ILUSTRE MUNICIPALIDAD
VILLA ALEMANA

VILLA ALEMANA, 29 de noviembre de 2024

DECRETO ALCALDICIO Nº 2234 /

Con esta misma fecha la Srta. Alcaldesa ha emitido el siguiente Decreto:

VISTOS:

El acuerdo adoptado por el concejo Municipal en Sesión Ord. N°125 del 29 de noviembre de 2024, según consta en el Certificado N°370 emitido por el Secretario Municipal;

El Plan de Salud Comunal año 2025, de la I. Municipalidad de Villa Alemana;

Las facultades que me confiere la Ley 18.695, de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

DECRETO:

APRUEBASE el Plan de Salud Comunal para el Año 2025, según documento adjunto, el cual forma parte integrante de este Decreto Alcaldicio.

ANOTESE, COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE A LOS DEPARTAMENTOS Y UNIDADES MUNICIPALES Y EN SU OPORTUNIDAD ARCHIVESE.

MARCELO GONGORA CARVAJAL
Alcalde

MARIA ISABEL LEON TORO
Secretaria Municipal (S)

MGC/MILT/agg
DISTRIBUCION:
1. Depto. de Control
2. Alcaldía
3. Administración Municipal
4. Interesados
5. Of. de Partes (archivo)

CMVA
Corporación Municipal Villa Alemana

Plan de Salud Comunal 2025



1. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DEL ÁREA DE SALUD

- **MISIÓN**

"Entregar a la comunidad una atención de salud oportuna y de calidad, bajo un modelo ecológico y con enfoque biopsicosocial, centrado en el usuario y su familia, mediante un trabajo multidisciplinario que realiza acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación; fomentando el autocuidado comunitario y la inclusión de las diversidades existentes en nuestra sociedad"

- **VISIÓN**

"Ser una Red de Salud Comunal integral, resolutiva y bientratante, que promueva el autocuidado como un pilar fundamental de la salud, que contribuya a mejorar la calidad de vida del usuario, con un enfoque familiar, comunitario y desde un enfoque de derechos."

- **VALORES INSTITUCIONALES**

En concordancia con las nuevas misión y visión declaradas por la Dirección de Salud de la CMVA, surge la necesidad de declarar los valores institucionales, que serán la base y fundamento de nuestro quehacer clínico, administrativo y social:

- Integralidad
- Resolutividad
- Accesibilidad
- Eficiencia
- Compromiso
- Respeto
- Empatía
- Solidaridad social
- Responsabilidad
- Equidad
- Calidad
- Trabajo en equipo

2. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN COMUNAL

2.1. CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD CHILENO

2.1.1. Introducción

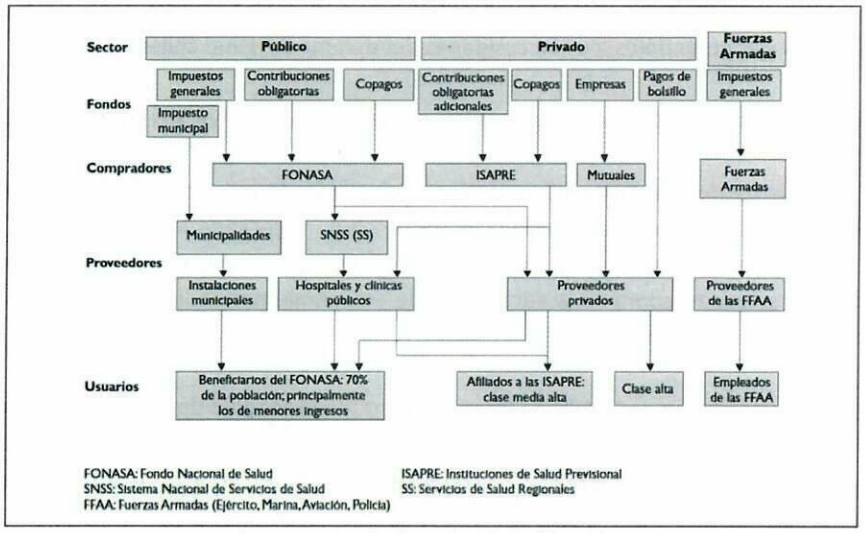
Desde 1990, el sistema de salud chileno ha evolucionado significativamente, impulsado por reformas y políticas que buscan garantizar un acceso más equitativo y mejorar la calidad de los servicios prestados. En las primeras décadas de este período, la prioridad fue expandir y consolidar la atención primaria como el nivel de mayor contacto con la población, lo que se tradujo en la construcción y modernización de CESFAM, CECOSF y postas rurales, especialmente en zonas de mayor vulnerabilidad. Este esfuerzo fue complementado con la implementación de programas específicos orientados a la prevención de enfermedades crónicas y el cuidado integral, como el Programa Nacional de Inmunizaciones y el de Salud Cardiovascular.

En 2005, la promulgación del sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) representó un cambio estructural al asegurar acceso, calidad, oportunidad y protección financiera para un conjunto prioritario de patologías, como cáncer, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Esta política marcó un esfuerzo por disminuir las inequidades en la atención, aunque su implementación también evidenció limitaciones en la capacidad del sistema público para responder a la demanda.

En los últimos años, la atención se ha orientado hacia la integración de servicios y el fortalecimiento de la atención primaria como puerta de entrada, así como hacia la expansión de programas centrados en el envejecimiento poblacional, la salud mental y la atención domiciliaria, áreas cada vez más relevantes en un contexto de transición epidemiológica. A pesar de los avances, el sistema enfrenta desafíos importantes como la sostenibilidad financiera, la gestión de las listas de espera y la necesidad de reducir las brechas territoriales, especialmente en regiones rurales y aisladas. Esto subraya la necesidad de continuar con reformas que equilibren el acceso y la calidad en todos los niveles del sistema.

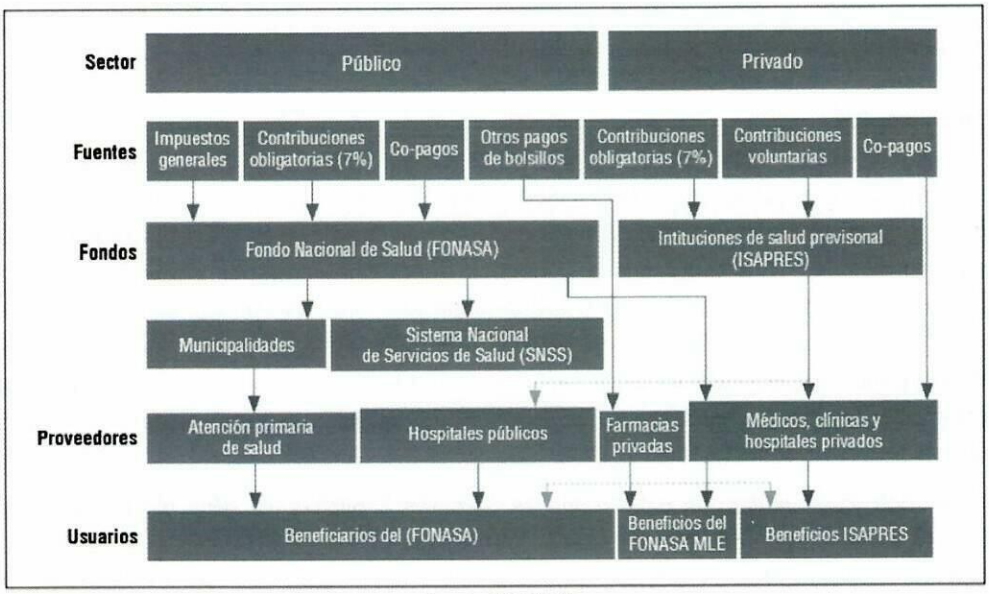
A continuación, se presentan dos figuras que permiten esquematizar el funcionamiento y el financiamiento del sistema de salud chileno.

Figura Nº1.1: Organización Funcional del Sistema de Salud Chileno



Fuente: Revista Mexicana de Salud Pública, 2011

Figura Nº1.2: Mecanismos de Financiamiento del Sistema de Salud Chileno



Fuente: PUC, 2013

2.1.2. Reforma al Sector Salud

A comienzos del nuevo milenio, cerca del 66% de la población estaba afiliada al FONASA, alrededor del 20% a alguna ISAPRE, y el resto contaba con otro tipo de aseguramiento o no tenía seguro. No obstante, esta distribución ocultaba un marcado patrón socioeconómico: los sectores de mayores ingresos se encontraban en su mayoría en el sistema privado, mientras que los de ingresos más bajos prácticamente no participaban de él.

Las reformas en salud pueden entenderse como procesos orientados a generar cambios significativos en diversas áreas, niveles y funciones del sector, mediante estrategias y acciones, con el objetivo final de mejorar la satisfacción de las necesidades de salud de la población. En Chile, la implementación de una nueva Reforma de Salud en 2005 subrayó la necesidad de contar con un sistema capaz de realizar un monitoreo continuo y evaluaciones periódicas de los cambios introducidos, para ir perfeccionándolos y adaptándolos a las necesidades del sistema de salud chileno.

A casi dos décadas de su puesta en marcha, se han observado diversos resultados, tales como:

- *Fortalecimiento de la salud pública*: La implementación de guías clínicas han estandarizado y orientado la gestión de los profesionales de la salud, mejorando la atención a los pacientes. Además, se han realizado inversiones significativas en la construcción y modernización de centros de salud, así como en la adquisición de equipamiento médico, lo que ha fortalecido la capacidad resolutiva de la APS

- *Cambio de Paradigma de la APS*: Se ha implementado el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS), que promueve una atención centrada en las personas, sus familias y comunidades. Este modelo ha mejorado la calidad y continuidad de la atención en los establecimientos de APS

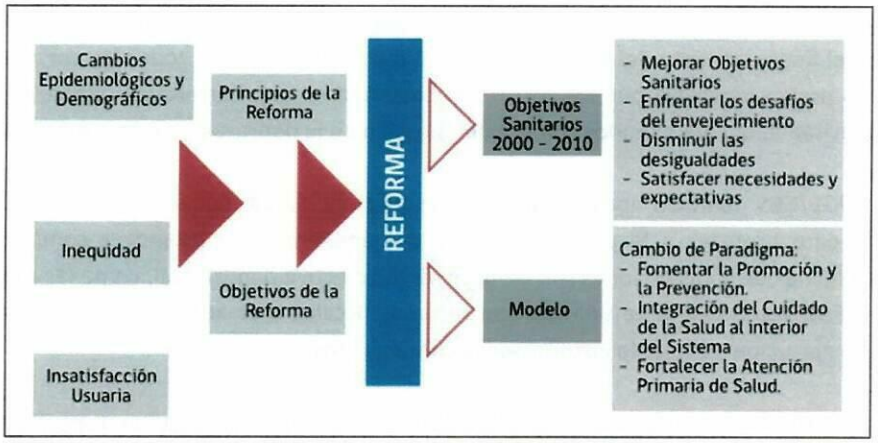
- Cobertura de enfermedades prioritarias y catastróficas: El AUGE/GES ha garantizado la atención de un conjunto de enfermedades de alta morbimortalidad, estableciendo tiempos máximos de espera y límites en los copagos, lo que ha mejorado el acceso a tratamientos esenciales.

A pesar de los avances, persisten desafíos como la necesidad de universalizar la Atención Primaria de Salud (APS), abordar los determinantes sociales que afectan la salud y modernizar el sistema público para garantizar una atención digna y de calidad.

En resumen, la reforma de salud en Chile ha contribuido significativamente al fortalecimiento del sistema sanitario, mejorando el acceso y la calidad de la atención. Sin embargo, es fundamental continuar trabajando en los desafíos pendientes para lograr una cobertura de salud más equitativa y eficiente para toda la población.

En la Figura Nº2 se resume el proceso de reforma al sector salud, que comenzó a principios de la década de 2000 y dio inicio a su implementación en 2005.

Figura Nº2: Esquema del Proceso de Reforma Sistema de Salud Chileno



Fuente: Diseño e implementación de una Metodología de Evaluación, Seguimiento y Acompañamiento de la Reforma de la Salud de Chile

La Reforma de Salud se basó en cinco ejes o pilares estratégicos, basados en las siguientes leyes:

- Nº 19.888 (2003): Establece financiamiento necesario para asegurar los objetivos sociales prioritarios del gobierno
- Nº 19.895 (2003) y Nº 20.015 (2005): Corta y Larga de ISAPRES
- Nº 19.937 (2004): Autoridad Sanitaria y Gestión
- Nº 19.966 (2005): Establece un Régimen General de Garantías en Salud
- Nº 20.584 (2012): Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud

Debido a la relevancia que tienen para el desarrollo de este Plan de Salud, a continuación, se profundizará en las leyes Nº 19.966 que "Establece un Régimen General de Garantías en Salud" y Nº 20.584 que "Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud".

En el marco de una reforma iniciada en 2000, se promulgó en 2004 la Ley 19.966, que establece el Régimen de Garantías en Salud (también conocido como AUGE/GES). Este régimen garantiza el

acceso a cualquier centro de salud público o privado disponible en el mercado, conforme a las coberturas específicas para cada enfermedad o problema de salud incluidos en el sistema. Está basado en un Plan Universal de Salud que cubre a toda la población, tanto chilena como extranjera residente en el país, abarcando todas las enfermedades o condiciones de salud y sus diversas fases evolutivas, así como todas las prestaciones asociadas al ciclo de salud-enfermedad.

Desde 2005, la ley establece garantías de acceso, calidad, protección financiera y oportunidad para la entrega de servicios vinculados a un conjunto priorizado de enfermedades o condiciones de salud. La cobertura ha ido ampliándose progresivamente desde 2005 y abarca más del 70% de la carga de enfermedad nacional.

La Garantía Explícita de Acceso asegura que las personas reciban las prestaciones de salud de acuerdo con las directrices de la Autoridad Sanitaria, las cuales se ajustan a grupos poblacionales y a las características de acceso a los servicios según la capacidad de cada nivel de atención. La Garantía Explícita de Calidad garantiza que los servicios sean proporcionados por prestadores registrados o acreditados, siguiendo estándares y guías clínicas establecidos por la Autoridad Sanitaria. La Garantía Explícita de Oportunidad establece plazos máximos para la entrega de las prestaciones de salud, bajo las condiciones del decreto ley correspondiente. Finalmente, la Garantía de Protección Financiera asegura que el financiamiento del plan de salud esté disponible para que todas las personas puedan acceder a las prestaciones, sin que los costos se conviertan en una barrera que afecte su bienestar económico, evitando que los usuarios o sus familias caigan en la pobreza por gastos médicos.

El AUGE/GES también incluye un componente de Salud Pública, que abarca acciones sistemáticas para proteger a la población de riesgos ambientales y promover comportamientos saludables. Algunas de estas acciones son de naturaleza colectiva o individual, como las campañas de vacunación. Este componente se financia con recursos fiscales y es administrado por la autoridad sanitaria, con ejecución a cargo de instituciones públicas y privadas.

La implementación gradual del AUGE/GES ha provocado un cambio cultural significativo, tanto en los beneficiarios y aseguradores, que deben velar por el cumplimiento de las garantías, como en los prestadores de servicios, que deben ajustar su oferta según los protocolos y guías clínicas de cada problema de salud cubierto. La lista de garantías explícitas ha seguido creciendo, alcanzando 69 en 2010, 80 en 2013, 85 en 2019 y 87 en 2022.

En el año 2012 entró en vigor la Ley 20.584, que establece los derechos y deberes de las personas en relación con su atención en salud. Esta normativa protege principios fundamentales aplicables tanto al sistema público como al privado, fortaleciendo el rol central de los usuarios en la salud pública del país. Los derechos y deberes definidos por esta ley deben reflejarse de manera clara y accesible en la "Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes" (Figura Nº4).

Los derechos y deberes incluidos en la Ley 20.584 son los siguientes:

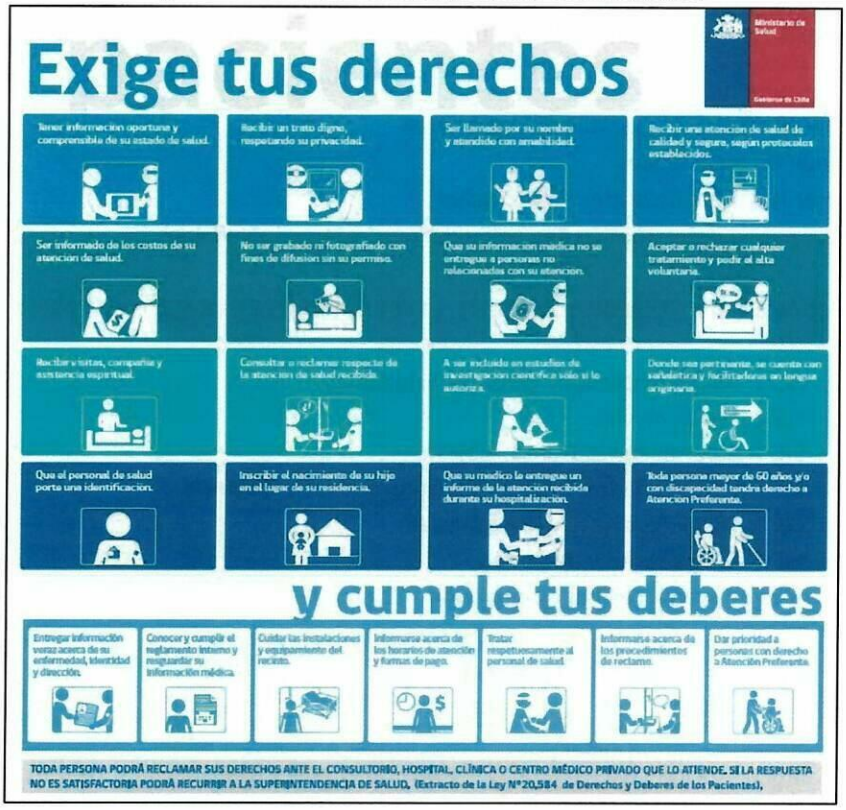
a) Derechos
- Al acceso oportuno y sin discriminación a las acciones de salud
- A la atención de las personas con discapacidad física o mental o privadas de libertad
- A la seguridad en la atención de salud
- A un trato digno
- A tener compañía y asistencia espiritual

- A la información
- A la reserva de la información de la ficha clínica
- A la autonomía de las personas en su atención de salud
  - Consentimiento Informado
  - Estado de salud terminal y la voluntad manifestada previamente
  - Comités de ética
- A la protección de la autonomía de las personas que participan en una investigación científica
- Derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual
- A la participación de las personas usuarias
- Derechos relacionados a los medicamentos e insumos

b) Deberes

- Respeto a la normativa vigente en materia de salud
- Respeto al reglamento interno de un lugar
- Informarse sobre el funcionamiento del establecimiento
- Cuidar las instalaciones y equipamiento
- Respeto en el trato a los integrantes del equipo de salud
- Deber de colaborar con el equipo de salud

Figura Nº4: Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes



Fuente: Ministerio de Salud. Gobierno de Chile (2022)

2.1.3. Políticas de salud pública para la década 2021-2030

La Estrategia Nacional de Salud (ENS) 2021-2030 es un marco que orienta las políticas públicas en salud en Chile, con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población y reducir inequidades en salud. Se articula en torno a objetivos sanitarios de largo plazo y prioridades transversales que abarcan la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, incorpora un enfoque de salud en todas las políticas, promoviendo la colaboración intersectorial y el compromiso de los actores sociales. La ENS también destaca la importancia de la participación ciudadana y la sostenibilidad, buscando garantizar el acceso universal a servicios de salud equitativos y de calidad.

La ENS 2021-2030 establece las prioridades del sector salud para la próxima década, sirviendo como una guía estratégica que identifica los principales desafíos del país y busca ser una herramienta efectiva de gestión. Su elaboración se basa en un proceso de planificación que incluye una dimensión estratégica y otra operativa, esta última con ajustes anuales. La ENS promueve una visión integral de la salud, donde los ejes estratégicos se definen considerando los determinantes sociales de la salud, así como la influencia de factores económico políticos y sociales en los comportamientos y resultados de salud de las personas.

De esta manera, su implementación busca responder de manera efectiva a los desafíos epidemiológicos, demográficos y sociales actuales y futuros, promoviendo un sistema de salud inclusivo, eficiente y resiliente.

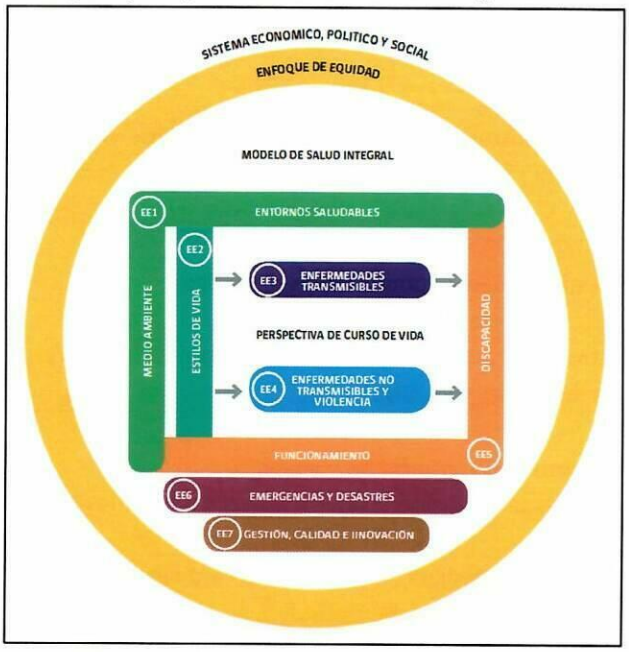
Las temáticas de Enfoque de Equidad, Perspectiva de Curso de Vida, Modelo de Salud Integral e Intersectorialidad están presentes de forma transversal en los Objetivos Sanitarios de la Década, los cuales son:

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

En relación a estos 4 Objetivos Sanitarios, se definen 7 Ejes Estratégicos de trabajo:

- EJE 1: Medio ambiente y Entornos Saludables
- EJE 2: Estilos de vida
- EJE 3: Enfermedades Transmisibles
- EJE 4: Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Violencia
- EJE 5: Funcionamiento y Discapacidad
- EJE 6: Emergencias y desastres
- EJE 7: Gestión, calidad e innovación

Figura N° 3: Ejes Estratégicos y Componentes Transversals Estrategia Nacional de Salud 2021-2030



Fuente: Estrategia Nacional de Salud 2021-2030

Los ejes de la Estrategia se diseñan basándose en el modelo de los determinantes de la salud, bajo el supuesto de que el entorno, junto con los hábitos individuales y colectivos a lo largo del ciclo vital, influye en la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Estas, a su vez, afectan el funcionamiento de las personas y pueden generar distintos niveles de discapacidad. En este contexto, se considera que estas dinámicas son tanto causa como consecuencia de las inequidades en salud. Para abordar esta problemática, se prioriza un enfoque de equidad que permita dirigir las intervenciones hacia los grupos sociales más desfavorecidos. Este enfoque transversal está presente en cada uno de los 42 temas incluidos en los ejes estratégicos de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030, los que se presentan a continuación:

i. Medio Ambiente y Entornos Saludables

- Objetivo: Reducir la exposición de la población a condiciones sanitarias y ambientales desfavorables.
- Prioridades:
  - Mejorar la calidad del aire, agua y gestión de residuos.
  - Promover comunidades saludables y sostenibles.
  - Fortalecer la participación ciudadana en temas ambientales.
- Contexto: Los riesgos medioambientales contribuyen al 25% de la carga de enfermedades a nivel mundial. En Chile, la contaminación del aire afecta a más de 10 millones de personas.

ii. Estilos de Vida

- Objetivo: Promover hábitos saludables a través de la alimentación, actividad física, y reducción del consumo de sustancias nocivas.
- Prioridades:
  - Aumentar el acceso a alimentos saludables y sostenibles.
  - Reducir el consumo de tabaco, alcohol y drogas.
  - Mejorar la salud sexual y reproductiva.

- Contexto: En Chile, factores conductuales como la dieta inadecuada, consumo de tabaco y alcohol representan el 32% de las muertes.

iii. Enfermedades Transmisibles

- Objetivo: Prevenir y controlar enfermedades transmisibles, enfocándose en su eliminación donde sea posible.
- Prioridades:
  - Control del VIH/SIDA y tuberculosis.
  - Combatir enfermedades zoonóticas y vectoriales.
  - Abordar la resistencia a antimicrobianos.
- Contexto: El control y eliminación de estas enfermedades es clave para cumplir con metas globales como las de la OMS y los ODS.

iv. Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Violencia

- Objetivo: Reducir la carga de enfermedades crónicas y mitigar los efectos de la violencia.
- Prioridades:
  - Abordar diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares y cáncer.
  - Prevenir y tratar trastornos mentales.
  - Implementar políticas para reducir la violencia intrafamiliar y social.
- Contexto: Estas enfermedades son responsables de la mayor parte de la morbilidad y mortalidad en Chile.

v. Funcionamiento y Discapacidad

- Objetivo: Mejorar la integración y calidad de vida de las personas con discapacidad o condiciones limitantes.
- Prioridades:
  - Ampliar programas de rehabilitación.
  - Fortalecer la inclusión social y laboral.
  - Promover políticas para la atención de personas en situación de dependencia severa.
- Contexto: El envejecimiento de la población y las condiciones crónicas aumentan la necesidad de estrategias inclusivas.

vi. Emergencias y Desastres

- Objetivo: Fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias y desastres.
- Prioridades:
  - Gestión de riesgos asociados al cambio climático.
  - Mejorar la preparación para desastres naturales y emergencias sanitarias.
  - Promover la resiliencia en comunidades vulnerables.
- Contexto: Chile es altamente vulnerable a desastres naturales y los efectos del cambio climático.

vii. Gestión, Calidad e Innovación

- Objetivo: Optimizar la gestión del sistema de salud, asegurando calidad y promoviendo la innovación.
- Prioridades:
  - Digitalización de servicios y desarrollo de salud digital.
  - Fortalecer la infraestructura y recursos humanos en salud.
  - Mejorar la calidad de la atención y satisfacción de los usuarios.

- Contexto: La modernización del sistema es clave para responder a desafíos como el envejecimiento poblacional y la creciente demanda de servicios.

viii. Principios Transversales

- Enfoque de equidad: Reducir brechas de salud entre grupos poblacionales.
- Perspectiva de curso de vida: Asegurar condiciones de bienestar desde el nacimiento hasta la vejez.
- Modelo de salud integral: Centrarse en las necesidades individuales y comunitarias.
- Intersectorialidad: Fomentar la colaboración entre sectores para abordar determinantes sociales.

Finalmente, el sector salud debe abordar los desafíos definidos en los ejes estratégicos considerando los recursos y resultados requeridos para alcanzar los objetivos planteados en cada uno de los temas prioritarios. Esto implica garantizar una adecuada correspondencia entre las acciones necesarias, los recursos disponibles y los que se deben incorporar para cumplir con las metas establecidas en el plazo de 10 años.

2.1.4. Generalidades de la red asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota (SSVQ) es uno de los servicios de mayor extensión geográfica del país, con una superficie 7.506 Km^2 y una densidad de 144 Hab/Km^2, abarcando un total de 18 comunas. Tiene una población asignada para el año 2024 de 1.173.437 habitantes, que en su gran mayoría es urbana, y una población beneficiaria del FONASA inscrita en la Atención Primaria de Salud (APS) de 879.880 usuarios.

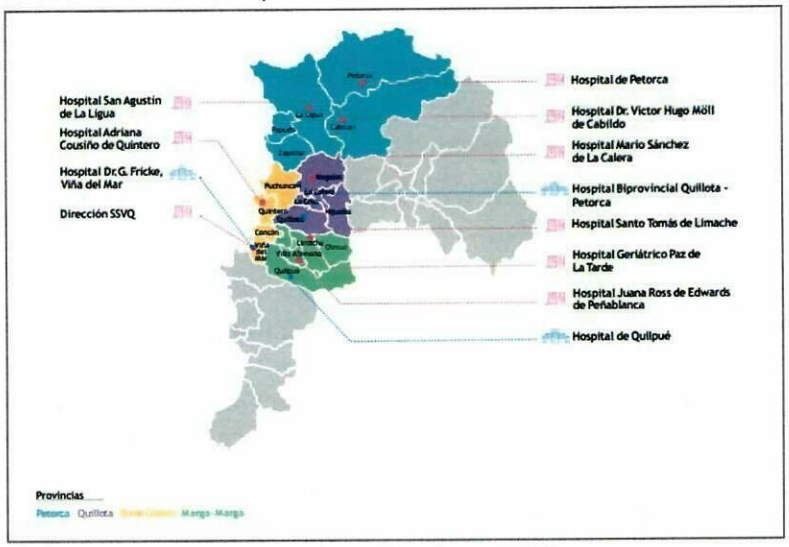
La extensión geográfica y volumen poblacional del SSVQ es mayor que la de los otros dos Servicios de Salud de la región; considera alrededor de un 57% de la población total de la Región, un 55% de la población regional beneficiaria de FONASA y un 58% de la población regional inscrita en la APS.

La Red del SSVQ cuenta con una amplia oferta de servicios, tanto institucionales como privados (compra de servicios). A continuación, sólo se abordará la red pública de salud, compuesta por la red de hospitales que está integrada por 11 establecimientos, tres de alta complejidad que son: Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar (HDGF), Hospital San Martín de Quillota (HSMQ) y Hospital de Quilpué (HQPE); 8 hospitales de baja complejidad: Quintero, La Calera, Limache, Cabildo, Petorca, La Ligua, Hospital Geriátrico Paz de la Tarde y Hospital de Peñablanca; un hospital en fase de implementación: Hospital Biprovincial Quillota-Petorca y un hospital en fase de costrucción: Hospital Provincial Marga Marga. A estos establecimientos se agrega una red de establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS) en todas las comunas, la mayoría de dependencia municipal y algunos dependientes de los hospitales de baja complejidad. Existe además la red de urgencia, que va desde las Unidades de Emergencia Hospitalaria (UEH), de mayor complejidad, hasta los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), los SAPU de Alta Resolución (SAR) y los Servicios de Urgencia Rural (SUR), con prestaciones más acotadas y de menor complejidad.

El Hospital Provincial Marga Marga, ubicado en nuestra comuna de Villa Alemana, registra un 96% de avance en su construcción al mes de octubre de 2024, según lo informado por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Se proyecta que las obras concluyan en el primer trimstre de 2025, momento en el que serán entregadas a la Dirección de Obras Municipales para iniciar el proceso formal de autorización sanitaria. En este contexto, se espera que el hospital comience a operar de manera

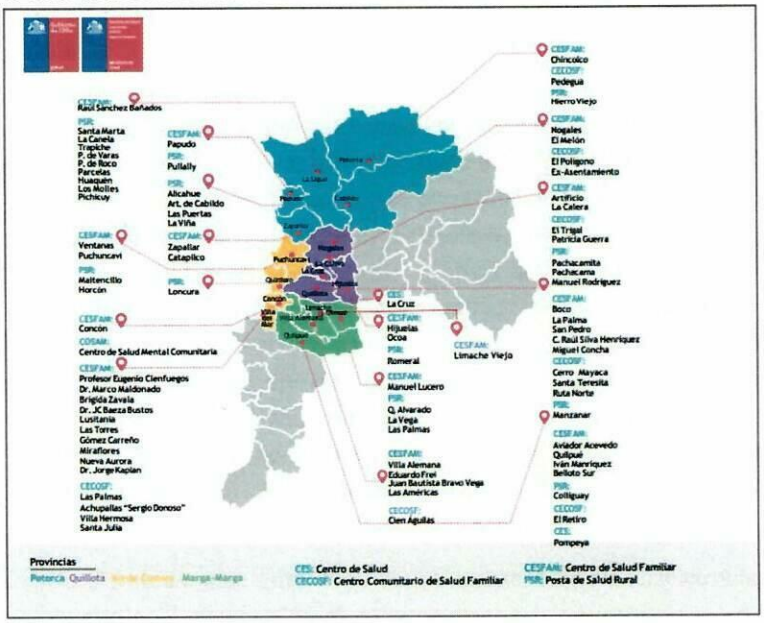
progresiva hacia el último trimestre de 2025. El establecimiento ofrecerá atención tanto hospitalaria como ambulatoria, con una capacidad total de 282 camas. Su edificio principal tendrá siete pisos, un nivel de aislamiento con helipuerto y servicios críticos, como Urgencias, Pabellones, Unidades de Paciente Crítico (UPC) y áreas de Hospitalización. Por su parte, el edificio de atención ambulatoria contará con cuatro niveles sobre el nivel de aislamiento y albergará consultas médicas, odontológicas, psiquiátricas y de kinesiología, entre otros servicios. El proyecto también incluye una base SAMU, un salón auditorio, una multicancha, tres casetas de guardia, estacionamientos para ambulancias, vehículos y bicicletas, además de más de 1.000 m² de áreas verdes.

Figura Nº5.1: Establecimientos Hospitalarios de la Red del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota



Fuente: "Mapa de Red SSVQ, 2023"

Figura Nº5.2: Establecimientos de APS de la Red del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota



Fuente: "Mapa de Red SSVQ, 2023"

Figura Nº5.3: Hospital Provincial Marga Marga



Fuente: SSVQ, Octubre 2024

2.1.5. Atención Primaria de Salud de la Comuna de Villa Alemana

Nuestra comuna cuenta con cinco CESFAM y un SAPU. La red de derivación base de cada uno de los Centros de Salud de la comuna, tienen como flujo de derivación la unidad de Emergencia del Hospital de Peñablanca para las urgencias de adultos y la unidad de Emergencia del Hospital de Quilpué para las urgencias infantiles y ginecobstétricas.

Las redes de derivación de interconsultas están definidas y normadas por un mapa de derivación elaborado por el SSVQ.

Existe una red de derivación interna, la cual da un alto nivel de resolutividad a las actividades de atención primaria, existiendo unidades y equipamiento de carácter comunal: Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), Laboratorio Clínico, Unidad de Imagenología, Pabellón de Cirugía Menor, Salas de Rehabilitación, Estrategia CESFAM A Tu Puerta, SAPU, Centro Vida Activa, Centro de Tránsito a la Vida Independiente, entre otros.

2.1.6. Estructura Organizacional de la APS de Villa Alemana

- Autoridades de la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana

ALCALDE SUPLENTE	Marcelo Góngora Carvajal
DIRECCIÓN	Buenos Aires 850, Villa Alemana
TELÉFONO	(32) 3140100
WEB	www.villalemana.cl
CORREO	alcaldia@villalemana.cl

CONCEJO MUNICIPAL
Alonso Fierro Reguera
Ignacio Navarro Moyano
Edith Alvear Guerra
Guillermo Barra Arancibia
Kesia Navarro Cueto
Marcelo Valderrama Magna
María Fernanda Ternicier Andrades

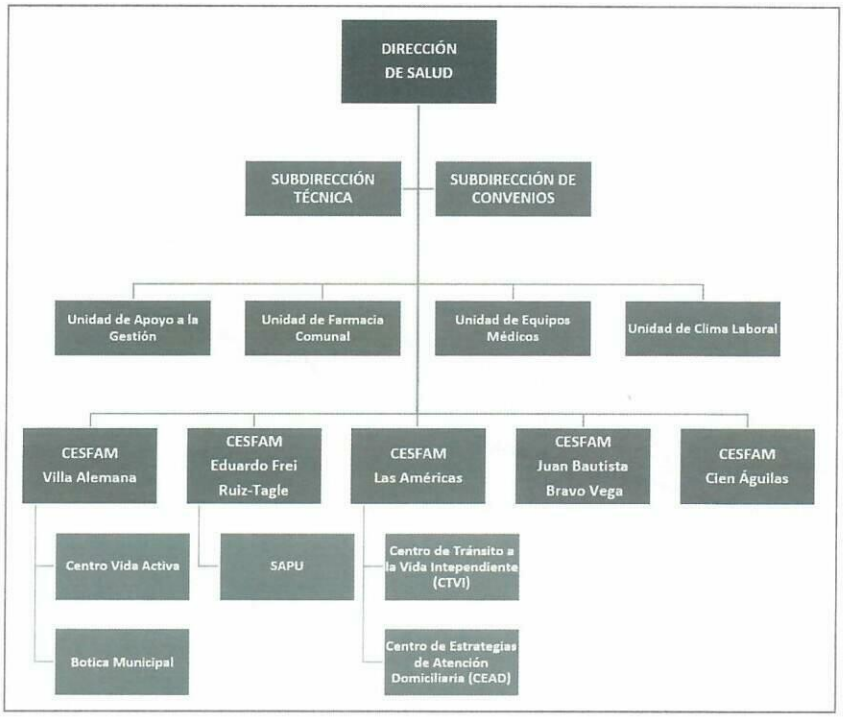
- Administración Central y Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Villa Alemana

SECRETARIA GENERAL CORPORACIÓN MUNICIPAL DE VILLA ALEMANA	Karen Poblete Dirección: Avenida Quinta 050 Teléfono: 323243447
DIRECTOR DE SALUD	Alejandro Larraguibel Flores Dirección: Baquedano 1140 Teléfono: 323243515
SUBDIRECTOR TÉCNICO	Rubén García Aguirre Dirección: Baquedano 1140 Teléfono: 323243515
SUBDIRECTORA DE CONVENIOS	Valeria Alvarado Pino Dirección: Baquedano 1140 Teléfono: 323243515

- Centros de Salud Familiar (CESFAM)

CESFAM Villa Alemana (CVA)	Director: Dr. Gabriel Guzmán Aguirre Dirección: Baquedano #1140 Teléfono: 323243513 Correo electrónico: secretaria.cva@saludvalem.cl
CESFAM Eduardo Frei (CEF)	Director: Klgo. Eduardo Rodríguez González Dirección: Rivadavia #1119 Teléfono: 323243511 Correo electrónico: secretaria.cef@saludvalem.cl
CESFAM Juan Bautista Bravo Vega (CJB)	Directora: EU Carla Aranda Henríquez Dirección: Las Araucarias #750 Teléfono: 323243483 Correo electrónico: secretaria.cjb@saludvalem.cl
CESFAM Las Américas (CLA)	Directora: Ps. Tamara Cortés Manríquez Dirección: Pedro Víctor Contreras #2474 Teléfono: 323243503 Correo electrónico: secretaria.cla@saludvalem.cl
CESFAM Cien Águilas (CCA)	Coordinadora: EU Olga Mónica Soriano Álvarez Dirección: El Ingenio #0356 Teléfono: 323323901 Correo electrónico: secretaria.cca@saludvalem.cl

- Organigrama de la Dirección de Salud para el año 2025



El organigrama presentado sobre este párrafo tiene como base lo estipulado en el Art. 56 de la Ley 19.378 "Establece el estatuto de atención primaria de salud municipal", el cual determinó que las entidades administradoras definen la estructura organizacional de sus establecimientos de atención primaria de salud y de la unidad encargada de salud en la entidad administradora (Dirección de Salud, en el caso de nuestra comuna), sobre la base del Plan de Salud Comunal y del modelo de atención

definido por el MINSAL. Esta nueva estructura organizacional será formalizada por los actos administrativos correspondientes.

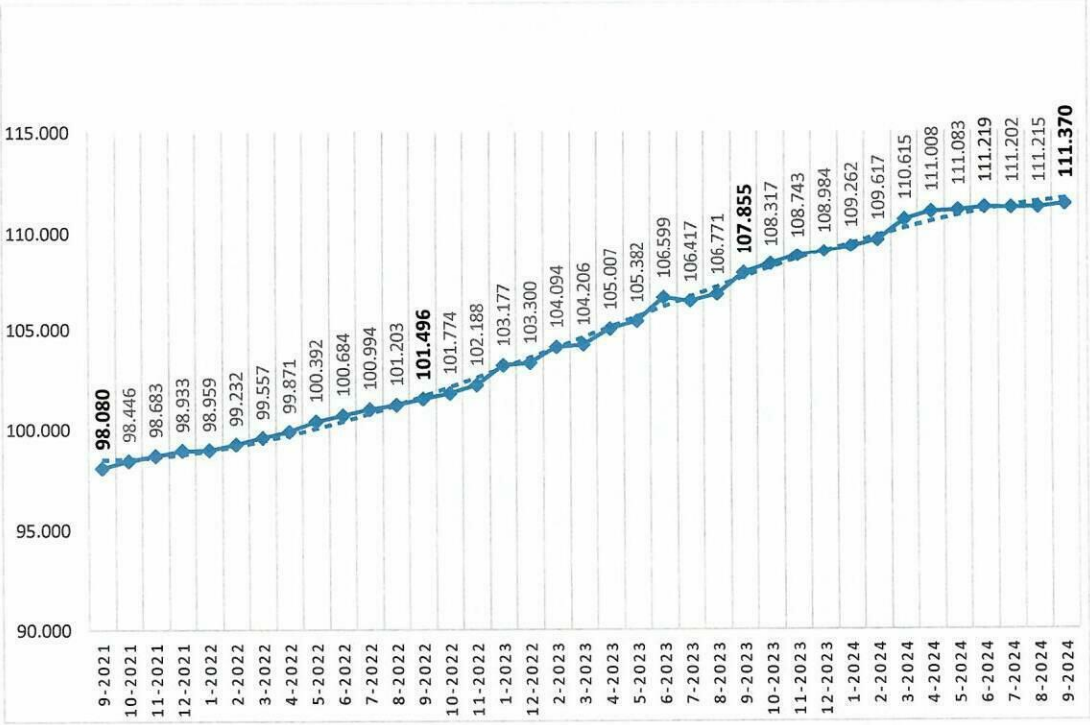
2.1.7. Caracterización de la APS de Villa Alemana

- Usuarios inscritos validados por FONASA para el año 2025

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	POBLACIÓN INSCRITA
CESFAM Eduardo Frei	26.989
CESFAM Juan Bautista Bravo Vega	31.324
CESFAM Las Américas	9.319
CESFAM Villa Alemana	36.455
CESFAM Cien Águilas	7.283
TOTAL COMUNAL	**111.370**

Fuente: Sistema de Consulta de Inscripciones Per cápita de FONASA, corte al 30/09/2024

- Evolución de usuarios inscritos validados por Fonasa entre Septiembre de 2021 y Septiembre de 2024



Fuente: Sistema de Consulta de Inscripciones Per cápita de FONASA, corte al 30/09/2024

El gráfico muestra la evolución de los usuarios inscritos en la Atención Primaria de Salud (APS) de Villa Alemana entre septiembre de 2021 y septiembre de 2024, que corresponden a las fechas de

corte definidas por el Fonasa para el cálculo de aporte estatal definido en el artículo 49 de la ley N° 19.378. A continuación, se destacan los puntos más relevantes:

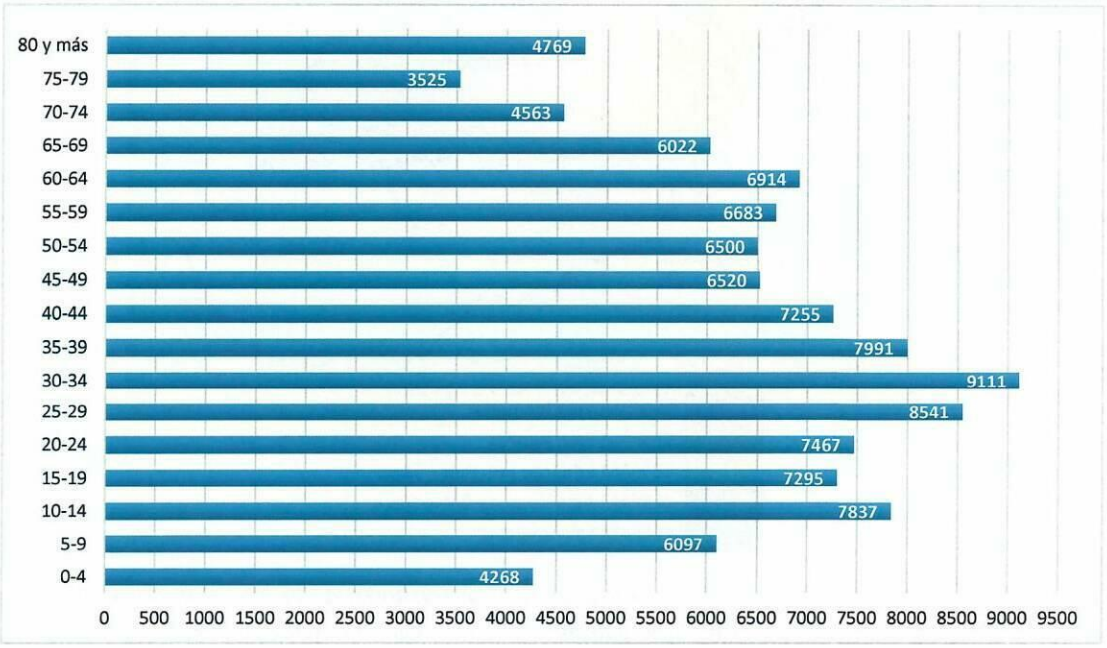
i. *Período 2021-2022:*
   - La población inscrita pasó de 98.080 en septiembre de 2021 a 101.496 en septiembre de 2022.
   - Esto representa un incremento de 3.416 usuarios en un año, equivalente a un crecimiento anual de aproximadamente el 3.48%.

ii. *Período 2022-2023*
   - En septiembre de 2023, la población alcanzó los 107.855 inscritos.
   - En comparación con septiembre de 2022, esto significa un aumento de 6.359 usuarios, equivalente a un crecimiento del 6.27%, mostrando un crecimiento acelerado en este periodo.

iii. *Período 2023-2024*
   - Para septiembre de 2024, el total de inscritos fue de 111.370.
   - En este periodo, el aumento fue de 3.515 usuarios, lo que equivale a un crecimiento del 3.26%, ligeramente inferior al crecimiento del año anterior.

iv. Período 2021-2024
   - Aumento acumulado: En total, de septiembre de 2021 a septiembre de 2024, la población inscrita aumentó en 13.290 usu**arios**, lo que representa un crecimiento del 13.55% en tres años.

- Pirámide Poblacional APS Villa Alemana Año 2025



La pirámide poblacional de usuarios inscritos en la APS de Villa Alemana muestra una transición demográfica hacia una estructura más rectangular o plana, típica de poblaciones en desarrollo o con tendencias de envejecimiento. Esto puede ser indicativo de una reducción en la natalidad y mortalidad, junto con un aumento en la esperanza de vida.

- *Base relativamente angosta (0-4 años)*: El grupo de 0-4 años tiene una población menor que los grupos etarios inmediatamente superiores (5-9 y 10-14 años). Esto indica una posible disminución en la tasa de natalidad.

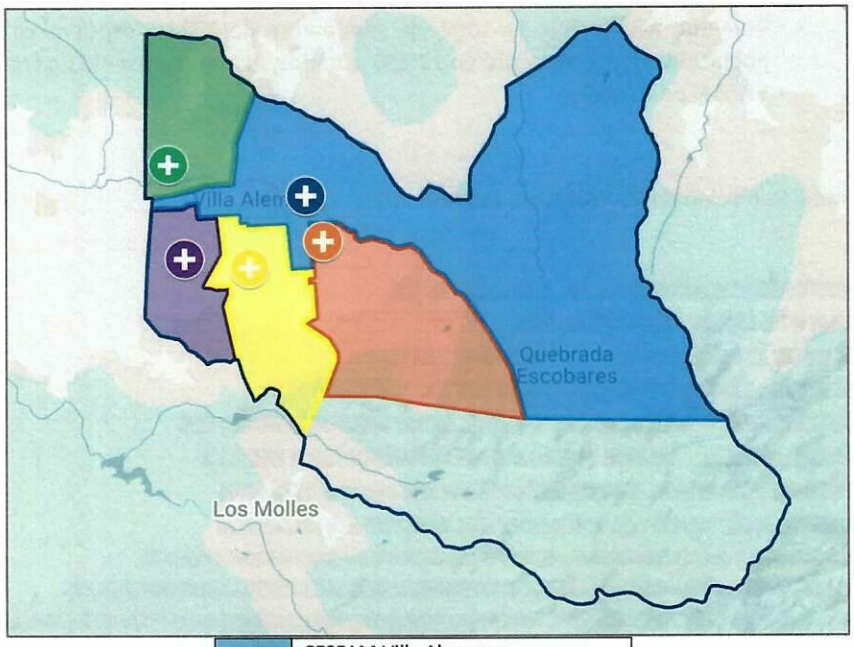
- *Mayor concentración en la población adulta joven y media:* Los grupos de 25 a 34 años muestran el mayor volumen poblacional, lo que hace que la pirámide tenga una "cintura ancha", característica de poblaciones en transición demográfica.

- *Estabilidad en la población de edad media (45-64 años)*: La población en los rangos intermedios (45-64 años) es relativamente constante, contribuyendo a la forma más "rectangular" de la pirámide.

- *Descenso en la población mayor de 65 años*: Aunque la población disminuye a partir de los 65 años, no es tan abrupta como en pirámides tradicionales, lo que refleja una esperanza de vida más alta.

  - Distribución territorial de los Centros de Salud

Figura Nº6: Distribución territorial y jurisdicción de los Centros de Salud en la comuna de Villa Alemana



La Figura Nº6 muestra la distribución y jurisdicción territorial de los CESFAM de la comuna, propuesta trabajada por funcionarios y dirigentes sociales de los Consejos Locales de Salud de cada CESFAM, donde se definieron ajustes menores en los límites territoriales de los centros de salud, basados en criterios de transporte público, accidentes geográficos y pertinencia comunitaria, buscando mejorar el acceso a los servicios de salud. Se identificaron propuestas específicas para cada centro, como reforzar operativos extramurales en zonas de difícil acceso, mejorar infraestructura para personas con movilidad reducida, entre otras. Este trabajo participativo permitió consensuar cambios para optimizar la atención primaria y fortalecer la continuidad de cuidados, garantizando el acceso equitativo y adecuado a los servicios de salud en función de las necesidades y características de la población.

- Equipamiento Tecnológico de Unidades de Resolutividad

Nuestra Red Comunal de Salud, cuenta con diferentes unidades de atención clínica, las cuales cuentan con equipamiento tecnológico especializado que permite brindar una atención oportuna y de calidad a nuestros usuarios :

- Unidad de Imagenología
  - Mamógrafo
  - Densitómetro Óseo
  - Radiografía Digital Osteopulmonar (2)
  - Radiografía Digital Dental (3)
  - Ecógrafo Abdominal y Mamario

- Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)
  - Retinógrafo
  - Autorefractómetro
  - Tonómetro de aire
  - Tonómetro aplanático (2)
  - Paquímetro ultrasónico
  - Proyector de optotipos (3)
  - Lensómetro digital
  - Biomicroscopio (2)
  - Campímetro

- Unidades y Servicios de Alcance Comunal

  - Laboratorio Clínico
  - Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU/SAPUDENT)
  - Salas de Rehabilitación de Base Comunitaria (2)
  - Salas de Estimulación (3)
  - Pabellón de Cirugía Menor
  - Botica Municipal
  - Centro Vida Activa
  - Central de Esterilización
  - Centro de Tránsito a la Vida Indapendiente (TVI)
  - Unidad de Autismo
  - Centro de Estrategias de Atención Domiciliaria (CEAD)

- Flota Vehicular

  - 2 Camionetas 4X4 (Año 2025)
  - 3 Camionetas 4X2 (Año 2025)
  - 1 Camioneta 4X4 (Año 2023)
  - 2 Furgones (Año 2007)
  - 2 Camionetas 4X2 (Año 2005)
  - 2 Furgones (a
  - 2 Furgones (Año 2007)



Nueva flota de vehículos para los CESFAM de la comuna en noviembre 2024

- Financiamiento

La Red de Atención Primaria de Salud de la comuna de Villa Alemana obtiene recursos financieros a través de tres mecanismos principales:

- Aporte Estatal estipulado en el artículo 49 de la ley N° 19.378 (conocido como "Per Cápita")
- Convenios celebrados con el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 51 de la ley N° 19.378, que permitan la implementación de los distintos Programas de Refuerzo de la Atención Primaria de Salud (PRAPS)
- Aportes realizados por la I. Municipalidad de Villa Alemana, aprobados por el H. Concejo Municipal.

Otros mecanismos que permiten obtener recursos financieros, pero en menor proporción que los anteriormente mencionados, son:

- Postulación a fondos concursables de índole pública y privada
- Convenios de campos clínicos con instituciones de educación superior
- Convenios con otros municipios o corporaciones dependientes de éstos

- Propuesta de Dotación Año 2025 presentada al Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota

CATEGORÍA	CARGO	TOTAL DE HORAS	ESTABLECIMIENTO						
			DIRECCIÓN DE SALUD	CESFAM VILLA ALEMANA	CESFAM CIEN ÁGUILAS	CESFAM EDUARDO FREI	SAPU EDUARDO FREI	CESFAM JUAN BRAVO VEGA	CESFAM LAS AMÉRICAS
A	DIRECTIVO	**44**		44					
	MÉDICO	**2752**		953	328	550		591	330
	ODONTÓLOGO	**1296**	44	363	135	346		234	174
	QUÍMICO FARMACÉUTICO	**374**	88	132	22	44		44	44
B	DIRECTIVO	**308**	132		44	44		44	44
	ASISTENTE SOCIAL	**594**		154	88	132		132	88
	CONTADOR AUDITOR	**88**	88						
	EDUCADORA PÁRVULOS	**132**		44		33		44	11
	ESTADÍSTICO	**44**	44						
	ENFERMERA	**2881**		966	452	550	106	583	224
	FONOAUDIÓLOGO	**132**		44				44	44
	INGENIERO	**308**	308						
	KINESIÓLOGO	**1131**		498	176	127		220	110
	MATRONA	**1087**		253	242	242		229	121
	NUTRICIONISTA	**660**		198	88	154		132	88
	PERIODISTA	**44**	44						
	PREVENCIONISTA RIESGOS	**44**	44						
	PUBLICISTA	**44**	44						
	PSICÓLOGO	**1051**	44	268	110	220		255	154
	TECNÓLOGO MÉDICO	**484**		484					
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	**253**		44	44	33		88	44
C	TNS ADMINISTRACIÓN	**2247**	132	440	217	484	50	528	396
	TNS DEPORTIVO	**220**		220					
	TNS ENFERMERÍA	**3296**		1078	264	682	150	858	264
	TNS FARMACIA	**1012**	88	330	132	110		242	110
	TNS IMAGENOLOGÍA	**88**		66				22	
	TNS LABORATORIO	**132**		132					
	TNS ODONTOLOGÍA	**1440**		342	180	440	56	268	154
	TNS JURÍDICO	**44**	44						
D	AUXILIAR FARMACIA	**726**	132	308		176		66	44
	AUXILIAR ODONTOLOGÍA	**109**		88			21		
	AUXILIAR PARAMÉDICO	**270**				132	50	88	
E	ADMINISTRATIVO	**752**		300	113	135	25	91	88
F	AUXILIAR DE SERVICIO	**465**		44	88	88	25	176	44
	CONDUCTOR	**515**	88	132	44	88	75	44	44
TOTAL		**25067**	**1364**	**7925**	**2767**	**4810**	**558**	**5023**	**2620**

- Presupuesto Año 2025 Área Salud CMVA

DENOMINACIÓN | CUENTA	MONTO
115-00-00-000-000-000 | DEUDORES PRESUPUESTARIOS	**$23,629,943,098.**
115-05-00-000-000-000 | CxC TRANSFERENCIAS CORRIENTES	**$20,914,558,634.**
115-05-03-000-000-000 | DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	$20,914,558,634.
115-05-03-006-000-000 | Del Servicio de Salud	$18,062,565,057.
115-05-03-099-000-000 | De Otras Entidades Públicas	$1,926,993,577.
115-05-03-101-000-000 | De la Municipalidad a Servicios Incorp. a su Gestión	$925,000,000.
115-07-00-000-000-000 | CxC INGRESOS DE OPERACIÓN	**$970,374,464.**
115-07-01-000-000-000 | Venta de Bienes	$970,374,464.
115-08-00-000-000-000 | CxC OTROS INGRESOS CORRIENTES	**$1,745,000,000.**
115-08-01-000-000-000 | Recuperación y Reembolsos por Licencias Médicas	$1,600,000,000.
115-08-99-000-000-000 | Otros	$145,000,000.
115-15-00-000-000-000 | SALDO INICIAL DE CAJA	**$10,000.**
215-00-00-000-000-000 | ACREEDORES PRESUPUESTARIOS	**$23,629,943,098.**
215-21-00-000-000-000 | CxP GASTOS EN PERSONAL	**$19,031,748,764.**
215-21-01-000-000-000 | PERSONAL DE PLANTA	$11,570,976,832.
215-21-02-000-000-000 | PERSONAL A CONTRATA	$5,851,186,302.
215-21-03-000-000-000 | OTRAS REMUNERACIONES	$1,609,585,630.
215-22-00-000-000-000 | CxP BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	**$3,982,364,392.**
215-22-01-000-000-000 | ALIMENTOS Y BEBIDAS	$7,656,056.
215-22-03-000-000-000 | COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	$22,917,078.
215-22-04-000-000-000 | MATERIALES DE USO O CONSUMO	$2,316,876,061.
215-22-05-000-000-000 | SERVICIOS BASICOS	$281,790,208.
215-22-06-000-000-000 | MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	$94,599,578.
215-22-07-000-000-000 | PUBLICIDAD Y DIFUSION	$1,321,698.
215-22-08-000-000-000 | SERVICIOS GENERALES	$823,708,560.
215-22-09-000-000-000 | ARRIENDOS	$238,894,306.
215-22-11-000-000-000 | SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	$65,057,390.
215-22-12-000-000-000 | OTROS GASTOS EN BIENES Y SERV. DE CONSUMO	$48,706,222.
215-25-00-000-000-000 | C X P INTEGROS AL FISCO	**$10,000.**
215-25-99-000-000-000 | Otros Integros al Fisco	$10,000.
215-29-00-000-000-000 | CxP ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	**$615,789,942.**
215-29-05-000-000-000 | MAQUINAS Y EQUIPOS	$554,011,378.
215-29-06-000-000-000 | EQUIPOS INFORMATICOS	$61,778,564.
215-31-00-000-000-000 | CXP INICIATIVAS DE INVERSION	**$10,000.**
215-34-00-000-000-000 | CxP SERVICIO DE LA DEUDA	**$10,000.**
215-34-07-000-000-000 | DEUDA FLOTANTE	$10,000.
215-35-00-000-000-000 | SALDO FINAL DE CAJA	**$10,000.**

2.1.8. Caracterización de la oferta de prestaciones de salud

La Red de APS de la comuna de Villa Alemana oferta una variada cartera de prestaciones de salud a los usuarios inscritos en los CESFAM de la comuna:

PRESTACIONES DE SALUD INFANTIL

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas	CESFAM Cien Águilas
Control de salud del niño	X	X	X	X	X
Evaluación desarrollo psicomotor	X	X	X	X	X
Control de Malnutrición	X	X	X	X	X
Consulta de Lactancia Materna	X	X	X	X	X
Educación a grupos de Riesgo	X	X	X	X	X
Consulta nutricional	X	X	X	X	X
Consulta de morbilidad	X	X	X	X	X
Control de Enfermedades Crónicas	X	X	X	X	X
Sesiones de estimulación del DSM	X	X	X	X	X
Consulta rehabilitación	X		X		
Consulta de Salud Mental	X	X	X	X	X
Control binomio madre/hijo	X	X	X	X	X
Vacunación	X	X	X	X	X
PNAC	X	X	X	X	X
Atención en Domicilio	X	X	X	X	X

PRESTACIONES DE SALUD DEL ADOLESCENTE

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas	CESFAM Cien Águilas
Control de Salud	X	X	X	X	X
Consulta morbilidad	X	X	X	X	X
Control de Crónico	X	X	X	X	X
Control Prenatal	X	X	X	X	X
Control del Puerperio	X	X	X	X	X
Control de regulación de fecundidad	X	X	X	X	X
Consejería de salud sexual y reproductiva	X	X	X	X	X
Control ginecológico preventivo	X	X	X	X	X
Educación Grupal	X	X	X	X	X
Consulta morbilidad obstétrica	X	X	X	X	X
Consulta morbilidad ginecológica	X	X	X	X	X
Consulta Anticoncepción De Emergencia	X	X	X	X	X
Consulta Por Infecciones De Transmisión Sexual (ITS)	X	X	X	X	X
Intervención Psicosocial	X	X	X	X	X

Consulta y/o consejería Salud Mental	X	X	X	X	X
PNAC	X	X	X	X	X
Atención en domicilio	X	X	X	X	X
Examen de Salud del Adolescente	X	X	X	X	X
Consulta Nutricional	X	X	X	X	X
Acompañamiento riesgo psicosocial	X	X	X	X	X
Consulta Rehabilitación	X		X		

PRESTACIONES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas	CESFAM Cien Águilas
Control Prenatal	X	X	X	X	X
Control Puerperio	X	X	X	X	X
Control de Regulación De Fecundidad	X	X	X	X	X
Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	X	X	X	X	X
Control Ginecológico	X	X	X	X	X
Control Educación Grupal	X	X	X	X	X
Consulta Morbilidad Obstétrica	X	X	X	X	X
Consulta Morbilidad Ginecológica	X	X	X	X	X
Consulta Nutricional	X	X	X	X	X
PNAC	X	X	X	X	X
Ecografía Obstétrica del primer trimestre	X				
Control Binomio Madre/Hijo	X	X	X	X	X
Control de Climaterio	X	X	X	X	X
Consulta Anticoncepción de Emergencia	X	X	X	X	X
Consulta Por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	X	X	X	X	X
Consulta de Infertilidad.	X	X	X	X	X
Consulta de Lactancia Materna	X	X	X	X	X
Clínica de Lactancia Materna	X	X	X	X	X
Taller de Lactancia Materna	X	X	X	X	X
Taller de Gestantes CHCC	X	X	X	X	X

PRESTACIONES DE SALUD DEL ADULTO

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas	CESFAM Cien Águilas
Consulta de morbilidad	X	X	X	X	X
Control de Enfermedades Crónicas	X	X	X	X	X
Consulta Nutricional	X	X	X	X	X
Control de Salud	X	X	X	X	X
Intervención Psicosocial	X	X	X	X	X

Consulta y/o consejería Salud Mental	X	X	X	X	X
Educación Grupal	X	X	X	X	X
Consulta Rehabilitación	X		X		
Atención en Domicilio	X	X	X	X	X
Atención podológica usuarios DM II	X	X	X	X	X
Curaciones Pié diabético	X	X	X	X	X
Intervención Grupal de Actividad Física	X	X	X	X	X
Examen de Medicina Preventiva	X	X	X	X	X
Taller de Rehabilitación Pulmonar	X	X	X	X	X

PRESTACIONES DE SALUD DEL ADULTO MAYOR

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas	CESFAM Cien Águilas
Consulta de morbilidad	X	X	X	X	X
Control de Enfermedades Crónicas	X	X	X	X	X
Consulta Nutricional	X	X	X	X	X
Control de Salud	X	X	X	X	X
Intervención Psicosocial	X	X	X	X	X
Consulta de Salud Mental	X	X	X	X	X
Educación Grupal	X	X	X	X	X
Consulta Kinésica	X	X	X	X	X
Vacunación	X	X	X	X	X
Atención en Domicilio	X	X	X	X	X
Programa de Alimentación Complementaria	X	X	X	X	X
Atención podológica DM II	X	X	X	X	X
Curaciones Pié diabético	X	X	X	X	X
Examen de Medicina Preventiva	X	X	X	X	X
Talleres prevención caídas	X	X	X		
Entrega de órtesis (GES)	X	X	X	X	X
Entrega de lentes presbicia (GES)	X	X	X	X	X
Consulta de rehabilitación	X		X		

PRESTACIONES DE SALUD ORAL

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas	CESFAM Cien Águilas
Examen de Salud	X	X	X	X	X
Urgencias	X	X	X	X	X
Exodoncias	X	X	X	X	X
Destartraje	X	X	X	X	X
Obturaciones temporales y definitivas	X	X	X	X	X
Sellantes	X	X	X	X	X

Pulpotomías	X	X	X	X	X
Rayos X	X	X	X		X

PRESTACIONES DE SALUD DE TIPO TRANSVERSAL

PRESTACIONES	CESFAM Villa Alemana	CESFAM Eduardo Frei	CESFAM Juan Bravo Vega	CESFAM Las Américas	CESFAM Cien Águilas
Consejería Familiar	X	X	X	X	X
Visita Domiciliaria Integral	X	X	X	X	X
Consulta Social	X	X	X	X	X
Tratamiento y Curaciones	X	X	X	X	X
Extensión Horaria	X	X	X	X	X
Intervención Familiar Psicosocial	X	X	X	X	X
Diagnóstico y control de la TBC	X	X	X	X	X
Exámenes de laboratorio Básicos	X	X	X	X	X
Cirugía Menor			X		

3. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

El diagnóstico epidemiológico se establece como una importante herramienta de gestión en salud, entregando una serie de indicadores de salud que dan a conocer la realidad de la población de la comuna, lo que permite direccionar las líneas estratégicas sobre las cuales centrar el trabajo en Salud.

3.1. INDICADORES BÁSICOS DE SALUD

- Natalidad

Tabla Nº 12: Tasas global de fecundidad y Tasa de natalidad, Año 2019

Tasas c/1.000 habitantes

Unidad Territorial	Fecundidad 2019	Natalidad 2019
Comuna de Villa Alemana	1,2	8,8
Región de Valparaíso	1,4	10,1
País	1,5	11,0

Fuentes:, Instituto Nacional de Estadísticas; Reporte Comunal 2023, BCN Chile

- Mortalidad

  - Mortalidad infantil y Mortalidad general

Tabla Nº13: Tasas de Mortalidad general y Tasa de Mortalidad infantil, Año 2019

Unidad Territorial	Tasa de Mortalidad General (c/1.000 habitantes)	Tasa de Mortalidad Infantil (c/1.000 nac.vivos)
Comuna de Villa Alemana	6,2	12,5
Región de Valparaíso	6,9	6,8
País	5,7	6,5

Fuentes:, Instituto Nacional de Estadísticas; Reporte Comunal 2023, BCN Chile

  - Mortalidad atribuible a COVID-19

Tabla Nº14: Tasa de fallecidos por COVID-19, al 09 de enero de 2023 y cobertura de vacunacion, informacion al 16 de enero de 2023.

Unidad Territorial	Tasa de fallecidos por cada 100 mil hab, respecto a poblacion 2020.	Cobertura de Vacunacion (%)
Comuna de Villa Alemana	371,8	86,9
Región de Valparaíso	449,9	95,6
País	447,6	93,3

Fuentes:, Instituto Nacional de Estadísticas; Reporte Comunal 2023, BCN Chile

3.2. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

3.2.1. PERFIL DEMOGRÁFICO

- **Caracterización de la población**

La Región de Valparaíso presenta una extensión territorial de 16.396 km2, y una población proyectada para el año 2023 de 2.010.849 habitantes. La comuna de Villa Alemana alcanza una extensión de 97 km2, y una población proyectada para el año 2023 de 145.490 habitantes, lo que corresponde a una densidad de 1.451 Hab/Km^2.

Los datos presentados a continuación, fueron extraídos del Censo de Población y Vivienda 2017, y de las Proyecciones de Población 2023, generadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Se presentan datos de población, total y desagregados por sexo, zona urbana-rural y grupos de edad; además se entregan indicadores calculados a partir de dichas desagregaciones: índice de masculinidad, índice de dependencia demográfica (o relación de dependencia) e índice de adultos mayores (o índice de envejecimiento).

A continuación se presenta información demográfica con el fin de caracterizar a la población de Villa Alemana:

Tabla Nº15: Población total Censo 2017 y Proyección 2023, comunal, regional y nacional

UNIDAD TERRITORIAL	CENSO 2017	PROYECCIÓN 2023	VARIACIÓN (%)
Comuna de Villa Alemana	126.548	145.490	15,0
Región de Valparaíso	1.815.902	2.010.849	10,7
País	17.574.003	19.960.889	13,6

Fuente: Reporte Comunal 2023, BCN Chile

Tabla Nº16: Población total Censo 2017 y Proyección 2023, comunal, regional y nacional

Unidad Territorial	CENSO 2017		PROYECCIÓN 2023		ÍNDICE DE MASCULINIDAD	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna de Villa Alemana	59.756	66.792	70.567	74.923	89,5	94,2
Región de Valparaíso	880.215	935.687	983.195	1.027.654	94,1	95,7
País	8.601.989	8.972.014	9.848.466	10.112.423	95,9	97,4

Fuente: Reporte Comunal 2023, BCN Chile

Tabla Nº17: Población total Censo 2017 y Proyección 2023, comunal, regional y nacional

Grupo Edad	POBLACIÓN POR GRUPO (N°)		DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ENTRE GRUPOS ETARIOS (%), PROYECCIÓN 2023		
	Censo 2017	Proyección 2023	Villa Alemana	Región	País
0 a 14	25.295	27.048	18,6	17,8	18,7
15 a 29	28.684	29.670	20,4	20,7	20,7
30 a 44	25.045	31.002	21,3	21,2	23,2
45 a 64	31.023	35.394	24,3	24,3	24,1
65 o mas	16.501	22.376	15,4	16,1	13,3
Total	126.548	145.490	100	100	100

Fuente: Reporte Comunal 2023, BCN Chile

Tabla Nº18: Índice de Dependencia Demográfica (IDD) y de Adultos Mayores (IAM), comunal, regional y nacional.

UNIDAD TERRITORIAL	ÍNDICE DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA (IDD)		ÍNDICE DE ADULTOS MAYORES (IAM)	
	CENSO 2017	PROYECCIÓN 2023	CENSO 2017	PROYECCIÓN 2023
Comuna de Villa Alemana	49,3	51,4	65,2	82,7
Región de Valparaíso	48,5	51,2	71,4	90,5
País	45,9	47,1	56,9	71,6

Fuente: Censos de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población, INE 2023

Tabla Nº19: Índice de Población Inmigrante, comunal y regional, 2017-2023.

Lugar de Residencia Habitual	Población Inmigrante	Población Residente	Población Inmigrante en relación a Población Residente (%)
Comuna de Villa Alemana	3.881	145.490	2,7%
Región de Valparaíso	96.000	2.010.849	4,8%

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2023, Proyecciones de Población 2023, INE

- **Distribución territorial de la población**

En Villa Alemana los indicadores respecto de la población urbana y rural son decidores. Un 99,04% de la población vive en zonas urbanas, mientras tan solo un 0,96% viven en zonas rurales. Esto dista mucho de la población que vive en zonas rurales a nivel regional (9,0%) y nacional (12,2%).

Esta diferenciación también se puede apreciar en los diversos ámbitos de servicios municipales, en donde la comuna posee tan sólo una escuela rural: La Escuela Básica G-399 El Patagual, la que funciona con modalidad multigrado. A su vez, no posee ningún establecimiento de salud primaria ubicado en alguna localidad rural.

Tabla Nº20: Población por Área Urbana- Rural

Unidad Territorial	CENSO 2017		PROYECCIÓN 2023		% RURALIDAD	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna de Villa Alemana	125.327	1.221	143.998	1.492	1,0	1,0
Región de Valparaíso	1.652.575	163.327	1.845.175	165.674	9,0	8,2
País	15.424.263	2.149.740	2.257.077	2.257.077	12,2	11,3

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2023, INE

- **Pueblos originarios**

Tabla Nº21: Porcentaje de personas pertenecientes a pueblos originarios respecto a población total y Porcentaje de inmigrantes internacionales sobre población residente, Censo 2017.

Pueblos Originarios y Población inmigrantes Internacionales (%)

UNIDAD TERRITORIAL	PUEBLOS ORIGINARIOS (%)	INMIGRANTES INTERNACIONALES (%)
Comuna de Villa Alemana	6,0	1,6
Región de Valparaíso	6,6	2,3
País	12,4	4,4

Fuente: Censo 2017, INE

- **Factores geográficos**

La Región de Valparaíso está situada entre el paralelo 32° y 34° del territorio continental, y sus límites se encuentran al norte con la cuarta región de Coquimbo, al sureste con la Región Metropolitana y en su extremo sur con la Región del Libertador Bernardo O'Higgins. Es la tercera región con mayor población de Chile, alcanzando los 1.825.757 al año 2015. La Región de Valparaíso se compone administrativamente de ocho provincias: San Antonio, Valparaíso, Marga Marga, Quillota, Petorca, Los Andes, San Felipe e Isla de Pascua. Las comunas de Valparaíso, Viña del Mar, Concón (pertenecientes a la Provincia de Valparaíso), Quilpué y Villa Alemana (que corresponden a la Provincia de Marga Marga) constituyen el área metropolitana llamada "Gran Valparaíso", que alberga una población de 974.215 personas, un 53,4% del total de habitantes de la región.

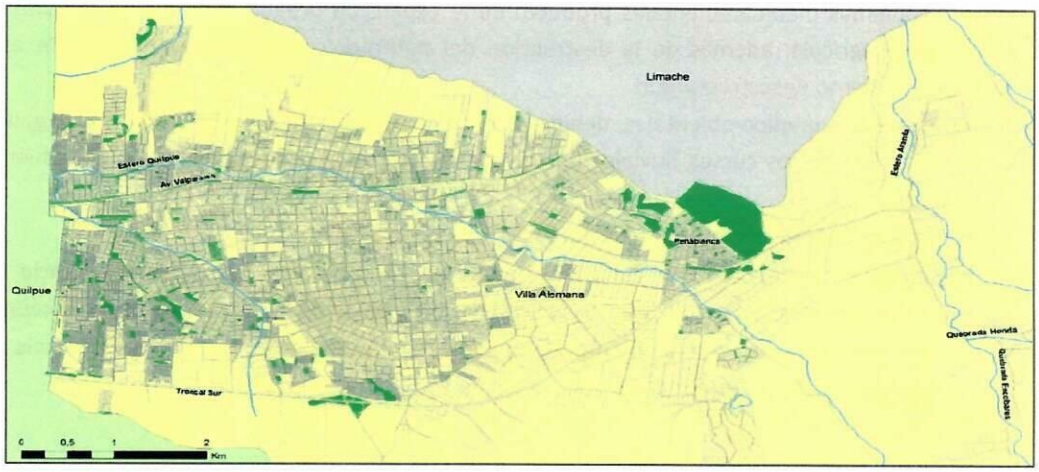
A su vez, la Provincia de Marga, instaurada oficialmente el 11 de marzo de 2011, está conformada por las comunas de Limache, Olmué, Quilpué y Villa Alemana. Villa Alemana limita al norte con la comuna de Limache y al sur con Quilpué. Sus Coordenadas de ubicación son 33° 52′ Sur, y 71° 22′ Oeste3, con una elevación media de 143 metros sobre el nivel del mar, se posiciona a 23 kilómetros de la Capital Regional de Valparaíso. Cuenta con una superficie de 97 km2 y una población de 138.348 personas, lo cual se traduce en una densidad de 1.426 habitantes por kilómetro cuadrado.

Figura Nº7: Mapa con la ubicación de Villa Alemana en la Región de Valparaíso



Fuente: Informe "Actualización PLADECO Villa Alemana 2017-2020"

Figura Nº 8: Mapa de la comuna de Villa Alemana



Fuente: Informe "Actualización PLADECO Villa Alemana 2017-2020"

Villa Alemana es una de las comunas del Gran Valparaíso denominado "comuna dormitorio", en tanto posee la más alta tasa de movilidad laboral (62,5%) y la tasa de permanencia laboral más baja (37,5%). La comuna se posiciona como la cuarta con mayor número de habitantes en la región, alcanzando el 7,6% de la población total. No obstante, aparece a nivel regional como la comuna con menor cantidad de áreas verdes con mantenimiento por habitante.

- **Medioambiente y naturaleza**

Villa Alemana es comuna eminentemente urbana, un porcentaje importante del territorio comunal corresponden a sitios naturales, (44% bosque nativo) correspondientes a bosque esclerófilo de la Cordillera de La Costa. Destacan, por la presencia de vegetación nativa: Quebrada Escobar, Quebrada el Durazno, Quebrada Honda y una serie de laderas cubiertas de vegetación, que configuran la Cordillera de la Costa, correspondientes a nacientes de cursos de agua, en el sector oriente de la comuna.

La presencia de cursos de aguas, esteros y quebradas en constante interacción con el crecimiento urbano de la ciudad genera relaciones que buscan el equilibrio entre el medio físico natural y el medio antrópico. Estas vinculaciones, generalmente inciden en preservación de los recursos hídricos, la vegetación y la fauna que se desarrolla de forma natural. Justamente, alcanzar el equilibrio en este punto es uno de los principales desafíos de la gestión ambiental local y de la planificación urbana de la comuna.

De acuerdo al último Plan de Desarrollo Local, se constata la existencia de las siguientes problemáticas ambientales de carácter local:

- Crecimiento urbano no planificado y espontáneo, genera situaciones de hacinamiento, escasez de espacios públicos y áreas verdes, y problemas asociados a la dotación de servicios de agua potable y principalmente de alcantarillado y tratamiento de aguas servidas.
- Incendios forestales que afectan al bosque nativo y las formaciones de matorrales, así como la extracción de leña y tierra de hoja.
- Disponibilidad de agua para la agricultura, principalmente en los años secos, en sectores de la comuna, en los que se desarrolla actividad agropecuaria.

- Erosión hídrica de suelos, en laderas de cerros descubiertas de vegetación.
- Problemas medioambientales producto de la expansión urbana, que genera pérdida de suelo agrícola, además de la destrucción del patrimonio urbanístico producto de este crecimiento desestructurado.
- Problemas medioambientales, debido a la actividad doméstica y productiva, descargando desechos en los cursos fluviales (quebradas y esteros) y aguas servidas sin tratamiento previo.
- Presencia de microbasurales en sitios eriazos y quebradas.
- Limpieza de quebradas y cursos de agua con retroexcavadoras por la existencia de microbasurales, genera problemas serios de preservación de la rana chilena en la comuna.
- Bajo nivel de educación ambiental de la población, lo que se expresa en la presencia de microbasurales y contaminación de cursos de agua y quebradas.

- **Clima**

La comuna de Villa Alemana posee un clima mediterráneo templado cálido con lluvias invernales y una estación seca prolongada en verano. La ciudad suele recibir parte de los estratos costeros que frecuentemente tienen las ciudades más cercanas al mar, pero de una manera más atenuada y que disipan rápidamente. Posee una temperatura media de alrededor de los 14 °C. Durante la temporada estival las máximas oscilan generalmente entre los 25 y 30 °C, presentándose en algunos casos días calurosos en donde los termómetros pueden dispararse hasta cerca de los 35 °C, mientras que en las noches de verano la temperatura desciende hasta ligeramente menos de los 15 °C. En invierno las mínimas son frías, que en ocasiones pueden situarse alrededor de los 0 °C. Las precipitaciones se concentran en los meses invernales con un promedio anual de aproximadamente 250.1 mm.

- **Desarrollo económico**

Los datos del Servicio de Impuestos Internos (SII) permiten disponer de una idea de la cantidad de empresas en la comuna. En primer lugar, hay que decir que la cantidad de empresas ha crecido un 16% en Villa Alemana entre 2006 y 2014, porcentaje superior al crecimiento de la región (11%), pero menor al promedio nacional (18%). El 72,8% de las empresas comunales son microempresas, mientras que el 13,4% son pequeñas, el 1,1% son medianas y el 0,3% son grandes empresas. Hay que estacar además que las empresas pequeñas, medianas y grandes crecieron en el periodo más que las micro, aunque de ninguna manera lo suficiente como para cambiar la distribución de estas.

Las principales actividades económicas desarrolladas por estos agentes, son el comercio al por mayor y menor, repuestos de vehículos y enseres domésticos con un 40,6%, constituyéndose como la principal actividad económica en primera categoría, seguida muy de lejos por las actividades inmobiliarias, de alquiler y empresariales con un 14,6% y la construcción con un 11,2%, las que en conjunto representan el 66,4% del total de la comuna. Las actividades relacionadas con el turismo, como son los hoteles y restaurantes apenas representan el 5,3% del total comunal. Las actividades que más crecieron en el periodo son las de intermediación financiera (177,8%), los hoteles y restaurantes (80,8%), la industria manufacturera metálica (67,3%) y no metálica (64,9%), por otro lado las que más disminuyeron su participación son la explotación de minas y canteras (-75%), agricultura, ganadería, caza y silvicultura (67,1%) y la enseñanza (-63,9%), lo que en cualquier caso no afectó la distribución general de las actividades debido al escaso peso que estas presentan en la economía local.

Tabla Nº 22: Cantidad de empresas según tamaño años 2019, 2020, 2021

Tramo según ventas	COMUNA			REGIÓN			PAÍS		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Micro	3.719	3.797	4.183	76.855	78.713	81.993	764.536	792.488	823.571
Pequeña	692	683	833	18.605	18.707	22.229	207.314	206.823	243.324
Mediana	56	53	75	2.263	2.421	3.086	29.406	30.831	37.517
Grande	14	13	14	930	980	1.253	14.811	15.042	18.176
Sin Ventas/Sin Información	1.285	1.329	1.386	28.999	28.011	27.131	297.898	283.271	271.361
Total	5.766	5.875	6.491	127.652	128.832	135.672	1.313.965	1.328.455	1.393.949

Fuente: Estadísticas SII

Tabla Nº 23: Número de trabajadores dependientes informados según tamaño de la empresa años 2019, 2020 , 2021.

Tramo según ventas	COMUNA			REGIÓN			PAÍS		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Micro	3.149	3.142	3.707	75.656	74.356	73.999	717.799	765.972	722.464
Pequeña	8.208	7.542	8.267	197.350	186.292	204.448	2.086.934	2.011.970	2.162.203
Mediana	3.271	2.910	3.053	103.670	91.391	99.925	1.442.812	1.340.766	1.444.858
Grande	1.931	1.857	1.611	210.113	189.444	203.616	4.618.211	4.238.725	4.777.071
Sin Ventas/Sin Información	1.974	2.101	1.754	88.371	79.849	86.283	769.030	691.850	698.706
Total	18.533	17.552	18.392	675.160	621.332	668.271	9.634.786	9.049.283	9.805.302

Fuente: Estadísticas SII

Tabla Nº 24: Cantidad de empresas según rubro económico años 2019, 2020, 2021.

RUBRO ECONÓMICO	COMUNA			REGIÓN			PAÍS		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	70	87	73	8.612	8.415	8.086	100.024	100.086	99.140
Explotación de minas y canteras	11	7	4	546	521	555	5.494	5.465	5.554
Industria manufacturera	483	504	598	8.092	8.438	9.553	88.200	92.485	101.813
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	2	2	4	158	161	181	2.637	2.902	2.973
Suministro de agua; evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación	15	22	32	503	601	728	4.891	5.787	6.480
Construcción	648	649	685	9.332	9.498	10.376	97.172	97.908	106.689
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	1.912	2.066	2.301	39.648	40.891	44.114	391.803	405.479	437.800
Transporte y almacenamiento	696	711	755	13.331	13.551	13.829	127.464	129.955	132.803
Actividades de alojamiento y de servicio de comidas	285	265	292	8.365	8.054	8.414	78.095	75.715	79.555
Información y comunicaciones	114	111	129	1.860	1.997	2.180	25.193	26.735	28.845
Actividades financieras y de seguros	87	80	66	5.856	5.688	5.103	59.634	57.298	47.963
Actividades inmobiliarias	155	162	165	5.492	5.478	5.205	47.682	47.683	46.104
Actividades profesionales, científicas y técnicas	332	335	369	7.141	7.131	7.429	86.661	85.625	87.376

Actividades de servicios administrativos y de apoyo	234	219	251	5.074	5.130	5.284	60.901	61.750	64.629
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	1	1	2	82	85	90	800	840	914
Enseñanza	150	138	142	1.924	1.861	1.872	17.444	16.837	17.067
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	105	111	135	3.225	3.414	3.764	35.748	37.401	41.121
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreativas	95	77	91	1.551	1.326	1.451	15.282	12.932	13.713
Otras actividades de servicios	340	315	355	6.338	6.100	6.927	64.076	61.381	68.980
Actividades de los hogares como empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares	0	0	0	4	3	1	22	13	14
Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	0	3	3	3	45	48	54
Sin información	31	30	42	515	486	527	4.697	4.130	4.362
Total	5.766	5.875	6.491	127.652	128.832	135.672	1.313.965	1.328.455	1.393.949

Fuente: Estadísticas SII, 2023

- **Educación**

La comuna de Villa Alemana cuenta con 82 establecimientos educacionales activos entre jardines infantiles, colegios de enseñanza básica, media científico-humanista y técnica. De éstos, 58 son subvencionados, 15 municipales y 9 particulares. La especificación de los colegios municipales se detalla en la siguiente tabla.

Tabla Nº 25: Establecimientos Educacionales de Administración Municipal en Villa Alemana

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	TIPO DE ENSEÑANZA
Colegio Ítalo Composto Scarpati	Básica
Escuela Básica Catalunya	Básica
Escuela Básica Diego Barros Arana	Básica
Escuela Diego Portales	Básica
Escuela Juan Bautista Alberdi	Básica
Escuela Latina Inés gallardo Orellana	Básica
Escuela Melvin Jones	Básica
Escuela El Patagual	Básica Rural
Escuela de educación especial Nuevo Amanecer	Educación Especial
Colegio Charles Darwin	Media Científico-Humanista
Escuela Vicealmirante Arturo Wilson	Media Científico-Humanista
Escuela Manuel Montt	Media Científico-Humanista
Liceo Bicentenario Mary Graham	Media Científico-Humanista
Windmill College	Media Científico-Humanista
Liceo Tecnológico Villa Alemana	Media Técnico-Profesional

Fuente: Bases de Datos Centro de Estudios MINEDUC.

Tabla Nº 26: Años de Escolaridad Promedio. Comuna de Villa Alemana, Región de Valparaíso.

TERRITORIO	PROMEDIO ESCOLARIDAD
COMUNA	12
REGIÓN	10.8
PAÍS	10.5

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

- **Vivienda y Saneamiento**

Tabla Nº 27: Tipo de tenencia de la vivienda. Comuna de Villa Alemana, Región de Valparaíso 2020

Tenencia	% Según Territorio		
	Villa Alemana	Región	País
Propia, pagada	55	57	54
Propia, pagándose	16	13	13
Arrendada	14	12	18
Cedida	13	16	14
Usufructo	1	1	1
Ocupación irregular	1	1	1
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2020, Ministerio de Desarrollo Social

- **Asentamientos precarios urbanos**

Tabla Nº 28: Crecimiento campamentos 2017-2023 (hectáreas)

COMUNA	CAMPAMENTOS 2017 (HA)	CAMPAMENTOS 2020 (HA)	CAMPAMENTOS 2023 (HA)	CRECIMIENTO 2017-2020 (%)	CRECIMIENTO 2017-2023 (%)
Valparaíso	68,1	94,8	120,5	39%	27%
Viña del Mar	198,6	252,4	310,0	27%	23%
Villa Alemana	5,9	12,2	18,5	107%	52%
Quilpué	27,9	51,3	70,0	84%	36%
TOTAL	300,5	410,7	519,0	37%	26%

Fuente: Atisba, 2023

La superficie de campamentos del Gran Valparaíso, exceptuando Concon, creció un 27% entre 2017 y 2023, donde se observa un claro desplazamiento de los campamentos hacia la conurbación Quilpué-Villa Alemana, en sitios próximos al Troncal Sur, en el sector de Los Pinos y Troncos Viejos. Estas comunas tienen los incrementos relativos más importantes.

- **Acceso, transporte y comunicaciones**

  - Autopistas de acceso

La Autopista Troncal Sur es una autopista de alta velocidad, de carácter urbano que une la ciudad satélite de Limache y las comunas de Villa Alemana, Quilpué y Viña del Mar en el Gran Valparaíso. Corresponde a la Concesión Consorcio Rutas del Pacífico S.A. en conjunto con Autopista del Pacífico la autopista comienza en Viña del Mar hasta llegar a Peña Blanca tiene un largo de 20, 98 km de doble calzada.

La Ruta CH-62 es una carretera chilena que abarca la Región de Valparaíso en el Valle Central de Chile. La Ruta se inicia en Viña del Mar y finaliza en La Calera. El Tramo comprendido entre Viña del Mar, Limache y Quillota corresponde a las Concesiones Autopista Troncal Sur y Autopista Los Andes. Consta de 39 km de doble calzada de alta velocidad desde Peñablanca hasta La Calera.

La Ruta Lo Orozco es la ruta que une Villa Alemana y Quilpué con Casablanca (ruta 68) camino a Santiago, El Ministerio de Obras Públicas (MOP) invirtió $25 mil millones en la reparación y rediseño del camino Lo Orozco, que une a las comunas de Quilpué y Villa Alemana con la Ruta 68, a la altura del santuario de Lo Vásquez. La vía construida para vehículos livianos y que ha sido considerada peligrosa por su gran cantidad de curvas, quedará habilitada para vehículos de alto tonelaje y permitirá que el transporte que proviene del paso fronterizo Los Libertadores con destino al puerto de San Antonio o Santiago puedan conectarse directamente a la Ruta 68.

  - Medios de comunicación escritos

- Página 12
- Semanario Futuro
- Ruta 62 digital
- Quincenario del marga-marga
- Periódico "El Observador de Marga Marga" (Martes y Viernes)

  - Medios de comunicación radiales

- Cadena Musical Prat: es el primer medio de comunicación creado en 1956 en Villa Alemana. Su sistema es de música ambiental variada y publicidad comercial, con parlantes distribuidos en las calles céntricas de la comuna. Su propietario y creador es Hugo Terán Vásquez, nombrado Hijo Ilustre de Villa Alemana, por su aporte al desarrollo de la comuna.

- Radio Énfasis con 20 años de transmisión consecutiva de lunes a Domingos, medio comunicacional comprometido con el desarrollo y desafío, única con cobertura regional y oficial de la Provincia de Marga Marga. Se ha transformado en la emisora más antigua. Orientada para el adulto joven, con contenido familiar y valórico, contemplando una programación musical de un 80% español y un 20% en idiomas, a su vez destacando y potenciando a los artistas emergentes de la zona.

- Radio Aldea, televisión y radio on line. Nace en diciembre de 2008 y su objetivo central es la difusión permanente de la actividad cultural tanto de Villa Alemana como de la provincia de Marga Marga, convirtiéndose además en la primera señal de televisión on-line creada en la provincia. Su presencia y trabajo permanente en dichas actividades, la convierten en un referente esencial de las expresiones artísticas de la ciudad.

- Radio Vial. Es un nuevo proyecto que nació desde la inquietud, de un grupo de amigos villalemaninos, de crear un medio de comunicación nuevo y diferente para la comuna, orientado a los jóvenes. Debido a que la oferta de medios en la comuna es baja y lo que existe está dirigido principalmente a los adultos y adultos mayores. La idea de crear una radio, donde se hablarán de todo tipo de temas dirigidos a la juventud, rondaba entre ellos desde hace muchos años, pero no se había podido concretar, producto de que no contaban con los recursos ni con los implementos necesarios. Sin embargo, en octubre del año 2015, finalmente decidieron empezar esta aventura, instalando un pequeño estudio improvisado en la casa de uno de ellos. Desde allí comenzó una transmisión continua, a través de www.radiovial.cl y en donde además nacieron los primeros programas en vivo y directo de la radio.

- **Seguridad Social**

Tabla Nº29: Distribución de la Población según Sistema Previsional de Salud, Villa Alemana, Región de Valparaíso 2015

	FONASA	ISAPRE	FF.AA. y del Orden	Particular	Total
Usuarios	111.370	15.045	14.210	6.793	147.418
%	75,54%	10,20%	9,63%	4,60%	100%

Fuente: Encuesta Casen 2020, FONASA 2024

- Cultura

La comuna cuenta con Biblioteca Municipal de amplio uso (Paul Harris), ubicada en el centro de la comuna, así como el Teatro Pompeya, reconocido como monumento nacional, donde se realizan múltiples eventos comunitarios de carácter cultural folklórico.

El Centro Cultural Gabriela Mistral es reconocido por su amplia cartera de prestaciones cívicas culturales, entre ellas, cine, exposiciones, eventos, capacitaciones, festivales, entre otras, de amplio uso en la comunidad. La Fiesta tradicional del aniversario de la comuna se realiza en el mes de noviembre y convoca a toda la comunidad, incluyendo la participación de las diferentes colonias que habitan nuestra comuna.

La Plaza Cívica Belén, es el corazón de los eventos masivos a la comunidad en el marco de la participación social y cultural.

- **Desarrollo comunitario**

Tabla N°30: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Villa Alemana, Región de Valparaíso

Tipo de Organización	Número
Clubes Deportivos	67
Centro de Madres	49
Centros u Organizaciones de Adultos Mayores	75
Centros de Padres y Apoderados	40
Junta de Vecinos	145
Uniones Comunales	2
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales	90
TOTAL	**468**

Fuente: Reportes Estadísticos y Comunales, Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2023

4. EVALUACIÓN DE LOS PROBLEMAS PRIORIZADOS EN EL PSC 2023-2024

Durante los años 2023 y 20024, se han llevado a cabo las actividades programadas que tributan al cumplimiento del Plan Estratégico 2023-2024 del Área de Salud de la Corporación Municipal de Villa Alemana.

En este apartado, se expone la evaluación de los problemas priorizados definidos en el Plan de Salud Comunal, los cuales fueron evidenciados al realizar el diagnóstico participativo de salud, destacando la metodología utilizada en la selección de estos problemas, la que se realizó en base a una matriz de decisiones, en cuya elaboración participaron variados actores, entre ellos usuarios, funcionarios y directivos de salud, y asociaciones gremiales.

A continuación, se detallan las acciones y estrategias realizadas y sus indicadores de cumplimiento.

- **PROBLEMA PRIORIZADO Nº 1: "LOS USUARIOS DESCONOCEN EL FUNCIONAMIENTO Y LAS PRESTACIONES QUE SE ENTREGAN EN LA RED DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE VILLA ALEMANA".**

ESTRATEGIA 1

Se estableció una estrategia comunicacional a través diversos canales, recalcando el uso de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS) presente en cada centro de salud, utilizando también otros canales significativos para los usuarios de todas las edades, en especial para los de mayor edad. Entre las estrategias se desarrollaron mesas territoriales educativas y de promoción, realizadas en zonas estratégicas de Villa Alemana. Este trabajo ha sido liderado principalmente por los equipos de Promoción y Participación en conjunto con el Equipo Gestor de cada establecimiento, con la intención de dar a conocer todas las prestaciones que ofrece cada CESFAM, permitiendo la entrega directa de información relevante a la comunidad por parte del equipo de salud. Cabe destacar que, de estas actividades, un total de 12 se ejecutaron en horario vespertino de 17:00 a 20:00 horas o en días sábados, facilitando así el acceso a la información por parte de nuestros usuarios.

$$\left(\frac{\text{N° de actividades realizadas}}{\text{N° de actividades programadas}}\right) \times 100$$

- Año 2023
  - Actividades realizadas: 134
  - Actividades programadas: 110
  - Nivel de cumplimiento: 121,8%

- Año 2024
  - Actividades realizadas: 138
  - Actividades programadas: 142
  - Nivel de cumplimiento: 97,18%

- Período 2023-2024
    - Intervenciones realizadas: 272
    - Intervenciones programadas: 252
    - Nivel de cumplimiento: 107,93%

ESTRATEGIA 2

Se han reactivado las mesas de trabajo intersectorial de mayor impacto en la salud de nuestra población a cargo. Se continúa trabajando principalmente con los equipos de promoción y participación en la actualización de las mesas de trabajo con instituciones existentes en Villa Alemana, con el fin de lograr la articulación de la red intersectorial comunal en sinergia con la Municipalidad de Villa Alemana. Cabe destacar que durante el año 2023 se programaron 9 actividades, y para este año 2024 se programaron 24 actividades, las cuales han sido ejecutadas en su totalidad.

Las mesas activas informadas por la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana son:

- Mesa de Trabajo Comunitario Sector Sur Villa Hipódromo
- Mesa de Trabajo Comunitario Sector Sur JJ.VV. Escuela Diego Portales
- Mesa de trabajo Social y Colaboradores Villa Alemana en Hospital de Peñablanca
- Mesa Rural
- Mesa de trabajo Migración
- Mesa Intercultural
- Mesa informativa TBC
- Mesa de trabajo referentes Infancia
- Mesa CHCC
- Mesa ONL intersectorial
- PESPI (SSVQ)
- Mesa Programa SNAC
- Mesa COMSE Comunal
- Mesa Comunal de Persona Mayores
- Mesa Senda
- Mesa cuidados personas dependientes
- Mesa de trabajo Feria Ojos de Agua
- Comunidades sustentables, Colegio Windmill
- Comunidades sustentables Colegio Barros Arana
- Consejo Consultivo Cesfam Villa Alemana
- Consejo Consultivo Cesfam Juan Bautista Bravo
- Consejo Consultivo Cesfam Eduardo Frei Ruiz-Tagle
- Consejo Consultivo Cesfam Las Américas
- Consejo Consultivo Cesfam Cien Águilas (en constitución)

Indicador:

$$\left(\frac{\text{N° de actividades realizadas}}{\text{N° de actividades programadas}}\right) \times 100$$

- Año 2023
  - Actividades realizadas: 9
  - Actividades programadas: 9
  - Nivel de cumplimiento: 100%

- Año 2024
  - Actividades realizadas: 24
  - Actividades programadas: 24
  - Nivel de cumplimiento: 100%

- Período 2023-2024
  - Intervenciones realizadas: 33
  - Intervenciones programadas: 33
  - Nivel de cumplimiento: 100%

ESTRATEGIA 3

Se ha trabajado durante estos dos años en la confección de los Reglamentos Internos de cada establecimiento de salud.

Indicador:

$$\left(\frac{\text{N° de CESFAM con Reglamento Interno Vigente}}{\text{N° Total de CESFAM}}\right) \times 100$$

- Nº de CESFAM con Reglamento Interno Vigente: 2
- Nº Total de CESFAM: 5
- Resultado: 20%

Cabe destacar que en todos los CESFAM que aún no tienen el reglamento de funcionamiento interno vigente el proceso de elaboración se encuentra en marcha. Junto con esto los CESFAM que tienen este protocolo vigente se someten a procesos de mejora continua y actualización de dichos documentos.

- **PROBLEMA PRIORIZADO Nº2: "SE HA VISTO UN INCREMENTO SIGNIFICATIVO DE LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE SALUD POR PARTE DE LA POBLACIÓN, TRAS EL LEVANTAMIENTO DE LAS RESTRICCIONES POR LA PANDEMIA COVID-19, Y ESTA DEMANDA NO ES POSIBLE DE GESTIONAR ADECUADAMENTE POR INSUFICIENTES HERRAMIENTAS Y RECURSOS QUE PERMITAN OPTIMIZAR LA OFERTA DISPONIBLE".**

ESTRATEGIA 1

Durante los años 2023-2024 se han realizado intervenciones grupales dirigidas a la comunidad, para lo cual previamente se han pesquisado por parte de nuestros equipos de salud, los grupos de usuarios y usuarias con necesidades preventivas y terapéuticas.

Indicador:

$$\left(\frac{\text{N° de intervenciones grupales realizadas}}{\text{N° de intervenciones grupales programadas}}\right) \times 100$$

- Año 2023
  - Intervenciones realizadas: 601
  - Intervenciones programadas: 601
  - Nivel de cumplimiento: 100%

- Año 2024
  - Intervenciones realizadas: 560
  - Intervenciones programadas: 605
  - Nivel de cumplimiento: 92,6%

- Período 2023-2024
  - Intervenciones realizadas: 1,161
  - Intervenciones programadas: 1206
  - Nivel de cumplimiento: 96,26%

ESTRATEGIA 2

Se fijaron las dotaciones de recurso humano para el año 2023 y para el año 2024, de acuerdo con los lineamientos del Plan de Salud Familiar del Ministerio de Salud, dando énfasis a las **atenciones de todos los profesionales clínicos en el horario de continuidad de la atención de lunes a sábado**, para facilitar la asistencia de usuarios que no pueden acudir en los horarios regulares.

Indicador:

$$\left(\frac{\text{N° de horas clínicas semanales de atención directa}}{\text{N° total de horas clínicas semanales}}\right) \times 100$$

- Año 2023
  - Nº de horas atención clínica directa: 10.338
  - Nº de horas atención clínica totales: 17.880
  - Resultado: 57,81%

- Año 2024
  - Nº de horas atención clínica directa: 12.572,5
  - Nº de horas atención clínica totales: 18.330
  - Resultado: 68,58%

Entre 2023 y 2024, se observa un incremento significativo del 10.77% en el porcentaje de horas destinadas a atención clínica directa respecto al total de horas clínicas contratadas.
Este aumento refleja una mayor proporción de tiempo dedicado a la atención clínica directa de nuestros usuarios, principalmente generadas en el segmento de extensión horaria después de las 17.00hrs y los sábados durante la mañana.

ESTRATEGIA 3

Eliminación del modelo actual de Línea 800 y establecer sistema de selección de demanda a través de un Call Center conformado por un equipo de TENS, TANS y médico de TRIAGE (presencial), para ofrecer un trato humanizado en la atención a nuestra comunidad.

Indicador:

Existe equipo de selección de demanda en cada centro: NO*
** Pendiente de ejecución tras la implementación del Call Center*

Para el año 2023 se programó la implementación del proyecto "Servicio de Agendamiento Multiplataforma" en todos los establecimientos de salud de la comuna. Sin embargo, este proceso se retrasó debido al cambio del Sistema de Registro Clínico Electrónico licitado por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, que se sistematizó en la migración desde el software Rayen a AVIS. No obstante, en nuestra comuna se toma la decisión por parte de la administración actual de mantener el software Rayen, en base a un informe técnico elaborado por la dirección de salud comuna, que consideró un análisis crítico de las problemáticas existentes en las comunas que estaban en etapa de implementación, donde la integración a sistemas de laboratorio, sistema de agendamiento remoto y farmacia, no cumplieron con los mínimos estándares necesarios para nuestra comuna.

Actualmente, este proyecto se encuentra en fase de pre-implementación, teniendo programado el inicio de una marcha blanca durante el mes de diciembre de 2024. Esta instancia permitirá evaluar el diseño de la estrategia y realizar ajustes en caso de ser necesario. Este servicio incorporará un Call Center atendido por Orientadores de Salud (enfermera y TANS), el que

permitirá brindar respuestas personalizadas ante consultas o necesidades de los usuarios inscritos en los centros de salud de nuestra comuna.

- **PROBLEMA PRIORIZADO 3: "EL DÉFICIT DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PRESENTE EN ALGUNOS CENTROS DE SALUD NO PERMITE DAR CUMPLIMENTO A LAS NORMAS TÉCNICAS BÁSICAS DE AUTORIZACIÓN SANITARIA".**

ESTRATEGIA 1

Se han habilitado espacios comunitarios, fuera de los CESFAM, para desarrollar actividades y otorgar prestaciones de salud, espacios tales como: juntas de vecinos, colegios, jardines infantiles, entre otros. Gracias a esta estrategia se han podido desarrollar en el bienio 2023-2024 la cantidad de 2.821 atenciones a nivel comunal.

Indicador:

$$\left(\frac{\text{N° de atenciones extramurales realizadas}}{\text{N° de atenciones extramurales programadas}}\right) \times 100$$

- Año 2023
  - Atenciones extramurales realizadas: 1.223
  - Atenciones extramurales programadas: 1.008
  - Nivel de cumplimiento: 121,32%

- Año 2024
  - Atenciones extramurales realizadas: 1.598
  - Atenciones extramurales programadas: 1.606
  - Nivel de cumplimiento: 99,5%

- Período 2023-2024
  - Intervenciones realizadas: 2.821
  - Intervenciones programadas: 2.614
  - Nivel de cumplimiento: 107,91%

ESTRATEGIA 2

Desde la entrada en vigencia del Plan de Salud Comunal, se ha generado un banco de proyectos de mejoramiento continuo de infraestructura, equipamiento y movilización, con el objetivo de mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención para nuestra comunidad. Durante el año 2023 el área salud se adjudicó 12 proyectos de mejoramiento y este año 2024 se adjudicó 17 proyectos, dentro de los cuales se incluye postulación a Programas de Mejoramiento de Infraestructura (PMI), Programa Buenas Prácticas, Programa Fomento de la Participación Social, fondos SENADIS, Programa "Promos" de la IMVA y fondos de Caja Los Andes.

Indicador:

Número total de proyectos ejecutados 2023 = 12

Número total de proyectos ejecutados 2024 = 17

Número total de proyectos ejecutados período 2023-2024 = 29

ESTRATEGIA 3

A través de los Comité de Calidad de cada CESFAM se ha realizado un arduo trabajo con el fin de dar cumplimiento paulatino a las Normas Técnicas Básicas (NTB), implementando un proceso de evaluación continua en cada centro de salud, lo que ha permitido evidenciar las brechas existentes, estableciendo mecanismos para subsanarlas de la manera más oportuna posible.

Indicador:

Implementación de un sistema de monitoreo de cumplimiento de NTB: SÍ

Como evaluación final del Plan de Salud Comunal 2023-2024, podemos señalar que la gran mayoría de las estrategias propuestas para este período se realizaron en su totalidad. Sin embargo, algunas ideas se encuentran en espera de una pronta implementación, como por ejemplo el call-center y el reglamento de capacitación. Esta situación se debe principalmente, a que son estrategias de salud muy difíciles de concretar en el corto plazo, lo que genera la necesidad de elaborar un nuevo Plan de Salud Comunal que considere estos proyectos a realizar en el mediano plazo, y así seguir trabajando en objetivos de mayor impacto en la salud de la comunidad.

Dentro de las estrategias que se encontraban pendientes de ejecución, destaca el Centro de Tránsito a la Vida Independiente, el cual se está ejecutando desde principios de este año, mediante un trabajo colaborativo y de vinculación con la oficina de Diversidad Funcional.

5. DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS APS VILLA ALEMANA

Actualmente los CESFAM Las Américas y Juan Bautista Bravo Vega cuentan con diagnósticos participativos vigentes y han desarrollado diversas actividades y programas para dar cumplimiento a los objetivos planteados dado las brechas diagnosticadas en conjunto con la comunidad de sus territorios. Se espera realizar el nuevo proceso durante el año 2025.

Los CESFAM Villa Alemana y Eduardo Frei Ruiz-Tagle durante el año 2024 comenzaron el proceso de actualización del diagnóstico participativo, ambos centros han iniciado su aplicación encontrándose en diferentes etapas de desarrollo. Por su parte CESFAM Villa Alemana, se encuentra en etapa de levantamiento de información, mientras que CESFAM Eduardo Frei Ruiz-Tagle está en etapa de planificación de su diagnóstico participativo.

El CESFAM Cien Águilas, al ser un nuevo CESFAM de la comuna de Villa Alemana, ya se encuentra en planificación de su nuevo diagnóstico participativo que se ejecutará desde enero del 2025.

Cabe destacar que todos los nuevos diagnósticos participativos se realizarán bajo la misma modalidad en donde en una primera etapa se realizarán entrevistas grupales con representantes de diversas organizaciones de interés para los centros de salud y con la información obtenida de este proceso se levantarán encuestas donde podremos obtener información de tipo cuantitativa. Tras el desarrollo de estas encuestas, las cuales se aplicarán a una muestra obtenida a través de un muestreo probabilístico en relación a la cantidad de población inscrita para cada Centro de Salud. El equipo de estadística de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (PUCV) tabulará, sistematizará y analizará los datos recogidos, entregando como insumo final por centro de salud.

A. CESFAM VILLA ALEMANA (CVA)

El último diagnóstico participativo de CVA fue desarrollado durante los años 2021-2022 y las acciones para cumplir con este se desarrollaron desde el año 2023 y 2024. Donde podemos identificar las siguientes mejoras:

Se establece un trabajo en los sectores rurales que abarca CESFAM Villa Alemana, ya que, por distancia y acceso no generaban adherencia a sus controles de salud. Para este trabajo se coordinó en conjunto con la JJVV Lo Hidalgo, JJVV El Patagual y JJVV Quebrada Escobares

El plan de trabajo incluyó inicialmente atenciones a pacientes crónicos, con toma de exámenes y consulta médica. Además, se genera entrega en terreno alimentos del programa PACAM y se concreta entrega de medicamentos.

Desde año 2024 se incrementan prestaciones y días de atención en el territorio rural, se suman controles del programa de infancia y adolescencia, examen preventivo del adulto (EMPA), examen preventivo del adulto mayor (EMPAM), controles de salud mental, odontológicos, nutricional, salud sexual y reproductivo (regulación, climaterio, PAP), área social y consultas de morbilidad médica.

Además, mediante la firma de un convenio con Servicio de Salud Viña del Mar Quillota que entrega recursos por medio del AGL Mega incendio, se gestiona la compra de una avanzada de salud para poder restituir dependencias para entregar las prestaciones ya que los recintos que se utilizaban fueron afectados por el gran incendio del febrero del año 2024, estando en proceso de compra y adquisición.

Por falta de entrega de información detectada se logró retomar trabajo colaborativo con el Consejo Local de Salud y su nueva directiva electa, con la cual se concretan asambleas generales cada 45 días.

Por lo demás, se inicia trabajo con personas mayores con ejecución de talleres, herramientas para la autovalencia, climaterio, neurofuncionalidad, artrosis, deporte adaptado desarrollados tanto intramuralmente en el CESFAM como en Juntas vecinales.

Se realizó la actualización del protocolo de trato usuario en conjunto con la comunidad representados por los integrantes del consejo local de salud. Se fomenta la utilización de la OIRS como un canal formal de comunicación con el centro de salud.

Actualmente CESFAM Villa Alemana está en proceso de actualizar el diagnóstico participativo el cual tendrá una vigencia de tres años, hasta el momento se han desarrollado:

- Entrevistas grupales en terreno durante los meses de febrero y marzo del 2024, con la representación de diversos actores del sector liderado por el Equipo Gestor de CVA con apoyo del equipo académico del Departamento de Estadística de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.
- Análisis de resultados de las entrevistas grupales y confección de instrumentos para la segunda etapa.
- Aplicación de cuestionario a los usuarios del centro de salud desde el segundo semestre del año 2024, el que se aplica en el mismo establecimiento con profesionales designados durante la jornada de atención. Debemos aplicar 1024 encuestas para que resulte estadísticamente significativo para nuestro centro.

Durante el primer trimestre del año 2025 se espera contar con los resultados ya actualizados y elaboración de un plan de mejora en relación a los datos obtenidos.

B. CESFAM CIEN ÁGUILAS (CCA)

El Diagnóstico Participativo del Centro de Salud Cien Águilas se realizó los años 2021-2022 en conjunto con CESFAM Villa Alemana, ya que en este periodo funcionaba como CECOSF, siendo un sector de dicho CESFAM. Se utilizó una metodología de carácter mixto en conjunto con el departamento de estadística de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

En octubre de este año 2024, el Centro de Salud se transformó en CESFAM Cien Águilas y como centro independiente se requiere realizar un nuevo Diagnóstico Participativo para poder obtener información específica de nuestra población a cargo. Este nuevo Diagnóstico está programado para enero del año 2025 utilizando la misma metodología con el apoyo de nuestro Consejo Local de Salud constituido recientemente y la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

C. CESFAM EDUARDO FREI RUIZ-TAGLE (CEF)

El CESFAM Eduardo Frei Ruiz-Tagle cuenta con un Diagnóstico Participativo vigente desarrollado el año 2021, el cual fue ejecutado por el Instituto de Estadística de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, en colaboración con el equipo del centro de salud. Tras lo detectado, se estableció el objetivo trabajo de mejorar los canales de comunicación con los usuarios del CESFAM. Para lo cual se establecieron líneas de trabajo que incluyen: potenciar la OIRS manteniendo su funcionamiento continuo de 8 am a 17 PM con información del funcionamiento de los programas y las actividades del centro de salud. Reactivación del comité de satisfacción usuaria que está a cargo de trabajadora social, dirigentes de la comunidad y la encargada de la OIRS donde realizan el análisis de reclamos y

sugerencias planteando así posibles soluciones. Formación de monitores de salud comunitaria y o domiciliarios con participación de voluntarios de la comunidad quienes son facilitadores para entrega de información del CESFAM y también entrega de algunas prestaciones de usuarios sin red de apoyo. Además, actividades de promoción y prevención por sector donde cada sector debe desarrollar actividades y acciones en el territorio.

En diciembre 2024 se iniciará plan de trabajo para confección de Nuevo Diagnóstico para el periodo 2025 - 2027.

D. CESFAM JUAN BAUTISTA BRAVO VEGA (CJB)

Actualmente el centro de salud cuenta con un Diagnóstico Participativo vigente desarrollado el segundo semestre del año 2022, el cual fue ejecutado por el Instituto de Estadística de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, en colaboración con el CESFAM Juan Bautista Bravo Vega, se evidenció una homogeneidad en las respuestas de las principales problemáticas y necesidades de ambos sectores (verde y azul), entregadas por los usuarios inscritos y no inscritos, pero que pertenecen a la jurisdicción del establecimiento.´

De acuerdo a lo visualizado se establecieron objetivos a lograr, dentro de estos se destaca el acercar el sistema de salud a la comunidad permitiendo la coordinación entre ellos, favorecer el autoanálisis comunitario que dé cuenta del grado de sus problemáticas y permitir el desarrollo de soluciones por parte de la comunidad en relación a las problemáticas planteadas.

Con el fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados es que se desarrollaron una diversidad de actividades desde el primer semestre del año 2023 hasta la fecha podemos mencionar talleres educativos de hábitos saludables para usuarios con ECNT, taller participativo de promoción de salud mental y estrategias de autocuidado para adultos Talleres educativos de estilos de vida saludable en el preescolar, dirigido a apoderados y equipo docente de escuelas de lenguaje y jardines infantiles, restructuración de OIRS mejorando la canalización y difusión de la información y operativos de salud en juntas vecinales con realización de EMPA, test rápidos VIH, Vacunatorio.

El próximo diagnóstico participativo deberá ser desarrollado durante el año 2025.

E. CESFAM LAS AMÉRICAS (CLA)

Se realiza Diagnóstico participativo en CESFAM Las Américas en el año 2022, el cual la ejecución y el informe fue realizado por Instituto de Estadística de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Dentro del informe se pueden destacar los siguientes puntos:

Las problemáticas de salud que mayormente identifican en su comunidad son diabetes e hipertensión, obesidad, problemas de salud mental y presencia de adultos mayores.

Los principales factores que afectan la salud de la comunidad son problemas de acceso al CESFAM, principalmente en zonas rurales, específicamente en locomoción; la edad avanzada de las personas, la soledad y la falta de redes de apoyo de ellas y por último la pandemia COVID-19.

Además, se menciona de manera transversal una sensación de desconfianza de salud público, por su baja utilidad percibida, la ineficiencia de las derivaciones a especialidades y la visualización de oportunidades de mejora en procesos de farmacia, con la finalidad de aumentar la eficacia de estos.

Dentro del informe del diagnóstico destacan; una buena atención en CESFAM Las Américas, pero podría mejorar la forma y contenido de las informaciones que se difunden a la comunidad como, por ejemplo, cambio de procesos y protocolos de atención de usuarios, robustecer planes de educación a la comunidad y ampliar canales utilizados para comunicar al público.

En cuanto a las problemáticas que se obtuvo de diagnóstico participativo, se planifica: taller de estimulación cognitiva para personas mayores, las cuales incluyen actividades de memoria, educación sobre funcionamiento de la misma actividad física, acorde a la edad de los usuarios asistentes, módulo de enfrentamiento de dicha etapa de ciclo vital, desde un abordaje psicológico,

Se realiza protocolo de sensibilización de LGTBIQ+, se incrementa coordinación con COMSE para realización de talleres, charlas, operativos de salud, entre otros.

Con respecto a la salud, se realizan estrategias de cuidado integral centrado en las personas, priorizando a los usuarios con multimorbilidad G3, según sector, además, se inicia talleres multidisciplinario para usuarios crónicos, participación del programa de adultos, ferias de salud, operativos, rescates de usuarios crónicos inasistentes, además, se realiza mejora continua del programa de adulto.

En cuanto a la satisfacción usuaria se implementan varias estrategias de atención, con la finalidad de dar respuestas positivas de acuerdo a lo evaluado por la comunidad en el Diagnóstico participativo.

De acuerdo a lo establecido en tiempos por Salud Familiar, CESFAM Las Américas debe dar continuidad a los plazos, por lo tanto, el año 2025 es el próximo proceso de Diagnóstico Participativo.

F. FODA COMUNAL

FORTALEZAS:

- Reuniones de participación - MAIS, con mejor coordinación entre los equipos de cada centro de salud dentro de la comuna.
- Agendas con horarios protegidos para el desarrollo de las funciones.
- Trabajo colaborativo permanente con la comunidad a nivel de la red local.
- Actualización de los límites de los centros de salud, que permitieron fortalecer los vínculos entre el centro de salud y sus dirigentes comunitarios.
- Realización de plan de participación comunal, con vinculación entre los distintos centros.
- Presentar 5 establecimientos de salud como Centros de salud Familiar, con consejo local de salud activos.
- Gobernanza local con un enfoque en los cuidados, con fomento de la salud familiar y comunitaria.

OPORTUNIDADES:

- Contar con vinculación con institución de educación superior (PUCV - Estadística) que permita asesorar el proceso del diagnóstico participativo.
- Compromiso desde el Servicio de Salud para fomentar profesional de enlace en otros niveles de la red de salud, fortaleciendo las redes integradas de servicios de salud (RISS)
- Capacitación continua con orientación desde el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

- Ser campos clínicos asistenciales que permite fortalecer al equipo de salud con alumnos de egresados de diversas universidades y centros de formación técnica de la región.

DEBILIDADES:

- Baja participación del equipo en los procesos del diagnóstico participativo y en la implementación de los modelos de atención integral.
- Brecha en conocimiento en la implementación de principios del modelo de atención: Integralidad, continuidad de atención y centrado en las personas.
- Resistencia a cambio de paradigma desde lo asistencial y biomédico a un enfoque modelo biopsicosocial.
- Rotación de funcionarios dentro de los equipos de salud.

AMENAZAS:

- No se encuentra asociado a asignaciones, y/o recursos humanos.
- Dicotomía existente entre las prestaciones asistenciales con la gestión de casos.
- Exposición a contingencias externas a nivel comunal y regional: Riesgo de incendios y desastres naturales.
- Aumento de la población per cápita en cada de los centros de salud.
- Aumento insuficiente de los recursos destinados a la atención primaria de salud.



Imágenes de los Focus Group de los Diagnósticos Participativos realizados entre los años 2021 y 2023.

6. ENCUESTA DE OPINIÓN USUARIA APS VILLA ALEMANA

Con el objetivo de conocer la percepción que los usuarios y usuarias tienen respecto del funcionamiento de la Red de APS de la comuna, la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Villa Alemana (CMVA) impulsó la aplicación de una encuesta de opinión, la cual permitió obtener información relevante y de primera fuente para este Plan de Salud Comunal 2025.

Esta encuesta se aplicó entre los días 15 y 29 de octubre, de manera presencial y personalizada en cada una de las salas de espera de los establecimientos de salud dependientes de la CMVA.

A continuación, se presentan las preguntas de la encuesta, las cuales amablemente respondieron nuestros usuarios:

I. ¿En cuál CESFAM se encuentra inscrito(a)?

II. ¿Cuál es su edad?

III. ¿Cuál es su sexo?

IV. ¿Qué ámbitos o aspectos deberíamos seguir mejorando en la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana? (Por favor seleccione un máximo de tres opciones)

- Agendamiento de horas de atención clínica
- Calidad y seguridad de la atención
- Equipamiento y tecnologías para la salud
- Infraestructura de los centros de salud
- Instancias de promoción y prevención en salud
- Participación de la ciudadanía en temáticas de salud
- Tiempo de espera por atención
- Trato durante la atención
- Difusión de información relacionada con el funcionamiento de los centros de salud
- Realización de operativos y/o ferias de salud
- Estrategias de atención domiciliaria y/o territorial
- Orden y limpieza de los centros de salud
- Funcionamiento del Servicio de Atención Primaria de Urgencias (SAPU)

V. ¿Qué ámbitos o aspectos valora positivamente de la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana? (Por favor seleccione un máximo de tres opciones)

- Agendamiento de horas de atención clínica
- Calidad y seguridad de la atención
- Equipamiento y tecnologías para la salud
- Infraestructura de los centros de salud
- Instancias de promoción y prevención en salud
- Participación de la ciudadanía en temáticas de salud
- Tiempo de espera por atención
- Trato durante la atención
- Difusión de información relacionada con el funcionamiento de los centros de salud
- Realización de operativos y/o ferias de salud
- Estrategias de atención domiciliaria y/o territorial
- Orden y limpieza de los centros de salud
- Funcionamiento del Servicio de Atención Primaria de Urgencias (SAPU)

VI. Según su percepción: ¿Qué otro ámbito de la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana considera Ud. que es necesario mejorar o reforzar? (Los pacientes pudieron entregar comentarios abiertos)

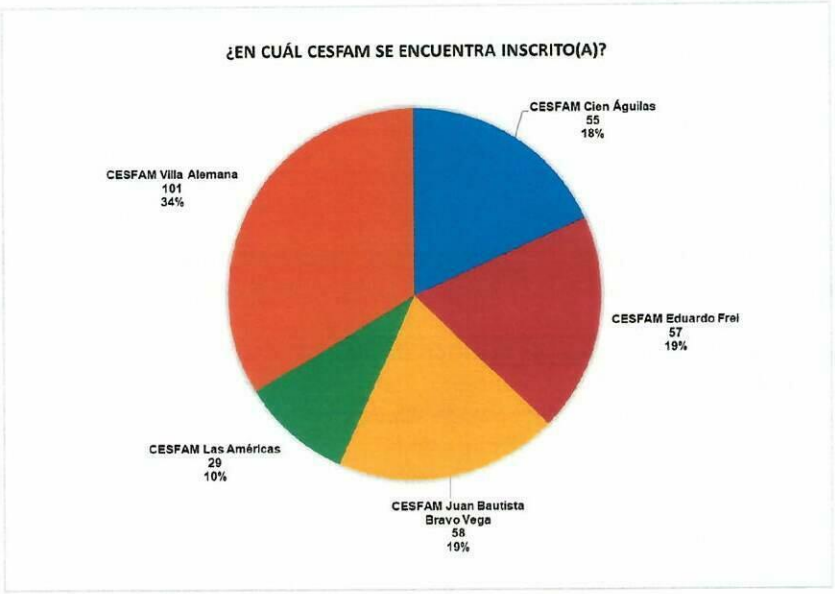
A. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

Un total de 300 personas fueron encuestadas en las salas de espera de los establecimientos de salud dependientes de la CMVA, las cuales correspondieron a usuarios inscritos y validados en los CESFAM de la comuna de Villa Alemana.

Los resultados de esta encuesta de opinión fueron recolectados, tabulados y analizados por la Dirección de Salud. A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

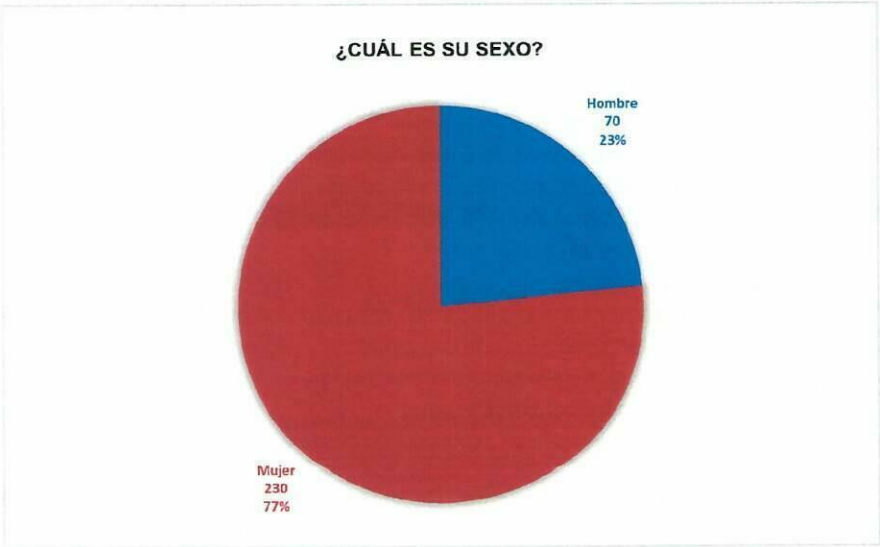
i. CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

Gráfico Nº1: Distribución de encuestados según establecimiento de inscripción



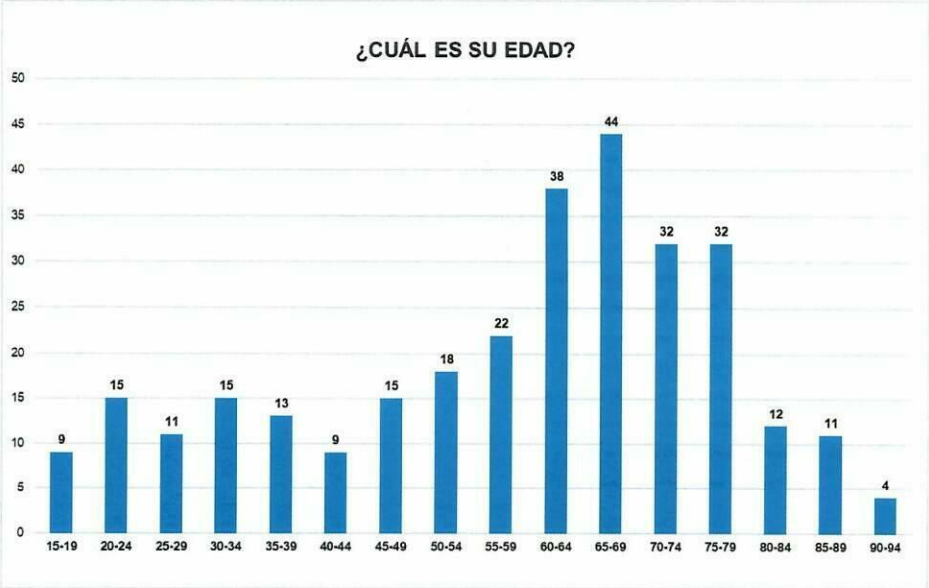
Este gráfico muestra la distribución de usuarios que respondieron la encuesta, de acuerdo al CESFAM donde están inscritos. La mayoría de las respuestas provienen de personas inscritas en el CESFAM Villa Alemana, mientras que el CESFAM Las Américas tiene la menor representación. Los CESFAM Juan Bautista Bravo Vega, Eduardo Frei y Cien Águilas tienen proporciones de respuestas similares, entre el 18% y 19%.

Gráfico Nº2: Distribución de encuestados según sexo



Este gráfico muestra la distribución de usuarios que respondieron la encuesta, donde destaca la gran participación de mujeres en esta instancia.

Gráfico Nº3 Distribución de encuestados según rango etario



Los gráficos precedentes permiten caracterizar a la muestra de usuarios encuestados, la cual abarca a personas inscritas en cada uno de los CESFAM de la comuna. Dentro de los datos más destacados, es posible advertir la alta participación de mujeres (77%) y de adultos mayores (73%) en esta encuesta, siendo estos grupos los que utilizan mayormente los servicios de salud prestados por la Red de APS de nuestra comuna.

ii. RESPUESTAS A PREGUNTAS

A continuación, se muestran los resultados obtenidos correspondientes a la pregunta Nº4, la cual contempla los ámbitos o aspectos que deberíamos seguir mejorando en la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana. Los tres primeros ámbitos que aún requieren de mejoras son el "Agendamiento de horas de atención clínica", el "Equipamiento y tecnología para la salud" e "Infraestructura de los centros de salud"".



En relación con los resultados obtenidos correspondientes a la pregunta Nº5, la cual contempla los ámbitos o aspectos que los usuarios valoran positivamente de la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana, es posible advertir que los tres primeros ámbitos que los usuarios destacan son "Calidad y seguridad de la atención", "Trato durante la Atención" y "Orden y limpieza de los centros de salud".



En cuanto a la última pregunta; ¿Qué otro ámbito de la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana considera Ud. que es necesario mejorar o reforzar?, los usuarios pudieron entregar respuestas abiertas y brindar su opinión. A continuación, se despliega una nube de palabras, presentándose en tamaño más grande los conceptos que más se repitieron dentro de las respuestas:



7. DIAGNÓSTICO DE SALUD MENTAL DE LOS FUNCIONARIOS DE SALUD DE LA APS VILLA ALEMANA PERIODO 2022 AL 2024

La Corporación Municipal de Villa Alemana (CMVA) reconoce la salud mental de los profesionales de la salud como un elemento crucial para garantizar una atención de calidad. Desde 2022, ha implementado iniciativas como los Comités de Autocuidado en los CESFAM de la comuna, promoviendo espacios de reflexión, apoyo y actividades para mitigar la sobrecarga laboral y mejorar el bienestar emocional, especialmente tras la pandemia y el aumento de la demanda asistencial.

En 2023, se oficializó un tiempo dedicado al autocuidado, incluyendo dos horas mensuales y 15 minutos diarios para pausas saludables. Además, se retomaron herramientas diagnósticas como CEAL-SM e ISTAS 21, las cuales identifican riesgos psicosociales y guían acciones correctivas. Estas medidas, junto con la evaluación de dimensiones clave como carga laboral, exigencias emocionales y equilibrio vida-trabajo, fortalecen el diálogo entre trabajadores y empleadores, orientando estrategias preventivas para mejorar el entorno laboral y el bienestar general.

7.1. RESULTADOS CEAL-SM DESAGREGADOS POR CENTROS DE SALUD FAMILIAR DE LA COMUNA DE VILLA ALEMANA

- **CESFAM Las Américas**

El Cuestionario CEAL-SM aplicado en el CESFAM Las Américas en octubre de 2024 clasificó la salud mental de los trabajadores en Riesgo Medio, destacando la necesidad de medidas preventivas y mejoras sostenidas para evitar un deterioro hacia un riesgo alto.

- Principales hallazgos:

- Carga de trabajo: 71.4% en riesgo alto, reflejando sobrecarga y desequilibrio en tareas.
- Exigencias emocionales: 81% en riesgo alto, afectando la estabilidad emocional.
- Equilibrio vida-trabajo: 57.1% en riesgo alto, asociado a agotamiento físico y emocional.
- Desarrollo profesional y claridad de roles: 50% percibe deficiencias en estas áreas.
- Violencia y acoso: 54.8% en riesgo medio, destacando la necesidad de protocolos claros.

Dimensiones como compañerismo, liderazgo y vulnerabilidad laboral muestran riesgo medio, sugiriendo oportunidades de mejora en relaciones interpersonales y prácticas laborales equitativas. Es crucial implementar acciones para proteger la salud mental y fortalecer el entorno laboral.

- **CESFAM de Villa Alemana**

El diagnóstico del CESFAM Villa Alemana realizado en abril de 2023, a través del cuestionario CEAL-SM, clasificó el entorno laboral en Riesgo Medio, resaltando la necesidad de intervenciones urgentes para mejorar el bienestar de los trabajadores y la calidad del servicio.

- Principales hallazgos:

- Carga de trabajo: 54.3% en riesgo alto, reflejando sobrecarga laboral y desgaste emocional.
- Exigencias emocionales: 59.8% en riesgo alto, indicando un entorno laboral demandante.
- Equilibrio vida-trabajo: 40.2% en riesgo alto, mostrando interferencias significativas en la vida personal.

- Salud mental general: 35.7% en riesgo alto, con posibilidad de empeorar sin intervenciones oportunas.

Dimensiones como desarrollo profesional, compañerismo y liderazgo presentan riesgos medios, indicando oportunidades para mejorar el entorno laboral y promover el bienestar integral.

- **CESFAM Cien Águilas**

El diagnóstico del CESFAM Cien Águilas, realizado en julio de 2024 mediante el cuestionario CEAL-SM, clasifica el entorno laboral en Riesgo Medio, con varias áreas críticas:

- Principales hallazgos:
- Carga de trabajo: 69.4% en riesgo alto, reflejando una sobrecarga significativa que afecta el bienestar del equipo.
- Exigencias emocionales: 77.6% en riesgo alto, evidenciando demandas emocionales elevadas durante la interacción con usuarios.
- Equilibrio trabajo-vida: 51% en riesgo alto, mostrando interferencias laborales que afectan el bienestar personal.
- Violencia y acoso: 55.1% en riesgo alto, destacando la necesidad de protocolos claros para prevenir y abordar estas situaciones.
- Vulnerabilidad: 51% en riesgo alto, indicando inseguridad frente a situaciones percibidas como arbitrarias o injustas.

Dimensiones como desarrollo profesional, reconocimiento de roles y compañerismo presentan riesgo medio, reflejando oportunidades para fortalecer la capacitación y mejorar el clima organizacional.

- **CESFAM Juan Bautista Bravo Vega**

El diagnóstico del CESFAM Juan Bautista Bravo Vega, realizado en abril de 2023 mediante el cuestionario CEAL-SM, clasifica el entorno laboral en Riesgo Medio, con dimensiones críticas:

- Principales hallazgos:
- Carga de trabajo: 61.3% en riesgo alto, reflejando sobrecarga que afecta el desempeño y bienestar.
- Exigencias emocionales: 75% en riesgo alto, indicando demandas intensas que impactan la salud mental.
- Equilibrio trabajo-vida: 58.8% en riesgo alto, mostrando interferencias significativas en la vida personal.
- Reconocimiento y claridad de roles: 40% en riesgo alto, con 47.5% adicional en riesgo medio, destacando una falta de claridad y valoración en las funciones.
- Violencia y acoso: 51.2% en riesgo alto, evidenciando percepciones de conductas intimidatorias.
- Vulnerabilidad: 42.5% en riesgo alto, reflejando inseguridad frente a tratos injustos.
- Calidad de liderazgo: 41.3% en riesgo alto.
- Compañerismo: 55% en riesgo alto, subrayando deficiencias en relaciones interpersonales.
- Salud mental general (GHQ): 50% en riesgo alto, revelando un impacto significativo en el bienestar emocional del equipo.

Oportunidades de mejora se identifican en el desarrollo profesional, con un 58.8% en riesgo medio, y en fortalecer el liderazgo, el reconocimiento y las relaciones interpersonales.

- **CESFAM Eduardo Frei Ruiz Tagle**

El diagnóstico del CESFAM Eduardo Frei, basado en el cuestionario CEAL-SM de abril de 2023, clasifica el entorno laboral como Riesgo Bajo, pero con varias dimensiones de riesgo notable:

- Principales hallazgos:
- Exigencias emocionales: 73.5% en riesgo alto, reflejando demandas emocionales intensas asociadas a la atención a usuarios.
- Salud mental general (GHQ): 62.5% en riesgo alto, indicando un deterioro significativo en el bienestar emocional del equipo.
- Equilibrio trabajo-vida: 45.8% en riesgo alto y 42% en riesgo medio, mostrando interferencias laborales en la vida personal de los trabajadores.
- Carga de trabajo: 49.4% en riesgo alto, reflejando sobrecarga y afectando la satisfacción laboral.
- Conflicto de rol: 40% en riesgo alto, evidenciando desajustes entre tareas asignadas y perfiles de los trabajadores.
- Desarrollo profesional: 57.8% en riesgo medio, señalando áreas de mejora en formación y crecimiento.
- Reconocimiento y claridad de rol: 35% en riesgo alto, con 50% en riesgo medio, indicando deficiencias en el reconocimiento y asignación de roles.
- Liderazgo y compañerismo: Riesgos medios (55% y 54.2%, respectivamente), sugiriendo áreas de mejora en la colaboración y el apoyo mutuo.
- Vulnerabilidad: 25.5% en riesgo alto y 62.7% en riesgo medio, mostrando inseguridad frente a malos tratos, especialmente de usuarios.
- Violencia y acoso: 20% en riesgo alto y 64.2% en riesgo medio, destacando la necesidad de protocolos claros para prevenir y manejar estas situaciones.

Aunque el entorno general es de riesgo bajo, varias áreas requieren atención para mejorar la calidad de vida laboral y la seguridad de los trabajadores.

En resumen, de acuerdo a la aplicación de los CEAL SM entre los años 2023 y 2024 se obtiene que:

ESTABLECIMIENTO	RESULTADO
CESFAM Eduardo Frei	Riesgo Bajo
CESFAM Villa Alemana	Riesgo Medio
CESFAM Juan Bravo Vega	Riesgo Medio
CESFAM Las Américas	Riesgo Medio
CESFAM Cien Águilas	Riesgo Medio

Es importante destacar que, además de las resoluciones y el trabajo realizado por los Comités de Autocuidado de los Centros de Salud, el profesional prevencionista de riesgos, en colaboración con el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), ha organizado diversas iniciativas para fortalecer las competencias y el bienestar de los equipos en los CESFAM. Estas incluyen:

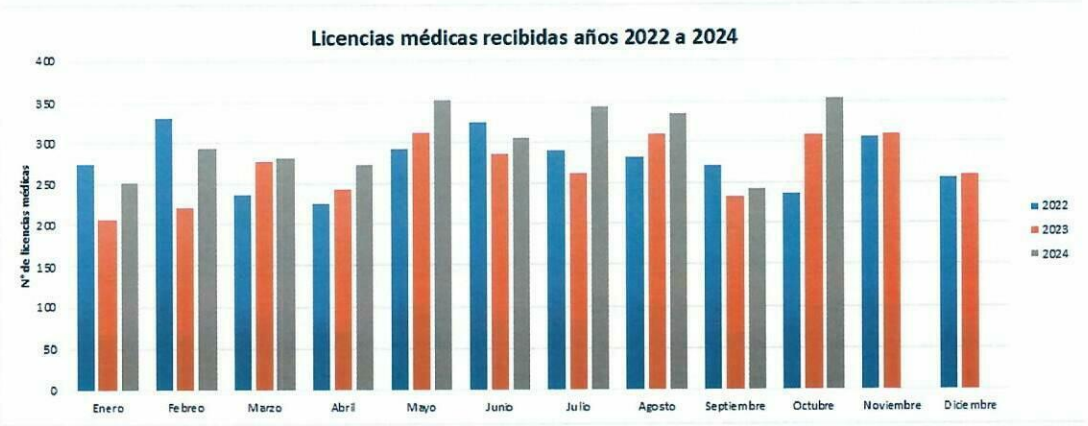
- Charlas sobre prevención del acoso laboral y sexual, prevención de agresiones, y reducción del estrés basado en mindfulness.

- Distribución de material educativo sobre salud laboral.
- Capacitación en la Ley Karin, abordando conceptos legales y recomendaciones para mejorar los ambientes laborales.
- Implementación de pausas activas para promover el bienestar físico y emocional.

Estas acciones destacan el compromiso con el desarrollo profesional, la mejora de condiciones laborales y la promoción de un entorno de trabajo más seguro y saludable.

7.2. LICENCIAS MEDICAS

Las licencias médicas impactan directamente la continuidad en la atención de los usuarios. En un contexto de atención primaria, donde los recursos humanos son limitados, las ausencias prolongadas pueden afectar la calidad del servicio y aumentar la carga laboral del personal restante. Este escenario subraya la necesidad de implementar estrategias de gestión que mitiguen estos efectos y aseguren la continuidad operativa.



Entre enero y octubre de 2023 y 2024, los CESFAM de Villa Alemana experimentaron un incremento en la cantidad y duración promedio de las licencias médicas:

- CESFAM Las Américas: Las licencias aumentaron de 290 a 310, mientras que la duración promedio subió de 9,5 a 10,2 días.
- CESFAM Eduardo Frei: Las licencias pasaron de 130 a 140, y la duración promedio se incrementó de 8,2 a 8,7 días.
- CESFAM Juan Bravo Vega: Las licencias crecieron de 170 a 180, con un aumento en la duración promedio de 7,6 a 8,0 días.
- CESFAM Villa Alemana: Las licencias ascendieron de 160 a 170, y la duración promedio pasó de 7,8 a 8,3 días.
- CESFAM Cien Águilas: Las licencias aumentaron de 90 a 100, mientras que la duración promedio se elevó de 7,3 a 7,6 días.

Los datos muestran un aumento progresivo en la cantidad de licencias médicas emitidas en la mayoría de los CESFAM entre 2023 y 2024. Este incremento, aunque modesto, está acompañado por una mayor duración promedio de las licencias en varios establecimientos.

Estas tendencias sugieren problemas de salud más complejos entre los funcionarios, probablemente relacionados con:

- Estrés laboral acumulativo.
- Demandas físicas y emocionales asociadas al trabajo en atención primaria.
- Condiciones de salud ocupacional subyacentes no abordadas.

El impacto de estas licencias médicas no solo afecta a los funcionarios, sino también a la continuidad de la atención que se entrega a la comunidad. La ausencia de personal incrementa la carga de trabajo para el resto del equipo, generando un ciclo que perpetúa las condiciones de estrés y desgaste laboral.

7.3. ESTRATEGIA DE TRABAJO AÑO 2025

Un enfoque integral busca reducir licencias médicas, fortalecer la seguridad laboral y mejorar el clima organizacional a través de:

- *Programa de salud mental y bienestar:*
  - Espacios de atención psicológica.
  - Talleres de manejo de estrés y autocuidado.

- *Fortalecimiento de la seguridad laboral:*
  - Protocolos frente a agresiones y Ley N.º 21.188 "Consultorio Seguro".
  - Capacitación en liderazgo, manejo de conflictos y atención al público.
  - Apoyo jurídico para denuncias ante agresiones y amenazas.

- *Promoción de un clima organizacional positivo:*
  - Actividades extralaborales (días familiares y deportivos).
  - Proyectos colaborativos con metas comunes.
  - Fomento de valores de respeto, confianza y solidaridad.

BENEFICIOS ESPERADOS:

- Mayor protección del personal y disuasión de conductas violentas.
- Reducción de agresiones y estrés laboral.
- Mejora del clima laboral y de la relación con la comunidad.

La implementación de estas estrategias busca un entorno laboral seguro, motivador y eficiente, impactando positivamente tanto a los trabajadores como a los usuarios.

7.4. ESTRATEGIA DE PARA EL APOYO DE LOS FUNCIONARIOS DEL ÁREA SALUD AÑO 2025

A partir del análisis anterior, se establece una estrategia de trabajo enfocada en mejorar el bienestar laboral durante el período 2025. Esta iniciativa se fundamenta en un enfoque integral que incluye la triangulación de los siguientes datos proporcionados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota (SSVQ): los resultados de los Factores de Riesgo Psicosocial (FAF), los informes del Comité de Evaluación y Análisis Laboral (CEAL) y los índices de absentismo laboral.

La estrategia busca mejorar las condiciones laborales en los CESFAM mediante un enfoque integral basado en datos de riesgos psicosociales, análisis laboral y absentismo. Sus objetivos son:

- Reducir agresiones laborales: Diseñar protocolos y medidas preventivas contra violencia laboral.
- Disminuir licencias médicas: Abordar el estrés y mejorar condiciones laborales.
- Conciliar vida laboral y personal: Promover políticas de flexibilidad y apoyo institucional.

ÁREAS DE INTERVENCIÓN:

- Salud mental y bienestar:
- Convenios con centros de atención psicológica.
- Talleres sobre manejo de estrés y autocuidado.

- Seguridad laboral:
- Protocolos claros para agresiones (aplicación de Ley N.º 21.188 "Consultorio Seguro").
- Capacitación en liderazgo, manejo de conflictos y atención al público.
- Apoyo jurídico y denuncias de agresiones con Fiscalía.

- Clima organizacional positivo:
- Actividades recreativas y proyectos colaborativos para fortalecer lazos y metas comunes.
- Promoción de valores como respeto, confianza y solidaridad.

BENEFICIOS ESPERADOS:

- Mayor protección y motivación del personal.
- Prevención y disuasión de conductas violentas.
- Mejora del clima laboral y relación con la comunidad.

Esta estrategia busca un entorno laboral seguro, equilibrado y saludable, fortaleciendo tanto al equipo como la calidad del servicio a los usuarios.

8. PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN SEGÚN CICLO VITAL

8.1. PROGRAMA DE SALUD EN LA INFANCIA

El Programa Nacional de Salud de la infancia tiene como propósito contribuir 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. El objetivo principal es promover hábitos de vida saludables en la infancia, con el fin de prevenir enfermedades o accidentes y detectar en forma temprana situaciones que puedan afectar su salud y desarrollo.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, los cuales poseen acceso a la atención del Programa Infancia, desde los 2 meses hasta los 9 años 11 meses 29 días.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Control del Crecimiento y Desarrollo.
- Evaluación y control de Desarrollo Psicomotor.
- Clínica Lactancia materna.
- Controles nutricionales
- Control de salud Escolar.
- Atención de niños/as con necesidades especiales.
- Programa de Vacunación.
- Atención en Sala de Estimulación según evaluación del desarrollo psicomotor y pauta de riesgo biopsicosocial.
- Control dental cero
- Atención en Sala IRA según situación de salud.
- Visitas domiciliarias.
- Atención de Salud Mental
- Atención de Asistente Social según requerimiento
- Consulta morbilidad.

8.2. PROGRAMA DE SALUD EN LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

El Programa de Salud Integral del Adolescente tiene el propósito de mejorar el acceso y la oferta de servicios, diferenciados, integrados e integrales, en los distintos niveles de atención del sistema de salud, articulados entre sí, que respondan a las necesidades de salud actuales de los adolescentes, con enfoque de género y pertinencia cultural, en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, incorporando a sus familias y la comunidad.

La atención integral de éste grupo etáreo, implica transversalizar las prácticas de salud, incorporando los distintos enfoques, lo que permite visualizarlos como sujetos de derechos y protagonistas de sus propias vidas. El objetivo principal es evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, identificando factores y conductas protectoras y de riesgo, del adolescente y su familia.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, los cuales poseen acceso a la atención del Programa de Salud Integral del Adolescente, desde los 10 a 19 años 11 meses 29 días.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Control de salud.
- Control nutricional.
- Control y consejería de salud sexual y reproductiva.
- Atención de adolescentes con necesidades especiales.
- Control dental.
- Atención en Sala IRA y ERA según edad y situación de salud.
- Visitas domiciliarias.
- Atención y/o consejería de Salud Mental.
- Atención de Asistente Social según requerimiento.
- Control de patología crónica.
- Consulta morbilidad.

8.3. PROGRAMA DE SALUD EN EL ADULTO Y ADULTO MAYOR

El consiguiente cambio demográfico en Chile caracterizado por una disminución en la fecundidad y un menor riesgo de muerte en edades tardías nos ha traído un cambio en la estructura piramidal con un consecuente aumento en la población adulta y adulta mayor.

Durante la Pandemia nuestras funciones se vieron reorganizadas y es sabido que hasta el día de hoy nos trae consecuencias negativas en nuestra salud y calidad de vida. El principal objetivo es recuperar la población bajo control crónica que teníamos hasta el año 2019 y asumir e incorporar a la población que durante este tiempo ingreso al Programa del Adulto con enfermedades crónicas y también reintegrar a la población sin diagnósticos crónicos para que asistan a sus controles preventivos, a la vez de optimizar las oportunidades del bienestar físico, social y mental con enfoque comunitario, mejorando la calidad de vida de las personas mayores, a través de acciones que fomenten su autovalencia y aborden la dependencia.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, que poseen acceso a la atención integral para mujeres y hombres de 25 a 64 años y adultos mayores desde los 65 años de edad, que respondan a sus necesidades específicas, mediante estrategias de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que cuenten con la mejor evidencia disponible y de forma oportuna, expedita y de calidad, considerando el principio de equidad a lo largo del curso de la vida.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Control de Enfermedades Crónicas
- Curaciones de pie diabético
- Examen de Medicina Preventiva: EMPA y EMPAM.
- Consulta Nutricional
- Consulta de Rehabilitación
- Consulta de Morbilidad
- Intervención Psicosocial
- Control de Salud Mental
- Taller de Rehabilitación Pulmonar

- Programa de Alimentación Complementaria
- Entrega de órtesis (GES)
- Entrega de lentes de presbicia (GES)

8.4. PROGRAMA ODONTOLÓGICO

El programa de Salud Oral se basa en la intervención temprana de los usuarios del sistema, dando énfasis a la promoción y prevención, otorgando un tratamiento odontológico integral (clínico, educativo y preventivo). El objetivo principal es mejorar el estado de salud bucal de la población al largo del curso de la vida con enfoque en equidad en salud.

En algunos casos, cuando se amerita, se accede a PRAPS que permiten incluir acciones reparativas/curativas, como endodoncias y/o prótesis dentales.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, los cuales poseen acceso a la atención odontológica.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Examen de salud oral
- Educación individual y grupal
- Urgencias
- Exodoncias
- Destartrajes
- Obturaciones temporales y definitivas
- Sellantes

8.5. PROGRAMA DE SALUD MENTAL

El programa de Salud Mental busca promover la salud mental y el bienestar de la población por medio del desarrollo de acciones promocionales y preventivas, de carácter sectorial e intersectorial, con un fuerte énfasis en los determinantes sociales de la salud, además de asegurar una respuesta a las necesidades de atención de la población, con servicios de salud mental comunitaria, integrados a la red general de salud en todos sus niveles, que considere las necesidades de hombres y mujeres a lo largo del curso de vida. En el contexto de Pandemia, las atenciones de los equipos de Salud Mental han sido fundamentales, ya que evidentemente se generó un aumento de consultas por esta causa, los equipos de los Centro de Salud, han coordinado sus acciones para satisfacer la demanda y resolver con estrategias como las consultorías y /o Intervención en crisis y dar continuida a los casos más prioritarios.

El principal objetivo es mantener la continuidad de las atenciones, permitiendo el ingreso, y acceso a intervenciones psicológicas, contribuyendo al abordaje de casos que lo necesiten y realizar Promoción y Prevención de Salud por distintas vías de contacto.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana.

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Consulta médica ingreso
- Consulta médica control
- Consulta psicólogo ingreso

- Consulta psicólogo control
- Filtro de Salud Mental
- Elaboración de informes a Tribunales
- Intervención en crisis
- Coordinación con la red
- Visitas domiciliarias
- Rescate de pacientes inasistentes
- Consejerías familiares e individuales varios temas (consumos de alcohol, tabaco, comunicación asertiva, apoyo a cuidadores, manejo del paciente con demencia)

8.6. PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La salud sexual y reproductiva constituyen procesos ininterrumpidos ligados al desarrollo humano, que están presentes en todos los momentos de la existencia, desde el nacimiento hasta la muerte. La sexualidad abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual y está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales .

Con esta mirada, la salud sexual y la salud reproductiva se construyen en la interacción del contexto social y los comportamientos individuales, familiares y comunitarios y requieren una nueva cultura de cuidado, junto con una nueva respuesta institucional, acorde con el desarrollo humano y con la corresponsabilidad social de los individuos, la comunidad y las instituciones.

Abordar la salud sexual y salud reproductiva desde un enfoque de derechos, amerita también tener presente a la diversidad sexual (LGBTIQ+); y en esta línea los conceptos de orientación sexual e identidad de género; desde el enfoque del curso de vida, plantea el desafío de reconocer los significados, las necesidades, los comportamientos y las expectativas en la sexualidad y la reproducción que ocurren en el paso de la infancia, la pubertad, la adolescencia y juventud y en las etapas más maduras de las personas. El principal objetivo del programa se centra en abordar integralmente las necesidades en salud sexual y reproductiva a lo largo del curso de vida, desde un enfoque de género, de derechos humanos, intersectorialidad e interculturalidad.

La población beneficiaria es todo usuario inscrito validado en los Centros de Salud de la Comuna de Villa Alemana, los cuales poseen acceso a la atención de salud sexual y reproductiva se encuentran dentro del marco del programa de salud de la mujer, pero es un programa que abarca todo el ciclo vital de las personas, tanto de hombre, mujeres y familias

La canasta de prestaciones más relevantes son las siguientes:

- Control Prenatal
- Control Puerperio
- Control Ginecológico
- Control de Regulación de Fecundidad
- Consulta Morbilidad Ginecologica
- Control Binomio Madre/Hijo
- Control de Climaterio
- Consulta Anticoncepción de Emergencia
- Consulta por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
- Consulta de Lactancia Materna
- Consejería en Salud Sexual y Reproductiva

8.7. PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

Cada CESFAM de la comuna de Villa Alemana, cuenta con Servicio de Vacunatorio que entrega atención a la población, independiente de su sistema de salud, jurisdicción territorial o inscripción en Centros de salud.

El objetivo principal del programa es prevenir morbilidad, discapacidad y mortalidad por enfermedades infecciosas transmisibles inmunoprevenibles, utilizando un conjunto de vacunas destinadas a proteger a la población a lo largo de todo el ciclo vital.

La población beneficiaria es la siguiente:

- Toda la población Infantil.
- Dializados
- Embarazadas desde las 28 semanas de gestación
- Escolares de 1°,4°,5° y 8° básico
- Adulto Mayor de 65 y más años
- Población definida en Campañas estacionales



CALENDARIO DE INMUNIZACIONES 2024

VACUNAS PROGRAMÁTICAS

	POBLACIÓN INFANTIL										POBLACIÓN ESCOLAR				POBLACIÓN ADULTA		
	RECIÉN NACIDO	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	12 MESES	18 MESES	24 MESES	36 MESES	1° BÁSICO	4° BÁSICO	5° BÁSICO	8° BÁSICO	GESTANTES	≥60 AÑOS	≥65 AÑOS
VACUNA BCG Enfermedades invasoras por *M. tuberculosis*	Única dosis																
VACUNA HEPATITIS B	Única dosis																
VACUNA HEXAVALENTE Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva, Enfermedades Invasoras por *H. influenzae* tipo b (Hib), Poliomielitis		1ª dosis		2ª dosis		3ª dosis		Refuerzo									
VACUNA NEUMOCÓCICA CONJUGADA 13 VALENTE Enfermedades invasoras por *S. pneumoniae*		1ª dosis		2ª dosis		3ª dosis (sólo prematuros)	Refuerzo										
VACUNA MENINGOCÓCICA RECOMBINANTE SEROGRUPO B Enfermedades invasoras por *N. meningitidis* (serogrupo B)		1ª dosis		2ª dosis													
VACUNA SARAMPIÓN, RUBEOLA Y PAROTIDITIS (SRP)							1ª dosis			2ª dosis							
VACUNA MENINGOCOCICA CONJUGADA TETRAVALENTE Enfermedades invasoras por *N. meningitidis* (A, C, W-135, Y)							Única dosis										
VACUNA HEPATITIS A								Única dosis									
VACUNA VARICELA								1ª dosis		2ª dosis							
VACUNA FIEBRE AMARILLA								Única dosis (sólo en Rapa Nui)									
VACUNA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS CONVULSIVA (ACELULAR)											1ª dosis			2ª dosis	Desde la semana 28 de gestación		
VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO												1ª dosis	2ª dosis				
VACUNA NEUMOCOCICA POLISACARIDA 23 VALENTE Enfermedades invasoras por *S. pneumoniae*																	Única dosis

CAMPAÑAS DE INMUNIZACIÓN

VACUNA COVID-19						Esquema primario población desde 6 meses (refuerzos para población objetivo definida por MINSAL)											
VACUNA INFLUENZA						Para grupos objetivos en periodo de circulación de influenza											
VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL (Anticuerpo Monoclonal nirsevimab) (Nacidos a partir del 01 de octubre de 2023)	Única dosis (temporada alta circulación VRS)																
						2ª dosis (sólo lactantes de alto riesgo)											
VACUNA MPOX	Dos dosis en personas con alto riesgo de infección																

Calendario de Inmunizaciones MINSAL parala el año 2024

9. PROGRAMAS DE REFUERZO A LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (PRAPS)

Los Programas de Refuerzo a la Atención Primaria de Salud (PRAPS) corresponden a un mecanismo de financiamiento entregado por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota a las comunas de su dependencia, con el fin de apoyar en la ejecución de distintas prestaciones realizadas en los centros de salud.

Actualmente se cuenta con 29 Programas de Refuerzo en ejecución, los cuales son gestionados de manera íntegra por la actual administración, específicamente por la Subdirección Administrativa del Área de Salud de la Corporación Municipal.

Cabe destacar que desde el año 2022 se ha registrado un importante incremento en la cantidad de programas de refuerzo otorgados a la comuna de Villa Alemana, pasando de 21 a 29 convenios PRAPS en la actualidad.

En la ejecución de estos 29 PRAPS se destaca no sólo la ejecución financiera, sino también el cumplimiento técnico de las metas propuestas por el Servicio de Salud, a cargo de los Referentes Técnicos de cada PRAPS, entregando una variada canasta de prestaciones de calidad que logran generar un impacto en la salud de los pacientes inscritos en los Centros de Salud de la comuna.

Dentro de las principales prestaciones entregadas a la comunidad, se destacan las entregadas por lo PRAPS Imágenes Diagnósticas, Resolutividad en APS, y los Programas Odontológicos, ya que entregan prestaciones no cubiertas por la canasta per cápita, contribuyendo a la disminución lista de espera en los diferentes niveles de atención de salud, y mejorando el acceso y la oportunidad de atención de nuestros usuarios.

A continuación, se mencionan todos los convenios PRAPS en ejecución durante el año 2024:

- Sembrando Sonrisas
- Ges Odontológico
- Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica
- Programa Odontológico Integral
- Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud
- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (CHCC)
- Programa Espacios Amigables
- Programa Fortalecimiento en RRHH
- Programa de Imágenes Diagnósticas en APS
- Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria
- Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS
- Programa de Resolutividad en APS
- Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud
- Programa SAPU y SAPUDENT CESFAM Eduardo Frei
- Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados A la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)
- Programa de Apoyo a la Gestión Local en APS, Emergencia Megaincendio
- Programa de Apoyo a la Gestión Local en APS, Seguridad CESFAM Villa Alemana
- Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil de Niños y Niñas de 5 A 9 Años (PASMI)

- Programa Elige Vida Sana
- Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primario de Salud (Misiones de Estudio)
- Programa Campaña Invierno
- Programa De Mejoramiento De Infraestructura (PMI)
- Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento
- Programa De Cuidados Paliativos Universales
- Programa Estrategias de Refuerzo para enfrentar el aumento de virus respiratorios, Covid-19
- Programa Capacitación y Formación de la Atención Primaria Municipal
- Programa Fomento de la Participación Social en APS
- Programa Médico en Etapa de Destinación y Formación
- Convenio DFL-36 Centro de Tránsito a la Vida Independiente

Dentro de las prestaciones del *Programa Imágenes Diagnósticas* realizadas durante el año 2023 se destacan; 4060 mamografías a usuarias de la comuna, equivalente a un 103% de la meta comprometida y 507 más que el año anterior. Se realizaron además 1106 exámenes de ecotomografías mamarias, 445 más que el año anterior, contribuyendo a la detección precoz del Cáncer de Mama.
Se realizaron además durante el 2022 un total de 2136 ecotomografías abdominales, 707 más que el año anterior, lo que representa un 97% de la meta y se enmarcan en la detección precoz del cáncer de vesícula. Por último, respecto a la toma de radiografías de tórax y pelvis, se realizaron 2654 Radiografías de Tórax (un 147% de la meta comprometida) y 798 Radiografías de Pelvis (102% de cumplimiento de la meta).

El *Programa de Resolutividad en APS* consta de 4 componentes muy variados en sus prestaciones. El primero de ellos es el de Oftalmología, el cual entrega prestaciones que se resuelven en la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), la cual está conformada por 2 médicos oftalmólogos y 3 Tecnólogos Médicos, quienes durante el año 2023 realizaron un total de 3.394 consultas de médico oftalmólogo y 24.443 consultas por tecnólogo médico, y entregando un total de 2814 lentes ópticos, cumpliendo de esta forma con el 100% de la meta propuesta por el Servicio de Salud durante este año.

En el componente de Otorrinolaringología, la canasta integral de prestaciones se externaliza con un proveedor de servicios, quienes realizaron 4 operativos de otorrinolaringología, con un total de 144 consultas por especialista. En el componente de gastroenterología, se externalizaron 29 derivaciones a endoscopía digestiva alta y en el componente de procedimientos cutáneos de baja complejidad se realizó un total de 910 cirugías ambulatorias en el pabellón de cirugía menor de la comuna, 390 procedimientos más que el año anterior.

Durante el 2023 se ejecutaron 4 *Programas Odontológicos* (GES Odontológico, Odontológico Integral, Mejoramiento al Acceso Odontológico y Sembrando Sonrisas).
De estos cuatro convenios, tres lograron un cumplimento del 100% de lo comprometido, beneficiando a 315 usuarios de 60 años, efectuándose 98 tratamientos de endodoncia en APS, confeccionando 190 prótesis dentales, 5760 procedimientos dentales en horario de extensión, 560 atenciones odontológicas integrales a estudiantes de enseñanza media, 2.617 fluoraciones en menores de 5 años y 160 atenciones odontológicas domiciliarias a personas con dependencia severa, 90 atenciones odontológicas integrales de hombres de 50 años más y 260 atenciones odontológicas en mujeres de 50 años y más.

El *Programa Elige Vida Sana*, está enfocado en la promoción de Estilos de Vida Saludables y en la prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles a través de los ejes de Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud Mental. Gracias al buen desempeño realizado por el equipo durante el 2022, el año 2023 el Servicio de Salud aumentó el financiamiento entregado a la comuna, lo que permitió aumentar la cantidad de ingresos de 90 a 250 usuarios sin patologías crónicas, inscritos en los CESFAM de la comuna. Luego de un ciclo de 6 meses de intervención de actividad física, nutrición y piscología, el 100% mejoró sus hábitos de actividad física, y el 82,4% mejoró su condición nutricional.

Los PRAPS asociados con la salud mental, como el *Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI)*, el cual generó un total de 309 ingresos, mientras que el *Programa de Acompañamiento Psicosocial* realizó un total 9.235 acciones y/o prestaciones durante el año 2023, distribuidas en visitas domiciliarias, llamadas telefónicas, coordinaciones en salud e intersector y acciones comunitarias.
Durante este año 2024, el Programa de Acompañamiento Psicosocial instauró como iniciativa un primer taller de autocuidado para mujeres cuidadores que se realizó inserto en la comunidad. Este taller tuvo una duración de 3 meses, con una frecuencia semanal donde participaron alrededor de 15 mujeres del sector sur de la Comuna de Villa Alemana, con excelente participación y acogida por parte de las cuidadoras beneficiarias. El presente mes de octubre se dará inicio a la segunda versión, esta vez en el lado norte de la Comuna.

El *Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (CHCC)*, cuyo objetivo principal es poyar el desarrollo de los niños y niñas con un enfoque biopsicosocial desde la gestación hasta su etapa escolar, ingresó a 280 niños con déficit del Desarrollo Psicomotor a las Salas de Estimulación temprana de la comuna, realizó 142 visitas domiciliarias integrales a gestantes con riesgo psicosocial, y se ingresó a 66 padres, madres o cuidadores de menores de 5 años al taller Nadie Es Perfecto.

Se destaca también el trabajo que realizan las Salas de Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC) a través del *Programa de Rehabilitación Integral* que durante el año pasado realizaron un total de 1.654 ingresos, siendo dados de alta el 60% de los pacientes ingresados.

El *Programa Espacios Amigables*, realizó 670 consejerías en Salud Sexual y Reproductiva, además de 68 talleres y actividades de promoción en temáticas de alimentación saludable, factores protectores psicosociales y habilidades parentales.

Durante el año 2023 se integró el *Programa de Continuidad de Cuidados en APS*, el cual realiza rescate de usuarias inasistentes a sus controles ginecológicos, regularizando la toma de exámenes no vigentes, tales como como el PAP y mamografía en horario vespertino para mejorar el acceso a aquellas mujeres que, entre los meses de septiembre y diciembre se realizaron un total de 1674 controles ginecológicos en horario vespertino.

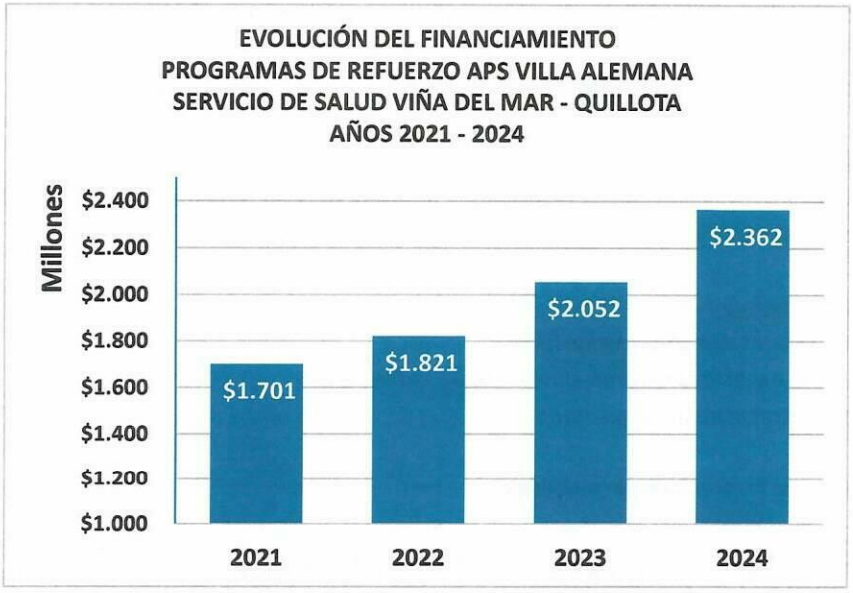
El *Programa de Cuidados Paliativos Universales* busca acompañar a pacientes no oncológicos que requieren estos cuidados al final de la vida, entrega prestaciones no sólo al paciente sino también a su familia, con el acompañamiento de un equipo multidisciplinario que durante el año 2023 realizaron un total de 759 visitas domiciliarias integrales y tratamiento/rehabilitación/seguimiento, 307 visitas de procedimientos de enfermería.

Durante el año 2023 se sumaron nuevos Programas de gran relevancia tanto para los usuarios internos como externos, como el *Programa de Buenas Prácticas en APS* a través del cual se otorgaron $15.000.000 para el para implementar 4 proyectos: Atención a Población Rural en CESFAM Villa Alemana, Diagnóstico de Discapacidad y Monitores Comunitarios en CESFAM Eduardo Frei y Centro TVI

en CESFAM Las Américas. Durante este año 2024 este programa cambió su nombre a *Programa de Fomento de la Participación Social*, entregando $9.000.000 millones para 2 proyectos participativos con la comunidad en el CESFAM Las Américas.

En el 2023, también se recibió financiamiento a través del *Programa Apoyo a la Gestión Local (AGL) para la Estrategia Saludablemente*, permitiendo realizar sesiones de autocuidado para nuestros funcionarios. Además, se recibió financiamiento para la compra e instalación de un hidropack para el CESFAM Villa Alemana, a través del *AGL Olas de Calor*, lo que permite la autonomía de dicho centro de salud en caso de corte de agua. Durante este 2024, se recibió 2 Programas de Apoyo a la gestión Local; el primero *AGL Emergencia Megaincendio* para acciones de salud en beneficio de los usuarios afectados por el mega incendio del 02 de febrero y el segundo es el *AGL Seguridad* que entrega financiamiento para el desarrollo de actividades en materia de buen trato y violencia externa en el CESFAM Villa Alemana.

En el siguiente gráfico se muestra la evolución del financiamiento para los Programas de Refuerzo APS en Villa Alemana, entregados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, durante los años 2021 a 2024. Cabe mencionar que este gráfico no incluye al financiamiento entregado por COVID, en post de entregar datos más fidedignos, ya que no son convenios de continuidad, los cuales caducaron con el término de la pandemia:



Se puede observar que entre los años 2021 y 2024, el financiamiento entregado a la comuna a través de los Programas de Refuerzo de Atención Primaria de Salud (APS) por parte del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, ha tenido un incremento constante. En 2021, el financiamiento fue de $1.701 millones, aumentando progresivamente a $1.821 millones en 2022, $2.052 millones en 2023, y proyectando llegar a $2.362 millones en 2024. Este crecimiento refleja una tendencia ascendente en la inversión en salud, con aumentos porcentuales anuales de entre 7% y 15%.

El sostenido aumento del financiamiento responde entre otros motivos a una mejora en la ejecución de los presupuestos de salud, un ordenamiento de los procesos y a un buen cumplimiento de los metas que estipula cada programa, lo que ha sido retribuido por el Servicio de Salud con la entrega de mayor financiamiento y nuevos programas de refuerzo para la comuna.

10. UNIDADES Y ESTRATEGIAS COMUNALES

10.1. PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA

El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa es una estrategia integral que abarca los ámbitos promocional, preventivo y curativo, además del seguimiento y acompañamiento tanto de personas con dependencia severa como de sus cuidadores. Este programa tiene como eje central la atención integral en el domicilio para mejorar la calidad de vida, facilitar la rehabilitación y asegurar el acceso a los servicios de salud.

- **Objetivo Principal:**

  Otorgar una atención integral domiciliaria a personas con dependencia severa, abordando aspectos físicos, emocionales y sociales, mejorando así su calidad de vida y potenciando su recuperación y rehabilitación.

- **Objetivos Específicos:**

- Brindar atención integral a las personas con dependencia severa y sus cuidadores, considerando las necesidades biopsicosociales y espirituales de ambos.
- Entregar herramientas a cuidadores y familias para fortalecer su capacidad de cuidado.
- Garantizar la continuidad de atención mediante coordinaciones efectivas con la red de salud y servicios intersectoriales.
- Reconocer el rol de los cuidadores mediante capacitación y apoyo psicosocial.

- **Población Beneficiaria:**

  Usuarios inscritos en centros de atención primaria de Villa Alemana con dependencia severa, determinada por un Índice de Barthel menor o igual a 35 puntos.

- **Criterios de Ingreso:**

- Contar con un cuidador responsable.
- Presentar necesidad de procedimientos de enfermería.
- No encontrarse institucionalizado.

- **Canasta de Prestaciones Principales:**

PRESTACIONES	PERSONA CON BARTHEL SEVERO Y PROCEDIMIENTO	PERSONA CON BARTHEL SEVERO	INSTITUCIONALIZADO CON BARTHEL SEVERO	BARTHEL MODERADO O LEVE
Visita médica	Sí	Sí	Sí	No
Visitas con fines de procedimiento	Sí	Sí	No	No
Visitas integrales y de seguimiento	Sí	No	No	No

- **Prestaciones Adicionales:**

- Visitas de equipo de enfermería cada 3 meses según demanda.
- Capacitación y seguimiento para cuidadores.

- Intervenciones psicosociales y derivaciones para cuidadores con sobrecarga.
- Entrega de pañales, catres clínicos y otros insumos según necesidad.
- Asesoramiento en nutrición y visitas odontológicas.

- **Dotación Actualizada del Equipo:**
- 1 Médico (44 horas).
- 1 Médico adicional (16 horas).
- 1 Enfermera coordinadora (44 horas).
- 3 Enfermeros clínicos (44 horas cada uno).
- 1 TENS administrativo y clínico (44 horas).
- 1 Conductor (44 horas).

- **Proyecciones y Desafíos para 2025:**
- Incrementar la dotación del equipo con kinesiólogos para incluir rehabilitación motora y respiratoria según demanda.
- Incorporar un nutricionista para el manejo de riesgos de malnutrición y control cardiovascular.
- Mejorar las condiciones laborales con espacios adecuados y dotación de insumos clínicos.
- Implementar un plan intersectorial para fortalecer el trabajo en red.
- Fomentar la atención psicosocial para cuidadores, con enfoque en "Cuidar a quienes cuidan".

Este enfoque integral y colaborativo asegura que los beneficiarios y sus cuidadores reciban atención de calidad, fortaleciendo su bienestar y promoviendo un entorno de apoyo continuo.

10.2. ESTRATEGIA CESFAM A TU PUERTA

CESFAM a tu Puerta es una estrategia de atención domiciliaria multidisciplinaria iniciada en 2021 durante la pandemia de COVID-19, diseñada para proteger a usuarios vulnerables y asegurar la continuidad de sus atenciones. Este programa se enfoca en usuarios con dependencia moderada que enfrentan barreras para acceder a los CESFAM de Villa Alemana, garantizando atención integral en sus domicilios.

- **Objetivo Principal:**

Asegurar el acceso a Atención Primaria de Salud para usuarios con dependencia moderada, fomentando su rehabilitación y reintegración a los CESFAM de origen, y previniendo el agravamiento de su condición.

- **Población Beneficiaria:**
- Usuarios inscritos en cualquier CESFAM de Villa Alemana con dependencia moderada (Índice de Barthel entre 35 y 55 puntos).
- Gestantes, lactantes y usuarios con riesgo biopsicosocial que no puedan acceder a los CESFAM.

- **Criterios de Inclusión:**
- Usuario inscrito en un CESFAM de Villa Alemana.
- Dependencia moderada según el índice de Barthel.
- Usuarios sin redes de apoyo, con dificultad de desplazamiento.
- Niños/as y adolescentes con necesidades especiales.
- Rescate de usuarios inasistentes con historial de fracaso en intervenciones previas.

- **Canasta de Prestaciones:**

Las prestaciones más relevantes incluyen:

- Atenciones de programa respiratorio.
- Control Cardiovascular, EMPAM, ECNT.
- Curaciones simples y avanzadas.
- Control prenatal, diadas y clínica de lactancia.
- Atención psicológica, nutricional y social.
- Rehabilitación física.
- Exámenes de laboratorio.
- Apoyo en campañas de vacunación (Influenza y COVID-19).

- **Dotación Actualizada del Equipo:**

El equipo está compuesto por 14 profesionales:

- 2 Médicas (44 horas cada una).
- 3 Enfermeras (44 horas cada una).
- 2 Kinesiólogos (44 horas cada uno).
- 1 Nutricionista (44 horas).
- 1 Matrona (44 horas).
- 1 Psicóloga (44 horas).
- 1 Trabajadora Social (44 horas).
- 1 TENS (44 horas).
- 1 Terapeuta Ocupacional (44 horas).
- 1 Enfermera (33 horas, apoyo a coordinación).

- **Proyecciones y Desafíos para 2025:**

- Atención Prolongada: Diseñar planes de atención a largo plazo para usuarios con baja expectativa de egreso debido a condiciones crónicas.
- Refuerzo de Dotación Profesional: Incorporar nuevos perfiles especializados en áreas críticas como enfermería y kinesioterapia para responder al aumento en la demanda.
- Fortalecimiento de la Coordinación: Mejorar la comunicación interprogramática con Cuidados Paliativos Universales y Dependencia Severa.
- Fomento del Autocuidado: Implementar estrategias educativas para familiares y cuidadores, promoviendo su participación activa y reduciendo el riesgo de sobrecarga.
- Promoción del Bienestar Laboral: Crear programas de autocuidado para el personal, con acceso a apoyo psicológico y actividades de manejo del estrés, fortaleciendo el compromiso y la calidad de atención.

- **Estadística de Atenciones (2023-2024):**

- Cesfam Cien Águilas: 493.
- Cesfam Las Américas: 1.054.
- Cesfam Juan Bautista Bravo: 1.623.
- Cesfam Villa Alemana: 2.834.
- Cesfam Eduardo Frei: 1.814.
- Total Comuna: 7.818 atenciones.

Este enfoque integral garantiza una atención domiciliaria eficiente y de calidad, alineada con las necesidades biopsicosociales de los usuarios y sus familias.

10.3 PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES (CPU)

El programa Cuidados Paliativos Universales (CPU) está orientado a mejorar la calidad de vida de personas con enfermedades graves o terminales no oncológicas y sus familias, mediante una estrategia integral que previene y alivia el sufrimiento. Este enfoque aborda aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, centrándose en la identificación temprana y tratamiento oportuno de problemas relacionados con estas condiciones.

- **Objetivo Principal:**

  Brindar atención integral y multidimensional que mejore la calidad de vida de usuarios con enfermedades graves o terminales, mediante el tratamiento y manejo del dolor y otros problemas biopsicosociales y espirituales.

- **Población Beneficiaria:**

- Usuarios inscritos en establecimientos de atención primaria de Villa Alemana.
- Personas con enfermedades terminales o graves, con un deterioro funcional importante, evaluadas en algún nivel de atención.

- **Criterios de Inclusión:**

- Estar inscrito en un centro de atención primaria de la comuna.
- Diagnóstico de enfermedad no oncológica terminal o grave.
- Presentar escala NEPCAL positiva.
- Indicación de cuidados paliativos por especialistas o nivel secundario.

- **Dotación Actualizada del Equipo:**

- 1 Médico (28 horas).
- 1 Químico Farmacéutico (22 horas).
- 1 Enfermero clínico (44 horas).
- 1 Enfermera RT/Gestión (11 horas).
- 1 TENS clínico/administrativo (40 horas).
- 1 Kinesióloga (44 horas).
- 1 Psicóloga (36 horas).
- 1 Trabajadora Social (22 horas).
- 1 Nutricionista (12 horas).

- **Prestaciones Relevantes:**

- Visitas integrales y manejo consensuado por equipo multidisciplinario.
- Educación al usuario y familia.
- Apoyo psicosocial y acompañamiento al duelo.
- Talleres educativos para cuidadores.
- Entrega de medicamentos específicos del programa.
- Seguimiento telefónico para evaluación continua.

- **Estadística de Atenciones (2023-2024):**

CESFAM	DOMICILIO	REMOTA
CVA	1.388	263
CJB	386	83
CEF	246	46
CLA	157	44
CCA	64	19
Total	**2.241**	**455**

- **Proyecciones y Desafíos para 2025:**

- Ingreso Oportuno: Ampliar la cobertura para incluir a toda la población con necesidad de cuidados paliativos.
- Trabajo Colaborativo: Fortalecer la coordinación con el programa PADDS para optimizar recursos y estrategias conjuntas.
- Concienciación Comunitaria: Incrementar la visualización del programa en la comunidad.
- Capacitación Profesional: Promover la formación de los equipos en cuidados paliativos para garantizar el respeto por la dignidad al final de la vida.
- Autocuidado del Equipo: Implementar jornadas exclusivas para el bienestar físico y emocional de los profesionales.
- Financiamiento Sostenible: Asegurar recursos adecuados considerando el envejecimiento poblacional y las crecientes necesidades paliativas.
- Este programa refleja un compromiso integral con la atención digna y de calidad al final de la vida, con un enfoque colaborativo y centrado en el bienestar del usuario y su entorno familiar.

10.4. CENTRO DE ESTRATEGIAS DOMICILIARIAS (CEAD)

El desarrollo de las tres estrategias de atención en domicilio descritas anteriormente (Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, CESFAM a Tu Puerta y Cuidados Paliativos Universales) dentro de los tres últimos años, ha puesto de manifiesto la importancia de cada uno de ellos y que son ampliamente reconocidos por la ciudadanía cómo estrategias que resuelven los problemas de acceso a una salud oportuna, esto en un contexto muy especial que rodea a las familias que en su mayoría presentan cuidadores únicos, falta de redes de apoyo o estados de dependencia de las personas a quienes cuidan que limitan enormente el acceso a una atención de salud oportuna y de calidad.

El aumento de la demanda de atenciones de estos tres programas ha requerido un desarrollo sostenido de su dotación, y en paralelo de espacios físicos que puedan recibirlos. Así también, el trabajo conjunto de los coordinadores ha permitido que se construya una interacción entre los equipos que responde al transito interno de los usuarios a medida que avanzan en su ciclo vital, permitiendo dar continuidad a los cuidados en la medida que sus necesidades de salud van evolucionado.

Las estrategias de Cesfam A Tu Puerta han ocupado transitoriamente dependencias del Cecosf Cien Águilas, Así también la estrategia de Cuidados Paliativos Universales que se integró al área de salud gracias a un convenio realizado con el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, iniciado a mediados del año 2023, , dada la importancia de su intervención en los cuidados finales de la vida, este convenio se ha asegurado su continuidad en el futuro.

Cómo son estrategias de atención que se ha integrado y desarrollado rápidamente en el tiempo, se hizo necesario pensar en la búsqueda de boxes u oficinas que recibieran a los 30 funcionarios

existentes, desafío que no se puede lograr dentro de los centros de salud existentes, ya que también se encuentran lidiando con el aumento de sus propias dotaciones.

En consecuencia, para fines del 2023 nos encontramos con un grupo de estrategias de atención domiciliaria que realizaban un alto numero de prestaciones de salud muy valoradas por nuestra comunidad, y con un desarrollo de trabajo en equipo que les permite responder a las evoluciones de necesidades de los usuarios en la medida que se desarrolla su ciclo vital, y con un equipo integrado por un elevado numero de funcionarios que requieren un espacio físico laboral que no pueden entregar los centros de salud existentes.

Por estás razones se plantea la primera necesidad de buscar un espacio fuera de las dependencias de salud, buscando alternativas en conjunto con la Corporación Municipal, y una vez agotada la búsqueda interna, se toma la decisión del arriendo de un inmueble que cumpliera con características de espacios cómodos, accesibilidad y posibilidad de desarrollo futuro de los equipos, integrándolos en una sola unidad que conforme una identidad propia reconocida por la comunidad, con una jefatura general propia y que dependiera administrativamente de un centro de Salud.

Finalmente, se logra ubicar el inmueble que cumpliera con esas condiciones, y para este mes de noviembre del 2024 se concreta el arriendo, logrando desarrollar un Centro de Estrategias Domiciliarias que se conocerá como CEAD, el cual será una un nuevo punto territorial del área de la salud de la Corporación Municipal de Villa Alemana, dónde se desarrollarán los equipos de salud descritos anteriormente, gracias a la entrega de un espacio de trabajo adecuado que logrará potenciar el trabajo mancomunado y cuidando por el bienestar de nuestros funcionarios, redundando en una mejor calidad de vida laboral.

El objetivo principal del CEAD es mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de atención domiciliaria en Villa Alemana, optimizando la gestión de los recursos y garantizando una atención oportuna y de calidad para las personas con dependencia severa, necesidades paliativas o movilidad reducida. A través de este modelo, se busca consolidar una atención primaria inclusiva y adaptada a las necesidades específicas de la comunidad.

La creación de un espacio físico centralizado como el CEAD cumple múltiples propósitos estratégicos:

- Coordinación Eficiente: Al centralizar los equipos administrativos y médicos, se facilita la planificación, monitoreo y evaluación de los servicios, evitando duplicidades y mejorando la comunicación interna.
- Fortalecimiento Logístico: Un espacio físico permite gestionar de manera más eficiente los recursos materiales y humanos necesarios para la atención domiciliaria.
- Visibilidad y Referencia: Tener un lugar físico refuerza la identidad del programa y facilita su reconocimiento tanto por los beneficiarios como por otras instituciones.
- Optimización del Tiempo de Respuesta: La cercanía y organización del equipo en un mismo lugar contribuyen a reducir tiempos de respuesta y a priorizar casos críticos.

- **Desafíos del CEAD para el Período 2025-2026**

  - Diagnóstico de la Cobertura

Uno de los principales retos del CEAD será expandir el alcance de sus programas a un mayor número de beneficiarios, especialmente en sectores rurales o de difícil acceso. Esto implica identificar a las personas que necesitan atención domiciliaria, realizar diagnósticos comunitarios más precisos y garantizar que los servicios lleguen a todos los rincones de la comuna.

- Reducción de Tiempos de Respuesta

La atención domiciliaria debe ser rápida y efectiva, especialmente para pacientes en condiciones críticas como aquellos que requieren cuidados paliativos o tienen dependencia severa. Un desafío clave será reducir los tiempos entre la solicitud del servicio, la evaluación inicial y la entrega de atención. Esto demandará una planificación más ágil, la implementación de herramientas tecnológicas que faciliten la gestión de casos y un sistema de priorización robusto para garantizar que los casos urgentes sean atendidos con la rapidez necesaria.

- Capacitación Continua del Personal

La atención domiciliaria exige un equipo altamente capacitado, capaz de manejar situaciones complejas en el entorno del hogar. El CEAD deberá implementar programas regulares de formación y actualización para su personal, abordando temas como el manejo de emergencias en el domicilio, los cuidados paliativos avanzados y la atención humanizada. Además, se deben incluir capacitaciones en el uso de nuevas tecnologías y en el fortalecimiento de las habilidades de comunicación, esenciales para el trabajo con familias.

- Fortalecimiento de las Alianzas Estratégicas

Para garantizar la sostenibilidad y expansión del CEAD, será fundamental consolidar alianzas con instituciones públicas y privadas. Esto incluye colaboración con hospitales, universidades, organizaciones no gubernamentales y otras entidades comunitarias que puedan aportar recursos, conocimiento o apoyo logístico. Estas alianzas permitirán no solo ampliar la capacidad de atención del CEAD, sino también posicionarlo como un modelo replicable a nivel regional.

- Sostenibilidad Financiera

La sostenibilidad financiera será un aspecto crucial para garantizar la continuidad del programa. Esto implica no depender exclusivamente de los recursos municipales, sino buscar alternativas de financiamiento mediante la postulación a fondos concursables, esto puede permitir ampliar el rango de actividades y prestaciones con apoyo de recursos externos.

- Integración de Tecnología

La tecnología puede ser un aliado clave en la mejora de los servicios del CEAD. Incorporar herramientas como sistemas de telemedicina, plataformas para el monitoreo remoto de pacientes y software para la gestión de casos permitirá optimizar los recursos y ofrecer una atención más eficiente. Asimismo, estas tecnologías pueden facilitar la comunicación con las familias, permitiendo un seguimiento continuo y personalizado de los pacientes desde el domicilio.

- Evaluación del Impacto del Programa

Para garantizar la mejora continua, el CEAD deberá establecer un sistema riguroso de evaluación de impacto. Esto implica definir indicadores claros que permitan medir los resultados de cada uno de los programas, identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según las necesidades detectadas. La evaluación debe ser participativa, involucrando no solo al equipo del CEAD, sino también a los usuarios y sus familias, para obtener una visión integral del impacto del programa.

- Sensibilización Comunitaria

La atención domiciliaria es un componente esencial de la salud comunitaria, pero muchas personas aún desconocen su importancia o no saben cómo acceder a estos servicios. Un desafío clave será aumentar la sensibilización y educación de la comunidad, mediante campañas informativas que expliquen los beneficios de la atención domiciliaria y cómo solicitarla. Esto no solo fomentará el uso

adecuado de los servicios, sino que también fortalecerá la percepción positiva del CEAD como un programa innovador y accesible.

10.5. CENTRO DE TRANSITO A LA VIDA INDEPENDIENTE (TVI)

El Centro de Tránsito a la Vida Independiente (CTVI) se consolida como un pilar estratégico en la atención de personas con discapacidad (PcD) en Villa Alemana, abordando necesidades históricamente desatendidas. Se detalla las metas, desafíos y estrategias clave del CTVI para el periodo 2025-2026, alineándose con las líneas de acción de la comuna y priorizando su sostenibilidad, expansión y diversificación.

El Centro de Tránsito a la Vida Independiente (CTVI) ha logrado cumplir los desafíos establecidos para el período 2023-2024, superando las expectativas y consolidándose como un referente en la atención integral a personas con discapacidad en la región. Este logro no solo radica en las acciones implementadas, sino en los impactos generados en la comunidad, lo que ha permitido una mejora palpable en la calidad de vida de los usuarios y sus familias.

A continuación, se evalúan los avances en cada área:

- *Consolidación del CTVI:* El principal objetivo planteado fue posicionar al CTVI como un centro especializado y de referencia. Este desafío fue cumplido a través de diversas acciones, entre ellas, la formalización de redes con instituciones clave como tribunales de familia, Teletón, y hospitales locales y regionales. Además, el reconocimiento por parte del SENADIS como una estrategia innovadora resalta el impacto positivo del programa. La adjudicación de financiamiento significativo, como el convenio de 58 millones de pesos por parte del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, refuerza la sostenibilidad del programa y valida su relevancia en el ámbito regional.

- *Ampliación de la Atención a Nuevas Discapacidades:* Aunque inicialmente el centro estaba enfocado en la atención de niños y niñas dentro del espectro autista, el período 2023-2024 marcó una etapa de expansión hacia otras discapacidades. Esto incluye la incorporación de servicios para niños y niñas con parálisis cerebral, síndrome de Down y enfermedades raras, así como la implementación de talleres inclusivos para mujeres con fibromialgia. Este logro demuestra un enfoque adaptativo y sensible a las necesidades emergentes de la comunidad.

- *Apoyo Familiar y Diagnóstico:* La gestión de más de 1300 credenciales de discapacidad a nivel comunal durante el periodo es un hito importante que refleja un impacto directo en el acceso a derechos y beneficios para las familias. Además, la colaboración con la asociación Yo Cuido para abordar la salud mental de las cuidadoras representa un avance significativo en el reconocimiento de esta población como parte integral de la red de apoyo en discapacidad.

- *Sensibilización y Educación Comu*nitaria: Las más de 10 charlas impartidas sobre discapacidad y autismo a escuelas, programas de reparación y otras instituciones destacan la labor del CTVI como un agente de cambio cultural en la comunidad. Estas actividades no solo cumplen con el objetivo de sensibilizar, sino que también posicionan al centro como un recurso educativo confiable y necesario.

- *Impacto Regional*: El reconocimiento por parte del SENADIS y la integración en la Red de Centros de Autismo de la Quinta Región no solo consolidan al CTVI como un referente local, sino que

también abren la puerta para que su modelo sea replicado en otras comunas y regiones. Este nivel de impacto demuestra que el CTVI ha trascendido los límites iniciales de su operación.

- **Objetivo General**

Consolidar al CTVI como un modelo de referencia en habilitación y rehabilitación integral para personas con discapacidad, garantizando inclusión, accesibilidad y calidad de vida en todo su ciclo vital.

- **Objetivos Estratégicos**

- Reducir tiempos de espera en servicios clave como la Unidad de Autismo y kinesiología.
- Expandir la infraestructura para atender a una población creciente y diversificada.
- Incorporar nuevas discapacidades y ampliar la atención a adolescentes.
- Mejorar la sostenibilidad financiera mediante la integración al sistema per cápita y diversificación de financiamientos.
- Fortalecer alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas.

- **Diagnóstico y Evaluación Previa**

Durante el período 2023-2024, el CTVI cumplió metas destacadas:

- Impacto Regional: Reconocimiento por SENADIS y adhesión a la Red de Centros de Autismo de la Quinta Región.
- Atención Ampliada: Inclusión de niños/as con parálisis cerebral, síndrome de Down y mujeres con fibromialgia.
- Sensibilización Comunitaria: Impartición de más de 10 charlas educativas en instituciones locales.

- **Desafíos Clave 2025**

- Infraestructura y Recursos
  - Construcción de nuevas salas y adaptación de espacios existentes.
  - Modernización de equipos para terapia física y diagnóstica.
  - Incremento de personal especializado (terapeutas, psicólogos y fonoaudiólogos).
- Innovación en Diagnóstico y Tratamiento
  - Implementar pruebas avanzadas como el ADOS-2 para TEA.
  - Establecer servicios de diagnóstico para adultos con discapacidad intelectual.
- Alianzas y Financiamiento
  - Formalizar convenios con universidades, hospitales y asociaciones civiles.
  - Postular a fondos SENADIS y proyectos públicos para infraestructura y tecnología.
- Inclusión y Ampliación de Servicios
  - Incorporar discapacidades emergentes como enfermedades degenerativas.
  - Implementar programas educativos y terapéuticos para cuidadores.

- **Canasta de Prestaciones**

El CTVI ampliará su cobertura ofreciendo:

- Prestaciones Clínicas: Psicología, fonoaudiología, kinesiología y terapia ocupacional.
- Prestaciones Sociales: Tramitación de credenciales de discapacidad y orientación laboral.
- Talleres Inclusivos: Deportivos, habilidades motoras, orientación laboral y accesibilidad.

- **Indicadores de Éxito**
  - Accesibilidad: Reducción del 30% en tiempos de espera.
  - Cobertura: Incremento del 25% en pacientes atendidos.
  - Impacto Comunitario: Aumento en un 40% de la participación en talleres y programas inclusivos.

10.6. CENTRO VIDA ACTIVA

Fue creado en 2019 con el objetivo de prevenir la morbi-mortalidad asociada a factores de riesgo cardiovasculares y trastornos del equilibrio en adultos y adultos mayores de la comuna de Villa Alemana. Tras un periodo de cierre debido a la pandemia, el centro reabrió en julio de 2023, integrando una estrategia mejorada para atender la creciente demanda de usuarios con patologías músculo-esqueléticas y cardiovasculares, incluyendo fibromialgia.

- **Objetivo General**

Contribuir a la mejora de la calidad de vida de usuarios adultos y adultos mayores a través del desarrollo de actividades físicas, deportivas y recreativas, con un enfoque biopsicosocial de excelencia.

- **Objetivos Específicos**
  - Incrementar la fuerza muscular y el equilibrio.
  - Mejorar la funcionalidad y control postural.
  - Reducir indicadores de riesgo cardiovascular (presión arterial, lípidos, glicemia).
  - Educar sobre estilos de vida saludables y autocuidado.
  - Promover la percepción positiva de la salud en los usuarios.

- **Población Beneficiaria**
  - Adultos y adultos mayores inscritos en los CESFAM de Villa Alemana con:
    - Patologías músculo-esqueléticas crónicas (artrosis, fibromialgia).
    - Factores de riesgo cardiovascular controlados.
  - Derivados desde los CESFAM Villa Alemana, Eduardo Frei, Las Américas y Juan Bautista Bravo.

- **Canasta de Prestaciones**
  - Evaluación inicial de fuerza muscular y equilibrio.
  - Programas personalizados de fortalecimiento muscular y balance:
    - Fase de familiarización (5 sesiones al 50% de fuerza máxima).
    - Fase de ejercitación (30 sesiones progresivas hasta el 80% de fuerza máxima).
  - Educación en estilos de vida saludables.
  - Reevaluación final con retroalimentación personalizada.

- **Logros desde la Reapertura (07/2023 – 10/2024)**
  - Ingresos totales: 738 usuarios.
  - Usuarios egresados: 342.
  - Altas anticipadas: 181 (motivos disciplinarios, de salud o incompatibilidad horaria).

- **Dotación Actual**
  - 1 kinesiólogo: Encargado de evaluaciones iniciales, plan de intervención y supervisión.

- 5 técnicos deportivos: Responsables de la ejecución y seguimiento diario de los programas.

- **Proyecciones y Desafíos 2025**
  - Ampliación de cupos diarios: Incrementar de 4 a 6 ingresos diarios para atender a una mayor población.
  - Optimización tecnológica: Mejorar el software HUR para personalizar aún más los planes de entrenamiento.
  - Alianzas estratégicas: Establecer convenios con centros deportivos locales para la continuidad de los programas post-alta.
  - Capacitación del personal: Fortalecer las competencias en nuevas técnicas de rehabilitación y evaluación física.
  - Difusión comunitaria: Implementar campañas para informar sobre los beneficios del centro y fomentar la participación.

- **Impacto Esperado**
  - Reducción del riesgo cardiovascular en un 20% de los usuarios.
  - Incremento de la fuerza muscular en un 30% promedio por usuario.
  - Mejora del equilibrio funcional en un 25%.
  - Mayor adherencia a estilos de vida saludables en un 40% de los egresados.

El Centro Vida Activa reafirma su compromiso con la promoción de la salud y la calidad de vida en Villa Alemana, consolidándose como un referente en la atención integral y personalizada para adultos y adultos mayores.

11. PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN COMUNAL (PAC)

Se diseñó acorde con lo establecido en la Ley 19.378, y en el Reglamento de la Ley aprobado en el Decreto N° 2296, el cual define que las Entidades Administradoras de Salud Municipal deben formular anualmente su Plan Anual de Capacitación, el cual debe ser consistente con los lineamientos estratégicos de los programas de Formación de Recursos Humanos entregados por el Ministerio de Salud, con las prioridades del Plan de Salud Comunal y con las necesidades de capacitación del personal, especialmente orientado al fortalecimiento del Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.

A continuación, se presenta una tabla resumen donde se mencionan los ejes estratégicos y actividades de capacitación incorporadas en el Programa Anual de Capacitación, el cual se encuentra detallado en el Anexo N°1.

EJES ESTRATÉGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN
EE1: Medio Ambiente y entornos Saludables	Actualización en Salud Familiar
	Herramientas para el apoyo en la toma de Decisiones en Salud de las Personas
	Desarrollo de competencias de Participación Social y Comunitaria
	Relaciones Interpersonales
EE2: Estilos de Vida	Curso Trastornos Alimentarios En APS: Prevención, Detección y Manejo Inicial
	Herramientas Autocuidado para funcionarios de Salud
EE4: Enfermedades Crónicas no transmisibles y Violencia	Detección y Manejo, Estrategias intervención en VIF
	Herramientas de Gestión en ECICEP
EE5: Funcionamiento y discapacidad	Manejo y atención de pacientes con Neurodiversidad
EE6: Emergencias y desastres	BLS (Soporte Vital Básico)
	Gestión de Emergencias y Desastres: Rol de la Atención Primaria de Salud
	Conducción defensiva y mecánica básica para conductores de Atención Primaria Salud
EE7: Gestión, Calidad e Innovación	Carrera Funcionaria, Estatuto Administrativo ley 19378
	Curso de gestión de calidad y seguridad asistencial al equipo de salud.
	Gestión de Recursos Humanos en Atención Primaria Salud
EE8: Equidad	Implicancia de la Ley de derechos y deberes (20.584) y Ley de atención preferencial (21.168) en Atención Primaria de Salud

12. PLAN ESTRATÉGICO PARA EL DESARROLLO DEL ÁREA DE SALUD DE LA CMVA

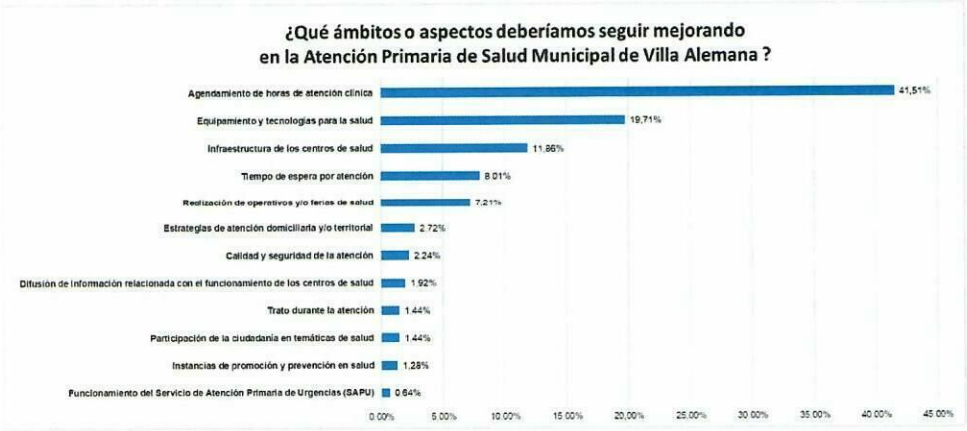
Para la formulación del Plan Estratégico 2025 del Área de Salud de la CMVA, se contó con la activa participación de usuarios, funcionarios de salud y directivos. Esta colaboración permitió recopilar información valiosa, que no solo ha sido clave para la elaboración del presente Plan de Salud Comunal 2025, sino también para definir las directrices estratégicas que guiarán el trabajo en salud durante el próximo periodo.

12.1. ENCUESTA DE OPINIÓN DIRIGIDA A LOS USUARIOS DE LA RED DE APS DE LA COMUNA DE VILLA ALEMANA.

Esta consulta se realizó de forma presencial y personalizada entre el 15 y el 29 de octubre, en las salas de espera de los establecimientos de salud dependientes de la CMVA.

La encuesta fue aplicada a un total de 300 usuarios, quienes respondieron sobre los ámbitos o aspectos que consideran prioritarios para mejorar, así como aquellos que valoran positivamente en la Atención Primaria de Salud Municipal de Villa Alemana. A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

Los tres primeros ámbitos que aún requieren de mejoras son el "Agendamiento de horas de atención clínica", el "Equipamiento y tecnología para la salud" e "Infraestructura de los centros de salud"".



Los tres primeros ámbitos que los usuarios destacan positivamente son "Calidad y seguridad de la atención", "Trato durante la Atención" y "Orden y limpieza de los centros de salud".



12.2. ANÁLISIS GLOBAL DE ESTADÍSTICAS OIRS DE LA APS VILLA ALEMANA.

Además, se realizó un análisis estadístico a solicitud del Concejo Municipal, para ello se desarrolló un informe de la gestión de las oficinas OIRS, con el objetivo de conocer en detalle lo ocurrido durante los meses de enero a agosto de la gestión del año 2024 en APS.

El análisis estadístico realizado, corresponde a los datos existentes en los resúmenes mensuales que realizan las OIRS y que son enviadas al servicio de salud Viña Del Mar Quillota en un consolidado comunal en el REM 19b: Actividades de Participación Social, Sección A: Atención Oficinas de Informaciones.

Con el objetivo de poder realizar un análisis estadístico lo más objetivo posible, se consideraron en la sección reclamos, solamente los que fueron reconocidos como Ha Lugar por las direcciones de los centros de salud.

Finalmente, se procedió a realizar el análisis concentrado de todos los centros de salud de la comuna de Villa Alemana, la cual tiene una inscripción al mes de agosto de 111.215 inscritos.

GRAFICO 1:



El gráfico titulado "Respuesta a Reclamos OIRS Total Comunal" muestra la cantidad de reclamos que fueron considerados válidos ("Ha Lugar") y los que no fueron aceptados ("No Ha Lugar") cada mes, desde enero hasta agosto.

i. **No Ha Lugar**:

   - Los reclamos rechazados son predominantes en casi todos los meses, lo que indica que la mayoría de las quejas no cumplieron con los criterios para ser considerados válidos por la organización. Los picos más altos de reclamos rechazados se observan en marzo (43), mayo (55) y agosto (47).

ii. **Ha Lugar**:

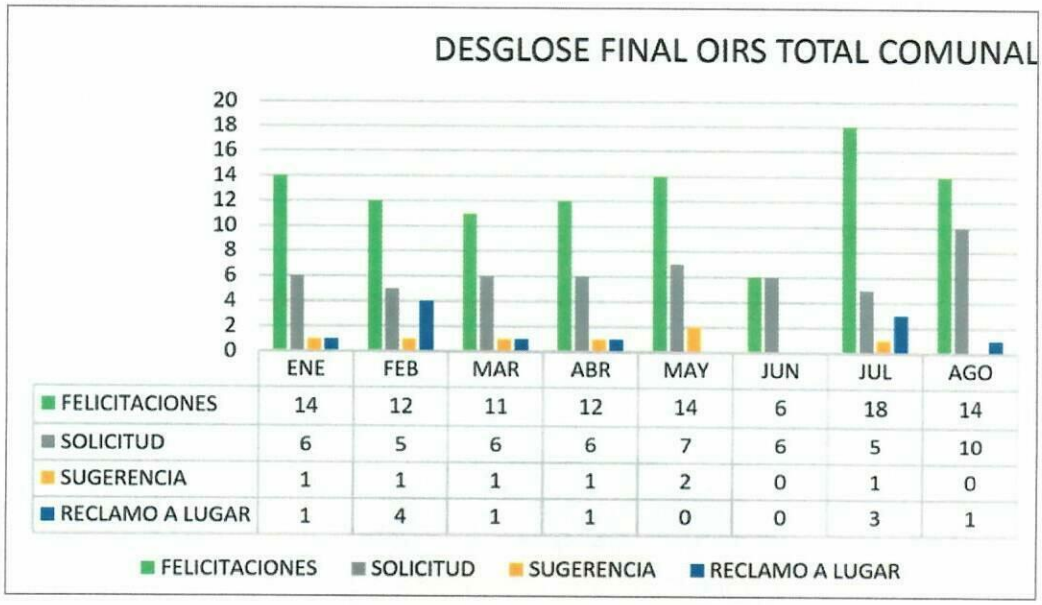
   - Los reclamos aceptados muestran números más bajos en comparación con los rechazados, aunque hay una distribución constante a lo largo de los meses. Los meses con mayor número de reclamos aceptados son julio y agosto (ambos con 13).

- **Observaciones Generales:**

  - **Tendencia de Rechazos**: El predominio de reclamos rechazados puede sugerir que hay una discrepancia entre las expectativas de los usuarios y las políticas o estándares del servicio comunal. Esto podría señalar la necesidad de mejorar la comunicación sobre lo que los usuarios pueden esperar o ajustar las políticas para alinear mejor con las necesidades y expectativas de los usuarios.
  - **Reclamos Aceptados**: La presencia de reclamos aceptados indica que hay reconocimiento de problemas legítimos por parte de la administración en ciertos casos. Es importante analizar estos reclamos aceptados para identificar áreas específicas de mejora y ajustar los servicios o políticas según sea necesario.
  - **Variabilidad Mensual**: La variabilidad en el número de reclamos aceptados y rechazados mes a mes puede indicar fluctuaciones en la calidad del servicio, cambios en la administración o en la percepción del público.

Este análisis puede ser útil para los administradores para evaluar y mejorar los procesos de gestión de reclamos y calidad de servicio, enfocándose en la mejora continua y en la satisfacción del usuario en la comunidad. Sería beneficioso investigar las causas detrás de los picos de reclamos tanto aceptados como rechazados para abordar de manera proactiva las preocupaciones subyacentes.

GRAFICO 2:



El gráfico titulado "Desglose Final OIRS Total Comunal" muestra las estadísticas mensuales desde enero hasta agosto para las categorías de felicitaciones, solicitudes, sugerencias y reclamos a lugar (reclamos que fueron considerados válidos).

i. **Felicitaciones**:
   - Las felicitaciones tienen una tendencia generalmente estable con un peak en julio (18) y una caída en junio (6). Esto puede indicar fluctuaciones en la calidad o percepción del servicio provisto por el organismo comunal.

ii. **Solicitudes**:
   - Las solicitudes muestran una relativa consistencia, con una ligera tendencia al alza en mayo (7) y un pico en agosto (10). Esto sugiere una demanda constante de servicios o información, con algunas variaciones que podrían estar influenciadas por factores estacionales o eventos específicos.

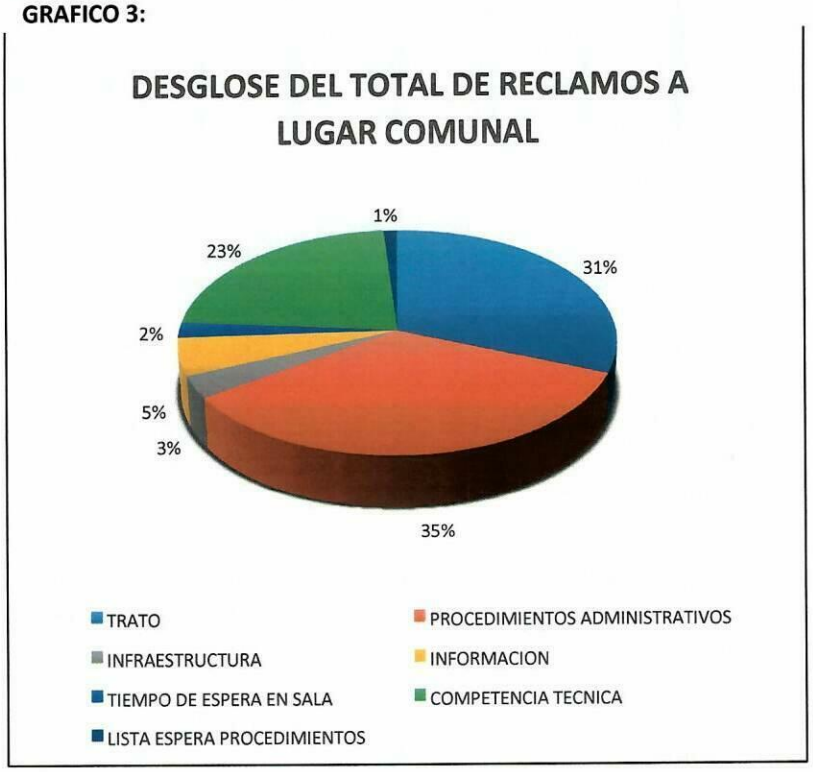
iii. **Sugerencias**:
   - Las sugerencias son bajas y constantes, con un pequeño aumento en mayo (2). La baja frecuencia en las sugerencias podría indicar que los usuarios sienten que sus necesidades están siendo generalmente atendidas, o podría reflejar una falta de canales efectivos para expresar ideas de mejora.

iv. **Reclamo a Lugar**:
   - Los reclamos a lugar son bajos en comparación con otras categorías, con un pico notable en julio (3). Este mes en particular puede haber tenido eventos o problemas que llevaron a un reconocimiento mayor de las quejas como legítimas.

- **Observaciones Generales:**
  - **Variabilidad en Felicitaciones y Reclamos a Lugar**: La relación entre el aumento en felicitaciones y los reclamos a lugar en julio podría indicar que, aunque se reconoció un problema, la respuesta fue eficaz y bien recibida por la comunidad.
  - **Estabilidad en Solicitudes y Sugerencias**: La relativa estabilidad en solicitudes y sugerencias sugiere una operación consistente con demandas regulares de los usuarios, aunque con espacio para impulsar la participación en la generación de ideas.
  - **Patrones Temporales**: La variabilidad en las cifras podría ser útil para anticipar necesidades futuras o ajustar servicios en preparación para tendencias identificadas, como el aumento en solicitudes en agosto o el pico en felicitaciones en julio.

Este análisis puede ser valioso para los administradores comunitarios para entender mejor las dinámicas de interacción con los usuarios y para planificar mejoras en áreas clave identificadas por los patrones de reclamos y felicitaciones. También destaca la importancia de fomentar más comunicación y participación de los usuarios en la mejora continua del servicio.

GRAFICO 3:



El gráfico "Desglose del Total de Reclamos a Lugar Comunal" muestra la distribución porcentual de los reclamos que fueron considerados válidos según diferentes categorías.

- **Procedimientos Administrativos (35%)**:
  - La mayoría de los reclamos válidos están relacionados con procedimientos administrativos. Esto podría incluir demoras en los trámites, errores en el manejo de la documentación o problemas en la inscripción y los servicios administrativos en general.
- **Trato (31%)**:
  - Una gran parte de los reclamos también concierne al trato recibido por los usuarios, sugiriendo problemas con la interacción del personal con la comunidad, incluyendo posibles actitudes negativas, falta de respeto o insensibilidad en el manejo de las situaciones.
- **Información (23%)**:
  - Casi una cuarta parte de los reclamos abordan la calidad, la claridad o la disponibilidad de la información proporcionada a los usuarios. Esto puede reflejar problemas en la comunicación efectiva desde el organismo hacia los ciudadanos.

- **Tiempo de Espera en Sala (5%)**:
  - Una menor proporción de los reclamos se refiere al tiempo de espera, lo cual puede ser indicativo de ineficiencias en los procesos o insuficiencia en la capacidad de atender a los usuarios de manera oportuna.
- **Competencia Técnica (3%)** y **Lista de Espera Procedimientos (2%)**:
  - Estos reclamos, aunque menos frecuentes, siguen siendo significativos, indicando preocupaciones sobre la habilidad y la eficacia del personal técnico, así como la gestión de los procedimientos y listas de espera.
- **Infraestructura (1%)**:
  - Un porcentaje muy pequeño de reclamos se refiere a la infraestructura, lo cual podría indicar que, en general, las instalaciones cumplen con las expectativas de los usuarios o no son un foco principal de preocupación.

- **Observaciones Generales:**
  - **Enfoque en Mejoras Administrativas y de Trato**: Los altos porcentajes en estas áreas sugieren que hay una necesidad significativa de mejorar en la gestión administrativa y en la formación del personal para mejorar el trato al usuario.
  - **Comunicación y Educación**: Mejorar la entrega de información puede reducir significativamente los reclamos en esta categoría.
  - **Monitorización de la Eficiencia Operativa**: Aunque menos criticados, los tiempos de espera y la competencia técnica son áreas que siempre pueden beneficiarse de revisiones y mejoras continuas.

Este análisis puede ser extremadamente útil para los responsables de la planificación y gestión comunal, proporcionando una base clara sobre qué áreas requieren atención y mejoras para elevar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

12.3. LISTADO DE PROBLEMAS PRIORIZADOS

Se realiza con estos antecedentes un analisis, con el fin de poder detectar los principales problemas que deben ser abordados durante el año 2025, y que impactarian positivamente en diferentes aspectos de la gestión de los recursos y de las necesidades expresadas por nuestros usuarios, definiendo los siguientes problemas priorizados:

A. Deficiencias en el agendamiento de horas de atención clínicas
B. Brechas en el equipamiento y tecnologías para la salud
C. Deficiencias en la infraestructura de los centros de salud

De acuerdo con los problemas priorizados se establecen acciones a realizar por el equipo de salud e indicadores que permitieran medir la ejecución de los mismos, con el fin de evaluar de forma correcta cada proceso. Es así, que por cada problema priorizado se formularon las siguientes acciones:

A. Primer Problema Priorizado: "Agendamiento de horas de atención clínicas que no cubre el total de la demanda asistencial diaria"

Hasta el año 2019, las únicas posibilidades de la población inscrita en los Cesfam de Villa Alemana para obtener una atención clínica era la solicitud presencial a primera hora de la mañana, directamente en los SOME y con 1 sólo teléfono de línea 800 por centro, que entregaba horas una a una, durante la jornada de la mañana, con un escaso porcentaje de participación del total de horas médicas programadas.

Está situación generaba en los usuarios las siguientes respuestas:

- Filas fuera de los Cesfam antes de su horario de apertura, que no se resolvían con una apertura más temprana del recinto, ya que se desplazaban siempre a horas previas de apertura.
- Una alta concentración de personas en la jornada de la mañana solicitando horas médicas, las cuales se entregaban durante las primeras horas de la jornada, dejando siempre un número de personas sin atención efectiva.

En el año 2020, a la llegada de la pandemia por SarsCov2, la Corporación de Villa Alemana pone en funcionamiento el sistema actual de línea 800, que cuenta con la posibilidad de entregar una gran cantidad de horas médicas en cuestión de minutos, ya que es un sistema informático no mediado por interface humana. Está medida fue muy valorada por la comunidad, ya que:

- Evitaba acudir al centro de salud, evitando contagios, pero además facilitaba la toma de horas sin tener que hacer filas en cada centro.
- Permite la gestión de solicitud desde la comodidad del teléfono móvil.

Por otra parte, desde los equipos de salud se valora la nueva línea 800 por lo siguiente:

- Desaparecen las largas filas fuera de los centros de salud.
- Descongestionan la gran afluencia de público en SOME, permitiendo gestionar más adecuadamente las agendas de programas crónicos y de otros profesionales no médicos.

Desde el retorno de las actividades de salud a una progresiva normalidad el año 2023, nuestra atención primaria de salud comienza nuevamente a ser demandada en dos aspectos principales:

- Recuperación de la población bajo control de todos los programas de salud.
- Aumento de la demanda asistencial por el retorno a actividades normales en el área laboral, educacional y comercial.

Para ello nuestros equipos de trabajo, deben conjugar el rescate de población bajo control, que en pandemia perdió su continuidad del cuidado o bien se descompensó de sus patologías crónicas de base, proceso que aún continua este año 2024 y que se ve reflejado en los excelentes resultados de las Metas Sanitarias y IAAPS del periodo. Esto significa que no sólo se debe gestionar horas para entrega diaria de morbilidad, sino que además debemos resguardar los ingresos y controles de los diferentes programas de salud. Para ello se programan las necesidades de horas médicas asociadas a los requerimientos de cada programa, estimando la demanda de morbilidad y con ello la dotación médica requerida.

El sistema de línea 800 es un sistema denominado Hora Fácil, aportado por una empresa externa, que interactúa directamente con el sistema de ficha clínica electrónica Rayen y sus sistemas de agendas, las cuales se parametrizan para programar la cantidad de horas médicas que se otorgarán diariamente en cada centro de salud.

La línea 800 actualmente utiliza un aproximado del 70% de horas medicas de morbilidad disponibles diarias de cada centro, el 30% restante se utiliza para las solicitudes presenciales en SOME, solicitudes internas de otros profesionales, atenciones de grupos preferenciales, otras solicitudes emanadas de niveles superiores.

El carácter de alta eficiencia de esta línea 800, hace que las horas disponibles se agoten en cuestión de minutos, y que, a pesar de entregarse cientos de números diarios, provoca la percepción en la comunidad de que existen pocas horas disponibles y que el sistema no es eficiente.

Durante el año 2023 se contrata en cada centro de salud un administrativo encargado de llamar a los pacientes de controles médicos de crónicos, para confirmar asistencia, y con ello disminuir la alta tasa de inasistencia, permitiendo secundariamente liberar horas médicas para su reutilización.

Se establece de acuerdo a la ley 20.584 y su reglamento la atención preferente para los adultos mayores de 60 años, personas con discapacidad y sus cuidadores en los centros de salud. Esta ley establece la obligatoriedad de realizar un espacio en SOME para la atención preferente de los grupos mencionados, y que se proceda a la gestión de su demanda haciendo efectiva la entrega de horas en estas solicitudes presenciales.

El modelo de atención preferente, obliga a cada centro de salud el gestionar sus horas clínicas de acuerdo a sus condiciones particulares diarias, pudiendo variar su porcentaje asignado de acuerdo a la oferta disponible en las agendas. Con ello se reduce la oferta o disponibilidad de horas médicas para un alto porcentaje de la población que no cumplen con los criterios de inclusión de la ley 20.584.

En consecuencia, a lo planteado previamente, la problemática está dada principalmente por un desbalance en la disponibilidad de recursos médicos frente a la demanda registrada. Este desajuste afecta la capacidad para atender citas en los tiempos requeridos, generando la insatisfacción de los usuarios, ya que se ven enfrentados a una interfaz de línea 800 que no ofrece mayores alternativas y a una gestión de la demanda presencial a través de los SOME que requiere de mayor y mejor información hacia los usuarios y una mejor gestión de la demanda.

Para lo cual se proponen las siguientes acciones:

i. **Implementar un sistema de agendamiento mixto que combine opciones presenciales, en línea y telefónicas, con enfoque de sistemas de triage y gestión de la demanda.**

- **Indicador**
  Satisfacción de los usuarios con el proceso de agendamiento.

- **Fórmula:**

  Calificación promedio de Satisfacción = $\frac{\sum \text{calificaciones otorgadas por los usuarios}}{}$

Número total de encuestas respondidas

- **Fuente de Datos:**
  Encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios que realizaron el proceso de agendamiento, ya sea de manera presencial, telefónica o digital.

- **Meta:**
  Lograr una calificación promedio igual o superior a 7.0 al cierre del año.

- **Unidad de Medida:**
  Puntuación promedio en una escala de 1 a 10.

- **Línea Base:**
  Determinar la calificación promedio actual del proceso de agendamiento a partir de una evaluación inicial al comienzo del periodo.

Este indicador permite medir tanto la eficacia del sistema como su alineación con los criterios de equidad y priorización definidos.

ii. **Optimizar el uso de tecnología mediante el desarrollo de una aplicación móvil que permita a los usuarios agendar y consultar citas fácilmente.**

- **Indicador**: Tasa de uso de la aplicación móvil para agendar y consultar citas.

- **Fórmula:**

$$\text{Tasa de uso de la aplicación} = \frac{\text{Citas gestionadas por la aplicación móvil}}{\text{Citas gestionadas por todos los canales}} \times 100$$

- **Meta Anual:** Al menos el **30%** de las citas totales gestionadas a través de la aplicación móvil para el final del primer año de implementación.

- **Línea Base:** Puede ser definida con base en el uso inicial de la aplicación en el primer mes de su implementación.

- **Fuentes de Datos:** Registros de citas del sistema de la aplicación móvil y el sistema general de gestión de citas.

iii. **Realizar campañas de información para educar a los usuarios sobre las formas disponibles de agendamiento.**

- **Indicador**: Porcentaje de usuarios informados sobre las formas disponibles de agendamiento

- **Fórmula:**

$$\text{\% de usuarios informados} = \frac{\text{Usuarios que conocen las formas de agendamiento}}{\text{Total de usuarios encuestados}} \times 100$$

- **Meta Anual:** Alcanzar al menos un **80%** de usuarios informados al finalizar el año.

- **Línea Base:** Nivel de conocimiento inicial obtenido a partir de una encuesta previa a la implementación de las campañas.

- **Fuentes de Datos:** Encuestas aplicadas a usuarios al finalizar cada trimestre, junto con registros de participación en las campañas.

B. Segundo Problema Priorizado: "Brechas en el equipamiento y tecnologías para la salud".

La falta de tecnología moderna y equipamiento adecuado en los CESFAM afecta la calidad del diagnóstico y tratamiento, limitando la capacidad de respuesta ante las necesidades de salud de la comunidad.

Para lo cual se proponen las acciones:

i. **Realizar un catastro del estado actual del equipamiento en los centros de salud inventario y priorizar inversiones en las áreas más críticas.**

- **Indicador**: Porcentaje de centros de salud que han completado el diagnóstico integral de su equipamiento y han definido prioridades de inversión en las áreas más críticas.

- **Fórmula:**

$$\% \text{ de cumplimiento de diagnóstico} = \frac{\text{Centros con diagnóstico y priorización completado}}{\text{Total de centros de salud}} \times 100$$

- **Meta Anual**: Completar el diagnóstico en el 100% de los centros de salud al finalizar el año.

- **Línea Base:** Número de diagnósticos realizados en años anteriores (si corresponde) o inicio en 0% al implementar la acción.

- **Fuentes de Datos:** Informes de diagnóstico de los CESFAM, priorización documentada de las necesidades y aprobaciones de inversión.

ii. **Capacitar al personal en el uso de nuevas tecnologías para maximizar su impacto y funcionalidad.**

- **Indicador:** Porcentaje de personal total que ha recibido capacitación en el uso de nuevas tecnologías relevantes para su labor en los centros de salud.

- **Fórmula:**

$$\% \text{ de personal capacitado} = \frac{\text{Número de personas capacitadas}}{\text{Total del personal objetivo}} \times 100$$

- **Meta Anual:** Capacitar al 80% del personal objetivo al finalizar el año.

- **Línea Base:** Porcentaje de personal capacitado al inicio del año o valor inicial del 0% si no se han realizado capacitaciones previas.

- **Fuentes de Datos:** Registros de asistencia a las capacitaciones, informes de cumplimiento de programas de formación y encuestas de evaluación post-capacitación.

C. Tercer Problema Priorizado: "Deficiencias en la infraestructura de los centros de salud".

La infraestructura fue señalada como un aspecto clave que requiere mejoras. Espacios limitados, condiciones de habitabilidad deficientes y problemas de mantención de algunas unidades generan malestar entre los usuarios y el personal.

Para lo cual se propone como acción:

i. **Desarrollar un análisis integral de la red de atención primaria de salud en el área de influencia**, identificando las necesidades, capacidades y deficiencias existentes en infraestructura, equipamiento, recursos humanos y accesibilidad, con el fin de optimizar la planificación y ejecución de proyectos que mejoren la cobertura, calidad y equidad en los servicios de salud para la población beneficiaria de Villa Alemana.

- **Indicador**: Estudio de red aprobado por el SSVQ durante el año 2025.
- **Fórmula:**

$$\% \text{ de avance} = \frac{\text{Etapas completadas del estudio}}{\text{Total de etapas planificadas}} \times 100$$

- **Meta Anual:** Completar el 100% del estudio de red al finalizar el año.
- **Línea Base:** 0% al inicio del estudio (si no se ha realizado previamente).
- **Fuente de Datos:** Informes de avance por etapa, reuniones técnicas y documentación del estudio.
- **Desglose de Etapas Clave:**
    a) **Diagnóstico inicial (25%):** Identificación de establecimientos, población beneficiaria y áreas de influencia.
    b) **Análisis de recursos existentes (50%):** Evaluación de infraestructura, equipamiento y recursos humanos.
    c) **Identificación de brechas (75%):** Detección de deficiencias y necesidades críticas en la red.
    d) **Formulación de propuestas (100%):** Elaboración de un plan de acción para optimizar la red.

ii. Desarrollar un plan maestro de mantención de infraestructura que contemple mejoras en accesibilidad y optimización de espacios existentes.

- Indicador: Porcentaje de avance en el desarrollo del plan maestro de renovación de infraestructura.
- **Fórmula:**

$$\% \text{ de Avance Plan Maestro} = \frac{\text{Etapas completadas del plan}}{\text{Total de etapas planificadas}} \times 100$$

- **Meta Anual:** Completar el **100%** del plan maestro al finalizar el año, asegurando que todas las etapas (diagnóstico, diseño, priorización y validación) estén desarrolladas.

- **Desglose de Etapas Clave:**

  a) **Diagnóstico Inicial (25%):** Análisis de la infraestructura actual y necesidades por establecimiento. Identificación de áreas críticas y accesibilidad deficiente. Registro de capacidades instaladas y recursos disponibles.
  b) **Diseño del Plan Maestro (50%):** Diseño de propuestas para ampliaciones, mejoras de accesibilidad y optimización de espacios. Incorporación de estándares de sostenibilidad y accesibilidad universal.
  c) **Priorización de Proyectos (75%):** Evaluación y jerarquización de proyectos según impacto y viabilidad. Integración de costos estimados y cronogramas preliminares.
  d) **Validación del Plan (100%):** Revisión y aprobación por las instancias administrativas y técnicas pertinentes. Comunicación del plan a los directores de los centros de salud y asociaciones de funcionarios.

- **Fuente de Datos:**
  - Informes de diagnóstico.
  - Diseños arquitectónicos y técnicos.
  - Documentación de priorización de proyectos.
  - Actas de validación y aprobación del plan maestro.

Estos indicadores permiten evaluar tanto el progreso como la calidad del desarrollo del plan maestro, asegurando que esté alineado con las necesidades estratégicas y operativas de la red de salud.

13. DESAFÍOS PARA EL ÁREA SALUD DURANTE EL AÑO 2025

I. AUMENTO DE LA COBERTURA DE CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN 2025.

Durante los años 2023 y 2024 se ha observado un decreciente interés de la comunidad para adherirse a las campañas de vacunación, tales como Influenza, Covid, Campaña Escolar, entre otros.

Esto se suma a campañas de desinformación y antivacunas que existen por las redes sociales, sumado a la escasa campaña comunicacional existente desde Minsal o Seremi, generando falsas creencias en grupos priorizados cómo los adultos mayores y los padres y apoderados de la población infantil.

Durante el año 2024, los índices de cobertura de las diferentes campañas de vacunación no logran alcanzar las metas solicitadas desde el servicio de salud, a pesar del aumento de recursos humanos, promoción comunitaria y disposición de los equipos. Con el objetivo de poder mejorar los indicadores de cobertura, se establece la Propuesta de Mejora para la Campaña de Vacunación 2025.

- **Planificación Estratégica y Operativa**
  - **Cronograma Ampliado:**

    Extender las actividades de planificación a partir de enero 2025 para garantizar la distribución oportuna de vacunas e insumos a todos los CESFAM y puntos extramurales.
  - **Puntos Estratégicos:**

    Asegurar la presencia de al menos dos puntos extramurales desde el inicio de la campaña, priorizando áreas de alta concurrencia como ferias, mercados y plazas, para ello utilizar los dos puestos médicos avanzados que profesionalizan los puntos de vacunación extramurales. Incorporar campañas en centros educativos para alcanzar a estudiantes y familias.

- **Gestión de Recursos Humanos**
  - **Refuerzo de Personal:**

    Contratar personal temporal adicional desde un mes antes del inicio de la campaña para preparación logística y entrenamiento.

    Redistribuir el personal según la densidad poblacional de las zonas atendidas por cada CESFAM.

    Incluir alumnos en práctica capacitados como apoyo logístico.
  - **Capacitación Previa:**

    Capacitar al personal con simulacros sobre manejo de contingencias como reacciones adversas graves.

    Formación en técnicas de comunicación para mejorar el trato a los usuarios y fomentar la confianza.

- **Optimización de Recursos Materiales**
  - **Suministro Eficiente:**

    Revisión detallada de los requerimientos de insumos de cada CESFAM según los datos de "Insumos Detalle por Centro" para evitar faltantes.

Incorporar mecanismos de monitoreo continuo para el stock de vacunas e insumos críticos como jeringas y equipos de cadena de frío.

- **Movilidad:**

  Adquirir o arrendar móviles adicionales para mejorar la logística de distribución y facilitar la vacunación en puntos extramurales y domicilios.

- **Campaña de Comunicación y Difusión**
  - **Promoción Multicanal:**

    Lanzar una campaña informativa en redes sociales, radios locales y medios impresos destacando beneficios de la vacunación.

    Diseñar material audiovisual y educativo para puntos de atención y comunidades vecinales.

  - **Segmentación:**

    Focalizar mensajes según los grupos objetivos: niños, adultos mayores, pacientes crónicos y población general.

- **Innovación en Registro y Seguimiento**
  - **Digitalización:**

    Usar herramientas de geolocalización para visualizar el alcance de la campaña.

  - **Evaluación y Reporte:**

    Generar informes semanales para monitorear el avance y detectar áreas de oportunidad.

    Usar estos datos para retroalimentar la estrategia en tiempo real.

- **Participación Comunitaria**
  - **Alianzas Locales:**

    Trabajar con juntas de vecinos y organizaciones sociales para promover la vacunación.

    Realizar charlas comunitarias sobre la importancia de la inmunización y el manejo de desinformación.

Estas mejoras pueden fortalecer el impacto de la campaña, optimizar recursos y alcanzar un mayor porcentaje de vacunación en la población objetivo, logrando una comuna más preparada frente a enfermedades estacionales.

II. NUEVAS DEPENDENCIAS PARA LA DROGUERÍA COMUNAL

La droguería municipal de Villa Alemana desempeña un rol crucial en el almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos para los CESFAM, CECOSF y otros dispositivos de salud de la comuna. Sin embargo, la infraestructura actual enfrenta limitaciones significativas debido al crecimiento poblacional, normativas más estrictas y un aumento en las necesidades logísticas.

Por lo que se hace imperativo el desarrollo de una propuesta para la renovación y ampliación de la droguería, asegurando un funcionamiento eficiente y el cumplimiento de las normativas vigentes, como la Norma Técnica N° 147 y el Decreto Supremo N° 466.

Se suma a está urgencia, las condiciones actuales de la Droguería, que fue diseñada para la presencia de 3 centros de salud, y que no fue modificada en conjunto con los 2 nuevos centros de salud autogestionados, debiendo soportar una sobrecarga de stock que limita el almacenamiento, distribución y condiciones laborales de los funcionarios que trabajan en la unidad.

- **Problemas Identificados:**
  - El aumento de la población inscrita en atención primaria exige un mayor almacenamiento y distribución de insumos médicos.
  - Las proyecciones indican un incremento constante en los próximos años.
  - La droguería actual no cumple plenamente con las especificaciones establecidas en la NT 147 y otras normativas aplicables.
  - Falta de áreas segregadas adecuadas para productos vencidos, cuarentena, control legal y refrigerados.
  - Espacios insuficientes para el almacenamiento de productos en condiciones óptimas.
  - Equipos como refrigeradores y áreas de cuarentena no cumplen con estándares actuales.
  - Riesgo de interrupciones en la cadena de suministro debido a limitaciones logísticas.
  - Dificultad para responder a situaciones emergentes, como brotes epidemiológicos.

- **Objetivos de la Renovación**
  - Ampliar las áreas de almacenamiento para responder al crecimiento poblacional y la diversificación de los servicios de salud.
  - Implementar todas las áreas requeridas por la normativa, como zonas de cuarentena, despacho y almacenamiento segregado.
  - Mejorar los flujos logísticos mediante un diseño eficiente y unidireccional.
  - Incorporar tecnología moderna para monitorear y registrar las condiciones de almacenamiento.
  - Preparar la droguería para responder a emergencias sanitarias, incluyendo almacenamiento de vacunas e insumos críticos.

- **Propuesta de Renovación**
  - Construcción de a lo menos 300m² adicionales destinados a Droguería comunal.
  - Habilitación de áreas específicas para productos refrigerados, control legal, cuarentena y despacho.
  - Compra de refrigeradores y cámaras de frío con tecnología de monitoreo continuo.
  - Implementación de sistemas de detección de incendios y control de derrames.
  - Capacitación del personal en normativas y manejo de insumos bajo estándares de buenas prácticas.
  - Contratación de un encargado técnico exclusivo para la droguería, como se sugiere en normativas vigentes.
  - Implementar un sistema informático para la gestión de inventarios y trazabilidad de productos.

- **Impacto Esperado**
  - Adaptación total a la NT 147 y al Decreto Supremo N° 466, reduciendo riesgos legales y operativos.
  - Reducción de tiempos de despacho y optimización del uso del espacio.
  - Infraestructura preparada para atender el crecimiento poblacional y emergencias.
  - Disponibilidad constante de insumos médicos y vacunas para los habitantes de Villa Alemana.

- **Conclusión**

La renovación de la droguería municipal es una inversión prioritaria para fortalecer el sistema de salud comunal y asegurar el bienestar de los habitantes. Se recomienda presentar esta propuesta para financiamiento a través de fondos municipales, regionales o programas del Ministerio de Salud.

III. AMPLIACIÓN DE ESPACIOS DE ATENCIÓN PRIORITARIOS PARA LA GESTIÓN EN SALUD

Una de las necesidades persistentemente manifestadas por los equipos de salud es la reducida capacidad de gestión de los espacios dentro de los centros, ya que sus unidades se encuentran utilizadas en un 100% incluyendo los horarios de extensión horaria, tal ha sido el nivel de ocupación que en los centros de salud no existen salas de reuniones o de talleres para ser utilizados para actividades grupales o reuniones formales.

En este orden de cosas, se han planteado tres necesidades de espacios que son ineludibles para el buen cumplimiento de metas, oportunidad y calidad de las prestaciones de salud otorgadas a nuestra comunidad, las cuales son:

- Requerimiento urgente de espacios para Salas de Estimulación del Cesfam Eduardo Frei y otra sala para mejorar la accesibilidad de los usuarios de los Cesfam Villa alemana y Cesfam Cien Águilas.
- Requerimiento de espacios para realizar talleres grupales de salud mental, talleres de programas infantiles, lactancia materna, Nadie es Perfecto entre otros.
- Espacio integral de las Estrategias de Atención Domiciliaria Comunales, que actualmente se encuentra gestionado por el arriendo de un inmueble que alojará el centro de estrategias de atención domiciliaria CEAD.

Dado este diagnóstico, y considerando que los procesos de desarrollo de un Estudio de Red son de mediano a largo alcance en su ejecución final de los proyectos emanados, es que se hace fundamental poder gestionar el arriendo de inmuebles que tengan pertenencia territorial y que permitan alojar de manera integral las salas de estimulación pendientes y los espacios para la gestión de los talleres de salud mental realizados por los equipos y los gestores comunitarios. De no resolver de esta forma, seguiremos limitando el acceso oportuno a prestaciones que son de alta relevancia para nuestros usuarios y el cumplimiento efectivo de las metas propuestas para el año 2025.

IV. ACREDITACIÓN DEL LABORATORIO CLÍNICO CMVA

La acreditación del laboratorio clínico de la Corporación Municipal de Villa Alemana (CMVA) es de suma importancia y representa un desafío clave en nuestro plan comunal de salud. Esta acreditación impacta directamente en los(as) usuarios(as), proporcionando garantías sobre las competencias técnicas del servicio brindado. Asegura la confiabilidad de los resultados entregados mediante un sistema de calidad que evalúa de forma continua todos los procesos realizados dentro del laboratorio.

Un laboratorio clínico acreditado no solo garantiza la calidad y precisión de los diagnósticos, sino que también brinda seguridad tanto al personal clínico como al equipo multidisciplinario. Esta

acreditación permite entregar diagnósticos clínicos de alta calidad, minimizando los posibles riesgos en la seguridad del paciente. La mejora continua y la evaluación sistemática de los procedimientos son fundamentales para alcanzar y mantener este estándar de excelencia.

Por tanto, la acreditación del laboratorio clínico CMVA es un objetivo prioritario, que refuerza nuestro compromiso con la calidad, la seguridad y la eficiencia en la atención de salud de nuestra comunidad.

V. INTEGRACIÓN DE MONITORES DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS A LA RED DE PROGRAMA DE SALUD MENTAL.

La salud mental en Chile sigue siendo un tema relevante para los diferentes sectores del quehacer público, siendo un problema transversal, que abarca diferentes aspectos de la vida cotidiana, y que por dicha razón se debe entender con una mirada que no sea solamente desde el quehacer biomédico, considerando a la comunidad cómo un factor protector.

Por Ello, la Municipalidad de Villa Alemana creo y gestionó durante los años 2023-2024 la Escuela de Agentes Comunitarios de Salud Mental, una iniciativa pionera que busca capacitar a los vecinos y vecinas mediante talleres gratuitos para promover la prevención y el cuidado de la salud mental en sus comunidades. Este proyecto no solo fomenta el bienestar individual y colectivo, sino que también fortalece el tejido social, promoviendo un enfoque de apoyo comunitario frente a los desafíos actuales en esta materia.

El programa presenta un enfoque cogestionado y colaborativo, involucrando a las organizaciones territoriales, la comunidad, y profesionales del área psicosocial.

Los monitores recibieron formación en:

- Primeros auxilios psicológicos y habilidades de escucha activa.
- Redes de atención formal y articulación comunitaria.
- Promoción de la salud mental en contextos locales.
- Prevención de la violencia y desarrollo de una cultura de la no violencia.
- Estrategias de apoyo comunitario psicosocial.

Además, contaron con su debida Certificación, al finalizar los talleres, recibieron un certificado respaldado por la Municipalidad de Villa Alemana y la Universidad de Playa Ancha, reforzando su rol como agentes comunitarios en salud mental.

El Impacto Comunitario esperado es desarrollar el rol transformador de la comunidad en la mejora de la salud mental, fortaleciendo la conexión social, la solidaridad y el sentido de pertenencia en la comuna.

Este proyecto no solo buscó capacitar a los participantes, sino también crear una red de apoyo sólida y accesible que pueda abordar los malestares emocionales en sus etapas iniciales. Con iniciativas como esta, la red de Salud Mental de la Atención Primaria de Villa Alemana debe integrar a los agentes comunitarios existentes, con el fin de poder reconocerlos e integrarlos cómo parte de las opciones de desarrollo de derivación a actividades comunitarias y desarrollo de redes sociales que tanto se necesitan para lograr una condición de autogestión de la salud mental. Además los centros de Salud tienen la oportunidad de apoyar y promover las actividades de sus respectivos monitores comunitarios, para poder amplificar el efecto positivo de los talleres y actividades que estos últimos realizan de forma independiente y altruista.

Este punto tiene alta concordancia con lo referido en el punto anterior, Fortalecimiento y Expansión de Talleres Comunitarios de Salud.

VI. NORMALIZACIÓN DE LA DOTACIÓN DE DIGITADORES SIGGES EN LOS CENTROS DE SALUD.

El equipo de digitadoras SIGGES en los centros de salud de Villa Alemana enfrenta una alta carga laboral debido a varios factores:

- **Aumento de la demanda asistencial**:
  - Incremento de la población asignada a los centros de salud.
  - Regularización de pacientes con patologías atrasadas.
  - Crecimiento en el número de prestaciones y patologías AUGE que requieren registro.
- **Procesos administrativos complejos**:
  - Cambios frecuentes en los mapas de derivación sin retroalimentación oportuna por parte del SSVQ.
  - Retrasos en la entrega de información por parte de médicos y controladores.
  - Documentación incompleta, lo que requiere esfuerzos adicionales para contactar a los pacientes.
- **Falta de recursos y personal**:
  - Insuficiencia de personal para gestionar el aumento de casos y cumplir los plazos establecidos por la Ley N°19.966.
  - Sobrecarga laboral que impacta tanto la salud de las trabajadoras como la calidad del servicio.
- **Impacto en el cumplimiento normativo**:
  - Riesgo de incumplir garantías legales por retrasos en los procesos.
  - Limitaciones en el registro oportuno de los casos en la plataforma SIGGES.

❖ **Estrategia Justificada para el Aumento de Personal**

- **Análisis de carga laboral**:
  - **Proyección de demanda**: El aumento sostenido de la población atendida y la expansión de prestaciones requiere un crecimiento proporcional del equipo. La evidencia muestra la necesidad de horas adicionales específicas para cada CESFAM: Las Américas, Cien Águilas, Eduardo Frei Ruiz-Tagle, Villa Alemana y Juan Bautista Bravo Vega (44 horas semanales por centro en algunos casos).
- **Optimización del cumplimiento normativo**:
  - La Ley N°19.966 exige tiempos precisos para la gestión de casos. Aumentar el personal permitirá manejar eficientemente la entrada de datos, reducir los tiempos de procesamiento y minimizar los errores administrativos que afectan los derechos de los usuarios.
- **Reducción de la sobrecarga laboral**:
  - Incorporar personal aliviará la presión sobre el equipo actual, mejorando su bienestar y asegurando un servicio más eficiente y confiable.

- **Implementación de recursos y coordinación**:
  - Asegurar recursos destinados específicamente a regularizar casos atrasados y coordinar los procesos secundarios derivados de los cambios en las rutas de derivación.
- **Impacto positivo en los usuarios**:
  - La gestión más ágil y eficiente mejorará la experiencia del usuario y garantizará un acceso más rápido a los servicios de salud, fortaleciendo la reputación de los centros de salud.

Por lo anterior, es necesario implementar las siguientes medidas:

- Refuerzo de personal en las oficinas SIGGES, destinado a apoyar en las tareas de ingreso, gestión y monitoreo de casos.
- Recursos y coordinación específica para abordar el aumento de la población asignada y la regularización de casos de larga data, priorizando el cumplimiento de las garantías y evitando retrasos en los procesos secundarios.

CESFAM	HORA EXCLUSIVAS SIGGES	HORAS REQUERIDAS APOYO SIGGES
Las Américas	22	22
Cien Águilas	22	22
Eduardo Frei Ruiz-Tagle	44	44
Villa Alemana	44	44
Juan Bautista Bravo Vega	44	44

Esta estrategia refuerza la necesidad de inversión en capital humano como una medida para garantizar la sostenibilidad operativa y el cumplimiento normativo, asegurando una atención de calidad a los usuarios y mejorando las condiciones laborales del equipo.

VII. ESTRATEGIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA ABORDAR LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN DIVERSO GENÉRICA

La población trans y de género no conforme enfrenta barreras significativas en el acceso a servicios de salud inclusivos y afirmativos. Esto destaca la necesidad de consolidar estrategias específicas en la Atención Primaria de Salud (APS) de Villa Alemana, basadas en el trabajo desarrollado durante el año 2024, cuyo enfoque afirmativo y contextualizado ha sido clave en el fortalecimiento de la atención para esta población.

- **Justificación:**
  - El Acceso Inequitativo: La población trans y de género no conforme enfrenta discriminación estructural en los servicios de salud. Persisten brechas en la correcta utilización del nombre social y los pronombres en registros y atenciones.
  - Necesidades de Salud Específicas: Seguimiento adecuado en tratamientos de reemplazo hormonal (TRH), prevención de patologías asociadas al ciclo vital, incluyendo enfermedades crónicas y de transmisión sexual.
  - Falta de Sensibilización: Necesidad de capacitaciones para el personal de salud en enfoques despatologizantes y afirmativos.

- **Objetivos:**
  - Consolidar estrategias afirmativas y despatologizantes en los centros de salud de Villa Alemana.
  - Promover el acceso equitativo a prestaciones de salud para la población diverso genérica.
  - Fortalecer la capacidad del personal de salud en el acompañamiento afirmativo y la prevención de patologías específicas.

- **Estrategias Propuestas**
  - Creación de un Modelo de Atención Inclusivo
  - Capacitación Continua
  - Accesibilidad a Servicios de Salud
  - Base de Datos y Monitoreo

- **Impacto Esperado:**
  - Inclusión y Equidad: Reducción de barreras para la población trans y género no conforme en el acceso a la salud.
  - Fortalecimiento de Capacidades: Personal capacitado para brindar atención de calidad e inclusiva.
  - Sensibilización Comunitaria: Mayor visibilidad y respeto por las diversidades en el ámbito de la salud pública.

- **Conclusión**
  - La incorporación de estrategias afirmativas en la APS de Villa Alemana permitirá no solo atender las necesidades específicas de la población diverso genérica, sino también posicionar a la comuna como un referente en equidad e inclusión en salud.

VIII. FORTALECIMIENTO Y EXPANSIÓN DE TALLERES COMUNITARIOS DE SALUD

En el año 2024, comenzamos a implementar talleres comunitarios de salud mental en el territorio, los cuales han sido evaluados de forma muy positiva por la comunidad. Dado el éxito y la aceptación de estos talleres, nos proponemos aumentar y diversificar nuestra oferta de talleres comunitarios.

Nuestro objetivo es fortalecer los talleres de salud mental existentes y ampliar nuestra oferta para incluir talleres de odontología y salud sexual y reproductiva. Este enfoque integral permitirá abordar de manera más amplia y efectiva las necesidades de salud de nuestra comunidad, promoviendo el bienestar general y mejorando la calidad de vida de nuestros habitantes.

Los talleres comunitarios no solo proporcionan información y apoyo, sino que también fomentan la participación activa de la comunidad, creando un entorno de aprendizaje colaborativo y de apoyo mutuo. Al expandir estos programas, buscamos:

i. **Aumentar el alcance y la accesibilidad de los servicios de salud mental**, ofreciendo más sesiones y recursos para diferentes grupos de la comunidad.
ii. **Implementar talleres de odontología**, enfocándose en la prevención y el cuidado dental, así como en la educación sobre prácticas saludables.
iii. **Desarrollar talleres de salud sexual y reproductiva**, proporcionando información crucial sobre derechos reproductivos, métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual y apoyo en temas relacionados.

IX. VILLA ALEMANA HACIA LA EXCELENCIA EN LACTANCIA MATERNA

Para 2025, Villa Alemana se propone avanzar en el reconocimiento de sus CESFAM como Amigos de la Lactancia Materna, siguiendo la estrategia IHAN y asegurando el cumplimiento de los 7 pasos recomendados por la OMS y UNICEF para una lactancia exitosa. El objetivo es consolidar la comuna como referente en la promoción de la lactancia materna, garantizando el apoyo adecuado a madres e hijos desde la gestación hasta el postparto, los compromisos claves para seguir trabajando son:

- Capacitación continua para los equipos de salud en lactancia materna y los 7 pasos para su éxito, como se ha venido haciendo en los últimos años mediante talleres y capacitaciones regulares.
- Implementación del checklist IHAN en cada CESFAM, evaluando y mejorando los procesos necesarios para la certificación.
- Difusión de los beneficios de la lactancia materna a nivel comunitario, como se ha realizado a través de campañas educativas, charlas en centros de salud y actividades en jardines infantiles, enfocándose en la prevención de enfermedades y el fortalecimiento del vínculo afectivo.
- Apoyo a las madres mediante la consolidación de grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM), que ya operan en la comuna, ofreciendo espacio para resolver dudas y compartir experiencias.
- Trabajo en red entre CESFAM, organizaciones locales y la comunidad, incorporando nuevos actores como jardines infantiles para lograr el reconocimiento como Amigos de la Lactancia Materna, extendiendo la colaboración que ya se inició con estas instituciones.

X. INCORPORACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y DE PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS (PESPI)

El año 2005 se publicó el Decreto N.º 42 de 2004, "Reglamento para el Ejercicio de las Prácticas Médicas Alternativas como profesiones auxiliares de la salud y de los recintos en que éstas se realizan, que las define como: "aquellas actividades que se lleven a cabo con el propósito de recuperar, mantener e incrementar el estado de salud y bienestar físico y mental de las personas, mediante procedimientos diferentes a los propios de la medicina oficial, que se ejerzan de modo coadyuvante o auxiliar de la anterior", norma base a partir de la cual se han reconocido y regulado como "prácticas médicas alternativas", denominadas también complementarias, a la Acupuntura (Decreto N.º 123 de 2006), la Homeopatía (Decreto N.º 19 de 2009) y la Naturopatía (Decreto N.º 5 de 2012).

La Atención Primaria en Salud (APS) se basa en un modelo de atención integral que tiene en cuenta no solo la atención medica convencional, sino también los aspectos sociales, psicológicos y culturales del paciente. El objetivo de APS es prevenir, promover la salud y tratar enfermedades de manera accesible y continua en un entorno cercano a la comunidad.

Es por lo anterior, que incorporar esta herramienta en APS puede ser una estrategia eficaz para mejorar el acceso a servicios de salud integrales, aumentar la satisfacción de los usuarios y complementar los tratamientos convencionales.

En la dotación actual del Cesfam Cien Águilas se cuenta con profesional acreditado en la Superintendencia de Salud. Además, se encuentra validado el protocolo de derivación a Ruca Lawen para usuarios que se interesen en terapias alternativas con pertinencia cultural, en concordancia con el trabajo realizado durante los años 2023-24 con referente PESPI del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Para el año 2025, se proyecta la incorporación de terapias complementarias en la Atención Primaria de nuestra comuna, comenzando con su implementación en el CESFAM Cien Águilas como punto inicial para extenderlas al resto de la comuna.

XI. PUESTA EN MARCHA Y CONSOLIDACIÓN DEL CENTRO DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (CEAD)

Durante el 2024 se inaugura el Centro de Estrategias de Atención Domiciliarias (CEAD) que reúne a los programas de Dependencia Severa, Cesfam a Tu Puerta y Cuidados Paliativos. Para el año 2025 el desafío es consolidar el CEAD como un modelo de atención domiciliaria de referencia regional, que ofrezca servicios integrales, oportunos y de alta calidad a los usuarios con algún grado de dependencia de nuestra comuna.

Para la consolidación del CEAD, se han definido diversas estrategias clave que permitirán fortalecer su impacto y garantizar su sostenibilidad a largo plazo:

En primer lugar, se trabajará en el fortalecimiento de alianzas estratégicas, estableciendo convenios con diversas instituciones, con el fin de potenciar la capacidad de atención y asegurar recursos técnicos y humanos adicionales. Estas colaboraciones permitirán compartir conocimientos y buenas prácticas, enriqueciendo así el modelo de atención domiciliaria.

La sostenibilidad financiera será otro pilar fundamental. Se buscarán fuentes de financiamiento diversificadas, incluyendo la postulación a fondos concursables, alianzas con el sector privado y posibles campañas de donación comunitaria. Además, se fomentará la innovación en la gestión de recursos, optimizando su uso y garantizando una administración transparente y eficiente.

La incorporación de tecnología avanzada jugará un papel crucial en la mejora de los servicios. Se implementarán herramientas como la telemedicina, plataformas para el monitoreo remoto de pacientes y sistemas digitales de gestión de casos. Estas soluciones tecnológicas permitirán optimizar los tiempos de respuesta y ofrecer una atención más personalizada y eficiente.

Para asegurar la mejora continua, se establecerá un riguroso sistema de evaluación de impacto. Este incluirá la definición de indicadores clave que permitan medir resultados, identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según las necesidades emergentes. La evaluación será participativa, incorporando tanto al equipo del CEAD como a los usuarios y sus familias.

Finalmente, se impulsará la sensibilización y participación comunitaria a través de campañas de información que promuevan el conocimiento sobre los beneficios de la atención domiciliaria. Además, se incentivará la participación activa de la comunidad en la planificación y evaluación de los servicios, fortaleciendo el vínculo entre el CEAD y sus beneficiarios.

14. CONCLUSIONES FINALES

El Plan de Salud Comunal 2025 fue desarrollado en forma colaborativa en conjunto con los equipos de salud, asociaciones de funcionarios y utilizando los resultados obtenidos de los diagnósticos participativos, la encuesta de opinión de salud municipal 2024 y el Informe OIRS.

Este plan fue elaborado tras un análisis en extenso, de los determinantes de la salud, con énfasis en el trabajo territorial y comunitario, y sustentado en el Modelo de Salud Familiar existente en nuestro país y en línea con los Objetivos Sanitarios de la década 2021-2030.

Los principales desafíos a enfrentar se relacionan directamente con la mejora continua de los procesos de salud de nuestros centros, desde el desarrollo estructural, modificar la estrategia de gestión de la demanda hasta incorporar la cultura de calidad en toda la Atención Primaria, de esta forma mejoraremos el acceso y la oportunidad a la atención de salud.

El conjunto de desafíos y estrategias planteadas para el área de salud en Villa Alemana en 2025 refleja un compromiso integral con la calidad, inclusión y expansión de los servicios sanitarios.

Se debe destacar que los procesos de desarrollo de los planes de salud son un proceso continuo de trabajo que van más allá de los periodos de trabajo de los equipos de liderazgo, y los desafios planteados en el actual documento buscan fortalecer y resaltar la importancia de la capacitación continua, el trabajo comunitario y la colaboración institucional. Estos esfuerzos no solo benefician a directamente a los usuarios, sino que también refuerzan la prevención de enfermedades y el fortalecimiento del los vinculos comunitarios con nuestros equipos de salud.

Es necesario un avance en el modelo de atención integral, promoviendo una salud accesible y holística. integrando prácticas complementarias que incrementan la satisfacción de los usuarios y amplían las opciones terapéuticas disponibles en la APS.

Se debe desarrollar la gestión de la seguridad del paciente y optimizar la eficiencia de los servicios clínicos, consolidando la confianza de la comunidad.

No se debe olvidar el fomento de un enfoque integral de atención. Este modelo no solo responde a necesidades específicas, sino que también promueve la participación activa y el aprendizaje colaborativo en la comunidad.

La integración de monitores comunitarios en el Programa de Salud Mental representa una estrategia innovadora para potenciar el apoyo social, prevenir problemas emocionales y construir redes de apoyo sostenibles a nivel local.

El rediseño de estrategias para aumentar la cobertura de vacunación subraya la importancia de la comunicación efectiva, el uso de tecnologías modernas y la participación comunitaria. Estas acciones son esenciales para combatir la desinformación y lograr metas de cobertura más ambiciosas.

La ampliación y modernización de la droguería municipal es imprescindible para enfrentar las crecientes demandas logísticas y normativas. Este proyecto mejorará la capacidad de almacenamiento, optimizará la distribución de insumos y preparará a la comuna para emergencias sanitarias.

La necesidad de nuevos espacios para talleres, estimulación infantil y estrategias domiciliarias destaca el compromiso con el acceso oportuno y la calidad de las prestaciones. La gestión de arriendos territoriales surge como una solución viable para satisfacer estas demandas.

La consolidación de estrategias inclusivas para la población trans y de género no conforme reafirma el compromiso con la equidad y la diversidad. Protocolos inclusivos, capacitaciones y un enfoque afirmativo garantizan un acceso digno y sin barreras a los servicios de salud.

Villa Alemana avanza hacia un modelo de atención primaria más inclusivo, integral y centrado en las personas. Las iniciativas propuestas para 2025 no solo fortalecen el sistema de salud comunal, sino que también posicionan a la comuna como un referente en equidad, innovación y calidad. La implementación coordinada y sostenida de estas estrategias garantizará un impacto positivo y duradero en el bienestar de sus habitantes.

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2025 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA - COMUNA VILLA ALEMANA

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION (NOMBRE)	MODALIDAD (PRESENCIAL, ONLINE, MIXTA)	TIPO DE CAPACITACIÓN GENERAL (TODOS LOS ESTAMENTOS) ESPECIFICA (PARA ALGUNOS ESTAMENTOS Y/O FUNCIONARIOS ESPECIFICOS)	OBJETIVOS EDUCATIVOS Redactados en términos de comportamiento o conducta esperada u observable en el participante al finalizar la actividad de capacitación, que evidencie el aprendizaje logrado.	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS
					A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	
EJE ESTRATEGICO 1: Medio Ambiente y entornos Saludables	Actualización en Salud Familiar	MIXTA	TODOS LOS ESTAMENTOS	1.Conocer el concepto de familia y sus características. 2.Definir etapas del ciclo vital individual y familiar. 3.Identificar los elementos del modelo de salud familiar y comunitaria en APS. 4.Aplicar los diversos instrumentos de valoración familiar. 5.Reconocer y aplicar elementos de una Visita Domiciliaria Integral. 6.Identificar los elementos de la consejería familiar e intervención en crisis. 7.Aplicar estrategias facilitadoras de la participación comunitaria en salud. 8.Describir etapas de un Diagnóstico Participativo.	5	10	10	1	2	2	30	25
	Herramientas para el apoyo en la toma de Decisiones en Salud de las Personas	MIXTA	A - B	1. Comprender las definiciones conceptuales a la base de las herramientas que faciliten la toma de decisiones en salud, con particular énfasis en las consejerías. 2. Revisar el proceso metodológico de la consejería en salud en el marco del cuidado integral centrado en las personas. 3. Describir la programación operativa de la consejería en salud, en base a los elementos conceptuales y metodológicos revisados.	4	8	0	0	0	0	12	20
	Desarrollo de competencias de Participación Social y Comunitaria	PRESENCIAL	TODOS LOS ESTAMENTOS	1- Fortalecer la Participación Social mediante la capacitación a los participantes para que se conviertan en agentes activos en la promoción de la salud y el bienestar en sus comunidades. 2- Enfocar el Cuidado en las Personas, desarrollando un enfoque centrado en las personas en la atención de salud, considerando sus necesidades, experiencias y contextos. 3- Promover la colaboración entre individuos, grupos comunitarios y profesionales de la salud para abordar de manera integral los desafíos de salud. 4- Capacitar a los participantes para identificar y analizar las necesidades de salud de sus comunidades mediante métodos participativos. 5- Mejorar las habilidades de comunicación interpersonal y grupal, facilitando un diálogo efectivo sobre temas de salud. 6- Equipar a los participantes con herramientas para diseñar y llevar a cabo campañas de educación en salud que sean culturalmente apropiadas y accesibles. 7- Fomentar el empoderamiento de los miembros de la comunidad para que tomen decisiones informadas sobre su salud y bienestar. 8- Proporcionar conocimientos sobre cómo evaluar el impacto de iniciativas de participación social en la salud comunitaria. 9- Analizar los determinantes sociales de la salud que afectan a la comunidad y discutir estrategias para abordarlos. 10- Desarrollar estrategias para asegurar la sostenibilidad de las iniciativas de participación social en salud a largo plazo.	6	12	12	2	2	1	35	25
	Relaciones Interpersonales	MIXTA	TODOS LOS ESTAMENTOS	1.Comprender el fundamento de las relaciones humanas para relacionarlas con el desarrollo personal, el autoconocimiento, la autoestima, las relaciones interpersonales el trabajo en equipo, el liderazgo y su impacto en el ámbito personal y laboral. 2- Analizar las relaciones humanas para relacionarlas con el desarrollo personal, el autoconocimiento, la autoestima. 3- Desarrollar habilidades de relaciones interpersonales que posibiliten al funcionario de salud una adecuada inserción en el ámbito profesional. 4- Comprender la importancia del trabajo en equipo y la comunicación efectiva para el éxito profesional.	6	12	12	2	2	1	35	25
EJE ESTRATEGICO 2: Estilos de Vida	Curso Trastornos Alimentarios En APS: Prevención, Detección y Manejo Inicial.	online	A - B	1- Entregar herramientas a profesionales de Atención Primaria de Salud para la prevención, detección temprana, abordaje y derivación oportuna de usuarios con diagnósticos de trastornos alimentarios. 2- Conocer que son los Trastornos Alimentarios e Identificar los distintos tipos existentes. 3- Fortalecer el diagnóstico y evaluación inicial integral de trastornos alimentarios en equipos de APS. 4- Otorgar herramientas a los profesionales de la APS orientadas a la prevención de los trastornos alimentarios en salud y en la comunidad. 5- Fortalecimiento calidad y eficiencia de la Atención.	12	20	0	0	0	0	32	25

vida	Herramientas Autocuidado para funcionarios de Salud	MIXTA	TODOS LOS ESTAMENTOS	1.Conocer y desarrollar herramientas de autocuidado y manejo del estrés que facilite la comprensión e intervención integral del fenómeno humano en el ámbito de las personas y las organizaciones. 2. Entregar conocimientos básicos respecto a la Inteligencia emocional y la gestion de las emociones , y como éstas se relacionan con los estados de salud. 3. Conocer y entrenar herramientas de autocuidado y prevención del estrés, favoreciendo la toma de conciencia, desarrollo y fortalecimiento de competencias individuales y colectivas, para identificar, prevenir y afrontar síntomas y consecuencias del estrés y burnout, asociados especialmente al tipo de trabajo que desarrollan los funcionarios de APS.	6	12	12	2	2	1	35	25
EJE ESTRATEGICO 4: Enfermedades Cronicas no transmisibles y Violencia	Detección y Manejo, Estrategias intervención en VIF	MIXTA	TODOS LOS ESTAMENTOS	1- Comprender la Violencia Intrafamiliar: Proporcionar a los participantes una comprensión profunda de qué es la violencia intrafamiliar, sus tipos, causas y consecuencias en las víctimas y la sociedad. 2- Desarrollar Habilidades de Detección. Capacitar a los participantes en la identificación de señales y síntomas de violencia intrafamiliar, tanto en víctimas como en agresores. 3- Conocer Estrategias de Intervención. Equipar a los participantes con herramientas y estrategias efectivas para intervenir de manera segura y adecuada en situaciones de violencia intrafamiliar. 4- Promover la Prevención: Fomentar prácticas preventivas que contribuyan a la reducción de la violencia intrafamiliar en diferentes contextos (comunitario, familiar, educativo).	5	8	14	5	3	0	35	25
	Herramientas de Gestión en ECICEP	ONLINE	A - B - C- D	1- Conocer los fundamentos del modelo de atención centrado en las personas con multimorbilidad, aplicando herramientas que promuevan conductas de autocuidado en condiciones crónicas. 2- Reconocer los elementos centrales del cuidado integral de la persona con multimorbilidad crónica. 3- Aplicar estrategias para facilitar los cambios de conducta y autocuidado en salud. 4- Identificar los tipos de consejería aplicables en distintos contextos de atención de salud, centrado en las necesidades de las personas con multimorbilidad.	5	6	7	2	0	0	20	28
EJE ESTRATEGICO 5: Funcionamiento y discapacidad	Manejo y atención de pacientes con Neurodiversidad	PRESENCIAL	TODOS LOS ESTAMENTOS	1- Conocer qué es la Neurodiversidad en sus diferentes dimensiones para abordar las distintas necesidades de los usuarios. 2- Reconocer las realidades y particularidades de los usuarios , y como ello inside en la forma de sentir, relacionarse y aprender. 3- Capacitar a los participantes para identificar las necesidades especificas de las personas neurodiversas en situaciones de desregulación emocional. 4- Mejorar las habilidades de comunicación y escucha activa para establecer un vínculo de confianza con personas neurodiversas y sus cuidadores. 4- Enseñar cómo adaptar el entorno de atención en salud para crear un espacio seguro y cómodo para la neurodiversidad. 5- Instruir en técnicas de manejo del estrés y la ansiedad que puedan aplicarse tanto a los profesionales de la salud como a las personas atendidas. 6- Fomentar la colaboración entre diferentes profesionales de la salud para abordar de manera integral las necesidades de la neurodiversidad. 7- Identificar herramientas para la gestión del estrés en cuidadores de usuarios con neurodiversidad, facilitando la creación de ambientes emocionalmente saludables para usuario y su familia.	12	18	18	6	4	2	60	15
EJE ESTRATEGICO 6: Emergencias y desastres	BLS (Soporte Vital Básico)	MIXTO	TODOS LOS ESTAMENTOS	1. identificar los conceptos generales de RCP en adultos, reconociendo los pasos a seguir en un paro cardiorrespiratorio y en la implementación de DEA y de dispositivo bolsa mascarilla. 2. Identificar los conceptos generales de RCP en paciente pediátrico y lactante reconociendo los pasos a seguir en un paro cardiorrespiratorio y en la implementación de DEA y de dispositivo bolsa mascarilla. 3. Identificar los conceptos principales sobre obstrucción vía aérea por cuerpo extraño en pacientes adultos, pediátricos y lactantes. 4. Reconocer las técnicas de inmovilización y traslado de pacientes.	8	18	21	6	4	3	60	50
	Gestión de Emergencias y Desastres: Rol de la Atención Primaria de Salud	MIXTA	TODOS LOS ESTAMENTOS	1- Aplicar herramientas de gestión del riesgo de emergencias y desastres de acuerdo a protocolos establecidos en la Atención Primaria en Salud. 2- Identificar el marco internacional y nacional de reducción de desastres, así como los conceptos del riesgo, amenaza y vulnerabilidad asociados a emergencias en la Atención Primaria en Salud. 3- Reconocer las acciones a ejecutar antes, durante y después de una catástrofe de acuerdo a Plan De Actuación de disminución y prevención de daños ocasionados. 4- Utilizar herramientas de intervención social y manejo clínico de lesionados de acuerdo a protocolos establecidos para el contexto de desastres y catástrofes en la Atención Primaria en Salud (Primeros Auxilios). 5- Aplicar Metodologías y Protocolos De Elaboración De Planes De Emergencias y Desastres De Acuerdo A Estándares Internacionales y Nacionales.	5	10	10	2	2	1	30	25

	Conducción defensiva y mecánica básica para conductores de Atención Primaria Salud	PRESENCIAL	F	1- Conocer las técnicas y estrategias de conducción defensiva para prevenir accidentes y garantizar la seguridad en la conducción. 2- Reconocer situaciones de riesgo en la vía y cómo actuar de manera segura y eficiente. 3- Fomentar la capacidad de tomar decisiones rápidas y adecuadas en situaciones de emergencia o imprevistos en la conducción. 4- Conocer la Legislación de Tránsito. Familiarizarse con las normas de tráfico y las regulaciones pertinentes a la conducción en el contexto de las funciones atención primara de salud. 5- Interiorizarse en cómo realizar adecuadas bitácoras y registro control de combustible. 6- Actualizar conocimientos en mecánica básica de vehículos: Identificar componentes básicos del vehículo y comprender su funcionamiento para realizar un mantenimiento preventivo. 7- Realizar Revisiones Pre-operativas. Aprender a llevar a cabo chequeos básicos del vehículo antes de iniciar un recorrido, asegurando su correcto funcionamiento.	0	0	0	0	0	10	10	25
EJE ESTRATEGICO 7: Gestion, Calidad e Innovacion	**Carrera Funcionaria, Estatuto Administrativo ley 19378**	MIXTO	TODOS LOS ESTAMENTOS	1- Comprender el marco legal y familiarizar a los funcionarios contratados por la Ley 19.378 y su implicancia en la carrera funcionaria, así como su contexto normativo y objetivos. 2- Proporcionar herramientas y conocimientos que fortalezcan las competencias necesarias para el desempeño efectivo en la función pública. 3- Capacitar a los participantes en la interpretación y aplicación de los artículos de la Ley 19.378, incluyendo derechos, deberes y procedimientos administrativos. 4- Enseñar sobre los procedimientos de selección, evaluación del desempeño y promoción en la carrera funcionaria, y cómo estos impactan en el desarrollo profesional. 5- Identificar los derechos y deberes de los funcionarios bajo la ley, y discutir su importancia en la cultura organizacional.	12	18	18	6	4	2	60	15
	Curso de gestión de calidad y seguridad asistencial al equipo de salud.	ONLINE CON AL MENOS UNA JORNADA SINCRONICA	TODOS LOS ESTAMENTOS	1- Definir los conceptos clave de calidad y seguridad asistencial y su relevancia en el ámbito de la salud. 2- Conocer las normativas y estándares de calidad en salud, así como las regulaciones locales e internacionales que rigen la atención sanitaria. 3- Aprender a utilizar herramientas y métodos para evaluar la calidad de los servicios de salud, como auditorías y encuestas de satisfacción. 4- Desarrollar y aplicar protocolos de seguridad para minimizar riesgos en la atención al paciente y garantizar su bienestar. 5- Promover una cultura organizacional que valore la seguridad del paciente, alentando la comunicación abierta y el reporte de incidentes. 6- Aprender a identificar, registrar y analizar incidentes y eventos adversos, así como a implementar medidas correctivas y preventivas. 7- Fomentar el trabajo en equipo y la participación activa de todos los miembros del equipo de salud en la gestión de calidad y seguridad asistencial. 8- Desarrollar métodos para evaluar y mejorar la satisfacción del paciente, asegurando que sus necesidades y expectativas sean atendidas. 9- Conocer metodologías de mejora continua y cómo aplicarlas en el contexto de la atención sanitaria. 10- Fomentar habilidades de liderazgo y gestión entre los participantes para impulsar iniciativas de calidad y seguridad en sus entornos laborales.	7	14	13	3	2	1	40	25
	Gestión de Recursos Humanos en Atención Primaria Salud	MIXTA	A-B-C	1- Desarrollar competencias para el abordaje de los recursos humanos, en profesionales que desempeñan cargos de jefatura en APS, impactando así en la mejora de la Gestión comunal y de los resultados sanitarios. 2- Comprender los procesos asociados al marco legal y ético que regula la Atención en Salud. 3- Conocer y comprender los principios y fundamentos que permiten operativizar la Gestión de los RRHH en Salud tanto en el aspecto Jurídico como Ético. 4- Integrar habilidades y competencias Directivas claves en el desarrollo profesional y de los equipos de trabajo. 5- Aplicar políticas y prácticas estratégicas mundiales y nacionales de capacitación en la promoción de la Salud. 6- Preparar una planilla Excel y ejecutar fórmulas matemáticas básicas aplicando diversos filtros para el tratamiento de datos y gráficos ilustrativos.	5	10	5	0	0	0	20	25

EJE ESTRATEGICO 8: Equidad	**Implicancia de la Ley de derechos y deberes (20.584) y Ley de atención preferencial (21.168) en Atención Primaria de Salud**	ONLINE	TODOS LOS ESTAMENTOS	1- Conocer el Marco Legal: Comprender los principios y fundamentos de la Ley de Derechos y Deberes (20.584) y la Ley de Atención Preferencial (21.168). 2- Identificar Derechos y Deberes de los Pacientes: Reconocer los derechos y deberes establecidos en la legislación y su importancia en la atención al paciente. 3- Analizar la Atención Preferencial: Evaluar cómo la Ley de Atención Preferencial impacta en la gestión y provisión de servicios de salud en Atención Primaria. 4- Promover la Equidad en el Acceso a la Salud: Identificar estrategias para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud en función de las disposiciones legales. 5- Implementar Protocolos de Atención: Desarrollar y aplicar protocolos que aseguren el cumplimiento de los derechos de los pacientes en el contexto de Atención Primaria. 6- Fomentar la Comunicación Efectiva: Mejorar las habilidades de comunicación entre profesionales de la salud y pacientes, promoviendo el respeto y la empatía. 7- Evaluar Impacto en la Práctica Profesional: Reflexionar sobre cómo estas leyes influyen en la práctica diaria y en la relación con los pacientes. 8- Incorporar la Participación del Paciente: Promover la participación activa del paciente en su proceso de atención y tratamiento, de acuerdo con sus derechos.	12	18	18	6	4	2	60	25
Totales					110	194	170	43	31	26	**574**	