



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DOÑIHUE  
SECRETARIA MUNICIPAL

ACUERDO SESION EXTRAORDINARIA N° 11 /  
CONCEJO MUNICIPAL DOÑIHUE  
CELEBRADA EL DIA 23 DE NOVIEMBRE DE 2022

DOÑIHUE, 23 de Noviembre de 2022.-

La Secretario Municipal (S) Don Douglas Seguel Cisterna, certifica que en Sesión Extraordinaria N° 11/2022, presidida por la Sra. Alcaldesa Doña Pabla Ponce Valle, con la asistencia de los señores Concejales y señoras Concejales Don Iber Pérez Pérez, Don Fernando Zamorano Peralta, Doña Evelyn Díaz Uribe, Doña Macarena Fierro Contreras, Don Mario Pérez Pérez y Don Juan Pérez Riveros.

Se tomó el siguiente acuerdo en forma unánime.

ACUERDO N° 127.- ./

Aprueban Plan de Salud 2023.



**DOUGLAS SEGUEL CISTERNA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**

DSC/cpj.

Distribución:

- Alcaldía
- Sres. Concejales (as)
- Departamento de Salud
- Dirección Administración y Finanzas
- Unidad de Control
- Secretaria Municipal

Doñihue, 19 ENERO 2023

**CONSIDERANDO:**

La imperiosa necesidad de la buena marcha de la gestión edilicia y cumplimiento con las directrices del Supremo Gobierno, y los acuerdos del Concejo Municipal para el año 2023 en:

- Sesión Ordinaria N° 36 del 07-12-2022: Acuerdo N°143, ppto. M\$8.157.000 área Gestión M
- Sesión Extraordinaria N° 36 del 07-12-2022: Acuerdo N°146, ppto. M\$ 4.147.000 área Salud.
- Sesión Extraordinaria N° 36 del 07-12-2022: Acuerdo N°147, ppto.M\$ 7.791.648 área Educación
  
- Sesión Ordinaria N° 36 del 07-12-2022: Acuerdo N° 144, aprueba P.M.G. Municipal 202.-
- Sesión Ordinaria N° 33 del 04-11-2022: Acuerdo N° 123, aprueba PADEM.
- Sesión Ordinaria N° 11 del 23-11-2022: Acuerdo N° 058, Plan Anual de Salud 2023.

**VISTOS:**

Las facultades que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de las Municipalidades N°18.695 del 31/03/1988, en su artículo 5, letra b), y en su artículo 65, letra a), los artículos 26 y 70 del DL. N° 1.263 de 1975, y sus Complementos, Resolución N°1.050 de Contraloría.

Decreto Siaper N° 4676 del 03/11/2022 que designa a don Rodrigo Rubio Hormazábal como Administrador Municipal y Decreto Alcaldicio N° 2177 del 08/11/2022 que designa a Don Rodrigo Rubio Hormazábal como 1er subrogante para ejercer el cargo de Alcalde en ausencia de la titular .

**Decreto:**

**1. APRUEBESE en todo sus términos los presupuestos para el año 2023**, según acuerdos del Concejo Municipal N° 058, 123, 143, 144, 146, 147 de la sesiones efectuadas el 04-11-2022, 23-11-022 y 07-12-2022, para las áreas **Municipal, Educación, Salud, además PMG, PADEM y Plan Anual Salud.**

**2. ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE**



**LILIAN VICTORIA CONTRERAS BARRIOS**  
Secretaria municipal



**RODRIGO ANDRES RUBIO HORMAZABAL**  
Alcalde (s)

RRH/LVCB/JCN/mayv  
DISTRIBUCION

- Departamento de Finanzas
- D. Educación
- D. Salud
- Oficina de Partes



# PLAN DE SALUD 2023



# PLAN DE SALUD 2023

## Contenido

PRESENTACIÓN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
VISIÓN.....	7
MISIÓN.....	7
PRINCIPIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA COMUNA DE DOÑIHUE .....	7
VALORES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA COMUNA DE DOÑIHUE .....	7
ORGANIZACIÓN.....	8
ORGANIGRAMA CESFAM DOÑIHUE. ....	9
ORGANIGRAMA CESFAM LO MIRANDA. ....	10
ANTECEDENTES DE LA COMUNA.....	11
TERRITOTIO Y DEMOGRAFÍA.....	13
ANTECEDENTES GEOGRÁFICOS Y TERRITORIALES.....	14
ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS.....	15
ANTECEDENTES GEOGRÁFICOS.....	15
Clima .....	15
Relieve .....	15
Hidrografía.....	16
SALUD.....	17
PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS EN LA COMUNA .....	18
POLITICAS DE SALUD COMUNAL.....	19
POLITICAS DE SATISFACCIÓN USUARIA.....	19
POLITICAS DE SALUD LOCAL.....	20
POLITICAS DE GESTIÓN Y RECURSOS HUMANO.....	20
POLITICAS DE GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS Y DE APOYO.....	20
POLITICAS ASOCIADAS AL INGRESO A LA INSTITUCIÓN.....	21
POLITICAS ASOCIADAS AL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS.....	21
PREVENCIÓN DE RIESGOS, SALUD OCUPACIONAL Y CLIMA LABORAL.....	21
CONSERVACIÓN DEL TALENTO.....	22

SUPLENCIAS Y REEMPLAZOS. ....	22
AUSENTISMO.....	22
DESVINCULACIÓN. ....	23
POLITICAS DE CALIDAD. ....	23
POLITICAS DE AUDITORÍA, PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN.....	23
POLITICAS DE COMUNICACIÓN. ....	24
OBJETIVOS SANITARIOS 2011-2020. ....	25
Los Objetivos Sanitarios para la década 2011 al 2020.....	25
Objetivos Estratégicos y Metas de Impacto .....	26
INDICADORES DE SALUD.....	35
<b>DOTACIÓN FUNCIONARIOS DE SALUD DOÑIHUE AÑO 2023</b> .....	37
BRECHAS DE RECURSOS HUMANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. ....	39
PROPUESTA AL EQUIPO DE SALUD, OBJETIVOS ESTRATEGICOS CESFAM COMUNALES.....	39
DESAFIOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DOÑIHUE. ....	40
ANÁLISIS FODA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD Y CESFAM. ....	41
TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. ....	43
PROGRAMA VIH e ITS.....	43
ESPACIOS AMIGABLES 2021-2023.....	44
PLAN DE CAPACITACIÓN 2023.....	45
Objetivos Generales .....	46
Objetivos Específicos .....	46
Características de la Capacitación.....	46
Destinatarios de la Capacitación.....	47
Financiamiento .....	47
PLAN CUATRIENAL DE SATISFACCIÓN USUARIA. ....	48
PROCESOS CENTRADOS EN LA CALIDAD.....	48
PROGRAMA ANUAL DE CALIDAD 2023 - PROGRAMACIÓN DE TAREAS 2023.....	48
OBJETIVOS PRIORIZADOS PARA EL ÁREA SALUD DE LA COMUNA DE DOÑIHUE 2023. ....	51
PLAN DE ACCIÓN ESTRATÉGICA CESFAM DOÑIHUE-LO MIRANDA.....	53
PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD.....	56
DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO.....	56
DESAFÍOS ORGANIZACIONALES. ....	56
PROMOCIÓN DE LA SALUD. ....	57
PREVENCIÓN DE SALUD. ....	58
TRANSVERSAL. ....	59
INCLUSIVIDAD. ....	60
REHABILITACIÓN.....	60
INTERCULTURALIDAD.....	60
DESARROLLO DE TECNOLOGÍAS EN LA INFORMACIÓN EN SALUD. ....	60
PARTICIPACIÓN SOCIAL.....	61
PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR 2022.....	61

PROGRAMA RED LOCAL DE APOYOS Y CUIDADOS (PRLAC) ..... 62

ACCIONES A DOMICILIO..... 67

FARMACIA POPULAR.



..... 68

## PRESENTACIÓN

El Plan de Salud Comunal es el conjunto de actividades de salud formulado por la entidad administradora, basado en la programación anual de los CESFAM de Doñihue y de Lo Miranda, que contienen las estrategias de salud local, enmarcadas en el Plan de Desarrollo Comunal y en el cumplimiento de las normas y programas impartidos por el Ministerio de Salud, y por lo tanto, los Objetivos Sanitarios para la década 2010-2020, las Políticas y Estrategias Prioritarias propuestas por el MINSAL. Así se origina el Plan de Salud de la comuna de Doñihue, el cual se presenta a continuación cumpliendo con lo dispuesto en el Reglamento de la Ley 19.378 “Estatuto de Atención Primaria de Salud”.

Este documento será presentado a la Alcaldía, para su revisión por el Concejo Municipal, y tras su aprobación de acuerdo al Art. 65 letra a) de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de las Municipalidades, sea remitido al Servicio de Salud O’Higgins antes del 30 de noviembre de 2022.

En consecuencia, el siguiente Plan de Salud Comunal constituye los lineamientos de la política de salud municipal para el período 2023.

## INTRODUCCIÓN.

El año 2023 supone una serie de desafíos para el sistema de salud primario de la comuna de Doñihue. Ya en el año 2023<sup>2</sup> el ministerio de salud nos ha solicitado volver a la normalidad de las atenciones de los centros de salud con todas sus prestaciones de forma presencial e incorporando una vacunación periódica por conceptos de control del COVID-19. Es por esto que nuestros de salud iniciaron a través del año 2022 una reincorporación gradual de las prestaciones de salud a su quehacer diario, dejando de lado las actividades asociadas a la trazabilidad del COVID, separación de puntos críticos de vacunación y todo lo relacionado a los lineamientos del ministerio de salud había referido en la materia.

Todo este proceso gradual de acomodamiento de las prestaciones ha sido un desafío para los equipos de salud, debido al colectivo de la ciudadanía en algunos casos al acostumbramiento de los controles en los domicilios, seguimiento de los casos y otros que se habían echo un comportamiento habitual para la población. Pero por otra parte nos presenta una serie de oportunidades desde el ámbito de la gestión de iniciativas locales y promoción beneficiosas para la salud de los habitantes de la comuna de Doñihue.

Ya habiendo solucionado el problema que nos aquejaba desde principios del año 2021 por el choque de las ambulancias de nuestra comuna y en el año 2022 solucionado ya el problema eléctrico ambos recintos, la compra de equipamiento sanitario y odontológico, el equipamiento de las salas de espera, la incorporación del programa de SNAC, como servicio nos centraremos en una serie de iniciativas como son la farmacia popular, la creación de un centro para niños con necesidades especiales, la creación de un banco de ayudas técnicas y una clínica odontológica móvil entre otros, sin descuidar propiamente tal las metas sanitarias e índices de la actividad de la atención primaria, el trabajo en el modelo MAIS y de calidad y por otra parte darle solución a las problemáticas de demora de los tiempos de espera de atención y de atender oportunamente las líneas telefónicas incorporadas.

Por otra parte, nos centraremos especialmente también en el buen uso de los recursos públicos que son parte de nuestro quehacer como funcionarios de salud municipal.

## VISIÓN.

***“Ser una comuna con una Atención de Salud Primaria de excelencia, que trabaja el modelo de salud familiar y comunitario, promoviendo y reconociendo el rol de cada persona en lograr su mejor salud y calidad de vida, entendidas ambas como un bien social de responsabilidad compartida.”***

## MISIÓN.

***“Contribuir a mejorar el nivel de la salud y la calidad de vida de las personas y familias beneficiarias de los servicios de salud de la comuna de Doñihue, proporcionando una atención de salud primaria integral con enfoque familiar, promocional y preventivo, favoreciendo la participación comunitaria organizada y el desarrollo de habilidades y destrezas para el auto cuidado.”***

## **PRINCIPIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA COMUNA DE DOÑIHUE**

*La salud es un derecho*

*La persona es primero*

*Buen trato reciproco*

*Atención integral*

*Continuidad de la atención*

*Atención de excelencia*

*Trabajo en equipo*

*Compromiso*

## **VALORES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LA COMUNA DE DOÑIHUE**

*Intersectorialidad*

*Solidaridad*

*Oportunidad*

*Accesibilidad*

*Equidad*

*Respeto*

*Calidad*

*Responsabilidad*

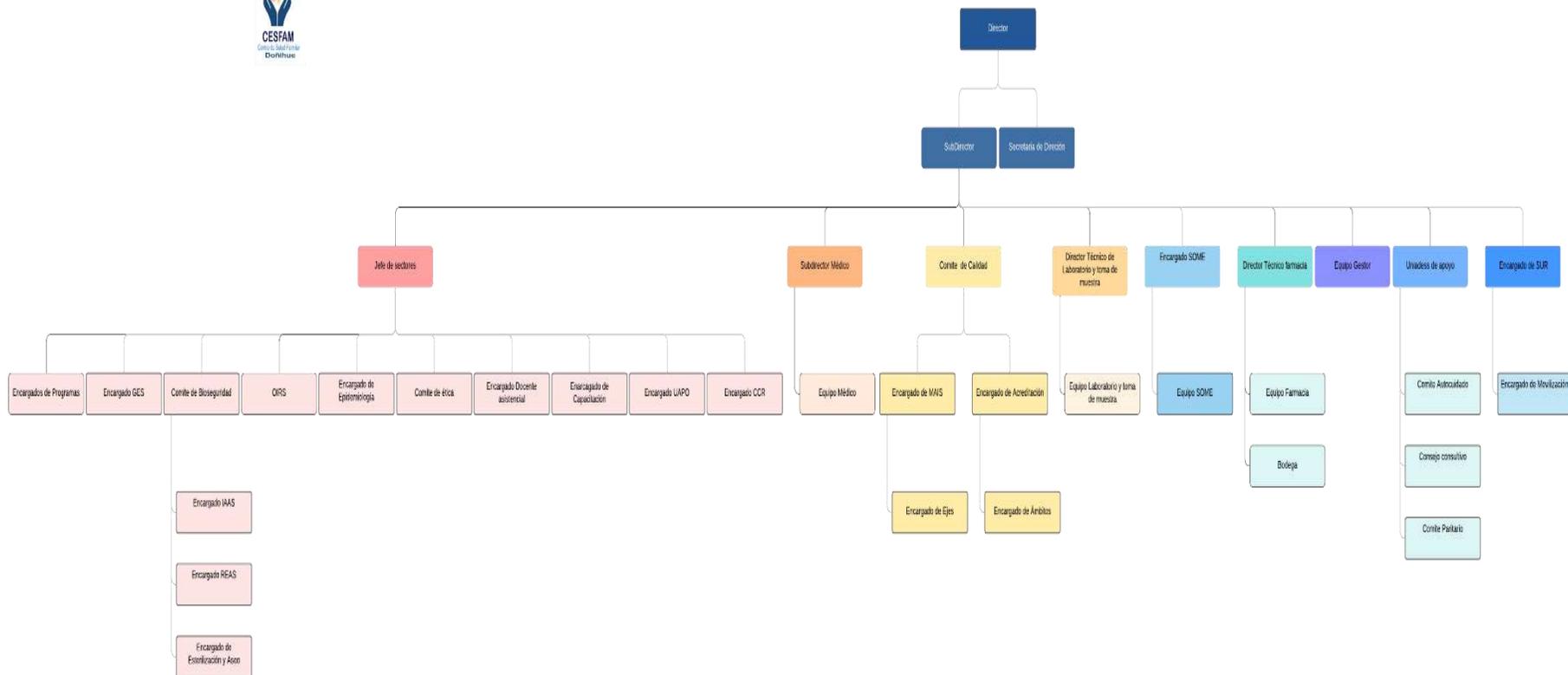
ORGANIZACIÓN.

ORGANIGRAMA DEPARTAMENTO DE SALUD 2023.

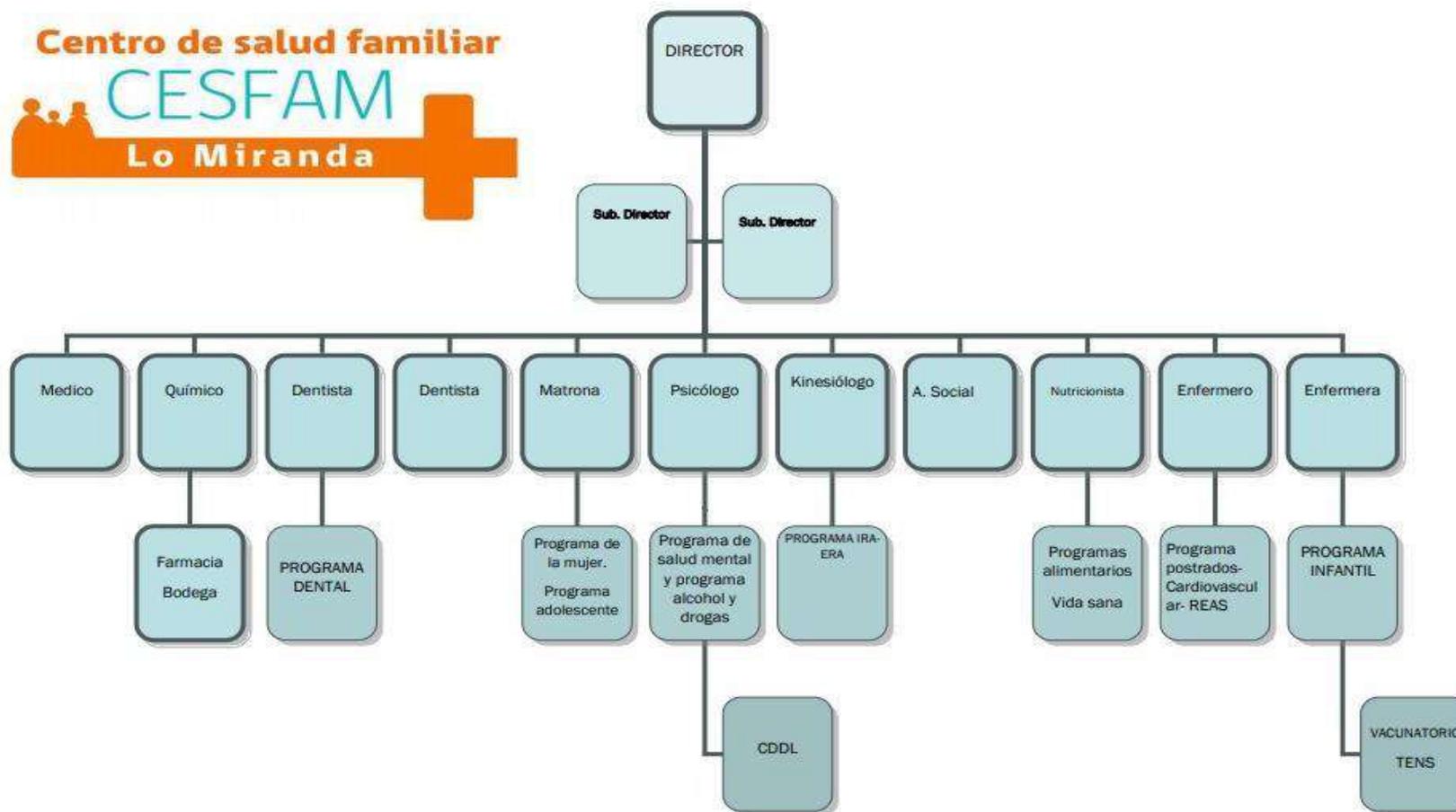


# ORGANIGRAMA CESFAM DOÑIHUE.

Organigrama CESFAM Doñihue



ORGANIGRAMA CESFAM LO MIRANDA.



## ANTECEDENTES DE LA COMUNA.

---

Doñihue es una comuna tradicional del valle central de Chile, ubicada en la región del Libertador Bernardo O'Higgins, específicamente al nororiente del río Cachapoal, en la providencia del mismo nombre.

Este territorio fue fundado 27 de junio de 1873. Doñihue proviene de la lengua mapudungun y significa "lugar de Cejas" el origen de su nombre se debe a los cerros que se encuentran rodeando a la comuna en forma arqueada de cejas. A partir de la ocupación Inca, a fines del siglo XV y principio del siglo XVI, estas tierras fueron utilizadas como granero y centro de aprovisionamiento del "Kurakc" de Copequén, todo esto en la frontera misma del imperio del sur. Debió recibir de los Incas un fuerte influjo así lo demuestran sus antiguos caminos de trazado curvos. Además, aparecen registros de que Doñihue y Lo Miranda, antes de la llegada de los Incas, estarían habitadas por los aborígenes promaucaes, chiquillanes, pertenecientes al grupo de Picunches, existiendo un "Mitimae" especie de asociación de artesanos y gobernantes indígenas que construyeron un puente colgante de cuerda y mimbres en el río Cachapoal entre los poblados indígenas de "Kuinco", actualmente Coínco y Doñihue. La existencia de centros religiosos prehispánicos, entre los que destacan el Santuario del cerro Tren-Tren, vestigios arqueológicos encontrados en el cerro de influencias mixtas mapuchesincásicas el año 1988, revela el ya acelerado ritmo de aquellos remotos años.

Se trata de un pueblo lleno de tradiciones, como por ejemplo las chamanteras, dedicadas a la confección de chamantos de huasos (cada pieza de éstas tiene un tiempo de confección de al menos 6 meses). El 2007, las chamanteras de Doñihue recibieron el Premio a lo chileno por su destacada colaboración con el patrimonio cultural de Chile.

Se ubica en la Provincia Cachapoal en la sexta Región de Chile, cuenta con una superficie de 88 km<sup>2</sup>. y 20.887 habitantes. Cuenta con dos grandes centros urbanos: Doñihue y Lo Miranda, destacando los sectores de: Camarico, Rinconada de Doñihue, Plazuela, California y Cerrillos.

En 1892 los habitantes de Doñihue, solicitaron al presidente de la República, Don Federico Errázuriz Zañartu, que creara la Villa de Doñihue, realizándose mediante la promulgación de un Decreto, fechado el 27 de junio de 1893, fecha que se recuerda año tras año en la celebración de la "Fiesta del Chacolí", nombre que adopta el licor típico de la zona. En 1924 Doñihue se reconoce como Municipio.

Su población es principalmente urbana y se caracterizan por su artesanía y tradiciones como el "Chamanto Doñihuano" y la bebida típica el "Chacolí". Por otra parte, antecedentes arqueológicos nos indican que en estas tierras se desarrolló de forma importante la cultura Aconcagua.

Debemos destacar que esta Comuna es una importante zona agro-avícola e industrial en constante progreso, sin olvidar sus hermosas raíces de artesanía en telar.

El vocablo Doñihue significa “cejas” (Deñing) y “lugar” (hue), es decir, “lugar de cejas”, nombre proveniente del mapudungún, lengua autóctona araucana. Ya a comienzos del siglo XVII, el territorio fue parte de las pretensiones entre encomenderos, a su vez que las poblaciones indígenas presentan un desacelerado descenso. Destacan personajes como Pedro de Miranda y Rueda, que en el 1577 recibe a su cargo la encomienda de Copequén y que incluiría al actual Lo Miranda. Otro hombre importante que figura entre los encomenderos que llegaron a la región en la época, es el de Juan de las Cuevas de Bustillos y Terán. En 1818, con la reciente independencia de Chile, se elegía el nuevo cabildo con las nuevas autoridades patriotas en los pueblos de la zona, con sus ocho divisiones o parroquias: estas eran Rancagua, Doñihue, Coltauco, Peumo, Alhué, San Pedro, Maipú y Codegua.

## TERRITOTIO Y DEMOGRAFÍA.

La comuna de Doñihue se ubica en el valle central de la Provincia de Cachapoal en la Sexta Región del Libertador Bernardo O´Higgins, al sur oriente de la ciudad de Rancagua (21 Km.) y se extiende sobre una superficie de 88.2 kms<sup>2</sup>, limitando al norte con la Región Metropolitana, a poniente con la comuna de Rancagua, al oriente con la comuna de Coltauco y al sur con las comunas de Olivar y Coínco.

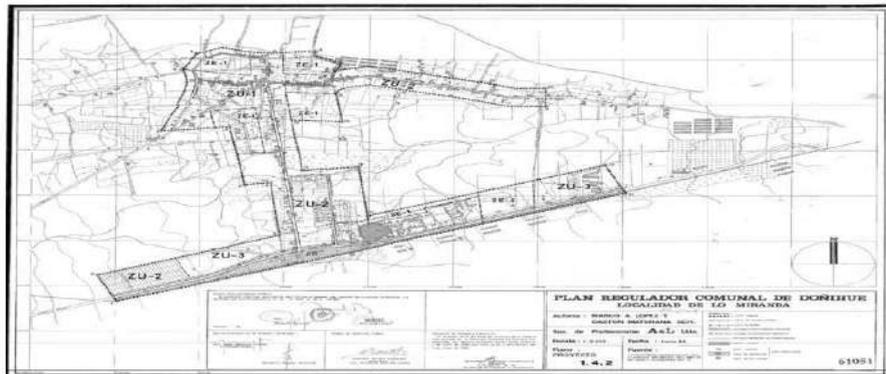
La configuración de su espacio geográfico se encuentra conformada por una cadena de cerros que van, en forma de media luna, desde Punta de Cortés por el sur-este, pasando por el alto de Livillivi, el Morro del Chivato y el cerro Tren Tren, hasta el límite de Cerrillos sur-oeste. La parte sur, se encuentra limitada por el río Cachapoal. El casi perfecto aislamiento se rompe por el paso de la carretera H-30, que va desde Rancagua hacia la comuna de Coltauco y que corre paralela al río Cachapoal.

La Comuna de Doñihue se compone de dos grandes sectores, los cuales corresponden a Doñihue propiamente tal y al sector de Lo Miranda, el cual concentra una gran cantidad de habitantes de la comuna.

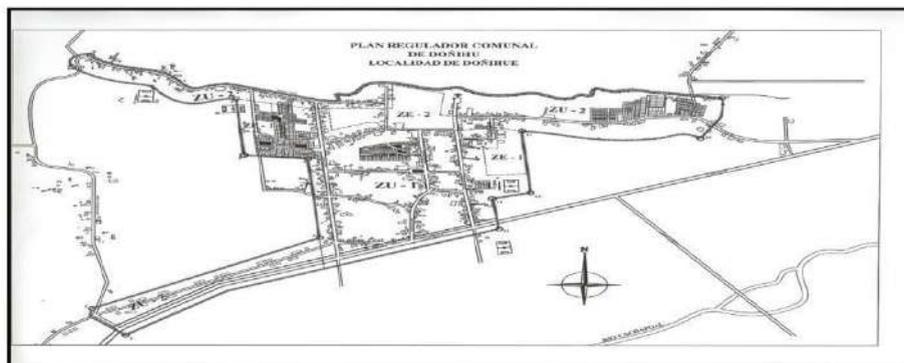
Los límites de Doñihue son: Norte con la Comuna de Alhue, Sur con las Comunas de San Vicente y Coinco, Este con las Comunas de Rancagua y Olivar y al Oeste con la Comuna de Coltauco.

Pertenece al distrito electoral N° 33 y a la 9ª Circunscripción Senatorial.

Mapa de lo Miranda.



Mapa de Doñihue:



## ANTECEDENTES GEOGRÁFICOS Y TERRITORIALES

---

A partir de la actualización del Plan Regulador Comunal, se establece que la superficie en hectáreas, del área consolidada de las localidades de Doñihue y Lo Miranda, en relación a su uso es la siguiente.

Cuadro No 5. Uso y Superficie en Ha, Localidad de Doñihue

Uso	Superficie en Ha
Habitacional	195,54
Agrícola	44,98
Comercio	10,33
Sin uso	9,58
Deportes	7,57
Actividad productiva	7,29
Otros usos	12,3
<b>Total</b>	<b>287,59</b>

Fuente, Surplan Expediente Catastro y Análisis Cuantitativo de usos de suelo del área consolidada de Doñihue

Cuadro No 6. Cuadro N° 6 Uso y Superficie en Ha, Localidad de Lo Miranda

Uso	Superficie en Ha
Habitacional	219,00
Agrícola	36,35
Comercio	9,27
Sin uso	22,92
Deportes	8,89
Actividad productiva	46,99
Otros usos	21,37
<b>Total</b>	<b>364,79</b>

En ambos cuadros se observa el predominio del uso habitacional del territorio, en una tendencia sostenida del desarrollo urbano de la comuna en los últimos años, lo que genera altas demandas en materia de infraestructura y equipamiento urbano hacia el Municipio, en atención a su carácter de empresa de servicios a la comunidad.

## ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS.

---

Según INE (Instituto Nacional de Estadística) Censo 2017 y proyección 2020 Doñihue tiene una población de 20.887 habitantes, con una distribución relativamente equitativa entre hombres y mujeres (10.394 hombres y 10.493 mujeres).

La proyección de crecimiento poblacional de la comuna de Doñihue evidencia una clara tendencia al envejecimiento, en donde se observa un aumento de la población de 64 años y más en un 12,7% en comparación con un aumento de 2,4% en la población infantil, un decrecimiento del -4,3% en el grupo adolescente y un crecimiento de un 6,0% en la población adulta.

Estos datos indican que la comuna debe procurar los elementos necesarios en RRHH, infraestructura, tecnología y financieros para satisfacer una creciente demanda en servicios de salud de la población, en especial del grupo de mayor crecimiento que es a la vez el más solicitante.

## ANTECEDENTES GEOGRÁFICOS.

---

### **Clima**

La comuna de Doñihue por ubicarse en el sector de la depresión intermedia se encuentra predominada por un clima templado de tipo mediterráneo cálido con una estación seca de seis meses y con fuertes contrastes térmicos sobre todo en invierno con las heladas. Así, las temperaturas máximas se registran entre los meses de diciembre y marzo, pasando incluso por los 30°C, mientras que la mínima en invierno se concentra en los meses de mayo a agosto.

### **Relieve**

La comuna cuenta al norte con un sector montañoso entre los cuales destacan los cerros Tres Quiscas (682 mts.), Cerro La Quisca (1.426 mts.), Cerro Tren Tren (964 mts.), Cerro Pan de Azúcar (821 mts.) y Cerro Rodó del Pino (1.209 mts.); también cuenta con los morros del Chivato (1.492 mts.) y Morro de Los Conejos (1.413 mts.) y un cerro isla llamado Cerrillo Doñihue, más conocido como el Cerro Cólera, el cual tiene altura máxima de 626 mts. Todos ellos son atractivos para realizarturismo aventura, enfocándose en las actividades de Trekking, Hicking, Cabalgatas, etc. Cuenta con una gran cantidad de lomas, las cuales se ven interrumpidas por las quebradas que la cruzan; entre las lomas más importantes destacan Gredas Coloradas, Del Barro, La Cuchilla, Merelo, Los Colihues y Tuerta.

## **Hidrografía**

En la comuna se aprecian dos confluencias hidrográficas: por el norte el Estero Maule y por el sur el río Cachapoal, el cual alimenta al río Rapel y es el que le da el nombre a la provincia en la cual está emplazada. Cuenta con una gran cantidad de quebradas en su territorio montañoso entre las cuales destacan la de Valparaíso, Pan de Azúcar, Las Vegas, Potrerillos, El Lagarto, Piedra y Las Quemadas.

## SALUD.

Atención Primaria de salud e infraestructura La comuna de Doñihue cuenta con los CESFAM Doñihue y CESFAM Lo Miranda, ambos a cargo del Departamento de Salud de la municipalidad de Doñihue, cuya intervención en la comunidad corresponde al nivel de atención primario cuyo énfasis se encuentra en la prevención, promoción y al cambio hacia estilos de vida saludables.

El CESFAM Doñihue es un centro de salud docente asistencial que desarrolla su trabajo basado en el Modelo de Atención Integral con enfoque familiar y comunitario, cuenta con servicios de apoyo diagnóstico y un Servicio de Urgencia Rural que funciona las 24 horas del día. También cuenta con atención de morbilidad médica en la modalidad de horario normal y extensión de lunes a viernes desde las 17:00 a 20:00 horas, además de su Servicio de Urgencia Rural.

El CESFAM de Lo Miranda también es un centro que desarrolla su trabajo bajo el modelo de Atención Integral con enfoque familiar y comunitario, y durante el año 2008 comenzó a funcionar un servicio de Urgencia Rural con un sistema de turnos las 24 horas. Además, cabe señalar que este servicio es en un 100% financiado por los recursos municipales, en cambio la Urgencia que funciona en Doñihue, es casi en un 70% financiada con los recursos que se reciben del Ministerio de Salud. En el año 2016 se amplió la infraestructura del servicio de atención primaria de salud CESFAM Lo Miranda a través de un proyecto aprobado por un monto de 60.000.000 para construcción y equipamiento, con el objeto de que estas dependencias sean destinadas al servicio urgencia y prontamente será incorporado la ampliación del CESFAM Lo Miranda y terminado los trabajos de remodelación del CEFAM Doñihue.

Para obtener atención en los centros de salud, las personas deben estar inscritas, salvo sea una atención de carácter urgente. Se puede solicitar hora a través de la línea telefónica o bien personalmente en la ventanilla SOME dependiendo de la disponibilidad de horas médicas. Respecto al Servicio de Urgencia Rural en Doñihue, este se desarrolla durante las 24 horas del día, en horario de rutina (8:00 a 17:00 horas) y en horario extendido (17:00 a 8:00 horas). La atención en SUR es altamente demanda por la comunidad, especialmente en temporada invernal en donde predominan las infecciones respiratorias.

Además, en el CESFAM de Doñihue funciona un Laboratorio Clínico que apoya el diagnóstico y el control terapéutico para ambos centros de salud familiar. Sin embargo, se observa que en el caso de la infraestructura ya se hace insuficiente y es necesario generar proyectos de desarrollo según la normativa destinada a dar cumplimiento a la Acreditación en Salud.

Por último, sobre la población usuaria en la comuna, la información entregada por FONASA, para el periodo de corte 2023, señala que los inscritos en ambos CESFAM corresponden:

CESFAM Lo Miranda: 9794. CESFAM Doñihue: 13.998

Total: 23.792

## PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS EN LA COMUNA

Según lo señalado en el Plan de Salud se han evidenciado problemas transversales que afectan a los usuarios de la comuna. Entre los problemas priorizados y las metas elaboradas a partir de ellos, se encuentran:

CUADRO N°35: PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS COMUNA DE DOÑIHUE

<b>Problemas Priorizados</b>	<b>Metas</b>
Embarazo Adolescente	Disminuir en un 10% la tasa de embarazo adolescente comunal
Problemas de Salud Mental y Suicidios	Determinar la prevalencia de la depresión a nivel comunal Apoyar la gestión de grupos de autoayuda Reforzar la relación CESFAM – Comunidad
Sala estimulación temprana	Mejorar el índice de cobertura para niños con el DSM bajo.
Dación de Horas y comunicacion	Mejorar la satisfacción usuaria en torno a este ítem
Asesoría Continua a Agrupaciones de Discapacidad y Adulto Mayor	Creación de red de Adultos Mayores y Catastro de personas con discapacidad
Red Adolescencia	Creación de Red Comunal de Adolescencia con Educación, Municipio y Agrupaciones de la comunidad
Patologías Cardiovasculares	Según IIAPS
Accidentabilidad por Trauma	Reducir en un punto porcentual la Accidentabilidad por trauma
Capacitación avanzada de personal servicios de urgencia	Mejorar capacidad de reacción de personal del servicio de urgencia frente a eventos catalogados como C1 y C2
RRHH Médico Insuficiente	Otorgar mayor cantidad de horas Medicas
Trato al Usuario	Mejorar índice en encuesta 2021 respecto a este ítem
Malnutrición por exceso	Equivalencia a meta sanitaria 2010-2020
Gestión de horas médicas y profesionales	Evidencia de pérdida de horas profesionales de acuerdo a cálculo de gestión local.

## POLITICAS DE SALUD COMUNAL.

---

La Política de Salud Local tiene como base los Principios de la Política Nacional de Salud, en la cual existe un Sistema de Salud al servicio de la persona, que resguarda el acceso y la calidad de la atención para la comunidad, independiente de su condición socioeconómica, procurando la obtención de adecuados indicadores biomédicos en el marco de la aplicación del modelo de atención de salud biopsicosocial y familiar, por lo cual hay que focalizar los esfuerzos principalmente en aquellos grupos en situación de pobreza y riesgo social. Se priorizan las intervenciones a la comunidad, ya que consideramos la participación de la comunidad organizada como un apoyo para la obtención de los mejores resultados, y como nivel de atención primario se dará énfasis a la prevención, promoción y al cambio hacia estilos de vida saludables, garantizando además la atención asistencial y la rehabilitación, bajo estándares de calidad definidos en el proceso de Acreditación en Salud.

Para asegurar una mayor pertinencia y eficacia en las acciones de salud, tanto el diagnóstico de los problemas, como el diseño y ejecución de las soluciones, estarán principalmente en manos del equipo de salud y de la entidad político-administrativa, con el fin de aunar esfuerzos para entregar a la comunidad beneficiaria niveles de salud compatibles con una óptima calidad de vida.

## POLITICAS DE SATISFACCIÓN USUARIA.

---

El Departamento de Salud y los CESFAM de la Comuna de Doñihue, promoverán el respeto a los deberes y derechos de los usuarios y acompañantes, así como los derechos y deberes de los funcionarios, velando por una atención de salud sin discriminación, con un trato digno en cualquier momento y circunstancia; respetando especialmente la privacidad, el pudor y la confidencialidad del paciente y su proceso de atención. Asimismo, promoverán el mantener informados permanentemente a los usuarios sobre el rol que cada cual tiene en el cuidado de su propia salud, además para la medición de la satisfacción usuaria cada año ambos CESFAM de la comuna realizaran un muestreo de la satisfacción aplicando la encuesta de satisfacción usuaria validada por el servicio de salud O'Higgins.

## POLITICAS DE SALUD LOCAL.

---

### Políticas de Gestión Financiera, Recursos Físicos e Inversiones

El Departamento de Salud y los CESFAM de la Comuna de Doñihue velarán por alcanzar el equilibrio financiero a través del control de gastos, la generación de ingresos de operación y otros ingresos.

Garantizarán la continuidad de la atención resguardando los recursos físicos y equipamiento, manteniendo un efectivo programa de mantenimiento, reparación y reposición, en base a los recursos presupuestarios disponibles.

Propenderán a generar iniciativas de inversión, que podrán llevar a cabo considerando distintas fuentes de financiamiento disponibles.

## POLITICAS DE GESTIÓN Y RECURSOS HUMANO.

---

La gestión de los recursos humanos desde mayo del 2013, mantiene un enfoque humanista centrado en la persona. Se velará por el desarrollo integral de cada uno de los miembros del equipo de salud comunal, para que cada cual sea capaz de incrementar sus actuales aptitudes y desarrollar al máximo sus potencialidades, trabajando en un clima laboral con constantes cambios positivos, en base al enfoque de mejoras continuas y a la participación de la totalidad del personal en todos los aspectos de su interés y competencia.

## POLITICAS DE GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS Y DE APOYO.

---

Los CESFAM de la Comuna de Doñihue están comprometidos a entregar una atención clínica inserta en la red asistencial, basada en la eficiencia, eficacia y efectividad de sus procesos clínicos y de soporte, utilizando la mejora continua como herramienta fundamental en la calidad de la atención.

Ambos CESFAM, se comprometen a colaborar en la formación de pre y post grado, otorgando campos clínicos a los Centros formadores de profesionales y técnicos de la salud, con los cuales mantengamos Convenios de Colaboración.

Ambas direcciones los CESFAM comunales proveerán el tiempo necesario a su personal para seguir capacitándose y otorgando las facultades para realizarlos.

## POLITICAS ASOCIADAS AL INGRESO A LA INSTITUCIÓN.

---

La incorporación de un nuevo funcionario/a se realizará en un marco de transparencia y criterios técnicos, que permitan encontrar perfiles idóneos y competentes, garantizando que la contratación considere las normativas administrativas vigentes.

Todo puesto de trabajo será ocupado de manera formal, luego de un proceso regular de Reclutamiento y Selección. Dicho proceso garantizará oportunidades iguales a todas las personas y, por lo tanto, no implicará discriminaciones de ningún tipo.

Desde septiembre del 2013 se ha incorporado el examen psicológico dentro de las políticas de selección de personal.

## POLITICAS ASOCIADAS AL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS.

---

La capacitación de los funcionarios será una de las principales herramientas de desarrollo y gestión del recurso humano y su implementación se realizará considerando los lineamientos Ministeriales, los estratégicos Institucionales y el levantamiento o detección de necesidades del Departamento de Salud y los Establecimientos de Salud de la Comuna de Doñihue, resguardando la pertinencia de las temáticas, bajo la supervisión permanente del Comité de Capacitación.

Se realizará una amplia difusión de los procesos de capacitación, para asegurar el acceso igualitario, sin que existan discriminaciones de ningún tipo.

## PREVENCIÓN DE RIESGOS, SALUD OCUPACIONAL Y CLIMA LABORAL.

---

Se diseñarán e implementarán Programas de Prevención de Riesgos que permitan mejorar las condiciones de higiene y seguridad de los lugares de trabajo, en labor coordinada con el Comité Paritario.

Se velará por el establecimiento de un clima de respeto a la dignidad humana, favoreciendo todo trato atento, respetuoso y sin discriminación entre funcionarios y hacia los usuarios.

Se procederá a validar el Plan de Evacuación de los CESFAM y del Departamento de Salud de la Comuna.

Se constará permanentemente con la asesoría de la prevencionista de riesgo, la cual lineará mediante protocolos el actuar frente a situaciones riesgosas o en condición de pandemia.

## CONSERVACIÓN DEL TALENTO.

---

Se favorecerá el desarrollo de estrategias de reconocimiento a los equipos y a los funcionarios que tengan un desempeño sobre lo esperado y que, de esta forma, contribuyan al desarrollo de su Unidad de Trabajo y/o de la Institución en general. La idea es motivar constantemente al personal, a objeto que sea grato trabajar en las dependencias de salud de Doñihue y se favorezca la permanencia y se evite la rotación de personal.

## SUPLENCIAS Y REEMPLAZOS.

---

El Departamento de Salud y los CESFAM de la Comuna de Doñihue, velarán a través de los mecanismos existentes para que las Unidades Clínicas y Administrativas cuenten con los recursos humanos para entregar una atención continua y de calidad a los usuarios.

Para definir la pertinencia de una suplencia o reemplazo, se analizará la situación de acuerdo a criterios técnicos definidos y en función de ello se gestionarán los recursos necesarios. El criterio primordial a tener en consideración serán las necesidades de nuestras instituciones de salud.

## AUSENTISMO.

---

Nuestros CESFAM y el Departamento de Salud, desarrollarán intervenciones que permitan abordar la temática del Ausentismo de forma integral y permanente, para generar estrategias de solución que sean pertinentes a nuestra realidad y sustentables en el tiempo. Asimismo, tratar de restringir conscientemente el uso de las licencias médicas injustificadas entre los funcionarios del servicio y realizar visitas a los domicilios de funcionarios que cursen licencias prolongadas.

## DESVINCULACIÓN.

---

El Departamento de Salud y los CESFAM de la Comuna de Doñihue, desarrollarán de manera permanente, la implementación de estrategias que faciliten la desvinculación adecuada de los funcionarios, de tal manera de reducir el impacto asociado a la partida de la Institución, aprovechando en su beneficio las políticas ministeriales al respecto. Se tendrá presente la actitud, eficacia, desempeño, cumplimiento del contrato de trabajo y actitud acorde a un funcionario público en ~~el~~ sentido.

## POLITICAS DE CALIDAD.

---

El Departamento de Salud y los CESFAM de la Comuna de Doñihue, están comprometidos a entregar atención de calidad en cada uno de los servicios prestados, a través del mejoramiento continuo de sus procesos y contribuyendo a garantizar la seguridad en la atención, en base a los lineamientos entregados por la autoridad ministerial. Se continuará capacitando al personal en este importante ámbito. Asimismo, se trabajará fuertemente en el proceso de calidad, en fin, de lograr la certificación en calidad de ambos servicios de nuestra comuna.

## POLITICAS DE AUDITORÍA, PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN.

---

El Departamento de Salud y los CESFAM de la Comuna de Doñihue, se comprometen a realizar la identificación, evaluación y control de los riesgos internos y externos mediante un proceso de mejoramiento continuo con el propósito de minimizar, mitigar y disminuir el impacto de los mismos sobre la organización, resguardando el cumplimiento de la normativa vigente, y se velará por el cumplimiento estricto de las políticas asociadas al actuar ético funcionario, contenido en el reglamento de higiene y seguridad municipal.

Además, se promoverán la gestión basada en la planificación estratégica, como instrumento para la toma de decisiones y el control, para realizar los ajustes necesarios en las acciones, dicha gestión deberá considerar los lineamientos y las políticas de la Red Asistencial.

## POLITICAS DE COMUNICACIÓN.

---

Se entiende que la comunicación es un valor estratégico para la organización que, coordinada y sostenida a lo largo del tiempo, tiene como principales objetivos contribuir al fortalecimiento, credibilidad y posicionamiento de la imagen Institucional. Por ello, se velará por el establecimiento de vínculos atentos, respetuosos y sin discriminación con todo interlocutor interno o externo, siendo responsabilidad de todos los miembros de la organización el logro de estos objetivos.

A su vez, se mantendrá permanente comunicación entre todos los niveles de la organización, en forma abierta, veraz y oportuna, procurando que el flujo de la información sea multidireccional (descendente, ascendente, horizontal y cruzada).

## OBJETIVOS SANITARIOS 2011-2020.

En julio del año 2010, la Subsecretaría de Salud Pública dio inicio a la planificación de las acciones del sector para la consecución de objetivos sanitarios durante la década 2011- 2020. Este desarrollo se inició a principios del decenio 2000-2010, cuando el sector impulsó una reforma sectorial, cuyo primer eje fue la definición los objetivos sanitarios.

A través de la definición de objetivos de impacto y desarrollo específicos se buscó fortalecer las actividades tradicionales del sector, y recoger las transformaciones sectoriales en la perspectiva de derechos de salud. Según la evaluación de final del periodo, ambas lógicas se integraron en un nivel de discurso y en un nivel pragmático, lo que contribuyó a dar sentido y significado a las acciones del sector, pero no se logró una instalación o adhesión de los diferentes niveles de la organización de salud.

Asimismo, un desafío aún pendiente, es la articulación ordenada y sistemática del trabajo intersectorial. Esto resulta de especial relevancia, ya que aquellos objetivos en los que otros sectores comparten responsabilidad en su gestión fueron los que presentaron mayor dificultad en su cumplimiento.

Frente a ello, la formulación de los Objetivos Sanitarios del decenio 2011-2020, considera como uno de sus ejes fundamentales el trabajo colaborativo con el intersector. Esta preocupación se traduce en la metodología de construcción seleccionada, la cual otorga un gran énfasis, no sólo a la identificación de objetivos de impacto sanitario, sino también a la selección de estrategias para su consecución, utilizando criterios de calidad, equidad y de satisfacción para los usuarios del sistema de salud.

Es así como el plan nacional contempla un equilibrio entre la realidad global y las especificidades regionales y subregionales, a través del modelo de planificación con consecución de objetivos en cascada.

### **Los Objetivos Sanitarios para la década 2011 al 2020**

Se presenta a continuación los Objetivos Estratégicos del PLAN DE SALUD COMUNAL 2022, indicando los temas que aborda y sus Metas de Impacto.

Mejorar la institucionalidad de salud mediante el fortalecimiento de la administración de los distintos Departamentos en Salud, mejorando la planificación, organización, dirección y control de los recursos, con el fin de alcanzar propósitos comunes y satisfactorios.

Prevenir y reducir la morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos.

Reducir la morbilidad y mortalidad, mejorando la salud en etapas claves de la vida; embarazo, parto, período neonatal, infancia, y la adolescencia, promover la educación de salud sexual y reproductiva, fomentar el envejecimiento activo y saludable.

Reducir de manera considerable las complicaciones y secuelas de enfermedades no transmisibles, patologías crónicas y rehabilitación de limitaciones motoras en la población.

Abordar los factores sociales y económicos como determinantes de la salud, mediante políticas y programas que permitan mejorar la equidad en salud e integrar enfoques de Nivel Socio Económico, sensibles a las cuestiones de género, etnia y basados en los derechos humanos.

Promover un entorno más saludable, incrementando la prevención primaria y ejerciendo acciones sobre las políticas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales en las determinantes sociales, económicas y ambientales para la salud, mejorando los factores protectores a lo largo de todo el ciclo vital.

Promover un estilo de vida saludable en todas sus modalidades para contribuir a la salud con un enfoque biopsicosocial, y énfasis preventivos en la reducción de enfermedades crónicas, educando e integrando la importancia de los hábitos saludables para mejorar la calidad y expectativas de vida de las personas.

### **Objetivos Estratégicos y Metas de Impacto**

Se presenta a continuación los Objetivos Estratégicos del PNS 2011-2020, indicando los temas que aborda y sus Metas de Impacto.

**REDUCIR LA CARGA SANITARIA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y CONTRIBUIR A DISMINUIR SU IMPACTO SOCIAL Y ECONÓMICO**

TEMA	OBJETIVO	META
VIH/SIDA	Disminuir la tasa de mortalidad proyectada por VIH/ SIDA	Mantener la tasa de mortalidad proyectada por Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
Tuberculosis	Eliminar la Tuberculosis como problema de salud pública	Disminuir a 5 por 100.000 habitantes la tasa de incidencia proyectada de Tuberculosis.
Enfermedades Transmisibles	Mantener logros alcanzados en Enfermedades Transmisibles en eliminación	Mantener en 0 el número de casos de enfermedades transmisibles en eliminación.
Infecciones Respiratorias Agudas	Reducir la mortalidad por causas respiratorias agudas	Mantener la tasa de mortalidad proyectada por infecciones respiratorias agudas.
Enfermedades zoonóticas vectoriales	Disminuir la carga de enfermedades asociada a las enfermedades zoonóticas y vectoriales según macrozona.	Mantener en 0 el número de casos autóctonos de dengue y malaria. Mantener en 0 el número de casos autóctonos de rabia humana transmitida por el perro. Lograr que el 95% de los niños menores de un año con enfermedad de Chagas congénita terminen tratamiento.

**REDUCIR LA MORBILIDAD, LA DISCAPACIDAD Y MORTALIDAD PREMATURA POR AFECCIONES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, TRASTORNOS MENTALES, VIOLENCIA Y TRAUMATISMOS**

TEMA	OBJETIVO	META
Enfermedades Cardiovasculares	Aumentar la sobrevivencia de personas que presentan enfermedades cardiovasculares	Aumentar 10% la sobrevivencia al primer año proyectada del infarto agudo al miocardio
		Aumentar 10% la sobrevivencia al primer año proyectada por accidente cerebrovascular
Diabetes Mellitus	Disminuir la mortalidad prematura por (asociada a)	Mantener en 15,9 por 100 mil habitantes la mortalidad por diabetes
Enfermedad Renal Crónica	Reducir la progresión de enfermedad renal crónica	Bajar de 8,2 a 6,8 por cada 100 mil habitantes los nuevos casos proyectados de tratados con

		hemodiálisis
Cáncer	Reducir la tasa de mortalidad proyectada por	Disminuir 5% la tasa de mortalidad proyectada por cáncer
Enfermedades Respiratorias Crónicas	Disminuir la mortalidad por enfermedad respiratoria crónica	Disminuir 10% la tasa de mortalidad proyectada por enfermedad respiratoria crónica
Trastornos Mentales Mental	Disminuir la prevalencia de discapacidad en personas con enfermedad mental	Disminuir 15% el promedio de días de licencia médica asociada a un trastorno mental Disminuir 6,20 puntos porcentuales la prevalencia de personas con discapacidad por trastorno mental con dificultades para su cuidado personal
Discapacidad	Disminuir la discapacidad	Disminuir 10% la media de puntaje de discapacidad proyectada
Salud Bucal	Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables	Aumentar 35% la prevalencia de libres de caries en niños de 6 años Disminuir 15% el promedio de dientes dañados por caries en adolescentes de 12 años en establecimientos de educación municipal
Accidentes de Tránsito	Reducir la mortalidad por accidentes de tránsito	Reducir a 0,7 por 100.000 habitantes la mortalidad por accidentes de tránsito asociados al consumo de alcohol. Reducir a 0,45 por 100.000 habitantes la mortalidad por accidentes de tránsito asociados a velocidad imprudente.
Violencia de Género	Disminuir la violencia de género a lo largo del ciclo de vida	Disminuir en un punto porcentual a 8% la cantidad de mujeres, entre 15 y 25 años, que reportan haber vivido violencia de género por parte de su pareja o expareja en los últimos 12 meses. Disminuir en un punto porcentual a 6,8% la cantidad de mujeres, entre 26 y 65 años, que reportan haber vivido violencia de género por parte de su pareja o expareja en los últimos 12 meses.

**DESARROLLAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, QUE FAVOREZCAN LA REDUCCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA CARGA DE ENFERMEDAD DE LA POBLACIÓN**

TEMA	OBJETIVO	META
Factores Protectores	Aumentar las personas con Factores Protectores para la	Aumentar 20% la prevalencia de al menos 5 factores protectores para la salud, en población mayor de 15 años.
Consumo de Tabaco	Reducir la prevalencia de consumo de tabaco	Reducir 5% la prevalencia proyectada de consumo de tabaco último mes en población de 12 a 64 años
Consumo de Riesgo de Alcohol	Reducir el consumo de riesgo de alcohol en población de 15 a 24 años	Disminuir 10% la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en población de 15 a 24 años.
Obesidad Infantil	Mantener o Disminuir la obesidad infantil	Mantener o disminuir respecto de la línea de base, la prevalencia de obesidad en menores de 6 años (en el sistema público)
Actividad Física	Aumentar la prevalencia de práctica de actividad física en niños, adolescentes y jóvenes	Aumentar 30% la prevalencia de actividad física suficiente en población entre 5 a 24 años.
Conducta Sexual Segura	Aumentar la prevalencia de conducta sexual segura en adolescentes	Aumentar 20% la prevalencia de uso de condón en población de 15 a 19 años, activos sexualmente
Consumo de Drogas Ilícitas	Disminuir la prevalencia de consumo de drogas ilícitas en población de 15 a 24	Disminuir 5% prevalencia de consumo de drogas ilícitas durante último año en población de 15 a 24 años.

**REDUCIR LA MORTALIDAD, MORBILIDAD Y MEJORAR LA SALUD DE LAS PERSONAS, A LO LARGO DEL CICLO VITAL**

TEMA	OBJETIVO	META
Salud Perinatal	Disminuir la mortalidad perinatal	Disminuir 15% la tasa de mortalidad proyectada en periodo perinatal proyectada al año 2020
Salud Infantil	Disminuir las alteraciones en el desarrollo infantil.	Disminuir 15% la prevalencia de rezago en población menor de 5 años.
Suicidio Adolescente	Disminuir la mortalidad por suicidio en adolescentes	Disminuir 15% la tasa de mortalidad por suicidio en población de 10 a 19 años.

Embarazo Adolescente	Disminuir el embarazo adolescente	Disminuir 10% la tasa de fecundidad de mujeres en población menor de 10 a 19 años de edad.
Accidentes del Trabajo	Disminuir la mortalidad por accidentes del trabajo	Disminuir 40% la tasa promedio de los últimos 3 años de mortalidad por accidentes del trabajo.
Enfermedades Profesionales	Mejorar las condiciones de salud y seguridad de la población trabajadora	Aumentar al 30% la población trabajadora formal evaluada en riesgos psicosociales
Salud de la Mujer Climatérica	Mejorar la calidad de vida de la mujer posmenopáusica	Aumentar a 30% el porcentaje de mujeres climatéricas bajo control, con MRS aplicado, con puntaje menor a 15 puntos.
	Mejorar la calidad de vida de la mujer en edad de climaterio.	Disminuir en 10% las mujeres en edad de climaterio, que presenten puntaje elevado aplicando pauta para evaluar calidad de vida.
Salud de las Personas Adultas Mayores	Mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores	Disminuir en 10% la media de puntaje de discapacidad en población de 65 a 80 años.

**REDUCIR LAS INEQUIDADES EN SALUD DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DE LA MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS QUE PRODUCEN LOS DETERMINANTES SOCIALES Y ECONÓMICOS EN LA SALUD**

TEMA	OBJETIVO	META
Salud Intercultural	Contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas	Disminuir 0,2 % la mortalidad por TBC en población indígena en regiones seleccionadas.
Equidad de Género	Contribuir al mejoramiento de la situación de salud con enfoque de género	Reducir la brecha de carga de enfermedad originada por inequidades de género.
Salud para Personas Privadas de Libertad	Mejorar la atención de salud de las personas privadas de libertad en recintos	Reducir en un 10% las atenciones de salud fuera de los recintos penitenciarios
Salud para Inmigrantes	Mejorar la salud de población inmigrante	Aumentar el porcentaje de niños inmigrantes bajo control en el programa de salud del niño.
		Aumentar el porcentaje de mujeres gestantes inmigrantes en control

**PROTEGER LA SALUD DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS**

TEMA	OBJETIVO	META
Contaminación Atmosférica	Mejorar la calidad de vida de las personas asociada a las condiciones sanitarias ambientales	Disminuir el porcentaje de personas que identifica problemas de contaminación del aire en su localidad en 15%.
Residuos Sólidos		Disminuir el porcentaje de personas que identifica problemas asociados a la presencia de microbasurales en su localidad en 10%.
Uso de Aguas		Lograr que el 99% de la población cuente con acceso a agua potable reglamentaria.
		Lograr que el 97% de la población cuente con acceso a disposición de aguas servidas reglamentaria.
Entorno Urbano		Disminuir el porcentaje de personas que perciben la falta de áreas verdes en su barrio o localidad en 10%.
Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Disminuir los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Disminuir 10% la tasa promedio de los últimos 3 años de hospitalización por enfermedades transmitidas por alimentos en brote.

**FORTALECER LA INSTITUCIONALIDAD DEL SECTOR SALUD**

TEMA	OBJETIVO	META
Información Salud	Mejorar la disponibilidad, oportunidad y validez de la información en salud	Aumentar a 70% los establecimientos que tributan información de manera efectiva a la Historia Clínica Compartida.
Investigación Salud	Aumentar la investigación en salud en Chile que genera mejor salud, equidad y eficiencia en las políticas	Aumentar un 20% los proyectos de investigación financiados con fondos públicos (Fonis, Fondef, etc.) que presentan una traducción en políticas públicas.

Gestión del personal de salud	Mejorar la gestión del personal del sector salud	Aumentar la densidad de profesionales nucleares (médicos, matronas y enfermeras) de 23,9 a 32 por 10.000 beneficiarios a nivel país.
		Lograr que el 80% de los funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública presenten “riesgo bajo” en las dimensiones de evaluación de riesgo psicosocial.
Gestión Financiera	Fortalecer el financiamiento del sector	Bajar en 20% el gasto de bolsillo sobre el gasto total en salud. Lograr que un 100% de los Servicios de Salud cuyos hospitales logran relación ingresos devengados/gastos devengados mayor o igual a uno.
Infraestructura	Mejorar, normalizar y reponer infraestructura del sector salud	Aumentar en 30 el número de hospitales en operación, con mejoramiento, normalización y/o reposición.
		Aumentar en 150 el número de centros de atención primaria en operación, con mejoramiento, normalización y/o reposición.

**PROTEGER LA SALUD DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS**

TEMA	OBJETIVO	META
Contaminación Atmosférica	Mejorar la calidad de vida de las personas asociada a las condiciones sanitarias ambientales	Disminuir el porcentaje de personas que identifica problemas de contaminación del aire en su localidad en 15%.
Residuos Sólidos		Disminuir el porcentaje de personas que identifica problemas asociados a la presencia de microbasurales en su localidad en 10%.
Uso de Aguas		Lograr que el 99% de la población cuente con acceso a agua potable reglamentaria.
		Lograr que el 97% de la población cuente con acceso a disposición de aguas servidas reglamentaria.
Entorno Urbano		Disminuir el porcentaje de personas que perciben la falta de áreas verdes en su barrio o localidad en 10%.
Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Disminuir los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Disminuir 10% la tasa promedio de los últimos 3 años de hospitalización por enfermedades transmitidas por alimentos en brote.

**FORTALECER LA INSTITUCIONALIDAD DEL SECTOR SALUD**

TEMA	OBJETIVO	META
Información Salud	Mejorar la disponibilidad, oportunidad y validez de la información en salud	Aumentar a 70% los establecimientos que tributan información de manera efectiva a la Historia Clínica Compartida.
Investigación Salud	Aumentar la investigación en salud en Chile que genera mejor salud, equidad y eficiencia en las políticas públicas	Aumentar un 20% los proyectos de investigación financiados con fondos públicos (Fonis, Fondef, etc.) que presentan una traducción en políticas públicas.
Gestión del	Mejorar la gestión del	Aumentar la densidad de profesionales nucleares (médicos, matronas y enfermeras) de 23,9 a 32 por 10.000 beneficiarios a nivel país.

personal de salud	personal del sector salud	Lograr que el 80% de los funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública presenten “riesgo bajo” en las dimensiones de evaluación de riesgo psicosocial.
Gestión Financiera	Fortalecer el financiamiento del sector	Bajar en 20% el gasto de bolsillo sobre el gasto total en el sector salud. Lograr que un 100% de los Servicios de Salud cuyos hospitales logran relación ingresos devengados/gastos devengados mayor o igual a uno.
Infraestructura	Mejorar, normalizar y reponer la infraestructura del sector salud	Aumentar en 30 el número de hospitales en operación, con mejoramiento, normalización y/o reposición. Aumentar en 150 el número de centros de atención primaria en operación, con mejoramiento, normalización y/o reposición.

### MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD EN UN MARCO DE RESPETO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS

TEMA	OBJETIVO	META
Seguridad de la atención	Aumentar la seguridad en la atención de salud	Disminuir en 20% la tasa de neumonía asociada al uso de ventilación mecánica.
Medicamentos	Mejorar la calidad de medicamentos.	Lograr que al menos 90% de los fármacos priorizados cumplan con las características de calidad definidas.

Satisfacción Usuaría	Mejorar la Satisfacción Usuaría	Mantener o disminuir el índice de insatisfacción usuaria en la atención de salud de Centros de Atención Primaria igual o menor a 18,6%.
		Mantener o aumentar el porcentaje de usuarios satisfechos con la atención en las Oficina de informaciones, reclamos y sugerencias del Ministerio de Salud.

**FORTALECER LA RESPUESTA ADECUADA DEL SECTOR SALUD ANTE EMERGENCIAS, DESASTRES Y EPIDEMIAS**

TEMA	OBJETIVO	META
Emergencias, desastres y epidemias	Fortalecer la respuesta del sector salud ante emergencias, desastres y epidemias	Lograr que al menos un 70% de los desastres no alteren la tasa de mortalidad bruta más allá de los 3 meses posteriores al desastre.

**INDICADORES DE SALUD**

Los datos presentados a continuación, fueron extraídos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), del Ministerio de Salud; y del Fondo Nacional de Salud (FONASA). Se presenta el número de establecimientos/estrategias de salud a junio de 2020, la tasa de natalidad, mortalidad general y mortalidad infantil al año 2015; la población inscrita validada para financiamiento de la atención primaria de salud en establecimientos municipales y el número de asegurados(as) del Fondo Nacional de Salud, ambos datos a diciembre 2017, desagregados por comuna, región y país.

Número de establecimientos de Salud, según tipo de establecimiento o estrategia implementada, junio 2020

Establecimiento/estrategia	Comuna	Región	País
CESFAM	2	6	387
COSAM	1	6	90
Tota	3	216	3.794

Población inscrita y validada para financiamiento de la atención primaria de salud en establecimientos municipales, septiembre 2022.

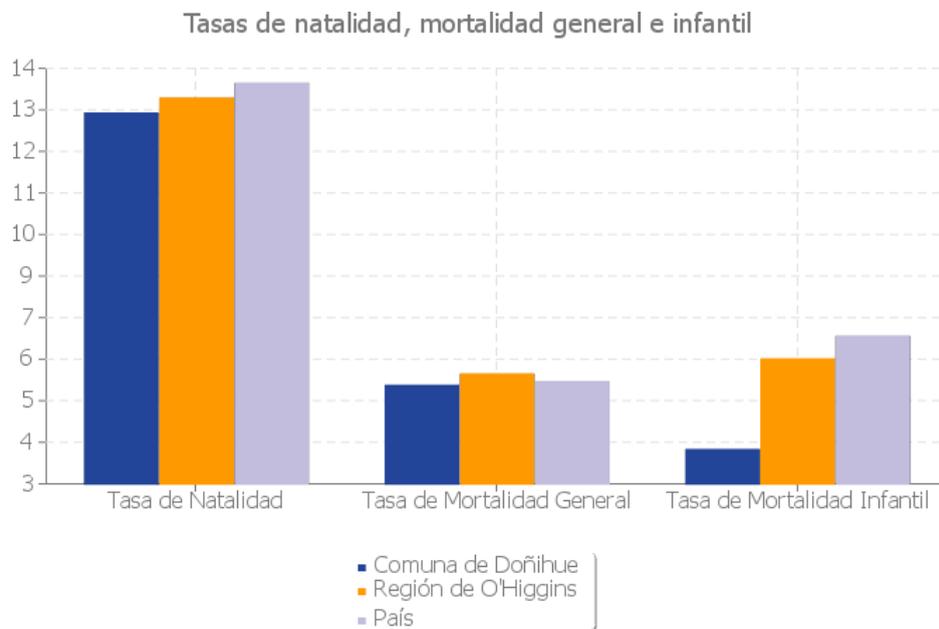
Comuna	Región	País
23792		

Fuente: Boletín Estadístico 2022, FONASA

Tasas de natalidad, mortalidad general e infantil año 2015

Unidad Territorial	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Tasa Mortalidad Infantil
	(c/1000 Hab)	(c/1000 Hab)	(c/1000 Nacidos Vivos)
Comuna de Doñihue	12,80	5,60	3,90
Región de O'Higgins	13,20	5,90	6,30
País	13,60	5,70	6,90

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), MINSA



**DOTACIÓN FUNCIONARIOS DE SALUD DOÑIHUE AÑO 2023**  
**PROPUESTA COMUNAL**

<b>CATEGORIAS Y CARGOS</b>	<b>N° FUNCIONARIOS (AS)</b>	<b>N° DE HORAS</b>
----------------------------	-----------------------------	--------------------

**CATEGORÍAS A - B**

DIRECCIÓN DESAM	1	44
DIRECCIÓN CESFAM DOÑIHUE	1	44
DIRECCIÓN CESFAM LO MIRANDA	1	44

**CATEGORÍA A**

MÉDICOS	12,5	550
CIRUJANOS DENTISTAS	4,5	198
QUÍMICO FARMACEÚTICO	2	88

**CATEGORÍA B**

ENFERMEROS (AS)	11	484
MATRON (AS)	4	176
NUTRICIONISTAS	3	132
TECNÓLOGOS MÉDICOS	3	132
ASISTENTES SOCIAL	4	176
KINESIÓLOGOS (AS)	7	308
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	132
PSICÓLOGO	3	132
EDUCADORA DE PÁRVULOS	0,5	22
FONOAUDIÓLOGOS (AS)	2	88
CONTADOR AUDITOR	3	132
INGENIERO (A) RECURSOS HUMANOS	2	88
INGENIERO PREVENCIÓN DE RIESGOS	1	44

**CATEGORÍA C**

TÉCNICOS EN ENFERMERÍA	57	2508
TÉCNICOS EN ODONTOLOGÍA	3	132
TÉCNICO EN LABORATORIO	1	44
TÉCNICO EN ALIMENTACIÓN	1	44
TÉCNICO EN PODOLOGÍA	2	88
TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS	14	616

**CATEGORÍA D**

AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1	44
AUXILIAR DENTAL	1	44
AUXILIAR DE LABORATORIO	1	44

**CATEGORÍA E**

ADMINISTRATIVOS	10	440
<b>CATEGORÍA F</b>		
AUXILIARES DE SERVICIOS	8	352
CONDUCTORES	13	572
<b>TOTAL FUNCIONARIOS (AS) Y HORAS</b>	180,5	7942

La Dotación se expresa en horas dando cumplimiento a la normativa vigente, Ley Nº 19.378, cabe mencionar que dentro de la categoría C, se encuentran incorporados Técnicos en enfermería, Técnicos Administrativos y dos Técnicos en Podología para los CESFAM Doñihue y Lo Miranda.

## BRECHAS DE RECURSOS HUMANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

---

Durante el año 2022 se ha aminorado en forma significativamente la brecha del recurso humano. Se incorporó personal al departamento de salud comunal, los cuales han otorgado rapidez a los procesos solicitados por los CESFAM Doñihue y Lo Miranda, los cuales continuamente aumentan supoblación de atención.

Además, en ambos CESFAM comunales han incorporado profesionales solicitados y han podido resolver los nuevos lineamientos en cuanto al trabajo de COVID.

La contratación de funcionarios de distintas áreas ha mejorado sustancialmente la sobrecarga laboral que se había experimentado, permitiendo en primer lugar una mayor cantidad de atenciones en salud, un mejoramiento de las prestaciones.

## PROPUESTA AL EQUIPO DE SALUD, OBJETIVOS ESTRATEGICOS CESFAM COMUNALES.

---

Se delinearón 16 objetivos estratégicos de la institución en las áreas de gestión de usuarios, gestión clínica, gestión de recursos humanos y gestión directiva que son:

1. Otorgar una atención de calidad centrada en la satisfacción del usuario.
2. Dar cumplimiento a las metas sanitarias.
3. Dar cumplimiento a las metas financieras.
4. Asegurar la calidad técnica de los procesos clínicos.
5. Mejorar la oportunidad de las prestaciones de salud.
6. Optimizar el uso de los recursos.
7. Disponer de recurso humano competente.
8. Crear las condiciones para la mantención del personal motivado y comprometido.
9. Mejorar la gestión del recurso humano.
10. Implementar el modelo de atención integral de salud con enfoque familiar y comunitario.
11. Crear un plan constante de mejora de las instalaciones y equipamiento.
12. Incentivar la capacitación continua de funcionarios relacionados a su área específica de trabajo.
13. Asegurar todos los procesos relación a la detección, trazabilidad y tratamiento de los ámbitos relacionados a la Pandemia COVID-19.
14. Mejorar la infraestructura en relación a los resguardos por contingencia COVID.
15. Automatizar los procesos, para dar rapidez a las gestiones internas y externas.
16. Gestionar proyectos de inversión y mejoras estructurales y de servicios.

## DESAFIOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DOÑIHUE.

---

El Departamento de Salud se mantiene enfrentado en los últimos años a diversos desafíos institucionales que será necesario continuar trabajando y deben ser la visión objetivo que mueva a todo el sistema.

- 1.- Desarrollar un modelo organizacional dinámico, capaz de auto-adaptarse a los constantes cambios, consolidando una estructura organizacional que dé cuenta de la diversidad y complejidad comunal.
- 2.- Consolidar la aplicación del Modelo de Atención con Enfoque de Salud Familiar Integral a lo largo del ciclo vital de personas y familias.
- 3.- Incorporar el concepto de trabajo sectorizado como un pilar fundamental en el desarrollo de la gestión técnica –administrativa de salud en la Comuna, conformando equipos estables a cargo de poblaciones específicas reconocidas.
- 4.- Instalar la gestión de garantías en salud aplicando herramientas de la informática y de las comunicaciones apropiadas y accesibles al medio en que se desenvuelven los equipos de salud.
- 5.- Fortalecer la gestión de la demanda de atención de urgencia mediante el mejoramiento de la atención de la red de urgencia comunal basada en un Servicio de Urgencia Rural altamente demandado.
- 6.- Desarrollar acciones de rehabilitación, en particular dirigidas a los segmentos más envejecidos de la población, a través del trabajo del Centro Comunal de Rehabilitación.
- 7.- Establecer una administración financiera y administrativa basada en la generación de centros de costos, sobre la base de la búsqueda de resultados.
- 8.- Mejorar la calidad de los recursos humanos a través de la aplicación de una política institucional de desarrollo de recursos humanos que considere capacitación en base a competencias, carrera funcionaria y Servicio de Bienestar y apoyo familiar a los funcionarios.
- 9.- Fomentar la participación de la comunidad a través de los ejes de Intersectorialidad y Participación.
- 10.- Administrar eficientemente los recursos propios de la salud primaria, bajando horas extras innecesarias.

## ANÁLISIS FODA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD Y CESFAM.

---

### **FORTALEZAS: Identificadas como avances en la gestión administrativa.**

- a) Conformación de equipos de cabecera de salud familiar con los recursos disponibles.
- b) Desarrollo de instancias de discusión y análisis técnico para el mejoramiento de la gestión en diferentes grados de avance y maduración como el Comité Gestor Comunal, Comité de Calidad y otras comisiones y comités temáticos al interior de la organización.
- c) Conocimiento general de la población, su estructura demográfica y tipología familiar por parte de los equipos sectoriales.
- d) Equipos de salud dotados de la experiencia suficiente para enfrentar los desafíos cambiantes en la condición de salud de la comunidad.
- e) Cobertura comunal de los programas básicos con la sectorización urbana y rural.
- f) Existencia de un grupo de profesionales con perfeccionamiento y capacitación de post grado tanto en el país, como en el extranjero.
- g) Mejoría en los niveles de capacitación en el Modelo Familiar.
- h) Existencia de un diseño de desarrollo informático de los procesos institucionales en ejecución y desarrollo de programas específicos para resolver los problemas de gestión clínica.
- i) Proyectos de mejora de la infraestructura de salud de la Comuna.

### **OPORTUNIDADES: Identificadas como condiciones externas que deben ser**

- a) Mejoramiento de la infraestructura para dar cumplimiento a normativa de desarrollo del nivel de atención en el marco del modelo de atención de salud familiar y para avanzar en el proceso de acreditación institucional.
- b) Nuevos Programas de Salud emergentes, en materia de rehabilitación que permiten una mejora de la resolutiveidad.
- c) Propiciar una reorganización integral del Departamento de Salud de Doñihue, creando una estructura organizacional acorde a las actuales condiciones de la comuna.
- d) Convenios Colaborativos con distintos Centros Educativos Superiores.
- e) Implementación del Autocuidado de los funcionarios, entendiendo que las resistencias permanentes y la presión asistencial, generan en los equipos un desgaste laboral.
- f) Reactivación del Consejo de Desarrollo de los CESFAM de la Comuna, en su rol de aportar la visión de la comunidad a las actividades de salud.

**DEBILIDADES: Son aquellos aspectos institucionales que determinan condiciones**

- a) Rotación del personal de salud que impide la consolidación de los equipos de sector.
- b) Resistencia al cambio en relación al nuevo modelo, tanto de usuarios como de algunos de los funcionarios.
- c) Resistencia al uso de tecnologías de informática para la administración del sistema.
- d) Falencias en la profundización sobre el manejo avanzado de herramientas prácticas del modelo de salud familiar.
- e) Falta de interés real por la capacitación desde la perspectiva de incorporación de nuevas competencias, sólo se valora como posibilidad para acceder a mejores niveles de renta.
- f) Alto ausentismo laboral y abuso de licencias médicas, lo que podría explicarse por un deterioro del clima laboral y de las condiciones de trabajo.
- g) Falta de interés del personal por interaccionar con las agrupaciones comunitarias, principalmente por la demanda de atención asistencial.
- h) Escaso compromiso de dirigentes vecinales con el ámbito de salud, lo que se expresa en la baja asistencia en las reuniones de salud.

**AMENAZAS: Factores externos que inciden negativamente en los resultados**

- a) Acceso estrecho al CESFAM Doñihue, que no permite una circulación vehicular expedita y riesgo de accidentes vehiculares y atropellos, y en CESFAM Lo Miranda el mal acceso al estacionamiento del público, acceso sin pavimentar.
- b) Dispersión de los habitantes, especialmente aquellos que habitan en Comunas vecinas y que están inscritos en los CESFAM de la Comuna, lo que origina alto costo en recursos humanos y materiales para satisfacer su demanda de salud.
- c) La obligación de la correcta y oportuna aplicación del GES con tremendas exigencias tecnológicas, de recursos humanos, de fármacos, de infraestructura y equipos, a lo que se suma la creciente presión de la comunidad por sobre expectativas en el sistema.
- d) Altos índices de pobreza en algunas zonas y nuevos asentamientos de la comuna, especialmente en sector de Cerro El Cólera, rivera del río y San Juan.
- e) Creciente agresividad de los usuarios hacia todo el Sistema de Salud, especialmente la atención del Servicio de Urgencia Rural del CESFAM Doñihue y del CESFAM Lo Miranda.
- f) Comuna poco atractiva para el desarrollo profesional, agudizado por la falta de expectativas de estabilidad laboral y la correspondiente rotación de profesionales, lo que atenta contra la conformación de equipos de salud eficientes y comprometidos con la Comuna.
- g) Pacientes sin su condición de FONASA activa, atención sin previsión, gasto no reembolsable.

## TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

---

Como ya se encuentra incorporado en ambos CESFAM el modelo electrónico en línea del sistema FONENDO, afianzar este servicio en la mayor cantidad de unidades posibles para el resguardo sensible de la información de los usuarios y el ahorro en artículos de papelería, además de dar rapidez a las solicitudes de interconsultas dentro de la comuna y hacia el nivel secundario. En este sentido esperamos fortalecer el sistema a fin de que pueda mejorarse las problemáticas de lentitud y caídas del sistema desde el nivel central.

Otro punto importante es visibilizar masivamente las prestaciones hacia la comunidad, por medio de las redes sociales existentes (Instagram/Facebook/radio comunitaria) para ampliar nuestro ámbito de comunicación con la comunidad y dar más equidad en los beneficios incorporados.

### PROGRAMA VIH e ITS.

#### Aplicación de test rápidos

---

La estrategia de Salud Pública tiene por objetivo mejorar el acceso al diagnóstico oportuno de VIH en personas que viven con VIH y que aún no lo saben, a fin de garantizar una óptima calidad de vida, ya que las evidencias actuales señalan que el diagnóstico precoz de la infección, la atención e inicio temprano de tratamiento antirretroviral (TARV) tiene un impacto beneficioso en la salud de las personas y la salud pública al disminuir la progresión de la enfermedad, disminuir la transmisión sexual de la infección y la mortalidad por SIDA.

Una de las herramientas para la mejora en el acceso al test de VIH es a través de la utilización de técnicas de inmune cromatografía llamadas Test visuales/Rápidos (TRVIH), los cuales no requieren de personal específico de laboratorio clínico para la interpretación de resultados ya que son simples de usar y no requieren de una infraestructura compleja y de alto costo, por lo cual pueden ser utilizados en consultas médicas, siempre y cuando la supervisión de estos esté a cargo del Laboratorio Clínico, el cual a través de su sistema de Gestión de Calidad contribuye a minimizar los errores de estas pruebas.

## ESPACIOS AMIGABLES 2021-2023.

---

Convenio de relevancia notable para nuestra comunidad adolescente el cual se inicia en la comuna en el año 2020.

La mayor relevancia está dada por la situación país que mantiene a muchos de nuestros jóvenes con conductas de vida no saludables, al aumentar el sedentarismo y otros hábitos no saludables al interior de los hogares, es clave la intervención ya sea remota, como lo son las Consejerías en estilos de vida saludables.

O la que la condición sanitaria nos permite al ir avanzando a otras modalidades de atención para el desarrollo de este programa que contara con un equipo de profesionales del área de la salud sexual y reproductiva, áreas de salud mental y social y del área nutricional.

Las actividades que ofrece el programa van dirigida a jóvenes de 10 a 19 años. Y son las siguientes:

- Talleres grupales, en temáticas de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado, prevención de consumo de drogas.  
(Vía remota o presencia según protocolos y paso en que se encuentre la comuna).
- Consejerías individuales en las áreas de estilos de vida saludables y autocuidado.
- Controles de salud integral del adolescente aplicación de fichas CLAPS, este es un instrumento aplicado en el control de salud integral que nos permite entre otros identificar al joven y sus riesgos para realizar las derivaciones pertinentes, además de clasificarlo según su antropometría para su diagnóstico nutricional y la intervención requerida.

Estas actividades y sus Estrategias permiten fomentar la promoción de la salud y la participación juvenil.

Se disponen de estos kits de detección en nuestra comuna destinados a la detección temprana de VIH, con los objetivos de lograr disminuir las tasas de mortalidad por VIH / SIDA a través de un diagnóstico precoz y oportuno.

Se cuenta para ellos con un protocolo de aplicación de TRVIH.

Una detección + en TRVIH deriva la siguiente confirmación por el ISP e ingreso temprano a los programas de tratamientos en el Centro de persona viviendo con VIH de la Región.

## PLAN DE CAPACITACIÓN 2023.

---

La capacitación del Recurso Humano, es una necesidad imprescindible de satisfacer por constituir una herramienta fundamental para el mejoramiento de la capacidad resolutive y de gestión de los Equipos de Salud.

La capacitación se define como un conjunto de actividades permanentes, organizadas y sistemáticas, destinadas a que los/as funcionarios/as desarrollen, complementen, perfeccionen y actualicen los conocimientos y destrezas necesarias para el eficiente desempeño de sus cargos o aptitudes funcionarias.

El Programa de Capacitación se enmarca dentro de lo establecido en la Ley 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y su Reglamento, mediante los cuales se fijan las normas que regulan la Capacitación del Personal.

El Programa de Capacitación se genera compatibilizando las necesidades de capacitación de los diferentes servicios y las políticas de la Administración, con activa participación de los equipos de salud y los/as funcionarios/as representados a través del Comité de Capacitación de los CCESFAM de la comuna.

El Plan de Capacitación que se presenta fue elaborado de acuerdo al diagnóstico de necesidades realizado por el Comité de Capacitación, la Dirección de los CESFAM de la comuna y la Dirección del Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Doñihue, considerando los Problemas de Salud relevantes en la comuna expresados en el Diagnóstico Epidemiológico y la Priorización de Problemas, las actuales políticas del MINSAL, y las Orientaciones Técnicas Programáticas del Servicio de Salud O'Higgins.

Considera el actual modelo de gestión en Red Asistencial, que tiene relación con la misión, los Objetivos Sanitarios, las metas de la organización y el plan de reforma del sector Salud.

Propósito del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria de Salud

Continuar generando una masa crítica de funcionarios entrenados y capacitados en los aspectos centrales de la Estrategia de Atención Primaria y en particular de su enfoque familiar, comunitario, de género, intercultural y en red como una forma efectiva de contribuir a la mejoría de la atención de salud en este nivel y a lo largo de la red asistencial.

## **Objetivos Generales**

1. Procurar el perfeccionamiento del personal en materias científicas, tecnológicas, administrativas y de gestión, con el propósito de mejorar la calidad de la atención a los/as usuarios/as, promover el desarrollo de los/as funcionarios/as y el ascenso establecido en la carrera funcionaria.
2. Fortalecer a los CESFAM de la comuna, mediante la capacitación permanente de su personal, para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario, orientado a entregar una atención de calidad a los/as Usuarios/as y sus Familias.

## **Objetivos Específicos**

1. Desarrollar y potenciar las competencias técnicas del equipo de salud, para el trabajo con familias.
2. Contribuir a la solución de los problemas existentes, susceptibles de ser abordados a través de la capacitación.
3. Otorgar capacitación al personal para que cumpla sus tareas con eficiencia y eficacia promoviendo el mejoramiento de la Calidad de la Atención que se brinda a los usuarios.
4. Favorecer y motivar la participación de los funcionarios y de la comunidad, en la perspectiva de desarrollar la Participación Social.
5. Favorecer y mejorar el Clima Laboral y el Auto Cuidado de los funcionarios y de los equipos para una mejor calidad de vida funcionaria.

## **Características de la Capacitación**

1. Está dirigida a todas las categorías funcionarias.
2. Debe responder a las demandas y necesidades del nivel local.
3. Debe adaptarse a los cambios epidemiológicos, sociales, tecnológicos y económicos.
4. Integrado al Sistema de Salud, recogiendo los principios de Eficiencia, Eficacia, Equidad, Focalización, etc.
5. Deberá contribuir al logro de los objetivos entregados por las políticas de Salud a nivel Ministerial y nivel Local.
6. Deberá ser coherente y armónico con cada uno de los procesos de administración, desarrollo y mantención de recursos humanos.
7. En consideración al contexto de pandemia por Covid-19 se establece que los cursos podrán realizarse en forma presencial, semipresencial o vía on-line

## **Destinatarios de la Capacitación**

Este programa de capacitación está dirigido a los/as funcionarios/as de la salud, regidos por la Ley 19.378.

## **Financiamiento**

El Costo de este Programa de capacitación año 2021 es financiado por la I. Municipalidad de Doñihue y la Dirección de Servicios de Salud O'Higgins (DSSO).

## PLAN CUATRIENAL DE SATISFACCIÓN USUARIA.

Ya definidos en ambos establecimientos los puntos más críticos en cuanto a la percepción usuaria y trato usuario, definidos estos en los reclamos de los usuarios a través de la OIRS los puntos a mejorar en los CESFAM Comunales son los siguientes:

## PROCESOS CENTRADOS EN LA CALIDAD.

Como departamento de salud se ha impulsado la tarea de la certificación de ambos centros en la acreditación institucional en calidad, pero para lograr estas tareas se ha propuesto una metodología de trabajo en la cual es necesario ir trabajando en los puntos obligatorios de la pauta en acreditación. Además, se ha nombrado un encargado de calidad, el cual organizara en conjunto con la dirección y el comité de calidad dicho proceso.

## PROGRAMA ANUAL DE CALIDAD 2023 - PROGRAMACIÓN DE TAREAS 2023.

El Programa de Calidad Anual se establecerá con periodicidad anual y contendrá el plan de trabajo que el equipo de salud debe cumplir para asegurar que las prestaciones y acciones serán seguras y de calidad. Este programa contempla objetivos, actividades, metas, plazos, responsables de la ejecución y medio verificador. Este Programa de Calidad Anual será aprobado anualmente por la Dirección del CESFAM y será de carácter institucional.

El responsable del Programa de Calidad Institucional realizará el seguimiento y velará el cumplimiento del programa, junto con la Dirección de la Institución y Comité de Calidad Local. La evaluación del Programa de Calidad Anual se ejecutará semestralmente y se elaborará un informe con análisis de los logros alcanzados, las brechas y mantendrá los respectivos verificadores de cada meta.

A la vez anualmente se elaborará Informe de Cierre de Evaluación con respecto al programa de trabajo anual.

Objetivo	Metas	Indicador	Umbral	Actividades	Responsables
<b>Promover la mejora continua de los procesos asistenciales, gestión de calidad, seguridad y satisfacción usuaria</b>	Lograr que el 50% de los funcionarios del Cesfam Doñihue-Lo Miranda estén certificados en <b>Reanimación Cardiopulmonar Básica.</b>	(N° de funcionarios del Cesfam Doñihue capacitados en RCP Básica/ N° total de funcionarios del Cesfam Doñihue-Lo Miranda x100	50%	Elaboración del Plan de Capacitación Elaboración de cronograma Evaluación y difusión de resultados	Director Encargado del Programa de Calidad de la institución
	Lograr la creación de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente del Cesfam Doñihue-Lo Miranda	Memorandum de creación y nombramiento de integrantes Planta física disponible	100%	Nombramiento de Encargado con horas y funciones Unidad en funciones	Director Encargado del Programa de Calidad de la institución
	Lograr la evaluación del Clima Laboral y Trabajo en Equipo	Informe de evaluación del Clima Laboral y Trabajo en Equipo con Plan de Mejora a aplicar	100%	Desarrollar la evaluación del Clima Laboral Desarrollar Plan de Mejora Aplicar Plan de Mejora Evaluar Plan de Mejora en el período correspondiente	Director Encargado del Programa de Calidad de la institución
	Lograr la <b>Autorización Sanitaria (Demostración) del Cesfam Doñihue</b>	Resolución Exenta correspondiente de la Seremi de Salud	100%	Solicitud de reconocimiento de la Autorización Sanitaria por parte del Representante Legal	Director

	Realizar análisis de reclamos por <b>Comité de Satisfacción Usuaría</b>	Informe semestral enviado a Dirección de la institución.	100%	Reuniones semestrales del Comité de Satisfacción Usuaría	Director Encargada de Satisfacción Usuaría
	Aplicar una vez al año <b>Encuesta de Satisfacción Usuaría que</b> evalúe la percepción del usuario	Informe final con análisis de resultados  Plan de Mejora a aplicar	100%	Elaboración y aprobación por Dirección de aplicación de la encuesta  Aplicación, análisis y elaboración de informe de evaluación	Director Encargada de Satisfacción Usuaría
<b>Promover la mejora continua de los procesos asistenciales, gestión de calidad, seguridad y satisfacción usuaria</b>	Difusión del sistema de alerta y organización en caso de que ocurra una situación de riesgo vital ( <b>Clave azul</b> )	(N° de funcionarios del Cesfam Doñihue-Lo Miranda capacitados en aplicación de Protocolo "Clave Azul"/ N° total de funcionarios del Cesfam Doñihue-Lo Miranda ) x 100	80%	Elaboración del Plan de Capacitación  Elaboración de cronograma  Evaluación y difusión de resultados	Director Encargado del Programa de Calidad de la institución  Encargado Ámbito AOC
	Difusión del <b>Plan Institucional de Evacuación</b> ante situaciones de Emergencias	(N° de funcionarios del Cesfam Doñihue-Lo Miranda capacitados en aplicación de Protocolo de Evacuación/ N° total de funcionarios del Cesfam Doñihue-Lo Miranda) x 100	80%	Elaboración del Plan de Capacitación  Elaboración de cronograma  Evaluación y difusión de resultados	Director Encargado del Programa de Calidad de la institución  Encargado Ámbito INS
	Lograr que el 90% personal profesional y técnico del Cesfam Doñihue-Lo Miranda se encuentre registrado en la SIS como prestador individual	( N°de funcionarios técnico profesional del Cesfam Doñihue-Lo Miranda e registrados en SIS /N° Total de funcionarios técnico profesional del Cesfam Doñihue-Lo Miranda	90%	Revisión de Registro SIS	Director Encargado del Programa de Calidad de la institución
	Lograr que el 90% de los registros de T° de los refrigeradores de vacunatorio se encuentren en el rango	(N° de controles de temperatura del refrigerador que se encuentran entre 2° y 8°C en el período / N° total de controles de temperaturas del refrigerador en el período) X 100	90%	Revisión de Registro de Control de T° de refrigeradores de Unidad de Vacunatorio	Director Encargado del Programa de Calidad de la institución  Enfermera Vacunatorio

## OBJETIVOS PRIORIZADOS PARA EL ÁREA SALUD DE LA COMUNA DE DOÑIHUE 2023.

La planificación de las actividades siempre trae grandes desafíos a cumplir, pero se han priorizado los objetivos que han sido supervisados este año y que se encuentran en déficit y también las nuevas prestaciones que comuna y servicio de salud estamos empeñados en lograr en favor de un mejor servicio hacia la comunidad:

- Comenzar con el proyecto de reposición del CESFAM De Doñihue y ampliación del CESFAM Lo Miranda para cumplir con la normativa técnica que requieren los edificios de salud y en concordancia con el modelo de salud establecido.
- Incorporar a nuestra cartera de prestaciones la ecografía de primer trimestre a las embarazadas en CESFAM Lo Miranda.
- Incorporar la prestación de cirugía menor a nuestra cartera de prestaciones.
- Una incorporación activa de los equipos en lograr mejorar las dificultades que se presentan para la acreditación en calidad.
- La incorporación de la prestación de atención adulto mayor con la estrategia multimorbilidad.
- Continuar con los operativos de salud en terreno e incorporar redes institucionales municipales.
- Mejorar la adhesión a los controles de los usuarios y disminuir la pérdida de horas.
- Control de la gestión del desempeño del recurso humano.
- Continuar con la difusión de las actividades propias de nuestros servicios hacia la comunidad a través de la radio local, redes sociales y mediante trípticos informativos.
- Mejorar íntegramente la atención privilegiada hacia el adulto mayor.
- Disminuir la fila temprana.
- Mejorar nuestro sistema de dación de horas morbilidad médica.
- Incentivar conductas de autocuidado a los ciudadanos debido a pandemia COVID.
- Aumentar la rapidez de atención en CCR.
- Aplicación efectiva de nueva prestación espacios amigables.
- Incorporación de programa local de endodoncias.
- Funcionamiento de la farmacia popular.
- Fortalecer los programas de dependencia severa y moderada de la comuna.

- Habilitación de espacio para el funcionamiento de sala de rehabilitación en CESFAM Lo Miranda.
- Mejorar la seguridad de nuestros funcionarios.
- Mejorar conectividad e instalaciones eléctricas de acuerdo a la normativa vigente.
- Incorporar otra ambulancia a la dotación comunal.

### **DIMENSIÓN CONTEXTUAL**

Mirada respecto a lo qué hacemos hoy y lo que queremos hacer, considerando la realidad local y teniendo en cuenta el resultado de las metas, del índice de actividad, de la pauta MAIS, de Promoción, participación, la OIRS, el PESPI, migrantes. Además de la revisión del PLADECO, de nuestra planificación estratégica, la ENS y la información producto del diagnóstico participativo, del diagnóstico epidemiológico de la SEREMI; lo anterior nos permite reforzar la mirada de como los determinantes sociales de salud inciden en los resultados de las acciones clínicas y a su vez también potenciar el trabajo con nuestra población con un enfoque territorial. Queremos que este plan sea una oportunidad para fomentar el trabajo con la comunidad, como una estrategia que nos permitirá una mayor vinculación con ella en el territorio, considerando sus características, historia y las dinámicas internas, que claramente influyen en la participación. A esto se debe agregar que vivimos insertos en un modelo individualista, que no favorece la vida en comunidad y la cultura del consumo, entre otros factores. Para la OMS, los determinantes de la salud, son “Las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo sus sistemas de salud. Estas circunstancias están determinadas por la distribución del dinero, el poder y los recursos en los planos, mundial, nacional y local. Los determinantes sociales de la salud son los principales responsables de las inequidades en salud”. (MINSAL 2009). Consideramos el enfoque de las determinantes sociales y el Diagnóstico Regional de Salud de la SEREMI, que indica que dentro de los determinantes sociales más críticos a intervenir en nuestra comuna se encuentra la violencia intrafamiliar, sumado a ello los indicadores locales que nos muestran cifras alarmantes de sobrepeso y obesidad en todos los grupos etarios y las necesidades de salud percibidas por los usuarios como nuestros ejes centrales a desarrollar para el año 2023.

### **DIMENSIÓN ÉTICO POLÍTICO**

Los seres humanos viven en comunidad, construyen culturas para poder enfrentar la realidad en permanente cambio y esto es posible por la capacidad de comunicarse a través de símbolos y el lenguaje, lo que permite la vida en sociedad. Pero la singularidad de cada ser humano, la experiencia de vida y la socialización que reciben, entre otros, es lo que permite entender como cada cual, valida el uso de la violencia, del poder y de la resolución de conflictos. Por ende, todos los trasposos culturales de generación en generación, se traspasa también el uso o no de la violencia como ejercicio del control del poder como dominio. Con este plan, pretendemos realizar una intervención con y para la comunidad, de manera de tener presente que la participación es en sí un determinante social de la salud y al reflexionar y trabajar en fomentarla, nos permita contribuir a mejorar la calidad de vida, al

valor de justicia social, en esta sociedad marcada por las inequidades.

## **DIMENSIÓN CONCEPTUAL**

En este Plan el equipo de salud tendrá como tarea facilitar el proceso de intervención, poniendo a disposición elementos técnicos, pero se trabajará para generar y propiciar un encuentro de saberes y aprendizajes que confluyan y permitan mejorar la calidad de vida de las personas, que conocen el territorio y tienen algún tipo de pertenencia con él. Entenderemos como equipo la participación como un proceso en donde los habitantes son considerados sujetos activos, capaces de transformar de acuerdo con sus necesidades e intereses su realidad. Es por ende voluntaria. Queremos avanzar en los niveles de participación, ya que si bien existe un sustento legal y normativo para hacer participación. Nos interesa entender la participación como unos procesos, que permite, entenderla desde el enfoque de los determinantes sociales como la posibilidad de “habilitar a los ciudadanos y ciudadanas, en el ejercicio de poder decidir sobre los determinantes sociales, que condicionan su nivel de salud y bienestar”. Sabemos que hacer participación hoy es difícil y por ende debemos reflexionar sobre los enfoques y estrategias que utilizamos. Si bien necesitamos de una participación informativas, colaborativa, consultiva, debemos tener como meta el propiciar procesos que permitan la toma de decisión, en donde los usuarios tengan derecho a voz y voto, y el que asuman sus responsabilidades, llegando a realizar una verdadera supervisión del cumplimiento de gestión con derecho a opinar, intervenir y evaluar. Este transitar requiere de un proceso de largo aliento, pero necesario para hacer participación.

## **DIMENSIÓN METODOLÓGICA**

La Metodología utilizada tiene como finalidad llevar a cabo un proceso de intervención, que busca la participación de la comunidad desde el diseño del proceso metodológico; teniendo como certeza que esto permite dar legitimidad a dicho proceso. Se pretende generar vínculo con los habitantes del territorio y levantar un diagnóstico situacional que permita construir realidad con los actores de dicha intervención.

## **ESTRATEGIA**

Participativa y territorial: El considerar como estrategia la participación social, permite que toda la población que quiera y se motive podrá participar, ya que el enfoque preventivo, apunta a trabajar antes que aparezca un problema o necesidad, interviniendo y previniendo.

Nuestra propuesta se sustenta en el enfoque de derecho, ya que implica considerar la participación, como una vía encaminada al logro de las desigualdades, inserto en los objetivos nacionales de salud, asegurando que en el territorio puedan tener igual posibilidad de participar, considerando el enfoque de género, que permita a hombre y mujeres poder participar y para esto entre otras medidas, se considerará el cuidado de niños de ser necesario.

Trabajar con el enfoque de determinantes sociales, contribuye a conocer las condiciones en las que los participantes desarrollan su vida y esto es posible al trasladar el equipo de trabajo al territorio, para en conjunto con la comunidad, planificar la forma de trabajo, según la especificidad de nuestros cuatro sectores.

Trabajar con adultos mayores, tiene relación con considerar su sabiduría y experiencia, como aporte intergeneracional.

Trabajar con jóvenes apunta a fomentar en todos los sectores la instalación a temprana edad de patrones de buen trato, hábitos de vida saludable y participación comunitaria. La idea es acercar a este grupo al trabajo del CESFAM desde un enfoque amigable, en donde puedan crear y dar a conocer lo que a ellos les interesa en esta materia y otras.

#### **NIVELES DE INTERVENCIÓN**

*Individual:* Acogida y atención. Esto se realiza, ya que desde el CESFAM se trabaja con las personas que viven violencia, malnutrición por exceso, para esto se realiza un trabajo por el equipo en general.

*Grupal:* Talleres y/o grupos focales, existentes en el establecimiento y en otras instancias de la comuna, que incorporen las temáticas priorizadas.

*Comunitaria:* Promocional – Preventivo: Consolidar y mantener el vínculo establecido con la comunidad y en conjunto coordinar acciones de trabajo orientadas a las temáticas priorizadas en cada territorio.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

Propiciar en conjunto con la comunidad un proceso de construcción social, levantando información que contribuya para planificar acciones y actividades con pertinencia y visión de la comunidad.

Generar en cada sector una propuesta de trabajo comunitario, en conjunto con la comunidad, en temas que se generan en el diagnóstico, así como también en temas que a la comunidad le interese.

# PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD.

---

La comunidad usuaria tanto de los centros de salud, como de otras instituciones comunales se ha descrito como una comunidad participativa, que se ha agrupado desde hace muchos años en distintas organizaciones tanto de carácter territorial, como funcional. Dadas la dispersión geográfica de la comuna, también las agrupaciones de carácter funcional se han sectorizado; es decir, los participantes se organizan en función de un objetivo, pero también en torno a la cercanía geográfica. En este sentido, históricamente la convocatoria a instancias participativas relacionadas con los Centros de Salud Familiar ha resultado un desafío, dado que las personas acostumbran a desenvolverse en ambientes cercanos a su vivienda.

Desafíos 2023 en materia de participación comunitaria:

- Estrechar vínculo con el consejo consultivo y potenciar su liderazgo en la prevención en salud.
- Articulación con otros servicios municipales para generar en conjunto estrategias de acercamiento a la comunidad.
- Mejorar articulación interna con OIRS Y Satisfacción Usuaría.
- Apoyar clubes de adulto mayor y otros insertos en la comunidad.

## DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO.

La metodología empleada para desarrollar el Plan de Salud incluye realizar un diagnóstico participativo en el que se considere la participación tanto de funcionarios como de la comunidad definiendo los principios y prioridades para el año 2023 en el cual se integre las medidas sanitarias necesarias para abordar el nuevo escenario con relación a la pandemia.

## DESAFÍOS ORGANIZACIONALES.

---

- Lograr la acreditación del Centros de Salud Familiar.
- Fortalecer el modelo de atención integral con enfoque de salud familiar y comunitario.
- Fomentar la Participación Social
- Continuar con la línea de mejoramiento continuo de los recursos.
- Acercar la salud a los usuarios enfatizando las actividades en el ámbito de la promoción y la prevención según protocolos locales y ministeriales para el abordaje pandémico

De esta forma se busca potenciar el sistema comunal de salud, con una clara orientación a la acción con la comunidad y el intersector para actuar sobre los determinantes sociales de salud y a la vez responder a los requerimientos que presentan los usuarios, a través de las prestaciones de la cartera de servicios. Para ello se ha decidido abordar la planificación mediante actividades e intervenciones que potencien el desarrollo de las personas con capacitación permanente, activando las redes y organizaciones, para construir relaciones de confianza mutua y reciprocidad, que contribuyen a la cohesión, al desarrollo y al bienestar de la comunidad, así como a la capacidad de sus miembros para actuar y satisfacer sus necesidades, desarrollando permanentemente procesos administrativos y técnicos que permitan dotar a la red de salud de procesos eficientes que garanticen la calidad de la atención.

### PROMOCIÓN DE LA SALUD.

---

La Promoción de la Salud, será una de las prioridades de la planificación y busca promover estilos de vida saludables en nuestra comuna. Sus principales líneas de acción son el fomento de la actividad física, el consumo de alimentos saludables y cuidado del medio ambiente.

En este marco es que se han definido diversas actividades que buscan alcanzar los objetivos planteados en el Plan Anual de Promoción, en el que destacan actividades como:

- Continuar con los Talleres Educativos “La Ruta de la cocina Saludable” Talleres para líderes comunales en alimentación saludable Actividad que se ejecutará por medio de difusión Tecnológica y con el uso del Food Truck en diferentes sectores de la comuna.
- Implementación de Ordenanza comunal, orientada a definir acciones que promuevan la vida saludable.
- Desarrollo de Talleres Deportivos y Recreativos en distintos rangos etarios.
- Implementación de puntos de estimulación motriz y psicomotricidad vivenciada en jardines infantiles.
- Talleres de Actividad física y de Relajación en diversos sectores de la comuna.
- Sesiones educativas de prevención y promoción de salud en establecimientos educacionales y organizaciones comunitarias.
- Jornadas Participación Social.
- Implementación de huertos urbanos en Institución Pública, Clubes de Adultos Mayores y Jardines.
- Reparación y mejoras de espacios públicos para la realización de actividad física, deportiva y recreativa en familia.
- Implementación de bebederos en diversas plazas de la comuna.

Todas las acciones en salud serán priorizadas bajo la mirada de la prevención, por lo que, la prevención tendrá un papel preponderante en nuestro quehacer diario, abarcando todas las etapas del ciclo vital, de esta forma se pondrá énfasis en los siguiente:

**ETAPA INFANTIL:** Se busca disminuir las alteraciones en el desarrollo del niño(a); disminuir la obesidad infantil, aumentar la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de nacido, así como la correcta ejecución del programa de inmunización y las campañas de vacunación específicas.

Para alcanzar este objetivo se implementarán acciones concretas que enfatizan en promover una infancia saludable contribuyendo al desarrollo integral de niños y niñas menores de 10 años, en su contexto familiar y comunitario, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación, que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y mejor calidad de vida. En relación con ello se hace necesario fortalecer he implementar las siguientes intervenciones:

- Fortalecer los Controles de salud del niño y la niña según rango de edad.
- Fortalecer los Controles de salud bucal con aplicación de pautas preventivas.
- Fortalecer la evaluación del desarrollo psicomotor con aplicación de pautas según norma técnica.
- Implementar sala de evaluación del recién nacido.
- Implementar clínica de lactancia materna.
- Fortalecer los rescates ya sea telefónico o por medio de la visita domiciliaria a los no asistentes a los controles de salud.
- Es importante realzar el trabajo de concientización a fin de ejecutar de forma eficiente los programas de inmunización, entre los que destacan: la vacunación anti influenza, la vacunación COVID, la vacuna contra el papiloma humano y la campaña contra la hepatitis A por medio de la vacunación intramural y extramural.
- En el marco del Programa Preventivo en Salud Bucal, se potenciará el trabajo con Preescolares, buscando promover el cuidado y salud bucal de los niños desde la primera infancia, para esto se continuará con la entrega de kit de salud bucal a niños que asisten a diversos jardines infantiles y preescolares de la comuna.
- Adicionalmente este programa contempla acciones preventivas que consisten en la aplicación de flúor barniz, las que se realizan en la misma sala de clases, además de sesiones educativas a los niños, a las educadoras y a los padres de los niños. Esta últimase desarrolla durante las reuniones de apoderados.
- Velar por el cumplimiento de los derechos del niño y niña.

**ETAPA ADOLESCENTE:** Se potenciarán las actividades que permitan pesquisar los factores de riesgos en los adolescentes y promover las conductas protectoras, además se trabajará en la reducción de los embarazos adolescentes, disminuir la mortalidad perinatal en gestantes de 10 a 19 años y la educación para una conducta sexual segura en adolescentes.

**ETAPA ADULTO:** En esta edad se busca reducir los daños en las personas que presentan patologías cardiovasculares, aumentando la detección precoz mediante el examen de medicina preventiva, reducir la mortalidad perinatal, fomentar la conducta sexual segura, reducir la mortalidad por cáncer y mejorar la calidad de vida.

**ETAPA ADULTO MAYOR:** El principal objetivo es mejorar el estado funcional de las personas mayores, previniendo los síndromes geriátricos, pesquisar patologías agudas crónica y maltrato, mediante los controles de salud y la derivación a programas específicos.

- Fortalecer la Visita domiciliaria integral a las personas mayores.
- Se hace necesario mencionar que según el contexto sanitario y social es importante recuperar actividades sociales que integren a las personas mayores manteniendo todos los resguardos para cuidar de la salud de este grupo atareo.
- Aplicar la multimorbilidad médica.

#### TRANSVERSAL.

---

En este ámbito se busca contribuir al mejoramiento de la situación de salud de personas, familias y comunidades, pesquizando precozmente los problemas de salud, por medio de atenciones integrales con equipo multidisciplinario en un escenario de acercamiento y mejorando el acceso a salud en los controles sectorizados con el uso de la clínica móvil.

Otro logro importante es reducir la discapacidad y los casos de maltrato o violencia intrafamiliar mediante las visitas domiciliarias integrales.

Aumentar la pesquisa temprana de patologías infecto contagiosa tales como tuberculosis, VIH y COVID- 19.

## INCLUSIVIDAD.

---

La inclusividad se encuentra en el centro de las políticas públicas, por lo que la contribución al desarrollo comunal en este ámbito, es prioritario en las políticas de salud. Por lo tanto, para fomentar la inclusividad y el desarrollo de una comuna equitativa, solidaria e igualitaria se potenciará el programa de Discapacidad desarrollando actividades que promuevan la inclusividad en todas las áreas y actividades que se desarrollen en salud.

## REHABILITACIÓN.

Un aspecto fundamental para mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios, es disponer de planes y actividades que permitan la rehabilitación de nuestros usuarios que han sufrido alguna patología que les han cambiado su manera normal de vivir y actuar. Teniendo en cuenta que la rehabilitación contribuye en gran manera a mejorar la calidad de vida se potenciará los Centros de Rehabilitación Integral. por medio de acciones e intervenciones intramurales y la visita domiciliaria se incorporado a la familia en la rehabilitación de los usuarios.

## INTERCULTURALIDAD.

---

El Programa de Salud Intercultural, busca entregar la salud al pueblo mapuche presente en la comuna desde su propia cosmovisión, centrada no solo en el estado físico de las personas, sino como el equilibrio entre la dimensión social, espiritual, psicológica y biológica, es decir, un estado de bienestar y armonía con los individuos y la naturaleza, resguardando el buen vivir. Promover la salud intercultural en la comuna y la inclusión de pueblos originarios es el gran desafío, para ello se plantea desarrollar actividades con las organizaciones existentes en la comuna y que participan activamente en el Programa Especial de Salud de Pueblos Indígenas (PESPI)

## DESARROLLO DE TECNOLOGÍAS EN LA INFORMACIÓN EN SALUD.

---

El potencial que otorga el uso de las tecnologías de información y comunicación que representa a las organizaciones no es ajeno a salud, por este motivo la DAS ha desarrollado un plan de desarrollo que busca incorporar de manera gradual las TIC al quehacer diario, como la Telemedicina, que busca potenciar el uso de la tecnología en campos de la salud incorporando específicamente en el área de apoyo diagnóstico como lo son:

Radiografía, Electro cardiología, Tele Oftalmología, Tele Dermatología, Tele Interconsultas, entre otras iniciativas.

Además, se busca avanzar en el Registro Clínico Electrónico y el Desarrollo propio de aplicaciones, que permitan la obtención de información para la gestión de forma rápida y actualizada, mejorando el control de la gestión, así como también aquellas que permitan la interacción remota con nuestros usuarios. Ejemplo de ellos es la incorporación de los resultados de exámenes de laboratorio en la web.

### PARTICIPACIÓN SOCIAL.

---

La participación social en nuestra comuna y especialmente en el área de salud, se vive a través de diversas instancias como los Consejos de Desarrollo Consultivo Local, las Comses que son las Comisiones mixtas de Salud y educación, entre otras instancias que se reúnen constantemente junto a los equipos de salud a fin de conocer de primera línea los avances de nuestro servicio, así como para determinar y priorizar las necesidades más sentidas de la población.

### PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR 2022.

---

El programa de salud cardiovascular buscara retomar sus atenciones hacia la comunidad en sus controles de hipertensión, diabetes, dislipidemia y otros, además de la aplicación de los exámenes preventivos hacia los grupos priorizados.

### PROGRAMA SNAC



## **PROGRAMA RED LOCAL DE APOYOS Y CUIDADOS (PRLAC)**

### **I. Programa Red Local de Apoyos y Cuidados**

El Programa Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC) se enmarca en una estrategia de protección y atención integral a personas con dependencia funcional y sus cuidadores/as principales. Forma parte del Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, con la Ilustre Municipalidad de Doñihue. Tiene como propósito que la dáda del cuidado (Persona en situación de dependencia funcional y cuidador/a principal) acceda a la oferta de servicios y prestaciones sociales en apoyos y cuidados de manera organizada y acorde a sus necesidades. Para ello, se adopta una estrategia de enfoque versátil en donde la red, compuesta tanto por actores locales públicos como privados, articula y coordina acciones integrales en cada hogar.

El Programa Red Local de Apoyos y Cuidados cuenta con 4 líneas de acción, todas dependen directamente de la Encargada de Red:

- Encargada Red Local
- Gestión de Red
- Servicio de Atención Domiciliaria (SAD)
- Servicios Especializados (SSEE)

#### **Objetivos del programa**

- Promover el bienestar individual y de los hogares con al menos un integrante en situación de dependencia.
- Asegurar la coordinación y articulación de acciones y prestaciones públicas y privadas.
- Promover la autonomía y prevenir la progresividad de la dependencia.
- Mitigar la carga de trabajo de las/los cuidadores/as y su red de apoyo.
- Establecer y supervisar el cumplimiento de estándares de calidad para servicios de apoyo y cuidado, públicos y privados.

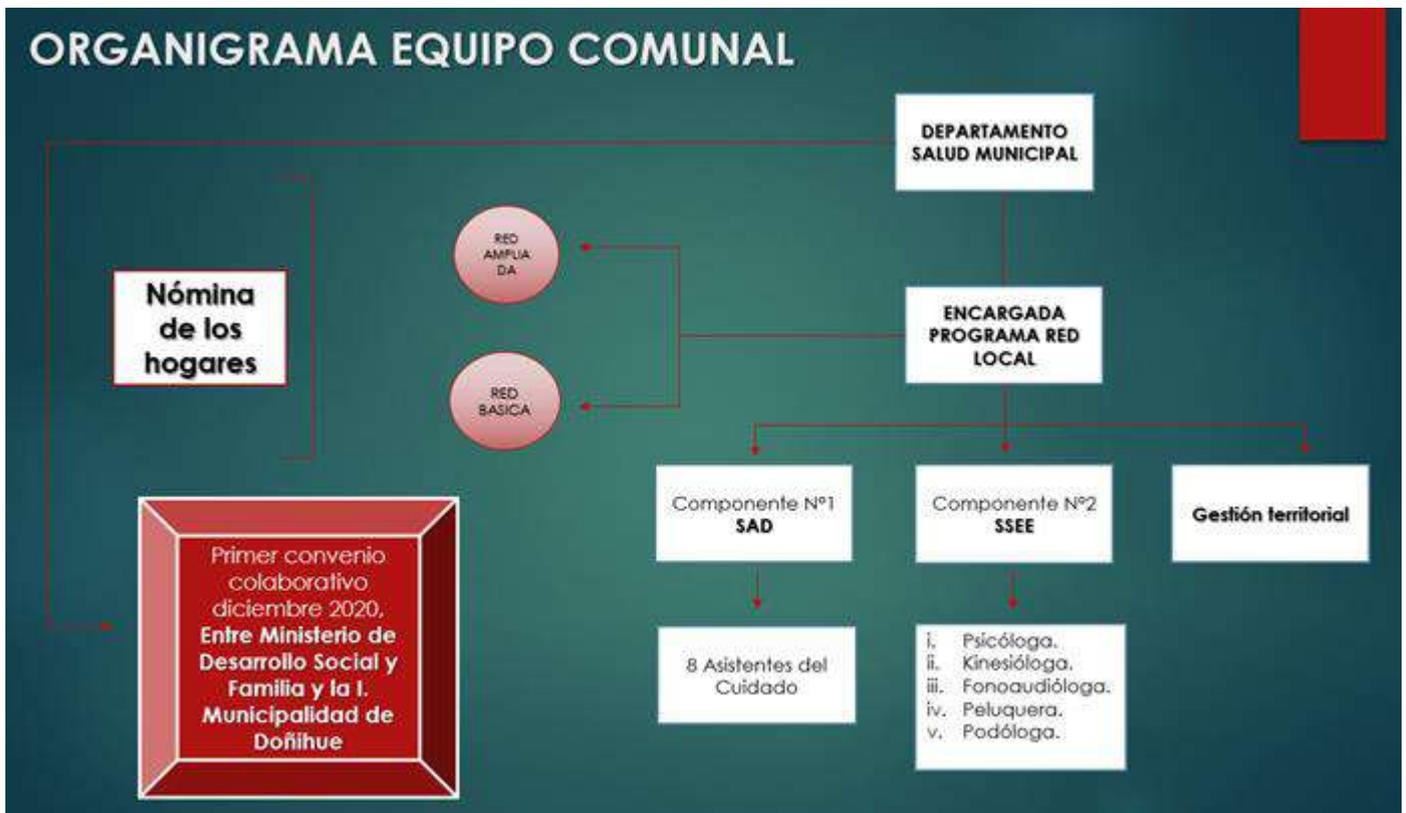
#### **Como acceder al Programa (requisitos)**

- Contar con Registro Social de Hogares y calificación socioeconómica
- Debe existir entre los integrantes del hogar, una persona en situación de dependencia moderada o severa, declarada en el registro social de hogares.
- Vivir en una comuna donde se encuentre el Programa Red Local de Apoyo y Cuidados.

## Beneficios del Programa

- Entrega de servicios básicos de cuidado en el domicilio de la persona beneficiaria, contribuyendo a disminuir la sobrecarga de la persona cuidadora principal.
- Permite a las familias contar con bienes o servicios que faciliten el cuidado de la persona en situación de dependencia funcional.
- Servicios de podología, peluquería, kinesiología y psicología para usuarios del programa.
- Ayudas técnicas para usuarios del programa.
- Adaptaciones funcionales de vivienda para usuarios del programa.
- Se contempla entrega de bienes y/o especies de artículos de aseo y cuidado personal para usuarios del programa.

## II. Organigrama actualizado PRLAC



### III. Plan de trabajo, octubre 2022 a septiembre 2023

El plan de trabajo es una herramienta de gestión que ordena las tareas y funciones de la red local básica y ampliada, permitiendo así también administrar los recursos humanos, financieros y materiales.

#### i. Plan de trabajo de la Red Local:

ACTOR DE LA RED	FUNCIÓN
OMIL	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inclusión laboral PSDF, según corresponda.</li><li>• Inclusión laboral cuidadora/or principal, según corresponda.</li></ul>
Of. Inclusión	<ul style="list-style-type: none"><li>• Solicitud de credencial de discapacidad, según corresponda.</li></ul>
Dpto. Educación	<ul style="list-style-type: none"><li>• Análisis de gestión de casos, según corresponda.</li><li>• Solicitud de ayudas técnicas en educación (JUNJI).</li><li>• Inclusión educativa cuidadora/or principal, según corresponda.</li></ul>
Organizaciones sociales y sociedad civil	<ul style="list-style-type: none"><li>• Iniciativas locales:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Banco Social comunitario.</li><li>✓ CENSO de la dependencia.</li><li>✓ Revista del cuidado.</li></ul></li></ul>

#### ii. Plan de Trabajo componente N° 1 Servicios de atención Domiciliaria

**ESTRATEGIAS A TRABAJAR** DESDE OCTUBRE  
2021 A SEPTIEMBRE 2023:  
✓ Capacitaciones a Asistentes del cuidado en temáticas de salud mental y cuidados.

### iii. Plan de Trabajo componente N°2 Servicios Especializados

#### **ESTRATEGIAS A TRABAJAR** DESDE OCTUBRE 2021 A SEPTIEMBRE 2023:

- ✓ Actualización de los planes de intervención por especialista profesional y/o técnico.
- ✓ Proveer la oferta local para la complementariedad de la intervención.
- ✓ Talleres para CP y PSDF

### iv. Plan de Trabajo lineamiento Gestión Comunitaria

#### **ESTRATEGIAS A TRABAJAR** DESDE OCTUBRE 2021 A SEPTIEMBRE 2023:

#### **ETAPA 3: VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD**

- ✓ Generar diagnostico comunitario
- ✓ Visibilizar y sensibilizar a la comunidad acerca de los cuidados y dependencia
- ✓ Realización de talleres a la comunidad

### IV. Plan de capacitación

1. Plan de capacitaciones Red: Talleres y Capacitaciones para todos los actores de la red básica y ampliada y equipo PRLAC.  
Profesional a cargo: Encargada de Red.

ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Reuniones de Red Básica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reuniones de Red Ampliada		X						X				
Talleres / Capacitaciones gestionados por la Red		X										
Salud Mental y duelo			X									
Terapias alternativas y complementarias				X								
FUD derivaciones intersectoriales					X							
Dependencia y su abordaje legal						X						
Beneficios y discapacidad							X					
Sexualidad y dependencia								X				
Diseño universal ¿Cómo crear proyectos para la inclusión?									X			
Genero y mujer										X		
RSH Actualización del modulo de salud			X									

2. Plan de capacitación grupal: sesiones grupales a PSDF (personas en situación de dependencia funcional) y CP (cuidador/as principal):  
 Profesional a cargo: Coordinadora SSEE.

ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Taller de Arteterapia perspectiva Psicológica				X								
Taller del Cuidado Podológico en pie diabetico						X						
Taller de generalidades, ergonomía y autocuidados para el al cuidador/as								X				
Taller Generalidades del cuidado capilar y buenas practicas										X		

3. Plan de capacitación componente N°1.  
 Profesional a cargo: Coordinador SAD.

ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Capacitación: Estimulación sensorial y movilización de PSDF					X							
Capacitación: Cuidados Generales podológicos										X		
Capacitación: Estimulación cognitiva en personas con dependencia							X					

4. Plan de intervención comunitaria:  
 Profesional a cargo: Gestora Territorial.

ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Taller de Arteterapia Comunitario (Colegios y Organizaciones Civiles)				X	X	X	X	X	X	X	X	
Capacitacion/Certificacion Monitores/as de cuidados a personas en situacion de dependencia					X	X	X	X	X	X	X	
Taller a cuidadores y personas en situacion de dependencia moderada en el Autocuidado emocional y fisico											X	X

V. Dotación 2023: enero 2023 a septiembre 2023

**DOTACION DE FUNCIONARIOS PROGRAMA RED LOCAL DE APOYOS Y CUIDADOS**

CARGOS	Nº DE FUNCIONARIOS	Nº DE HORAS O SESIONES SEMANALES
Encargada de RED	1	44 Hrs.
Gestora Territorial	1	44 Hrs.
Coordinador Servicios de Atencion Domiciliaria	1	44 Hrs.
Coordinadora de Servicios de Atencion Especializada	1	44Hrs.
Asistentes del Cuidado (TENS)	8	40 Hrs.
Psicologa	1	16 atenciones
Kinesiologa	1	14 atenciones
Podologa	1	11 atenciones
Peluquera	1	11 atenciones

ACCIONES A DOMICILIO.

Acercar la salud a nuestra población con más necesidades es prioritario para nuestra gestión en salud, por lo cual se busca incorporar nuevos recursos que permitan fortalecer y realizar más, y mejor atención a nuestros usuarios en sus propios domicilios, aumentando la cobertura de las visitas domiciliarias integrales a las personas mayores, pacientes con dependencia severa, entrega de medicamentos, alimentos, y valoración integral y de rescate a niños en riesgo bio-psico social.

## FARMACIA POPULAR.



La iniciativa creada en el año 2022 vendrá a solventar de gran manera el gasto de los medicamentos que no se encuentran en nuestros centros de atención primaria de la comuna. En este sentido nuestro departamento de salud ha tenido que contratar personas idóneas para la implementación de esta iniciativa, contratar la tecnología correcta, adecuar los espacios necesarios, para que esta iniciativa tenga una sostenibilidad y el uso adecuado de los recursos públicos para estos fines. Cabe destacar que es un beneficio para todos los habitantes de la comuna, sin importar su condición social y previsión de salud.





