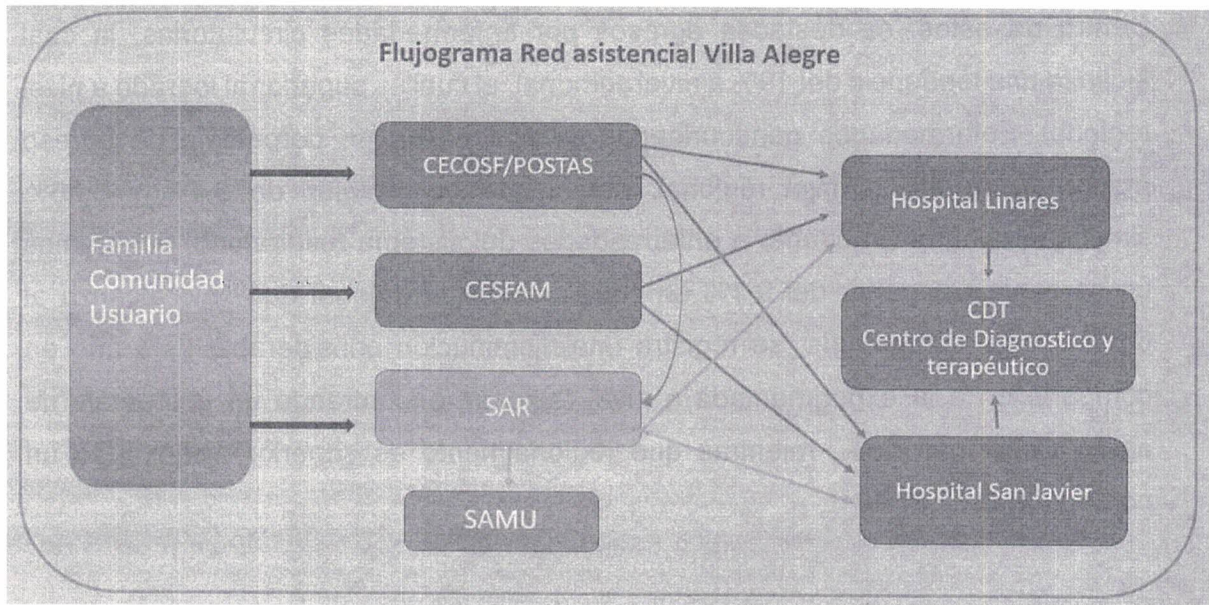
#### **4. Organización de la Red Comunal**

##### **4.1 Organización de la red asistencial**

Nuestra Red Comunal de Salud está conformada por 1 Centro de Salud Familiar (CESFAM), 1 Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) y 5 postas de Salud Rural (PSR), establecimientos que se vinculan constantemente con la comunidad organizada a través del Consejo de Desarrollo Local y mesas de trabajo en PSR y CECOSF.

La red de urgencia, por su parte, la conforma 1 Servicio de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolución (SAR), a lo que se suma el Hospital de San Javier y Hospital base de Linares y su Centro de Diagnóstico y Terapéutico (CDT), cuya coordinación se realiza a través del Sistema de Referencia-Contra referencia, además de la Unidad de Emergencia Hospitalaria y SAMU.

#### 4.2 Flujos de derivación



#### 4.3 Establecimientos privados y otros.

La comuna de Villa Alegre no cuenta con derivación a establecimientos privados como parte de la red asistencial. No obstante, se mantienen coordinaciones con la red privada a través de convenios existentes con Sodiagma y Clínica San Javier.

4.4 Principales problemas detectados en la coordinación de la red

Intrasector

Área Prioritaria	Nudo Crítico	Propuesta
PERCAPITA	La mayoría de pacientes se encuentran inscritos en el CESFAM de la comuna, lo que genera no tener población real por establecimiento. Lo que influye de manera significativa en la distribución de los recursos.	Realizar operativos masivos para actualizar datos de inscripción, según domicilio y establecimiento que corresponda.
Ayudas Técnicas	Alta demanda de requerimientos de ayudas técnicas versus falta de stock de oferentes.	Evaluación de casos, pertinencia, análisis de abastecimiento interno.
Movilización	Requerimiento de movilización para atención domiciliaria de adultos y adultos mayores que no califican en PDS.	Establecer línea base de usuarios adultos y adultos mayores que requieren atención domiciliaria.
SISMAULE	No existe posibilidad de registrar algunas prestaciones otorgadas ya que el sistema informático no lo permite.	Coordinar con referentes del servicio de salud del Maule y unidad de estadísticas aquellas prestaciones que no son factibles de registrar para opciones de habilitación de estas en el sistema de registro.
UCRA	Nula entrega de información del Hospital de San Javier con egresos hospitalarios.	Plan de trabajo para mejorar la coordinación con el establecimiento.

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

Establecimientos APS comunal	Significativo aumento de licencias médicas de funcionarias y funcionarios.	Análisis de situación y elaboración de plan de trabajo anual, reforzando el autocuidado.
Informática Comunal	Ausencia de correos electrónicos institucionales.	Análisis de necesidad por unidad y análisis presupuestario para creación de correos.
Infraestructura y equipamiento en box	Falta de espacio físico para optimizar el recurso humano.	Reorganización de espacios y análisis financiero para cubrir falta de equipamiento en box.
Referencia-Contrareferencia	No llega retroalimentación desde hospital de casos derivados.	Plan de trabajo y elaboración de protocolo.
Referencia-Contrareferencia	Falta de horas de especialidades como Cirugía Maxilofacial, prótesis fija y Ortodoncia.	Trabajar con Servicio de Salud y HRT.
PSR	Problemas significativos de conectividad por factores geográficos y sociales como ruralidad y edad.	Fortalecer redes de apoyo.

Intersector

Área Prioritaria	Nudo Crítico	Propuesta
Oftalmológico	Baja cobertura de fondo de ojo.	Implementar recursos financieros locales para dar cobertura.
Red institucional pública	Escasa comunicación con redes institucionales como senama, sename, Teletón y otros de la red vinculados a APS para derivación de casos.	Establecer plan de mejora de canales de comunicación y derivación con la red.  Propiciar nexo con la Teletón para mejorar el proceso de citación de pacientes pertenecientes a la comuna.
Red institucional comunal	Ausencia de comisión tripartita, salud, municipio, educación.	Reactivación de comisión tripartita.
Convenio Educativos	Subvaloración del aporte que pueden realizar los establecimientos de educación superior al Departamento de Salud, a través de los convenios sostenidos.	Generar instancias de colaboración por medio de operativos hacia la comunidad y/o becas a funcionarios del Departamento de salud.

#### 4.5 Actualización de Registros en Red

Al analizar el registro en sistema informático SISMAULE podemos percatarnos de las siguientes falencias:

- La primera está enfocada en la inscripción de usuarios y creación del mismo en SISMAULE, dado que el funcionario que efectúa per cápita no es el mismo que crea a este en el sistema informático por lo que la propuesta está enfocada en que esta función sea efectuada por la misma persona.
- También es posible mencionar, tal como se da a conocer anteriormente, que existen prestaciones efectuadas que no tienen forma de registrarse en SISMAULE. Se pierden estos datos, ya que son muy amplias y no permite diferenciarlas.
- Por último, evidenciamos un mal registro de prestaciones por parte de los funcionarios, por lo que es necesario efectuar un trabajo detallado con departamento de estadísticas junto a los diferentes estamentos para llevar a cabo los registros de forma adecuada. Reforzando la utilización de las herramientas disponibles, tales como manuales REM que orientan en el registro de SISMAULE.

5. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

5.1 Recursos financieros

Debe hacer alusión a Presupuesto, proyección per cápita 2023, aporte municipal, aporte del SS. Maule por convenio y déficit operacional 2022.

REPÚBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE LINARES  
 MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE  
 DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL  
 UNIDAD CONTABILIDAD Y FINANZAS



PRESUPUESTO 2023  
 ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL VILLA ALEGRE

INGRESOS 2023

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACION	DENOMINACION	PRESUPUESTO 2023.M\$
			<b>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</b>	<b>5.344.932</b>
06			De Otras Entidades Públicas	5.344.932
	03		006 Del Servicio de Salud( Percapita + Convenios SSM )	4.964.932
		099	De Otras Entidades Públicas ( Subdere + Junaeb )	295.000
		101	De la Municipalidad a Serv.Incorporados a su Gestion	85.000
			<b>OTROS INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>200.000</b>
08			Recup. Y Reembolsos por Licencias Medicas.	200.000
	01		002 Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196	200.000
		99	Otros	9.500
		001	Devoluciones y Reintegros	7.000
		999	Otros	2.500
12			<b>C X C RECUPERACION DE PRESTAMOS</b>	<b>30.000</b>
	10		Ingresos por Percibir	30.000
15	00	000	SALDO INICIAL DE CAJA	400.000
			<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>5.984.432</b>

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

PRESUPUESTO 2023  
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL VILLA ALEGRE

GASTOS 2023

SUBTOTAL	ITEM	DESCRIPCION	PRESUPUESTO 2023 M\$
		<b>GASTOS PERSONAL</b>	<b>4.384.100</b>
	<b>01</b>	<b>PERSONAL DE PLANTA</b>	<b>1.716.120</b>
	01 001	Sueldos y Sobrecostos	1.286.230
	01 002	Aportes del Empleador	75.000
	01 003	Asignaciones por Desempeño	230.000
	01 004	Reembolsaciones Variables	10.000
	01 005	Aguinaldos y Bonos	319.000
	<b>02</b>	<b>PERSONAL A CONTRATA</b>	<b>2.320.760</b>
	02 001	Sueldos y Sobrecostos	1.807.054
	02 002	Aportes del Empleador	58.748
	02 003	Asignaciones por Desempeño	188.000
	02 004	Reembolsaciones Variables	10.000
	02 005	Aguinaldos y Bonos	177.000
	<b>03</b>	<b>OTRAS REMUNERACIONES</b>	<b>347.000</b>
	001	Inventarios a suero albuma plasmático natural	167.000
	002	Indemnidad y Reemplazos	240.000
	<b>27</b>	<b>C a P BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>	<b>163.000</b>
	<b>01</b>	<b>ALIMENTOS Y BEBIDAS</b>	<b>10.000</b>
	001	Para Personal	10.000
	<b>02</b>	<b>TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO</b>	<b>11.000</b>
	001	Textiles y Acabados Textiles	1.000
	002	Vestuario, Accesorios y Piezas Diversas	10.000
	<b>03</b>	<b>CONSUMIBLES Y LUBRICANTES</b>	<b>52.000</b>
	001	Para Vehículos	50.000
	002	Para Otros	2.000
	<b>04</b>	<b>MATERIALES DE USO O CONSUMO</b>	<b>489.000</b>
	001	Materiales de Oficina	13.000
	002	Productos Químicos	80.000
	004	Productos Farmacéuticos	140.000
	005	Materiales y Líquidos Químicos	189.000
	006	Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	500
	007	Materiales y Líquidos de Acero	24.000
	008	Mesaje Para Oficina Celular y Otros	1.000
	009	Impresos, Repuestos y Accesorios Computacionales	5.000
	010	Materiales para Mantenimiento y Reparaciones de Inmuebles	12.000
	011	Repes y Accos para Mantenimiento y Reparaciones de Vehículos	5.800
	012	Otros Materiales, Repuestos y Líquidos Diversos	1.200
	013	Equipos Periféricos	15.000
	020	Otros	21.000
	<b>05</b>	<b>SERVICIOS BÁSICOS</b>	<b>128.000</b>
	001	Electricidad	80.000
	002	Agua	35.000
	003	Gas	12.000
	005	Telefonia Fija	3.000
	006	Telefonia Celular	5.000
	007	Acceso a Internet	30.000
	008	Cargas de Telecomunicaciones	5.000
	<b>06</b>	<b>MANTENIMIENTO Y REPARACIONES</b>	<b>53.000</b>
	001	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	12.000
	002	Mantenimiento y Reparación de Vehículos	20.000
	003	Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	2.000
	004	Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	1.000
	005	Mantenimiento y Reparación de Maquinaria y Equipos	1.000
	006	Mantenimiento y Reparación de Otros Maquinarios y Equipos	25.000
	007	Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	1.000
	020	Otros	1.000
	<b>07</b>	<b>PUBLICIDAD Y DIFUSION</b>	<b>5.000</b>
	001	Servicios de Publicidad	500

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

	000	Servicio de Imprenta	4.000
	000	Servicio de Encuadernación y Empaste	1.000
	999	Otros	1.000
00		<b>SERVICIOS GENERALES</b>	<b>12.000</b>
	001	Servicios de Aseo	7.000
	003	Servicio de Mantenimiento de Jardines	1.000
	007	Pasajes, Fletes y Bodegas	3.000
	009	Otros	1.000
09		<b>ARRENDOS</b>	<b>23.000</b>
	004	Arrendo de Mobiliario y Otros	3.000
	006	Arrendo de Equipos Informáticos	18.000
	009	Otros	2.000
14		<b>SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGURO</b>	<b>9.000</b>
	001	Primas y Costos de Seguro	9.000
	004	Gastos Bancarios	300
19		<b>SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES</b>	<b>184.000</b>
	002	Cursos de Capacitación	4.000
	009	Otros	180.000
20		<b>OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>	<b>9.300</b>
	000	Gastos Mensajes	3.000
	005	Comida y Tareas	4.000
	009	Otros	2.300
23		<b>C Y P PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>100</b>
24		<b>PRESTACIONES PREVISIONALES</b>	<b>100</b>
	004	Desahucios e Indemnizaciones	100
25		<b>C Y P OTROS GASTOS CORRIENTES</b>	<b>280.000</b>
	01	Comunicaciones	280.000
28		<b>ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>54.000</b>
	02	EDIFICIOS	10.000
	03	VEHICULOS	100
	04	MOBILIARIO Y OTROS	13.000
	05	MAQUINAS Y EQUIPOS	20.800
	001	Maquinaria y Equipos de Oficina	2.500
	002	Maquinaria y Equipos para la producción	15.000
	009	Otros	2.500
06		<b>EQUIPOS INFORMATICOS</b>	<b>10.200</b>
	001	Equipos Computacionales y Periféricos	10.000
	002	Equipos de Comunicación para Redes Informáticas	200
07		<b>PROGRAMAS INFORMATICOS</b>	<b>1.000</b>
	001	Programas Computacionales	1.500
	002	Sistemas de Información	100
34		<b>C Y P SERVICIO DE LA DEUDA</b>	<b>15.000</b>
	07	Deuda Flotante	15.000
35		<b>SALDO DE DEUDA FINANCIERA</b>	<b>200.000</b>
		<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>5.104.432</b>

MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE  
**DIRECTOR**  
 Sr. Pedro Parra  
 Decano Central (R)  
 Departamento de Salud  
 Villa Alegre

CONTABILIDAD  
 Sr. Daniel Escobar Soto  
 Decano de Contabilidad y Finanzas  
 Departamento de Salud  
 Villa Alegre

## 5.2 Recurso Humano

Formato que está en la planilla de programación “oferta de horas TP”, es decir, todas las horas disponibles no importando la calidad jurídica (planta, contrata, honorario)

PROFESIONAL	JORNADAS (Horas semanales)				OFERTA HORAS
	11	22	33	44	ANUALES
Médico				15	660
Odontólogo				6	264
Químico farmacéutico				2	88
Enfermera/o				20	880
Nutricionista				8	352
Matron/a				5	220
Kinesiólogo				8	352
Psicólogo				6	264
Asistente social				8	352
Terapeuta ocupacional				2	88
Fonoaudiólogo/a				3	132
Ed. Párvulo/diferencial				1	44
Prof. Ed. Física				1	44
Técnico en podología				4	176
Tens				65	2860
Administrativo				1	44
Psicólogo laboral				1	44
Tecnólogo medico				3	132

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Administrador público				1	44
Abogado				1	44
Ing. en prevención de riesgos				1	44
Ing. en ejecución industrial				1	44
Ing. en informática empresarial				1	44
Contador auditor				2	88
Tans				4	176
Higienista dental				1	44
Secretaria ejecutiva				4	176
Técnico en trabajo social				1	44
Técnico en comunicación audiovisual				1	44
Técnico en construcción				1	44
Técnico en administración de empresas				2	88
Técnico en prevención de riesgos				1	44
Técnico nivel superior en contabilidad				1	44
Técnico en atención de párvulos				1	44
Auxiliar paramédico				1	44
Auxiliar de servicio				15	660
Nochero				2	88
Conductor				22	968
Directora Desam				1	44
Directora Cesfam				1	44

## **6. Antecedentes generales de los Establecimientos**

### **6.1 Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna**

El presente plan, a través de sus establecimientos (CESFAM, postas, SAR y CECOSF, buscan dar a conocer la estructura organizacional de la Dirección Comunal de Salud de Villa Alegre, basados en su visión y misión. Como ejes para ordenar estrategias y lineamientos implementados en nuestra red asistencial local, procurando velar por el correcto control de metas y objetivos, definidos precisamente para mejorar procesos internos, mejorar la distribución de recurso humano, recurso financiero y otros de interés, a fin de seguir potenciando una estructura definida que fomente el mejoramiento de los diferentes ámbitos que conforman la realidad de nuestra salud comunal.

#### **Misión**

Asegurar el acceso a una atención integral y de buena calidad en los aspectos de promoción, fomento, prevención y tratamiento de la población beneficiaria, liderando el proceso de cambio de la cultura sanitaria de la comunidad a través de diferentes programas impartidos por el MINSAL y programas de mejoramiento de la APS; con un equipo multidisciplinario, que aborda progresiva y simétricamente el desarrollo de la salud y enfoque familiar.”

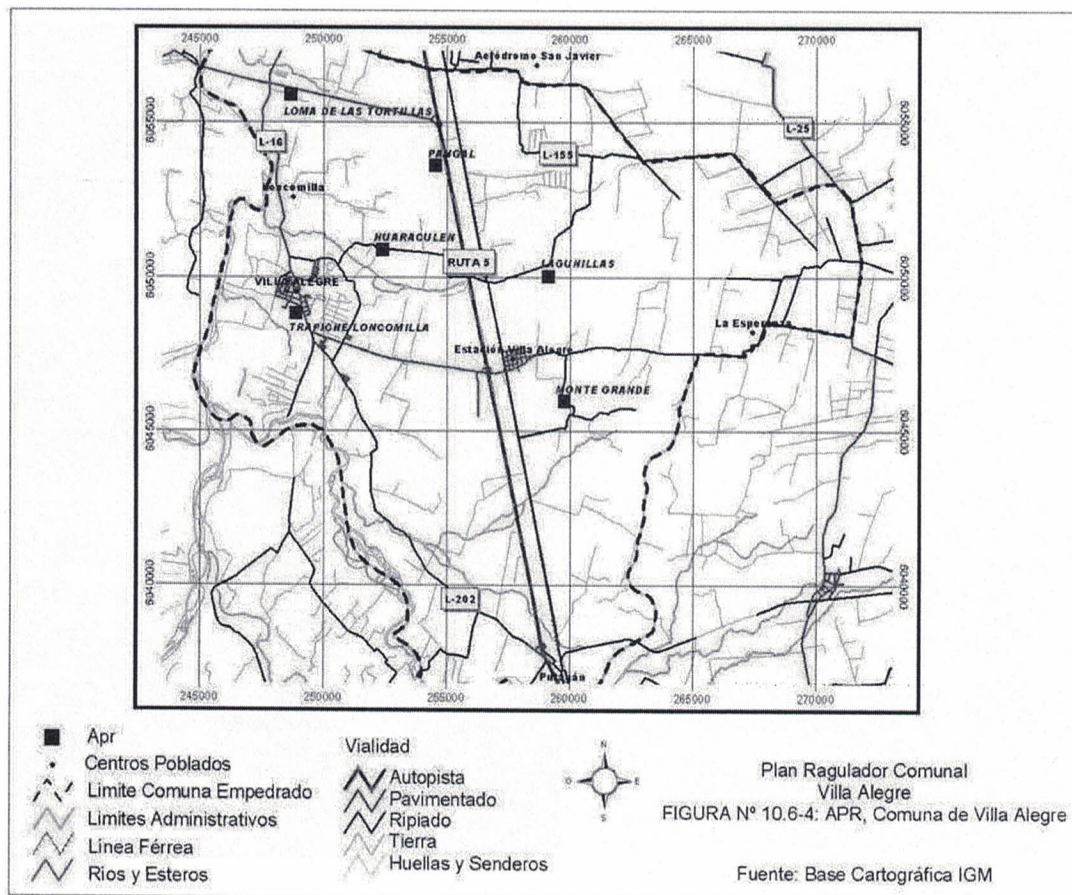
#### **Visión**

“Las familias y diversas comunidades tendrán un estilo de vida más saludable, asistirán a los talleres para mejorar los conocimientos que ya presenta. Además, tendrán acceso a una atención oportuna, integral y de calidad, con lo cual sentirán más confianza en el centro de salud y sus proyectos, debido a la protección que se les brindará “

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

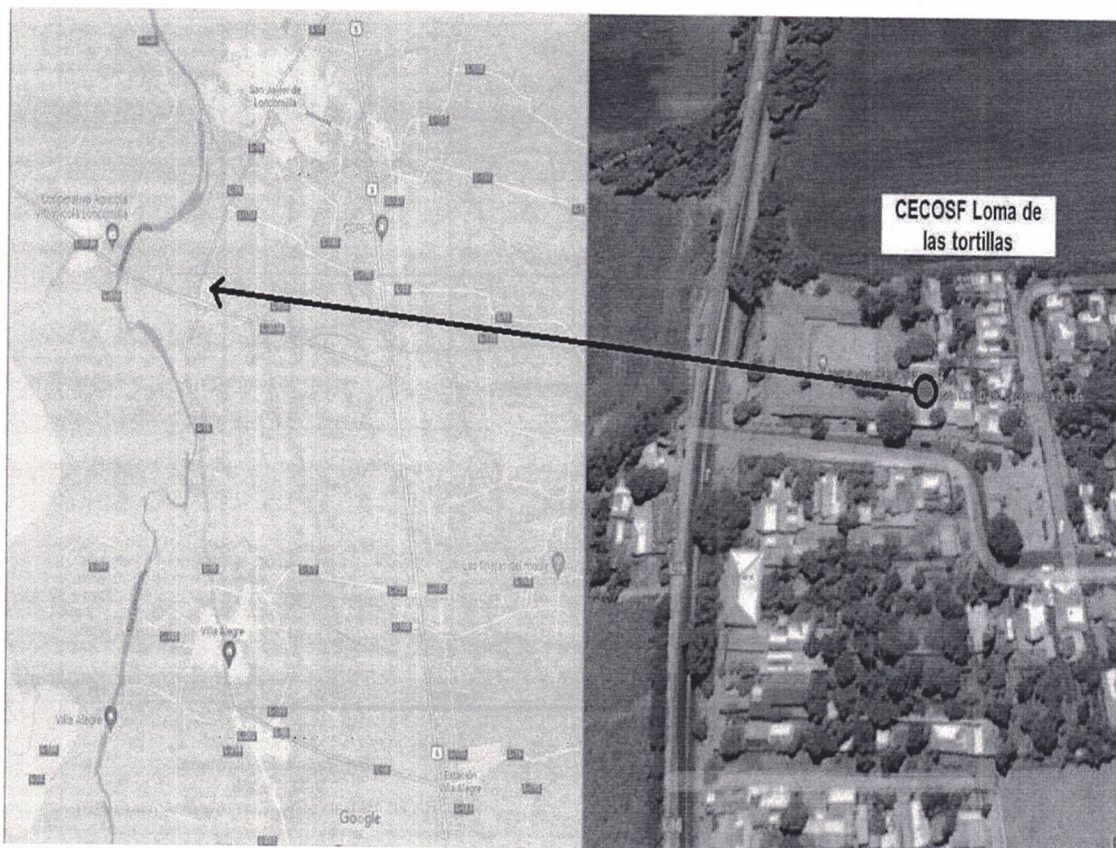
### 6.2 Área territorial a cargo del establecimiento

El Área Territorial que comprende el CESFAM está dado por los siguientes límites: al noroeste con sector Chocoa paradero 7, sur sector Cerrillos, oriente con ruta 5 sur, sureste con sector Cunaco.



### CECOSF “Loma de las Tortillas”

El sector en donde se encuentra ubicado el CECOSF limita al sur con el paradero 7 Chocoa, al norte Loma del Maqui, al Oriente carretera 5 Sur y al poniente con el sector Alto del Río.

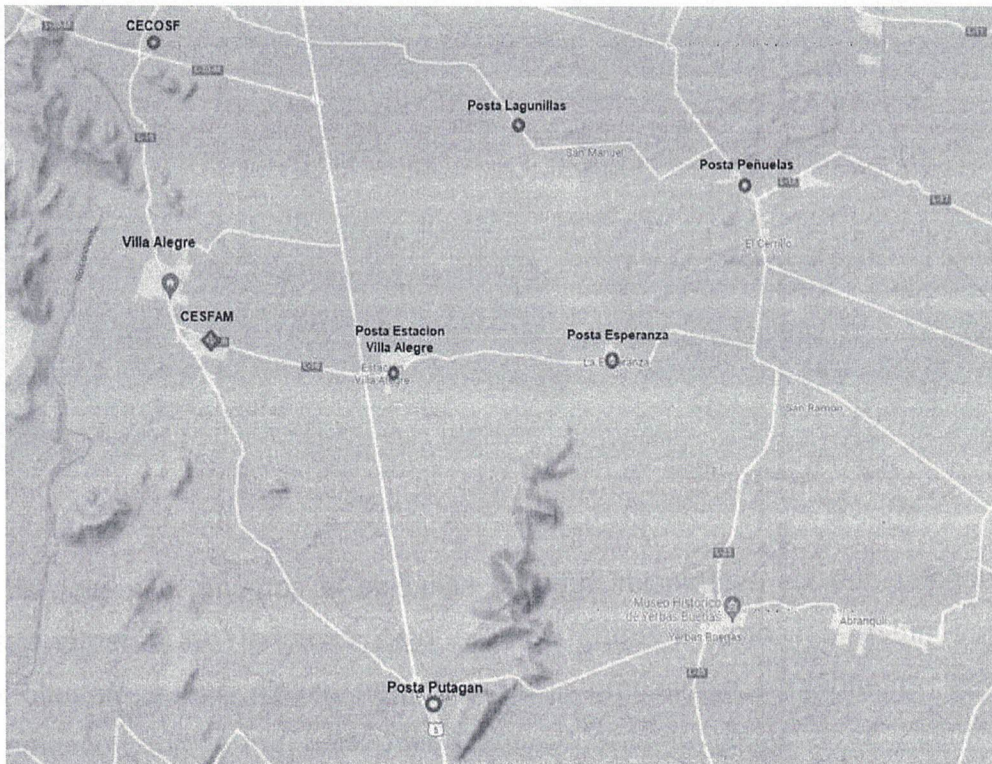


### POSTAS DE SALUD RURAL

- **ESTACIÓN:** Comprende la localidad de Estación Villa Alegre, Monte Grande, Coibungo, Rosas Oleas, Santa Lucía. Limita al norte con la localidad del Durazno-Lagunillas, por el sur con la Finca-Putagán, por el este con Esperanza y por el Oeste con carretera 5 sur.
- **PUTAGAN:** Comprende las localidades de Putagán, Viznaga, Cunaco, camino la Puntilla y camino Yervas Buenas. Limita al norte con La Finca, al sur con Las Obras y Guadantu, al oeste con Yervas Buenas y al oeste con Liucura.

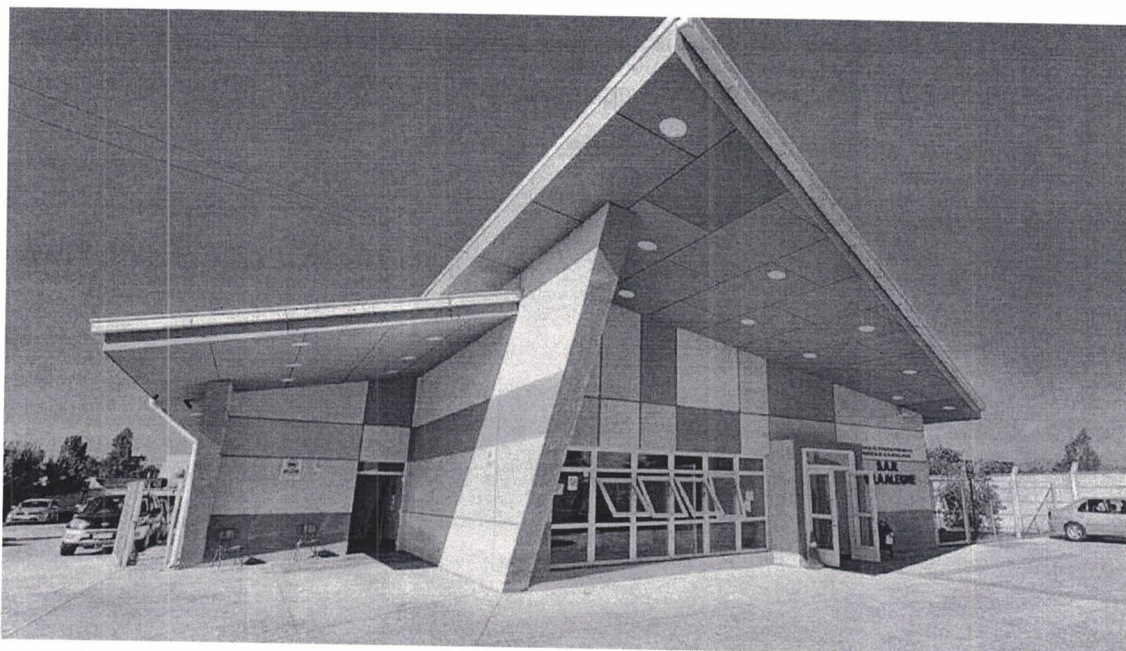
## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- **LAGUNILLAS:** Comprende las localidades de Pataguas, San Manuel, Polvareda y El Durazno. Limita al sur con El Durazno, al norte con Polvareda, al este con San Manuel y Pataguas.
- **PEÑUELAS:** Comprende las localidades de Peñuelas centro, San Manuel, Santa Natalia, El Olivar, El Colmenar, Flor de Maule. Limita al noroeste con Lagunillas, al sur con esperanza, al este con Yervas Buenas.
- **ESPERANZA:** Comprende las localidades de Esperanza centro, Cerrillos 1, Cerrillos 2, Limita al norte con Lagunillas Y Esperanza, al sureste con Yervas Buenas, al oeste con Monte Grande, Estación.



**SAR: Servicio de Urgencia de Alta Resolutividad**

El SAR ubicado en Avenida Francisco Encina n° 133, Villa Alegre, al poniente del CESFAM “Jorge del Campo Amaro”, cubre el territorio que comprende la totalidad de la comuna de Villa Alegre, además de las comunas de San Javier y Yerbass Buenas.



Cabe señalar que los establecimientos de salud de la comuna, ubicados en los territorios antes descritos, cuentan con un plan comunal de emergencias y desastres, entendiendo esto como eventos a gran escala que a menudo son inesperados y traen consigo muerte, trauma, destrucción u otros que impactan los diferentes ámbitos, entre ellos la salud de la población general y la salud mental de los mismos. Esta última con efectos que pueden variar desde alteraciones emocionales relativamente leves y transitorias, hasta trastornos moderados a severos de larga duración si no son tratados adecuadamente.

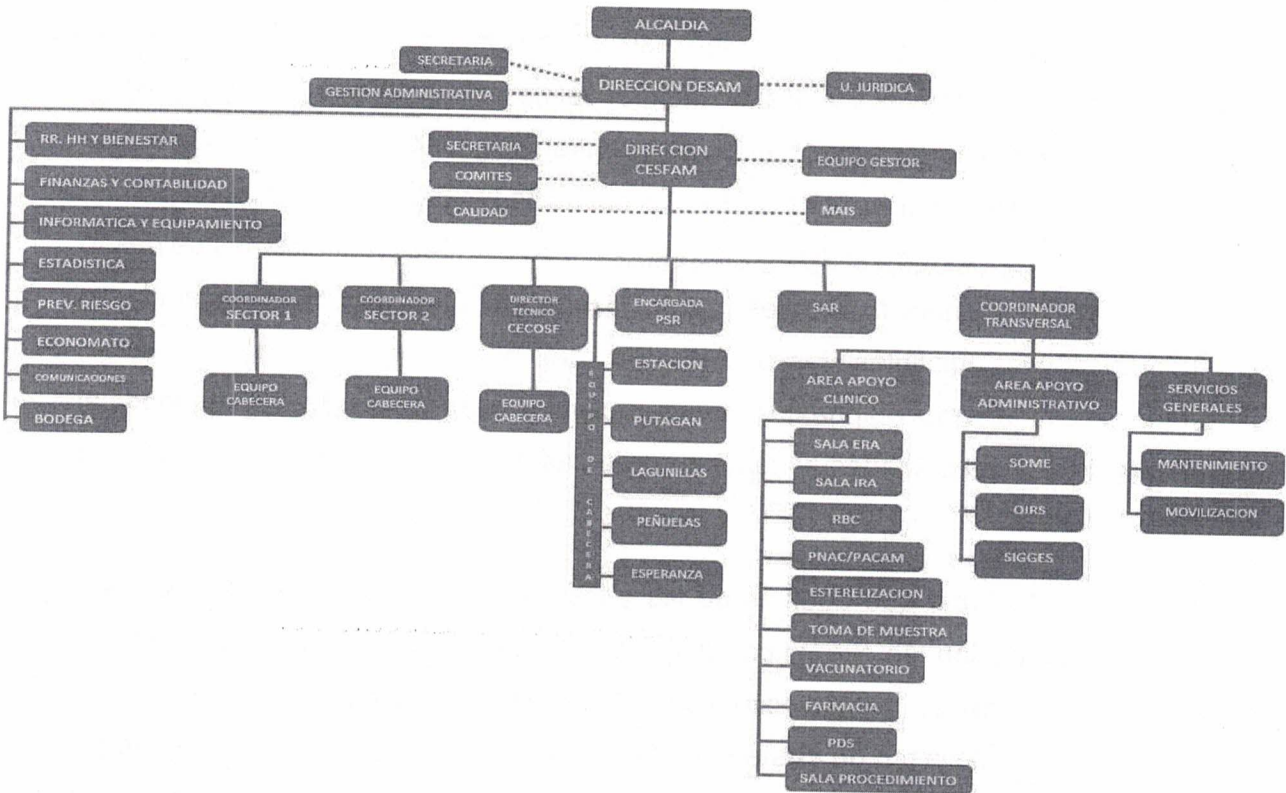
## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Por ello contar con un plan de abordaje de estas situaciones de contingencia es sumamente necesario, ya que la región del Maule y a su vez la comuna de Villa Alegre, debido a su especial conformación climática, hidrológica y geotectónica, se encuentran expuestos a distintos tipos de eventos de origen natural, a lo que se suman los crecientes eventos adversos de origen antrópico y resultantes de las dinámicas sociodemográficas. Esta realidad desafía a circular por acciones eminentemente reactivas y la gestión integral del riesgo de emergencias y desastres hacia lo preventivo. Por ello el campo de preparación y vinculación de salud en esta materia, hace alusión al conocimiento y las capacidades para anticiparse, responder y recuperarse de forma efectiva de los impactos de eventos o condiciones de riesgo probables, inminentes o actuales, caracterizada por una actuación sostenida en función de las distintas fases del ciclo del riesgo: prevención, mitigación, preparación, alerta, respuesta, recuperación y reconstrucción; apuntando al desarrollo de capacidades y reducción de las vulnerabilidades comunitarias e institucionales.

Importante destacar que además de las y los funcionarios de salud vinculados a este plan de acción, se cuenta con dirigentes de los diferentes territorios donde se emplazan nuestros establecimientos, que están capacitados para ser respondedores de la red de asistencia. Por tanto, ellos tendrán la misión de entregar la primera ayuda psicológica, ante situaciones de emergencias y desastres que se pudiesen ocasionar.

### 6.3 Organigrama Institucional

(Departamento de salud y establecimientos)



6.4 **Infraestructura** En 1930 entra en funciones la casa de socorro que con el paso de los años se convierte en hospital tipo 4, funcionando hasta agosto 1982 cuando se convierte en consultorio general rural y es la misma Infraestructura en la que actualmente funciona el CESFAM.

En 1981 en atención de la política de regionalización y descentralización administrativa del país se traspasan las postas rurales a la administración municipal, siendo Villa Alegre una de las primeras comunas del País en ponerlo en práctica.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

No obstante, todos estos años de funcionamiento, la autorización se obtiene según Resolución exenta CP N° 3216/2020 con fecha 27 de enero 2020.

La infraestructura del CESFAM tiene una superficie construida de 1.818 mts<sup>2</sup>. Distribuidas en box de atención, oficinas administrativas, sala de procedimiento y curaciones, sala de rehabilitación de base comunitaria, farmacia, laboratorio, esterilización, vacunatorio, casino y baños.

Con esta infraestructura en la cual funciona el CESFAM y que data de los años 30, claramente se pueden detectar varias brechas para el funcionamiento, tales como:

- Los box de atención disponibles no alcanzan para cubrir la demanda de nuestra cartera de servicios, por lo cual, muchos de ellos
- y oficinas se usan de manera compartida simultáneamente, ello debido, principalmente, al aumento sostenido de la dotación.
- La baja disponibilidad de baños destinados a funcionarios y usuarios y poca disponibilidad de Vestidores para los funcionarios
- Se detecta la falta de sala multiuso, para desarrollar talleres, educaciones, reuniones de equipo y en general trabajo con la comunidad.

### 6.5 Equipamiento

El inventario de Equipos Computacionales y Equipos Médicos de los establecimientos de salud de la Comuna de Villa Alegre se describe como sigue:

- 141 Computadores, distribuidos en el CESFAM, CECOSF, Postas Rurales, DESAM, SAR.
- 15 Impresoras, distribuidas de igual forma. Recordar que existe convenio de arriendo de 24 Equipos Multifuncionales para satisfacer demanda

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- 23 Dispositivos Médicos (Monitores Fisiológicos, DEA, ECG, Bombas de Infusión, Eq. Rayos) ubicados en el SAR
- **En laboratorio:** equipo de química marca Dabis 540, equipo hematológico marca Sysmex Modelo XS 1000i, equipo de electrolitos plasmáticos marca Diestro 103, equipo lector de cintas de orina marca AVE-733A. Destacar que todos los equipos dispuestos en laboratorio se encuentran en calidad de comodato con Empresa DIATEC, en buenas condiciones de funcionamiento, contando con mantenciones cada 6 meses.
- **Clínica de Tratamiento y Curaciones:** contamos con 2 equipos holter, 1 ECG, ambos en uso. 1 ITB .
- **Esterilización:** 2 equipos Autoclaves uno marca VORY y otro DURR dental de 23 litros. La mantención de los equipos es anual.
- **SALA RBC:** los equipos mencionados a continuación, adquiridos a través de convenio de rehabilitación: 1 onda corta, 2 bicicletas estáticas, 1 Treadmill, 10 Tens/ems, 2 ultrasonidos, 4 masajeadores, 1 televisor, 1 equipo de música, 1 Xbox, 1 wii, 1 mesa cuádriceps. Todo lo anterior en buen estado. Además de 1 bicicleta estática neurológica, en estado regular.
- **CECOSF:** 1 Equipo ECG adquirido a través del convenio CECOSF 2021, un sillón dental, 1 Doppler fetal.
- **Unidad dental CESFAM:** 3 sillones dentales fijos, en regular estado y un sillón dental portátil quirúrgico con unidad dental portátil operativa.
- **Postas de Salud Rural:** 1 sillón dental ubicado en posta Estación (Modulo dental JUNAEB).

En relación a lo anterior, es posible mencionar que:

- El Departamento de Salud de Villa Alegre, solo cuenta con dos equipos ECG para cubrir la necesidad de toda la población percapitada en la comuna, por lo que no puede dar respuesta a la norma técnica del programa de salud cardiovascular que establece que todo usuario/a perteneciente a este debe contar al menos con un ECG al año. Uno de estos equipos pertenece al

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

CECOSF el cual fue adquirido a través del convenio CECOSF 2021, dando respuesta a esta necesidad en su población.

- Equipos Holter requieren mantención de manera permanente, por lo que se ve limitado su uso y solo se cuenta con estos en clínica de curaciones para dar respuesta a toda la población percápita en departamento de salud. A pesar de que no es una prestación de APS.
- Equipo ITB tampoco es una prestación de APS, y solo se cuenta con un equipo para toda la comuna.
- Las constantes fallas eléctricas, sobre todo en época invernal, reducen el uso y horario de equipos clínicos y computacionales.

### 6.6 Equipos Móviles Operativos (Dental, Atención Ginecológica, otros)

Unidades móviles con las que cuenta la unidad dental:

- Sillón portátil quirúrgico negro dual dynamic.
- Unidad dental portátil DU892 Dynair Dynamic.

### Estado y distribución vehículos departamento de salud

La flota de vehículos del departamento de salud cuenta con un total de 17 móviles de los cuales 5 están fuera de circulación por mal estado mecánico, y de los 12 vehículos restantes 5 están en mal estado por el desgaste de los años. Se debe considerar que el 50% de los vehículos operativos tienen más de 10 años de uso y más de 300.000 kilómetros recorridos.

<i>vehículo</i>	<i>Estado</i>	<i>Dependencia</i>
<i>Ambulancia 1</i>	<i>BUEN ESTADO</i>	<i>SAR</i>
<i>Ambulancia 2</i>	<i>MAL ESTADO</i>	<i>SAR (FUERA DE SERVICIO)</i>

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

<i>Ambulancia 3</i>	<i>MAL ESTADO</i>	<i>PDS</i>
<i>Ambulancia 4</i>	<i>MAL ESTADO</i>	<i>Fuera de circulación</i>
<i>Ambulancia 5</i>	<i>MAL ESTADO</i>	<i>Fuera de circulación</i>
<i>Automóvil 1</i>	<i>BUEN ESTADO</i>	<i>POSTAS RURAL</i>
<i>Automóvil 2</i>	<i>BUEN ESTADO</i>	<i>Programas</i>
<i>Automóvil 3</i>	<i>BUEN ESTADO</i>	<i>Visitas Domiciliaria</i>
<i>Automóvil 4</i>	<i>REGULAR ESTADO</i>	<i>Visitas Domiciliaria</i>
<i>Automóvil 5</i>	<i>Mal estado</i>	<i>Programas</i>
<i>Camioneta 1</i>	<i>Buen estado</i>	<i>CECOSF</i>
<i>Camioneta 2</i>	<i>Mal estado</i>	<i>Visitas Domiciliaria</i>
<i>Camioneta 3</i>	<i>Mal estado</i>	<i>PDS</i>
<i>Camioneta 4</i>	<i>Mal estado</i>	<i>Fuera de Circulación</i>
<i>Furgón 1</i>	<i>Buen estado</i>	<i>Traslados de Pacientes</i>
<i>Furgón 2</i>	<i>Mal estado</i>	<i>Fuera de Circulación</i>
<i>Motocicleta</i>	<i>Mal estado</i>	<i>Fuera de Circulación</i>

Considerando el estado de los vehículos es indispensable renovar por lo menos 5 vehículos a corto plazo para asegurar y garantizar un óptimo traslado de funcionarios y pacientes; generalmente los móviles de terreno recorren entre 100 y 250 kilómetros diarios en diferentes tipos de caminos tanto como urbano y rural por lo cual sería ideal contar con más camionetas. A su vez, considerar que es recurrente en los vehículos más antiguos las reparaciones por desgaste y fatiga de material lo cual es un gasto no menor para el departamento, situación que no sucede con los vehículos más nuevos ya que a estos solo se le hace mantenimiento preventivo.

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

6.7 Sectores.

6.7.1 Sectores del CESFAM y su equipo de cabecera

SECTOR 1	SECTOR 2
Liucura	Pobl. Bernardo O'Higgins
Certenejas	Villa Los Conquistadores
Bolsico 1 y 2	Pobl. Vida Nueva
La Campina	Abate Molina Oriente
Población Certenejas	Huaraculen
Villa Nueva Unión	Pobl. julio tapia
Cerrillos	Avenida Francisco Antonio Encina
Pob. Naranjal	Pobl. José Ilic
Villa Santa Teresa	Loncomilla
Villa Raúl Silva Henríquez	Pobl. Felipe Camiroaga
Valles de Villa Alegre	Villa Don Jorge
Abate Molina Poniente	Guiones Norte y Sur
Pob. Ana Rodríguez	Pobl. Carta Vieja
Rincón de Lobos Norte y Sur	La Arena
Batudahue	Loma del Maqui
Loma de Cantentoa	Chocoa
Artesanos	El trapiche
Villa Don Sebastian	El Lucero que se atienden en CESFAM
Villa Manantial	Loma de las Tortillas que se atienden en CESFAM
Avenida España	Reyes Norte y Sur que se atienden en el CESFAM
Pobl. Malaquias Concha	Loma del Maqui
Postas de salud que se atienden en CESFAM	
Otras comunas que se atienden en CESFAM	
La Finca	

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

<b>5.4.2 Equipo FUNCION</b>	<b>SECTOR 1</b>	<b>SECTOR 2</b>	<b>EQUIPO CECOSF</b>	<b>EQUIPO TRANSVERSAL</b>
<b>Coordinadora</b>	Gloria Fuentes V.	Claudia Orellana P.	Paulina Zapata C.	Juan Cancino M.
<b>Coordinador(S)</b>	Gloria Olavarría	Carla Fell	Bernardita Peñaloza	Gloria Humeres
<b>Enfermera(o)</b>	Jorge del Campo	Juan Valdes	Javiera Torres	Laboratorio
	Nerva Lara	Edgardo Bravo		Toma de muestra
				Farmacia
<b>Matrona</b>	Valentina Rojas	Edith Valdés	Anita Domínguez	Programa Acercamiento
	Edith Valdes	Carla Fell		Esterilización
				Vacunatorio
<b>Psicólogo</b>	Gloria Fuentes	Oscar Cancino	Héctor Leiva	Clínica de Tratamiento y curaciones
	Héctor Leiva			Programas alimentarios
				Oirs
<b>Nutricionista</b>	Irene Recabal	Gabriela Carrasco	Bernardita Peñaloza	Interconsulta
	Pia Castro	Paulina Espinoza		Ges
				Servicios Generales
<b>Asistente Social</b>	Gloria Olavarría	Erika Jara	Genesis Fariña	Sala IRA
	Genesis Fariñas	Claudia Orellana		Sala ERA
				Sala Estimulación (Educadora – Fono)
<b>Técnico Social</b>	Iris Parra			Programa Dependenciasevera
<b>Dentista</b>	Juan Cancino	Luis Araya	Cecilia Jara	Conductores
	Daniela Sánchez			Sala RBC

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

				Calidad
Médicos	Dr. Herrera	Dr. Pincheira	Dr. Ampuero	Participación
	Dr. Jarabrán	Dra. Collazo		Podólogas
	Dr. Arrieta	Dra. Barraza		
	Dr. Medina			
TENS	Mayjen Muñoz	Arelis Molina	TENS y TONS CECOSF	
	Marcia Gonzalez	Daniela Quiroz		
	Amanda Orellana	Marlen Bobadilla		
	Denisa Fuentes	Sofía Castro		
	Nicol Norambuena			
	Loreto Salazar			
SOME		Jeanette Peñailillo		
Archivo Fichas	Olga Gutiérrez	Mónica Ormazábal		
	Patricia Mercado	Silvana Barros		
Administrativo			Flor Torres	
			Otro profesional / funcionario que sea exclusivo CECOSF	

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

### 7. Cartera de Servicios

7.1 Justificar si alguna prestación de la cartera de Servicios del Plan de salud familiar no se realiza.

	PRESTACIONES	POBLACIÓN A ATENDER
1	CONTROL DE SALUD EN POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 1 AÑO	Población 2, 4, 6 meses
2	CONTROL DE SALUD INFANTIL	Población de 4 a 9 años
3	CONTROL DE SALUD INFANTIL CON EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	Población de 8 meses
4	CONTROL DE SALUD INFANTIL CON EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	Población de 18 meses
5	CONTROL DE SALUD INFANTIL CON EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	Población de 3 años
6	CONSULTA DE MORBILIDAD EN POBLACIÓN INFANTIL	Población menor de 10 años
7	CONSULTA DE REEVALUACION DE DEFICIT/REZAGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	Población menor de 2 años
8	CONSULTA DE REEVALUACION DE DEFICIT/REZAGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	Población entre 2 y 4 años
9	EDUCACION A GRUPOS DE RIESGO INFANTIL	Población de 0 a 9 años
10	PNAC	Población 0 a 6 años
11	VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRALES A NIÑOS/AS DEFICIT DPM	Población de 0 a 5 años
12	CONTROL CERO ODONTOLÓGICO	Población de 0 a 20 años
13	CONSULTA ODONTOLÓGICA PREVENTIVA	Población de 0 a 20 años
14	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL	Personas de 5 y más años bajo control en programa
15	CONTROL DE SALUD EN POBLACIÓN INFANTIL INGRESO - DIADA (MADRE -RN incluye puerperio)	Población menor de 28 días
16	CONTROL DE CRÓNICOS RESPIRATORIO SALA IRA	Población bajo control menor de 20 años
17	INGRESO AGUDOS A SALA IRA SEGÚN DIAGNÓSTICO	Población menor de 20 años
18	INGRESO CONTROL PRENATAL	Población mujer de 10 años y más
19	INGRESO A PROGRAMA DE REGULACION DE FERTILIDAD EN POBLACIÓN ADULTA	Población de 10 años y más
20	CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Población mujer de 10 y más
21	CONSULTA DE LACTANCIA MATERNA	Madres y población menor de 6 meses
22	CONSULTA NUTRICIONAL DE MALNUTRICION POR DÉFICIT EN POBLACION INFANTIL	Población menor de 10 años
23	CONSULTA NUTRICIONAL DE MALNUTRICION POR EXCESO EN POBLACIÓN INFANTIL	Población menor de 10 años
24	CONSULTA NUTRICIONAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	Población entre 10 y 19 años
25	EDUCACION GRUPAL EN ADOLESCENTES (PREVENCION DE SALUD MENTAL)	Población entre 10 y 19 años
26	ACTIVIDAD FÍSICA GRUPAL CARDIOVASCULAR	Población mayor de 10 años
27	CONSEJERIA BREVE EN TABACO	Población de 12 y más años
28	CONTROL DE SALUD INTEGRAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	Población entre 10 y 19 años
29	CONSULTA DE MORBILIDAD EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	Población entre 10 y 19 años
30	INGRESO A PROGRAMA DE REGULACION DE FERTILIDAD EN POBLACION ADOLESCENTE	Población entre 10 y 19 años

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

31	CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	Población entre 10 y 19 años
32	CONSEJERIA EN PREVENCIÓN VIH E ITS	Población entre 10 y 19 años
33	CONTROL DE SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	Población bajo control entre 10 y 19 años
34	CONTROL DE SALUD MENTAL (POR TRABAJADOR SOCIAL)	Población SENAME bajo control Salud Mental
35	CONTROLES DE SALUD SEGÚN CICLO VITAL (POR ENFERMERA)	Niños, niñas, jóvenes y adolescentes que pertenecen a programas de la Red SENAME (Población inscrita validada)
36	CONTROLES DE SALUD SEGÚN CICLO VITAL (POR MATRONA)	Niños, niñas, jóvenes y adolescentes que pertenecen a programas de la Red SENAME (Población inscrita validada)
37	CONTROLES INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS**	Población de 15 años y más con condiciones crónicas estratificada en riesgo moderado (G2) y riesgo alto
38	CONTROL GINECOLÓGICO	Población mujer de 20 y más
39	CONTROL DE CLIMATERIO	Población mujer 45 a 64 años
40	CONSEJERIA PREVENCIÓN VIH E INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)***	Población de 20 años y más
41	CONSULTA MORBILIDAD GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA	Población mujer 20 y más
42	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL: EVALUACIÓN SOBRECARGA DEL CUIDADOR *ZARIT ABREVIADO	Población total cuidadores
43	CONSULTA Y CONTROL DE SALUD ENFERMEDADES CRÓNICAS	Población de 20 años y más
44	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	Población de 20 años y más
45	ATENCIÓN PODOLÓGICA A PACIENTES CON PIE DIABÉTICO	Población de 20 años y más
46	CURACIÓN DE PIE DIABÉTICO	Población de 20 años y más
47	CONSULTA NUTRICIONAL EN ADULTOS	Población de 20 a 64 años
48	CONTROL DE CRÓNICOS RESPIRATORIOS SALA ERA	Población bajo control mayor de 20 años
49	REHABILITACIÓN PULMONAR	Población bajo control EPOC
50	CONTROL DE SALUD EN ADULTOS MAYORES (EMPAM) SEGUIMIENTO AUTOVALENTE CON RIESGO	Población de 65 y más años
51	NUMERO DE PERSONAS QUE RETIRAN PACAM	Población de 70 años y más (más población de 60-69 años con motivo de ingreso específico de PACAM)
52	CONSULTA NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES	Población de 65 y más años
53	VACUNA NEUMOCÓCICA POLISACARIDA	Población de 65 años cumplidos
54	CONSULTA MORBILIDAD ODONTOLÓGICA ADULTO MAYOR	Población de 65 y más años
55	CONSEJERIA ANTITABACO	Población Total
56	EDUCACIÓN GRUPAL (Salud sexual y prevención VIH e ITS)	Población general
57	RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICA	Población Total
58	CONSEJERIA FAMILIAR	Total de familias
59	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	Total de familias
60	ESTUDIO DE FAMILIA (FAMILIAS CON PLAN DE INTERVENCIÓN)*	Total de familias
61	PRESTACIONES SALA RBC	Ciclo Vital
62	EXAMENES DE LABORATORIO	Ciclo vital
63	CONTROL DE SALUD MENTAL (POR MÉDICO)	Población bajo control ciclo vital
64	CONTROL DE SALUD MENTAL (POR PSICÓLOGO)	Población bajo control ciclo vital
65	VACUNACIÓN	Ciclo Vital
66	CONSULTA TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	Ciclo Vital
67	CONSULTA URGENCIA ODONTOLÓGICA	Ciclo Vital
68	PRESTACIONES GES	Ciclo Vital

Desde inicio del año 2022 se comenzó a normalizar las atenciones, para ir logrando gradualmente realizar las prestaciones de manera presencial en su totalidad.

De la canasta de prestaciones, actualmente se está entregando la totalidad de las actividades. Esto ha implicado realizar seguimiento y rescate de pacientes para que ellos retomen sus controles habituales, luego de las restricciones de la pandemia.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- 7.2 Describir las prestaciones adicionales no incluidas en los programas de salud que incluye el decreto percápita 2022.

### Salud infantil:

- Consulta Educadora de párvulos: a los 4 meses y a los 2 años
- Consulta Fonoaudióloga: a los 12, 36 y 60 meses.
- Sesiones intervención de terapeuta ocupacional y fonoaudióloga a menores con sospecha y/o diagnóstico TEA
- Consulta nutricional en niños entre 0-10 años para detección de factores de riesgo.

### Exámenes complementarios:

- ITB
- Holter

**Proyecto local “Viva el deporte”:** con la finalidad de reducir factores de riesgo cardiovascular en deportistas de la comuna.

- Evaluación con ECG
- Evaluación kinésica, nutricional y médico

### Psiquiatra

- Formación de líderes comunitarios en primeros auxilios psicológicos.

## 8. Diagnóstico de Salud

### 8.1 Diagnóstico de Salud por Sector

#### **CECOSF “Loma de las Tortillas”**

CECOSF “Loma de las Tortillas” cuenta con 2420 usuarios, de ellos bajo control contamos con:

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- **Programa de salud de la infancia:** 44 niños bajo control entre 0-59 meses, 21 hombres y 23 mujeres. Mencionar que contamos con 25 niños con indicadores de malnutrición por exceso que representan un 56.8%; y solo 18 menores con diagnóstico nutricional normal que representan un 40.9% de la población infantil bajo control.  
Así también existen 68 menores de 60 meses a 9 años 11 meses bajo control, 28 hombres y 40 mujeres. De ellos contamos con 45 niños/as con malnutrición por exceso (sobrepeso, obesos, obesos severo) que representan un 73.5%, mientras que solo contamos con 21 niños/niñas con diagnóstico nutricional normal que representan 30.8 %
- **Programa de Salud de la mujer:** mencionar 189 mujeres bajo control de regulación de fertilidad y salud sexual. 4 Gestantes, de ellas 2 gestantes obesas, 1 gestante con sobrepeso.
- **Programa de salud cardiovascular:** existen 392 usuarios bajo control, 153 hombres y 239 mujeres. De eso, 20 usuarios presentan riesgo bajo que representa un 5.1%, 168 usuarios presentan un riesgo moderado que representa un 42.9% y 204 usuarios con riesgo alto que representan 52 %. Destacar 303 usuarios con diagnóstico de hipertensión que representan un 77.3%; 144 usuarios con diabetes que representan un 36.7%, de ellos 31 usuarios con hemoglobina mayor a 9 lo que representa un 21.5% del total. Existen 29 usuarios con enfermedad renal crónica lo que representa un 7.3%
- **Programa en control Adulto Mayor:** Existe un total de 148 Adultos mayores bajo control, de ellos 61 autovalente sin riesgo que representan un 42%, 53 autovalente con riesgo que representa un 36%, 19 con riesgo de

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

dependencia que representan un 12%, y 15 con algún tipo de dependencia que representan un 10%. De ellos 89 presentan malnutrición por exceso (sobrepeso u obesidad) que representan 60.13% de la población adulta mayor bajo control.

- **Programa Salud Mental:** mencionar que existen 124 usuarios bajo control en el programa. De ellos 49 son adultos mayores de 65 y más años que representan un 39 %, 62 cuyas edades fluctúan entre los 20-64 años que representan un 50% y 13 usuarios cuyas edades fluctúan entre los 10-19 años que representan 10% y 2 menores entre 5-9 años que representan un 1%
- **PDS:** existen 14 usuarios pertenecientes a CECOSF; 1 menor de 3 años, 1 adulto joven de 20 años y 12 adultos mayores.

### Cesfam Jorge del Campo Amaro:

**Programa Infantil:** Se cuenta con una población bajo control entre 0- 59 meses de 568 niños y niñas, de ellos 12 presentan riesgo de desnutrir, equivalente al 2,11 % del total bajo control. 2 menores desnutridos, representando el 0,35%; 127 niños con Sobrepeso o riesgo de obesidad que equivale al 22,35 %, 111 niños obesos equivalente al 19,54% y 305 niños en condición normal, representando el 53, 69 %.

De esta información se desprende que el 44,35% tiene problemas de malnutrición ya sea por exceso o por déficit entendiéndose que la población en condición normal es levemente superior.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

**Programa de la Salud de la Mujer:** Al corte de junio del 2022 existen 69 gestantes de las cuales 16 presentan riesgo psicosocial equivalente al 23,18% y 29 derivadas a programa ARO representando el 42 %.

Cabe hacer mención, que no hay gestantes menores de 15 años, y entre 15 y 19 años hay 6 gestantes, de estas últimas hay 2 con riesgo psicosocial y 1 en Programa ARO. En el otro extremo tenemos 3 gestantes de entre 40 y 43 años de edad.

**Programa Salud Cardiovascular:** Existe una población bajo control de 2.098, de las cuales 827 presentan diabetes mellitus que significa el 39,41 % y 1.754 personas con hipertensión equivalente al 83,60 %.

207 pacientes descompensados con hemoglobina mayor a 9 representando el 9,86% de la población total cardiovascular y 1.166 los pacientes con riesgo cardiovascular alto representando el 55, 57%.

En relación al estado nutricional tenemos que 1.011 personas de la población adulta cardiovascular presentan malnutrición por exceso equivalente al 48,18 % y 673 personas en la población adulta mayor equivalente al 32,07%.

**Programa Dependencia Severa:** Existen 181 personas adultas mayores con distinto grado de dependencia predominando la dependencia total, estos usuarios representan el 11,6% del total de la población adulta mayor del CESFAM.

**Programa Salud Mental:** En este programa hay una población bajo control de 836 personas. Predominando patologías tales como: Trastorno de ansiedad, trastorno de la personalidad y trastorno adaptativo.

**Postas de Salud Rural:**

**Programa Infantil:** Se cuenta con una población bajo control entre 0- 59 meses de 322 niños y niñas, de ellos 7 presentan malnutrición por déficit, equivalente al 2,2 % del total bajo control. En cuanto a malnutrición por exceso, 149 niños con Sobrepeso y obesidad que equivale al 43,2 % y 176 niños en condición normal, representando el 54,7 %.

De esta información se desprende que el 45,4% tiene problemas de malnutrición ya sea por exceso o por déficit entendiéndose que la población en condición normal es levemente superior con un 54,7%. Ciertamente resulta preocupante la cantidad de obesidad infantil y sobrepeso que existe en postas rurales, las cuales superan los promedios comunales.

**Programa de la Salud de la Mujer:** Al corte de junio del 2022 existen 21 gestantes de las cuales solo 1 presenta embarazo adolescente de 15 a 19 años en Posta Estación.

Cabe hacer mención, que, de las 21 gestantes, 7 están con estado nutricional de obesidad lo que equivale un porcentaje del 33,3%, con un mayor porcentaje en la posta de Lagunillas con 14,3%, seguido de Estación con un 9,5% y Putagán y Peñuelas con un 4,8% cada una.

**Programa Salud Cardiovascular:** Existe una población bajo control de 1.122 usuarios, concentrando la mayor población en Estación con 439, seguido por Putagán con 215 y Lagunillas con 164. De ésta, 388 presentan diabetes mellitus que significa el 34,6 % y 936 personas con hipertensión equivalente al 83,4 %. Esta

#### Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

población está dividida por riesgos, encontrando una mayor proporción de riesgos cardiovasculares altos con un 52,7%, seguido por riesgo cardiovascular moderado con un 37,3% y por último el riesgo bajo con un 10%.

En cuanto a descompensación de Diabetes, según corte del mes de junio, existen 77 pacientes descompensados con hemoglobina glicosilada mayor a 9% representando un 19,84% del total de diabéticos.

Para Enfermedad renal crónica en estadios G3a, G3b, G4 y G5, existen 169 usuarios, lo que equivale a un 15,1%.

En relación al estado nutricional tenemos a 820 personas de la población adulta y adulta mayor cardiovascular que presentan malnutrición por exceso equivalente al 73,1%, la cual constituye un factor condicionante para la descompensación de sus patologías cardiovasculares.

**Programa Adulto Mayor:** De una población de 788 adultos mayores pertenecientes a salud rural, existen 51 personas con distinto grado de dependencia predominando la dependencia leve, seguida por la total, representando un 3,4% y a un 1,4% respectivamente del total de la población adulta mayor de postas rurales.

**Programa Salud Mental:** En este programa hay una población bajo control de 165 personas. Predominando patologías tales como: trastorno de ansiedad con un 29,7%, depresión con un 26,1% y trastorno de personalidad con un 9,1%.

## 8.2 Diagnóstico Participativo

El presente diagnóstico, considera dos fuentes de información; la primera, corresponde al trabajo intersectorial realizado periódicamente durante el año en curso, en cada una de las localidades, como fuente de información permanente.

El segundo proceso de recolección de información, es a través de dos instancias de asambleas para el análisis y elaboración del diagnóstico, con representación del área urbana y de los sectores rurales que abarca la Comuna de Villa Alegre.

Lo anteriormente señalado, tiene la finalidad de incorporar una mayor representatividad e integración al trabajo con la comunidad.

En este sentido, podemos señalar que el trabajo intersectorial en nuestra comuna se ha llevado a cabo durante todo el periodo 2022, lo que ha permitido obtener una retroalimentación constante y permanente por parte de los dirigentes y la comunidad activa en este proceso, con respecto a las problemáticas abocadas al área de salud que son del sentir de la población. El proceso anteriormente señalado, se desarrolla a través de reuniones mensuales con los dirigentes, establecidas en las 5 postas de salud rural, cecosf y reuniones con el Consejo de Desarrollo Local. Dicha convocatoria, ha mantenido un trabajo activo, implementando actividades en la comunidad que van dirigidas a la satisfacción de las necesidades identificadas por ellos.

El proceso descrito anteriormente ha sido muy satisfactorio para el equipo, aportando información relevante, que servirá de insumo fundamental para la elaboración del diagnóstico y plan de trabajo.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

En el contexto del trabajo intersectorial realizado para la elaboración del Diagnóstico participativo se describe lo siguiente:

Se da inicio con la presentación de la actividad, con los líderes del sector urbano, contextualizando el Diagnóstico Participativo y la importancia de éste para el desarrollo de la comunidad; considerando que son los dirigentes vecinales quienes conocen de cerca las preocupaciones y necesidades que responden a su realidad local.

Cabe señalar que, para la ejecución de lo anterior, se utilizaron 2 técnicas de recolección de información: el Focus Group y lluvia de ideas.

### ***¿Qué problemas de salud enfrenta nuestra comuna?***

Con respecto al trabajo realizado con los representantes del área urbana de la comuna, conformado por 4 grupos, se desprende lo siguiente:

#### **Grupo 1:**

- ✓ Atención Dental (Contar con mayor atención y programas para adultos mayores)
- ✓ Tenencia Irresponsable de mascotas (focos de contagio)
- ✓ Obesidad en adultos y niños que conlleva enfermedades crónicas
- ✓ Situación de abandono de adultos mayores
- ✓ Aumento de Problemas de Salud Mental.
- ✓ Drogadicción
- ✓ Contaminación acústica (Autos con tronadores)

**Grupo 2:**

- ✓ Aumento de usuarios con Problemas de Salud Mental.
- ✓ Perros en la vía pública
- ✓ Problemas de Alcohol y drogas
- ✓ Obesidad en adultos y niños que conlleva enfermedades crónicas
- ✓ Falta de educación cívica con respecto a contaminación de micro basurales.

**Grupo 3:**

- ✓ Obesidad en niños y adultos
- ✓ Problemas Alcohol y drogas, generando accidentes y delincuencia.
- ✓ Información sobre Violencia Intrafamiliar
- ✓ Micro basurales en las poblaciones (focos de contagio)

**Grupo 4:**

- ✓ Obesidad en niños y adultos
- ✓ Basurales (focos de contagio)
- ✓ Problemas Alcohol y drogas, generando accidentes y delincuencia.
- ✓ Escaso trabajo de la salud mental dirigido a cuidadores en el curso de vida (niños, niñas, adolescente, padres, enfermos etc.)

Los participantes realizan una dinámica para priorizar los problemas identificados, considerando los criterios de magnitud y gravedad, quedando de la siguiente manera:

- 1.- Obesidad en adultos y niños que conlleva enfermedades crónicas

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

2.- Problemas con el consumo abusivo de alcohol y drogas, generando accidentes y delincuencia.

3.- Micro basurales en las poblaciones (focos de contagio)

Con respecto al trabajo realizado con los representantes del área rural de la comuna, compuesto por dos grupos, se desprende lo siguiente:

### Grupo 1:

- ✓ Atención Dental (Contar con mayor atención en postas de salud rural)
- ✓ Escasas instancias de actividad física, talleres y educaciones dirigidas al adulto mayor en los sectores rurales.
- ✓ Obesidad en adultos y niños que conlleva enfermedades crónicas
- ✓ Aumento de Problemas de Salud Mental.
- ✓ Consumo Problemático de drogas.
- ✓ Presencia de micro basurales (especialmente en esquinas como Pataguas)
- ✓ Contaminación de aguas de regadío de hortalizas por productos químicos.

### Grupo 2:

- ✓ Inexistencia de rampas en posta Putagán.
- ✓ Obesidad en adultos y niños que conlleva enfermedades crónicas
- ✓ Escasez de horas médicas en las postas
- ✓ Aumento de usuarios con Problemas de Salud Mental.
- ✓ Atención Dental (Contar con mayor atención en postas de salud rural)
- ✓ Problemas de Alcohol y drogas
  
- ✓ Robos y delincuencia en sectores rurales

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Los participantes realizan una dinámica para priorizar los problemas identificados, considerando los criterios de magnitud y gravedad, quedando de la siguiente manera:

- 1.- Obesidad en adultos y niños que conlleva enfermedades crónicas
- 2.- Aumento de usuarios con Problemas de Salud Mental.
- 3.- Presencia de micro basurales y contaminación de las aguas no potables.
- 4.- Problemas con el consumo abusivo de alcohol y drogas, generando accidentes y delincuencia.

### 8.3 Problemas Priorizados

#### **Problemáticas y temáticas priorizadas por el nivel local y SSM:**

Este punto se desarrolla en base a dos criterios de priorización a los cuales se les asignará una puntuación de:

Gravedad: Importancia de intervenir el problema de manera urgente.

Magnitud: Referida a cuántas personas afecta la problemática.

De acuerdo a los resultados del Diagnóstico, a continuación, se presenta cuadro de demandas priorizadas y posibles estrategias de intervención.

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

<p>Tema/situación/ demanda/problema/determinante social de la salud que será priorizado para el trabajo durante el año 2022</p>	<p>¿De qué manera la comunidad formará parte de las actividades a desarrollar?</p>
<p>Obesidad en niños, niñas y adultos asociados a patologías crónicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Se espera efectuar conversatorios respecto a la alimentación saludable en niños y niñas en edad escolar y pre escolar, que integre a los apoderados de los establecimientos educacionales de la comuna.</li> <li>*Desarrollar talleres, educacionales y/o charlas con el intersector de las 5 postas de Salud rural y cecosf, en donde se aborde la temática de la alimentación, fomentando prácticas de vida sana.</li> <li>*Se proyecta la elaboración de videos educativos para ser difundidos en plataformas virtuales de la comuna. A través del programa Promoción de la Salud, se espera financiamiento para talleres que fomenten la actividad física en niños, adultos y adultos mayores.</li> <li>*Se espera poder ejecutar actividades masivas a nivel comunitario: caminata y/o ciclismo, promocionando la actividad física y alimentación saludable.</li> <li>*Se espera la participación de líderes comunitarios en el desarrollo de actividades que aborden la temática respecto al manejo y prevención de patologías crónicas, charlas y operativos de salud en los distintos sectores de la comuna.</li> <li>*Visitar a los grupos que aborda el Programa "Más adulto Mayor autovalente", reforzando el manejo y prácticas saludables para la compensación de las patologías crónicas en el adulto mayor.</li> </ul>

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

<p>Aumento de usuarios con Problemas de Salud Mental.</p>	<p>*Se espera la participación de líderes comunitarios en el desarrollo de actividades que aborden la temática de la salud mental, charlas, operativos en sectores, entre otros.                  *Difusión de prestaciones y temáticas relacionadas a la salud mental. –                  *Implementación de talleres de actividad física, considerando sector urbano y rural. –</p>
<p>Problemas con el consumo abusivo de alcohol y drogas, generando accidentes y delincuencia.</p>	<p>*Difusión en plataformas virtuales con respecto a la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.                  *Efectuar talleres en líneas de prevención en coordinación con el Departamento de Educación de la comuna.                  *Efectuar operativos por sector, informando a la comunidad la cartera de prestaciones para abordar la problemática social de alcohol y drogas desde la salud.                  *Incorporar a la policía uniformada en las actividades preventivas relacionadas al abuso de sustancias.</p>
<p>Presencia de micro basurales como foco de contagio y contaminación de las aguas no potables.</p>	<p>*Difusión en plataformas virtuales con respecto al uso adecuado de los espacios autorizados para la eliminación de residuos.                  *Coordinación y vinculación con el encargado de medio ambiente de la comuna y otras instituciones relacionadas, con respecto a orientación en postulación de proyectos dirigidos a la eliminación de micro basurales.</p>

## Sección II: Evaluación

### 1.\*-Evaluación Resultados plan 2022 (análisis)

En cuanto a los objetivos planteados en el plan comunal 2022, se dio cumplimiento al 50 % de lo programado, logrando reactivar el consejo de desarrollo local, fomentar la participación de la comunidad con los equipos de cabecera, actividades de autocuidado con grupos de autoayuda y promoción de estilo saludable con intervención comunitaria, destacando actividades como, celebración mes del corazón, día de la alimentación, día del adulto mayor, día de la actividad física, entre otros.

También se logra visualizar una disminución del 1 % en la malnutrición por exceso en la población infantil. El cual, si bien es un porcentaje mínimo, dada la dificultad de la problemática, se considera igualmente relevante dicha disminución, ya que requiere de un trabajo sistemático, interdisciplinario, comunitario y con un fuerte componente familiar.

Respecto a aquellos aspectos a los cuales no se dio cabal cumplimiento se dará continuidad en el plan 2023. Dando énfasis a las problemáticas identificadas en el diagnóstico participativo y que se cruzan con lo observado y analizado desde el equipo de salud.

### 2. Evaluación de resultados por Curso de vida, cruzado con Programas proyectado a diciembre 2023

#### 2.1.-Programa Infantil

- **Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años:** La obesidad en la comuna de Villa Alegre, es una de las más altas de la provincia de Linares,

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

alcanzando un 21,67% en niños y niñas menores de 6 años. Lo más preocupante de estas cifras es que incluye obesidad severa, la que está sometida a pautas de intervención de la APS sin muchos resultados. Para poder determinar aquellos factores que influyen en esta cifra, es necesario un trabajo multidisciplinario e interdisciplinario (jardines, educación, salud), además de poder contar con batería de exámenes, así como trabajar fuertemente las determinantes sociales, en conjunto con el municipio, para apoyar a estos menores.

- **Cobertura de vacunación (vacunas trazadoras). CORRESPONDE A PRIMER SEMESTRE 2022**

VACUNA	EDAD	COBERTURA DE VACUNACIÓN
BCG.	RN	90.2
HEP. B	RN	93.9
HEXAVALENTE 1D	2M	102.9
2D	4M	90.6
3D	6M	95.2
1R	18M	76.5
SRP 1D	12M	93.9

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

2D	36M	94.8
MENINGOC	12M	91.5
HEP. A	18M	78
NEUMO 1D	2M	102.9
2D	4M	92.2
1R	12M	96.3
NEUMO	65 AÑOS	37.3
VARICELA 1D	18M	77.6
2D	36M	68.8

Esta cobertura es enviada por Programa Nacional de Inmunizaciones. En general en lo que respecta a Programa Salud Infantil, se observa buenas coberturas, con excepción de grupo de niños de 18 meses que alcanza un 77% como promedio en las tres vacunas que deben recibir. Como vacuna trazadora se encuentra la vacunación de los 65 años, que, si bien no es de Programa de la Infancia, es un grupo de población que históricamente ha tenido bajas coberturas, con un 37.3%.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- **Cobertura de RX caderas 3 meses:** La cobertura de RX de caderas a los 3 meses, alcanza un 93,2%, es una cifra aceptable, ya que a fin de año hay que cubrir el 100% de los menores que la requieren.
- **Porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación:** Este corresponde a un 100% de los niños evaluados con déficit en primera evaluación, existiendo una muy buena coordinación entre Programa de Infancia y Sala de Estimulación.
- **Porcentaje de niños con rezago de EDP y TEPSI, derivados a sala estimulación:** Lo mismo ocurre con los niños y niñas con rezago de EEDP y TEPSI, donde el porcentaje de niños derivados es de un 100%
- **Porcentaje de control de salud diada antes de los 10 días:** Control de la diada madre e hijo antes de los 10 días, alcanza un 84% a la fecha.
- **Porcentaje de VDI a niño/as prematuros:** Este alcanza un 100%, equivale a 3 niños nacidos con menos de 37 semanas, y todos ellos con VDI.
- **Porcentaje de VDI a los niños menores de 6 meses post alta hospitalización por BN:** NO HAY DATOS de diagnóstico de bronconeumonía, revisadas las planillas enviadas desde el Hospital sólo de Linares. Con este indicador, se debe extender información a Hospital de San Javier, del cual no se recibe información de altas.
- **Porcentaje de VDI a los niño/as con riesgo grave de morir por BN en menores de 7 meses:** En cuanto a los porcentajes de VDI a niños con riesgo de Morir por Neumonía Grave, ALCANZA UN 68%, lo que es menor al % de cumplimiento que debiéramos tener a la fecha y que se tratará de mejorar en los meses que quedan. Cabe señalar que acá se observa un mal registro de ingreso al SISMAULE, solicitando su corrección.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

### 2.2-Programa Adulto, Adulto Mayor, Adolescente

- Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Adulto y Adulto Mayor (cardiovascular)	% amputación en diabéticos bajo control		1,47%	Dentro de los años 2020 y 2021 se mantuvo una cantidad estacionaria de amputaciones que no refleja lo real. Dentro de este año se refleja una cantidad sumativa de los últimos años. En este se puede apreciar que 1 de cada 100 diabéticos ha sufrido amputación a consecuencia de la diabetes en nuestra comuna. Proyectado a diciembre 2022, se podría llegar a un 2,94%, semejando el promedio nacional.

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del programa CV.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Adulto y Adulto Mayor (cardiovascular)	Enfermedad renal crónica en usuarios con patología cardiovascular(3a-3b-4-5)		14.65%	Desde el año 2019 a la fecha se puede apreciar una variación discontinua de los usuarios que padecen alguna clasificación de ERC, en donde en nuestra comuna nos encontramos con un porcentaje que es mayor a la media nacional de usuarios bajo control que presentan estadios de ERC. Proyectando a Diciembre 2022 podríamos llegar a un 29,3%.

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Adulto Mayor (examen de medicina preventiva)	Adultos mayores con examen de medicina preventiva autovalentes con riesgo		12,39%	<p>En comparación con el año 2019 a la fecha hemos tenido una baja del 2.85% de adultos mayores autovalentes con riesgo.</p> <p>En comparación país nuestras diferencias son aún mayores ya que la estimación país es del 30%, y según la proyección a diciembre 2022 podríamos llegar a un 24,8%, las cuales tienen determinantes sociales que como comuna marcan estas brechas.</p>

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- Porcentaje de adolescentes embarazadas

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Adolescente	porcentaje de adolescentes embarazadas	6	100%	Se programaron 6 ingresos de embarazos adolescentes, existen 12 ingresos entre 15 a 19 años.

- Número de Gestantes VDRL (+) con seguimiento.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SSR	Número de gestantes VDRL (+) CON SEGUIMIENTO	No aplica	No aplica	Se han presentado 3 casos de gestantes con vdr1 (+) que han tenido sus seguimientos según norma.

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

- Número de mujeres VIH (+) con control ginecológico.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SSR	Número de mujeres VIH(+) con control ginecológico		No aplica	Según lo presentado en la comuna son 2 casos los cuales se encuentran con control ginecológico al día.

- Número de ingresadas a control Climaterio en el año.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SSR	Número de ingresadas a control climaterio en el año	115	70%	Al mes de agosto existen 53 ingresos climaterio en la comuna proyectándose 80 para el año, brecha de 35 ingresos.

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

- Número de consulta Morbilidad Obstétrica por médico y matrona.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SSR	Números de consulta morbilidad obstétrica por médico y matrona.	75	73%	Al mes de agosto se han efectuado 55 atenciones. Se proyecta para el año 82.

- Número de consulta Morbilidad Ginecológica por médico y matrona.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SSR	Números de consulta morbilidad ginecológica por médico y matrona	320	98%	a agosto 316 cumplida, proyección 474 a diciembre

### Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- Cobertura de Regulación de fecundidad.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SSR	Cobertura regulación fertilidad adulta	no aplica	no aplica	A junio del 2022 cobertura de regulación fertilidad en población adulta 40.6%
Adolescente	Cobertura regulación fertilidad adolescentes 15-19 años	256	96%	247 a agosto Proyección 370 a diciembre

- Hombres en control Regulación de fertilidad.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SSR	Hombres en control regulación fertilidad	No aplica	no aplica	A junio de 2022 18 hombres en control regulación fertilidad

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

- Número de consultas por entrega de Anticonceptivo de emergencia (ACE)

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SRR	Número de consultas por entrega de anticonceptivo de emergencia (ace)	12	50%	A agosto 6 Proyección de 9 a diciembre

- % de adolescentes embarazadas y 2° embarazo para asegurar rescate para anticoncepción.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Adolescente	Porcentajes de adolescentes embarazadas y 2do embarazo para asegurar rescate para anticoncepción	no aplica	no aplica	No existen casos en el último año de segundo embarazo en adolescentes menores a 15 años en la comuna.

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

- N° de mujeres fallecidas por cáncer de mama, último año disponible.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SRR	Número de mujeres fallecidas por cáncer de mama, último año disponible	no aplica	no aplica	En el 2022 existe constancia de 1 mujer fallecida por cáncer de mama en la comuna.

- N° de mujeres fallecidas por cáncer cérvico uterino, último año disponible.

PROGRAMA	INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SRR	Número de mujeres fallecidas por cáncer cérvico uterino, último año disponible			En el 2022 existe constancia de 2 mujeres fallecidas por cáncer cervicouterino

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

● **2.3.-Programa Odontológico**

- Cobertura de altas Más Sonrisas para Chile
- Cobertura de alumnos de 4° medio.
- Cobertura de altas Sembrando Sonrisas

Programa	Indicador	Meta	Cumplimiento
<i>Programa Odontológico</i>	Cobertura de altas Más Sonrisas para Chile	<b>211 Altas</b>	<b>100%</b>
<i>Programa Odontológico</i>	Cobertura de altas alumnos 4° medio.	<b>43 Altas</b>	<b>100%</b>
<i>Programa Odontológico</i>	Cobertura de altas Sembrando Sonrisas	<b>740 aplicacion es flúor</b>  <b>370 examen de salud bucal</b>  <b>370 entrega de kit (cepillos y pasta)</b>	<b>100%</b>

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

2.4 Evaluación Programa de Salud Mental

Programa	Indicador	Meta anual	Cumplimiento	Observaciones
Salud Mental IAAPS	Cobertura de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	24,84%	29.5%	Información obtenida al corte de septiembre
IAAPS	Tasa de controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales.	4,88	3.6	Esta meta se mide por la concentración de controles de usuarios bajo control.
COMGES Salud Mental	Control de salud mental en población adolescente	936	747	Al corte del septiembre hay un 79.8 % de cumplimiento.
COMGES Salud Mental	Intervención psicosocial grupal	8	6	Al corte de septiembre hay un 75% de cumplimiento.
COMGES	Control de salud mental (por médico)	1380	1268	equivale a un 91.9% de cumplimiento.

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

COMGES	Control de salud mental (por psicólogo)	4140	2195	Se evidencia la falta de horas de control por psicólogo, debido a la disminución de un profesional en el Servicio.  Equivale a un 53% de cumplimiento.
COMGES	Educación grupal en suicidio/prevenión trastorno mental) adolescentes (prevención	4	2	equivale a un 50% de cumplimiento.
COMGES	Control de salud mental por trabajador social. (ConvenioMejor niñez)	165	82	equivale a un 49.7% de cumplimiento.

### 3. Evaluación de GES, Metas Sanitarias y IAAPS 2021 – 2022

#### EVALUACIÓN GES

#### Cumplimiento de Garantías GES, en base a 85 patologías,

GARANTIAS GES SEMESTRE 2022							
Problema de Salud/Subproblema	Casos AUGE Creados (Activos + Cerrados)	Casos Activos			Casos Cerrados		
		Sospechosos	Confirmados	Tratamiento	Término de Tratamiento Garantizado	Fallecidos	Cerrados por Otras Causas
ENERO	105	45	12	46	0	1	1
FEBRERO	69	24	7	37	0	1	0
MARZO	128	45	13	64	5	0	1
ABRIL	122	31	7	65	8	1	10
MAYO	182	53	5	107	2	0	15
JUNIO	211	36	13	140	1	0	21
<b>TOTAL</b>	<b>817</b>	<b>234</b>	<b>57</b>	<b>459</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>48</b>

CUADRO 2, Fuente: Sistema SIGGES

A modo de análisis, Chile ha orientado las políticas públicas en salud producto de un proceso de transformación constante de acuerdo al perfil de enfermedades que afectan a la población en general, del progresivo envejecimiento, las condiciones de trabajo, cambios de estilos de vida entre otras.

Según cuadros 2 se pudo deducir que los casos AUGE creados (activos + cerrados) han aumentado en un 12% determinando como hipótesis lo siguiente:

- La Pandemia COVID- 19, generó mayor impacto en cantidad de patologías GES, resaltando las enfermedades crónicas no transmisibles, a consecuencia de falta de controles en usuarios en CESFAM “Jorge del Campo Amaro”.

En relación a los casos activos (sospecha, confirmados y en tratamiento) se resalta la diferencia que se produce en los casos en tratamiento que corresponden a un 44%.

Respecto a los casos cerrados, la mayoría son por razones administrativas, tales como, el cierre de caso por inasistencia o abandono del usuario a la prestación.

**Plan de mejora.**

Como plan de acción se debe destacar:

- Realizar seguimiento y monitoreo constante de los casos en tratamiento.
- Capacitaciones a profesionales para seguimiento, ingreso y tiempo en plataforma SIGGES.
- Capacitaciones y aumento de digitadoras GES, para mejorar ingresos a plataforma teniendo mayor monitoreo de las garantías explícitas en salud.
- Información a usuarios de las 85 patologías de garantías explícitas en salud mediante trípticos o dípticos, página web y pasos a seguir según sea el caso.

**METAS SANITARIAS**

SANITARIAS		2021			2022		
Nº	NOMBRE INDICADOR	MET A 2021	TOTAL	% CUMPLIDO	MET A 2022	TOTAL	% CUMPLIDO
1	porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados	92,86%	7	70%	90,00 %	4	40%
			10			10	
2	porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con pap vigente en los últimos 3 años	63,05%	2397	48%	62,52 %	2412	47%
			5019			5115	
3.a	cobertura en control odontológico en población de 0 a 9 años	35,00%	1097	53%	35,00 %	653	33%
			2060			1979	
3.b	niños y niñas de 6 años libre de caries	24,00%	53	23%	11,00	38	21%
			231		%	178	

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

4.a	cobertura efectiva de tratamientos de dm2 en personas de 15 años y más	31,81%	422	21%	22,85 %	537	26%
			2026			2086	
4.b	evaluación anual del pie diabético en personas con dm2 bajo control de 15 y más años	90,79%	544	45%	90,00 %	859	63%
			1213			1359	
5	cobertura efectiva de hipertensión arterial (hta) en personas de 15 años y más	41,48%	1641	36%	37,64 %	1920	40%
			4607			4755	
6	cobertura de lactancia materna exclusiva (lme) en niños y niñas al sexto mes de vida	60,00%	27	34%	60,00 %	22	59%
			79			37	
7	diseño, ejecución y evaluación de un plan de participación social elaborado por el equipo de salud, del establecimiento o comuna, en conjunto con su comunidad, en reciprocidad con el modelo de salud familiar	100,00 %	si	100%	100,00 %	si	100%

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

**IAAPS**

laaps		2021			2022		
n°	nombre indicador	meta 2021	total	% cumplido	meta 2022	total	% cumplido
1	ámbito riss modelo asistencial: porcentaje de centro de salud evaluados conforme instrumentos para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo, dictado por el minsal.	100%	evaluación desde el servicio de salud		100%	evaluación desde el servicio de salud	
2	brindar acceso a la atención de salud desde las 8:00 hasta las 20:00 hrs de lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 hrs.	100%			100%		
2.1	n° de fármacos trazadores.	100%			100%		
3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.	1,2	24.422	1,36	1,2	14.902	0,83
			17.960			18.014	
4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en aps(sin derivación al nivel secundario).	90%	22.957	94,0%	93%	13.677	91,8%
			24.422			14.902	
5	Tasa de visita domiciliaria integral.	0,22	961	0,177	0,20	837	0,153
			5.442			5.459	

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

6.1	Cobertura examen de medicina preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más.	25%	567	3,4%	16%	1.213	13,2%
			16.695			9.175	
6.2	Cobertura examen de medicina preventiva realizado a hombres y mujeres de 65 años y más.	55%	924	34,3%	45%	890	32,0%
			2.691			2.783	
7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.	95%	101	34,7%	79%	65	37,6%
			291			173	
8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	18%	53	4,5%	12%	84	6,8%
			1.173			1.241	
9	porcentaje de consultas de morbilidad odontológica en población de 0 a 19 años.	23%	1.907	43,0%	43%	1.260	28,6%
			4.434			4.412	
10	Cobertura de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mental.	17%	2.085	52,8%	25%	1.142	28,8%
			3.951			3.963	
10.1	Tasa de controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental u trastornos mentales.	5	4.668	2,300	5	3.350	2,933
			2.030			1.142	
11	Porcentajes de gestión efectiva	100%	1.250	99,7%	100%	584	98,0%

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

	para el cumplimiento ges en la red aps.		<b>1.254</b>			<b>596</b>	
12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso.	<b>80%</b>	<b>7.432</b>	<b>90,0%</b>	<b>80%</b>	<b>8.826</b>	<b>106,4 %</b>
			<b>8.261</b>			<b>8.293</b>	
13	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo.	<b>90%</b>	<b>129</b>	<b>89,6%</b>	<b>90%</b>	<b>78</b>	<b>83,0%</b>
			<b>144</b>			<b>94</b>	
14	Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad.	<b>25%</b>	<b>226</b>	<b>18,8%</b>	<b>22%</b>	<b>247</b>	<b>20,8%</b>
			<b>1.205</b>			<b>1.190</b>	
15	Cobertura efectiva de tratamiento en personas de 15 y más años con diabetes mellitus 2.	<b>28%</b>	<b>422</b>	<b>20,6%</b>	<b>24%</b>	<b>537</b>	<b>25,8%</b>
			<b>2.045</b>			<b>2.079</b>	
16	Cobertura efectiva de tratamiento en personas de 15 y más años, con hipertensión arterial.	<b>43%</b>	<b>1.641</b>	<b>35,3%</b>	<b>39%</b>	<b>1.920</b>	<b>40,6%</b>
			<b>4.652</b>			<b>4.730</b>	
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	<b>60%</b>	<b>383</b>	<b>82,2%</b>	<b>82%</b>	<b>195</b>	<b>43,7%</b>
			<b>466</b>			<b>446</b>	
18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal.	<b>60%</b>	<b>806</b>	<b>74,5%</b>	<b>49%</b>	<b>467</b>	<b>45,2%</b>
			<b>1.082</b>			<b>1.034</b>	

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

*Realizar cuadros comparativos por años 2021 y segundo corte 2022, definir estrategias a realizar a fin de mejorar las más bajas.*

### **4. Evaluación de Desarrollo del MAIS al 2022**

La implementación y consolidación del modelo de salud familiar es un desafío permanente que como equipo de salud enfrentamos en nuestro quehacer.

Se debe sortear varias dificultades que en ciertas ocasiones limitan a los equipos, tales como : la infraestructura antigua de nuestro CESFAM que no es acorde a las prestaciones y requerimientos del modelo de salud familiar, la rotación continua de algunos profesionales, y cambios en las Direcciones tanto del Departamento como del CESFAM ; las limitaciones geográficas y tecnológicas de nuestras postas, la carga asistencial y la cultura de salud “curativa” por sobre la preventiva y promocional demandada por la población.

No obstante, ello y de igual manera se cuenta con Equipos multidisciplinarios de cabecera establecidos para cada uno de los sectores con los que cuenta el CESFAM, equipo de Postas de salud rural y equipo de CECOSF, además de un Equipo Transversal constituido por todas las unidades de apoyo a la labor asistencial.

Se han realizado cambios en los equipos de TENS, fortaleciendo a través de ellos la mirada que busca el Modelo, lo que implicó designar nuevas tareas tanto para lo(a)s TENS como para los profesionales.

Actualmente integrando la estrategia ECICEP, como parte del Modelo y liderada por un Médico de familia. En donde cada equipo de cabecera del CESFAM ha levantado su equipo ECICEP (médico, enfermera, nutricionista, TENS) para dar inicio a la intervención propiamente tal.

### Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Contamos con un gran número de profesionales Diplomados en Salud Familiar y Comunitaria y esto debe transformarse en un desafío hacia la consolidación del modelo.

En el mes de marzo de cada año se aplica la autoevaluación de cada establecimiento. En particular nuestra comuna autoevalúa CESFAM, CECOSF y cada una de las 5 Postas de Salud Rural. Esta evaluación nos muestra el grado de avance que ha logrado el establecimiento en relación a los 9 ejes que son evaluados.

Si bien es cierto, estas autoevaluaciones nos muestran que estamos frente a procesos dinámicos en donde el objetivo debe ser avanzar, no es menos cierto, que al ser dinámico también podemos retroceder, dado la realidad anual, por tanto, lleva también de la mano mejoras continuas.

#### Autoevaluación marzo 2022 por Establecimiento

% Evaluación por Eje	Establecimientos						
	CESFAM	CECOSF	P. Estación	P. Esperanza	P. Lagunillas	P. Peñuelas	P. Putagán
Promoción de la Salud	70%	77%	80%	55%	54%	54%	51%
Prevención en Salud	46%	28%	36%	20%	17%	32%	28%
Salud Familiar	60%	65%	85%	68%	72%	61%	60%

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

<b>Participación de la comunidad en salud</b>	57%	50%	66%	42%	50%	42%	50%
<b>Calidad</b>	55%	55%	55%	55%	47%	45%	47%
<b>Intersectorialidad y territorialidad</b>	52%	40%	40%	50%	50%	50%	50%
<b>Gestión del desarrollo de las personas y de la organización</b>	62%	68%	68%	68%	68%	68%	68%
<b>Tecnología</b>	83%	70%	70%	75%	75%	75%	75%
<b>Centrado en atención abierta</b>	45%	56%	68%	56%	56%	56%	56%

Claramente esta autoevaluación refleja una caída significativa en el eje de Prevención en Salud el año 2021 dado que por la pandemia vivida a nivel país, tuvimos grandes dificultades para alcanzar los porcentajes de cumplimiento en metas generales y en particular las que están asociadas al modelo como cobertura de lactancia materna, cobertura de EMP, EMPAM, entre los principales. Esta baja en este eje se produce en todos los establecimientos de la comuna.

Otro de los ejes que se mantiene en promedio del 50% considerando todos los establecimientos es la intersectorialidad y territorialidad, que sin duda también tuvo este efecto negativo producto de la pandemia, que nos mantuvo con limitaciones en relación a reuniones, encuentros u otros. Por su parte y a la inversa, se debe

### Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

destacar que se ha avanzado en ejes como Promoción de la Salud, Salud Familiar y Gestión del desarrollo de las personas.

Cabe señalar, que el progreso y consolidación del modelo de salud familiar reflejado a través de esta autoevaluación, se ha dado de manera homogénea en todos los establecimientos de la comuna. Es así como la evaluación general por establecimiento lo demuestra:

Establecimiento	Evaluación General
CESFAM "Jorge del Campo Amaro"	58 %
CECOSF "Loma de las Tortillas"	56 %
Posta Estación	62 %
Posta Esperanza	54 %
Posta Lagunillas	53 %
Posta Peñuelas	53 %
Posta Putagán	53 %

Se hace importante entonces plantearse desafíos, nuevos propósitos y metas que nos permitan ir consolidando la mirada del modelo de salud familiar, tanto en los equipos de salud como en la comunidad.

Sin duda aún nos queda mucho por avanzar, sin embargo, tenemos claro que con el compromiso de la Dirección Comunal, de CESFAM y de nuestros Equipos iremos construyendo estrategias para avanzar en los requerimientos del modelo.

## **Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

Debemos tener siempre presente los déficits que nos muestra la autoevaluación, los nudos críticos, para que de allí salgan nuestros compromisos y desafíos, por lo pronto.

Retomar con fuerza el trabajo comunitario y con el intersector, liderado principalmente por el equipo de participación, pero no excluyente de todo el equipo de salud.

Hacer seguimiento a través de los jefes de programa a las actividades asociadas al eje de prevención para así aumentar el cumplimiento en ello.

Mejorar la gestión de agendas, que nos lleve a una real sectorización de nuestros equipos y las prestaciones. De igual manera y de la mano de esto, sectorizar el SOME en el corto plazo

Capacitación constante a los funcionarios, especialmente a los nuevos miembros del equipo de salud, de tal forma que el modelo se consolide como la estrategia institucional en la entrega de prestaciones de servicios.

Fortalecer permanentemente el rol de las encargadas del Modelo en cada establecimiento:

- Sra Ana María Hernández, Encargada del Modelo en Postas de Salud Rural
- Srta Paulina Zapata, Encargada del Modelo en CECOSF
- Sra Gloria Olavarría, Encargada Comunal del Modelo Salud Familiar.

### **5.Evaluación de Acreditación en Calidad al 2022**

Referente de calidad por comuna

- Encargado de Calidad: Juan Francisco Valdés Valdés, Enfermero, decreto Alcaldicio
- N°11230, fecha: 22 julio 2022

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

- Horas destinadas: no especifica decreto
- correo electrónico: [juanfranciscovaldesvaldes1982@gmail.com](mailto:juanfranciscovaldesvaldes1982@gmail.com),
- contacto telefónico: +56932545941.

**Comentar situación de autorización sanitaria o demostración**

Autorización sanitaria:

Establecimiento	Fecha inicio funcionamiento	Autorización de funcionamiento	Código DEIS	Observaciones
CESFAM Jorge del Campo Amaro	1939	Si	116-310	Resolución exenta CP N° 3216/2020, fecha: 27 Enero 2020.
Posta Esperanza	2001	Si	116-519	Resolución exenta N° 001419, fecha 06 Mayo 2019.
Posta Putagán	1980	Si	116-467	Resolución exenta N° 001459, fecha 09 de Mayo 2019.
Posta Estación	1989	Si	116-466	Resolución exenta N° 001417, fecha 06 Mayo 2019.
Posta Lagunillas	1997	Si	116-468	Resolución exenta N° 001420, fecha 06 de Mayo 2019.

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

Posta Peñuelas	1997	Si	116-469	Resolución exenta N° 03469, fecha 06 Septiembre 2018.
Imagenología	2018	Si	200-552	Resolución exenta N° 04513, fecha 04 Diciembre 2018.
Servicio de Alta Resolución	2018	Si	200-552	Resolución exenta N° 03746, fecha: 01 octubre 2018.
CECOSF Loma de las Tortillas	2010	No	116-764	Visita autoridad sanitaria pendiente.

**Comentar avances en característica obligatoria y no obligatoria (% de cumplimiento)**

Características obligatorias: 30% cumplimiento, mayo 2022.

N°	Código de Característica	Umbral establecido (%)
1	DP 1.1	80%
2	DP 4.1	100%
3	CAL 1.1	100%
4	GCL 1.2	100%

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

5	GCL 1.4	67%
6	GCL 1.8	75%
7	AOC 1.1	75%
8	AOC 2.1	100%
9	RH 1.1	75%
10	RH 1.2	100%
11	REG 1.1	100%
12	EQ 2.1	100%

Características no obligatorias: 60% cumplimiento, Mayo 2022.

Nº	Código de Característica	Umbral establecido (%)
1	DP 1.2	100%
2	DP 1.3	66%
3	DP 2.1	80%
4	DP 3.1	66%

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

5	DP 4.2	75%
6	DP 5.1	75%
7	GCL 1.1	75%
8	GCL1.3	75%
9	GCL 1.5	75%
10	GCL 1.6	100%
11	GCL 1.7	100%
12	GCL 1.9	75%
13	GCL 2.1	100%
14	GCL 2.2	75%
15	GCL 3.1	100%
16	GCL 3.2	75%
17	AOC 1.2	75%
18	RH 1.3	50%
19	RH 2.1	100%
20	RH 2.2	75%

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

21	RH 3.1	50%
22	RH 4.1	75%
23	RH 4.2	75%
24	REG 1.2	75%
25	REG 1.3	50%
26	REG 1.4	66%
27	EQ 1.1	100%
28	EQ 1.2	50%
29	EQ 2.2	100%
30	EQ 3.1	100%
31	INS 1.1	80%
32	INS 2.1	75%
33	INS 2.2	75%
34	INS 3.1	100%
35	INS 3.2	75%
36	APL 1.1	100%

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

37	APL 1.2	75%
38	APL 1.3	75%
39	APL 1.4	100%
40	APL 1.5	100%
41	APF 1.1	100%
42	APF 1.2	60%
43	APF 1.3	66%
44	APF 1.4	50%
45	APF 1.5	100%
46	APE 1.1	100%
47	APE 1.2	100%
48	APE 1.3	66%
49	APE 1.4	66%
50	APE 1.5	66%
51	APT 1.1	100%
52	APT 1.2	100%

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

53	APD 1.1	100%
54	APD 1.2	66%
55	APD 1.3	66%
56	APD 1.4	66%
57	APR1.1	100%
58	APR1.2	100%
59	APR 1.3	66%
60	APR 1.4	75%
61	APA 1.1	100%
62	APA 1.2	66%
63	APA 1.3	100%
64	APA 1.4	100%
65	APQ 1.1	100%
66	APQ1.2	100%
67	APQ 1.3	100%
68	API 1.1	100%

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**

69	API 1.2	66%
70	API 1.3	66%
71	APK 1.1	100%
72	APK 1.2	75%
73	APK 1.3	66%
74	APTr 1.1	100%
75	APTr 1.2	100%
76	APTr 1.3	100%
77	APDs 1.1	66%
78	APDs 1.2	100%

**6. Evaluación nivel de implementación ECICEP en contexto de multimorbilidad**

La comuna, y en particular el CESFAM está transitando desde la etapa de pre-implementación hacia la implementación en el último trimestre del año 2022. Buscando en esta primera instancia cubrir a la población G3 mayor de 65 años.

Para ello, la primera gran tarea ha sido estratificar a la población, lo cual se ha realizado considerando como fuente para obtener esta información la población SISMAULE de multimorbilidad, la cual luego fue filtrada en base a la estrategia local de implementación (estrategia validada por el Servicio de Salud del Maule), donde se consideró las patologías más prevalentes de nuestro CESFAM y cuya atención

### Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

principal corresponde a la atención primaria, estas son: Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial, Dislipidemia, Obesidad, Antecedente de Infarto al Miocardio, Antecedente de Accidente Vascular Encefálico, Enfermedad Renal Crónica (hasta estadio 3b) Hipotiroidismo, Artrosis, Depresión (no severa), Asma y EPOC.

De esta forma, la distribución de la población es la siguiente:

	Total	15-19	20-64	≥65
Población	2582	14	1333	1235
G1		14	366	174
G2		0	735	674
G3		0	232	387

Existe un equipo implementador compuesto por:

- Gloria Fuentes Coordinadora de Sector 1
- Claudia Orellana Coordinadora de Sector 2
- Gloria Olavarría, Encargada de MAIS
- Ana Hernández Quiero, Encargada de Programa del Adulto y Adulto Mayor
- María Carolina Arriagada, Encargada de SOME
- Juan Luis Rodríguez, Encargado de Estadística
- Luis Felipe Herrera, Médico de Familia

Además, se han definido los equipos de cabecera de cada sector a cargo de la atención, y los ingresos:

## Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

### Sector 1:

- Nutricionista Pía Castro
- Medico Fabrizzio Jarabrán
- Enfermero. Jorge del Campo

### Sector 2:

- Nutricionista Gabriela Carrasco
- Doctora Ana Barraza
- Enfermero Edgardo Bravo

Se ha establecido como objetivo inicial poder ingresar antes de fin de año al 5% de la población G3 mayor de 65 años, lo que significa 10 usuarios por cada sector. Se ha comenzado con la invitación y firma del consentimiento informado de los pacientes, se espera que los primeros ingresos se realicen la última semana del mes de octubre.

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Sección III: Plan de Cuidados de Salud de la Población

1. Plan de acción 2023-2024 de la Comuna

Evaluación general de las actividades programadas, logros y actividades a realizar. (Basado en los Problemas de Salud Prioritarios años 2022)

Problema Priorizado	Objetivos	Línea Base	Meta Diciembre 2022	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Eje1. Trabajo intersectorial	Reactivar reuniones con consejo de desarrollo local.	4 reuniones	Ejecutar al menos 4 reuniones, a diciembre, con consejo de desarrollo local	N° de reuniones efectuadas / N° de reuniones programadas X 100 .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniones trimestrales con el consejo de desarrollo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encargada de participación.</li> </ul>	Se han efectuado 6 reuniones de 9 programadas. Solo no se llevó a cabo la del mes de octubre.
	Fomentar la participación de la comunidad junto a los equipos de cabecera	4 actividades	Ejecución de al menos 4 actividades, a diciembre, entre equipos de cabeceras y comunidad.	N° de actividades efectuadas / N° de actividades programadas X 100 .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Celebración en mes del Corazón</li> <li>Día de la Alimentación</li> <li>Mes del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipo de salud.</li> <li>Encargada de promoción.</li> </ul>	Ejecución de las actividades planificadas en CECOSF, Postas y CESFAM

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Eje 2. Malnutrición por exceso en población infantil	Reactivar comisión de trabajo local municipio-salud-educación.		Efectuar al menos 2 reuniones a diciembre, con comisión de trabajo local	N° de reuniones efectuadas / N° de reuniones programadas X 100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adulto Mayor</li> <li>Día de la Actividad Física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reactivar y/o crear comisión de salud.</li> <li>Reuniones semestrales con comisión salud, municipio y educación.</li> <li>Pesquisa a través de control de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comisión de salud</li> <li>Nutricionista, enfermera, médico, equipo de cabecera</li> </ul>	No se reactivó la Comisión Tripartita.	Se efectuó pesquisa de población infantil con malnutrición por exceso, pero no se
---	--	--	--	---	--	---	---	--	---

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

			<p>intervención / N ° total de niños con diagnóstico de malnutrición por exceso X 100.</p>	<p>infantil de niños/as con dg de malnutrició n por exceso. • Derivación a equipos de cabecera de niños/as con malnutrició n por exceso. • Creación de planes de intervenció n, por equipo de cabecera, a niños/as con dg de malnutrició n por exceso.</p>	<p>ejecutó derivación a equipos de cabecera ni planes de intervención.</p>
--	--	--	--	--	--

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Eje 2. Deterioro de salud mental	Fomentar actividades de autocuidado a	Mantener % de usuarios con patologías de	N° de usuarios con patología de salud mental que	Elaboración de registro local con	Psicólogo	Se reactivó la presencialidad de grupos de
en la población adulta-adulta mayor.	través de grupos de autoayuda	salud mental en grupos de autoayuda	ingresan a grupos de autoayuda local/ n° de usuarios con patologías de salud mental X 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>usuarios que ingresan a programa de salud mental</li> <li>Derivación a grupos de autoayuda a través de un profesional psicólogo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermera/o</li> <li>Programa MAS Adulto mayor autovaleante.</li> </ul>	autoayuda(2 en CESFAM, 1 en CECOSF), los que se reúnen de forma semanal.
Establecer línea de base de población con deterioro cognitivo		Mantener registro local de población con deterioro cognitivo	N° de usuarios adultos mayores con EMPAM con MMSE <13 ingresados a talleres de estimulación cognitiva/ n° de usuarios adultos mayores con EMPAM MMSE <13 X100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingreso y/o formación de grupos de autoayuda</li> <li>Efectuar registro de usuarios con deterioro cognitivo detectado a través de EMPAM</li> <li>Talleres de estimulación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermera/o</li> <li>Programa MAS Adulto mayor autovaleante.</li> </ul>	No contamos con pesquisa de población con deterioro cognitivo.

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

<p>Eje 4. Descarga de patologías crónicas pertenecientes a PSCV.</p>	<p>Pesquisar población bajo control descompensada.</p> <p>Creación de planes de acción e intervención estratégica para lograr la compensación de patologías crónicas</p>	<p>Registro local total de la población crónica descompensada.</p> <p>Planes de acción individual al 5 % de la población descompensada</p>	<p>N° de usuarios, bajo control, con patologías crónicas descompensadas con planes de intervención/ n° total de usuarios con patologías crónicas descompensadas. X 100.</p>	<p>Registro de usuarios con patologías crónicas descompensadas por encargada de PSCV.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Derivación de usuarios con patologías crónicas descompensadas por encargada de PSCV a equipo de cabecera</li> <li>Creación de planes de intervención a usuarios con patologías</li> </ul>	<p>Encargado/a de PSCV</p> <p>Equipo de cabecera</p>	<p>Ejecución de pesquiza de usuarios pertenecientes a PSCV descompensada</p> <p>No se efectuó derivación a equipos de cabecera ni ejecución de planes de intervención de usuarios con patologías crónicas.</p>
--	--	--	---	--	--	--

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

<p>Eje 4. Malnutrición por exceso en población adulta-adulta mayor perteneciente a PSCV.</p>	<p>Detección de población adulta-adulta mayor con diagnóstico de malnutrición por exceso. Promover estilos de vida saludable.</p>		<p>Registro local del total de la población adultay adulta mayor con patologías crónicas con diagnóstico de malnutrición por exceso. Mantener y/o aumentar intervención comunitaria en sectores con adultos y adultos mayores crónicos con malnutrición por exceso.</p>	<p>N° de adultos y adultos mayores con diagnóstico de malnutrición por exceso que participan de actividad promoción / n° total de adultos y adultos mayores que presentan diagnóstico de malnutrición por exceso. X100</p>	<p>crónicas descompensadas.  <ul style="list-style-type: none"> <li>Talleres ingreso PSCV</li> <li>Talleres insulina</li> <li>Talleres de educación en diabetes</li> </ul> </p>	<p>Encargada de PSCV efectiva registro semestral de adultos y adultos mayores con diagnóstico de malnutrición por exceso.  <ul style="list-style-type: none"> <li>Feria de promoción de estilos de vida saludable en un sector de la comuna.</li> </ul> </p>	<p>Encargada de PSCV Equipos de Cabecera</p>	
--	---	--	---	--	---	--	--	--

**Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024**  
**2. Plan de acción 2023-2024 por establecimiento**

Problema Priorizado	Objetivos	Línea Base	Meta a Diciembre 2023	Indicadores	Actividades	RRHH	evaluación /monitoreo
Malnutrición por exceso en población infantil	Activar comisión de trabajo local Salud-educación.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Efectuar al menos 2 reuniones a diciembre, con comisión de trabajo local</li> </ul>	N° de reuniones efectuadas / N° de reuniones programadas X 100 .	Reuniones semestrales con comisión salud, municipio y educación	Equipo Salud Equipo Daem Municipio	
	Incorporar a población infantil a planes de acción e intervención estratégica		<ul style="list-style-type: none"> <li>Creación de planes de acción individual y familiar al 10 % de la población pesquisada.</li> </ul>	N° de niños con diagnóstico de malnutrición por exceso que cuentan con plan de intervención / N° total de niños con diagnóstico de malnutrición por exceso X 100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pesquisa a través de control de salud infantil de niños/as con dg de malnutrición por exceso.</li> <li>Derivación a equipos de cabecera de niños/as con malnutrición por exceso.</li> <li>Creación de planes de intervención, por equipo de cabecera, a niños/as con dg de malnutrición por exceso.</li> </ul>	Nutricionista ,enfermera, médico, equipo de cabecera	

Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

<p>Malnutrición por exceso en población adulta-adulta mayor perteneciente a PSCV</p>	<p>Detección de población adulta-adulta mayor con diagnóstico de malnutrición por exceso.</p>	<p>Registro local del total de la población adulta y adulta mayor con patologías crónicas con diagnóstico de malnutrición por exceso.  Creación de planes de intervención al 3% de la población Adulta y adulta mayor con Malnutrición por exceso.</p>	<p>N° de adultos mayores con malnutrición por exceso que cuentan con plan de intervención/ N° de adultos mayores con dg de malnutrición por exceso *100</p>	<p>Encargada de PSCV efectúa registro semestral de adultos y adultos mayores con diagnóstico de malnutrición por exceso, quien derivará a encargadas de sectores, postas y CEOSF.</p>	<p>Encargada de PSCV</p>
<p>• Promover estilos de vida saludable.</p>	<p>• Mantener y/o aumentar intervención comunitaria en sectores con adultos y adultos mayores</p>	<p>N° de adultos y adultos mayores con diagnóstico de malnutrición por exceso que participan de</p>	<p>Actividades promocionales como Feria de promoción de estilos de vida saludable en un sector de la comuna.</p>	<p>Equipos de Cabecera MAS adulto mayor.</p>	



Plan comunal de Salud Villa Alegre 2023-2024

Deterioro de salud mental en la población general	Favorecer Actividades de promoción de la salud mental en establecimientos educativos	Efectuar al menos 1 actividad en cada establecimiento educacional de la comuna (12 establecimientos educacionales)	N° de actividades efectuadas en establecimientos educacionales/ n° total de establecimientos educacionales de la comuna *100.	Talleres de fomento salud mental en establecimientos educacionales	Dupla psicosocial
Establecer línea de base de población con deterioro cognitivo	Establecer línea de base de población con deterioro cognitivo	Mantener registro local de población con deterioro cognitivo	N° de usuarios adultos mayores con EMPAM con MMSE <13 ingresados a talleres de estimulación cognitiva/ n° de usuarios adultos mayores con EMPAM MMSE <13 + X100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efectuar registro de usuarios con deterioro cognitivo detectado a través de EMPAM</li> <li>Talleres de estimulación cognitiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermera/ o</li> <li>Programa MAS Adulto mayor</li> <li>Figura/psicólogo.</li> <li>o.</li> </ul>

### **3. Programa de Capacitación**

Se incorpora en adjuntos

### **4. Programación de Actividades (MPO)**

Se incorpora en adjuntos

## **SECCIÓN IV: EMERGENCIAS Y DESASTRES, PROGRAMA SALUDABLEMENTE**

Los documentos requeridos en este ítem se incorporan en adjuntos.

1. Plan de respuesta actualizado de Emergencias y Desastres Comunal
2. Programa Saludablemente: Gestión de los Cuidados, Salud Mental Funcionaria y Promoción de Ambientes Laborales Sanos en la Atención Primaria de Salud (plan de acción)

# ANEXOS



ANEXO  
Contratación al 31 de agosto 2022  
Plaza de Personal

CATEGORÍA	PROFESIONES/GRUPOS	Grupos de Personal			Programas y Admisión por Decreto			
		Ley 18.178			Ley 18.178			
		Contrato Plazo Fijo	Contrato Plazo Indefinido	PROCESOS	Contrato Plazo Fijo	Contrato Plazo Indefinido	PROCESOS	
II	Suplementos							
	Escuela							
	Módulo	212	220		22	22	220	
	Comisión Formadora	81		40	12		111	
	Asistencia SOCIO - Psicológica Escolar	80	110	40	44		0	
	Asistencia	220	120	40	44		202	
	Organización	80	80	11	44		202	
	Asesoría	81	80	40				
	Asesoramiento	220	80	40	21		20	
	Psicología	41	80	40		22	202	
	Psicología Educativa	41	80	40		22	202	
	Otros Grupos de Personal (especificar título)							
	Tutorías Educativas		80				80	
	Tutorías Educativas	11	80		44			
	Tutorías Educativas							
Otros Grupos de Personal (especificar profesión)								
III	Educación de Personas	0			81			
	Intervención Psicológica	40					40	
	Profesor Educación Infantil							
	Psicología							
	Asistente			80				
	Asesoramiento en Prevención de Riesgos	40						
	Asesoramiento en Evaluación Educativa	40						
	Asesoramiento en Administración de Empresas	40						
	Asesoramiento en Informática Empresarial (Programador)	40						
	Contador Asistente			80				
	Asistente			22				
	Secretario			21				
IV	Trabajo Social	221	220	810	21	221	790	
	Trabajo Social	44	80	40			44	
	Asesoramiento Social	22			21		0	
	Otros Grupos de Personal (especificar título)							
		Asistente Social	80	80				
		Técnicos de Pedagogía Clínica	80					
		Técnicos de Trabajo Social	44					
		Técnicos en Intervención Psicológica		44				
		Técnicos en Intervención	22					
		Técnicos en Intervención Psicológica	44		40			
		Técnicos en Intervención de Medios	44					
		Técnicos de Intervención en Comunitariedad	80					
	Técnicos en Intervención Psicológica							
D	Asistente Psicológico		80					
	Psicología	22						
E	Asesoramiento	202	220	220		22	202	
	Asesoramiento	80	202	112			202	
F	Asistente	22	80					
	Asistente	44	80					
	Asistente	44	122		220	22		
GRUPOS (total) (Ley 18.178)								
Grupos de Personal (especificar profesión)								
	ESPAÑOL	44						
Grupos de Personal (especificar título)								
	Asistente Social (especificar título)		44					
<b>TOTAL GRUPOS</b>		<b>2027</b>	<b>2408</b>	<b>2220</b>	<b>222</b>	<b>222</b>	<b>2200</b>	

Fecha: 28/09/2022

