

PLASAM 2024

Departamento de Salud Municipal de Temuco

PRÓLOGO

El presente documento incorpora las estrategias de salud de la comuna de Temuco las cuales se encuentran enmarcadas en los diversos lineamientos, el cumplimiento de normas y programas impartidos por el Ministerio de Salud, incluyendo el levantamiento de inquietudes y problemáticas manifestadas por la comunidad. Una de las bases fundamentales del presente plan es mejorar continuamente la calidad de nuestras prestaciones, enfocándonos en instaurar estándares de seguridad y calidad para los usuarios externos e internos, junto a mejorar y facilitar el acceso a las prestaciones de salud, favoreciendo la valiosa participación social de nuestra comunidad en el conjunto de actividades que se desarrollan en los centros de salud de la comuna, en concordancia con el Modelo de Salud Familiar y Comunitario, para brindar una atención integral y cercana.



Saludo del Alcalde

Como municipio buscamos garantizar y mejorar la atención de salud, no sólo a través de las y los profesionales y equipos de apoyo, sino que también mejorando la infraestructura para que garantice la accesibilidad, seguridad y el bienestar de todas y todos.

Durante este periodo, además, nos hemos preocupado de acercar la salud a las personas, de buscar herramientas modernas, para que a través de la innovación y tecnología la comunidad se sienta escuchada. Comenzamos con la Farmacia Digital, Telemedicina y hoy llegamos a las casas con médicos, enfermeras(os), kinesiólogos(as) e incluso odontólogos(as) gracias al exitoso programa #AlóRed.

Seguiremos avanzando para llegar con más y mejores servicios, así también, nos enfocaremos por crear estrategias que estén alineadas a temáticas tan importante como la salud mental apoyándonos en los programas que hoy existen y creando alianzas con diferentes organizaciones que nos permitan educar y crear procesos preventivos.

Es por eso que hoy, a través de este Plan, las y los invitamos a conocer cuáles son los avances que tenemos proyectados para el 2024, planes a corto y largo plazo en los cuales el foco seguirán siendo las personas y, por cierto, el trabajar en conjunto con la comunidad, escuchar sus demandas que nos permiten mejorar y desafiarnos cada día.

Roberto Neira Aburto

Alcalde de Temuco



Tabla de Contenidos

PRÓLOGO	1
Saludo del Alcalde	2
Tabla de Contenidos	3
01. GLOSARIO	5
02. INTRODUCCIÓN	8
03. MARCO JURÍDICO	9
3.1 Marco Global de las Políticas de Salud.....	9
3.2 Marco específico de las Políticas de Salud generales	10
3.3 Marco de las Políticas de Salud específicas.....	11
3.4 Marco regulatorio relativo a establecimientos de atención abierta y cerrada.....	12
3.5 Ley N° 20.584, derechos y deberes de los pacientes, Publicada el 24.04.2012.....	13
3.6 Circular N°4 decreto 67 /2016.....	13
04. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA	14
4.1 Localización y Territorio.....	14
4.2 Caracterización de la población por determinantes sociales.....	19
4.3 Situación Epidemiológica de la Población.....	33
05. DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL	58
Misión.....	59
Visión.....	59
Estructura Organizacional.....	60
06. OFERTA DE SALUD COMUNAL	63
6.1 Caracterización de la Red Asistencial en Temuco.....	63
6.2 Convenios de Salud Primaria en la Comuna de Temuco.....	66
6.3 Centros de Salud Familiar Municipales.....	76
CESFAM Amanecer.....	83
CECOSF Las Quilas.....	89
Centro Comunitario de Rehabilitación de Temuco, Las Quilas.....	91
CESFAM Santa Rosa.....	93
CESFAM Pueblo Nuevo.....	96
CESFAM Villa Alegre.....	99
CECOSF Arquenco.....	102
CESFAM Pedro de Valdivia.....	104
CECOSF EL SALAR.....	110
CESFAM El Carmen.....	113
CESFAM Monseñor Valech.....	116
CESFAM Labranza.....	121
Farmacias Municipales.....	126
Estrategia ALÓRED.....	131
Laboratorio Clínico Municipal.....	134
07. PROCESO DE ACREDITACIÓN	139
7.1 Etapa de Planificación e Implementación de Calidad.....	139
7.2 Etapa del Proceso de Acreditación.....	140

7.3 Programación Autorización o Demostración Sanitaria y Proceso de Acreditación de Calidad en Salud años 2023 - 2028.....	140
0.8 Gestión de Riesgos y Desastres.....	142
0.9 PROYECTOS ESTRATÉGICOS E INFRAESTRUCTURA.....	143
8.1 Infraestructura de Apoyo a la Atención Primaria.....	143
Proyectos de Infraestructura Tecnológica.....	143
Proyectos de Infraestructura Física.....	150
9.2 Proyectos Estratégicos.....	153
10. EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO INDICADORES 2023.....	154
10.1 Revisión Cumplimiento Índice de Actividad de Atención Primaria	154
10.2 Revisión Cumplimiento Metas Sanitarias	155
11. Participación Ciudadana en Atención Primaria.....	155
12. Revisión Cumplimiento Lineamiento PLADECO.....	159
13.PROCESOS DE GESTIÓN INTERNA.....	161
13.1 Plan Anual de Capacitación	161
14. Dotación de Salud.....	167
15. Presupuesto de Salud.....	169
16. Conclusión Operativa.....	176
17. Evaluación Planificación Estratégica Comunal 2023-2024.....	178

01. GLOSARIO

- **Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud:** Es un proceso periódico de evaluación al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la autoridad sanitaria (hospitales, clínicas, centros ambulatorios y laboratorios), para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud.
- **APS:** Atención Primaria de Salud. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público. Su objetivo es otorgar una atención equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, es decir, anticipándose a la enfermedad, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, que es un modelo de atención centrado en las personas, sus familias y la comunidad.
- **Autoridad Sanitaria:** Es la institucionalidad permanente del Estado, encargada de llevar a cabo objetivos como rectoría, regulación y fiscalización, con ejercicio de su autoridad en todo el territorio nacional y sobre todos y cada uno de los actores del sistema, de manera tal de asegurar la conducción política integral del sector salud y ejercer el liderazgo estratégico técnico del sistema (Ministerio de Salud, Secretaria Regional Ministerial de Salud y Servicio Salud Araucanía Sur).
- **Brecha Sanitaria:** Es el delta existente en cada centro de salud, entre lo constatado y lo estipulado en las Normas Técnicas Básicas (NTB); en relación con condiciones de infraestructura, equipamiento y personal, para lograr la demostración y/o Autorización Sanitaria.
- **CECOSF:** Los Centros Comunitarios de Salud Familiar son dispositivos que se encuentran insertos en un territorio determinado y muy cerca de la comunidad, atendiendo hasta 5 mil usuarios. Su propósito es mantener la salud de la población a través de acciones promocionales y preventivas. Todo ello, con un enfoque familiar y comunitario, que busca resolver los problemas de salud en conjunto con las personas.
- **CENABAST:** La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, es una institución pública, descentralizada dependiente del Ministerio de Salud, cuya misión es “proveer de medicamentos, alimentos, insumos, dispositivos médicos y equipamiento al sistema de Salud, mediante la gestión de un servicio de abastecimiento de excelencia, eficiente, oportuno y de calidad, con perspectiva de género y pertinencia territorial, contribuyendo a mejorar la salud de todas las personas que habitan en Chile”. Además es intermediaria en la compra de medicamentos para farmacias independientes, lo que significa que estos establecimientos comprarán a los laboratorios a un precio menor, para posteriormente

venderlos a la población a un precio mucho más económico, gracias a la fijación de un precio máximo de venta que establecerá la Central.

- **CESFAM:** Los Centros de Salud Familiar entregan los primeros cuidados en salud, con acciones de promoción, prevención, curación, tratamiento, cuidados domiciliarios y rehabilitación de la salud, atendiendo en forma ambulatoria, su componente principal es: la Sectorización. Se subdivide un área geográfica de la población que presentan características semejantes lo que facilita su conocimiento y una relación más personal entre el equipo de salud y la población que allí habita
- **Diagnóstico de Salud:** Conjunto de técnicas de investigación que permite identificar y analizar la situación de salud de una comunidad o población, con el objeto de determinar problemas y necesidades de salud.
- **Diagnósticos Participativos:** Es el primer paso de un proceso en conjunto en el que se comparten decisiones, entre la comunidad y profesionales
- **DIAT:** formulario de papel o electrónico de Denuncia Individual de Accidentes del Trabajo.
- **DSM:** Departamento de Salud Municipal de la comuna de Temuco encargado de la atención Primaria de Salud
- **Establecimientos del DSM:** Son las secciones o dependencias que posee el Departamento de Salud Municipal: CESFAM, CECOSF, CCR, SAPU, SAR, Droguería, Laboratorio y Farmacia Municipal.
- **Estatuto de la Atención Primaria de Salud:** Ley que norma la administración, régimen de financiamiento y coordinación de la atención primaria de salud municipal.
- **GES:** Son las Garantías Explícitas en Salud, que permiten el acceso a la calidad, oportunidad y protección financiera para un conjunto de prestaciones médicas que permiten enfrentar las enfermedades y condiciones definidas en la Ley 19.966.
- **Gestión de Pago:** Son todas aquellas tareas de gestión, control, administración y envío de las transacciones monetarias a los proveedores en una organización.
- **IAAPS:** Es el índice de actividad de la atención primaria de salud, establece un conjunto de ámbitos a evaluar, con sus respectivos indicadores y funciona aplicando rebajas ante incumplimientos.
- **Información REM:** Resúmenes Estadísticos Mensuales, son la información básica y genérica que debe ser entregada por cada institución de salud en Chile, con el fin de reflejar el avance y situaciones locales respecto de los programas de salud desarrollados y generados centralmente.
- **Licitación:** Sistema por el que se adjudica la realización de una obra o un servicio, a la persona o empresa que ofrece las mejores condiciones.
- **MAIS:** Modelo de Atención Integral de Salud, conjunto de estrategias, procedimientos y herramientas que, al complementarse, organizan el Sistema de Salud con el fin de responder a

las necesidades de salud de las personas, familias y la comunidad.

- **Marco Jurídico o legal:** Conjunto de leyes, reglas, legislaciones y cualquier otro instrumento con rango y de carácter legal, que son utilizados de forma secuencial y coherente, los cuales una vez aplicados permiten sustentar todas las actuaciones y actividades en materia legal.
- **Mercado Público:** es una plataforma electrónica administrada por Chile Compra, en donde más de 850 Organismos Públicos realizan sus compras a más de 123.000 empresas de todos los tamaños. En esta plataforma, podrás vender los productos y servicios que el Estado necesita.
- **Metas Sanitarias:** Son un sistema de evaluación establecido por la Ley 19.813, a través de la cual los establecimientos de Atención Primaria de Salud son evaluados anualmente, estableciendo un estímulo al desempeño colectivo por el cumplimiento de estos indicadores.
- **P.A.C:** Programa Anual de Capacitación es una acción planificada cuyo propósito general es preparar e integrar al recurso humano en el proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño en el trabajo.
- **Per cápita:** Es un mecanismo de financiamiento que se paga de acuerdo con la población beneficiaria, por un precio estipulado por el Ministerio de Salud en referencia a una canasta de prestaciones llamada Plan de Salud Familiar. Este mecanismo está basado en el plan de salud familiar, sus programas y la inscripción de la población beneficiaria.
- **PLADECO:** Plan de Desarrollo Comunal, es un instrumento indicativo que cada municipio debe tener según la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y debe orientar el desarrollo de la comuna. Tiene una duración mínima de cuatro años y debe ser aprobado por el concejo.
- **PLASAM:** El Plan de Salud Municipal es un instrumento que permite el desarrollo de una gestión descentralizada. Su objetivo es orientar los recursos humanos, materiales y financieros a la concreción de estrategias y políticas de salud local, focalizar y articular los esfuerzos con una clara base comunitaria, social y familiar durante el ciclo vital.
- **Presupuesto Anual:** Estimación financiera de los ingresos y gastos de un municipio para un año, compatibilizando los recursos disponibles con el logro de metas y objetivos previamente establecidos.
- **Promoción de Salud:** Proceso que apunta a la generación de entornos saludables, considerados como escenarios comunitarios o locales donde deben existir oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo, mejorar la calidad de vida y estado de salud.
- **Red Asistencial:** Conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Departamento de Salud Municipal.
- **Referente Técnico:** Profesional encargada o encargado de la administración de convenios, es quien conoce los lineamientos de este. Por tanto, es quien realiza la correcta planificación para

la distribución de los recursos entregados por el Ministerio de Salud.

- **SAPU:** Servicio de Atención Primaria de Urgencia, dependiente de un Cesfam que ofrece atención a las necesidades de urgencia de baja complejidad
- **SAR:** Servicio de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolución, es un componente de la Red de Urgencias, similar al SAPU, pero con mayor capacidad resolutive, al tener camillas de observación y toma de exámenes de apoyo diagnóstico.
- **SSAS:** El Servicio Salud Araucanía Sur es un Organismo del Estado, compuesto por un grupo humano especializado, capacitado, comprometido y distribuido en toda la Provincia de Cautín, encargado de velar por las necesidades de salud de la población. Es uno de los dos servicios de salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud de Chile, junto al Servicio de Salud Araucanía Norte en la región de La Araucanía. Su área de influencia comprende las 21 comunas de la Provincia de Cautín con una población cercana a los 800.000 habitantes.

02. INTRODUCCIÓN



El Plan de Salud Municipal es un instrumento que fortalece el desarrollo de una gestión descentralizada, cuyo objetivo es orientar los recursos humanos, materiales y financieros a la concreción de estrategias y políticas de salud local, además de focalizar y articular los esfuerzos con una base comunitaria, social y familiar.

Dado el contexto epidemiológico actual, es posible anticipar que cada vez se requieren servicios más complejos, dada la mayor carga de enfermedad, discapacidad y dependencia que se presenta a edad

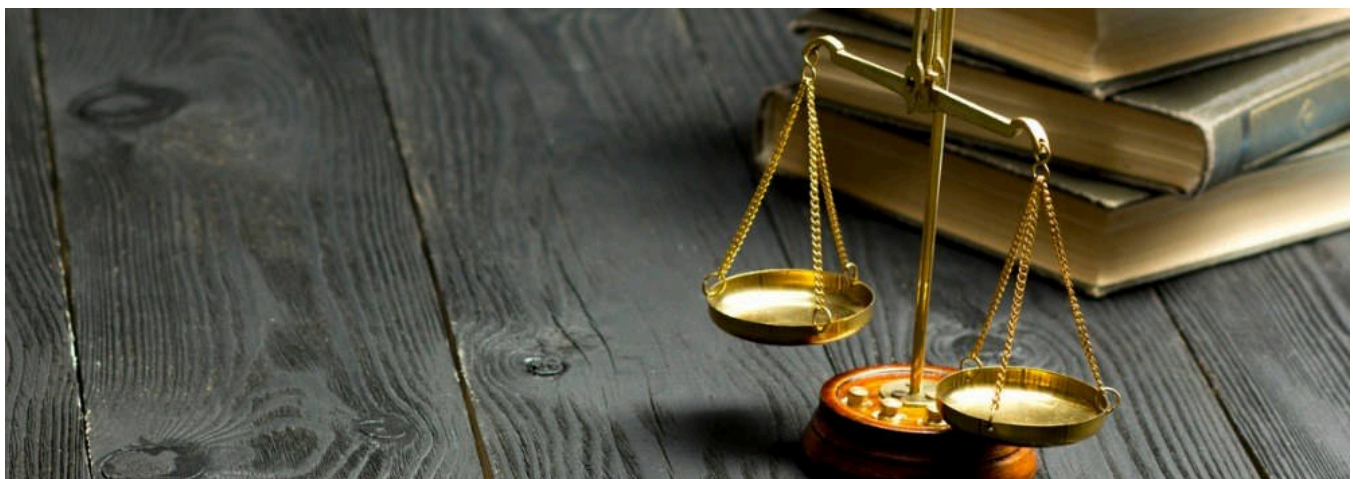
avanzada. Es importante mencionar que el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar es un pilar fundamental en la salud de nuestra comuna, realizando un conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna.

Nuestro modelo considera a las personas en su integralidad física, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural.

En nuestra comuna, las estrategias y actividades serán ejecutadas por los respectivos establecimientos de salud según territorio, considerando el cumplimiento de programas mandatados por el Ministerio de Salud según las normas técnicas vigentes.

El presente documento desglosa el contexto comunal de Temuco, las acciones realizadas el año 2023, las proyecciones para el 2024 y el presupuesto correspondiente.

03. MARCO JURÍDICO



El departamento de salud se ajusta al conjunto de normas y disposiciones que sirven de fundamento a las políticas, programas y acciones que se llevan a cabo en esta materia. Se mencionan en orden descendente de importancia desde la Constitución Política de la República, las leyes y decretos con fuerza de ley, reglamentos y decretos, además de resoluciones y oficios circulares.

3.1 Marco Global de las Políticas de Salud.

El marco global respecto a la salud está dado por la Constitución Política de la República de Chile del año 2005, la cual explicita en su artículo 9º, el derecho a la protección de la salud. El Estado protege el

libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo. Le corresponderá, así mismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud. “Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado”.

3.2 Marco específico de las Políticas de Salud generales

Las normas fundamentales que regulan el sector salud son:

- *Código Sanitario, aprobado por DFL N.º 725 de 1967, del Ministerio de Salud.* Trata las materias relacionadas con la salud pública del país y de sus habitantes.
- *Decreto con Fuerza de Ley N.º 1 de 2005, del Ministerio de Salud.* Ley Orgánica de los organismos que configuran el sector: Ministerio de Salud, Servicios de Salud, Fondo Nacional de Salud, Instituto de Salud Pública de Chile, Central de Abastecimiento del Sistema, Superintendencia de Salud. Además, contiene las disposiciones de la ley N.º 18.496 que Regula el Ejercicio del Derecho Constitucional a la Protección de la Salud y crea un Régimen de Prestaciones de Salud. Principalmente da coherencia a las distintas leyes que han modificado la organización del MINSAL y sus órganos descentralizados y desconcentrados, y fija los roles del MINSAL, del Sistema de Servicios de Salud y sus establecimientos, así como las de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud en lo relativo a los aspectos normativos, supervisión, evaluación y seguimiento de las normas, planes y programas emanadas del MINSAL y del Código Sanitario.

La Norma jurídica ordenada de reglas o preceptos, procurada por la autoridad sanitaria para la ejecución del Decreto con Fuerza de Ley N.º 1, está dada por los siguientes Reglamentos:

- *Reglamento del Ministerio de Salud, Decreto N.º 136/04 Publicado Diario Oficial el 21/04/2005 y su modificación Decreto N.º 67/08.* Define La naturaleza y alcance del MINSAL, sus funciones, la organización y atribuciones. Así mismo, indica respecto a las Secretarías regionales Ministeriales de Salud, su naturaleza jurídica, y objeto, sus funciones y organización.
- *Reglamento de los Servicios de Salud, Decreto N.º 140 de 2004, publicado en Diario Oficial de 21 de abril de 2004 y modificaciones Decreto 75/05, D.O. 21.10.06.* Define naturaleza y alcance de estos, su organización, estructura y funciones. Así mismo, indica roles y funciones en relación con la Atención Primaria de Salud; incorpora

- disposiciones sobre gestión financiera y acciones referidas a los establecimientos de salud
- *Ley 19.378, de 1995.* Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y sus respectivos reglamentos de la Carrera funcionaria, Decreto N°1889 de 1995, y reglamento General, Decreto N°2296 de 1995
 - *Ley 19.813 de 2002.* Crea asignación por cumplimiento de colectivas en Atención Primaria, reglamentada por el Decreto N°324 del 2003
 - *Ley 20.157 de 2007.* Crea incentivos para los funcionarios de la Atención Primaria y modifica las Leyes 19.813, reglamentada por el Decreto N°47 de septiembre de 2007.
 - *Ley 20.250 de 2008, y su reglamento Decreto N°61 de octubre 2008.* Crea incentivos a funcionarios y prolonga el incentivo al retiro de funcionarios de la Atención Primaria.
 - Respecto a la Atención Primaria de Salud Municipal: Fija el Rol del MINSAL y de los Servicios de Salud respecto de los aspectos normativos, de seguimiento y evaluación del financiamiento de la cartera de oferta programática y de cumplimiento de metas (Arts. 49, 58, 59 y 60).
 - *Ley 20.858* Ley que concede beneficios al personal de salud primaria municipal. El propósito de esta normativa es aplicar criterios de justicia en la situación contractual y laboral de determinados grupos de trabajadores a los que favorece, los cuales se encuentran en una situación en desmedro respecto de la de otros grupos de funcionarios que ejercen idénticas funciones.
 - *La ley N°20285 y artículo 8°; 19° N°12 y 14 de la Constitución Política, el derecho a asociación e incidencia en la gestión pública en los términos de la ley N°20.500, que le introdujo cambios a la ley 18.575, inciso segundo artículo 3 y Título IV.* Dícese de la participación ciudadana en la gestión pública de salud a la aplicación específica de los derechos a la publicidad de la información Pública; la igualdad para participar en la vida nacional; la libertad de opinión y el derecho de petición.
 - *Ley N°20.919 del 13 de junio de 2016.* Otorga bonificación por retiro voluntario al personal regido por la Ley N°19.378. Su propósito es otorgar una bonificación al personal que se acoge a retiro voluntario entre el 01 de julio de 2014 y el 30 de junio del 2024.

3.3 Marco de las Políticas de Salud específicas.

- *Decreto N°680 de septiembre 1990 del Ministerio del Interior, publicado en diario oficial el 16/10/1990,* señala que toda repartición pública debe contar con una Oficina de Informaciones OIRS. Entre las reparticiones están: Ministerios, Gobernaciones, Empresas Públicas. Dichas OIRS. Debe facilitar la atención de todo público que realice gestiones en las entidades públicas,

ya sea en el ejercicio de sus derechos o en el oportuno cumplimiento de sus deberes garantizando la oportunidad de accesos y sin discriminación.

- Reglamento sobre Notificación de Enfermedades Transmisibles, Decreto Supremo N°158 de 2004, del MINSAL.
- *Resolución exenta N°60 de 2007, del MINSAL.* Normas de carácter técnico médico y administrativo para el cumplimiento de las garantías explícitas en salud de la Ley 19.966, modificada por resolución exenta N°296 de 2007, Ministerio de Salud.
- *Decreto N°44/07, modificado por Dto. 69/07.* Normas del MINSAL que aprueban las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud.
- *Decreto N°34 de 08/06/09 MINSAL.* Publicada en diario oficial de 13/07/09 aprueba Normas Técnico Médico Administrativas para el cumplimiento de las garantías explícitas en salud según ley N°19.966.
- *Decreto Supremo N°194, MINSAL.* Publicado en Diario Oficial de 13/03/2006, aprueba Formulario Nacional de Medicamentos.
- *Resolución Exenta N°504 de 30/06/2009 del MINSAL.* Aprueba Norma General Técnica N°113 referida a “Organización y Funcionamiento de los comités de Farmacia y Terapéutica para la red asistencial de salud pública”.
- *Decreto N°01 de febrero 2010.* Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen de Garantías en Salud.

3.4 Marco regulatorio relativo a establecimientos de atención abierta y cerrada.

- Normativa relativa a los establecimientos de atención abierta y cerrada, que forman parte de la Red Asistencial.
- Decreto N°161/82, del MINSAL, Reglamento de Hospitales y Clínicas Modificaciones: Dto. N°129/89, MINSAL, Dto. N°570/98, MINSAL, Dto. N° 216/03, MINSAL, publicado, Dto. N°152/05, MINSAL
- Decreto N°20 de 2012, del MINSAL, Reglamento de Laboratorios Clínicos.
- Decreto N°15 de 2007, del MINSAL, Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores institucionales de salud.
- Decreto Exento N°18 de 2009, MINSAL, Aprueba los estándares generales que indica del sistema de acreditación para prestadores institucionales de salud. El decreto se refiere a establecimientos que brindan tanto atención abierta como cerrada, ya sea en el sector público como privado.
- Reglamento de Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menor (D.S. N°283/97) Establecimientos Autogestionados en Red (Ley N°19.937 Título IV)

3.5 Ley N° 20.584, derechos y deberes de los pacientes, Publicada el 24.04.2012.

Esta ley está inspirada en los principios de dignidad y autonomía de las personas y sus ejes centrales apuntan, por un lado, a reconocer el derecho que tienen todas las personas de tomar decisiones libres e informadas respecto de las acciones de salud de las cuales pueden ser objeto y, por otro lado, a recibir atención de salud segura y de calidad. Para tales fines reconoce una serie de deberes y derechos de las personas que pueden ser exigidos en cualquier acción relacionada con su salud, sea ésta ejecutada en el sistema público como en el privado.

3.6 Circular N°4 decreto 67 /2016.

Circular donde se establece que debido al aumento de personas migrantes en el país, que aún no poseen documentos de inmigración, la indefensión en que se encuentran estas personas cuando presentan una enfermedad o situación de salud que requiere de asistencia profesional, la obligación legal de los organismos del Sistema Público de Salud de otorgar atención de salud a los habitantes, la necesidad de dar respuesta a las necesidades de prestaciones de salud que presentan las personas migrantes sin permiso oficial de residencia en el país, se establece la modificación del decreto N° 110 de 2004, del Ministerio de Salud, que fija circunstancias y mecanismos para acreditar a las personas como carentes de recursos o indigentes, en la forma que a continuación se indica: “Al Tratarse de una persona migrante que carece de documentos o permisos de residencia, que suscribe un documento declarando su carencia de recursos”.

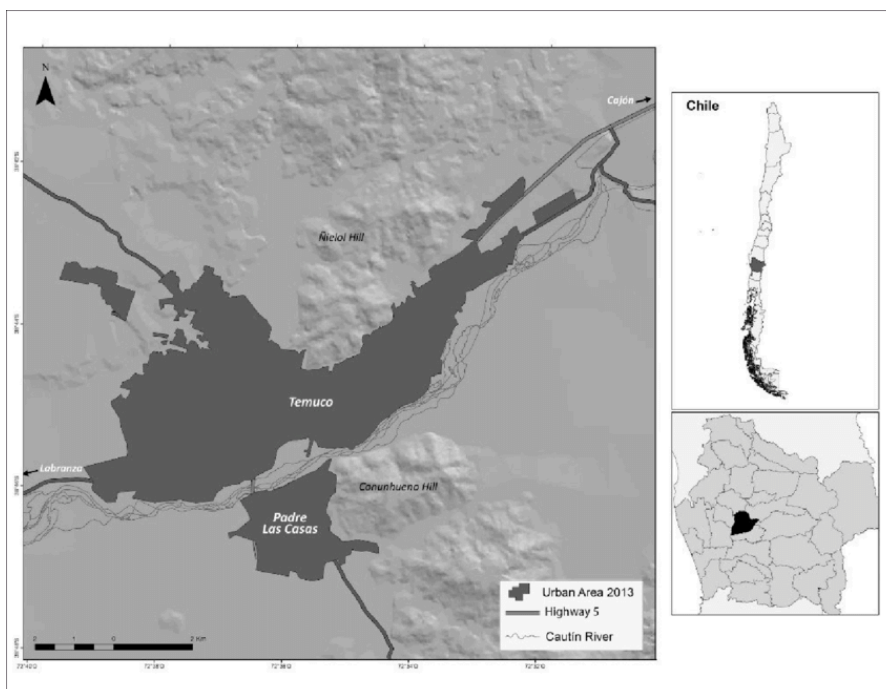
04. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA



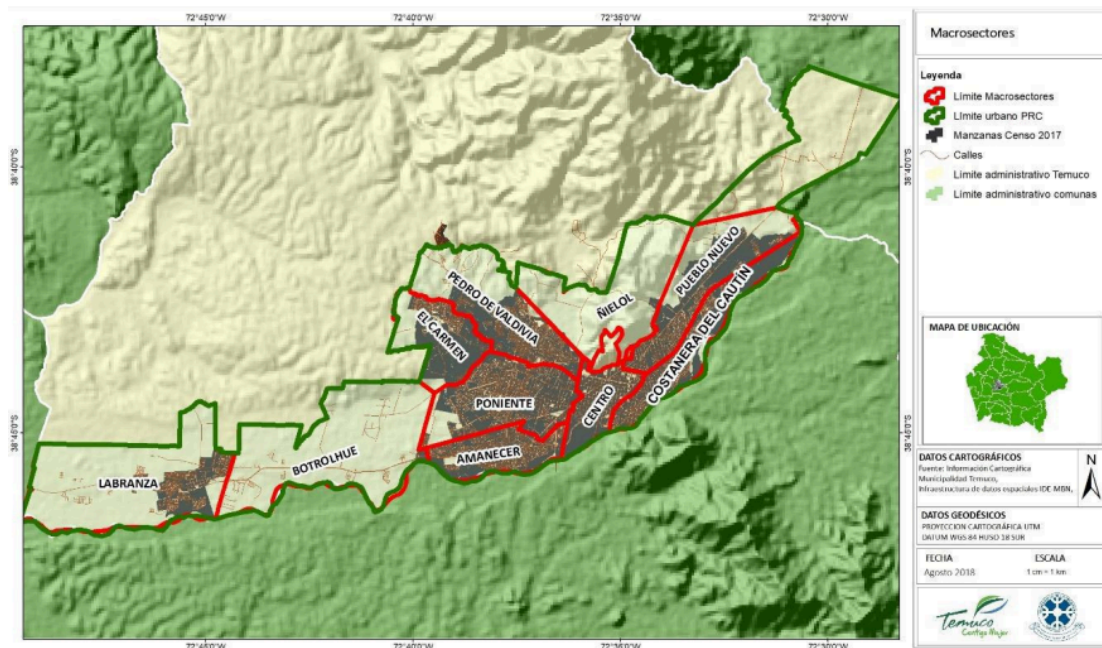
4.1 Localización y Territorio

La comuna de Temuco, capital regional de La Araucanía y provincial de Cautín, está ubicada a 38° 44' S y 72° 35' W, a una distancia de 667 kilómetros al sur de Santiago, con una superficie total de 464 Km², en el territorio urbano 32,54 Km² y en el territorio rural 431.46 Km².

La comuna de Temuco limita, al norte con las comunas de Lautaro, Galvarino y Chol-Chol, al sur con la comuna de Padre las Casas, al oeste con la comuna de Nueva Imperial y al este con las comunas de Lautaro y Vilcún.



La ciudad está dividida en Macrosectores: Centro, El Carmen, Poniente, Pueblo Nuevo, Amanecer, Labranza, Pedro de Valdivia, Botrolhue, Santa Rosa, San Antonio, Rural y transversal.



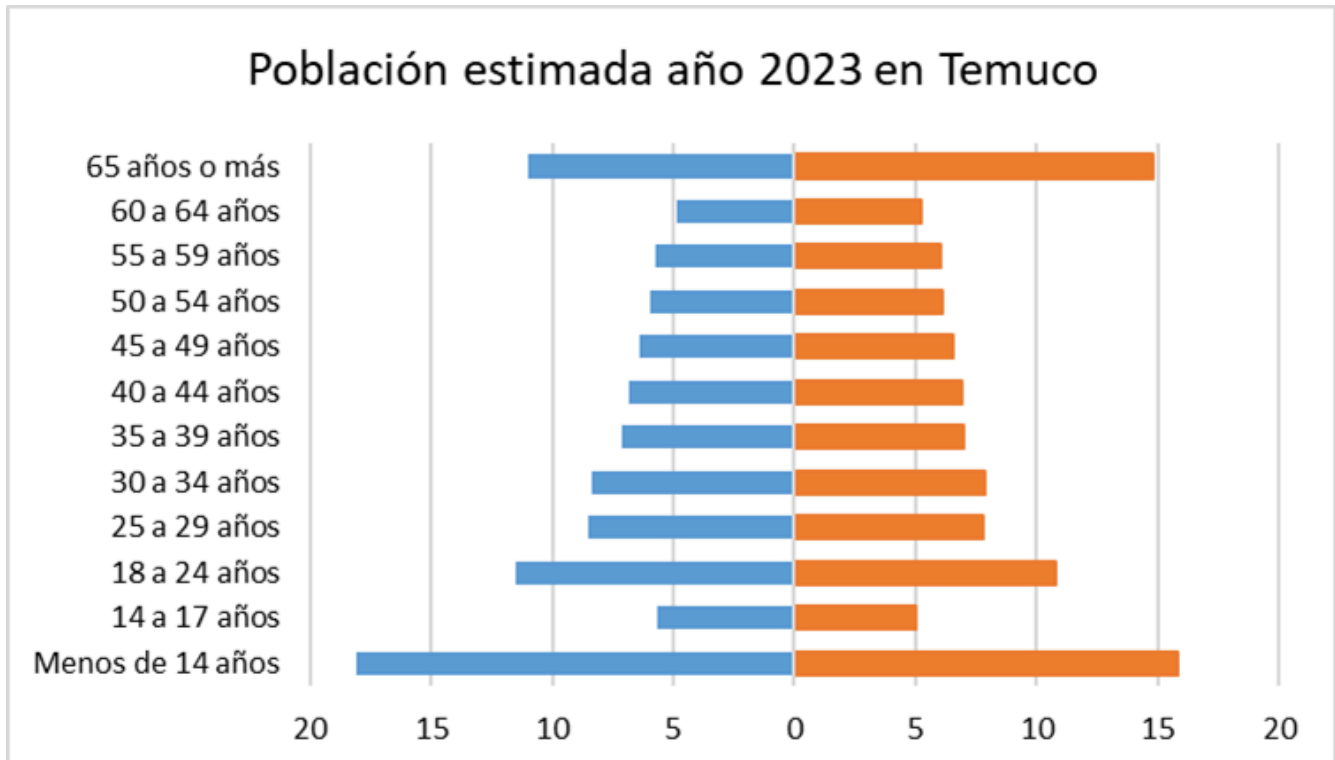
Las unidades vecinales son: Prieto Sur, Caupolicán, Estación, Los Creadores, Alemania, Estadio, Las Encinas, Museo Ferroviario, Nahuelbuta, Acceso Norte, Amanecer, 5 Sur, Aquelarre, Borde Río, Industrial, Recabarren, Costanera, Los Ríos, San Antonio, Valparaíso, Cerro Mariposa, Coihueco, Javiera Carrera Oriente, Javiera Carrera Poniente, Villa Alegre, Pedro de Valdivia, Labranza, Botrolhue, Rural y Transversal, con una densidad poblacional total de 606,18x km².

Población total con proyección 2023

Población estimada de Temuco en 2023 por sexo y grupos de edades:

Edades	Mujeres	Hombres	Total
Menos de 14 años	25.243	26.920	52.163
14 a 17 años	7.948	8.419	16.367
18 a 24 años	17.148	17.150	34.298
25 a 29 años	12.452	12.682	25.134
30 a 34 años	12.546	12.479	25.025
35 a 39 años	11.091	10.645	21.736
40 a 44 años	11.061	10.163	21.224
45 a 49 años	10.426	9.521	19.947
50 a 54 años	9.786	8.827	18.613
55 a 59 años	9.633	8.526	18.159
60 a 64 años	8.292	7.275	15.567
65 años o más	23.586	16.356	39.942
Total	159.212	148.963	308.175

Piramide Poblacional



Fuente: Proyección del INE 2023 con fuente Censo 2017

La distribución que observamos en la tabla, nos indica la necesidad reforzar las atenciones de salud para los menores de 14 años que presentan una mayoría en la población de Temuco con 52.163 personas, seguida por los adultos mayores de 65 años con 39.942. Considerando esta realidad la Municipalidad de Temuco ha dispuesto al departamento de salud la mejora en su cobertura y sus atenciones, en especial la incorporación de la estrategia AlóRed para este último grupo etario.

Variación en porcentaje de la población en comparación comunal, regional y nacional

Unidad Territorial	Censo 2017	Proyección 2023	Variación (%)
Comuna de Temuco	282.415	308.175	9,1
Región de La Araucanía	957.224	1.028.201	7,4
País	17.574.00	19.960.889	13,6

(Fuente INE)

Para el 2023 se espera un aumento de población en la comuna de Temuco de un 9,1% de población, lo que indica que los recursos y acciones en salud también deben aumentar para mejorar la calidad de vida de la población.

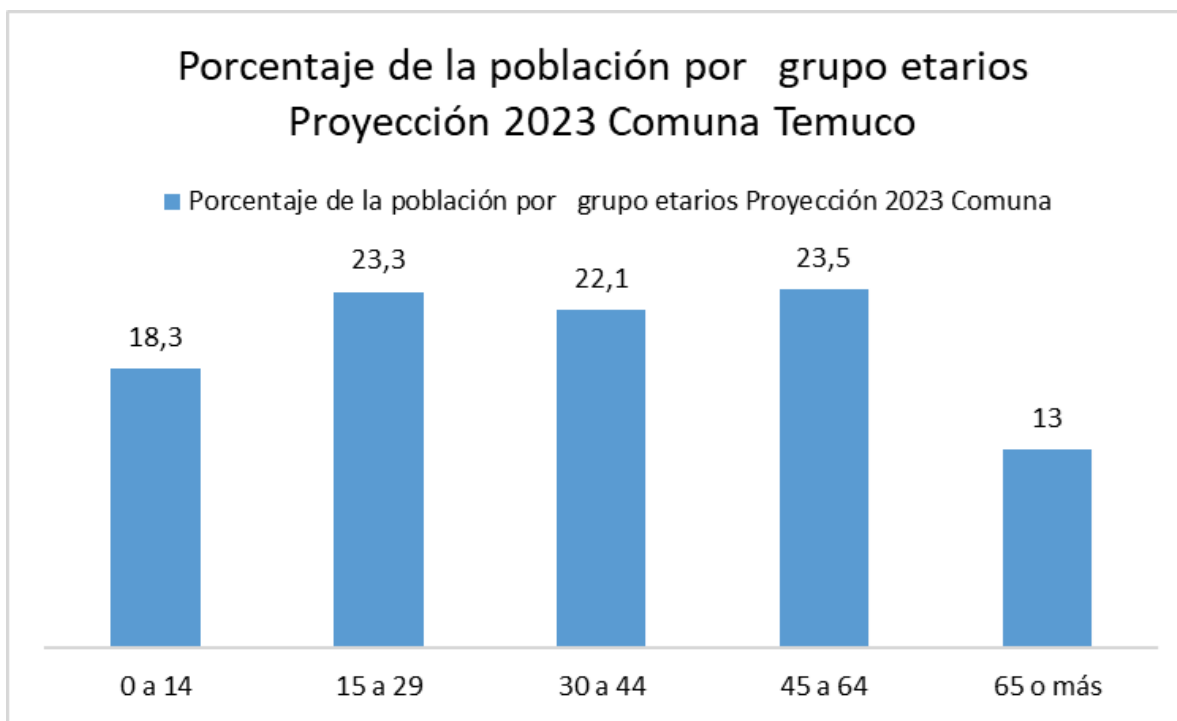
Distribución Población por edad en la comuna de Temuco

Según último Censo año 2017 con proyección año 2023:

Grupo Edad	Población comunal por grupo de edad (n°)		Porcentaje de la población por grupo etarios Proyección 2023		
	Censo 2017	Proyección 2023	Comuna	Región	País
0 a 14	55.441	56.285	18,3	19,3	18,7
15 a 29	73.920	71.677	23,3	19,9	20,7
30 a 44	58.407	67.985	22,1	20,8	23,2
45 a 64	64.126	72.286	23,5	24,9	24,1
65 o más	30.521	39.942	13	15	13,3
Total	282.415	308.175	100	100	100

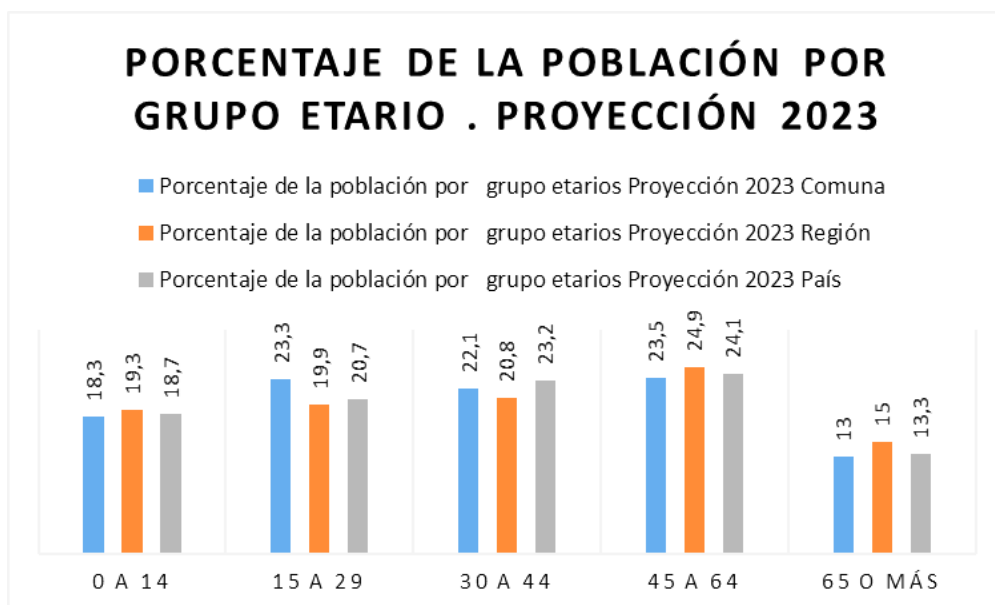
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2023, INE

Gráfico crecimiento estimado según rango etario en Temuco al 2023



Fuente: Proyección del INE 2023 con fuente Censo 2017

Los tres grupos etarios que más crecen son los de 45 a 64 años con un porcentaje de 23,5% , los de 15 a 29 años, con un porcentaje de 23,3%, y los de 30 a 44 años con un 22,1% , destacando el crecimiento del segundo grupo etario mencionado, lo que indica un mayor reforzamiento en los programas de promoción, prevención y tratamiento para esta población, ya que su su crecimiento es mayor al esperado para el país.



Fuente: Proyección del INE 2023 con fuente Censo 2017

Población por sexo e índice de masculinidad con proyección 2023. (Corresponde al cuociente entre el total de hombres con respecto al total de mujeres, multiplicado por 100)

Unidad Territorial	Censo 2017		Proyección 2023		Índice Masculinidad (IM)	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna de Temuco	134.289	148.126	148.963	159.212	90,7	93,6
Región de La Araucanía	465.131	492.093	501.761	526.440	94,5	95,3
País	8.601.989	8.972.014	9.848.466	10.112.423	95,9	97,4

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

En índice de masculinidad nos indica que se mantiene el predominio de las mujeres en la comuna, aunque levemente más bajo que a nivel regional y nacional, de todos modos, nos indica que deben reforzar los equipos para la atención en salud sexual y reproductiva, siendo una preocupación constante en el departamento de salud la prevención de enfermedades en las mujeres.

En Chile no hay ningún estudio que dé luces exactas sobre el porcentaje de población LGBTI. Sólo existen estudios aproximativos que reconocen altos márgenes de error, por lo que no se incluye este año, se espera que en el censo 2023 se pueda obtener información veraz. (Movilh 2023)

Índice de Dependencia Demográfica (IDD) e Índice de Adultos Mayores (IAM).

El indicador de dependencia económica potencial: mide la población en edades "teóricamente" inactivas en relación con la población en edades "teóricamente" activas. Se calcula como el total de población de 0 a 14 años más la población de 65 y más, dividido por el total de población de 15 a 64 años, multiplicado por 100. Se interpreta como el número de personas en edad inactiva por cada 100 personas en edad de trabajar." (Fuente: Celade, cepal 2023)

Unidad Territorial	Índice de Dependencia Demográfica (IDD)		Índice de Adultos Mayores (IAM)	
	Censo 2017	Proyección 2023	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna de Temuco	43,8	45,4	55,1	71
Región de La Araucanía	50,3	52,3	60,2	77,9
País	45,9	47,1	56,9	71,6

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

4.2 Caracterización de la población por determinantes sociales

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud (*Minsal*). Por ello se consideran al momento de programar las acciones de salud, para una entrega de atención de calidad, ya sea en la prevención, promoción, tratamiento o rehabilitación de la población de Temuco

Realizar inversiones en el ámbito de la salud centradas en los determinantes sociales implica asignar recursos financieros y estratégicos específicamente hacia aquellas áreas que influyen de manera significativa en la salud de la población. Esta aproximación reconoce que factores como la educación, el empleo, la vivienda, el entorno social y económico, entre otros, desempeñan un papel crucial en la determinación de la salud de las personas.

La inversión en salud orientada a los determinantes sociales implica adoptar un enfoque integral y preventivo, buscando abordar las condiciones subyacentes que contribuyen a las disparidades en salud. Esto podría incluir programas de educación para promover estilos de vida saludables, iniciativas de empleo que mejoren la estabilidad económica de las comunidades, proyectos de vivienda que reduzcan la exposición a riesgos ambientales, y medidas para fortalecer las redes de apoyo social.

Es esencial que estas inversiones se realicen de manera equitativa y teniendo en cuenta las necesidades específicas de las poblaciones más vulnerables. Además, la coordinación entre diferentes sectores, como salud, educación, trabajo y vivienda, es fundamental para abordar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud.

En última instancia, invertir en la mejora de los determinantes sociales de la salud no solo puede conducir a una población más sana, sino también a una sociedad más justa y equitativa en términos de acceso a oportunidades y recursos que influyen en el bienestar general.

Los determinantes sociales que son considerados en las políticas públicas de salud de la Municipalidad de Temuco son:

a) Ruralidad

Población por Área Urbana-Rural

Unidad Territorial	Censo 2017		Proyección 2023		% Ruralidad	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna Temuco	263.165	19.250	285.372	22.803	6,8	7,4
Región de La Araucanía	678.544	278.680	740.624	287.577	29,1	28,0
País	15.424.263	2.149.740	17.703.812	2.257.077	12,2	11,3

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

La población que vive en zonas rurales tiene un aumento significativo en Temuco, llegando al 7,4 % en comparación con el año 2017

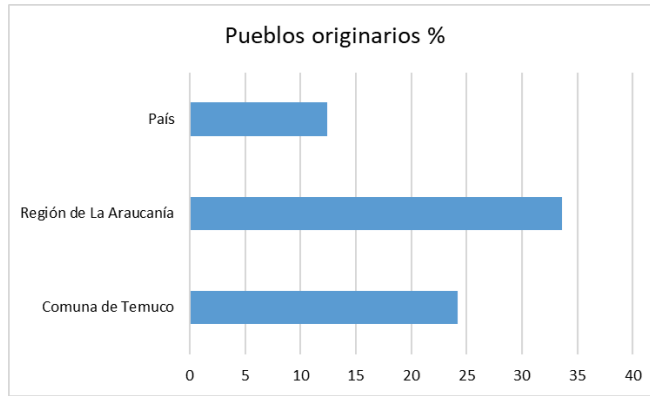
En la creación de estrategias de atención en salud es importante tener en cuenta la ruralidad de cada zona. Las estrategias que ha dispuesto el Departamento de Salud consideran el acceso a los centros de salud, y las infraestructuras de los establecimientos, para entrega de mejores condiciones en la atención

b) Pueblos originarios

Porcentaje de personas pertenecientes a pueblos originarios respecto a población total y Porcentaje de inmigrantes internacionales sobre población residente

Unidad Territorial	Pueblos originarios y Población inmigrantes Internacionales	
	Pueblos originarios (%)	Inmigrantes internacionales (%)
Comuna de Temuco	24,2	1,7
Región de La Araucanía	33,6	1,1
País	12,4	4,4

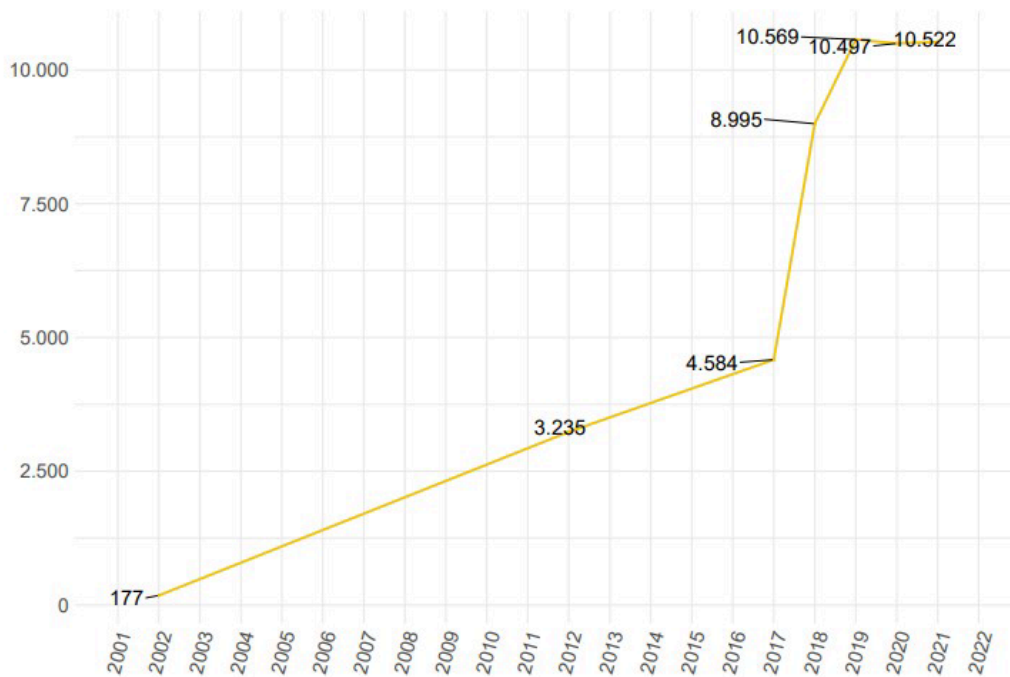
Fuente: Censo 2017, INE



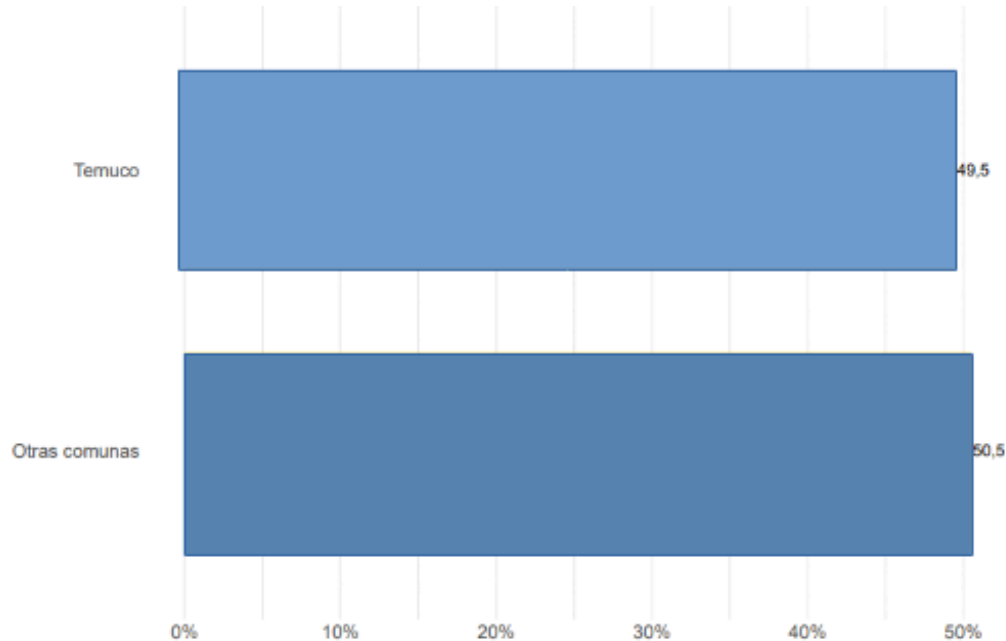
La comuna de Temuco tiene una proporción significativa de personas pertenecientes a pueblos originarios, lo que destaca la importancia de la inclusión de sus necesidades y culturas en las políticas y servicios de salud locales, siendo el pueblo mapuche con mayor presencia en la comuna, ya sea en zonas rurales como urbana, siendo el principal objetivo en el trabajo intercultural de salud la preservación de la cultura y el respeto de la salud intercultural .

c) Migración internacional

Al analizar los datos del CENSO 2002, CENSO 2012 y CENSO 2017, y las Estimaciones de migrantes al 31 de diciembre del 2018, 2019, 2020 y 2021 se observa una tendencia al alza, y un aumento de la población migrante del 0 % entre las últimas dos mediciones en Temuco



En la comuna de Temuco, se concentra el 49,5% de la población de personas inmigrantes de la Región de la Araucanía, ubicándola como la primera comuna de la región con más personas migrantes



Fuente: Servicio nacional de migrantes 2023

Aunque la proporción de personas migrantes internacionales es relativamente baja en comparación con otras áreas del país, la cual asciende a 1592 personas de un total nacional de 1.600.000 aproximadamente según el INE, es importante considerar las necesidades de esta población en términos de servicios de salud y adaptar las estrategias de atención a sus contextos culturales y lingüísticos.

El Departamento de salud se ha incorporado a la mesa Salud-Migrante que dirige la Seremi de Salud, en conjunto con el Servicio Nacional de Salud, instituciones públicas, Fundaciones y organizaciones de personas migrantes para generar acciones que vayan en directa relación con la mejora de atenciones de salud a la comunidad migrante en la comuna e incidiendo en la toma de decisiones en planificación de las políticas públicas de la comuna, manteniendo La Oficina de Atención al Migrante en la Dirección de Desarrollo comunitario de la Municipalidad de Temuco, que trabaja en conjunto con el Departamento de Salud

d) Pobreza

Tasa de Pobreza por ingresos, años 2017 y 2020.

“Expresa el porcentaje de personas carentes de servicios básicos presentes del Registro Social de Hogares (RSH) calificadas en determinado tramo de Calificación Socioeconómica (CSE), respecto del total de personas del RSH en el tramo de CSE correspondiente. El método de cálculo considera en el numerador, al n° de personas carentes de servicios básicos presentes en el RSH calificados en cada tramo de CSE; en el denominador, se considera el total de personas del RSH en el tramo de CSE correspondiente.” *Ministerio de Desarrollo Social y Familia.2023.*

Unidad Territorial	Tasa de Pobreza por ingresos, personas (%)	
	Casen 2017	Casen 2020
Comuna de Temuco	10,4	14,8
Región de La Araucanía	17,2	17,4
País	8,6	10,8

Fuente: Encuesta CASEN 2017 y 2020, MDS

El aumento de la tasa de pobreza en Temuco, la región y el nivel nacional en 2020 sugiere un deterioro económico en ese período, lo que puede tener efectos negativos en la salud de la población, como el acceso limitado a la atención médica, la mala nutrición y la salud mental afectada.

Las estrategias en salud deben centrarse en garantizar que, a pesar de las dificultades económicas, la población tenga acceso a servicios médicos gratuitos y de calidad, así como en promover la prevención de enfermedades relacionadas con la pobreza y el apoyo a la salud mental y el bienestar emocional en momentos de crisis económica.

Estimaciones de Tasa de Pobreza por ingresos en Temuco

Nombre comuna	Número de personas según proyecciones de población	Número de personas en situación de pobreza por ingresos	Porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos 2020	Límite inferior	Límite superior
Temuco	303.597	44.849	14,77%	12,35%	17,20%

Fuente: Aplicación de Metodologías de Estimación para Áreas Pequeñas (SAE) 2020

Es fundamental desarrollar mejoras en las estrategias que aborden las necesidades de las personas en situación de pobreza en Temuco, incluyendo programas de atención médica accesibles y crecientes, apoyo para la mejora de las condiciones de vida y una mejora en la nutrición, debido al aumento de la vulnerabilidad económica de personas residentes de Temuco

e) Seguridad:

Los delitos de mayor connotación social corresponden al período que comprende 01 de enero al 31 de diciembre año 2023 (53 semanas) en comparación al mismo período año 2022, ocurridos en la Comuna de Temuco, los cuales fueron analizados por comisarías con el fin de comprender mejor el fenómeno, los más denunciados son: Robo con violencia, robo con intimidación, Robo de vehículo motorizado, violencia intrafamiliar, entre otros, que han repercutido en la salud de la población, para ello se han creado mesas de trabajo de seguridad en los centros de salud que lo han requerido y la presencia de Seguridad Ciudadana cuando se han solicitado, para entregar educación e información. Así mismo se han reforzado las atenciones psicosociales en Sapu y han aumentado las atenciones psicológicas, reforzando el trabajo en Red.



f) Desempleo

Población de 15 años o más que declara trabajar, por años de escolaridad, según sexo

Sexo	Total Población que Declara Trabajar	AÑOS DE ESCOLARIDAD																		Curso y/o Nivel Ignorado	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		18
Total Comuna	123604	762	321	495	908	1436	1136	2314	1805	7213	2848	5651	3494	41010	2535	6791	8198	6286	23528	4850	2023
Hombres	69085	442	197	312	565	895	689	1430	1097	4879	1902	3760	2180	23455	1387	3399	4078	3403	11410	2428	1177
Mujeres	54519	320	124	183	343	541	447	884	708	2334	946	1891	1314	17555	1148	3392	4120	2883	12118	2422	846

Fuente INE Censo 2017

La educación y el empleo están estrechamente relacionados con la salud. Las personas con niveles de educación más altos tienden a tener mejor acceso a trabajos más estables y mejor remunerados, lo que puede llevar a un mejor acceso a la atención médica, una mejor alimentación y un mayor bienestar en general.

La tasa de desocupación fue de 7,3%, registrando una baja de 0,8 pp. en doce meses debido al crecimiento, en mayor proporción, de las personas ocupadas (2,1%) respecto al aumento de la fuerza de trabajo (1,1%). Por su parte, las personas desocupadas tuvieron una baja de 9,5%.

Las personas ocupadas crecieron 2,1% en doce meses, equivalente a 8.461 personas más, siendo incidida por las mujeres (4,5%) y en menor cuantía por los hombres (0,3%).

Según sector económico, la expansión de la población ocupada (2,1%) fue influida principalmente por enseñanza (22,9%), agricultura (4,8%) y alojamiento y servicio de comidas (15,4%), en tanto, las principales categorías ocupacionales que mostraron alza fueron personas trabajadoras por cuenta propia (4,3%) y personal de servicio doméstico (37,9%).

La tasa de ocupación informal fue de 35,6%, registrando un alza de 0,8 pp., producto del aumento de personas ocupadas informales (4,6%), en mayor proporción, respecto del aumento del total de personas ocupadas (2,1%).

g) Vivienda

Población carente de servicios básicos y hogares hacinados (% totales, a Junio 2022)

Unidad Territorial	Totales a junio 2022 (%)	
	Personas en hogares carentes de servicios básicos	Hogares hacinados
Comuna de Temuco	9,2	9,1
Región de La Araucanía	25,4	10,4
País	13,3	9,0

Fuente: SIIS-T MDS

Las condiciones de vivienda precarias, como la atención de servicios básicos y el hacinamiento, pueden aumentar el riesgo de enfermedades infecciosas y afectar negativamente la salud física y mental de las personas que viven en esas situaciones. En este caso en Temuco, si bien está por debajo del porcentaje de la región, índices que son considerados al momento de planificar las estrategias en salud.

Cantidad de viviendas en Temuco, según Censo 2017

Área	Total viviendas particulares	Viviendas particulares ocupadas con moradores presentes	Viviendas particulares ocupadas con moradores ausentes	Viviendas particulares desocupadas (en venta, para arriendo, abandonada u otro)	Viviendas particulares desocupadas (de temporada)
Total Temuco	104553	92313	6158	5407	675
Urbano	97534	86381	5834	4810	509
Rural	7019	5932	324	597	166

Fuente Censo 2017.INE 2023

Estos datos proporcionan una visión general de la distribución de viviendas en Temuco. Estos datos son valiosos para comprender la dinámica de la vivienda en la ciudad y son útiles para la planificación urbana y la toma de decisiones incorporadas en las estrategias del departamento de salud de Temuco

Composición de hogares en Temuco, según censo 2017

Nombre comuna	Total de hogares	Hogar unipersonal	Hogar nuclear monoparental	Hogar nuclear pareja con hijos o hijas	Hogar nuclear pareja sin hijos ni hijas	Hogar compuesto	Hogar extendido	Hogar sin núcleo
País	5651637	1004161	717732	1626370	716248	142666	1073151	371309
Temuco	94533	17836	12496	27316	11576	2553	15759	6997

Fuente Censo 2017 INE

Desde la perspectiva de la salud, es esencial considerar la calidad, seguridad y accesibilidad de la vivienda en cada tipo de hogar. Las condiciones de vivienda pueden influir en la salud física y mental de los residentes, así como en su bienestar en general. Además, la disponibilidad de servicios de salud y apoyo social puede ser crucial para abordar las necesidades de estos diferentes tipos de hogares en Temuco.

Medioambiente

Cohesión social, Medio ambiente y bienestar social (indicadores de encuesta de bienestar social).

Distribución de la satisfacción con la vida		
Categoría	Nivel	Estimación
Totalmente insatisfecho	País	1,3
Insatisfecho	País	11,3
Indiferente	País	9,7
Satisfecho	País	53,7
Totalmente satisfecho	País	23,9
Totalmente insatisfecho	IX Región	0,4
Insatisfecho	IX Región	7,1

Indiferente	IX Región	9,3
Satisfecho	IX Región	50,7
Totalmente satisfecho	IX Región	32,5

Fuente: Encuesta de Bienestar Social 2021, Ministerio de Desarrollo Social y Familia

La IX Región parece tener una proporción relativamente mayor de personas "Totalmente satisfechas" en comparación con el nivel nacional, pero es importante tener en cuenta que la satisfacción con la vida es solo un aspecto de la calidad de vida y no proporciona una imagen completa de la situación regional en términos de cohesión social, medio ambiente y bienestar social.

Distribución de la satisfacción con el nivel educacional alcanzado		
Categoría	D1	Estimación
1. Totalmente insatisfecho	Nacional	4,9
2. Insatisfecho	Nacional	26,1
3. Indiferente	Nacional	9,5
4. Satisfecho	Nacional	41,8
5. Totalmente satisfecho	Nacional	17,6
1. Totalmente insatisfecho	La Araucanía	5,2
2. Insatisfecho	La Araucanía	28,4
3. Indiferente	La Araucanía	9,8
4. Satisfecho	La Araucanía	42,1
5. Totalmente satisfecho	La Araucanía	14,5

Fuente: Encuesta de Bienestar Social 2021, Ministerio de Desarrollo Social y Familia

En general, estos datos sugieren que la satisfacción con el nivel educacional alcanzado en Chile, tanto a nivel nacional como en la región de La Araucanía, está distribuida de manera bastante equitativa entre diferentes niveles de satisfacción, con una ligera inclinación hacia la satisfacción. Sin embargo, un número considerable de personas sigue insatisfecho, lo que puede indicar áreas de mejora en el sistema educativo o factores socioeconómicos que influyen en la percepción de la educación.

Distribución de la satisfacción con el trabajo de ocupados y cesantes (último trabajo)		
Categoría	D1	Estimación
Totalmente insatisfecho	Nacional	3,7
Insatisfecho	Nacional	13,6
Indiferente	Nacional	10,0
Satisfecho	Nacional	50,6
Totalmente satisfecho	Nacional	22,1
Totalmente insatisfecho	La Araucanía	2,5
Insatisfecho	La Araucanía	11,6
Indiferente	La Araucanía	9,4
Satisfecho	La Araucanía	55,2
Totalmente satisfecho	La Araucanía	21,3

Fuente: Encuesta de Bienestar Social 2021, Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Los datos indican que, tanto a nivel nacional como en La Araucanía, la mayoría de las personas que han tenido empleo previamente se sienten satisfechas o muy satisfechas con su experiencia laboral anterior. Sin embargo, todavía existe una proporción significativa de personas que se consideran "Insatisfechas" o "Totalmente insatisfechas", lo que podría sugerir áreas de mejora en las condiciones laborales o la necesidad de políticas laborales que aborden la satisfacción de los trabajadores en el país.

Distribución de la satisfacción con los ingresos		
Categoría	D1	Estimación
1. Totalmente insatisfecho	Nacional	11,0
2. Insatisfecho	Nacional	34,6
3. Indiferente	Nacional	13,0
4. Satisfecho	Nacional	33,7
5. Totalmente satisfecho	Nacional	7,7
1. Totalmente insatisfecho	La Araucanía	9,6
2. Insatisfecho	La Araucanía	38,6
3. Indiferente	La Araucanía	12,9
4. Satisfecho	La Araucanía	33,9
5. Totalmente satisfecho	La Araucanía	5,1

Fuente: Encuesta de Bienestar Social 2021, Ministerio de Desarrollo Social y Familia

La insatisfacción con los ingresos, que es bastante alta a nivel nacional y en La Araucanía, puede tener efectos negativos en la salud mental y el bienestar de las personas. El bienestar económico y la satisfacción con los ingresos son factores importantes para considerar en las políticas de salud pública y programas destinados a mejorar la salud y la calidad de vida de la población, en especial la salud mental

Distribución de la satisfacción de ocupados con el tiempo que dedican entre trabajo y vida personal		
Categoría	D1	Estimación
1. Totalmente insatisfecho	Nacional	4,8
2. Insatisfecho	Nacional	25,1
3. Indiferente	Nacional	14,3
4. Satisfecho	Nacional	45,9
5. Totalmente satisfecho	Nacional	9,9
1. Totalmente insatisfecho	La Araucanía	4,1
2. Insatisfecho	La Araucanía	24,0
3. Indiferente	La Araucanía	12,8
4. Satisfecho	La Araucanía	53,7
5. Totalmente satisfecho	La Araucanía	5,5

Fuente: Encuesta de Bienestar Social 2021, Ministerio de Desarrollo Social y Familia

En resumen, el desequilibrio entre el trabajo y la vida personal puede tener efectos negativos en la salud mental y el bienestar de las personas. El bienestar laboral y el equilibrio entre el trabajo y la vida personal son factores importantes para considerar en las políticas de salud pública y programas destinados a mejorar la salud y la calidad de vida de la población ocupada

Acceso a áreas verdes (Sistema de Indicadores y Estándares del Desarrollo Urbano (SIEDU)).

La accesibilidad a las áreas verdes indica que existe mayores beneficios y funcionalidad de ésta, porque existe disposición a recorrer distancias más largas si esta tiene un mayor tamaño, y constituye un elemento básico para el esparcimiento de las personas en las ciudades.

Temuco suma por superficie de área verde por habitante :9.36 mts / por persona. Siendo la medida estándar de 10 mt²/habitante. El indicador de distancia a plazas públicas mide la distancia mínima ponderada por población entre el centro geométrico de cada manzana y la plaza pública más cercana. El estándar sugiere 400 mts y en Temuco la distancia a plazas 271.3 mts, (Fuente Catastro de área verde. INE.2018) con una brecha pronta a cumplir cuando se construya el Parque Pedro de Valdivia en el sector Chivilcán .

Certificación ambiental

En cada Cesfam se ha propiciado la mantención de las áreas verdes, incluyendo la creación de huertos, por lo que en el año 2024 se estudiará la implementación de un modelo de gestión ambiental, donde la orgánica, la infraestructura, el personal, los procedimientos internos y los servicios que presta el departamento de salud municipal a la comunidad, integren el factor ambiental transversalmente con el fin de trabajar en la obtención de la certificación ambiental municipal (SCAM)

Se sugerirá la constitución de un Comité Ambiental Comunal que integre no solo a usuarios y usuarias e intersector, sino también a todas las direcciones municipales para integrar el factor ambiental en su quehacer.

Evaluación de los barrios o vecindarios como lugares para vivir (ENCAVI) IX Región

Nombre del indicador	País Total	Región: Araucanía Total Regional
Evaluación de barrio o vecindario como lugar para vivir (%Bueno y Muy bueno)	75,4%	84,1%

Fuente: ENCAVI 2006 y 2015-2016.

Aunque la mayoría de la población de Araucanía está satisfecha con sus vecindarios, es fundamental prestar atención a la minoría (15,9%) que no está satisfecha. Para estas personas, pueden existir problemas específicos que requieren atención, como la desigualdad en el acceso a servicios de salud o la seguridad en el vecindario.

La medición de la calidad de vida y salud en la población permite a las autoridades de salud y en general, evaluar y monitorear el estado de salud de la población, identificando áreas de mejora y áreas de éxito en la implementación de políticas de salud pública, si bien la encuesta de calidad de vida y salud aplicada por el Ministerio de Desarrollo social no se ha realizado a nivel comunal, al haber sido a nivel regional entrega lineamientos e información para crear estrategias de intervención comunitarias, repercutiendo en la salud de la persona y su familia.

Percepción de contaminación o deterioro entorno en el barrio o localidad

Nombre del indicador	País	Región: Araucanía
	Total	Total Regional
Ruidos molestos (%Sí)	32,0%	21,2%
Contaminación del aire (%Sí)	22,4%	16,2%
Microbasurales (%Sí)	23,1%	15,5%
Perros vagos (%Sí)	48,2%	42,8%

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015 – 2016. MIDESO

En resumen, la Región de Araucanía muestra una percepción más baja de ruidos molestos, contaminación del aire y microbasurales en comparación con el promedio nacional, lo que sugiere un entorno más saludable y potencialmente una mejor calidad de vida. Sin embargo, la presencia de perros vagos sigue siendo un desafío que debe considerarse a nivel comunal. Este análisis puede servir como base para la toma de decisiones de políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida y la salud de la población en la región.

Redes de apoyo

Índice de satisfacción de la función familiar: APGAR familiar

Nombre del indicador	País Total	Región: Araucanía							
		Total Regional	Hombre	Mujer	15 a 19	20 a 29	30 a 49	50 a 65	65 y más
Índice APGAR de satisfacción	85,4%	81,2%	77,7%	84,3%	88,7%	79,0%	80,7%	87,6%	72,8%

de la función familiar (%Alta satisfacción

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015 - 2016. MIDESO

El evaluar la percepción de la calidad de las relaciones familiares y el nivel de satisfacción con la función familiar refleja un nivel de satisfacción significativo, aunque la región tiene un índice ligeramente más bajo que el promedio nacional. Este indicador es fundamental para comprender la calidad de vida y el apoyo social en la población y puede guiar iniciativas para promover relaciones familiares saludables y satisfactorias.

Índice de Cohesión Barrial (0 a 1)

Nombre del indicador	Total	País		Región: Araucanía
		Región más baja	Región más alta	Total Regional
Atracción por el vecindario (Promedio)	0,65	0,59	0,78	0,61
Vecindad o relación percibida entre vecinos (Promedio)	0,54	0,50	0,70	0,53
Sentimiento de comunidad (Promedio)	0,59	0,49	0,81	0,52

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015 - 2016. MIDESO

Un fuerte sentimiento de comunidad puede influir positivamente en la salud de los residentes, ya que promueve la colaboración, el apoyo mutuo y una mayor calidad de vida. Las áreas con puntuaciones más bajas en este indicador pueden beneficiarse de iniciativas que fomenten una mayor participación comunitaria y la construcción de lazos más sólidos entre los residentes. La percepción de la comunidad sobre su satisfacción con su vecindario y vecinos es levemente moderada, es necesario fomentar la participación en actividades comunitarias y el establecimiento de relaciones sociales saludables.

Acceso a Salud

Satisfacción con su salud (% Satisfecho y muy satisfecho)

Total país	Región: Araucanía		
	Total Regional	Hombre	Mujer
69,3%	60,2%	66,1%	55,2%

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015 - 2016. MIDESO

Aunque la satisfacción de salud a nivel nacional es relativamente alta, existen disparidades regionales y de género que requieren una atención especial. Estas diferencias pueden indicar la necesidad de abordar las inequidades en el sistema de salud y en la percepción de la salud en la población, desde un punto de vista de Equidad de género

Calidad de Vida y Salud Bucal

Nombre del indicador	Región: Araucanía								
	Total País	Total Regional	Hombre	Mujer	15 a 19	20 a 29	30 a 49	50 a 65	65 y más
Salud Bucal: Índice OHIP de impacto de salud bucal (%Alto impacto)	12,5%	22,5%	27,8%	17,9%	0,0%	7,5%	29,4%	19,4%	34,6%

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015 - 2016. MIDESO

En resumen, el índice OHIP (instrumento que permite cuantificar el producto de la salud oral con respecto a la calidad de vida de los pacientes) muestra desafíos significativos en la percepción de la salud bucal en la Región de Araucanía en comparación con el promedio nacional. Este indicador es importante para comprender la calidad de vida y la salud bucal en la población, y puede guiar la implementación de programas de salud dental y educación en la región para mejorar el bienestar bucal y general. Las diferencias de género destacadas en el índice OHIP pueden requerir un enfoque específico en la promoción de la salud bucal, la educación y el acceso a la atención para los hombres en la región. Acciones implementando en Temuco a través de convenios y programas: Más Sonrisas para Chile, Programa Odontológico Integral para Hombres de Escasos Recursos, atenciones Ges, entre otros, además de las atenciones habituales en los CESFAM.

4.3 Situación Epidemiológica de la Población

I. Estadísticas Vitales

a. Tasas de natalidad y fecundidad Nacional.

Fecha	Tasa Natalidad	Índice de Fecundidad
2021	11,79%	1,54
2020	11,83%	1,54
2019	11,86%	1,55
2018	11,94%	1,56

* Información recopilada a través del INE.

En resumen, el análisis epidemiológico de la Tasa de Natalidad y el Índice de Fecundidad sugiere una disminución leve en la tasa de natalidad en los últimos años, mientras que el índice de fecundidad se ha mantenido relativamente estable

Es necesario considerar factores que podrían influir en la tasa de natalidad y el índice de fecundidad. Estos factores pueden incluir cambios en las tendencias de planificación familiar,

acceso a servicios de salud reproductiva, educación, factores socioeconómicos y demográficos, entre otros.

Tasas global de fecundidad y Tasa de natalidad, año 2019

Unidad Territorial	Tasas c/1.000 habitantes	
	Fecundidad 2019	Natalidad 2019
Comuna de Temuco	1,4	11,6
Región de La Araucanía	1,5	11,2
País	1,5	11,0

Fuente: DEIS, MINSAL

La comuna de Temuco tiene una tasa de fecundidad ligeramente más baja que la región y el país, pero una tasa de natalidad un poco más alta. Esto indica que en Temuco, un mayor porcentaje de mujeres en edad fértil está teniendo hijos en comparación con la población nacional

Fecundidad en población inscrita.

A continuación, se presentan algunos indicadores de fecundidad con base en la población inscrita y registro DEIS en la comuna de Temuco y la región de La Araucanía.

Fecundidad					
Indicador	2020	2021	2022	2023	Variación
Número de embarazadas bajo control	932	1062	1055	1146	8%

Número de embarazos adolescentes	45	54	55	65	15%
Consultas de anticoncepción de emergencia con entrega	131	84	69	245	72%

Fuente: Oficina estadísticas DSM

Conclusión operativa:

Podemos señalar que hubo una variación de un 8% en la cantidad de embarazos adolescentes versus lo evidenciado el 2022.

Durante el año 2023 se registraron 245 atenciones por anticoncepción de emergencia, lo que representa un aumento de un 72% en relación al año 2022.

b. Tasas de mortalidad en la región de La Araucanía.

Año	Tasa*	Sexo	Defunciones
2015	6,6	Ambos sexos	6.502
2016	6,6	Ambos sexos	6.563
2017	6,7	Ambos sexos	6.653
2018	6,5	Ambos sexos	6.507
2019	6,8	Ambos sexos	6.852
2020	7,1	Ambos sexos	7.163

Año	Tasa*	Sexo	Defunciones
2015	7,3	Hombre	3.500
2016	7,3	Hombre	3.542
2017	7,4	Hombre	3.584
2018	7,2	Hombre	3.526
2019	7,4	Hombre	3.662
2020	7,8	Hombre	3.880

Año	Tasa*	Sexo	Defunciones
2015	6,0	Mujer	2.998
2016	6,0	Mujer	3.019
2017	6,0	Mujer	3.065
2018	5,8	Mujer	2.980
2019	6,2	Mujer	3.189
2020	6,3	Mujer	3.282

c. Tasas de mortalidad infantil en la región de La Araucanía.

Año	Tasa*	Sexo	Defunciones
2015	1,9	Ambos sexos	127
2016	1,5	Ambos sexos	102
2017	1,5	Ambos sexos	99
2018	1,8	Ambos sexos	119
2019	1,6	Ambos sexos	100
2020	1,5	Ambos sexos	92

Año	Tasa*	Sexo	Defunciones
2015	2,1	Hombre	72
2016	1,3	Hombre	43
2017	1,3	Hombre	43
2018	2,1	Hombre	70
2019	1,6	Hombre	52
2020	1,6	Hombre	52

Año	Tasa*	Sexo	Defunciones
2015	1,6	Mujer	51
2016	1,7	Mujer	57
2017	1,6	Mujer	52
2018	1,5	Mujer	48
2019	1,5	Mujer	48
2020	1,3	Mujer	39

* Información recopilada a través del INE.

Resumen: Tasas de Mortalidad general y Tasa de Mortalidad infantil, año 2019 en Temuco

Unidad Territorial	Tasa de Mortalidad General (c/1.000 habitantes)	Tasa de Mortalidad Infantil (c/1.000 nac.vivos)
Comuna de Temuco	6	5,7
Región de La Araucanía	6,8	7,7
País	5,7	6,5

Fuente: DEIS, MINSAL

Los datos indican que Temuco tiene un mejor desempeño en términos de mortalidad infantil en comparación con la región de La Araucanía y el promedio nacional. Sin embargo, la tasa de mortalidad general en Temuco es ligeramente superior al promedio nacional

Los Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Los Años de vida potencialmente perdidos (AVPP), constituyen un indicador de la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. En Cautín, la comuna que presenta mayor cantidad de años de vida perdidos es Saavedra con 158,2 AVPP por mil hab. en el año 2016, cifra mucho mayor que los AVPP regionales que alcanzan los 79,9 años, mientras que la provincia y el país presentan 76,6 y 68,9 AVPP respectivamente. Temuco alcanzó en el 2016 un 69,6 , hombres 69,6 y 49,6 en mujeres

Tasa de mortalidad específica,

Con respecto a la mortalidad por causas específicas, para el periodo 2012-2016 (último año disponible en el DEIS), en 13 problemas de salud las tasas de mortalidad de la comuna se ubican por sobre las tasas regionales, destacan el 2,9 más de muertes por cáncer de pulmón en hombres de la comuna, respecto de la región (tasa ajustada por 100 mil hab.).

Tasa de mortalidad específica, periodo 2012 – 2016

Unidad Territorial		País	Región	Provincia	Temuco
Suicidios	Ambos sexos	10,17	12,39	11,44	10,02
	Hombres	16,79	22,28	20,19	17,78
	Mujeres	3,68	2,72	2,96	3,5
Inf. Isquémica Corazón	Ambos sexos	45,26	35,62	36,65	42,71
	Hombres	55,88	43,37	45	58,57
	Mujeres	34,84	27,53	28,23	31,28
ACV	Ambos sexos	48,85	55,06	53,58	53,05
	Hombres	48,21	56,77	55,58	58,1

	Mujeres	49,48	52,83	51,34	51,12
Cáncer Colon	Ambos sexos	9,69	9,89	10,23	12,21
	Hombres	9,05	8,83	9,46	12,07
	Mujeres	10,31	10,09	10,96	12,73
Cáncer Vesícula	Ambos sexos	9,54	15,59	14,82	13,19
	Hombres	6	8,87	8,82	10,17
	Mujeres	13,01	22,36	20,75	116,03
Cáncer Mama	Ambos sexos				
	Hombres				
	Mujeres	8,12	7,35	7,55	10,17
Cáncer Cérvico uterino	Ambos sexos				
	Hombres				
	Mujeres	9,99	10,18	9,7	9,58
Cáncer Estómago	Ambos sexos	18,5	7,35	7,55	10,17
	Hombres	24,71	31,79	29,67	28,95
	Mujeres	12,41	15,18	14,13	13,59
Cáncer Pulmón	Ambos sexos	17,07	10,53	10,58	14,39
	Hombres	20,49	10,89	11,53	15,8
	Mujeres	13,72	10,12	9,62	13,57

Fuente SSASUR. DEIS

Estas cifras proporcionan la información para poder proyectar de forma exitosa el trabajo preventivo en la comuna. Por lo observado las patologías cardiovasculares siguen siendo un factor a considerar en el trabajo de la salud primaria

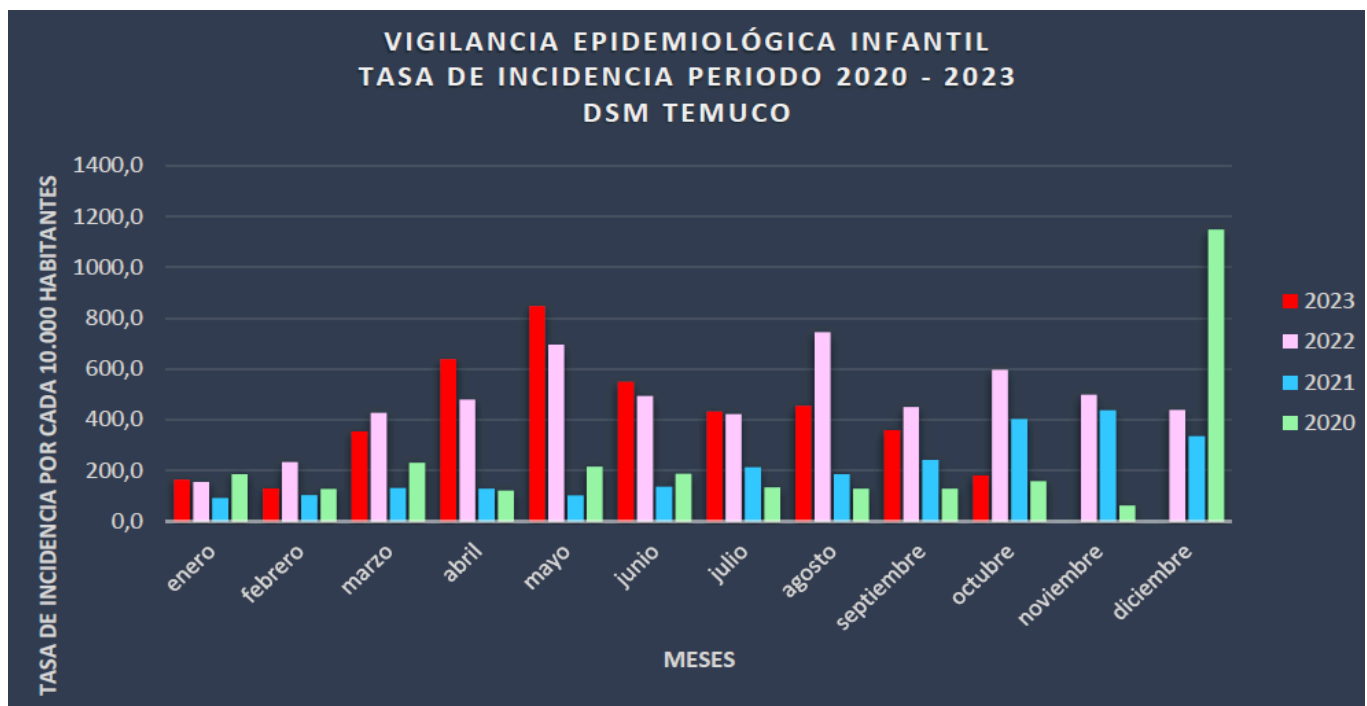
II. Presencia de factores de riesgo:

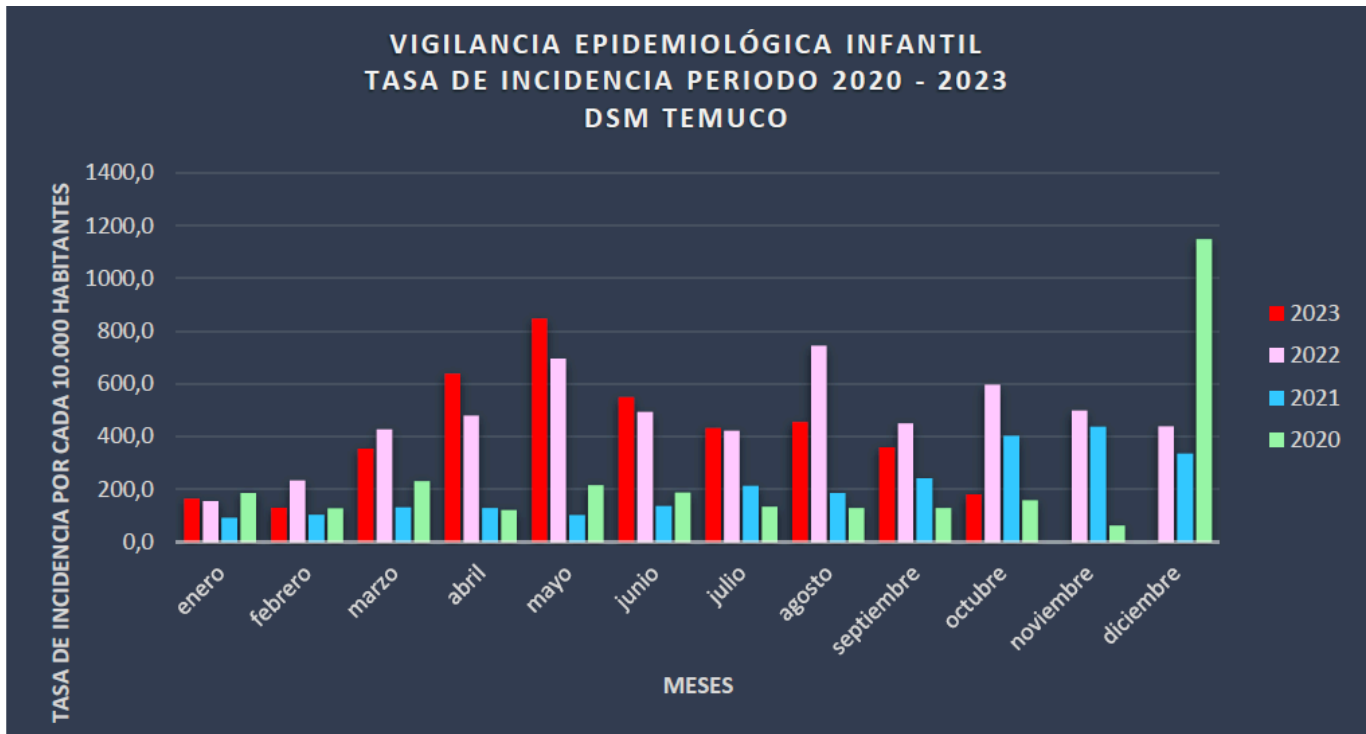
Aplicación de tamizaje para evaluar el nivel de riesgo de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas:

Resultados de Evaluación	Bajo riesgo	19466	5879	13587
	Consumo riesgoso / intermedio	553	261	292
	Posible consumo perjudicial o dependencia	116	70	46

* Información recopilada a través de DEIS.

III. Incidencia de enfermedades agudas de relevancia sanitaria: Vigilancia epidemiológica





* Información recopilada desde los establecimientos de salud de la comuna.

IV. Cantidad de usuarios en control por enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones de discapacidad.

Patología	Pacientes en control
Hipertensión Arterial:	82505
Diabetes Mellitus:	39942
Dislipidemia:	64478
Asma Bronquial:	13183
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica:	4148
Insuficiencia renal crónica:	31056
Hipotiroidismo:	27508
Pacientes dependientes severos:	3043

* Información recopilada a través de DEIS.

V. Carga de enfermedad. Datos de producción

D.1 Morbilidad

A continuación, se describen indicadores trazadores por ciclo vital de la población bajo control de la comuna de Temuco.

Infancia

Indicadores de estado nutricional en población infantil bajo control

Estado nutricional población infantil bajo control						
Diagnóstico nutricional integrado	2021		2022		2023	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Riesgo de desnutrir/ déficit ponderal	224	1,46%	223	2,59%	323	2,91%
Desnutrido	19	0,12%	254	2,95%	70	0,63%
Sobrepeso / riesgo obesidad	2045	13,36%	1955	22,70%	2366	21,28%
Obeso	1313	8,58%	1554	18,04%	1281	11,52%
Normal	4051	26,47%	4618	53,62%	5978	53,78%
Subtotal	7652	50,00%	8604	99,91%	1018	9,16%
Desnutrición secundaria	1	0,01%	8	0,09%	80	0,72%
Total	15305	100,00%	8612	100,00%	11116	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Los indicadores de salud muestran una alta prevalencia en estados de nutrición normal representando el 53.78% del total de niñas y niños, disminuyendo los estados de malnutrición por exceso en relación al 2022.

Score de riesgo de muerte por Neumonía en niños menores de 1 año.

SCORE DE RIESGO MUERTE POR NEUMONIA						
Score de riesgo muerte por Neumonía	2021		2022		2023	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Leve	1501	82,75%	1906	78,76%	1331	77,61%
Moderado	217	11,96%	286	11,82%	281	16,38%
Grave	96	5,29%	228	9,42%	103	6,01%
Total	1814	100,00%	2420	100,00%	1715	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Respecto del score de riesgo de muerte por neumonía se observa una disminución importante en relación al aumento sostenido durante los últimos 3 años.

Evaluación neurosensorial al mes o 2 meses de vida.

Corresponde a la aplicación de una prueba de neurodesarrollo que tiene como objetivo pesquisar trastornos neurosensoriales en el niño(a). Se aplica en el Control de Salud de Niño Sano por médico al mes o a los dos meses de vida y en caso de detectarse alteraciones se realiza una derivación oportuna a un(a) especialista. En comparación al año anterior se observa una detención del aumento de resultados anormal y muy anormal.

PROTOCOLO NEUROSENSORIAL						
Resultados de la aplicación de protocolo neurosensorial	2021		2022		2023	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Normal	1021	92,99%	2021	96,33%	111	56,35%
Anormal	73	6,65%	73	3,48%	67	34,01%
Muy anormal	4	0,36%	4	0,19%	19	9,64%
Total	1098	100,00%	2098	100,00%	197	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Aumento significativo en los resultados alterados, llegando a más de 1/3 de las pruebas realizadas.

Indicadores de evaluación del Desarrollo Psicomotor.

Se refiere a la aplicación de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) a niñas y niños de 1 mes a 24 meses y el Test de Evaluación Psicomotor (TEPSI) a menores de 2 a 5 años durante el control de salud infantil, que permite identificar a niñas y niños que presenten Rezago o Déficit (Riesgo o Retraso) en su desarrollo psicomotriz, con el fin de realizar acciones de recuperación que contribuyan al logro de un desarrollo normal.

Resultados de la aplicación de escala de evaluación (Reevaluación) del desarrollo psicomotor	2021		2022		2023	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje

Normal (desde normal con rezago)	30	24,59%	43	21,83%	12	21,82%
Normal (desde riesgo)	58	47,54%	91	46,19%	23	41,82%
Normal (desde retraso)	9	7,38%	29	14,72%	3	5,45%
Normal con rezago (desde riesgo)	7	5,74%	6	3,05%	2	3,64%
Normal con rezago (desde retraso)	1	0,82%	4	2,03%	0	0,00%
Riesgo (desde retraso)	2	1,64%	6	3,05%	0	0,00%
Normal con rezago (desde normal con rezago)	1	0,82%	4	2,03%	5	9,09%
Riesgo (desde riesgo)	9	7,38%	5	2,54%	8	14,55%
Riesgo (desde normal con rezago)	1	0,82%	0	0,00%	0	0,00%
Retraso (desde retraso)	2	1,64%	8	4,06%	2	3,64%
Retraso (desde riesgo)	1	0,82%	1	0,51%	0	0,00%
Retraso (desde normal con rezago)	1	0,82%	0	0,00%	0	0,00%
Total	122	100,00%	197	100,00%	55	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM (de Salud Municipal).

Los resultados de la aplicación de escala de evaluación de desarrollo psicomotor, el retraso se ha mantenido con una tendencia estable en los últimos años. En el año 2021 y 2022 con

respecto a años anteriores se observa una disminución en niñas y niños diagnosticados con riesgo, y un aumento porcentual de los diagnosticados con retraso relacionado con la baja cantidad de atenciones presenciales desarrolladas por el equipo infantil durante los meses de pandemia.

Durante el 2023 no hubo una mejora y se mantuvo el porcentaje en general para todos los diagnósticos.

Adolescencia

Indicadores de estado nutricional en población adolescente bajo control.

ESTADO NUTRICIONAL POBLACIÓN EN CONTROL DEL ADOLESCENTE						
Diagnóstico nutricional integrado	2021		2022		2023	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Déficit ponderado bajo peso	30	2,75%	56	3,77%	99	3,20%
Desnutrido	3	0,28%	11	0,74%	19	0,61%
Sobrepeso / riesgo obesidad	302	27,73%	406	27,30%	781	25,23%
Obeso	219	20,11%	336	22,60%	663	21,42%
Obeso severo	47	4,32%	82	5,51%	131	4,23%
Normal o eutrofia	488	44,81%	596	40,08%	1402	45,30%
Total	1089	100,00%	1487	100,00%	3095	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM

De los adolescentes en control se observa un alentador avance hacia el estado nutricional normal, contrario a lo evidenciado en los años 2021 y 2022, con una tendencia al alza en malnutrición por exceso y a la baja en eutrofia.

Población adolescente según áreas de riesgo

POBLACIÓN DE PROGRAMA SALUD MENTAL ADOLESCENTES										
CONCEPTO	2021			2022			2023			
	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	
Número de personas en control en el programa	772	1110	1882	812	1201	2013	691	1443	2134	
Violencia	Víctima	12	31	43	19	34	53	18	43	61
	Agresor/a	2	1	3	1	3	4	2	0	2
Abuso sexual	2	53	55	5	61	66	4	35	39	
Suicidio	Ideación	17	44	61	24	66	90	13	32	45
	Intento	6	23	29	5	39	44	4	17	21
Personas con diagnósticos de trastornos mentales	721	1041	1762	790	1161	1951	680	1410	2090	
Trastornos del humor (afectivo)	Depresión leve	28	71	99	31	95	126	63	128	191
	Depresión moderada	71	218	289	70	240	310	68	236	304
	Depresión grave	25	55	80	35	61	96	20	78	98
	Depresión postparto	0	2	2	0	2	2	0	1	1
	Trastorno bipolar	0	1	1	5	8	13	0	3	3
Trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo sustancias psicotrópicas	Consumo perjudicial o dependencia de alcohol	4	1	5	4	2	6	6	7	13

	Consumo perjudicial o dependencia como droga principal	15	10	25	14	14	28	46	20	66
	Poli consumo	2	3	5	4	3	7	9	12	21
	Trastorno hiperactivo	132	30	162	143	34	177	88	51	139
	Trastorno disocial desafiante y oposicionista	20	3	23	23	6	29	10	16	26
Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	Trastorno de ansiedad de separación en la infancia	12	26	38	13	29	42	1	2	3
	Otros trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	226	238	464	242	256	498	94	128	222
	Trastorno de estrés post traumático	6	23	29	8	25	33	11	44	55
Trastornos de ansiedad										

	Trastorno de pánico con agorafobia	1	3	4	3	6	9	32	104	136
	Trastorno de pánico sin agorafobia	10	36	46	10	56	66	0	0	0
	Fobias sociales	1	8	9	2	13	15	3	24	27
	Trastornos de ansiedad generalizada	2	14	16	7	25	32	20	52	72
	Otros trastornos de ansiedad	126	332	458	157	328	485	120	300	420
Demencias (incluye Alzheimer)	Leve	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Moderado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Avanzado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esquizofrenia		3	2	5	3	2	5	1	0	1
Primer episodio esquizofrenia con ocupación regular		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos de la conducta alimentaria		8	33	41	8	48	56	7	74	81
Retraso mental		10	5	15	9	5	14	11	7	18
Trastorno de personalidad		8	27	35	12	31	43	5	40	45
Trastornos generalizados del desarrollo	Autismo	2	0	2	4	0	4	13	17	30
	Asperger	2	2	4	4	2	6	9	6	15
	Síndrome de rett	0	0	0	0	0	0	0	1	1

	Trastorno desintegrativo de la infancia	0	0	0	0	1	1	0	3	3
	Trastorno generalizado del desarrollo no específico	10	10	20	9	13	22	0	0	0
Epilepsia		6	7	13	5	6	11	5	4	9
Otras		77	111	188	87	133	220	89	168	257

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

De acuerdo con los adolescentes en programa de salud mental, son las mujeres quienes mayormente están en control, los principales factores de riesgo son la violencia como víctima.

Trastornos del humor con diagnóstico de depresión moderada con predominio en las mujeres. Le siguen los trastornos de ansiedad, con predominio en las mujeres, y en tercer lugar los trastornos de comportamiento, con diagnóstico trastorno hiperactivo, con mayor frecuencia en los hombres.

Adulto

Programa de salud cardiovascular.

A continuación, se detallan por clasificación de riesgo cardiovascular, por patología, existencia de factores de riesgo y detección / etapa de enfermedad renal crónica.

POBLACIÓN EN CONTROL PROGRAMA SALUD CARDIOVASCULAR									
CONCEPTO	2021			2022			2023		
	Ambos	Hombres	Mujeres	Ambos	Hombres	Mujeres	Ambos	Hombres	Mujeres

		iEXOS			iEXOS			iEXOS		
Número de personas en PSCV		20307	7313	12994	25251	9204	16047	31281	11768	19513
Clasificación del riesgo	Bajo	8272	2564	5708	12070	3965	8105	14032	4325	9707
	Moderado	2900	1021	1879	2364	1017	1347	2873	1382	1491
cardiovascular	Alto	9135	3728	5407	10817	4222	6595	14376	6061	8315
	Hipertensos	17022	6159	10863	20752	7545	13207	25115	9649	15466
Personas bajo control según patología y factores de riesgo (existencia)	diabéticos	9205	3597	5608	10369	4122	6247	13034	5236	7798
	Dislipidémicos	12048	4112	7936	14798	5269	9529	20713	7283	13430
	Tabaquismo ≥ 55 años	1337	578	759	1659	699	960	2891	1315	1576
	Antecedentes de infarto agudo al miocardio	850	486	364	1145	587	558	985	619	366
	Antecedentes de enfermedad Cerebrovascular	809	386	423	2746	1112	1634	1169	642	527
	Sin enfermedad renal	14723	5276	9447	20690	7459	13231	24301	9074	15227
	Etapa g1 y etapa g2 (vfg ≥ 60 ml/min)	2828	1030	1798	1842	690	1152	7725	5561	2164
Detección y prevención de la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC).	Etapa g3a (vfg ≥ 45 a 59 ml/min)	879	333	546	846	324	522	828	294	534
	Etapa g3b (vfg ≥ 30 a 44 ml/min)	425	143	282	390	137	253	367	139	228

Etapa g4 (vfg ≥15 a 29 ml/min)	153	57	96	127	43	84	133	51	82
Etapa g5 (vfg<15 ml/min)	105	53	52	667	281	386	91	46	45
TOTAL	80691	29523	51168	101282	37472	63810	31281	11768	19513

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Se observa un aumento importante en el ingreso al programa cardiovascular durante el año, principalmente con riesgo moderado con ingreso predominante de las mujeres, ello lo podemos vincular al aumento de la población inscrita en la comuna.

Adulto mayor

Población adulto mayor bajo control según estado nutricional.

POBLACIÓN ADULTO MAYOR POR CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD								
Estado Nutricional	2022				2023			
	Hombres	Mujeres	Total	%	Hombres	Mujeres	Total	%
Bajo peso	109	224	333	6,63%	267	493	760	7,15%
Normal	757	1259	2016	40,14%	1648	2485	4133	38,91%
Sobrepeso	502	788	1290	25,68%	1235	1954	3189	30,02%
Obeso	438	946	1384	27,55%	784	1756	2540	23,91%
Total	1806	3217	5023	100,00%	3934	6688	10622	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Se evidencia un aumento en el sobrepeso, pero una disminución de la obesidad de nuestros adultos mayores.

Disminuye levemente el estado de adultos mayores normales en peso en la comuna.

Adultos mayores con riesgo de caídas.

ADULTOS MAYORES CON RIESGO DE CAÍDAS									
Instrum ento de Evaluaci ón	Tipo de Riesgo	2022				2023			
		Hombres	Mujeres	Total	%	Hombres	Mujeres	Total	%
Timed up and go	Normal	641	1157	1798	53,42%	1761	2676	4437	47,25%
	Leve	237	498	735	21,84%	693	1286	1979	21,08%
	Alto	86	198	284	8,44%	348	706	1054	11,22%
Total Timed up and go		964	1853	2817	83,69%	2802	4668	7470	79,55%
Estación Unipodal	Normal	411	566	977	29,03%	1656	2354	4010	42,71%
	Alterado	776	1613	2389	70,97%	1870	3510	5380	57,29%
Total, Estación Unipodal		1187	2179	3366	100,00%	3526	5864	9390	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

De los adultos mayores evaluados se observa un aumento del riesgo alto en el instrumento timed up and go y estación unipodal y disminución de evaluaciones normales para ambos instrumentos.

.2.1.1.- Controles de salud según ciclo vital. –

Durante el año 2023 se realizaron 11.979 controles de salud por diferentes integrantes del Equipo de Salud.

Recurso humano	Número de controles ciclo vital por profesionales					
	2021	%	2022	%	2023	%
Médicos	3126	16,81%	2696	13,68%	4001	12,25%
Enfermeras /os	13766	74,01%	14923	75,70%	24386	74,66%
Matrones	1708	9,18%	2095	10,63%	4277	13,09%
Total	18600	100,00%	19714	100,00%	32664	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Tal como se puede observar en las tablas anteriores el mayor porcentaje de dichos controles han sido realizados por enfermeras(os), 74,66%, esto está en directa relación con los rangos etarios en los que se concentra el mayor número de controles y que corresponden a la población infantil. Los controles realizados por médico son principalmente en recién nacidos y hasta 2 meses de vida, en este punto es importante destacar que algunas familias acceden a la atención por Libre Elección y el control de estos recién nacidos (menores de 28 días) se realiza en el extrasistema. Los controles realizados por matrona también corresponden a la atención de los recién nacidos y otros controles realizados en adolescentes.

Respecto de los Controles de Salud según grupo etario, a continuación, se resumen lo observado durante los años 2020 al 2022:

Controles de salud según ciclo vital						
Grupos etarios	2021		2022		2023	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
De 0 a 5 años	15567	83,69%	15004	76,11%	8239	25,22%
De 6 a 14 años	1335	7,18%	2520	12,78%	19095	58,46%
De 15 a 64 años	936	5,03%	1421	7,21%	3227	9,88%
Mayor de 65 años	762	4,10%	769	3,90%	2103	6,44%
Total	18600	100,00%	19714	100,00%	32664	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

De los controles realizados según ciclo vital durante el 2023 el 58.46% corresponde a los controles de salud en la población de 6 a 14 años, siendo el control de niño sano quien representa la mayor proporción de controles.

C.2.1.2.- Controles de salud sexual y reproductiva. -

Durante el 2023 se realizaron 52.631 controles dentro del Programa de la Mujer. Los mayores porcentajes de controles corresponde a los relacionados con la Regulación de la Fecundidad con un 37.31% (principalmente anticoncepción); Controles Prenatales (de Embarazo) con un 24.94% y control ginecológico con un 21.42%.

El resto de los controles del programa si bien no representan un valor porcentual significativo, se relacionan con el número de mujeres que ingresan a los diferentes subprogramas.

Controles de salud sexual y reproductiva						
Tipo de control	2021		202		2023	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Preconcepcional	386	1,16%	374	1,22%	504	0,96%
Prenatal	11544	34,55%	8907	29,17%	13128	24,94%
Post parto y post aborto	223	0,67%	144	0,47%	197	0,37%
Puérpera con recién nacido hasta 10 días de vida	1289	3,86%	955	3,13%	1318	2,50%
Puérpera con recién nacido entre 11 y 28 días	262	0,78%	169	0,55%	270	0,51%
Recién nacido hasta 10 días de vida	121	0,36%	136	0,45%	7	0,01%
Recién nacido	9	0,03%	23	0,08%	3	0,01%

entre 11 y 28 días						
Ginecológico	7351	22,00%	7453	24,40%	16539	31,42%
Climaterio	316	0,95%	420	1,38%	1029	1,96%
Regulación fecundidad	11912	35,65%	11931	39,07%	19636	37,31%
Total	33413	100,00%	30539	100,00%	52631	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Controles según problema de salud. -

El 86.17% de los controles por problemas de salud corresponden al subprograma cardiovascular perteneciente al Programa del Adulto. En este grupo se incluyen todos los controles de patologías crónicas como la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial incluyendo entre otros los pacientes con Dislipidemia.

El resto de los controles realizados son estadísticamente poco significativos aun cuando las problemáticas son de gran importancia sanitaria.

A continuación, se indican los controles realizados en los períodos, 2021 al 2023:

Controles según problema de salud						
Tipo de control	2021		2022		2023	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
De salud cardiovascular	39954	89,92%	39828	86,39%	62352	86,17%
De infección de transmisión sexual	0	0,00%	9	0,02%	429	0,59%
Seguimiento autovalente con riesgo	44	0,10%	73	0,16%	251	0,35%
Seguimiento riesgo dependencia	22	0,05%	28	0,06%	101	0,14%

Otros problemas de salud	3853	8,67%	5617	12,18%	8110	11,21%
Niños con necesidades especiales de baja complejidad	562	1,26%	548	1,19%	1113	1,54%
Total	44435	100,00%	46103	100,00%	72356	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Actividades en sala IRA y ERA. -

Ingreso a sala según diagnóstico. –

Durante el 2023 ingresaron 6.785 personas con patologías respiratorias. De los ingresos en 2023, 51.16% de los casos corresponden a bronquitis obstructiva aguda, siendo la patología con más ingresos como años anteriores donde la tendencia se muestra de forma similar. A continuación, se desglosan las patologías asociadas a los ingresos.

Actividades en sala IRA y ERA. -						
Ingreso a sala Diagnósticos	2021		2022		2023	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
IRA alta	291	32,26%	137	4,07%	275	4,05%
Influenza	0	0,00%	0	0,00%	5	0,07%
Neumonía	40	4,43%	245	7,29%	660	9,73%
Coqueluche	0	0,00%	5	0,15%	2	0,03%
Bronquitis obstructiva aguda	214	23,73%	1424	42,34%	3471	51,16%
Otras iras bajas	17	1,88%	88	2,62%	63	0,93%
Exacerbación síndrome bronquial	30	3,33%	223	6,63%	378	5,57%

obstrutivo recurrente (SBOR)						
Exacerbación asma	201	22,28%	756	22,48%	1501	22,12%
Exacerbación de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	72	7,98%	87	2,59%	238	3,51%
Exacerbación fibrosis quística	1	0,11%	21	0,62%	2	0,03%
Exacerbación otras respiratorias crónicas	36	3,99%	377	11,21%	190	2,80%
Total	902	100,00%	3363	100,00%	6785	100,00%

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Controles realizados.

Se realizaron 12.137 controles en sala IRA-ERA por diferentes profesionales, como se muestra a continuación:

Controles sala ira			
Profesional	2021	2022	2023
Médico	2928	2951	6010
Enfermera	74	68	160
kinesiólogo	4665	4611	5967
Total	7667	7630	12137

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

Procedimientos. -

Se realizaron 20.430 procedimientos para evaluación y recuperación de la capacidad funcional

respiratoria de los pacientes atendidos en sala IRA-ERA, el mayor porcentaje corresponde a las sesiones de kinesioterapia respiratoria principalmente asociadas a eventos agudos (reagudizaciones).

Procedimientos sala IRA (Infecciones Respiratorias Agudas) y ERA (Enfermedades Respiratorias Agudas)			
Procedimiento	2021	2022	2023
espirometría basal	97	717	1700
espirometría post bd	94	775	2020
Flujómetro basal	99	263	1062
Flujometría post bd	10	58	601
Pirometría	101	4	20
Test de provocación con ejercicio	1	0	2
Test de marcha 6 minutos	9	21	40
Sesiones de kinesioterapia respiratoria	3600	9493	14983
Toma de muestra secreción mucosa/bronquial	212	1	2
Total	4223	11332	20430

Fuente: oficina de estadísticas DSM.

05. DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

La comuna de Temuco concentra el 44% de toda la población de la provincia de Cautín, territorio asignado bajo la responsabilidad del Servicio de Salud Araucanía Sur. Por lo cual la situación de salud de la comuna de Temuco impacta en forma importante en los resultados de todo el Servicio.

El Departamento de Salud Municipal de Temuco (DSM) es la dirección administrativa de los establecimientos de salud municipal en conformidad con las disposiciones legales vigentes. En la actualidad, nuestra red se compone de ocho Centros de Salud Familiar (CESFAM), tres Centros Comunitarios de Salud Municipal (CECOSF), un Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR), un Laboratorio Municipal, una Droguería, tres Farmacias Municipales y el nuevo Servicio AlóRed que complementa la red asistencial.

Además de esta infraestructura, el Departamento de salud Municipal de Temuco administra y mantiene una dotación de vehículos, tales como: ambulancias, minibuses, camionetas y autos sedan, que permiten movilizar nuestra red para la realización de prestaciones, trasladando pacientes de urgencia y funcionarios (as) a los distintos macrosectores de Temuco.

El Departamento de salud Municipal de Temuco gestiona un servicio de salud integral que trabaja en base a los valores necesarios para tratar a las personas con dignidad a través de la Red de Salud Ciudadana. Su principal preocupación es acercar la salud a las personas a través de la innovación y tecnología, velando por su bienestar entregando herramientas de autocuidado para prevenir enfermedades en el largo plazo.

Misión.

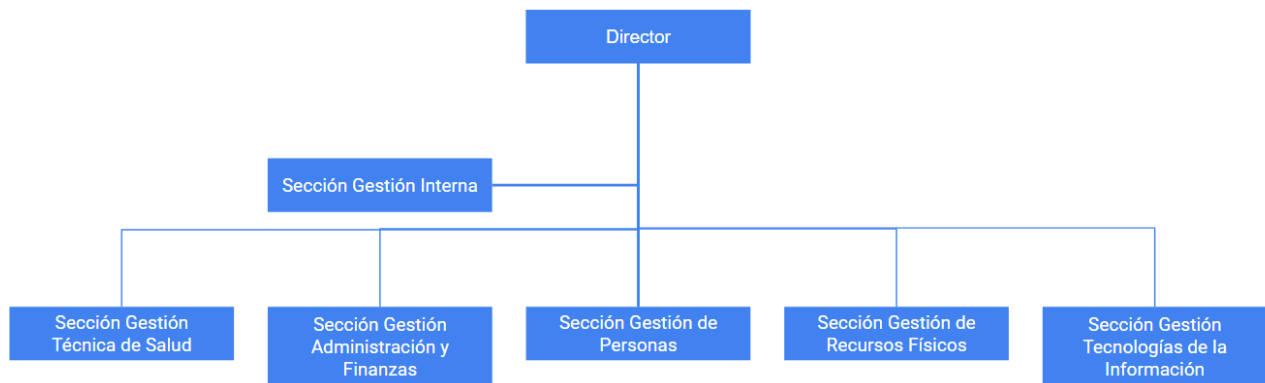
Contribuir a mejorar la calidad de vida de cada una de las familias beneficiarias; otorgando una atención de salud primaria con enfoque familiar.

Visión.

El Departamento de Salud de la Municipalidad de Temuco, ofrece a sus usuarios: atención integral respetando los principios de salud familiar y con una gestión coordinada en red.



Estructura Organizacional



Actualmente, el Departamento de Salud está conformado de la siguiente manera:

- **Dirección.**

El Director del Departamento de Salud Municipal tiene a su cargo la administración y operación de los Establecimientos de Atención Primaria, debiendo velar por el buen funcionamiento de éstos, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos que establece el Ministerio de Salud para el Modelo de Atención Integral de Salud.

Para la óptima administración posee distintas áreas específicas, denominadas secciones, las cuales son:

- o Sección Gestión Interna
- o Sección Gestión Técnica de Salud
- o Sección Gestión de Administración y Finanzas
- o Sección Gestión de Personas
- o Sección Gestión de Recursos Físicos
- o Sección Gestión Tecnologías de Información

- **Sección de Gestión Interna**

Se encuentra encargada de planificar, ejecutar y coordinar las actividades de soporte administrativo, presupuestario y financiero, de adquisición y recursos físicos del DSM, promoviendo e implementando acciones orientadas al desarrollo de las personas con el objeto de contribuir a mejorar la calidad de los servicios entregados a las/los usuarios/as.

Además, se relaciona con la comunidad local en busca de oportunidades y sugerencias para la mejora de procesos en la gestión, potenciando la imagen del Departamento de Salud manteniendo una eficiente y amplia relación con la población, de manera que permita proyectar y promover las actividades que este realicen.

Está compuesta por la siguientes Oficinas:

- o Oficina de Comunicaciones
- o Oficina de Participación

● **Sección Gestión Técnica de Salud**

Coordina y establece mecanismos para la ejecución del Plan de Salud Municipal y el cumplimiento de los convenios complementarios según las normativas provenientes del Ministerio de Salud.

Está compuesta por la siguientes Oficinas:

- o Oficina de Programas
- o Oficina de Promoción
- o Oficina de Estadística
- o Oficina de Gestión de la demanda

● **Sección Gestión de Administración y Finanzas**

Controla los procesos administrativos y financieros del Departamento de Salud Municipal de Temuco, con el fin de lograr la correcta ejecución, distribución y utilización de los recursos tanto materiales como financieros disponibles con la mayor eficacia y eficiencia, para satisfacer las necesidades de los/las usuarias/os.

Está compuesta por la siguientes Oficinas:

- o Oficina de Tesorería
- o Oficina de Gestión de Convenios
- o Oficina de Adquisiciones
- o Oficina de Presupuesto y Análisis Contable
- o Oficina de Activo Fijo

- **Sección Gestión de Personas**

Realiza una eficiente administración del recurso humano en base a las normas estatutarias y reglamentos vigentes, velando por el cumplimiento de las acciones inherentes en el desempeño del personal de la atención primaria.

Está compuesta por la siguientes Oficinas:

- o Oficina de Personal
- o Oficina de Bienestar
- o Oficina de Capacitación
- o Oficina de Remuneraciones
- o Oficina de Licencias Médicas
- o Oficina de Prevención de Riesgos
- o Oficina de Desarrollo Organizacional

- **Sección Gestión de Recursos Físicos**

Planifica, dirige, coordina y controla la cartera de proyectos de inversión, gestión de mantención y gastos operación de bienes muebles, inmuebles, equipos y vehículos propios, en comodato, arriendo o que están a cargo del DSM. Además, debe disponer de medios necesarios para que los clientes internos y externos del Departamento de Salud puedan movilizarse.

Está compuesta por la siguientes Oficinas:

- o Oficina de Infraestructura
- o Oficina de Mantención y Reparación
- o Oficina de Movilización
- o Portería y Servicio

- **Sección Gestión Tecnologías de Información**

Responde a los requerimientos de soporte y gestión de soluciones tecnológicas del DSM (hardware y software), mediante la adquisición, renovación y/o actualizaciones, mantenimiento preventivo, correctivo de las redes y plataformas de información.

Además, gestiona y provee servicios de tecnología de información a los funcionarios del DSM que requieran de estos medios para el desarrollo de las funciones.

Está compuesta por la siguientes Oficinas:

- o Soporte Técnico
- o Sistemas
- o Equipos
- o Inscripción Per cápita

06. OFERTA DE SALUD COMUNAL



6.1 Caracterización de la Red Asistencial en Temuco

I. Sistema de Atención Primaria

Un sistema de salud basado en la atención primaria de salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. Los principios que se requieren para mantener un sistema de esta naturaleza son la capacidad para responder equitativa y eficientemente a las necesidades sanitarias de los ciudadanos, incluida la capacidad de vigilar el avance para el mejoramiento y la renovación continuos;

la responsabilidad y obligación de los gobiernos de rendir cuentas; la sostenibilidad; la participación; la orientación hacia las normas más elevadas de calidad y seguridad; y la puesta en práctica de intervenciones intersectoriales. Los servicios de Atención Primaria son los servicios de primer contacto de tipo promocional, preventivo, curativo y de rehabilitación para la población inscrita, que se encuentran contenidos en el Plan de Salud Familiar (PSF), en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES) y en los programas de reforzamiento.

Centros de salud primaria de la comuna de Temuco: CESFAM Monseñor Valech, CESFAM Pedro de Valdivia, CESFAM El Carmen, CESFAM Villa Alegre, CESFAM Pueblo Nuevo, CESFAM Santa Rosa, CESFAM Amanecer, CESFAM Labranza, CESFAM Metodista, Consultorio Miraflores, CECOSF EL Salar, CECOSF Arquenco y CECOSF Las Quilas, principalmente.

II. Sistema de Atención Secundaria

El segundo nivel de atención de salud se refiere al tratamiento especializado y al apoyo que brindan los profesionales médicos a los pacientes que han sido derivados para recibir atención específica. Los servicios médicos de atención secundaria generalmente se encuentran en hospitales o clínicas.

Algunos de estos servicios pueden incluir operaciones programadas, clínicas especializadas en cardiología o renales, centros de rehabilitación como fisioterapia y una extensa variedad de especialistas como psiquiatras, cardiólogos, obstetras, dermatólogos, entre otros.

La atención secundaria es más especializada y se enfoca en ayudar a los pacientes que luchan con condiciones de salud más graves o con cierto grado de dificultad que requieren el apoyo de un especialista. Algunos ejemplos de situaciones médicas que necesitan servicios de atención secundaria incluyen el tratamiento del cáncer, la atención médica para la neumonía y otras enfermedades graves y repentinas.

Centros de salud secundaria de la comuna de Temuco: Complejo Asistencial Padre las Casas, Clínica Red Salud Mayor, principalmente.

III. Sistema de Atención Terciaria

La atención terciaria es un nivel por encima del nivel primario y secundario. Se define como atención médica altamente especializada. Aquí se incluyen diagnósticos, procedimientos médicos y tratamientos avanzados en instalaciones que cuenten con acceso a equipos especializados y con tecnología de última generación.

La atención terciaria puede estar disponible en las regiones o en centros especializados nacionales, de acuerdo con el tamaño y los recursos disponibles en cada país. La remisión a los servicios de atención terciaria puede provenir de parte de profesionales de la salud en los niveles primario o secundario.

Algunos ejemplos de los servicios que se prestan en este nivel de atención pueden ser la cirugía plástica, atención para quemados, cirugía cardíaca, neurocirugía y otras intervenciones complejas, servicios de trasplantes, cuidados paliativos, entre muchos más.

Centros de salud terciaria de la comuna de Temuco: Hospital Regional Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco, Clínica Alemana, principalmente.

IV. Red de Urgencias Comunes

Oferta Pública	Oferta Privada
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena Complejo Asistencial Padre las Casas SAPU Santa Rosa SAPU Pueblo Nuevo SAPU Amanecer SAPU Villa alegre SAR Pedro de Valdivia. SAR Labranza	Clínica Red Salud Mayor Clínica Alemana Temuco

Servicios de Urgencia dependientes del DSM Temuco

Establecimiento	Estructura	Dirección	Hora de atención	Km. máx. Del límite territorial al centro
SAR Pedro de Valdivia	Independiente al centro de salud	Chivilcán 0910	17:00 a 08:00 hrs	7,5
SAR Labranza	Adosado al Centro de Salud	1 Oriente 0411	17:00 a 08:00 hrs	5,7

SAPU Pueblo Nuevo	Adosado al Centro de Salud	Nahuelbuta 2815	17:00 a 00:00 hrs	5,3
SAPU Amanecer	Adosado al Centro de Salud	Garibaldi 01280	17:00 a 00:00 hrs	4,3
SAPU Santa Rosa	Adosado al Centro de Salud	Pircunche 0316	17:00 a 00:00 hrs	3,7
SAPU Villa Alegre	Adosado al Centro de Salud	Argentina 0820	17:00 a 00:00 hrs	2,2

6.2 Convenios de Salud Primaria en la Comuna de Temuco

I. Convenios Odontológicos

A. GES odontológico adultos 60 años

Beneficio para todo adulto que tenga 60 años de edad, hasta cumplir 60 años 11 meses y 29 días de edad, beneficiario FONASA o PRAIS, tendrá acceso a tratamiento, el cual debe iniciarse dentro de 90 días desde la solicitud de atención. Contempla la atención odontológica integral del paciente, entrega de un kit de salud oral que incluye 1 cepillo de dientes suave, 1 pasta dental para adulto de 5000 ppm y seda dental. En caso de rehabilitación por prótesis dental, se incluye un cepillo específico para prótesis dental (no cepillos convencionales).

¿Cómo acceder al beneficio? Derivación de un profesional de la salud.

B. GES Salud Oral Integral niñas y niños de 6 años

Tratamiento de salud oral de 6 años, que contempla atención odontológica integral de nivel básico o primario, dirigida a educar, prevenir y tratar precozmente patologías orales, con el fin de promover y mantener una buena salud bucal. Los 6 años es una de las edades priorizadas, debido a que a esta edad los niños y niñas inician la dentición mixta, siendo necesario un buen diagnóstico que permita planificar la conservación de los dientes temporales hasta su exfoliación natural y la aplicación de medidas de prevención específicas en dientes definitivos recién erupcionados o la pesquisa precoz de patologías para su recuperación, junto con la entrega de información apropiada para el cuidado de su salud bucal.

¿Quiénes pueden acceder? Niñas y niños de 6 años, que estén inscritos en Fonasa o PRAIS y que sean usuarios de CESFAM municipales.

¿Qué incluye? La atención odontológica incluye: examen de salud bucal, diagnóstico, refuerzo educativo y la entrega de un set de higiene oral (cepillo y pasta dental), prevención específica a través de la colocación de sellantes y la aplicación de flúor en barniz y la rehabilitación a través de obturaciones si así lo requiere.

¿Cómo acceder? Si usted es beneficiario Fonasa, solicítelo en el consultorio en el que está inscrito. Si está afiliado a Isapre, solicite los prestadores de su RED de Atención.

C. Sembrando Sonrisas

Este programa busca contribuir a mantener y mejorar la salud bucal de la población parvularia, a través de la promoción de hábitos saludables y la aplicación de medidas de protección específicas, centrada en población vulnerable. Sus objetivos son:

1. Fomentar el autocuidado en salud bucal de párvulos, a través de acciones educativas y promotoras de salud en la comunidad junto con promover higiene bucal a través de la entrega de pasta y cepillo dental.
2. Conocer el estado de salud bucal de la población parvularia beneficiaria del programa, mediante un examen de salud bucal donde se registra el índice CEOD.
3. Reforzar las acciones preventivas en salud bucal, mediante la aplicación de flúor barniz a párvulos, según distribución.

¿Qué incluye? La evaluación de un profesional quien se encarga de pesquisar enfermedades o la necesidad de derivación a otra especialidad dental. Además, se preocupa de entregar consejos sobre prevención y vela por la promoción de salud bucal.

Se hace entrega de kit de higiene oral, 2 veces al año niñas y niños acceden a flúor en su establecimiento para la prevención de caries.

¿Cómo acceder al beneficio? Pueden acceder todas y todos los estudiantes de establecimientos educacionales JUNJI, INTEGRAL y MINEDUC.

II. Convenios de Salud Mental

A. Programa de Reforzamiento a la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red Sename

Parte de los compromisos del Estado de Chile en la protección de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ), es garantizar el acceso a salud de todos y todas con énfasis en los grupos más vulnerables. Así, bajo la premisa de garantizar el acceso a salud de quienes han sido gravemente vulnerados en sus derechos, son priorizados aquellos NNAJ vinculados a programas de

Mejor Niñez y al Sistema de responsabilidad penal para adolescentes. En este contexto, el programa busca fortalecer y mejorar las condiciones de salud mental y salud general respecto de esta población, teniendo como objetivos:

Otorgar acceso a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS y de salud mental que correspondan al nivel de atención primaria NNAJ vinculados a programa Sename, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP -CRC y régimen semicerrado)

Igualmente, brindan asesoría técnica a equipos de salud en materia de vulneración de derechos, y participan de actividades promocionales y preventivas orientadas a favorecer la protección de las infancias y juventudes de la comuna, actuando como puente entre justicia, salud, educación y desarrollo social.

B. Programa de Detección, Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)

El consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo para la salud pública, al ser responsable anualmente de 3.3 millones de muertes en la población mundial, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones (OMS, 2014). En este contexto, el objetivo del DIR dice relación con elevar el nivel de salud de las personas, mejorando su capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores. Igualmente, realiza intervenciones promocionales y preventivas con grupos de riesgo, según articulación local. Para lograrlo, el equipo a cargo debe:

- o Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.
- o Realizar intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, conforme resultados de la evaluación previa de consumo de riesgo (Intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes).
- o Asegurar la referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Este programa está dirigido a personas entre 10 y 19 años; 20 y 24 años y 45 años en adelante.

¿Qué incluye? Permite a la persona identificar su patrón de consumo, y en caso de riesgo recibir orientación mediante consejería, intervenciones breves o activación de atenciones para tratamiento según voluntad.

¿Cómo acceder? Existe un equipo a cargo en todos los centros de salud familiar municipales, y son ellos quienes realizan la identificación de personas que necesiten orientación y/o ayuda según rangos etarios. Igualmente, las personas que deseen ser evaluadas en este ámbito, pueden solicitar ser contactados por este programa a cualquier profesional del centro de salud.

C. Programa Espacios Amigables para Adolescentes

Convenio que busca disminuir las dificultades de acceso a la atención integral y resolutive de la población de 10 a 19 años, que permita prevenir y responder a los problemas y requerimientos de salud de los y las adolescentes, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, relevando la promoción de conductas saludables, el autocuidado y bienestar psicosocial.

Objetivo General: Mejorar acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, fortalecer conductas protectoras y potenciar la promoción de la salud para un desarrollo y crecimiento saludable.

Objetivos Específicos:

1-Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludables y autocuidado.

2-Promover la participación social de adolescentes y jóvenes en espacios como centros de alumnos, consejos consultivos, de desarrollo local, mesas territoriales, interculturales diálogos ciudadanos y/u otros.

3- Desarrollar actividades orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional

¿Quiénes pueden acceder?

Adolescentes entre 10 a 19 años.

¿Qué incluye? Promoción de la Salud y Participación Juvenil. Atención de Salud Integral.

¿Cómo acceder?

- o Atención individual: SOME CESFAM El Carmen.
- o Talleres en vivo: Instagram: @espaciosamigables.elcarmen
- o Contacto para coordinación de talleres y actividades de promoción:
eacesfamelcarmen@gmail.com

¿Por qué sólo está activo en el CESFAM El Carmen? La triada profesional entrega prestaciones de promoción y participación adolescente de manera transversal a todo el DSM, sin embargo, se designó su dependencia al CESFAM El Carmen.

III. Convenios de Prevención

A. Mamografías Imágenes Diagnósticas

Implementación comunal para acceso a mamografía en CESFAM Pedro de Valdivia o por compra de servicio en laboratorio en convenio, con el fin de contribuir a la detección precoz y el tratamiento oportuno de cáncer de mama.

¿Quiénes pueden acceder? Personas inscritas en Centros de Salud Primaria del DSM Temuco, en rango etario de 50 a 69 años (al menos el 70%) y en mujeres de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama o que inician terapia hormonal de la menopausia (30%).

¿Qué incluye? Mamografías como método de tamizaje para cáncer de mama.

¿Cómo acceder? Inscripción en alguno de los centros de salud del DSM Temuco. Solicitud del examen en atención con médico o matró/a.

B. Ecotomografías mamarias Imágenes Diagnósticas

Implementación comunal para acceso a ecotomografía mamaria por compra de servicio en laboratorio en convenio, para contribuir a la detección precoz y el tratamiento oportuno de cáncer de mama.

¿Quiénes pueden acceder? Personas inscritas en Centros de Salud Primaria del DSM Temuco.

¿Qué incluye? Ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias realizadas como complemento y apoyo diagnóstico a la mamografía.

¿Cómo acceder? Inscripción en alguno de los centros de salud del DSM Temuco. Solicitud del examen en atención con médico o matró/a.

C. Ecografía Abdominal Imágenes Diagnósticas

Es un programa que ofrece la realización de exámenes de imagenología en atención primaria, con el fin de contribuir a la detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula mediante el examen de Ecografía Abdominal.

¿Quiénes pueden acceder? Personas entre 35 y 49 años inscritas en los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

¿Qué incluye? Examen Ecografía Abdominal, imágenes y su respectivo informe.

¿Cómo acceder? Mediante la derivación de médicos de los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

D. Radiografía de Caderas Imágenes Diagnósticas

Es un programa que ofrece la realización de exámenes de imagenología en atención primaria, con el fin de contribuir a la detección precoz de displasia luxante de caderas mediante tamizaje en lactantes de 3 meses de edad.

¿Quiénes pueden acceder? Lactantes de 3-6 meses de edad cumplidos inscritos en los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

¿Qué incluye? Radiografía, imágenes y su respectivo informe.

¿Cómo acceder? Mediante la derivación realizada por profesionales dentro del control de salud infantil de lactantes inscritos en los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

E. UAPORRINO

La Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica (UAPORRINO) es un programa orientado a la entrega de prestaciones de especialidad otorrinolaringológica, Para otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria de calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna y que presentan listas y tiempos de espera significativos, y que pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.

¿Quiénes pueden acceder? Personas desde los 15 años inscritas en todos los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

¿Qué incluye? La UAPORRINO cuenta con un equipo profesional especialista junto con el equipamiento necesario para dar solución integral a problemas de salud de la especialidad.

Una canasta integral que contempla: consulta médica, audiometría y entrega de audífonos cuando corresponda y sus respectivos seguimientos, además de fármacos según la indicación de médico especialista.

¿Cómo acceder? Mediante la derivación de médicos de los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

F. UAPO

La Unidad de Atención Primaria y Oftalmológica, es un Programa orientado al diagnóstico y tratamiento de problemas de salud ocular, con el fin de otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria de calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna y que presentan listas y tiempos de espera significativos, y que pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.

¿Quiénes pueden acceder? Población inscrita de 15 a 64 años de los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

¿Qué incluye? La UAPO cuenta con un equipo profesional especialista junto con el equipamiento necesario para dar solución integral a problemas de salud oftalmológicos.

Una canasta integral que incluye: consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral para resolución de vicio de refracción entre otros y además la entrega de lentes.

¿Cómo acceder? Mediante la derivación de médicos de los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

G. CIRUGÍA MENOR

Programa que está orientado a la resolución ambulatoria y electiva de procedimientos mínimamente invasivos de baja complejidad en la atención primaria de salud, para otorgar atención integral a

pacientes que presenten patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.

¿Quiénes pueden acceder? Población inscrita en los Cesfam pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

¿Qué incluye? Sala de procedimiento quirúrgico de baja complejidad y profesionales médicos altamente capacitados, además de insumos necesarios para el funcionamiento del servicio.

¿Cómo acceder? Mediante la derivación de médicos de los Cesfam pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

H. GASTROENTEROLOGÍA

Es un programa que ofrece la realización del examen Endoscopía digestiva alta, como método de prevención y/o detección precoz de cáncer gástrico. Con el fin de otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria de calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna y que presentan listas y tiempos de espera significativos, y que pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción del usuario.

¿Quiénes pueden acceder? Personas desde los 15 años inscritas de todos los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

¿Qué incluye? Examen endoscópico digestivo alto con test de ureasa y biopsia.

¿Cómo acceder? Mediante la derivación de médicos de los CESFAM pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

I. Programa de Atención Integral de Salud Escolar en niños y niñas de 5 a 9 años

Este Programa se preocupa de realizar controles de salud integral (evaluación de salud completa, similar a control de niño sano) a 3000 niñas y niños de 5 a 9 años matriculados en establecimientos educacionales municipales de la comuna y subvencionados.

Objetivos:

Pesquisar oportunamente problemas de salud en niños y niñas de 5-9 años.

Realizar el seguimiento oportuno de niños y niñas derivados por sospecha de problemas de salud en niños y niñas de 5-9 años.

Favorecer el acceso a prestaciones integrales de supervisión de salud con enfoque familiar y comunitario.

Favorecer la continuidad del cuidado y seguridad de la salud de niños y niñas con problemas o necesidades especiales en salud en el contexto escolar.

Ejecutar intervenciones educativas comunitarias que promuevan la salud y prevengan riesgos o problemas de salud en el contexto escolar en base a un diagnóstico participativo.

¿Quiénes pueden acceder? A este programa pueden acceder todas las niñas y niños de kinder a 4to básico que no han tenido el control de salud anual en su centro de salud.

¿Qué incluye? Examen físico general. Derivación según hallazgos relevantes

¿Cómo acceder? El equipo de enfermeras contratado enviará consentimiento informado a los padres una vez intervenido el establecimiento educacional

J. Más Adulto Mayor Autovalente

Programa que permite mantener o mejorar la condición funcional de la población de 60 años o más, inscrita en los CESFAM Amanecer, Villa Alegre, P. Valdivia, Santa Rosa, Pueblo Nuevo y Labranza.

Se realizan 24 sesiones de taller de estimulación de funciones motoras y prevención de caídas; 12 sesiones de taller de estimulación de funciones cognitivas y 12 sesiones del taller de autocuidado y estilos de vida saludable.

Objetivos:

Mejorar la capacidad funcional individual y comunitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento.

Capacitar a líderes comunitarios de las organizaciones sociales locales en autocuidado y estimulación funcional de las personas mayores.

Fomentar el desarrollo de la red local para el abordaje del envejecimiento y el fomento del envejecimiento activo positivo

¿Quiénes pueden acceder? Personas mayores de 60 años o más inscritas en los CESFAM Amanecer, Villa Alegre, P. Valdivia, Santa Rosa, Pueblo Nuevo y Labranza. Personas de 60 años que cumplan puedan movilizarse de forma autónoma.

¿Qué incluye?

Intervención sociosanitaria promocional y preventiva para mantener y/o mejorar la condición funcional.

Fomento del autocuidado y estimulación funcional en las organizaciones sociales y servicios sociales a través de 24 sesiones de taller de estimulación de funciones motoras y prevención de caídas.

¿Cómo acceder? Para acceder a este programa la persona debe realizarse el EMPAM (Examen preventivo del Adulto Mayor) hasta 21 días después del ingreso, el cuestionario de funcionalidad y el test timed up and go.

K. Programa Promoción de Salud

Programa de salud preventiva que identifica las causas de los problemas de salud en los territorios con metodologías ajustadas para trabajar con una visión territorial, pertinente, participativa, integral, sectorial e intersectorial, sobre las inequidades e instalar un plan estratégico en el espacio local, con un modelo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Se realizará un trabajo articulado con el Departamento Municipal de Deportes, para promover la actividad física, siendo ésta un factor protector importante de la salud.

Objetivo:

Fortalecer el rol del Municipio, como actor estratégico para mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de la población en conjunto con la comunidad e intersector.

¿Qué incluye? 10 actividades, se trabaja con 59 establecimientos educacionales, 21 huertos comunitarios, 37 huertos escolares, Actividades con intersector y comunidad.

L. Cuidados paliativos para pacientes no oncológicos

Atención domiciliaria a pacientes con expectativa de vida menor a un año que no tengan cáncer, para alivio de dolor y acompañamiento psicológico, con el fin de acompañar a usuarios en etapa terminal para entregar una muerte digna y sin dolor

¿Quiénes pueden acceder? Pacientes en etapa terminal de vida, que no tengan Cáncer.

¿Qué incluye?

Visita domiciliaria de equipo multidisciplinario.

Apoyo con gestión de colchones antiescaras y otras ayudas técnicas

Entrega de fármacos para alivio del dolor

¿Cómo acceder?

Estar inscrito en los centros de salud municipales de la comuna de Temuco.

Por derivación desde cualquier centro de salud.

Por contacto directo a través de Aló Red.

IV. Convenios de Cooperación Docente-Asistencial (Unidad de Relación Asistencial-Docente (RAD), Departamento de Salud Municipal de Temuco)

La Municipalidad de Temuco tiene una extensa historia de cooperación con diferentes instituciones de formación técnica y profesional de la comuna. Los centros de salud dependientes del Departamento de Salud han acogido a muchas generaciones de estudiantes de distintas carreras y profesiones, dando la oportunidad de que realicen sus prácticas en contacto directo con el Sistema de Atención Primaria en Salud.

Los lazos creados con diversas casas de estudio de la comuna de Temuco han quedado plasmados en “Convenios de Cooperación Asistencial-Docente” a través de pasantías de los estudiantes de pregrado, posgrado, y de especialidades, además del desarrollo de investigaciones.

En dichos convenios se han establecido las “retribuciones” de los centros formadores hacia el Departamento de Salud Municipal de Temuco por facilitar sus instalaciones y por prestar la

cooperación de sus funcionarios. Estas retribuciones en su mayoría se han centrado en fortalecer la infraestructura de los centros de salud, en favorecer la capacitación a los funcionarios.

A contar de Junio de 2023, la Unidad de Relación Asistencial-Docente del Departamento de Salud Municipal de Temuco ha incorporado la labor de un funcionario por 44 horas semanales, que tiene como funciones principales gestionar los convenios vigentes, abordar los procesos de renovación de convenios, generar nuevas relaciones de cooperación con otras instituciones que beneficien al Departamento de Salud Municipal y fortalecer el cuerpo normativo que regula la RAD mediante la confección de protocolos y normativas.

Convenios de Relación Asistencial-Docente Vigentes del Departamento de Salud Municipal de Temuco			
Centro Formador	Decreto General de Salud	Duración	Término de Convenio
Universidad de La Frontera	N°206, del 18 de junio de 2014	10 años	18 de junio de 2024
Universidad Mayor	N°343, del 17 de agosto de 2015	10 años	17 de agosto de 2025
Universidad Santo Tomás	N°343, del 21 de septiembre de 2011	15 años	21 de septiembre de 2026
AIEP	N°544 del 19 de diciembre de 2014	9 años	19 de diciembre de 2024
Universidad Autónoma	N° 097, del 17 de abril de 2009	15 años	07 de abril de 2024
Centro de Formación Técnica Teodoro Wickel	N° 045, del 01 de marzo de 2006	1 año con Renovación Automática si las partes no tienen reparos	01 de marzo de 2024
Liceo Carlos Condell	N° 82, del 25 de marzo de 2011	No señala	No señala
INACAP	N° 048, del 11 de marzo 2002	1 año	Renovación automática si las partes no indican otra cosa.
Instituto de Capacitación Sanitaria de Chile	N°020, del 16 de febrero de 2006	Indefinida	Indefinida

Como se indica en el cuadro anterior, algunos convenios están próximos a caducar, por lo que se ha iniciado un proceso de evaluación con las distintas casas de estudio para renovarlos o la creación de nuevos convenios, si las condiciones pactadas resultan favorables para el Departamento de Salud Municipal, sus centros de salud y la población de la comuna que es atendida.

La Unidad de Relación Asistencial-Docente del Departamento de Salud Municipal de Temuco, en lo sucesivo, procurará hacer más eficientes los procesos antes señalados, gestionando de manera adecuada los convenios vigentes, ajustándose a la normativa que los regula, y robustecerá el cuerpo normativo propio de la unidad, a fin de tender a sistematizar y hacer más efectivos sus procedimientos.

6.3 Centros de Salud Familiar Municipales

Un Centro de Salud Familiar es el espacio donde se establece una relación de continuidad entre un equipo de salud y su población, relación caracterizada por la confianza y vínculos de afectividad y respeto mutuo, para el logro de un mayor bienestar de familias y comunidad. Se caracteriza por su alta capacidad en el cuidado de la salud, orientado a resultados y utilizando las evidencias disponibles, mediante una sólida organización, que le permite garantizar la calidad de la atención. El equipo ha pasado desde un enfoque lineal del proceso salud enfermedad a uno relacional, holístico, integral, familiar y comunitario

La aplicación sistemática de instrumentos de evaluación familiar, recogida de información de las familias e intervenciones planificadas son habilidades adquiridas y aplicadas de acuerdo con las situaciones de salud enfermedad de los individuos. Esto se refleja en un mejoramiento continuo de la calidad de atención.. "Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria."Subsecretaría de Redes Asistenciales (2013).

Los Centros de Salud Familiar (CESFAM) proporcionan cuidados básicos en salud, con acciones de promoción, prevención, curación, tratamiento, cuidados domiciliarios y rehabilitación de la salud; atendiendo en forma ambulatoria, con Enfoque Familiar y Comunitario, y por tanto, se da más énfasis a la prevención y promoción de salud, centrándose en las familias y la comunidad, dando importancia a la participación comunitaria, trabajando con un equipo de salud de cabecera que atiende a toda la familia en los ciclos de salud y enfermedad durante todo el ciclo vital, mejorando la calidad de vida de las personas.

Dependiente administrativamente de un CESFAM existen los Centros Comunitarios de Salud Familiar, que brinda atenciones básicas de salud, acercando la atención aún más a las personas. Por su cercanía con la comunidad y la definición conjunta de las acciones que allí se otorgan, el CECOSF pretende resolver de manera más oportuna la demanda de necesidades de salud de la población a cargo.

Población Inscrita Validada por CESFAM

AÑO	Distribución grupos urbano/rural				Población Total
	Población Urbana	Población Rural	Población Perteneciente a Pueblos Originarios	Población Migrante	
2022	209.325	105	23.860	5927	209.430
2023	216.104	988	25.961	7406	217.092

Los CESFAM de la comuna de Temuco tienen registro como nodos urbanos, lo que significa que no es posible ingresar a las personas que viven en zonas rurales y que estén inscritas en estos centros, no pueden identificarse como tales. Es una brecha que se trabajará para el próximo año. El aumento observado de este grupo es debido a que ingresaron al nodo correspondiente en una de las postas en que se encuentran inscritos, las que sí tienen esta condicionante en sus bases de datos. Además, se evidencia el aumento de la población inscrita, debido no sólo al aumento de la natalidad, también a la migración nacional e internacional.

Población Distribuida por Sexo

	Masculino agosto 2022	Masculino agosto 2023	Femenino agosto 2022	Femenino agosto 2023
Población Infantil (0 a 11 años)	13893	15503	13398	14969
Población Adolescentes y jóvenes (12 años a 19 años)	11423	11791	11106	11515
Población Adulto (20 años a 59 años)	55737	57895	64630	66649
Población adulta mayor (60 años y más)	16836	16575	22407	22195
Población total	97.889	101.764	111.541	115.328

Al igual que la población a nivel nacional, se observa mayor cantidad de mujeres inscritas en los centros de salud comunal, lo que ha movilizó al departamento de salud a generar estrategias para cumplir satisfactoriamente con los objetivos del programa de salud sexual y reproductiva, generando atenciones de matrona en extensiones horarias y sábados.

Inscritos por CESFAM. Tabla Comparativa agosto 2022 y Agosto 2023

CENTRO DE SALUD	Total Inscritos		Distribución por Sexo				Población Urbana		Población Rural		Población perteneciente a pueblos originarios		Población migrante	
	Agosto 2022	Agosto 2023	Femenino agosto 2022	Femenino agosto 2023	Masculino agosto 2022	Masculino agosto 2023	Agosto 2022	Agosto 2023	Agosto 2022	Agosto 2023	Agosto 2022	Agosto 2023	Agosto 2022	Agosto 2023
CESFAM AMANECEER	40893	42399	21673	22456	19220	19943	40893	19220			2742	3089	1534	1967
CECOSF LAS QUILAS	3925	4092	2065	2154	1860	1938	3925	1860			261	299	262	312
CESFAM SANTA ROSA	30350	31001	15730	16091	14620	14910	30350	14620			1550	1843	998	1295
CESFAM PUEBLO NUEVO	27196	27423	15078	15070	12118	12353	27196	12118			2289	2313	565	612
CESFAM VILLA ALEGRE	25388	25455	13274	13265	12114	12190	25388	12114			3988	3901	894	1089
CECOSF ARQUENCO	3954	3930	2065	2057	1889	1873	3954	1889			242	4	34	41
CESFAM PEDRO DE	20069	20628	10291	10557	9778	10071	20069	9778			3299	3442	583	770

VALDIVIA														
CECOSF EL SALAR	3147	3158	1654	1641	1493	1517	3147	1493			227	248	21	22
CESFAM EL CARMEN	17946	19615	10217	11065	7729	8550	17946	7729			2779	3185	599	717
CESFAM VALECH	6788	6588	3395	3303	3393	3285	6788	3393			3119	3048	58	77
CESFAM LABRANZA	29669	31815	16034	17193	13635	14622	29669	13635			3291	3996	379	503
PSR Collimallín	101	599	56	281	45	318			101	599	70	377	0	0
PSR Conoco	4	389	1	195	3	194			4	389	3	216	0	1

Fuente: Datos propios Departamento de Salud, población validada por Fonasa

Los datos muestran un aumento general en el número total de inscritos en los centros de salud de la región entre agosto de 2022 y agosto de 2023. También se observan aumentos en la población urbana, la población perteneciente a pueblos originarios y la población migrante en varios de los centros de salud analizados. Estos cambios pueden ser indicativos de tendencias demográficas y de salud en la región y pueden requerir aumento en la cobertura de las atenciones y en el presupuesto.

Datos de Contacto CESFAM de la Comuna de Temuco.



CESFAM LABRANZA

453 244 718
+569 88897458
1 Oriente 0411
Directora Cristina
Contreras Carrasco



CESFAM PUEBLO NUEVO

453 244 300
Pasaje 6 Norte (frente al
pasaje Nahuelhual)
Directora Marcela Elgueta
Horn



CESFAM EL CARMEN

452 643 552
Los Compositores 0110
Directora Yasna Lafont
Campos



CESFAM SANTA ROSA

452 220 194 - 226
363- 224 626
Av. Pircunche 0316
Directora Marisa
Villalobos Castillo



CESFAM VILLA ALEGRE

453 244 505
Argentina 0820
Director Raúl Garcés
Zúñiga



CESFAM AMANECER

453 244 205
Garibaldi 01280
Director Jorge
Valenzuela Vásquez



CESFAM PEDRO DE VALDIVIA

453 244 600
Chivilcan 0910
Directora Myrna
Mancilla Barria



CESFAM MONSEÑOR VALECH

453 244 900
Camino Chol Chol km 10
Director Cristian Jara
Orellana



CECOSF ARQUENCO

452 558 080
Arcalafquen 0855
Coordinadora
Madelin Hernández
Pérez



CECOSF EL SALAR

452 558 092
Huasquinta 01180
Coordinadora Ana
Obreque Guzmán



CECOSF LAS QUILAS

452 212 017
Los Copihues 1486
Coordinadora
Marcela Soto Arias



CCR LAS QUILAS

452 275 852
Los Copihues 1486
Coordinadora Belén
Salazar Lobos

MICROCENTRO AMANECER

452 341 588

Alessandría 01179

Coordinadora Priscila

Cárcamo

**POSTA DE SALUD RURAL
CONOCO CHICO**

452 781 038

Calle sector Conoco S/N

Enfermera Valeria Garcés

FARMACIA SECTOR CENTRO
MANUEL BULNES 870

FARMACIA SECTOR NORTE
MALL EASTON LOCAL 150-151

**ESTACIÓN MÉDICO-RURAL
MOLLULCO**

+569 4735 8707

Camino Tromén km 20

Enfermera Valeria Garcés

**POSTA DE SALUD RURAL
COLLIMALLIN PATRAWE**

+569 7610 4950

Calle sector Collimallin S/N

Enfermera Catherine

Huilcan

FARMACIA LABRANZA
COMPLEJO DEPORTIVO

CESFAM Amanecer



Sector ubicado en la zona sur poniente de la ciudad de Temuco, también colindante con el río Cautín como límite hacia la comuna de Padre las Casas. La población registrada hasta el Censo del 2002 era 18.014 personas que representan el 7,34% de la población comunal con un porcentaje de población mapuche cercana al 12%, índice relativamente similar al indicador comunal.

El sector Amanecer nace a partir de políticas de localización de vivienda social en la década de los 80'. De ahí radica su uso principalmente residencial. La presencia de la Avenida Recabarren como principal eje estructural del fragmento lo posiciona como un sector privilegiado en cuanto a accesibilidad y conectividad en relación con el sistema ciudad. Se observa presencia de equipamiento, principalmente educacional, distribuido equitativamente en el fragmento.

CESFAM Amanecer Dr. Guillermo Brandt Benavente, distribuido en sector rojo, azul y verde (este último ubicado en Microcentro Amanecer) Además dependen del Cesfam base, el Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR) y el Cecosf Las Quilas.

Misión

Somos un centro de salud familiar asistencial docente, con servicio de atención primaria de urgencia y centro de referencia de cirugía menor, con un equipo humano multidisciplinario, que brinda atención de salud de calidad, oportuna continua, segura e inclusiva, a través de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a lo largo del ciclo vital, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios, sus familias y su entorno.

Visión

Queremos ser un centro de salud familiar de excelencia, conformado por un equipo humano comprometido, que se relaciona en forma coordinada con el intersector, brindando servicio con estándares de calidad, reconocidos por la comunidad, promoviendo un trato digno, de respeto, responsabilidad e inclusión social y considerando la salud pública como un derecho universal.

Dentro de las atenciones que se realizan están la atención médica de morbilidad, vía telemedicina y presencial, el Programas Cardiovascular, Atención domiciliaria a personas con dependencia severa, Salud Mental, Odontología con atención que incluye radiografía, Atención Kinésica motora, Sala de IRA y ERA, atención maternal con ecografía primer trimestre, atención nutricional, psicología, exámenes promoción de salud (EMP, EMPAM) y exámenes de evaluación de discapacidad (IVADEC) para todo el ciclo vital de la familia. Dentro de sus programas están Lactancia materna, Cirugía Menor Ambulatoria, Entrega de alimentos, Vacunación y Farmacia.

Cuenta con Médico Familiar. Dispone de Servicios Transversales como Servicio Social, Sala de Estimulación del Desarrollo Psicomotor, Vacunatorio, Toma de Muestra, Tratamiento y Servicio de Esterilización, con atenciones de lunes a jueves de 8:00 a 17:00 hrs y viernes de 8:00 a 16:00 hrs. Además, cuenta con Servicio de atención primaria de Urgencia de lunes a viernes de 17:00 a 00:00 hrs, sábados, domingos y feriados de 08:00 a 00:00 hrs. Atiende según categorización de urgencia.

También se trabaja en mesas territoriales clasificadas por sector Rojo, Verde y Azul, y a su vez, se trabaja en la mesa intersectorial red educación-salud que involucra a los colegios del sector y la red infancia Amanecer.

El programa de salud Mental trabaja con sus usuarias y dueñas de casas en arte terapia, actualmente se están desarrollando talleres de música en conjunto con el liceo Selva Saavedra

Promueve la promoción de salud a través de charlas y talleres educativos en todo el ciclo vital de las personas y familias dirigidas a organizaciones funcionales o no, a instituciones del sector. Apoya y trabaja en conjunto con huertos comunitarios y realiza actividades masivas, promoviendo hábitos y estilos de vida saludables.

En su quehacer comunitario se relaciona con la comunidad educativa a través de jardines infantiles, entre ellos, J.I. Vista Verde, J.I. Amancay, J.I. Piamonte, J.I. Lucerito y colegios de enseñanza básica, media y centros de educación integral de adultos. Con especial énfasis en el trabajo territorial del CODELO Amanecer, en donde junto a la comunidad del sector se han recogido diagnósticos participativos que se trabajan en conjunto con este centro de salud, la comunidad, el departamento de salud y el intersector

Mesa de seguridad: En Abril del 2023 debido al acontecimiento violento que sufre el servicio de SAPU se crea una mesa de seguridad conformada por :

Jjvv-CODELO-jardines infantiles -colegios -Clubes deportivos -carabineros-oficina de seguridad pública de la Municipalidad de Temuco, quienes se reúnen periódicamente

Objetivo:

- 1) Elaborar un plan de trabajo anual
- 2) Implementar y desarrollar un plan de capacitación
- 3) Prevenir hechos de violencia que se registran dentro de los centros de atención primaria y macro sector Amanecer

Metas :

- Bajar los niveles de inseguridad de los vecinos y funcionarios del Cesfam amanecer
- Postular a proyectos para implementar más equipos de seguridad ejemplo cámaras se televigilancia, botones de pánico,monitores etc

Dentro de los proyectos ya adjudicados se encuentra el del gobierno regional postulado por el departamento de seguridad pública de la municipalidad de Temuco por un monto de \$15.000.000 donde se implementarán cámaras externas de alta resolución por toda la calle Garibaldi .

El CODELO AMANECER se adjudicó un proyecto FNDR en el año 2024 para implementar torres de luminosidad y botones de pánico en el Cesfam Amanecer y también considerando el Jardín Infantil Amanecer por un monto de \$12.000.000 para el año 2024

Proyecto AGL con fondos exclusivos para Cesfam Amanecer por un monto de \$20.500.000 para comenzar a modificar la estructura de ventanillas de atención y darle mayor seguridad a los funcionarios para el año 2024

Participación Ciudadana

La Participación Ciudadana ha sido fundamental para recoger y reconocer las problemáticas que presenta la comunidad a través de los planes de diagnóstico que actualmente se está desarrollando:

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS			
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
Satisfacción Usuaría	Calidad de la Atención	Prolongados tiempos de espera en diferentes servicios de salud como farmacia, solicitud de horas médicas, urgencias etc. Inadecuadas situaciones	Se realizaron mejoras en la Farmacia, se amplió, se designó un espacio para bodega, fraccionamiento y distribución de medicamentos, se instaló un dispensador de número para hacer más clara y expedita

		<p>interpersonales como poca flexibilidad y voluntad para atención en algunos horarios para la comunidad</p> <p>Escasas instancias para promover el acercamiento de las direcciones municipales con los representantes de la comunidad.</p> <p>Deficiente funcionamiento del sistema de comunicación telefónica con el centro de salud</p> <p>Escasa cantidad de profesionales, atenciones presenciales y actividades comunitarias (CCR</p>	<p>la atención.</p> <p>En el problema de disminución de atenciones en domicilio por falta de automóviles, se está aplicando la nueva estrategia de AlóRed, y se contrataron 3 vehículos externos</p> <p>Desde el mes de septiembre del presente año las horas médicas para personas de 60 años en adelante, menores de un año, embarazadas, y personas en situación de discapacidad se comenzaron a entregar a las 9:00 am según una encuesta aplicada a los usuarios se adelantó la entrega en una hora.</p> <p>Actualmente se están realizando operativos en terreno municipio en terreno y Dideco móvil con apoyo de stand de salud</p> <p>Este año, 2023, se cambió la línea telefónica y se mejoró la comunicación</p> <p>Durante el invierno por contingencia respiratoria se contrataron 3 médicos más en turno Sapu y se están programando comunitarias del CCR.</p>
Infraestructura	Calidad de la atención	<p>Inadecuada infraestructura del CESFAM amanecer (incluye cecosf las quilas y microcentro) para la para la atención de una gran cantidad de usuarios (40.000 personas)</p> <p>Escasos estacionamientos para funcionarios y usuarios</p> <p>Insuficiente espacio de CCR para la demanda de atención comunal</p>	<p>La directiva y equipo de trabajo de Codelo han realizado gestiones para la construcción del nuevo CESFAM, se han reunido con el subsecretario de redes asistenciales seremi de salud de la Araucanía, director del servicio de salud, Gobernador, y cuentan con el apoyo del Alcalde. Lo que traería descongestión al CESFAM y sus dispositivos</p>
Horario de atención	Calidad de la atención	<p>Pérdida de atenciones de salud y pocas alternativas para las personas que trabajan.</p> <p>Horarios rígidos y poco flexibles (CCR).</p>	<p>Existe extensión horaria médica, ginecológica, vacunación, exámenes preventivos y según disponibilidad y demanda</p> <p>El CCR al igual que el CESFAM, funcionan con agendas electrónicas diseñadas según lineamientos ministeriales</p>

Difusión y comunicación	Calidad de la atención	<p>Necesidad de un comunicador audiovisual digital exclusivo para el CESFAM amanecer.</p> <p>Obstáculos en la atención y comunicación intercultural (migrantes, pueblos originarios)</p>	<p>Encargada de participación realiza la labor de diseñar y subir contenido digital a las redes sociales. Existen diseñadores en el departamento de salud que apoyan en las tareas.</p> <p>Se solicita apoyo a facilitadores de Dideco y otros centros (No está determinado este perfil en estatuto atención primaria)</p>
Componente Asistencial	Adulto Mayor	<p>Escasa cantidad de horas médicas y dentales para adultos mayores, con extensos tiempos de espera</p> <p>Descompensación en adultos mayores por controles suspendidos debido a la pandemia</p> <p>Escasos lugares adecuados para la reunión y actividades de personas mayores.</p> <p>Disminución de la funcionalidad de los adultos mayores producto de la pandemia.</p> <p>Escasas redes de apoyo para adultos mayores que viven solos</p>	<p>Falta de espacio para tener más boxes médicos, falta de recursos para contratar más personal, y médicos con licencia. Los otros puntos afectados por la pandemia ya han vuelto a la normalidad. Respecto a los adultos mayores que viven solos aún no hay un servicio de acompañamiento exclusivo para ellos</p> <p>Se ha mejorado el trabajo en conjunto con la red comunal de adultos mayores, inclusión, Dideco, etc.</p>
SALUD MENTAL	Componente Asistencial	<p>Deterioro en la salud mental en la población general producto de la pandemia (usuarios y funcionarios)</p> <p>Escaso acceso de profesionales especialistas neurólogos en patologías como Alzheimer</p> <p>Falta de atención oportuna y empatía en familiares y pacientes con Alzheimer</p> <p>Falta de apoyo a las cuidadoras en todo el proceso de tratamiento de pacientes con Alzheimer</p> <p>Irregularidad de funcionamiento del programa cuidadores de respiro</p> <p>Falta capacitación, valoración y reconocimiento para cuidadoras informales</p>	<p>Aumento en la dotación de psicólogos, se distribuyeron por sector</p> <p>Se realizan consultorías con psiquiatría Hospital HHA (Consultorías para priorizaciones)</p> <p>Se instauro el 31 de enero como día comunal de los(las) cuidadores (as), dando cabida a proyectos y gestiones para la mejora en la atención de ellos(as) y sus familiares</p>
Morbilidad	Componente	<p>Incómoda espera para obtener cupo de atención, al aire libre en condiciones climáticas relativas.</p> <p>Escasa cantidad de horas para</p>	<p>Mejora en el exterior del CESFAM , se instala cobertor permanente para resguardar a los usuarios mientras hacen fila para acceder al CESFAM</p> <p>Se adelanta la apertura del CESFAM a las 6:30 am para</p>

	Asistencial	atención médica.	que los pacientes esperen sus horas al interior del CESFAM. Existe una pérdida de atenciones porque no se presentan los usuarios(as)
Urgencia	Componente Asistencial	Inexistencia de señalética indicando el servicio de urgencias Inexistencia de protocolo de atención de urgencias para el paciente postrado en el CESFAM, solo se acude a urgencia de hospital	Están solicitadas las señaléticas, se espera su implementación Para patologías agudas se implementa AlóRed El CESFAM es atención primaria, no posee atención urgencia a domicilio
Propuestas adicionales		Dificultad en disponibilidad de vehículos e de insumos de salud Congestión vehicular en calle garibaldi en acceso al CESFAM amanecer Dificultades de comunicación entre usuarios y centro de salud Falta de personal, poco control de usuarios, satisfacción usuaria poca resuelta, acercar el centro al ámbito comunitario, falta de difusión de actividades. (CCR) Falta de personal y profesionales para el programa de dependencia severa y propuestas que incentiven la salud del cuidador.	Se solicitó que calle Garibaldi con un solo sentido, pendiente respuesta La comunicación entre los usuarios y centros de salud ha mejorado a través de las redes sociales y teléfono. El CCR, si retomo actividades con la comunidad, como es comunal no se puede centrar sólo en el CESFAM amanecer, y actualmente se están difundiendo más las actividades por redes sociales Se gestiona ampliación de la dotación para el 2024 con Dpto. de salud. Y se están programando día de autocuidado para cuidadores.

CECOSF Las Quilas



El Cecosf Las Quilas depende administrativamente del CESFAM Amanecer. Se ubica entre las calles Caupolicán por el poniente, Los Poetas por el sur y Las Quilas por el oriente, hasta el sector del Homecenter, Easy y el supermercado Santa Isabel, de Caupolicán por el norte, incluidos además los terrenos al oriente de calle Las Quilas. Son parte del sector Las Quilas las poblaciones Abraham Lincoln y Las Quilas, el condominio Parque Cautín, la Escuela de Formación de Carabineros, la escuela municipal Los Avellanos, los Traperos de Emaús, el Cecosf Las quilas y el Centro Comunitario de Rehabilitación de Temuco.

La población del sector tiene un alto porcentaje de vulnerabilidad, con características sociodemográficas como: familias monoparentales, altos índices de problemas de salud mental, presencia de delitos en el sector, conformándose para ello una mesa de seguridad, encabezada por el Codelo de Las Quilas en donde las organizaciones vecinales y de la comunidad, logran reunirse y formar planes para combatir con los hechos delictuales

La integración con la comunidad se realiza mediante el plan de participación anual, durante se programaron actividades de salud y educación, incluyendo la participación social y comunitaria, planificando reuniones bimensuales con el Codelo Las Quilas.

Participación Ciudadana

Como Cecosf presentamos proyectos anualmente, que fortalezcan la participación ciudadana y trabajo comunitario en APS, el diagnóstico que actualmente se está trabajando es el siguiente:

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS LAS QUILAS

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
Calidad de la atención	Satisfacción Usuaría	Existe evidencia que el periodo del 2022 se mantuvo y visualizo el transporte y servicios. Sin embargo, se hace necesario mantenerlo y reforzarlo con un vehículo propio, con conductor y con jornada completa. Es necesario considerar el buen trato mutuo.	Disponer de vehículo propio para realizar actividades propias del Cecosf. Capacitar en humanización del trato al usuario, a los funcionarios.
	Horario de atención	Extender horarios de atención hasta las 20 horas y algunos sábados. Aumentar hora de atención Médico, Psicóloga, Matrona y dental.	Se amplió el horario de atención de médico y dentista
	Salud mental	Aumentar las horas de atención profesional psicólogo/a para Cecosf.	Contratar a otro profesional
	Morbilidad	Contratar profesionales para formar equipo exclusivo de atención a pacientes crónicos. Contratar más horas de médico y dental para atención de usuarios. Tener un servicio de urgencia en el sector.	Los controles de crónicos están cubiertos, tienen sus controles con médico, enfermera y nutricionista. Se implementó la extensión horaria de lunes a jueves, pero se solicita de lunes a viernes. Por convenio Cecosf no corresponde un servicio de urgencia.
Infraestructura		Generar proyectos y ejecución para ampliar las actuales dependencias del Cecosf Las Quilas. Evaluar proyecto de ampliación de sala de espera. Generar proyecto de adecuación de espacio en sala de espera para niños/as	Se consiguió un techo provisorio, pero no es suficiente. Se va a cerrar el pasillo entre Cecosf y CCRR. Pendiente trabajo en conjunto con RRF del Dpto. de salud

Difusión y comunicación	<p>Elaborar el mismo material de difusión, pero en idiomas como creole o mapudungun.</p> <p>Mayor integración y comunicación del centro de salud con las organizaciones a través de medios de comunicación, reuniones, eventos, etc.</p>	<p>El material será traducido al creole debido a la necesidad emergente frente a la inmigración, en cooperación con oficina municipal migrante</p>
Adulto Mayor	<p>Retomar los controles con la población adulta mayor con enfermedades crónicas cardiovasculares.</p> <p>Retomar actividades presenciales en sedes y otros salones comunitarios.</p> <p>Contratar mayor cantidad de profesionales para manejo de adultos mayores postrados (CESFAM Amanecer).</p>	<p>Controles retomados, las horas para atención de crónicos están cubiertas</p> <p>Para 2024 se ampliará dotación Padi Amanecer</p>

Centro Comunitario de Rehabilitación de Temuco, Las Quilas



En septiembre de 2008 entra en funcionamiento el primer Centro de Rehabilitación Comunitaria de la comuna de Temuco, ubicado en sector Las Quilas en calle los copihues #1486, cuya atención está dirigida a personas en situación de discapacidad física (PSD) permanente o transitoria a consecuencia de una lesión neurológica, que presenten un grado de dependencia en sus actividades de la vida diaria (AVD) de leve a moderada, mayores de 20 años, inscritos en alguno de los centros de atención

primaria de dependiente del departamento de salud de la Ilustre Municipalidad de Temuco, beneficiarios de FONASA o pertenecientes a PRAIS.

Con relación a usuarios con patologías de origen musculoesquelético, traumatológico y reumatología, con requerimiento de rehabilitación, solo actuamos como sala de rehabilitación de CECOSF Las Quilas. CCR Temuco entrega a sus usuarios un proceso de rehabilitación individualizado y especializado, entendiendo rehabilitación como un “proceso continuo, progresivo e integral”, cuyo objetivo es que las PsD puedan desarrollar al máximo sus capacidades tanto funcionales, cognitivas, relacionales y sociales, a fin de encontrar un equilibrio y bienestar material y espiritual que permita su plena participación en la comunidad.

Equipo CCR está compuesto por un equipo multidisciplinario que incluye; Kinesiólogos (110 hrs.), Terapeuta Ocupacional (110 hrs.), Fonoaudiólogo (44 hrs.), Psicóloga (44 hrs.), Trabajador Social (44 hrs.), TENS (88 hrs.), administrativas (88 hrs.), conductores (88 hrs.) y auxiliar de servicio (44 hrs.).

Misión

Lograr la rehabilitación de las Personas, desarrollando al máximo su potencial físico, psicológico y social, mejorando los niveles de autonomía en interacción con su medio social y cultural.

Contribuir a la inserción social de las Personas en situación de Discapacidad, mediante el uso de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad, integrando activamente a las personas, sus familias y comunidades en el proceso de rehabilitación integral.

Visión

Comunidades inclusivas que promuevan la participación plena y efectiva, en igualdad de condiciones de las Personas en situación de Discapacidad y sus familias, en sus entornos sociales, económicos y culturales.

Para realizar derivación a CCR Temuco se requiere interconsulta médica emitida desde su CESFAM o médico especialista desde atención terciaria, la cual puede ser enviada vía correo electrónico a: ccrTemuco@Temuco.cl donde usuario, familia o profesional que deriva recibirá respuesta de fecha y hora agendada para evaluación de usuario. De igual forma pueden comunicarse vía telefónica con nuestras administrativas al número 452275852, quienes solicitarán respaldo de derivación en correo ya mencionado. O familia de usuario puede solicitar presencialmente hora portando dicha interconsulta. Importante es mencionar que dicha interconsulta no debe pasar por oficina de contrarreferencia (interconsulta) de su CESFAM.

CESFAM Santa Rosa



El CESFAM Santa Rosa Dra. Leontina Anselme Silva es un Centro de Salud Familiar Urbano asistencial docente (convenio con Universidad Mayor, Universidad de La Frontera, Universidad Santo Tomás, Instituto AIEP y Liceo Carlos Condell). Brinda atención de salud en el ámbito promocional, preventivo y rehabilitador a lo largo del ciclo vital individual y familiar de toda su población beneficiaria. Cuenta con una población inscrita de 30.873 usuarios (corte al 31/07/2023). Principalmente su área de influencia corresponde a todo el macro sector Costanera del Cautín. Este se encuentra conformado por los barrios San Antonio y Santa Rosa, dos de los barrios más antiguos de la ciudad, asociados a los trabajos del ferrocarril, la maestranza y la agricultura. El área, para efectos de atención, se divide en 2 sectores, el Sector 1 identificado como Azul, encontrándose más cercano al radio del CESFAM, comprendiendo el territorio delimitado desde la calle Diego Portales hasta la calle Valparaíso entre la línea férrea y el Río Cautín y el Sector 2 identificado en color verde, que comprende desde la calle Valparaíso hasta la Población Antumalén, entre la línea férrea y el Río Cautín.

La dotación del centro de salud es de 179 funcionarios (personal de planta, contrata y honorarios). En el ámbito Recuperativo, entre las prestaciones que se realizan, se encuentran la atención médica de morbilidad, vía telemedicina y presencial con una oferta diaria promedio de 90 cupos, con cupos diarios para el paciente Preferente (mayor de 60 años y con discapacidad) y paciente Migrante. También, a través de nuestros programas, se brinda atención diaria y continua, cuyas horas son confirmadas vía telefónica con 24 horas de anticipación: Programa Adulto y Adulto Mayor, que incluyen, Programa de Salud Cardiovascular, Programa Dependencia Severa, Programa Persona Frágil, Sala de ERA (Enfermedades Respiratorias del Adulto), Programa Tuberculosis, Programa Hipotiroidismo, atención podológica a pacientes diabéticos y frágiles, atención nutricional, atención preventiva a través del Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA), Examen de Medicina

Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM), Inmunización y Estrategia ECICEP. Programa de Salud Mental que contempla atención por profesional médico, psicólogo y asistente social en horario diurno y, en horario SAPU de 17 a 20 hrs, asistente social y psicólogo. El Programa Odontológico incluye Programa Preventivo en Salud Bucal en población preescolar, Programa Odontológico Integral, GES adulto 60 años, Programa Sonrisa Mujer y atención de imagenología. Programa de Salud Sexual y Reproductiva, controles de salud del recién nacido, adolescente, planificación familiar, controles ginecológicos y obstétricos con apoyo diagnóstico de ecografía del primer trimestre del embarazo, programa VIH, Programa Prevención de Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama. Programa Infantil que incluye atenciones en Sala de IRA (Infecciones Respiratorias Agudas), Sala de Estimulación Psicomotora, Salud Escolar e Inmunización.

Cuenta con médicos especialistas Pediatra, Otorrino y Médico Familiar intra establecimiento y con oferta de cupos de especialidad a través del convenio docente asistencial con la Universidad Mayor.

En el ámbito preventivo, realiza atenciones según ciclo vital, ofertando EMP, EMPAM y otras acciones inherentes al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, Programa DIR APS Alcohol, Tabaco y Drogas, Programa Acompañamiento Psicosocial a Niños, Niñas y Adolescentes, Programa Vida Sana Obesidad, Programa Chile Crece Contigo y Clínica de Lactancia Materna.

En el ámbito de promoción y participación de salud se trabaja en conjunto con el CODELO (Consejo de Desarrollo Local de Salud) y mesas territoriales del medio ambiente, adolescente y Chile Crece. Se propicia el trabajo intersectorial permanente y con redes que facilitan y permiten abordar temáticas de importancia para la comunidad, detectando a través del trabajo con organizaciones, usuarios y usuarias del sector.

Participación Ciudadana

Es importante destacar que, desde marzo de 2023, se ejecuta un convenio colaborativo entre el CESFAM Santa Rosa y el Departamento de Salud Pública de la Universidad de La Frontera, para la asesoría, acompañamiento en el proceso y la realización del diagnóstico participativo comunitario de salud del sector, que da continuidad al realizado durante pandemia, en donde se recoger y reconocer las problemáticas que presenta la comunidad a través de los planes de diagnóstico que actualmente se está desarrollando, lo que permite llegar en forma oportuna y eficaz a las problemáticas de salud integral de la comunidad, dentro de las problemáticas detectadas por la comunidad y que el CESFAM se ha comprometido a trabajar.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
Satisfacción Usuaría	Infraestructura	La construcción del CESFAM data de la década del 70. Tiene espacios estrechos, falta de salas de espera, falta de box para atención, falta de áreas comunes para funcionarios (179 funcionarios), falta fluidez en ubicación de box, no hay espacios de trabajo con la comunidad. Construcción insuficiente en relación con la población inscrita.	Está en evaluación la adquisición de un terreno para la construcción de un nuevo CESFAM a largo plazo
Difusión y Comunicación	Difusión comunicación y	Se requiere contar con plataforma municipal zoom premium, que brinde mayor alcance para realizar actividades temáticas con los usuarios. Solicitar red WIFI comunitaria.	Pendiente gestión de Red comunitaria WIFI desde el Municipio.
Asistencial	Adulto Mayor	La Comunidad refiere que la señalética del CESFAM no es clara, es poco visible y muy pequeña. Esto afectaría a usuarios Adultos Mayores principalmente.	Se gestionó un proyecto de señalética e iluminación, para eliminar la brecha señalada en este punto. En proceso de adjudicación para su ejecución.
	Salud Mental	Faltan horas profesionales de Psicólogos. Se requiere destinar horas para atención de cuidadores de pacientes postrados severos.	A las 132 horas actuales de psicólogo en dotación, se incorporaron durante el año 2023, 22 horas más Programa Salud Mental. Además, por Programa DIR APS 11 horas, Programa Acompañamiento a NNA 11 horas y Programa de Apoyo Psicosocial a Pacientes en crisis en SAPU, 15 horas más.

CESFAM Pueblo Nuevo



El sector Pueblo Nuevo se ubica en la zona urbana nororiente de la ciudad. Su población al Censo 2002 eran 26.043 personas que representan el 10,61% de la población comunal. Se caracteriza principalmente por atender a usuarios adultos mayores, migrantes y población indígena.

La historia del Centro de Salud Familiar comienza su historia alrededor de 1968. En la primera etapa de construcción, el consultorio estaba compuesto por dos salas de atención de salud médica y una de atención odontológica, con un total de siete funcionarios.

En el año 1989, se construyó el consultorio que se conoce en la actualidad. El proceso de transformación de Consultorio a Centro de Salud Familiar se produce en diciembre de 1998, donde se cuenta con el apoyo de una gran variedad de profesionales que trabajan en conjunto para otorgar un mejor servicio a las personas inscritas en el CESFAM.

Este establecimiento fue acreditado como Centro de Salud Familiar en el año 1998, desde esta fecha se ha ido consolidando el modelo de Salud Familiar Integral. Desde el 2006 es referente nacional del modelo de Salud Familiar, manteniendo su condición de centro formador del programa de pasantías nacionales hasta el año 2010.

El 28 de noviembre de 2022 se produce un incendio, generando pérdida total del inmueble, lo que implica una reestructuración emocional y organizacional, definiendo nuevos lugares de atención con apoyo del Intersector y nuevas modalidades de trabajo, entre otras.

Oferta social: El CESFAM de Pueblo Nuevo a través de participación social, mantiene un trabajo coordinado con la comunidad a través de CODELO, establecimientos educacionales, mesas de trabajo, reuniones informativas, con el fin de establecer el contacto tanto con los vecinos como con el intersector y de esta forma generar acciones que sean en beneficio de la comunidad.

Oferta de salud comunal: El CESFAM de Pueblo Nuevo, en paralelo con otros establecimientos de salud se caracteriza por contar con la UAPO, Programa más adultos mayores autovalentes, estrategia ECICEP, SAPU y prontamente se contará con un SAR en el sector norte de la Ciudad.

La ubicación habitual es Nahuelbuta 2785, Pueblo Nuevo. Luego del incendio, estamos ubicados PROVISORIAMENTE en calle 6 Norte s/n, esquina Cacique Nahuelhual. Sala de Rehabilitación en Nahuelbuta 3005, esquina 9 norte. Farmacia, Alimentos y Psicólogos en el recinto de la Biblioteca Municipal ubicada en calle 6 norte, entre Nahuelbuta y Cacique Nahuelhual. Atención Odontológica en dependencias de la Universidad Autónoma en Av. Alemania esquina Calle Porvenir.

La infraestructura en donde se están desarrollando las actividades, luego del incendio de noviembre de 2022 corresponde a un gimnasio con piso de cemento y paredes de aluminio. Fue necesario ir realizando mejoras en el recinto para ir adecuando, en parte, a las instalaciones necesarias para un centro de salud.

Contamos con los diferentes programas y servicios asociados a la APS: Programa Infantil, Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Programa Adulto y Adulto Mayor, Programa Odontológico, Programa de Salud Mental y Programa de Promoción de la Salud. Además, unidades de vacunatorio, toma de muestras, procedimientos, farmacia, entrega de alimentos, atención domiciliaria, rehabilitación músculo esquelética, entre otras.

Contamos, además con una Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) que atiende a usuarios de diferentes CESFAM de la comuna. En términos de la red de urgencia, tenemos un Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), que atiende de lunes a viernes de 17:00 a 00:00 hrs. Y desde las 08:00 a 00:00 los sábados, domingos y feriados.

Integración con la comunidad: Se realizan reuniones mensuales con CODELO, mesa educación – Salud, mesa de trabajo, instancias en las cuales se cuenta con participación activa por parte de los representantes de organizaciones, establecimientos, carabineros, vecinos y/o usuarios participativos, se comparte información vía redes sociales Instagram, Facebook, grupos de WhatsApp, se realizan encuestas con el fin de realizar educaciones y talleres que sean de interés de los usuarios.

Dentro de las buenas prácticas destacadas se encuentra la rápida reorganización del CESFAM para realizar el 100% de las actividades propias de la canasta de APS, a pesar de las dificultades emocionales, físicas y ambientales que funcionarios y funcionarias han debido pasar desde el incendio que destruyó la infraestructura.

Participación Ciudadana

La Participación Ciudadana ha sido fundamental para recoger y reconocer las problemáticas que presenta la comunidad a través de los planes de diagnóstico que actualmente se está desarrollando, lo que permite llegar en forma oportuna y eficaz a las problemáticas de salud integral de la comunidad.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS - CESFAM PUEBLO NUEVO		
CATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
Calidad de la atención	Dificultad de acceso para la obtención de horas médicas de morbilidad y programas.	Se implementó el cargo de jefe de SOME. Se aumentaron los cupos en extensión horaria. Se priorizan las atenciones de los usuarios adultos mayores, personas con discapacidad, cuidadores de personas con dependencia, embarazadas y niños/as menores de 6 años. Apoyo de la estrategia de AlóRed y telemedicina.
Infraestructura	Infraestructura deteriorada y espacios reducidos para la cantidad de usuarios inscritos en el CESFAM Pueblo Nuevo.	El Municipio se encuentra realizando todas las gestiones necesarias para entregar una pronta respuesta debido al siniestro sufrido por la infraestructura.
Difusión y Comunicación	Falta de redes sociales que proporcionen información a la comunidad, e integración de facilitadores extranjeros.	Se creó un Instagram como medio de entrega de información (879 seguidores), donde se publica diariamente información actualizada respecto a educaciones, horarios, etc. Trabajo en coordinación con oficina municipal migrante y fundaciones, para apoyo de facilitadores.
Salud Mental	Alta demanda de atención en programa de salud mental.	Reuniones mensuales del equipo para evaluar y priorizar casos requeridos. Se potencian talleres, conversatorios, visitas domiciliarias, seguimientos. Trabaja de forma activa con el intersector. Continua difusión de información, cápsulas, trípticos, etc. Trabajo en conjunto con 10 establecimientos del sector, (educaciones, conversatorios, ferias educativas) participando estudiantes y padres o apoderados.
Urgencias	La atención en urgencias se realiza en un tiempo reducido y la comunidad desconoce su funcionamiento.	Talleres educativos realizándose a la comunidad en relación con los horarios, modalidad de atención y categorización de urgencias. El equipo médico categoriza el estado de salud de los usuarios según sus signos vitales, lo que permite atender a las personas por orden de gravedad y no por orden de llegada (Categorización).

CESFAM Villa Alegre



CESFAM Villa Alegre, Dr. Pedro Pastor Araya de Temuco, se encuentra emplazado en el macrosector de Pedro de Valdivia, con un total de 25.315 usuarios y usuarias inscritos. Está sectorizado de la siguiente manera: Sector 1 verde, Sector 2 amarillo, sector 3 naranja perteneciente a CECOSF Arquenco, los cuales prestan atención a través de equipos de cabecera asignados a las familias de los sectores correspondientes y equipos de servicios transversales, asegurando la calidad y continuidad en la atención. Se suma a este equipo el Módulo dental “Carolina” en sector Villa Carolina, adosado a la escuela municipal del mismo nombre.

El Cesfam Villa Alegre presta servicios de salud a usuarios(as) con vulnerabilidad socioeconómica, con alta presencia de viviendas con estructura precaria, asentamientos humanos con radicación y nuevos levantamientos y una población migrante que ha ido en aumento

Contamos con oferta de atención para todo el ciclo vital dando respuesta a nuestro modelo familiar y comunitario. Además, se encuentran presente así mismo los programas; Acompañamiento psicosocial para niñas, niños, adolescentes y jóvenes, y programa más adulto mayor autovalente, entre otros

Tenemos coordinación con todos los establecimientos educacionales; jardines infantiles, escuelas y liceos, ya sea en mesas del Intersector como en la realización de actividades de promoción y prevención de la salud, calendarizadas anualmente. Además, tenemos convenio con la Universidad de la Frontera, en donde alumnos en práctica apoyan en el quehacer de la institución.

Se ha mantenido vinculación con red infancia, mejor niñez, en consideración a la cercanía territorial de dos hogares; Bautista para Amar y María Ayuda.

Siempre considerando el enfoque participativo y de integración en la comunidad: equipo participa de Mesa del sector Chivilcán, Red de buen trato en infancia, SENDA previene.

El CESFAM Villa Alegre cuenta con servicio de atención primaria de urgencia, que da respuesta en horarios de: 17:00 a 00:00 horas y fines de semana y festivos desde las 08:00 a 00:00 horas.

Destacamos nuestro programa de Promoción de la Salud, en donde se imparten Talleres y educaciones en jardines infantiles, escuelas, liceos y organizaciones del sector, en temática de alimentación saludable, actividad física y cuidado del medio ambiente. Actualmente nos encontramos en proceso de construcción de un huerto comunitario usuario/funcionarios en área verde del CESFAM.

El programa de Participación Social y Comunitaria trabaja en conjunto con organizaciones e instituciones del sector con el fin de abordar necesidades de salud de manera conjunta.

Nos integramos con la comunidad participando en mesas de trabajo; Chivilcán, infancia, SENDA y participamos en la creación de la mesa intersectorial educación/Salud

Este año incorporamos en nuestro quehacer la escuela Saludable de Verano (enero): Actividad destinada a niñas y niños entre 6 a 10 años, inscritos en el CESFAM, en donde se entrega educación de hábitos de salud durante una semana con actividades lúdicas de aprendizaje.

· Instituciones públicas en el sector con las que se relaciona este centro de salud:

Jardines Infantiles y sala cuna (Vista hermosa, Semillita, Sergio Gajardo, Aillán Marillán, Los Peques de Lanín, J. Gabriela Mistral, Compartiendo Sueños), Colegios (Colegio las Américas, Santa Cruz) Escuelas (Villa Alegre, Pedro de Valdivia, Campos Deportivos, Carolina), Liceo (Carlos Condell), Educación Superior (Inacap), Instituciones sociales (Centro Comunitario Lanín, Centro Comunitario Curiñanco, Fundación de la Familia), Clubes deportivos , Iglesias (Católica y evangélicas) Instituciones (Carabineros, Bomberos).

Este año hemos tenido importantes avances en la prevención de riesgos, implementado simulacros de incendio y terremotos en conjunto con las instituciones del intersector y la comunidad.

Hemos estrechado lazos de cooperación con instituciones como Carabineros y bomberos.

Participación Ciudadana

La Participación Ciudadana ha sido fundamental para recoger y reconocer las problemáticas que presenta la comunidad a través de los planes de diagnóstico que actualmente se está desarrollando, lo que permite llegar en forma oportuna y eficaz a las problemáticas de salud integral de la comunidad. A continuación, un resumen de lo que se ha trabajado con la comunidad

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS CESFAM VILLA ALEGRE

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
Infraestructura		Inexistencia de Sala de Rehabilitación músculo esquelético en el CESFAM	Cumplido; inauguración 2023
		Reposición del CESFAM	En gestión (Búsqueda de recursos).
		Falta de un techo adecuado para la espera de los usuarios fuera del CESFAM	Medianamente cumplido, falta la segunda etapa.
Adulto Mayor		Falta de controles a las personas mayores producto de la pandemia.	Cumplido; agendas por tres meses, más dotación de médico. Rescates telefónicos. Mayores de 70 años, estrategia comunal AlóRed.
Calidad de Atención	Salud Mental	Aumento de sintomatología ansiosa y depresiva en los usuarios.	Cumplido (trabajo en promoción y prevención población infanto-adolescente)
	Morbilidad	Deficiente sistema de dación de horas médicas presenciales	Cumplido; elimina triage postpandemia, se incorpora telemedicina, SOME integral.
	Horario de Atención	Dificultades de los usuarios para acudir a atenciones y controles por horarios laborales	Cumplido (horas de extensión y telemedicina).
	Atención Odontológica	Disminución de horas dentales por falta de sillones odontológicos.	Cumplido; mejora en box dentales, aumento de cupo postpandemia.
		Falta de una central de esterilización.	Sin cumplimiento.
	Atención Secundaria y Terciaria	Disminución de prestaciones de atención secundaria y terciaria.	Medianamente cumplido; un médico priorizador en CESFAM, se reactiva llamado por interconsultas postpandemia
Difusión y Comunicación		Desconocimiento de los usuarios sobre el funcionamiento de los servicios del CESFAM en pandemia.	Cumplido (trabajo comunitario).

CECOSF Arquenco



CECOSF Arquenco “Dr. Fernando Lanás Zanetti”, dependiente de CESFAM Base Villa Alegre, Corresponde al sector 3 (naranja) ubicado en calle Arcalafquen, Villa Arquenco, el cual a partir del año 2006 ha dado respuesta al sector comprendido desde el Sur: calle Pedro de Valdivia N° 02525 hasta el N° 03098, calle Lelfún en Población Padre Alberto Hurtado y Villa Tromén Lafquén , calle Puliwén en Villa Huenumapu; al Norte: Villa Los Castaños I y II y Villa Industrial; al Oeste: Villa Nuevo Milenio, Villa Renacer de San Marcos. Cuenta con un equipo de cabecera para las familias del sector, entregando atenciones de salud de lunes a jueves de 8:00 hrs a 17:00 hrs y viernes de 8:00 hrs a 16:00 hrs, incluyendo atenciones de salud en todo el ciclo vital de medicina general, salud sexual y reproductiva, servicio social, nutrición, odontología, psicología, procedimientos curaciones e inyecciones, farmacia (excepto psicofármacos) servicio de orientación e informaciones.

Se caracteriza por un marcado trabajo comunitario vinculando instituciones y organizaciones del sector, promoviendo la participación y la prevención de enfermedades, potenciando el liderazgo en los y las dirigentes de la comunidad

Desde el año 2008 el CECOSF realiza la Escuela Saludable de Verano, Actividad realizada destinada a niñas y niños entre 6 y 10 años, inscritos en el CECOSF, considerando a cada beneficiario como el centro de la atención, sus necesidades son evidenciadas por el equipo de salud determinando el daño o el desconocimiento en temas de salud. Se define un modelo de intervención que es acorde al Modelo CECOSF y tomando en cuenta el rol activo a desarrollar por los niños y niñas y sus familias en su contexto social y comunitario. Se establecen relaciones de confianza y de ayuda, con un trato cercano y de excelencia, y se facilita el acceso a la atención en especial de aquellos más vulnerables. Este año se realizará una escuela para dirigentes sociales.

Participación Ciudadana

Junto a su Codelo, trabaja constantemente en suplir las necesidades de salud de la comunidad, se ha dado respuesta al siguiente diagnóstico participativo.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS CECOSF ARQUENCO			
CATEGORÍA	SUB CATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
Satisfacción Usuaría	Calidad de la atención	Si bien se valora de forma positiva los tiempos de espera para contar con horas de atención médica, si se dificulta acceder a la atención telefónica, teniendo que insistir por mucho tiempo para que logren atender el llamado. Dificultad para acceder a la atención de forma telefónica.	Cumplido al 100% ya que Gestor Comunitario, contratado por 33 horas, es quien maneja RR.SS, particularmente Facebook, en donde no solo resuelve dudas, como lugares de vacunación o puntos para toma de PCR, si no también, está a cargo de otorgar horas médicas, permitiendo que los usuarios no siempre tengan que acudir de forma presencial por sus solicitudes. - Por otra parte, los funcionarios de SOME son quienes mantienen el móvil celular para contactar a los usuarios.
Satisfacción Usuaría	Infraestructura	Demora en la entrega de medicamentos, especialmente cuando se está tomando muestras o se encuentran realizando alguna curación, procedimiento o estabilización de algún paciente.	A la fecha se cuenta con un 90% de las acciones comprometidas, en espera de la adquisición del mobiliario para habilitar farmacia en espacio independiente con acceso directo a sala de espera. Se espera que a más tardar finales de octubre 2023 se encuentre activo este servicio en el espacio asignado para tal efecto.
		A causa de las medidas de protección implementadas durante la contingencia de salud por COVID - 19, por aforo se permite el ingreso a sala de espera de un máximo de hasta 4 personas, por lo tanto, al superar éste, los usuarios que excedan el máximo permitido deben esperar fuera del CECOSF, sin las condiciones óptimas.	Se ejecuta ampliación del CECOSF, lo que permite redistribuir los espacios dentro del Establecimiento, permitiendo aprovechar sala de espera correspondiente al sector de dental, que actualmente comparte con box de Asistente Social y box de Enfermera/Nutricionista. Por lo que ya no es necesario ampliar la principal sala de espera. (100% cumplido).
		Espacios de box de atención (Asistente Social) y sala multiuso con aforo y ventilación insuficientes para las condiciones actuales. Además, no se cuenta con box de atención para el profesional Podólogo y Gestor Comunitario.	Ejecución de ampliación del CECOSF, implementando dos boxes de atención, uno para Asistente Social/Gestor Comunitario y un segundo box para atención de Enfermera/Nutricionista. Además, se cuenta con box de RX dental y sala multiuso. La construcción de estos dos boxes clínicos permite en primera instancia, separar la Farmacia de Procedimientos. En el caso del Podólogo, este comparte box con la Psicóloga, quien en ese horario efectúa visita domiciliaria.

Asistencial	Morbilidad	Alta demanda de horas médicas no cubiertas con la dotación de 44 horas de Médico único, especialmente durante feriado legal, permisos administrativos, licencia médica y otras actividades relacionadas a su quehacer (capacitaciones, reuniones de coordinación, educaciones y actividades comunitarias).	Se mantiene contrato de segundo médico por 11 horas, efectuando atenciones en domicilio y en box clínico. Eventualmente, CESFAM Villa Alegre, proporciona algunos cupos de atención para el día siguiente. En caso de no contar con Médico en el CECOSF, Coordinadora gestiona reemplazo.
-------------	------------	--	---

CESFAM Pedro de Valdivia



En julio de 2017 se abren las puertas del Centro de Salud Familiar Pedro de Valdivia, ubicado en Chivilcán 0910, que inició su consolidación en la década de 1960 por tomas irregulares de pobladores que no pudieron establecerse en el casco urbano de la comuna, más tarde se regulariza el uso del terreno y se establecen personas llevadas desde Padre Las Casas, expandiéndose hasta el camino que une Temuco con Chol Chol y que actualmente continúa su expansión dentro del límite urbano rural de acuerdo a los cambios del plano regulador, también se han generado cambios importantes en el sector como la avenida Pedro de Valdivia que ha mejorado la conectividad en el último periodo. A contar del estallido social se generó una expansión de campamentos dentro sector integrando principalmente a familias migrantes y dando cuenta de situaciones de hacinamiento y necesidad de viviendas. En el aspecto medioambiental cuenta con gran cantidad de áreas verdes que esperan inversiones que permitan ser habilitadas.

El sector colinda con humedales, con el Canal Gibbs y el Canal Raluncoyan por lo que existe convivencia con especies endémicas de flora y fauna. En el aspecto socioeconómico, en el sector

Pedro de Valdivia se concentran altos índices de pobreza y vulnerabilidad que en relación con la salud se define por contextos sociales inequitativos que condicionan a las personas más vulnerables en su día a día donde la educación, la situación laboral y la prosperidad económica se transforman en determinantes sociales claves de las desigualdades.

El Centro de Salud Familiar Pedro de Valdivia, cuenta con equipo un Técnico, Administrativo y Profesional que busca tener una mayor aproximación a la realidad específica de su población de atención y del entorno en el que esta se emplaza, a fin de que los antecedentes permitan evaluar los principales problemas y necesidades que los afectan y que pueden incidir en su calidad de vida, bajo el Modelo de Salud Familiar, dispuestos a entregar atención oportuna, integral y de calidad a nuestros más de 21.000 inscritos.

En conjunto con la administración municipal, contribuimos a mejorar la calidad de vida durante el transcurso del ciclo vital. Integrando y haciendo partícipe a la comunidad, de su bienestar, a través de la promoción y la prevención en salud. En nuestro CESFAM los usuarios podrán solicitar y mantener controles de acuerdo con su necesidad, con un Equipo Multidisciplinario de atención.

A nivel comunal brindamos apoyo con el Servicio de Mamografía, a los 8 CESFAM y 3 CECOSF de Temuco, realizando más de 5000 mamografías al año, además del Servicio de Radiografía que brinda atención a beneficiarios de 5 CESFAM y 2 CECOSF de nuestra ciudad, con la finalidad de apoyar a los profesionales clínicos para un diagnóstico y tratamiento, adecuado y oportuno.

Nuestro horario de atención es de lunes a jueves de 7:30 a 17:00 horas y viernes de 7:30 a 16:00 horas. Además de lo descrito anteriormente el CESFAM Pedro de Valdivia, en beneficio de sus usuarios realiza especialmente extensiones para atención de morbilidad y odontológica de lunes a sábado.

Es importante mencionar que además contamos con Servicio de Urgencias de Alta Resolución (SAR) que atiende usuarios de los distintos sectores de la comuna, estas atenciones se realizan de acuerdo con la categorización de la urgencia. Las categorizaciones son C1 Emergencia Vital, C2 Emergencia Evidente, C3 Urgencia, C4 Urgencia leve y C5 Consulta general. Los horarios de atención son de lunes a viernes de 17:00 a 08:00 hrs. los fines de semana y festivos de 24 horas.

El CESFAM Pedro de Valdivia realiza anualmente un compromiso colaborativo con el Colegio las Américas, el Colegio de Aplicación y la Escuela Mono Paine, se realizan Talleres educativos para padres y alumnos de diferentes niveles y temáticas dependiendo de la necesidad manifestada, del mismo modo se realizan conversatorios de acuerdo a la atingencia y la necesidad manifestada, también ellos participan en actividades comunitarias organizadas por el CESFAM en las que ocasionalmente se suma el Centro Integral de Adultos Sol de América.

El Colegio La Frontera y el Colegio Carlos Condell también se vinculan con nuestro centro de salud con la participación de sus alumnos con stand de especialidades durante las ferias comunitarias organizadas por nuestro CESFAM.

Con los jardines infantiles: Villa El Salitre, Javiera Carrera, La Gotita, Sergio Gajardo y V Centenario se trabaja de forma colaborativa en forma permanente, realizando talleres educativos, clínicas de lactancia materna, operativos de salud, entre otros.

El Centro Comunitario Pedro de Valdivia facilita espacios para el funcionamiento de algunos programas de adulto mayor y reuniones de diversos grupos de apoyo del CESFAM, existe una relación colaborativa en la constante búsqueda de prestar a los usuarios de nuestro sector la mejor atención posible, DIDECO Temuco presta servicios de atenciones en Centro comunitario PDV.

Las Viviendas Tuteladas son una institución vinculada con nuestro CESFAM, los adultos mayores reciben atenciones de salud y participan en diversas actividades organizadas por el centro de salud y viceversa. La 8va Comisaría de Temuco está siempre presente en las actividades comunitarias del CESFAM y en los operativos municipales. La Fundación de las Familias facilita espacios y colabora en diversas actividades con la comunidad organizadas por diversos programas y organizaciones incluido nuestro CESFAM.

El CESFAM participa activamente en la Mesa de la Infancia y la Juventud de SENDA Previene, en la Mesa de Trabajo barrial Somos Barrio y en la Red por el Buen Trato, colaborando de forma mutua en el trabajo comunitario, la vinculación y la prestación de servicios sociales y de salud, la Iglesia Alianza y misionera, recientemente integrada al CODELO del CESFAM

Nuestra estructura está organizada por sectores, los usuarios de nuestro CESFAM se distribuyen demográficamente en tres sectores: Sector 1 (azul), Sector 2 (rojo) y sector 3 (verde) que atiende nuestro CECOSF El Salar.

El CESFAM Pedro de Valdivia, cuenta con servicio de toma de muestras, procedimientos, esterilización, y programas que se han implementado para aumentar la oferta de prestaciones en el sector y que tienen como principal motor de acción la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, permiten a su vez la participación, integración y vinculación con la comunidad en las diferentes etapas del ciclo vital de las personas: Programa Infantil-Programa de la Mujer-Programa Dental-Programa Salud Mental-Programa Adulto-Programa Promoción-Programa de Acompañamiento (salud mental infante juvenil)-Programa ECICEP (multimorbilidad)-Programa Postrados-Programa Rehabilitación Integral Osteomuscular (RIO), Programa Vida Sana, Más Adultos Mayores Autovalentes.

Del mismo modo se trabaja desde las siguientes estrategias y servicios de salud en atención primaria: Promoción y Medio Ambiente - Participación Ciudadana - Oficina Información Reclamos y Sugerencias

(OIRS)-Farmacia- Unidad de Toma de Muestras (UTM) - Programa Atención Domiciliaria Dependencia Severa (PADDS)- Servicio de Alta Resolución (SAR)- Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA).

Además, se realizan diversas actividades de integración, participación y vinculación comunitaria como la creación y desarrollo de una Mesa de Trabajo con los campamentos del sector Pedro de Valdivia. La Mesa de Participación en Salud, donde actualmente diferentes profesionales de nuestro centro imparte 5 Talleres que fueron elegidos por las personas que habitan en dichos campamentos de acuerdo con sus necesidades.

Este Centro de salud participa activamente en la Mesa de Trabajo Barrios Prioritarios de la Dirección de Seguridad Pública de Temuco, en la Mesa de Trabajo del Programa SENDA Previene Mesa Infante Juvenil, así como también en La Red Por El Buen Trato, colaborando en cada una de las actividades que dichos grupos de trabajo realizan con la comunidad permitiendo que se cumpla el objetivo de prestar un servicio de salud al mismo tiempo que generar lazos, trabajo comunitario vinculación y participación ciudadana.

Del mismo modo trabaja en estrecha relación con el CODELO Amigos del CESFAM de Pedro de Valdivia, colaborando mutuamente en diversos proyectos de desarrollo, participación e integración comunitaria, así como también mantiene colaboración mutua colaborativa con los diferentes Grupos de Apoyo del CESFAM Pedro de Valdivia, a partir de la implementación de un modelo de salud que pretende ser más integral, inclusivo y que contempla la satisfacción usuaria como uno de sus norte, fue constituido en marzo de 2013, la vigencia de la directiva actual es hasta mayo de 2026, desde sus inicios ha trabajado por una salud participativa en la comuna consolidado una forma de organización comunitaria y diálogo con la institucionalidad, legitimándose en diversos espacios de decisión.

Las actividades de Promoción y Participación que se desarrollan durante el año en nuestro centro de salud familiar permiten crear espacios e instancias de participación comunitaria, vinculación e integración con diversos actores sociales de la comunidad del sector de Pedro de Valdivia: Juntas de Vecinos, Comité de Adelanto, Grupos de Apoyo, Agrupaciones Culturales, Agrupaciones Deportivas, Ollas solidarias, Consejos vecinales de desarrollo local, Talleres laborales, Clubes de Adulto Mayor, Talleres de Computación, Talleres de Manualidades, Agrupaciones de Pequeños Emprendedores, Agrupaciones Culturales, Agrupaciones Sociales, Comunidades Indígenas, Personas Inmigrantes.

Como CESFAM fuimos pioneros desarrollando la primera “Feria de Promoción de Salud” a nivel comunal, la cual luego se instauró como una buena práctica que se lleva a cabo una vez por año desde hace 14 años y forma parte de otras actividades enfocadas en promover la salud integral, informar y orientar sobre cómo prevenir enfermedades y realizar la detección oportuna de estas así como adquirir hábitos saludables, del mismo modo que la comunidad conozca la oferta en materia de Salud Primaria que entrega el CESFAM Pedro de Valdivia para contar con una comunidad informada

de los beneficios que la Municipalidad de Temuco entrega por medio de los Centros de Salud del Territorio, identificar los actores presentes en el territorio que conforman la red de apoyo socio comunitaria en los diferentes ámbitos, promover la vinculación de los usuarios con el CESFAM a partir de la creación de espacios de participación ciudadana desde la promoción de la salud integral.

Participación ciudadana

Cada día nos esforzamos como equipo de salud para entregar una atención de calidad a nuestra población, por lo que en conjunto con nuestra comunidad, instituciones y organizaciones realizamos una evaluación constante de nuestro diagnóstico participativo:

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS CESFAM PEDRO DE VALDIVIA			
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
Calidad de la atención		Trato al usuario.	Se ha realizado capacitación al personal, sobre trato al usuario. Se seguirá reforzando anualmente.
		Tiempo de espera en la entrega de medicamentos cuando la receta vence.	Se le da aviso al usuario con uno o dos meses de antelación de que su receta venció para que solicite hora con médico quien revisa su historial clínico y realiza nueva receta, cuando llegan con la receta vencida a farmacia se les deriva al box n°11 donde se les agenda con hora médica.
Infraestructura		La señalética que orienta el acceso al CESFAM es pequeña.	Está en curso el proyecto entregado al Departamento de Salud Municipal (DSM) con requerimiento de cambio de señaléticas.
		Fachada frontal del CESFAM carente de pintura.	Fue gestionada la solicitud de presupuesto 2024 para realizar cambio de techumbre, pintura interior y exterior del CESFAM, nos mantenemos a la espera de dicha aprobación de solicitud.
		Bancas de material plástico y frágil.	Este año 2023 ha sido realizada la compra de bancas metálicas para el reemplazo.
		Carencia de espacio de estacionamiento tanto de público como funcionarios.	No existe espacio para habilitar ampliación de estacionamientos.
		En puerta lateral, espera bajo intemperie, al solicitar horas de atención médica y dental, toda la población y en especial adultos mayores.	Actualmente las puertas lateral y frontal se abren a las 6:30 y los usuarios ingresan para solicitar las horas de atención en morbilidad y dental. En puerta lateral se construyó espacio de espera techado y con bancas, actualmente los usuarios no están expuestos a la intemperie.

		Infraestructura de servicios higiénicos insuficientes.	Los servicios higiénicos continúan en la misma condición de deficiencia en su estado por mal uso de los usuarios, los fluxómetros y el papel higiénico están siendo periódicamente repuestos porque son robados, este año fue gestionada la solicitud de presupuesto 2024 para realizar remodelación de servicios higiénicos de usuarios y funcionarios.
		Escasa seguridad en robos en el CESFAM.	La seguridad ha sido mejorada con la implementación de cámaras de seguridad exterior e interior que funcionan día y noche. También hoy existen turnos rotativos de guardias de seguridad, no obstante, los robos al interior del recinto continúan sucediéndose.
Satisfacción usuaria	Horario de Atención	Horas de atención médica y dental insuficientes.	Actualmente escasos rechazos, apoyo con AlóRed.
	Difusión y Comunicación	Falta de información en los usuarios del funcionamiento del CESFAM.	Actualmente se ha ampliado el espacio a la información, se cuenta con Redes Sociales Facebook e Instagram, lo que han permitido facilitar el acceso de la población a la información sobre el funcionamiento y servicios otorgados por el CESFAM y al mismo tiempo entregar información oportuna, clara, transparente y de calidad a todas las personas.
Asistencial	Adulto Mayor	El encierro por pandemia en adultos mayores ha generado inseguridad emocional por carencia de socialización entre pares y con equipo de Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes.	Situación correspondiente a pandemia, en forma paulatina la población en general ha retomado sus actividades sociales y físicas, actualmente los adultos mayores participan de forma cotidiana en el programa MÁS Adulto que otorga continuidad a la estimulación funcional del adulto mayor y que en este caso los talleres se imparten de lunes a jueves en diferentes horarios.
		Falta de actividad física y ejercicio ha traído Inseguridad para caminar por las calles	Situación que desde el término de la pandemia de forma generalizada las personas han ido superando, retomando la actividad física cotidiana.
		Oferta de atención en podología es sólo para usuarios con diabetes	Se mantiene la oferta de exclusividad de atención podológica para diabéticos. Usuarios adultos mayores de 70 años atendidos por AlóRed.
		Deterioro físico mental y social del adulto mayor por contexto biopsicosocial y vulnerabilidad.	Los adultos se han reintegrado en forma paulatina a la actividad física protectora de la salud física y mental.
		Enfermedades y lesiones musculares en adultos mayores que no son resorte de atención kinésica.	En atención primaria y en la comunidad no existe oferta de prestación de masoterapia para adulto mayor.
		Sarcopenia y problemas nutricionales en el adulto mayor.	Atención primaria no cuenta con suplemento Ensure, se realiza certificado por nutricionista para derivación a DIDECO, seguimiento de caso es limitado.
		Dificultad en la obtención de horas dentales.	Adultos mayores de 60 años prioridad por GES, se realizan IC para prótesis, resto atenciones según disponibilidad de cupos en el CESFAM.
		Salud Mental	Problemas de salud mental en niños y adolescentes: consumo de alcohol y drogas, depresión, obesidad, etc.

		actividades masivas y se prioriza según gravedad de la condición. Se han hecho vinculaciones para derivaciones oportunas a diversos programas de prevención y promoción de salud
	Morbilidad/SAR	En SAR Mayor tiempo de espera si no es riesgo vital Farmacia: no hay dependencia en SAR Se han realizado talleres educativos sobre priorización y categorización Farmacia dentro de CESFAM atiende hasta las 20:00 horas, después los medicamentos se entregan en dependencias del SAR, directo a la persona

CECOSF EL SALAR



El Salar, dependiente administrativamente del CESFAM Pedro de Valdivia, está ubicado en Huasquinta 01180, Pedro de Valdivia. Este Centro Comunitario de Salud Familiar se inauguró en el año 2006, siendo su objetivo el fortalecer y promover la salud integral de sus usuarios y pacientes a través de la vinculación y participación de la comunidad, para lograr un trabajo en conjunto entre la población y el equipo de salud.

El territorio de responsabilidad de Cecosf El Salar corresponde a 6 conjuntos habitacionales denominados: JJVV El Salar, Villa Andina, Los Volcanes, Renacer, Portal Nuevo Horizonte y Villa Nueva Esperanza.

Actualmente el equipo de salud está compuesto por; médica, enfermera, matrona, nutricionista, odontólogo, psicóloga, asistente social, podóloga, además de los servicios de farmacia,

procedimientos, administrativo Servicio Operativo Médico Estadístico (SOME) y Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS).

De acuerdo a lo anterior las funciones cotidianas se orientan a la mantención de la salud en la población, desarrollando principalmente acciones preventivas y promocionales, con un enfoque de salud familiar y comunitario.

En este contexto las líneas estratégicas están dadas por el trabajo intersectorialidad en contexto escolar, para lo cual año a año se implementa un plan de trabajo anual con Colegio de Aplicación y que incluye acciones de promoción y prevención desde el nivel pre escolar hasta la enseñanza media.

Con los niveles preescolares se incentiva y promueve la alimentación saludable a través de la estrategia "chef junior"; con el nivel básico y medio a través de la formación básica de Monitores en Salud Escolar; con los padres y apoderados mediante talleres e intervenciones socioeducativas para el fortalecimiento del rol y su vinculación con la salud integral de sus hijas e hijos.

Trabajo intersectorial con mesas de infancia y seguridad pública, ambas instancias forman parte de la mesa de trabajo Comunitario CODELO y que permite identificar necesidades y requerimientos para establecer e implementar iniciativas en beneficio de los niñas, niños y sus familias y además promover el mejoramiento de las condiciones de seguridad y autocuidado en los entornos comunitarios.

En el periodo estival de cada año, Cecosf El Salar implementa tradicionalmente la Escuela de Verano, estrategia que involucra el trabajo promocional y la salud con un grupo de 30 niñas y niños, los cuales durante una semana pueden participar de una oferta programática presente en la comuna de Temuco y que se estructura con acciones para la salud física, dental, recreacional y estilos de vida saludable.

Finalmente respecto de la estrategia de participación social, se mantiene en funcionamiento durante el año la mesa de trabajo CODELO, instancia en la cual se encuentran participando líderes y dirigentes comunitarios provenientes de las seis juntas de vecinos del sector, integrantes de grupos comunitarios, representantes del intersector y pertenecientes a programas públicos y unidades municipales, centro Comunitario y coordinador de Carabineros.

A partir de lo anterior se identifican prioridades y estrategias para potenciar la promoción y la prevención en la población, lo que se traduce en la presentación de iniciativas y proyectos que contribuyan directamente a tal propósito. Durante el presente año el equipo de Cecosf El Salar se adjudica proyecto de buenas prácticas del SSASUR denominado "Plazas Ciudadanas", destinadas a implementar eventos en los diferentes sectores y áreas verdes del territorio destinadas a acercar las acciones promocionales y preventivas, junto a la oferta de los programas y servicios públicos y otros servicios en beneficio de niñas, niños, familias y la comunidad.

Participación ciudadana y comunitaria

El trabajo comunitario es el principal objetivo de este centro que busca a través de la participación de las personas promover hábitos saludables de vida, llevando a cabo constantemente la evaluación de sus diagnósticos participativos. Dentro de este trabajo están los siguientes problemas detectados y que se han buscado las soluciones en conjunto con la comunidad, en especial el Codelo El Salar:

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
SATISFACCION USUARIA Calidad de la atención	Capacitación funcionarios	Se considera pertinente que el equipo de salud adquiera herramientas en humanización del trato al usuario	Actualmente se encuentra en proceso la metodología de "Comité de Bienestar Psicosocial" impulsado por la Mutual de Seguridad en el establecimiento
	Infraestructura	Pacientes debían esperar en la intemperie antes de apertura del centro de salud	DSM gestiona licitación y se construye cobertizo. Complementariamente se incorpora aire acondicionado (frío/ calor) en espacios de sala de espera y pasillo principal, logrando mayor confortabilidad de usuarios y pacientes.
	Horario de atención	Usuarios y pacientes solicitan adelantar apertura del Cecosf y funcionamiento en horarios o días extraordinarios	Se adelanta apertura de las 08: 00 a 07:00 horas. Se implementa extensión horaria los sábados como estrategia para atender a usuarios que no pueden asistir durante la semana por situación laboral.
	Comunicación e información a la comunidad y usuarios	Usuarios adultos mayores refieren dificultad para realizar consultas y solicitudes vía telefónica.	Se destina personal y tiempo protegido para responder llamados telefónicos y mensajería WhatsApp. Se realiza promoción de campañas y prestaciones del Cecosf a través de las redes sociales y WhatsApp.
ASISTENCIAL Adulto Mayor	Atención preferencial ante requerimientos y servicios	Adultos mayores presentan dificultad de desplazamiento y autonomía debilitada y que presentan débil red de apoyo	Se mantiene estrategia de entrega de medicamentos y PACAM en domicilio. Se mantienen asignadas horas de atención médica priorizadas para adultos mayores Derivaciones a Programa Atención domiciliaria por pacientes postrados a través de coordinación con CESFAM base.
Salud Mental	Recurso médico para el programa de salud mental	Se requiere aumentar el recurso humano de médico y reorganización del programa SM	Se amplía por media jornada el RRHH y proceso de atención por SM

Morbilidad	Recurso médico y extensión horaria	Se requiere aumentar RRHH para disminuir brecha por EMPA	Se reorganiza agenda del RRHH médico a fin de aumentar cobertura por EMPA
ADICIONALES			
Trabajo intersectorial con establecimiento educacional	Vinculación con comunidad educativa	Establecimiento educacional refiere necesidad de apoyo a fin de abordar acciones preventivas y promocionales con la comunidad escolar.	Se programa plan anual de acciones e iniciativas: campañas de vacunación, acoger derivaciones, ejecución de talleres preventivos por temas emergentes y de salud mental.
Atención dental	Recurso humano dentista	Horas de atención dental insuficientes para cubrir demanda y lista de espera	Se logra aumentar de 33 a 44 horas semanales RRHH dentista

CESFAM El Carmen



El Centro de Salud Familiar El Carmen se encuentra emplazado en el sector Poniente de Temuco, sus límites geográficos son: al norte su límite es el Estero Coihueco hasta Avenida El Valle, al sur desde Avenida El Valle por camino Botrolhue hasta el final del camino, al este Avenida El Valle y al oeste desde el fin de camino Botrolhue hasta estero Coihueco, incluyendo Tromén km S-284 y Labranza km S -276.

Demográficamente se caracteriza por constituir una población mayoritariamente adulta y trabajadora, además de con pertenencia cultural indígena, contando con 6 comunidades rurales de etnia mapuche. Administrativamente está dividido en dos sectores: VERDE, población sector urbano; AMARILLO, usuarios del sector rural.

CESFAM El Carmen se presentó en diciembre de 2022 al proceso de Acreditación de calidad en salud, concretando dicho proceso en agosto de este año, con la entidad acreditadora Qualis S.A. cuyos

resultados se conocerán el último trimestre de 2023. El CESFAM ha implementado un Tótem local, colocando 3 televisores en salas de espera para mejorar la accesibilidad de los usuarios y dar cumplimiento al acceso preferente según normativa. Además, se ha adjudicado dos proyectos de “Buenas Prácticas SSAS”: “Hitt para usuarios y funcionarios Cesfam el Carmen” y “mejoramiento de la calidad de vida a través de la medicina complementaria”

Dentro de los servicios que presta cada equipo de cabecera y servicios transversales están morbilidades médicas, odontológicas, ginecológicas, controles de embarazo, procedimientos de enfermería y curaciones, controles de enfermería pediátrico y adultos. Atenciones domiciliarias, podología para personas diabéticas., atenciones de salud mental (consultas y controles), atenciones de nutricionista, atenciones en sala de estimulación (educadora), atenciones sociales, kinesiología respiratoria y rehabilitadora, toma de exámenes de laboratorio, trabajo intersectorial y comunitario, actividades preventivas y promocionales en salud, programas alimentarios, vacunación, farmacia. Las consultas, sugerencias, reclamos y felicitaciones se realizan en el servicio de orientación médico y estadístico (Some), admisión y en la oficina de orientación, información, reclamos y sugerencias.

Algunos de los programas destacados están: programa elije vida sana, programas espacios amigables y atención domiciliaria integral a personas con dependencia severa.

Este Centro de Salud mantiene y trabaja en conjunto una red de instituciones, organizaciones y la comunidad en la promoción de salud y en la mejora de hábitos saludables, operativos de salud enfocados en la prevención y promoción de salud física, sexual y mental de las personas. Conformando un gran equipo con: educación (Escuelas, colegios, educación superior), la dirección de seguridad pública, justicia, infancia (se coordina trabajo intersectorial, asociadas a intervenciones psicosociales), personas mayores, pueblos originarios, empresas, privadas etc.

Participación ciudadana y comunitaria

Integración con la comunidad a través del Codelo, grupos de personas mayores, comités de seguridad, participación de actividades en conjunto con la comunidad de pueblos originarios, enfocados en trabajar y dar solución en conjunto con el intersector a lo observado por las personas participantes:

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS CESFAM EL CARMEN

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
Infraestructura	Servicio de urgencias	Falta de servicio de urgencias en el sector	Se encuentra comprometido un Sapu para 2024, no obstante, a la fecha se ha trabajado en la difusión de los servicios de urgencias en la ciudad
Atención de salud	Horas de atención	Insuficientes horas de atención.	Se ha incrementado dotación de profesionales: nutricionista, matrona, psicóloga, entre otros, se han realizado extensión horaria de estos profesionales, además, se incorporó este año telemedicina y aló red.
Atención de especialidad		Falta de especialistas.	Se incorporó desde el 2022 estrategia hospital digital, además se ha realizado un proceso educativo a la población, respecto a prestaciones de atención primaria.
Cardiovascular		Aumento de personas con enfermedades crónicas cardiovasculares.	Se han realizado operativos preventivos masivos de salud, además de educaciones respecto a enfermedades cardiovasculares en salas de espera.
Salud mental		Aumento de problemas de salud mental	Se aumentó dotación de psicóloga en 2022, disminuyendo en más de un 50% la lista de espera para atención.
		Problemas de alcoholismo y drogadicción en personas del sector rural.	Educación en conjunto de senda a las comunidades rurales, además de testeo por programa DIR (detección, intervención y referencia asistida en O.H., tabaco y otras drogas), a través de auditoría.
Acceso a atención	Atención telefónica	Dificultades para solicitar horas de atención de salud a través de llamada telefónica.	Se solicitó al Departamento de Salud de Temuco, central telefónica, dicha solicitud no tuvo éxito, actualmente se volvió a la presencialidad de solicitudes de morbilidad.
		Mala señal telefónica para contactarse con el CESFAM (sector rural).	Se resguardan diariamente cupos para sector rural y ley 21.168.
Malnutrición	Malnutrición por exceso	Aumento de personas con obesidad y sobrepeso.	Se trabaja con el programa vida sana en colegios, jardines y usuarios de CESFAM, además de charlas educativas en sala de espera por profesionales de la salud, también de manera anual se realiza feria de promoción de salud.

CESFAM Monseñor Valech



Nuestro CESFAM se encuentra ubicado en el sector rural de la comuna, esta misma particularidad define su área de influencia La ubicación del CESFAM es Km 10 ruta s-20, Temuco, dentro de la comunidad Mapuche Francisco Lienmil en el sector Boyeco.

El territorio rural de la comuna de Temuco, comprende 125 comunidades mapuche constituidas jurídicamente, de las cuales nuestro CESFAM atiende 105 comunidades, también abarca villorrios contiguos y la villa urbana portal San Francisco, hasta los límites comunales con las comunas de Chol-Chol al Oeste y Galvarino al Este, siendo un área de más de 400 km². No existe sectorización aún, sin embargo, de nuestro CESFAM dependen 2 postas de salud rural y 1 estación médico rural, quienes abarcan los siguientes sectores:

Sectores de cada establecimiento dependiente			
N°	PSR Collimallin	PSR Conoco chico	EMR Mollulco
1	Collimallin	Conoco chico	Tromen sur
2	Patrawe	Conoco grande	Cruz baja
3	Chosco	Renaco Queupumil	Tromen huichucon
4	Manquecura	Nalcahue	Mollulco
5	Bochoco	Enoco	Paillao mapu
6	Curaco	Llapeleo	Tromen mallin
7	Llaullahuen		Tromen bajo

8	Pivinco	Ochocon
9	Huinca rucahue	
10	Ñienoco	
11	Quinahue	

En el territorio rural existe un organismo validado por las comunidades como representante en las instancias de diálogo, constituido por la mesa territorial de salud que incorpora longkos, dirigentes y representantes de otras organizaciones como mesas de salud de PSR y EMR, organización de PADS y adultos mayores , junto a ellas/os, como agente de la comunidad organizada, se generan reuniones periódicas para analizar el funcionamiento del CESFAM, proyectos, solicitudes ciudadanas y se planifican y evalúan instancias de mejora continua y sus avances. Es un trabajo coordinado y colaborativo donde asiste director, encargada de participación social, facilitadora intercultural y otros miembros del equipo según necesidad.

Programa salud rural en domicilio. Considera, además de todas las prestaciones de salud, atenciones en domicilio para población adulta mayor y usuarios/as de sectores alejados, sin red de apoyo y/o con dificultad de acceso. Este equipo realiza atenciones de morbilidad, controles de salud, toma de exámenes, entrega de medicamentos y PNAC-PACAM en domicilio

El sello que identifica a nuestro establecimiento es el desarrollo de un modelo participativo de salud intercultural con enfoque territorial que reconoce y valida el sistema de salud tradicional mapuche, ejecutando estrategias para una complementariedad con el sistema de salud de atención primaria que ejerce el CESFAM, fortaleciendo la salud y sistema de vida mapuche basados en el Kvme Mogen del territorio a cargo del CESFAM Monseñor Valech -Boyeco, Postas y EMR.

Modelo participativo de salud intercultural

Este modelo posee en su desarrollo actual 2 líneas principales de acción:

1.- Atención por agentes de salud mapuche.

Lawentuchefe: Conocedora del uso y preparación de hierbas medicinales para uso en dolencias básicas:

- Realiza atención directa a través de agendamiento por solicitud del usuario en SOME. Hace entrega de hierbas y preparados básicos, masajes terapéuticos con yerbas, derivación a Machi y derivación a profesionales del CESFAM.

- Está a cargo de la mantención y uso del huerto medicinal demostrativo del CESFAM.
- Participación en la difusión y educación comunitaria sobre el uso de hierbas medicinales y actividades de promoción y prevención de salud con enfoque intercultural.
- Gestión y traslado para atención con Machi: Territorialmente se define que la atención de Machi no debe ser institucionalizada y se debe brindar según su estructura cultural tradicional en la Ruka del Machi donde se encuentra su Rewe. En este contexto y, luego de diálogos junto a dirigentes territoriales, el CESFAM pone a disposición un sistema de referencia y contrarreferencia priorizada donde cuatro Machi del territorio disponen cupos especiales para usuarios de nuestro CESFAM, los cuales son asignados por la facilitadora intercultural por solicitud espontánea del usuario, derivación desde Lawentuchefe o desde profesional del CESFAM.

2.- Transversalización del modelo a los programas de salud.

- Incorporación de elementos culturales en la anamnesis y/o entrevista clínica
- Consideración de elementos culturales en la generación de planes de intervención consensuados
- La sala de espera infantil cuenta con elementos tradicionales de estimulación como küll-küll y wankos.
- Incorporación de alimentación tradicional y uso de yerbas en pautas de difusión de prevención y promoción de salud
- Apoyo en difusión e información sobre proceso administrativo y cultural de entrega de placenta
- Abordaje integral de usuarios poli consultantes y con polifarmacia
- Flujogramas de derivación a Lawentuchefe y Machi

Participación Ciudadana y comunitaria

Este CESFAM es el único de la comuna que no ha conformado un Consejo de desarrollo local (Codelo), pero a través de sus mesas de trabajo y comunidad en general han observado problemáticas en los diagnósticos participativos que evalúan sistemáticamente:

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS CESFAM Monseñor Valech

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
SATISFACCIÓN USUARIA Calidad de Atención	Modelo de atención de salud con pertinencia cultural y territorial.	Es necesario desarrollar una estrategia integral que permita ejecutar el modelo de salud intercultural construido participativamente. Los dirigentes manifiestan que este CESFAM se levantó como forma de presión para atender los efectos del ex vertedero, pero con la instalación de un modelo de salud pertinente culturalmente. Implicaría un equipo de salud que realice un acercamiento de los usuarios hacia los agentes de salud mapuches: machi, lawenche (terapeuta en yerbas medicinales) Pvñeñelchefe (matrona), gvtamchefe (componedor de huesos). Se requiere contar con un vehículo de acercamiento, realizar trabajo comunitario de fortalecimiento y promoción cultural.	Se ha realizado una sistematización del modelo de salud intercultural que se ha venido conversando desde los inicios del CESFAM (2010). Avances: <ul style="list-style-type: none"> • Formación de equipo intercultural transversal. • Derivación a machi y otros agentes de salud mapuche del territorio a pacientes que lo solicitan. Considerando vehículo de traslado. • Incorporación de una lawentuchefe al CESFAM como parte del equipo • Levantamiento de un botiquín intercultural con cremas, jarabes y gotas que elabora el equipo. • Actividades comunitarias con pertinencia cultural, de promoción. • Formación de mesa de trabajo con Seremi de salud y SSASUR para avanzar en la transversalización de programas APS del CESFAM. • Llegada de vehículo a disposición de la estrategia intercultural. • Diseño de mapa comunitario que integra los recursos culturales y comunitarios presentes en el territorio. • Pendiente avances en señalética intercultural, capacitación permanente al equipo en materia de interculturalidad.
SATISFACCIÓN USUARIA Infraestructura	Infraestructura	Gran cantidad de usuarios de ese sector, acudían a una EMR (estación médico rural) que está actualmente cerrada por pandemia, no cumple con las necesidades de atención. La distancia de una hora y media a pie hacia el CESFAM Labranza, El Carmen, y Valech. La EMR estaba ubicada en la escuela, no contemplando su espacio actualmente. Conflicto con Educación, falta mediación.	Se proyecta la construcción y puesta en marcha de una posta de salud rural en Mollulco. Avances: <ul style="list-style-type: none"> • Donación de un terreno hacia la municipalidad para levantar una futura posta de salud en Mollulco. • Documentos de traspasos ingresados a CONADI, quien debe aprobar el traspaso. Dctos. Presentados en diciembre de 2022, aún sin respuesta.
		Deficiente infraestructura postas de Collimallín y Conoco Necesidad de mejoramiento, de espacio edificado hace 40 años, con evidentes daños. También se requiere mejorar la implementación y equipamiento.	Avances a la fecha con diseño de reposición e implementación de ambas postas.
SATISFACCIÓN	Promoción	Se requiere desde salud abordar promoción y prevención en pautas de alimentación, prevenir el sedentarismo. Abordar con el intersector los huertos agroecológicos familiares y comunitarios. Prevenir el alcoholismo, abordar ventas clandestinas y	Si bien se ha formado una mesa de trabajo a cargo de la encargada de Servicios Externos, donde se ha diseñado un plan de acción, mediante una serie de reuniones y acuerdos, aún no se da inicio a la ejecución del plan a la fecha.

USUARIA Difusión Comunicación y		promoción desde la salud comunitaria	Por tema de prevención de alcohol y drogas se presentó y ganó un proyecto del SSASUR este año 2023, pero aún no bajan los recursos.
ASISTENCIAL Adulto Mayor	Atención en domicilio	Necesidad de mantener las atenciones en domicilio y retomar controles que quedaron pendientes por acciones en pandemia especialmente para adultos mayores	Se ha incorporado al CESFAM un equipo de salud rural para la atención en domicilio de adultos mayores y otros casos especiales. Está integrado por un médico, una enfermera y una TENS. Se han iniciado las atenciones y controles de adultos mayores que lo requieran.
Salud mental	Promoción salud mental	Los efectos de la pandemia han generado problemas de salud mental en especial en niños y adolescentes.	Se había formado una mesa de salud mental con escuelas rurales, con lo cual se logró conseguir 22 horas de psicólogo adicionales a las 44 ya existentes. Se espera este 2024 avanzar en la promoción de salud mental, la coordinación con programas de infancia y adolescencia municipal.
Morbilidad	Atención de Morbilidad	Los dirigentes observan incertidumbre en las horas médicas, por falta de personal para las atenciones diarias.	Este año 2023 se incorporó 44 horas adicionales de médico, a parte de las 44 horas de médico de programa rural
ASISTENCIAL Urgencia		Aumento de la población, dotación actual no cubre la demanda, usuarios acuden a SAR P. Valdivia, Labranza, SAPU Chol Chol y Consultorio Miraflores, brechas en la oportunidad de la atención.	Se han realizado gestiones reiteradas para contar con un SUR en nuestro CESFAM, pero MINSAL ha respondido que la cobertura geográfica de urgencias está cumplida, por lo que no se ha logrado los recursos para este servicio.
Determinantes sociales de la salud	Agua potable	Lento avance del proyecto APR Tromén 5 manzanos y APR Temuco Chol Chol Galvarino. En etapa de diseño para 3000 familias. Las napas subterráneas del territorio están contaminadas producto del ex vertedero.	El proyecto APR Tromén 5 Manzanos está en etapa de ejecución. Sin embargo, el proyecto APR Boyeco aún está en etapa de diseño por el estudio de impacto ambiental que se lleva a cabo. Hasta el momento el programa Plan Buen Vivir ha “manifestado” intención de apoyar el financiamiento del proyecto, una vez que finalice el diseño.
	Infancia mapuche	Focalización en el desarrollo de la infancia mapuche en el territorio.	Este punto es parte del apoyo gestionado ante encargada de Servicios Externos. Pendiente la ejecución.
	Educación Microbasurales Reciclados Caminos	Fortalecimiento de proyectos educativos interculturales. Programas de educación de adultos. Reciclado en sector rural. Microbasurales. Mejoramiento de caminos rurales	Sin avances, dado lo específico de tema intersectorial.
		Operativos veterinarios permanentes para el cuidado de las mascotas	Hay una calendarización que requiere más coordinación, y que el programa tenga la comunicación con el equipo de salud.

CESFAM Labranza



CESFAM Labranza es un establecimiento de Atención Primaria de Salud ubicado en la localidad de Labranza, perteneciente a la comuna de Temuco. Emplazado en calle 1 Oriente #0411, es el único Centro de Salud con que cuenta este Macrosector, lo que lo convierte en el referente frente a cualquier situación que requiera asistencia médica dentro de la localidad. Este Centro de Salud cuenta con atención de Policlínico y Servicio de Urgencias de Alta Resolución (SAR).

En diciembre de 2009 logró obtener la denominación de Centro de Salud Familiar y el año 2012 fue reconocido como Centro de Salud familia de Excelencia.

Sus asentamientos se remontan al año 1990, en el cual se construye la Posta de Salud Rural (PSR), edificada en 146 m², para cubrir los requerimientos de salud del macrosector. Es por lo anterior, que en el año 2008 se comenzó a impulsar la iniciativa desde la comunidad, en conjunto con el equipo de la Posta de Salud Rural, de poder construir un Centro de Salud Familiar (CESFAM), que abarcara de mejor forma las demandas de Salud de esta creciente localidad.

De esta forma, el 2 de febrero de 2009 abre sus puertas el CESFAM Labranza. Contando con una infraestructura construida útil de 2007 m², fue oficialmente inaugurado el 13 de diciembre de 2009. El Centro fue planificado para atender a una población estimada de 24.000 usuarios, con una dotación de

44 funcionarios aproximadamente. Actualmente cuenta con 31.427 usuarios inscritos (según informe FONASA, corte mayo 2023) y alrededor de 150 funcionarios.

El horario de atención es de lunes a jueves entre 8.00 a 17.00 hrs y viernes 8.00 a 16.00 hrs; el Servicio de Urgencia de Alta Resolutividad SAR funciona de lunes a viernes desde las 17:00 a 8:00 horas y los fines de semana/festivos durante las 24 horas.

La población inscrita se encuentra sectorizada según su lugar de residencia, contando con sectores identificados como Azul y Verde. Cada sector cuenta con un equipo de cabecera multidisciplinario, el cual conoce los casos y puede seguir la evolución, tanto del paciente como de su grupo familiar, a lo largo del tiempo, entregando así una atención integral a la comunidad.

La atención desarrollada se enmarca en base al Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS), “El MAIS corresponde al conjunto de acciones que contribuyen a la atención eficiente, eficaz y oportuna, cuyo centro son las personas y sus necesidades en salud, que son consideradas en su integralidad física y mental como miembros pertenecientes a familias y comunidades en constante adaptación e integración a medios físicos, sociales y culturales”

Es importante también mencionar que el Macrosector cuenta con un número importante de población rural. A causa de ello, en sintonía con las demandas usuarias y el interés de nuestro Alcalde por acercar la salud a toda la población, desde enero del 2022 se realizan Rondas de Salud en los sectores de Pitracó y Cinco Manzanos, facilitando la atención de salud a las personas de los sectores rurales.

El establecimiento promueve activamente la Prevención y Promoción en Salud a través de sus principales programas y sus subdivisiones: Programa del Adulto, Programa Infantil, Programa de la Mujer, Programa Salud Mental, Programa Dental. Para llevar a cabo este trabajo se cuenta con el apoyo del Programa de Promoción y Programa de Participación Social, quienes cumplen con el importante rol de vincular el trabajo del Centro con la Comunidad y hacerlo visible a los usuarios.

Además de contar con los diversos programas y prestaciones propios de un Centro de Salud de Atención Primaria, el CESFAM Labranza destaca por contar con Unidad de Rayos (prestación asociada al Servicio de Urgencias de Alta Resolutividad SAR) y ser el nodo comunal de varias prestaciones extra, como son la Unidad de Endoscopia que realiza Endoscopía Digestiva Alta y realización de Ecografía Abdominal por profesional Radiólogo (asociado a Patología GES).

Participación Ciudadana y comunitaria

El CESFAM Labranza promueve activamente la participación comunitaria, involucrando a la comunidad en la detección e identificación de necesidades o problemas de salud, buscando soluciones y tomando decisiones en conjunto para establecer las estrategias que ayuden a mejorar la realidad que la población percibe como problema.

Una de las estrategias para el logro de este objetivo es el trabajo realizado con la mesa Intersectorial, el Consejo de Desarrollo Local (CODELO) y la mesa de Salud Mapuche; donde se trabaja en conjunto en diversas temáticas de interés de los usuarios y vecinos del Macrosector.

La Mesa Intersectorial se estableció durante el año 2022, logrando la participación de las diferentes instituciones presentes en el territorio como son colegios, liceos, jardines infantiles, Bomberos, Carabineros, Iglesias, Oficina de Seguridad Comunitaria y Delegación Municipal. Se realizan actividades de Promoción y Prevención de salud, talleres donde las instituciones exponen temas de su pertinencia que son de interés para la comunidad e incorporación a la Feria de Salud anual.

En cuanto al trabajo con el Consejo de Desarrollo Local (CODELO), se ha ido logrando consolidar la participación de gran parte de la comunidad mediante la vinculación con las diferentes juntas de vecinos del sector. Esto ha favorecido un espacio de encuentro entre los equipos de salud, usuarios y comunidad; trabajando en conjunto para aportar al mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población. Este espacio permitió además poder tener una comunicación más cercana con las personas, facilitando la entrega de información a la comunidad sobre el funcionamiento del establecimiento de salud y poder conocer sus dudas e inquietudes, además de asumir un rol protagonista en la planificación de las estrategias de salud.

Interculturalidad

También es importante destacar que durante el inicio de la gestión del alcalde Roberto Neira nació la Mesa de Salud Rural dentro del modelo de atención intercultural, la implementación de las Rondas Rurales y la incorporación de un funcionario Facilitador Intercultural. Todo esto con el objetivo de mejorar la calidad, accesibilidad y resolutivez en la atención de salud de las personas mapuche y del sector rural de Labranza, reconociendo la pertinencia cultural de nuestro sector.

Dentro de las buenas prácticas que podemos destacar en el CESFAM Labranza son:

Incorporación de Orientadores, que facilitan el acceso de la atención y la entrega de información de salud a la población en general dentro de la sala de espera.

Incorporación de Facilitador Intercultural, que facilita el acceso de la atención y la entrega de información de salud a la población mapuche y rural. Esto ha permitido mejorar las barreras idiomáticas favoreciendo una mejor comunicación entre paciente y profesional de salud, mediante el acompañamiento del facilitador en la atención.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS CESFAM LABRANZA

CATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN ACTUAL
COMPONENTE PARTICIPATIVO	No se alcanza a cubrir la demanda en los horarios establecidos, faltan espacios de atención, hay que priorizar grupos y riesgo.	Se realizó adecuación de espacios, donde se han realizado proyectos de mejora con construcción de nuevos boxes de atención. Se ha gestionado el aumento de la dotación de personal logrando dar cobertura de atención a más usuarios y logrando dar respuesta a prestaciones que no estaban cubiertas, como psicóloga y podóloga para programa PADDs. En cuanto a la atención preferente, se cuenta con un SOME preferencial, enfocado en dar resolución a sus requerimientos.
	Dotación de personal versus Población inscrita, se ve un aumento permanente en la falta de horas médicas y otros profesionales.	Se gestionó el aumento de la dotación de personal contratando más funcionarios y a través del vínculo con el Servicio de Salud Araucanía Sur, dentro de lo que se encuentra la incorporación de Médico Familiar, más horas de Médico General, Psicóloga, Asistente Social, Enfermera, Conductor. A su vez, en el servicio de urgencia SAR se integra una dupla psicosocial y más horas de médico para refuerzo de los turnos.
	Mejorar el método de entrega de horas para personas mayores, rurales y con discapacidad.	Actualmente el establecimiento de salud cuenta con SOME exclusivo para entrega de atención preferente, donde se entregan las horas de adultos mayores, personas con discapacidad, embarazadas, cuidadoras, etc.
CALIDAD DE LA ATENCIÓN	Personal de apoyo para los pacientes. (orientadores).	Actualmente el establecimiento de salud cuenta con funcionarios orientadores y un facilitador intercultural, los que favorecen la comunicación y el acceso de la salud a la comunidad urbana y rural mapuche.
	Falta de acceso para la Atención de salud en sector rural	Dentro de las mejoras implementadas destacan: Rondas rurales una vez al mes en sector de Pitracó y Cinco manzanos. Agendamientos de hora de atención de morbilidad médica y urgencias dentales, mediante WhatsApp con cupos reservados diariamente. Incorporación de un facilitador intercultural facilitando el acceso de las prestaciones de salud con las personas mapuche y rural. Se crea una mesa de trabajo de salud mapuche, con quienes se abordan en conjunto las brechas existentes en relación con el acceso de salud y se trabaja en conjunto para las implementaciones de las mejoras.
INFRAESTRUCTURA	Aumento de box de atención para mejorar la demanda actual.	Adecuación de espacios donde se han construido nuevos Box de atención, optimización de los espacios existentes, se ha solicitado adquisición de espacios adicionales para trabajo administrativo con el fin de recuperar espacios para trabajo clínico.
	Falta de movilización para la Atención en domicilio.	Se logró incorporar dos Móviles de transporte, que se encuentran actualmente apoyando al equipo de atención domiciliaria para personas con dependencia severa.

HORARIO DE ATENCIÓN	Cambiar metodología de entrega de horas de morbilidad o mejorar la existente considerando la población rural.	Implementación de la Telemedicina para toda la población usuaria del sistema de salud municipal y actualmente la estrategia de salud ALÓRED, que entrega atención de salud domiciliaria a la población adulta mayor desde los 70 años.
	Disponibilidad de urgencias 24 horas.	El CESFAM cuenta con un Servicio de Urgencias de Alta Resolutividad SAR. Este dispositivo de salud entrega atención médica de urgencia, de 17:00 a 8:00 horas durante la semana y 24 horas los fines de semana/feriados. Establecimiento de salud acoge urgencias categorizadas como riesgo vital durante las 24 horas, realizando esta función en horario hábil con Médico designado, que junto a equipo compuesto además por Enfermera y TENS, realizando derivaciones y coordinando traslado a establecimientos de mayor complejidad.
	Aglomeraciones de personas durante la mañana.	El establecimiento entrega las horas realizando apertura de agendas en diferentes días durante la semana. En relación al Programa de Salud Mental, se dispuso de una TENS Gestora, quien se encarga de gestionar las agendas de los profesionales del Programa, llamando a los pacientes para asignar las horas de sus controles. De esta forma se ha logrado disminuir el número de visitas al centro de salud, acudiendo sólo cuando correspondía su agendamiento. En relación a los otros programas de Salud, como Cardiovascular o Dental, se continúa trabajando en optimizar las horas disponibles para la mejor disponibilidad posible.
DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN	Falta información respecto a los tipos de atención y exámenes que realiza el CESFAM.	El programa de participación social ha desarrollado diferentes estrategias de difusión. Se utilizan las redes sociales del establecimiento, como también las redes sociales de los medios locales, además de charlas informativas a las diferentes mesas de trabajo comunitarias, como también la entrega de material físico, como son los trípticos y afiches.
	Falta utilizar medios de comunicación local para el enviar información.	Se utilizan las redes sociales del establecimiento, como también las redes sociales de los medios locales. Actualmente se encuentra trabajando para formar alianza con radios locales, que permitan entregar información sobre el funcionamiento del establecimiento, además de información de promoción y prevención de salud.
SALUD MENTAL	Falta de talleres para dar importancia a la salud mental.	El programa de participación social y el equipo del programa de salud mental aumentaron las charlas educativas, entregando herramientas a la comunidad en autocuidado y prevención de la salud mental a través de las diferentes mesas comunitarias con las que trabaja el CESFAM, además de los colegios del intersector. Destacar que participa constantemente en ferias de salud escolar interactuando directamente con niños, niñas y adolescentes mediante los establecimientos educacionales.

Farmacias Municipales

	Farmacia I	Farmacia II	Farmacia III
Dirección	Manuel Bulnes N°815, Local 13.	Mall Easton. Rudecindo Ortega N°01780, Local 150-151.	Complejo Deportivo Labranza. Camino Mollulco N°0880.
Horario Atención	Lun-Vie: 09:00-19:00 Hrs.	Lun-Vie: 10:00-19:30 Hrs.	Lun-Vie: 10:00-18:30 Hrs. Sábado: 09:30-13:00 Hrs.
Director Técnico	Katherinne Fuentes A.	Verónica Arrate G.	Lucas Musante K.
Teléfono	453244181	453244185	

La Farmacia Municipal nace tras la necesidad de la comunidad de poder adquirir medicamentos a un precio justo y bajo costo, sin fines de lucro, favoreciendo la economía familiar y social de los habitantes de la comuna de Temuco. Esto es posible gracias a la intermediación con la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST) y gracias a Tratos Directos con Laboratorios. En el mes de marzo de 2016, comienza a operar la primera Farmacia Municipal de la comuna de Temuco, ubicada en el centro de la ciudad. Esta iniciativa fue aprobada por Ordenanza Municipal N°2 del 13/02/2016. Se crea como establecimiento de salud, dependiente del Departamento de Salud Municipal por Decreto Alcaldicio N°192 del 25/04/2016.

Para poder adquirir medicamentos es requisito estar inscrito, esto se realiza acreditando identidad y acreditando domicilio en la comuna de Temuco. Adicionalmente cada compra debe realizarse con la receta médica correspondiente y que la receta no tenga una antigüedad mayor a 6 meses desde la fecha de emisión.

El 2022, gracias al éxito y buen recibimiento de los ciudadanos, se inaugura una segunda sucursal ubicada en el Mall Easton.

En vista de la necesidad de poder acercarse a más sectores, y en pos de la mejora continua, el sector de Labranza se encuentra próximo a contar con la tercera farmacia, que estará ubicada en el Complejo Deportivo de Labranza. Se proyecta instalar farmacias en los macrosectores de Amanecer y Pedro de Valdivia.

Farmacia Municipal I



Farmacia Municipal II



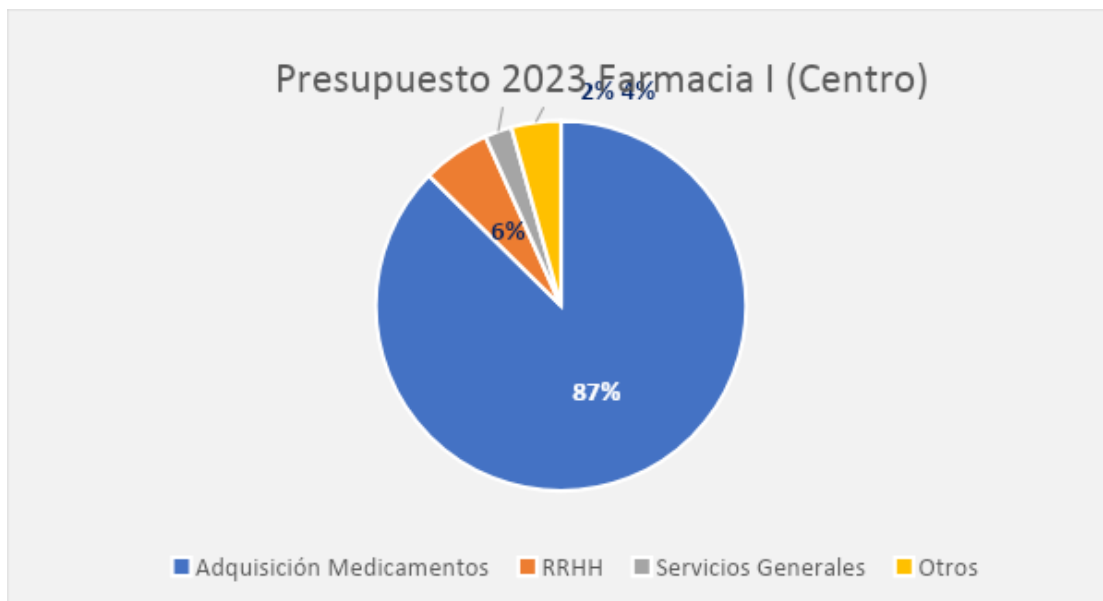
Equipo Farmacia Municipal II



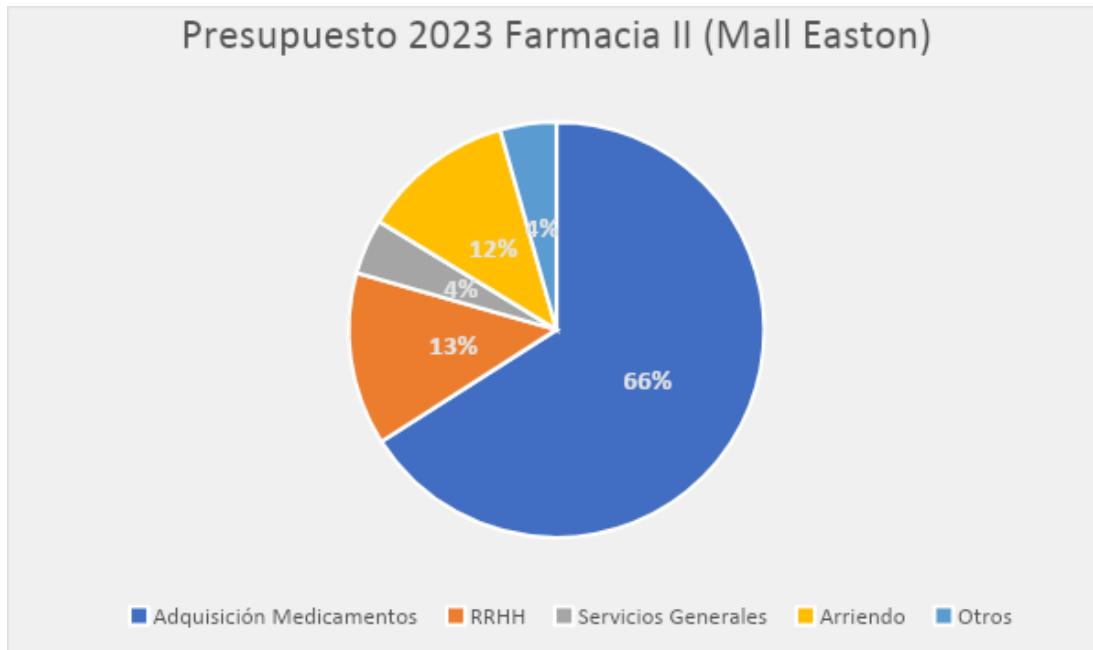
Equipo Farmacia Municipal III



Estadísticas.



Presupuesto 2023 Farmacia II (Mall Easton)



Farmacia Digital.

La farmacia digital comienza su funcionamiento el año 2022 con la finalidad de ser una Farmacia Municipal más inclusiva, disponiendo del servicio de despacho a domicilio gratuito para aquellos usuarios que son mayores de 65 años y/o pacientes postrados.

Cabe señalar que este servicio comenzó como marcha blanca para usuarios mayores de 65 años y/o pacientes postrados, pero actualmente está abierto a la comunidad, recargándose \$3.000.- a aquellos que no cumplen los requisitos antes mencionados.

MARCHA BLANCA

AGENDA UNA COMPRA Y DESPACHAMOS TUS MEDICAMENTOS A DOMICILIO

SERVICIO DE DESPACHO DISPONIBLE Y GRATUITO SÓLO PARA MAYORES DE 65 AÑOS Y PACIENTES POSTRADOS

¿CÓMO FUNCIONA?

- 1 PARA COMPRAR DEBES ESTAR INSCRITA/O EN NUESTRA FARMACIA CIUDADANA, DE FORMA PRESENCIAL O EN NUESTRA PÁGINA farmaciatemuco.cl
- 2 ENVÍANOS TU PEDIDO DE MEDICAMENTOS AL NÚMERO +56 9 6816 8537 VÍA WHATSAPP (DEBES ADJUNTAR TU RECETA DE SER NECESARIO)
- 3 NUESTRO EQUIPO REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN DE LOS DATOS Y RECETA
- 4 SE AGENDARÁ EL DESPACHO DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO, EN UN HORARIO DONDE UD. PUEDA RECEPCIONARLOS Y DENTRO DEL RADIO URBANO
- 5 AL MOMENTO DE LA ENTRGA PUEDE ELEGIR LA FORMA DE PAGO DE LOS MEDICAMENTOS VÍA DÉBITO O CRÉDITO

MARCHA BLANCA SÓLO PARA MAYORES DE 65 AÑOS Y POSTRADOS (DESPACHO GRATUITO)

TEMU COX
RED DE SALUD CIUDADANA
FARMACIA

Estrategia ALÓRED



La estrategia de salud AlóRed se enmarca en la red de salud ciudadana implementada por el alcalde Sr. Roberto Neira. Dentro de los objetivos de esta nueva línea de acción en salud comunitaria, está el mejorar el acceso a prestaciones en salud para la población de la comuna de Temuco, a través, de la implementación de nuevas tecnologías que permitan acceso fácil, oportuno y eficaz. Dentro de ellas, se destaca la implementación de un centro de llamadas, que otorga orientación de salud, coordinación de atenciones médicas a través del uso de dispositivos tecnológicos y atención en domicilio por equipo de distintas áreas profesionales para usuarios de grupos etarios específicos. Las dependencias de AlóRed están ubicadas en la calle Claudio Vicuña 870.

Servicios.

1. Orientación de salud vía telefónica.
2. Atención médica a través de Telemedicina.
3. Visita domiciliaria multiprofesional para mayores de 70 años.

Para acceder a este servicio se debe llamar al 800 045 100, entregar los datos del usuario y sus necesidades de salud. Según los antecedentes referidos por el usuario, familiar y/o cuidador de este, nuestras operadoras, técnicos en enfermería, derivaran respectivamente a:

- Atención de Telemedicina.
- Coordinación para atención en centros de salud de la red municipal (crónicos u otro requerimiento específico de continuidad de la atención).
- Atención de profesionales de salud a domicilio (destinado a personas mayores de 70 años).

El horario de funcionamiento del centro de llamadas es de lunes a jueves de 08:15 a 16:30 horas y viernes de 08:15 a 15:30 horas. El horario funcionamiento equipo de terreno es de lunes a jueves de 08:00 a 19:00 horas y viernes de 08:00 a 18:00 horas.

El equipo de salud y de soporte está compuesto por:

Centro de Llamados	Equipo Terreno	
1 enfermera coordinadora	1 enfermero Coordinador	2 Trabajadoras sociales
8 TENS	7 médicos	2 Dentistas
1 profesional gestor de información	11 enfermeras/os	1 TONS
	9 Kinesiólogas/os	2 Psicólogos
	8 TENS	1 Podólogo
	2 nutricionistas	13 conductores
	2 Fonoaudiólogas	

Cronograma de Funcionamiento.

El equipo de AlóRed comenzó su proceso de capacitación y coaching el 10 de abril de 2023, iniciando la marcha blanca del 17 de abril al 15 de mayo de 2023, sólo para los sectores de Amanecer y Pedro de Valdivia. Las atenciones eran derivadas desde los centros de salud de los macro sectores mencionados. Para lo anterior se consideró disposición de cupos limitados de telemedicina para todos los grupos de edad y atención en domicilio por equipo multiprofesional para personas mayores de 80 años.

A partir de la segunda quincena de mayo, AlóRed comienza a realizar atenciones en toda la comuna de Temuco, finalizando el periodo de marcha blanca y/o primera etapa el 30 de junio.

El 03 de julio el equipo evalúa el resultado de la marcha blanca y se determina ampliar la edad para la atención a domicilio, ampliando el grupo de edad para atención en domicilio, bajando de 80 a 70 años. Se incluye dentro de las prestaciones en salud, atención odontología en domicilio.

El 21 de julio se realiza el lanzamiento oficial del programa para todo Temuco y se incluyen horarios de atención a domicilio los sábados, con el objetivo de dar continuidad a los tratamientos de enfermería y kinesiología. En agosto se suma al equipo un podólogo para la atención a domicilio para personas mayores de 70 años y se realiza coaching a equipo técnico y de gestión para planificación de mejora continua.

En septiembre se comienza la construcción de dos BOX para atención de teleconsulta de profesionales no médicos. El mismo mes, el alcalde Roberto Neira recibe premio por “Alcalde solidario e influyente de Latinoamérica” por estrategia AlóRed.

Finalmente, en octubre de 2023 se inicia la toma de exámenes en domicilio por profesional de enfermería para usuarios de 70 años en la comuna de Temuco. Se incorpora un nuevo Odontólogo a la estrategia para mejorar la cobertura de atenciones dentales en la comuna.

Cobertura de Atención. Visitas domiciliarias:

Mes	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Totales
Usuarios Atendidos	303	375	876	601	1048	3203
Usuarios Nuevos	303	284	529	567	764	2447
Total Atenciones	747	3103	4433	5265	4601	18149
Amanecer	113	521	854	1077	1050	3615
El Carmen	85	332	402	550	386	1755
Labranza	66	213	395	459	393	1526
Pedro Valdivia	100	383	709	850	514	2556
Pueblo Nuevo	129	643	864	894	830	3360
Santa Rosa	128	400	506	589	583	2206
Valech	35	55	47	66	32	235
Villa Alegre	91	556	656	780	813	2896

Cobertura de Atención. Contactos telefónicos call center:

Call center	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Total llamadas	38	610	1800	2176	1560
Llamadas entrantes	38	486	1293	1662	1323
Contacto campaña de invierno	0	68	32	35	25
Promoción	0	29	384	273	82
Seguimiento	0	27	91	206	130

Laboratorio Clínico Municipal



Misión

Contribuir de manera eficiente a dar respuesta a las necesidades de nuestros usuarios a través de la realización de exámenes de laboratorio clínico en Atención Primaria de Salud, con alto nivel tecnológico, personal calificado y un riguroso Sistema de Gestión de Calidad.

Información general

Dirección: Prieto Norte 165

Teléfono: 453244141

Horarios: lunes a viernes de 08:00 a 17:00 hrs.

Director: Christian Hernán Vallejos Gajardo

Hasta marzo de 2013 el Departamento de Salud Municipal contaba con dos laboratorios clínicos pequeños insertos cada uno en un CESFAM, estos se encontraban en espacios muy reducidos y con falencias de infraestructura que dificultan su eficiencia y la entrega de adecuadas condiciones de trabajo para los usuarios y trabajadores. A partir de marzo de ese año, es que se establece, en el marco de la celebración de un convenio docente-asistencial con la Universidad Santo Tomás, la unificación de ambos laboratorios en un único establecimiento independiente. Atendiendo a 7 CESFAM con 10 Unidades de Tomas de muestras (UTM). Desde entonces el constante aumento de la demanda y la creación de nuevos centros de salud han impulsado el fortalecimiento y desarrollo del Laboratorio.

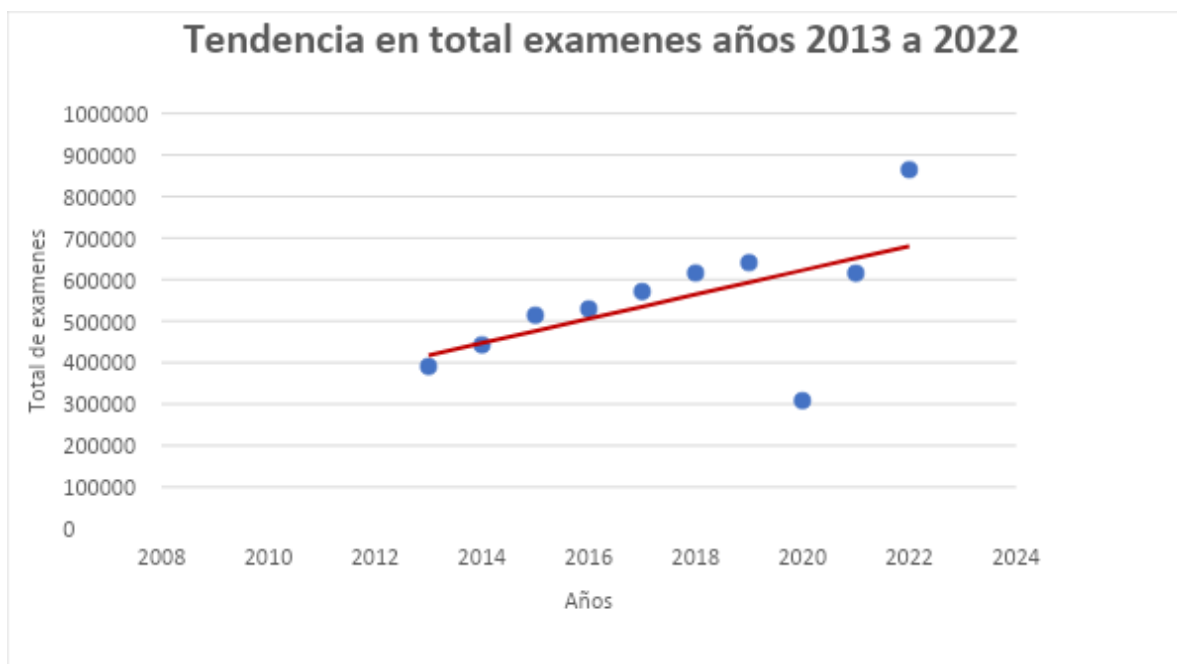
Desde el año 2013 al 2021 el Laboratorio ha aumentado el número de CESFAM atendidos, al igual que el número de UTM que derivan sus muestras. En este período se implementaron nuevas secciones de procesamiento, se aumentó la cobertura de la canasta de prestaciones y el número de exámenes realizados.

Tabla comparativa de crecimiento 2013-2022.

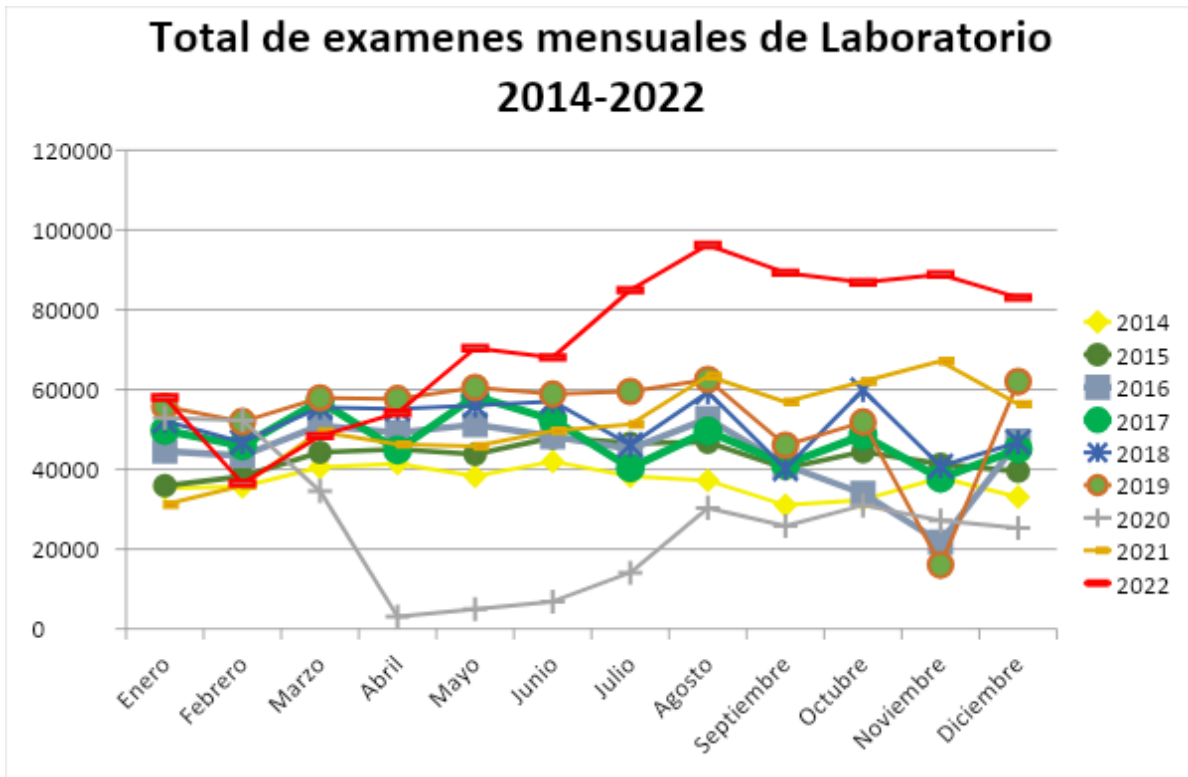
ITEM	2013	2022	% de crecimiento
CESFAM	7	8	14
UTM	10	12	20
Nuevas secciones	6	8	33
Prestaciones de la canasta	29	37	28
Número de exámenes realizados	390.593	864.703	121

Fuente: Elaboración propia, Laboratorio Clínico Municipal

Históricamente este servicio se ha caracterizado por el aumento progresivo en la resolución de exámenes como se puede ver los gráficos a continuación, el cual fue afectado fuertemente en el año 2020 por la pandemia. En el año 2021 el Laboratorio se enfocó en normalizar su atención alcanzando un 96% de su producción en comparación a su mejor año histórico. Para el año 2022 se superó con creces los máximos históricos del laboratorio.



Fuente: Elaboración propia, Laboratorio Clínico Municipal



Fuente: Elaboración propia, Laboratorio Clínico Municipal



Fuente: Elaboración propia, Laboratorio Clínico Municipal.

Ampliación cartera de exámenes

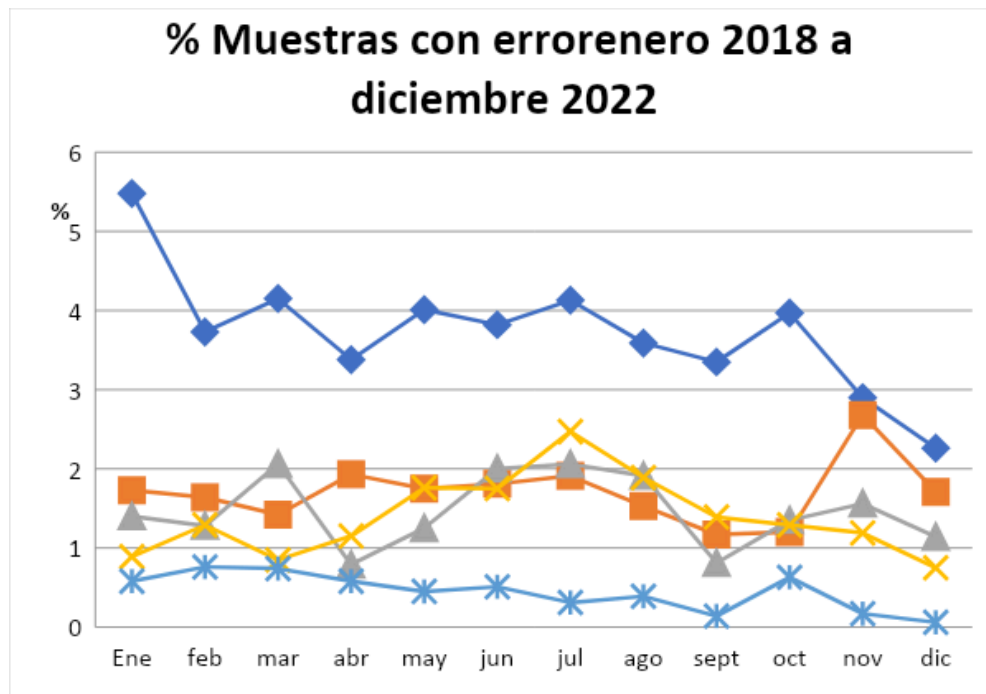
Desde abril del 2018 los exámenes de Urocultivo comienzan a ser realizados en nuestro Laboratorio Municipal. La inversión realizada por el Departamento de salud de la Municipalidad de Temuco responde a habilitar espacios adecuados y seguros para la realización de los exámenes microbiológicos, utilizando gabinete de bioseguridad para minimizar y controlar riesgos para los funcionarios, la calidad de los resultados y el medio ambiente, se realizó una intensiva capacitación a los funcionarios que se desempeñarán en la unidad y se adquirió equipamiento con tecnología de punta que incluye un equipo automatizado para la identificación bacteriana y las pruebas de susceptibilidad a los antimicrobianos, permitiendo entregar resultados personalizados a los usuarios con un especial enfoque en detectar posibles resistencias bacterianas a los antibióticos, para orientar a cabalidad al médico en la elección del tratamiento más efectivo para cada usuario.

Del mismo modo desde el mes de julio del 2019 se comienzan a realizar los exámenes de Hemoglobina Glicosilada en nuestro Laboratorio, siguiendo el mismo lineamiento que con los urocultivos, se implementa la tecnología HPLC que es el método Gold Standard internacional para este importante examen con gran valor en el control y seguimiento de nuestros usuarios del programa de salud cardiovascular. Actualmente el equipamiento y el Sistema de calidad del Laboratorio hace que la metodología utilizada cumpla con todas las recomendaciones del Instituto de Salud Pública de Chile para ser usado como una herramienta diagnóstica más para Diabetes mellitus. En el año 2022, se implementaron 7 nuevas prestaciones en el Área de Química, entre las que se destacan ELP y RAC, exámenes de alta demanda en la Atención Primaria de Salud.

Calidad en la etapa preanalítica.

La aplicación del procedimiento de aceptación y rechazo de muestras en nuestro laboratorio clínico municipal ha permitido la detección y registro de los errores asociados a esta fase preanalítica (hemólisis, coágulos, mala rotulación, envase inadecuado, entre otros), permitiendo que sólo sean analizadas las muestras que cumplen con los criterios de aceptabilidad establecidos teniendo como prioridad la seguridad del paciente en lo referente a sus exámenes de Laboratorio.

Durante los últimos años se habían realizado reuniones mensuales de coordinación entre el Laboratorio y las Unidades de toma de muestra de cada centro de salud, las que han contribuido notoriamente en mantener controlado el porcentaje de error total en todos los establecimientos. El buen trabajo en pro de la calidad de los procesos ha mantenido los porcentajes de error, bajo el 5% que es el rango máximo tolerable.



Fuente: Elaboración propia, Laboratorio Clínico Municipal

Proyección 2024

De las actividades proyectadas para trabajar durante el año 2023 se concretó

Dado los requerimientos actuales se identifican los siguientes lineamientos en los cuales se debe trabajar en el 2024

Para esto se han proyectado las siguientes tareas:

Implementación de Licitación de 2 líneas de Reactivos (Áreas Química Clínica e Inmunoematología).
Inicio de implementación de interfaz entre el Sistema Informático de Laboratorio y Ficha Clínica Electrónica de la Municipalidad de Temuco.

Evaluar la implementación de nuevas prestaciones de la canasta de APS.
Aumentar la productividad
Mantener calidad de prestaciones
Mejorar coordinación con UTM

Evaluar la implementación de nuevas prestaciones de la canasta de APS.
Afianzar la implementación de interfaz entre el Sistema Informático de Laboratorio y Ficha Clínica Electrónica de la Municipalidad de Temuco.
Iniciar implementación Sistema de

Implementación del nuevo Sistema de Calidad Analítica en Química.
Implementación del nuevo Sistema de Intercomparación en Perfil hematológico
Implementación de trazabilidad en Inmunohematología (Pruebas Du)
Evaluación del sistema actual de coordinación con UTM

Calidad Analítica en Química de tercera opinión
Evaluar trazabilidad en Inmunohematología
Evaluar equipos para renovación tecnológica.
Afianzar comunicación con nuevas estrategias Municipales como AlóRed
Impulsar la gestión de almacenamiento de insumos de toma de muestra.
Aumentar la oferta de cupos en la sección de parasitología.
Gestionar capacitaciones para UTM.

07. PROCESO DE ACREDITACIÓN

El Sistema Nacional de Acreditación en Salud tiene por sentido constituir unos de los pilares para el cumplimiento de la Garantía de Calidad. La acreditación es un proceso de evaluación periódico, respecto del cumplimiento de Estándares mínimos fijados por el Ministerio de Salud. Esta evaluación realizada por pares externos es la culminación de un proceso que requiere organización, compromiso y planificación por parte del Prestador.

La acreditación en salud constituye una herramienta más de la política pública pro-equidad, que tiene por objetivo garantizar a todos los usuarios del Sistema de Salud de Chile, ya sea a nivel de la red pública o privada, una atención segura y de calidad. El proceso de acreditación consta de diversas etapas, en las cuales están involucrados los Prestadores que desean acreditarse y diversos Organismos e Instituciones Públicas, en este documento desarrollaremos brevemente algunos contenidos esenciales para cada etapa del proceso de acreditación en salud, esperamos la información le sea de utilidad.

7.1 Etapa de Planificación e Implementación de Calidad.

El objetivo fundamental de esta etapa es establecer la estructura organizativa idónea para implementar y trabajar según el modelo de gestión de calidad institucional, así como desarrollar una cultura de calidad con clara definición de las políticas de calidad institucional para la seguridad de los pacientes.

- Establecer un Plan de Calidad Institucional a partir de la definición de la Política de Calidad.
- Identificar y analizar el Estándar de Acreditación por el cual el Establecimiento debe acreditarse y las exigencias que le son aplicables a la Institución de acuerdo con el tipo de prestador y las prestaciones que otorga.
- Capacitar de manera sistemática en las áreas de calidad y seguridad del paciente a los profesionales.
- Cumplir la evaluación retrospectiva requerida para el proceso de acreditación, la cual es de seis meses para un primer proceso y tres años para los procesos de reacreditación.
- Contar con todas las Autorizaciones Sanitarias de instalación y funcionamiento vigentes del Establecimiento.

7.2 Etapa del Proceso de Acreditación.

El proceso de Acreditación comienza formalmente al ingresar la solicitud de acreditación a la Intendencia de Prestadores de la Superintendencia de Salud, quién tiene la función de evaluar el cumplimiento de los requisitos normativos mediante el análisis jurídico y técnico de los antecedentes aportados por el Prestador junto a su solicitud. Una vez valorados estos antecedentes, en caso de aprobarse dicha solicitud se procede a programar la designación aleatoria de una Entidad Acreditadora para continuar con el proceso.

7.3 Programación Autorización o Demostración Sanitaria y Proceso de Acreditación de Calidad en Salud años 2023 - 2028

Atendida la vigencia del Estado de Alerta Sanitaria por Coronavirus COVID-19, establecido por el Decreto Supremo N°4, de 2020, del Ministerio de Salud, sobre Alerta Sanitaria por Coronavirus COVID- 19, publicado el 8 de febrero de 2020, la Intendencia de Prestadores procedió a dictar el Oficio Circular IP/N°3, de 16 de marzo de 2020, que suspendió los procesos de acreditación en trámite.

En periodo de pandemia estuvieron suspendidos los procesos de acreditación, esto llevó a modificar continuamente las fechas programadas para los distintos establecimientos de la comuna de Temuco. Al año 2023 se han retomado en su totalidad los procesos de acreditación.

Ante este escenario se procede a reprogramar las fechas de presentación a la acreditación, para los CESFAM comprometidas en PLASAM 2021, considerando que para este tipo de prestador institucional fueron asignadas las fechas para los CESFAM El Carmen y CESFAM Labranza. A lo que respecta Laboratorio Clínico Municipal, la fecha fue renovada para junio del 2024, como plazo máximo para dar

cumplimiento a la garantía de Laboratorio.

Establecimiento	Año de autorización sanitaria/Demostración	Año de autoevaluación	Año de Presentación para acreditación
CESFAM Pueblo Nuevo	Resolución Exenta A-23 N° 012018/ 2019	Sin fecha	Sin fecha
CESFAM Santa Rosa	Año 2024 (Demostrado)	Sin fecha	Sin fecha
CESFAM Villa Alegre	Resolución Exenta A-20 N° 07461/ 2018	Sin fecha	Sin fecha
CECOSF Arquenco	Año 2024 (Autorización)	Sin fecha	Sin fecha
CESFAM Pedro de Valdivia	Resolución Exenta A-23 N° 017786/ 2008	Sin fecha	Sin fecha
CECOSF El Salar	Año 2024 (Autorización)	Sin fecha	Sin fecha
CESFAM El Carmen	Resolución Exenta A-23 N° 03784/ 2015	2022-2023	A espera de resultados de Acreditación
CESFAM Labranza	Resolución Exenta A-23 N° 467/ 2017	2022-2023	2023-2024
CESFAM Amanecer	Resolución Exenta A-23 N° 06589/ 2017	Sin fecha	Sin fecha
CECOSF Las Quilas	Año 2024 (Autorización)	Sin fecha	Sin fecha
CESFAM M. Sergio Valech	Año 2024 (Autorización)	Sin fecha	Sin fecha
Posta Collimallin	Año 2024 (Demostración)	Sin fecha	Sin fecha
Posta Conoco	Año 2024 (Demostración)	Sin fecha	Sin fecha
Laboratorio Clínico Municipal	Resolución Exenta A-23 N° 0114330/ 2014	Diciembre 2021	Junio 2024
CESFAM Pueblo Nuevo	Resolución Exenta A-23 N° 012018/ 2019	Sin fecha	Sin fecha
CESFAM Santa Rosa	Año 2024 (Demostrado)	Sin fecha	Sin fecha
CESFAM Villa Alegre	Resolución Exenta A-20 N° 07461/ 2018	Sin fecha	Sin fecha
CECOSF Arquenco	Año 2024 (Autorización)	Sin fecha	Sin fecha
CESFAM Pedro de Valdivia	Resolución Exenta A-23 N° 017786/ 2008	Sin fecha	Sin fecha
CECOSF El Salar	Año 2024 (Autorización)	Sin fecha	Sin fecha

Resumen Autorización Sanitaria por Establecimiento de salud pertenecientes al Departamento de Salud Municipal de Temuco.

Establecimiento de Salud	Autorización Sanitaria / Demostración	Autorización Sala REAS	Autorización Botiquín de Farmacia	Autorización Alcantarillado y agua Potable	Inscripción de Equipos de Rayos	Inscripción de Caldera	Inscripción de Autoclave
CESFAM Pueblo Nuevo	D	A	S/A	N/A	I	S/I	N/A
CESFAM Santa Rosa	S/D	A	S/A	N/A	I	S/I	I
CESFAM Villa Alegre	D	A	S/A	N/A	N/A	N/A	N/A

CECOSF Arquenco	S/A	A	S/A	N/A	I	S/I	N/A
CESFAM Pedro de Valdivia	A	A	A	N/A	I	I	I
CECOSF EL Salar	S/A	A	S/A	N/A	N/A	S/I	N/A
CESFAM El Carmen	A	A	A	N/A	I	I	I
CESFAM Labranza	A	A	A	N/A	I	I	I
CESFAM Amanecer	D	A	S/A	N/A	I	N/A	I
CECOSF Las Quilas	S/A	A	S/A	N/A	N/A	I	N/A
CESFAM M. Sergio Valech	S/A	A	S/A	Autorizar Modificaciones	I	I	N/A
Posta Conoco	S/A	N/A	N/A	S/A	N/A	N/A	N/A
Posta Collimallin	S/A	N/A	N/A	S/A	N/A	N/A	N/A
Laboratorio Clínico Municipal	A	A	N/A	N/A	N/A	S/I	N/A

A : Autorización Sanitaria Vigente.

I : Inscrito

S/A : Sin Autorización Sanitaria

S/I : Sin
Inscripción.

D : Demostración Sanitaria Vigente.

N/A : No Aplica

S/D : Sin Demostración Sanitaria.

0.8 Gestión de Riesgos y Desastres

En el Departamento de Salud Municipal se contempla en su orgánica la Oficina de Prevención de Riesgos, la cual asesora en su funcionamiento a los siguientes comités en cada uno de los Centros de Salud Municipal:

CDA: Comité de Aplicación de Riesgos Psicosociales.

COPRUV: Comité de Prevención de Radiación ultravioleta de origen solar.

CPHS: Comité paritario de Higiene y Seguridad

COGRID: Comité de Gestión de Riesgos y Desastres.

Este último se rige por la Guía para la Reducción del Riesgo de Desastres en Centros de Trabajo del Ministerio del Interior, aprobada por Resolución Exenta N° 1280 de 12 de diciembre de 20219.

Dicho documento entrega un método para el desarrollo del Plan para la Reducción de Riesgos de Desastres. En el caso de los Centros de Salud Municipal, se han organizado durante el año 2023 los respectivo Cogrid, los cuales han elaborado sus planificaciones de actividades que en cada Fase se debe implementar, es decir, Prevención, Respuesta y recuperación.

Dentro de este comité se encuentra la Brigada de Emergencia, quienes durante el año 2023, han realizados tres simulacros de evacuación, actividad en la cual han participado los usuarios que se

encontraban presente, al momento de desarrollar esta actividad preventiva, lo que ha sido muy bien recibido por la comunidad.

Durante el año 2024, se continuarán realizando estos simulacros de evacuación (tres) de tal forma de mantener la motivación y compromiso con la prevención de emergencias, demostrada por el personal de los diferentes Centros de Salud Municipal.

Asimismo, se continuará con la capacitación al personal integrantes de los Cogrid, con temas atingentes a sus funciones como tales, esperando lograr un 100% de los miembros del comité capacitados para el 2024

0.9 PROYECTOS ESTRATÉGICOS E INFRAESTRUCTURA

8.1 Infraestructura de Apoyo a la Atención Primaria

Proyectos de Infraestructura Tecnológica.

Con la misión de ofrecer una mejor atención al paciente y bajo el epígrafe de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en salud, podemos cubrir cualquier tipo de hardware o de software para la creación, el mantenimiento, el acceso o el intercambio de la información sanitaria por parte de los profesionales de la salud municipal.

Las nuevas tecnologías y la importancia de su desarrollo en la atención primaria de salud se dibujan hoy de forma clara. La tecnología es importante por cuanto contribuye a resolver los problemas prácticos que aparecen cuando intentamos mejorar la atención al paciente. A continuación, se explican las principales iniciativas tecnológicas del Departamento de Salud Municipal de Temuco.

Implementación de licencias médicas electrónicas en los establecimientos de salud municipal

Beneficios

Para los usuarios:

Mayor facilidad y rapidez para obtener una licencia médica.
Posibilidad de obtener la licencia médica en línea, desde cualquier lugar.
Acceso a la información de su licencia médica en cualquier momento.

Para los médicos:

Mayor eficiencia en la emisión de licencias médicas.
Posibilidad de emitir licencias médicas desde cualquier lugar.
Acceso a la información de las licencias médicas de sus pacientes.

Para los empleadores:

Mayor rapidez en la recepción de las licencias médicas.
Posibilidad de acceder a la información de las licencias médicas de sus trabajadores.

Implementación	<p>Etapa 1: Contratación de sistema en proceso licitatorio. Capacitación a los médicos de los establecimientos de salud municipal en el uso del sistema de licencias médicas electrónicas. Implementación del sistema de licencias médicas electrónicas en los establecimientos de salud municipal. Inicio de la emisión de licencias médicas electrónicas en los establecimientos de salud municipal.</p> <p>Etapa 2: Implementación del sistema de licencias médicas electrónicas en el sistema de tramitación de licencias médicas del Ministerio de Salud. Eliminación gradual de las licencias médicas en papel en los establecimientos de salud municipal.</p>
-----------------------	--

La implementación de licencias médicas electrónicas fue realizada durante 2023

Implementación de huellers para Licencias Médicas Electrónicas en los establecimientos de salud municipal de Temuco	
Beneficios	<p>Para los establecimientos de salud municipal: Garantizar la autenticidad de las licencias médicas electrónicas. Reducir el fraude en las licencias médicas. Mejorar la eficiencia de los procesos administrativos relacionados con las licencias médicas.</p>
Implementación	<p>Fase 1: Adquisición de los equipos necesarios, en proceso licitatorio. Implementación de los Huellers en los establecimientos de salud municipal.</p> <p>Fase 2: Integración de los Huellers con el sistema de gestión clínica de los establecimientos de salud municipal.</p>

Los equipos fueron implementados en todos los establecimientos de salud municipal de Temuco durante 2023. El personal fue capacitado en el uso de los equipos

Implementación del sistema de capacitación en los establecimientos de salud municipal de Temuco	
Beneficios	<p>Para los trabajadores de salud municipal: Mejorar el desempeño profesional de los trabajadores de salud municipal. Fomentar la actualización de conocimientos y habilidades en los trabajadores de salud municipal. Garantizar la calidad de la atención en salud municipal.</p>
Implementación	<p>Fase 1: Contratación de sistema en proceso licitatorio. Definición de los objetivos y contenidos para la carrera funcionaria. Capacitación a la encargada de capacitación.</p> <p>Fase 2:</p>

Implementación del sistema en los establecimientos de salud municipal.
Desarrollo de plan de solicitudes de capacitación en los establecimientos de salud municipal.

La implementación de un sistema de capacitación es un importante avance en la obtención de información respecto a la formación profesional de los trabajadores de salud municipal. Esta iniciativa traerá beneficios para los trabajadores de salud municipal, mejorando la información respecto a las capacitaciones realizadas por los funcionarios, garantizando la calidad de la atención en salud municipal, avalando las competencias para brindar una atención de calidad a los usuarios.

La implementación del sistema de capacitación fase 1 se realizó durante 2023, la fase 2 se completará en el segundo semestre de 2024.

Implementación de Sistema de Bodega IGLOBAL en los establecimientos de salud municipal de Temuco

Beneficios

Para los establecimientos de salud municipal:

Mejora en la planificación y control de los inventarios.
Garantizar la disponibilidad de insumos y medicamentos en los establecimientos de salud municipal.
Reducción de los costos de almacenamiento.
Mejora en la trazabilidad de los insumos y medicamentos.

Implementación

Fase 1:

Contratación de sistema en proceso licitatorio.
Capacitación al personal de bodegas.

Fase 2:

Implementación del sistema en las bodegas de los establecimientos de salud municipal.
Integración del sistema con el sistema de registro clínico electrónico de los establecimientos de salud municipal.

La implementación del Sistema de Bodega - IGLOBAL fase 1 se encuentra realizado y se completará en el primer semestre de 2024.

Implementación de sistema de pago sincronizado con sistema SMC Municipal en los establecimientos de salud municipal de Temuco

Beneficios

Para los establecimientos de salud municipal:

Reducción de los tiempos de información del pago a los proveedores.
Reducción de los errores en la información de pago.
Mejora en la trazabilidad de los pagos.
Reducir los costos administrativos asociados a los procesos de pago.

Implementación

Fase 1:

Contratación de sistema en proceso licitatorio.
Capacitación al personal de tesorería.
Implementación del sistema en el Departamento de salud municipal.

Fase 2:

Integración del sistema con el sistema SMC Municipal.

La implementación del sistema de pago sincronizado se inició en el segundo semestre de 2023 y se completó en el primer semestre de 2024

Implementación de Telefonía IP en los establecimientos de salud municipal de Temuco

Beneficios	Para los establecimientos de salud municipal: Mejorar la calidad y eficiencia de las comunicaciones internas y externas de los establecimientos de salud municipal. Mayor flexibilidad y movilidad Reducir los costos de las comunicaciones. Mejorar la seguridad de las comunicaciones.
Implementación	Fase 1: Contratación del servicio junto a los equipos necesarios en proceso licitatorio. Implementación de la infraestructura de Telefonía IP en los establecimientos de salud municipal. Fase 2: Integración de la telefonía IP con los sistemas informáticos de los establecimientos de salud municipal.

La implementación de Telefonía IP se inició en el segundo semestre de 2023 y se completará en el primer semestre de 2024

Implementación de Computadores AIO en los establecimientos de salud municipal de Temuco

Beneficios	Para los establecimientos de salud municipal: Mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos administrativos en los establecimientos de salud municipal. Reducir los costos de mantenimiento de los equipos informáticos. Mejorar la seguridad de los datos.
Implementación	Fase 1: Proceso licitatorio para la contratación del servicio de arriendo de los equipos necesarios. Implementación de los Computadores AIO en los establecimientos de salud municipal. Fase 2: Integración de los Computadores AIO con los sistemas informáticos de los establecimientos de salud municipal.

Los Computadores AIO se implementaron utilizando un modelo de 21,5 pulgadas. Los equipos cuentan con procesador Intel Core i5 (10° generación y superior), 12 GB de RAM y 240GB M.2 de almacenamiento.

La implementación de Computadores AIO fue concretada durante 2023.

Implementación de Reloj Control Biométrico en los establecimientos de salud municipal de Temuco

Beneficios	<p>Para los establecimientos de salud municipal: Garantizar la confiabilidad de la información de asistencia del personal. Mejorar la eficiencia de los procesos administrativos relacionados con la asistencia del personal. Reducir la carga administrativa del personal.</p>
Implementación	<p>Fase 1: Adquisición de los equipos necesarios, en proceso licitatorio. Capacitación al personal. Implementación de los Relojes Control Biométricos en los establecimientos de salud municipal.</p> <p>Fase 2: Enrolamiento de funcionarios en sección gestión de personas, permitiendo asignación de turno del funcionario en sistema y desplegar enrolamiento en los relojes de los establecimientos de salud.</p>

Los equipos cuentan con un lector de huellas digitales, cámara para lectura biométrica facial y una pantalla táctil.

La implementación de Reloj Control Biométrico fase 1 está concretada y se completará la fase 2 en el primer semestre de 2024.

Implementación de Cámaras IP en los establecimientos de salud municipal de Temuco	
Beneficios	<p>Para los establecimientos de salud municipal: Mejorar la seguridad de los establecimientos de salud municipal. Garantizar la seguridad de los usuarios y el personal. Disuasión de actos delictivos.</p>
Implementación	<p>Fase 1: Adquisición de las cámaras IP, en proceso licitatorio. Capacitación al personal. Implementación de las cámaras IP en los establecimientos de salud municipal.</p> <p>Fase 2: Retiro de las antiguas cámaras analógicas implementadas en los establecimientos de salud municipal.</p>

Implementación de Ciberseguridad en los establecimientos de salud municipal de Temuco	
Beneficios	<p>Para los establecimientos de salud municipal: Proteger los datos e información sensibles de los establecimientos de salud municipal. Prevenir ataques cibernéticos. Garantizar la continuidad de los servicios de salud.</p>
Implementación	<p>Fase 1: Contratación del servicio en proceso licitatorio. Evaluación de la situación actual de ciberseguridad de los establecimientos de salud municipal. Definición de la estrategia de ciberseguridad.</p>

	<p>Fase 2: Implementación de las medidas de ciberseguridad definidas en la estrategia.</p> <p>Fase 3: Monitoreo y evaluación de las medidas de ciberseguridad implementadas.</p>
--	--

Las medidas de ciberseguridad implementadas incluyen:

XDR (Extended Detection and Response): sistema de detección y respuesta avanzada que permite identificar y responder a amenazas cibernéticas de forma proactiva.

Active Directory: servicio de directorio que permite administrar los usuarios y dispositivos de los establecimientos de salud municipal.

MPLS (Multiprotocol Label Switching): tecnología de red que permite conectar los establecimientos de salud municipal de forma segura y eficiente.

Firewall Palo Alto: dispositivo de seguridad que permite proteger los establecimientos de salud municipal de ataques cibernéticos.

La implementación de medidas de ciberseguridad fue realizada durante 2023. La fase 3 se realizará con la llegada de un Ingeniero en Telecomunicaciones en 2024.

Implementación de correo institucional con Microsoft y complementos de seguridad de Microsoft 365 F5 en los establecimientos de salud municipal de Temuco

Beneficios	<p>Para los establecimientos de salud municipal: Mejorar la comunicación interna y externa de los establecimientos de salud municipal. Garantizar la seguridad del correo electrónico institucional.</p>
-------------------	---

Implementación	<p>Fase 1: Contratación de los servicios de correo electrónico institucional con Microsoft, en proceso licitatorio. Implementación de los complementos de seguridad de Microsoft 365 F5.</p> <p>Fase 2: Monitoreo y evaluación de las medidas de ciberseguridad implementadas.</p>
-----------------------	--

La implementación de correo institucional con Microsoft y complementos de seguridad de Microsoft 365 F5 fue concretada durante 2023. La fase 2 se espera la llegada de ingeniero en telecomunicaciones en 2024

Implementación de línea 800 con telefonía IP en estrategia ALO RED del departamento de salud municipal de Temuco

Beneficios	<p>Para los usuarios y el departamento de salud municipal: Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud municipal. Reducir los costos de comunicación.</p>
-------------------	--

Implementación	<p>Fase 1: Contratación de línea 800, en proceso licitatorio. Implementación de la telefonía IP.</p> <p>Fase 2: Integración de la línea 800 con la estrategia ALO RED.</p>
-----------------------	--

La línea 800 se implementó utilizando la plataforma de telefonía IP de un proveedor externo.

La implementación de línea 800 con telefonía IP en estrategia AlóRed fue concretada en el segundo semestre 2023

Implementación de Sistema de contact center en estrategia ALO RED del departamento de salud municipal de Temuco	
Beneficios	Para los usuarios y el departamento de salud municipal: Mejorar la calidad de la atención a los usuarios. Mejorar la eficiencia de los procesos administrativos.
Implementación	Fase 1: Contratación de sistema en proceso licitatorio. Proceso licitatorio para la contratación del sistema de contact center. Implementación del sistema de contact center. Fase 2: Integración del sistema de contact center con la estrategia ALO RED.

El sistema de contact center se implementó utilizando una plataforma de gestión de llamadas, el que cuenta con grabación de llamadas, asistente front-end, emergente de llamada, rendimiento del asistente, llamadas perdidas, confirmación de consulta, líneas de servicio, registro VIP, salas de conferencias de audio, llamadas detalladas, búsqueda de satisfacción, monitor en tiempo real, clasificación de llamadas, rendimiento de la cola, informe de llamadas, IVR (Respuesta de Voz Interactiva), discador, envío de SMS, gestión de llamadas telefónicas y canales de mensajería.

La implementación de Sistema de contact center en estrategia ALO RED se inició en el segundo semestre de 2023 y se completó en el primer semestre de 2024

Implementación de Registro Clínico Electrónico en los establecimientos de salud municipal de Temuco	
Beneficios	Para los usuarios y el departamento de salud municipal: Mejorar la calidad de la atención a los usuarios. Mejorar la eficiencia de los procesos administrativos. Garantizar la continuidad de la atención en salud.
Implementación	Fase 1: Contratación del sistema de Registro Clínico Electrónico, en proceso licitatorio. Integración con sistemas: Registro nacional de inmunizaciones (RNI) de MINSAL. Certificado de afiliación de FONASA. Gestión de laboratorio toma de muestras en laboratorio sistema (Proactive) de VALTEK. Implementación del sistema de Registro Clínico Electrónico en los establecimientos de salud. Fase 2: Aplicación para agendamiento remoto, MI SALUD FAMILIAR. Integración con sistemas: Sistema de bodega de fármacos e insumos de IGLOBAL. Licencias médicas electrónicas (LME) de IMED.

El sistema de Registro Clínico Electrónico se implementó utilizando una plataforma de gestión de salud. El sistema cuenta con funciones de admisión, agenda, cita, referencia y contrarreferencia, farmacia, bodega de alimentos (PNAC/PACAM), morbilidad, población en control, ficha familiar, ficha odontológica, vacunatorio y urgencia.

La implementación de Registro Clínico Electrónico en los establecimientos de salud municipal, fase 1 se encuentra realizada, y la fase 2 se completará en el primer semestre de 2024

Implementación de sistema para compartir contenido en las pantallas en los establecimientos de salud municipal de Temuco	
Beneficios	<p>Para los usuarios y el departamento de salud municipal: Mejorar la comunicación interna y externa de los establecimientos de salud municipal. Promover la educación y prevención en salud.</p>
Implementación	<p>Fase 1: Contratación del sistema para compartir contenido en las pantallas, en proceso licitatorio. Instalación del sistema en las pantallas de los establecimientos de salud municipal.</p> <p>Fase 2: Capacitación al personal de salud en el uso del sistema.</p>

El sistema para compartir contenido en las pantallas se implementará utilizando una plataforma de gestión de contenidos, el que permite compartir noticias, información de salud, videos educativos, entre otros.

La implementación de sistema para compartir contenido en las pantallas en los establecimientos de salud municipal iniciara en el primer semestre de 2024 y se completara en el segundo semestre de 2024

Proyectos de Infraestructura Física.

La importancia de la infraestructura física se destaca con el fin de mejorar la atención en salud, reducir tasas e índices de morbilidad y/o mortalidad, y continuar en la implementación en planes de promoción y prevención de enfermedades.

Entre los principales proyectos 2023-2024 existentes en cartera tenemos:

PROYECTOS 2023	ESTABLECIMIENTO
Adquisición e instalación de mobiliario para ampliación farmacia	Amanecer
Módulo dental microcentro	Amanecer
Contrato conexo para ampliación de Cecosf Arquenco	Cecosf Arquenco
Estudio de topografía, mecánica de suelos y proyecto de cálculo estructural: deslinde Cecosf Arquenco	Cecosf Arquenco

Habilitación box dental y administrativo	Cecof El Salar
Remodelación de ventanillas y mesones de atención en Cecof las quilas	Cecof Las Quilas
Habilitación dos boxes clínicos	Cecof Las Quilas
Adquisición de container para recinto multiuso	Cecof Las Quilas
Construcción farmacia municipal III	Complejo Deportivo Labranza
Servicio de mejoramiento circulación interior para droguería municipal	Droguería
Servicio de mantención correctiva para el sistema de agua potable CESFAM labranza	Labranza
Adquisición e instalación de cortinas clínicas para CESFAM labranza y para el Sapu amanecer	Labranza
Adquisición e instalación de container para bodega de archivos	Labranza
Adquisición e instalación mobiliario box dentales y toma de muestras	Labranza
Implementación de mejoras en seguridad para CESFAM SAR pedro de valdivia	Pedro de valdivia
Mejoramiento farmacia Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Mejoramiento en recintos utilizados por CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Sala de lavado y esterilización	Pueblo Nuevo
Módulos para sala ira y box matronas en CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Demolición CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Mejoramiento de habitabilidad de recinto provisorio de CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Habilitación de espacios clínicos en cancha de rayuela en CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Mejoramiento en recintos exteriores utilizados como espacios clínicos de CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Mejoramiento eléctrico en recintos provisorios de CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Aislación térmica cielo de cancha de rayuela en CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Suministro e instalación de aires acondicionados para hospital de campaña	Pueblo Nuevo
Adquisición e instalación de grupo electrógeno de 100 kva	Pueblo Nuevo
Traslado grupo generador existente de 110 kva	Pueblo Nuevo
Suministro e instalación de tabiques con superficies lavables para la habilitación de 14 box de atención en hospital de campaña en CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Suministro e instalación de container de baños mixtos y bodegas para CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Arriendo de 4 contenedores para casino en CESFAM Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo
Construcción pavimento vehicular: acceso lateral funcionarios CESFAM Santa Rosa	Santa Rosa
Remodelación ges santa rosa	Santa Rosa
Remodelación Some CESFAM santa rosa	Santa Rosa
Ampliación vacunatorio	Santa Rosa
Habilitación box odontológico	Santa Rosa
Habilitación box ecográfico y oficina administrativa	Santa Rosa
PROYECTOS 2023	ESTABLECIMIENTO
Estudio de topografía y mecánica de suelos: postas rurales Conoco y Collimallin	Valech
Diseño de arquitectura y especialidades posta de Conoco	Valech

Diseño de arquitectura y especialidades posta de Collimallin	Valech
Reposición cubierta Valech	Valech
Remodelación PNAC	Villa Alegre
Modificación rampa universal en CESFAM Villa Alegre	Villa Alegre
Habilitación box clínicos	Villa Alegre
Reposición revestimientos de pisos a porcelanato	Villa Alegre

PROYECTOS 2024	ESTABLECIMIENTO
Demolición cubierta ambulancias	Amanecer
Pavimentación vehicular acceso a Farmacia	Amanecer
Habilitación sala de lavado	CCR Temuco
Remodelación porcelanato Piso y muro, cielo lavables para Box odontológicos	Cecosf Arquenco
Adquisición container 2,5x6,0 m para habilitar nuevos recintos interiores	Cecosf El Salar
Construcción bodega de 110 m2 en recinto AlóRed	Laboratorio Clínico
Adquisición e Instalación cuerdas de vida	Labranza
Construcción de cubierta de circulación exterior para conexión de contenedores	Labranza
Habilitación 2 box administrativos	Labranza
Cambio revestimiento exterior de muros	Monseñor Valech
Construcción proyecto solución alcantarillado	Monseñor Valech
Habilitación sala de esterilización	Monseñor Valech
Licitación de diseño proyecto alcantarillado	Monseñor Valech
Construcción ampliación bodegas de farmacia y alimentos	Pedro de Valdivia
Remodelación superficies lavables para Box odontológicos (pisos/muros/cielos)	Pedro de Valdivia
Mejoras de aislación acústica de Box de atención Sector Salud Mental y Asistente Social.	Santa Rosa
Regularización DOM establecimientos de Salud	Todos los CESFAM
Construcción box de atenciones en sector container	Villa Alegre

9.2 Proyectos Estratégicos.

Se presenta a continuación una propuesta de proyectos que no cuentan con presupuesto asignado, sin embargo, son estratégicos para mejorar la calidad de atención y cumplir con los requerimientos de los establecimientos y nuestros usuarios.

- *Centro de Especialidades Oftalmológicas y Auditivas:* Centralización de estrategias de atención actualmente radicadas en Santa Rosa y Pueblo Nuevo para acercar las prestaciones de otorrinolaringología y oftalmología a los usuarios de Temuco.
- *Ampliación Estrategia AlóRed:* Estrategia piloto durante el 2023 que este año 2024 proyecta un cambio en cuanto a los grupos objetivos a atender y un aumento de la canasta de prestaciones a entregar.
- Apalancamiento de recursos externos para implementar Estrategia AlóRed en primera infancia
- *Cámara Hiperbárica:* Implementación de policlínico de curaciones avanzadas.
- *Acompañamiento al duelo:* programa de atención a familias post muerte de familiar.
- *Consultorio Virtual proyecto CESFAM Virtual:* enfocado al sector San Francisco y otros sectores de difícil acceso, considera infraestructura digital que permita la atención de pacientes de difícil acceso a través de tele atención.
- *Centro Imagenología (Rx, ecografías, endoscopia digestiva baja, mamografía):* centralización de las estrategias que permita liberación de espacios en los centros de salud donde se encuentran radicadas estas estrategias y un mejor acceso a la población en general.
- *Centro Especialidades Médicas y Odontológicas:* centralización de estrategias odontológicas y de especialidad médica financiadas a través de convenios.
- *Farmacia Municipal:* ampliación a sectores Amanecer y Pedro de Valdivia.
- Financiamiento obras CESFAM Villa Alegre
- Estudio de diseño CESFAM Pueblo Nuevo
- Reposición de postas rurales Conoco y Collimallin.
- Inicio obra CESFAM Amanecer
- Implementar Convenio Laboratorio con HHA fuera canasta APS.
- Mejoramiento y estandarización procedimientos todas las urgencias municipales comunales
- Implementación de servicio de urgencia rural en sector Boyeco
- Tecnologización de los procesos administrativos y clínicos en la red de salud municipal
- Implementación inteligencia artificial en salud
- Generar contrato de suministro con mamógrafo móvil para acercar la prestación a las usuarias de la comuna de Temuco.

10. EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO INDICADORES 2023

10.1 Revisión Cumplimiento Índice de Actividad de Atención Primaria

	REM	META		CUMPLIMIENTO	
		2022	2023	2022	2023 Agosto
RISS Modelo asistencial	Autoevaluación MAIS vigente	100%	100%	100%	100%
RISS Organización y gestión	Continuidad de la atención	100%	100%	100%	100%
	Fármacos trazadores disponibles	100%	100%	100%	100%
		84.4%	55%	100%	72.57%
	Consultas resueltas en APS	92%	91%	93.99%	92.99%
	Tasa de visita domiciliaria integral	18%	20%	100%	55%
	Cobertura EMP Hombres y Mujeres	15%	14%	76%	67%
	Cobertura EMPAM	15%	14%	76%	67%
	Cobertura evaluación DPM	91%	91%	100%	55%
	Cobertura Control salud adolescente	90%	95%	102%	77%
	Alta odontológica <20 años	38%	38%	100%	30%
	Cobertura salud mental > 5 años	22%	26%	100%	100%
	Tasa de controles de atención Integral a personas con trastornos mentales	3.80	3.20	83.55%	71.24%
	36%				
Indicadores de cobertura efectiva	GES APS	100%	100%	100%	100%
	vacunación anti-influenza	80%	80%	100%	100%
	Ingreso precoz a control de embarazo	90%	90%	99%	99%
	Cob. método anticonceptivo adolescente	19.36%	19.30%	70%	75.4%
	Cob. Efectivo tratamiento DM2	NA	56.5%	NA	89%
	Cob. Efectiva tratamiento HTA	NA	49%	NA	90%
Indicadores de impacto	CEOD 0	49.38%	53.5%		

				99%	81.3%
Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	46.7%	55%	110%		87.3%

10.2 Revisión Cumplimiento Metas Sanitarias

Las metas sanitarias se han dispuesto para el mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud municipal con los siguientes resultados del año 2023:

Metas Sanitarias	Meta		Cumplimiento	
	2022	2023	2022	2023 a Agosto
1 Recuperación riesgo Desarrollo Psicomotor	90%	90%	71.7%	80.25%
2 Cobertura PAP 25-64 años	58	59	50.67%	50%
3-a Control con enfoque de riesgo odontológico en población de 0 a 9 años	30%	38%	37.6%	32.86%
3-b Niños y niñas de 6 años libres de caries	13.5%	18%	16.8%	16.41%
4-a Compensación DM2	26%	21%	17%	18,18%
4-b Evaluación pie diabético	80%	85%	67.2%	82.37%
5 Compensación HTA	35%	30.7%	26.2%	24.59%
6 LME	70%	71.6%	65.33%	63.77%
7 Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades crónicas respiratorias (Asma y EPOC) en personas de 5 años y más	13.2%	13.2%	13.18%	13.42%

11. Participación Ciudadana en Atención Primaria

La Participación ciudadana y comunitaria en salud es una estrategia de “habilitación a las personas”, para el ejercicio de poder decidir a nivel individual, familiar, grupal y comunitaria, en las temáticas socio sanitarias que les afectan en sus territorios. (Ministerio de Salud). Su desafío es generar mecanismos e instancias de carácter participativo e inclusivo para el intercambio de información, reflexión y análisis de la situación de salud integral de la población de Temuco, generando en conjunto con los CESFAM locales soluciones, conformación y fortalecimiento de redes y alianzas estratégicas con distintos actores del espacio local, con fin de crear una mejora continua a las necesidades y demandas en salud de la población.

Dentro de lo surgido por el Ministerio de Salud en esta materia, se da cumplimiento a los lineamientos participativos de las siguientes formas:

Mecanismos de participación en salud activos en la comuna de Temuco	Implementado si/no	Proyecciones	Brechas
Participación y ciudadanía activa en forma directa en presupuestos participativos, cuentas públicas participativas, Cartas de Derechos y Deberes.	NO, solo está invitada la comunidad como observadora.	Crear un comité comunal o local (Por centro de salud para incidir directamente en los presupuestos participativos, cuentas públicas, etc.	Capacitación de la comunidad en políticas públicas.
Participación en instancias formales (Consejos de Desarrollo, Consejos Consultivos, Consejos.	Si, en todos los centros de salud.	Creación de un Codelo comunal con representación de los dirigentes bases.	Capacitar a dirigentes en temas de salud Necesidad de fortalecer los Consejos de desarrollo local.
Consultivos de Jóvenes, cabildos, parlamentos infanto juveniles y Comités Locales conformadas por representantes de usuarios (as) organizados (as), organizaciones vecinales y organizaciones funcionales de salud.	En proceso	En noviembre de 2023 se realizará el primer encuentro comunal.	Necesario autorizaciones de padres y colegios en caso de menores de edad.
Participación en instancias de consulta ciudadana, con el fin de aportar insumos para el diseño, ejecución y evaluación de políticas de salud.	Si	Se propicia a participar en consultas ciudadanas de salud y otras, en especial cuando son de forma virtual.	Difícil acceso y habilidades tecnológicas.
Participación en definición de prioridades y en el diseño de políticas, programas y acciones de salud.	Si	A nivel local y a través de los Codelos la comunidad puede incidir en la toma de decisiones de autoridades municipales de salud.	Baja participación de parte de la comunidad en estas reuniones, por experiencias anteriores.
Participación en la evaluación y control social sobre la gestión pública de salud.	No	El próximo año, antes de terminar el periodo de la autoridad municipal se realizará una encuesta diagnóstica a la comunidad.	Son mayores las expectativas, por sobre los recursos.

Ejercicio de derecho, a través de solicitudes ciudadanas y otros mecanismos de transparencia activa en las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias – OIRS.	Si	En cada centro de salud existen los formularios para realizar solicitudes ciudadanas y se ha reforzado en reuniones CODELO las opciones además de forma virtual.	Percepción de inseguridad de la comunidad, por dejar los reclamos por escrito.
--	----	--	--

La participación es una instancia consultiva, que recoge y considera las demandas, expectativas y propuestas de las personas y sus organizaciones, para llegar a ofrecer espacios deliberativos e incidir directamente en la toma de decisiones, en materias que afectan a las personas y comunidades. Uno de los principales actores que intervienen y fiscalizan que las acciones y el presupuesto vaya en directa relación con las demandas de la comunidad son los CONSEJOS DE DESARROLLO LOCAL, conformados por dirigentes de las organizaciones insertas en el sector de cada centro de salud, representantes de instituciones, de funcionarios y de usuario(as) inscritos.

Dado lo anterior, la participación en salud en Temuco es considerada una estrategia para el ejercicio de los derechos de las personas y las comunidades, incorporando en la opinión de las y los usuarios y participantes de las diversas comunidades e instituciones en la Gestión de Salud. La posibilidad de participación en salud es en sí, un determinante social de la salud.

En el siguiente cuadro se sintetizan las principales acciones que se han desarrollado en los diagnósticos participativos a los que han asistido y se han hecho parte diversos actores comunitarios de cada macrosector y las cuales se trabajan en conjunto para garantizar su cumplimiento a sus demandas y necesidades en salud con el fin de garantizar la satisfacción usuaria

Se puede observar que estas demandas apuntan a dimensiones de infraestructura, difusión, comunicación y calidad en la atención, en todas ellas hay un compromiso del equipo de cada CESFAM en apoyar en la disminución de las brechas

Sistematización de diagnósticos comunitarios participativos de los centros de salud de Temuco

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR CATEGORÍAS 2021-2023

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PROBLEMA	SITUACIÓN	PROPUESTA
-----------	--------------	----------	-----------	-----------

Satisfacción usuaria	Calidad de la Atención	La mayoría de los establecimientos solicitaron aumento de dotación para aumentar cobertura de atención	Se aumentó dotación en la mayoría de los establecimientos, según ingreso per cápita e infraestructura, Incorporándose estrategia AlóRed quien ha aumentado cobertura	Los centros se han comprometido a dar a conocer Estrategia AlóRed, educación y talleres de autocuidado
	Infraestructura	En algunos centros de la ciudad la comunidad ha manifestado problemas con infraestructuras insuficientes o antiguas	Las autoridades municipales y de salud han comprometido recursos para ampliar, mejorar e inclusive implementar nuevos centros, pero debido a contingencia de CESFAM Pueblo Nuevo, algunas de las propuestas han debido suspenderse, pero se retomarán según disponibilidad de recursos	Recursos físicos constantemente evalúa las infraestructuras y prioriza según necesidad y recursos
	Horario de atención	Continuos reclamos por espera a la intemperie se comenzaban a dar las horas de atención a las 8	Se solicitó a los directores aperturas de los CESFAM a las 6:30 para que las personas esperaran confortablemente en dentro de los establecimientos, algunos de ellos comienzan las atenciones a las 7:00, otros a las 7:30. Algunos CESFAM tienen entrega de horas diferidas para personas mayores y niños(as)	Han disminuido los reclamos por este ítem, por lo que se puede comprobar que ha aumentado la satisfacción de los y las usuarias(os).
	Comunicación y difusión	La comunidad solicitó un mayor acercamiento de los centros de salud de manera digital y posterior a pandemia covid presencial, ya que muchas veces desconocían información de los CESFAM	Se incorporaron nuevas estrategias de comunicación a través de los medios digitales, Facebook, Instagram, WhatsApp masivos. Se crean cápsulas informativas, educativas, etc y se retoman las actividades presenciales.	Creación de medios de difusión locales como radios comunitarias, Aumento de vinculación con el medio (organizaciones, instituciones) Fortalecimiento de la red inter, extra e intersectorial.
Componente asistencial	Adulto Mayor	La comunidad indica necesidad de Priorización y acompañamiento en la atención a personas mayores. Aumentar cobertura de visitas domiciliarias	Se implementa estrategia AlóRed a personas mayores de 70 años, con un grupo de profesionales interdisciplinarios con atención telefónica y a domicilio.	Aumentar cobertura de edad y de atenciones domiciliarias y telefónicas.
	Salud Mental	Los y las usuarias(os) indican necesidad de contar con mayor personal para atenciones en salud mental, en especial por condiciones deterioradas de salud post pandemia	Se han reforzado los equipos de salud con programas psicosociales, se han aumentado horas psicología, se retomaron talleres psicosociales, se mantienen consultorías Cecosam.	Se proyecta a futuro un Centro de salud comunitario municipal en Salud mental.
	Morbilidad	Comunidad indica recurso médico insuficiente para la demanda asistencial de la población	Se aumentaron horas de atención médica, en especial la creación de estrategias Telemedicina y AlóRed y el aumento de su cobertura ha disminuido los rechazos en los CESFAM (Personas que quedan sin horas médicas) Los centros han creado estrategias para recuperar las horas que se pierden a través de la confirmación de los y las usuarias(os).	Se mantendrá Telemedicina para toda edad y AlóRed aumentará cobertura a personas mayores.

	Urgencias	Lo observado: Prolongados tiempos de espera, escasas horas médicas, reclamos por trato al usuario, desconocimiento categorización	Se han reforzado horas médicas, se han realizado en algunos centros capacitación a funcionarios en Humanización al trato al usuario, se han hecho capacitaciones a la comunidad y creado material audiovisual sobre la categorización.	Se ampliará capacitación a funcionarios sobre humanización del trato al usuario(a), se retomarán los reforzos en invierno con convenio SSASUR y en AlóRed. Se reforzarán talleres de categorización y priorizaciones en la atención en urgencias a la comunidad.

El Comité Técnico Territorial.

Es una estrategia municipal que se encuentra inserta en el PLADECO 2023 vigente y más precisamente en el sub-ámbito “Participación ciudadana” del señalado, en el que se establece como objetivo el fortalecimiento del modelo de gestión de participación ciudadana de los habitantes de nuestra comuna con un enfoque territorial, y que dentro de sus acciones contempla la entrega de información de las actividades municipales y el recogimiento de las necesidades y expectativas de la comunidad de esta ciudad para el beneficio de los mismos.

Esta actividad se lleva a cabo en los macrosectores de la ciudad, en donde los funcionarios municipales realizan jornadas informativas denominadas “Difusión Municipal”, las que se realizan un día a la semana, según programación de los directores de los departamentos municipales, dentro de la jornada laboral. Instancias donde el acercamiento con los habitantes permite en especial la difusión de actividades del Departamento de Salud. El comité técnico territorial está sujeto al decreto municipal N° 3166 del 8 de septiembre de 2023.

12. Revisión Cumplimiento Lineamiento PLADECO

Lineamiento: fortalecer la capacidad de resolución en salud primaria y avanzar en materia de normalización de infraestructura y acreditación de establecimientos.

Objetivos PLADECO	BASE PLADECO					
	N°	Acciones	Meta/Descriptor	Plazo	Verificador	Cumplimiento 2023
1.1.1.1 Mejorar la capacidad de resolución en materia de atención en salud primaria	1	1. Elaborar un plan de acción para generar mayor capacidad de resolución.	100% plan elaborado Línea Base; no existe Plan	Año 1	Documento plan de acción	100%
	2	2. Implementar toma de exámenes de mamografía y endoscopia	100% Sistema implementado	Año 2	Registro de atenciones Documento que acredita adquisición de	100%

2. Mejora continua de equipamiento e infraestructura de los centros de salud primaria 3. Fortalecer competencias en materias de inclusión en la atención directa en los centros de salud					equipos	
	3	3. Gestión de convenios: Operativos imagenología, dermatología, gastroenterología	10% de aumento de número de convenios LB: 0 convenios y 0 operativos.	Año 5	Decretos que aprueban convenio	100%
	4	4. Implementación de técnicas de exámenes de laboratorios	20% de incremento de técnicas en el periodo. LB: 31 técnicas a implementar	Año 5	Registro de atenciones Informe de gestión	100%
	5	1. Plan de normalización de aspectos sanitarios de los centros de salud urbanos para avanzar en la autorización de CESFAM y CECOF	33,3% (2 de 6)	Año 5	Documento SSA que acredita la normalización	
	7	3. Acreditación de establecimientos de salud	50% de centros de salud acreditados	Año 5	Resolución SSAS que aprueba acreditación	0%
8	1. Realizar capacitaciones en áreas de inclusión (trato al usuario, lengua de señas)	50% del personal capacitado L.B=1200 funcionarios.	Año 5	Registro de asistencia a capacitación. Registro del sistema de cursos Certificados entregados por los funcionarios	50%	

Lineamiento: Socialización de las prestaciones de los servicios de salud municipal y fortalecimiento del rol comunitario en prevención y promoción.

BASE PLADECO						
Objetivos PLADECO	N°	Acciones	Meta /Descriptor	Plazo	Verificador	Responsable de informar
1. Establecer estrategias de comunicación y difusión de los alcances de la Atención Primaria de Salud	09	1. Elaboración de Plan de difusión de funciones y prestaciones que otorgan los servicios de atención primaria, elaboración de plan de medios, flujogramas de atención, elaboración de	100%, Plan elaborado en el año 1.	Año 1	Documento plan de difusión	100%

		informativos, entre otros.				
2. Fortalecer estrategias para la promoción y prevención a través de la coordinación y vínculos con los CODELO	10	1. Implementación de jornadas de trabajo de coordinación de manera semestral en cada uno de los CESFAM	100% de los CODE LOS estarán informados de gestiones vinculadas a salud del DSM	Anual	Registro visual de jornadas por CESFAM. Informe de actividades por CESFAM	100%
	11	2. Realización actividades de promoción y prevención en áreas estratégicas.	70% de incremento de actividades.	Anual Año 5	Registro visual de actividades. Informe de gestión	100%
	12	3. Implementación de actividades integrales de promoción el fortalecimiento de factores protectores de la salud.	80% de actividades ejecutadas anualmente.	Anual Año 5	Registro visual de actividades. Informe de gestión	100%

13. PROCESOS DE GESTIÓN INTERNA

13.1 Plan Anual de Capacitación

La capacitación se define como la adquisición de destrezas, habilidades y conocimientos requeridos para un desempeño inmediato y el énfasis está puesto en lograr una buena actuación en el cumplimiento de tareas concretas. Sin embargo, la formación pretende lograr cambios a mediano plazo, a fin de que el funcionario se adapte a las constantes demandas y retos del entorno laboral.

En concordancia con este propósito, en el Programa de Capacitación año 2022-2023 se cumplieron los objetivos con las siguientes capacitaciones:

- Reducir la mortalidad general, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismo. Gestión de las brechas operacionales

necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones, derivadas de problemas de salud garantizados, asegurar la oportunidad (Resolutividad y derivación) y calidad en el acceso a las garantías explícitas en salud. Incluye las estrategias y metas para la protección en enfermedades cardiovasculares (GES).

- Reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos en la Salud. Temática vinculada con medición de desigualdades. Temáticas vinculadas a género, salud intercultural y migrantes.
- Proteger la salud de la población a través del mejoramiento de las condiciones ambientales y de la inocuidad de los alimentos. Mejoramiento de las condiciones ambientales causantes de enfermedad
- Análisis de procesos y de prácticas asociadas de trabajo. Promoción, desarrollo, difusión e intercambio de buenas prácticas. Disminución de la insatisfacción usuaria (centros de salud APS y en atención de urgencias). Dignidad del Paciente, gestión de calidad, gestión clínica, desarrollo de competencias de atención al usuario y solución de problemas, registros, seguridad del equipamiento, seguridad de las instalaciones y servicios de apoyo. Responsabilidad del funcionario en el respeto de los Derechos de los Usuarios, trato al usuario, protocolos de atención, monitoreo y seguimiento del trato amable, digno, acogedor, inclusivo y de no discriminación.

Los cursos comprometidos para este periodo en el Plan Anual de Capacitación fueron 6, de los cuales se realizaron todos, cumpliendo el 100% del objetivo. Los recursos financieros otorgados por el ministerio fueron de \$22.554.773, de los cuales se utilizaron \$22.396.996.- que corresponde al 99,3%.

Resumen de los Cursos Realizados

N°		ACTIVIDAD		Curso: Actualización en Enfermedades crónicas GES											
1		Objetivos educativos		Reducir la mortalidad general, la discapacidad y la mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismo. Estrategias de detección temprana y derivación oportuna.											
CATEGORÍAS								FINANCIAMIENTO				ORG. EJEC.		COORD.	FECHA
A	B	C	D	E	F	Σ	N° HRS. PEDAG.	ITEM CAPAC.	FONDOS MUN.	OTROS FONDOS	TOTAL				
10	30	34	6	10	10	100	10	\$ 2.950.000			\$ 2.950.000	CAPACITACIÓN SUR	OFICINA DE CAPACITACIÓN	15 y 16 de diciembre de 2022	
N°		ACTIVIDAD		Curso: Medidas preventivas y aspectos legales dentro y fuera del establecimiento del Acoso en el ámbito laboral											
2		Objetivos educativos		Modelo de Gestión de Redes Asistenciales y al concepto de trabajo en red intra y extra sectorial para el logro de objetivos de salud. Fomento de la gestión ambulatoria de la atención de los pacientes crónicos en APS y aumentando la resolutividad de nivel secundario											
CATEGORÍAS								FINANCIAMIENTO				ORG. EJEC.		COORD.	FECHA

							Nº HRS. PEDAG	ITEM CAPAC.	FON DOS MUN.	OTRO S FONDO S	TOTA L	ORG. EJEC.	COORD.	FECHA
A	B	C	D	E	F	Σ								
20	60	68	12	20	20	200	10	\$ 5.789.000	\$ 1.500.000	\$ 2.000.000	\$ 9.289.000	Quinta Capacitación	OFICINA DE CAPACITACIÓN	20-21-22 de diciembre de 2022
Nº		ACTIVIDAD		Curso: Conciencia en el manejo de residuos dentro y fuera de los establecimientos de Salud (REAS)										
3		Objetivos educativos		Proteger la salud de la población a través del mejoramiento de las condiciones ambientales y de la inocuidad de los alimentos. Mejoramiento de las condiciones ambientales causantes de enfermedad.										
CATEGORÍAS							FINANCIAMIENTO							
							Nº HRS. PEDAG	ITEM CAPAC.	FON DOS MUN.	OTRO S FONDO S	TOTA L	ORG. EJEC.	COORD.	FECHA
A	B	C	D	E	F	Σ								
10	30	34	6	10	10	100	10	\$ 2.939.000			\$ 2.950.000	Quinta Capacitación	OFICINA DE CAPACITACIÓN	20-21 de diciembre de 2022
Nº		ACTIVIDAD		Curso: Planificación y gestión estratégica del comité de capacitación / Trabajo en equipo										
4		Objetivos educativos		Mejorar la calidad de la atención de salud en un marco de respeto de los Derechos de las personas. Mejoramiento de: Acceso, Oportunidad y Continuidad de la atención, seguridad y efectividad.										
CATEGORÍAS							FINANCIAMIENTO							
							Nº HRS. PEDAG	ITEM CAPAC.	FON DOS MUN.	OTRO S FONDO S	TOTA L	ORG. EJEC.	COORD.	FECHA
A	B	C	D	E	F	Σ								
3	12	25	1	2	2	45	20	\$ 2.050.000			\$ 2.054.773	Centro convenciones Los Pablos	OFICINA DE CAPACITACIÓN	09-10 de noviembre de 2022
Nº		ACTIVIDAD		Curso: Herramientas psicológicas y socioemocionales para el abordaje de atención usuaria con énfasis en situaciones de emergencia.										
5		Objetivos educativos		Gestión de riesgo en los ámbitos de preparación, respuesta y recuperación inmediata del sector salud ante emergencias y desastres. Gestión integral del riesgo en emergencias, desastres y epidemias para el sector salud. Elaboración y actualización de planes de gestión de riesgos en emergencias, desastres y epidemias.										
CATEGORÍAS							FINANCIAMIENTO							
							Nº HRS. PEDAG	ITEM CAPAC.	FON DOS MUN.	OTRO S FONDO S	TOTA L	ORG. EJEC.	COORD.	FECHA
A	B	C	D	E	F	Σ								
10	30	34	6	10	10	100	20	\$ 2.950.000			\$ 2.950.000	Centro convenciones Los Pablos	OFICINA DE CAPACITACIÓN	09-10 de noviembre de 2022
Nº		ACTIVIDAD		Curso: Autocuidado y salud mental de los funcionarios										
6		Objetivos educativos		Gestión de riesgo en los ámbitos de preparación, respuesta y recuperación inmediata del sector salud ante emergencias y desastres. Gestión integral del riesgo en emergencias, desastres y epidemias para el sector salud. Elaboración y actualización de planes de gestión de riesgos en emergencias, desastres y epidemias.										
CATEGORÍAS							FINANCIAMIENTO							
							Nº HRS. PEDAG	ITEM CAPAC.	FON DOS MUN.	OTRO S FONDO S	TOTA L	ORG. EJEC.	COORD.	FECHA

A	B	C	D	E	F	Σ	TOTAL								
15	6 2	7 3	3	17	3 0	20 0	10	\$			\$	5.784.432	Sistema de Consultoría s Gestión 22 S.A.	OFICINA DE CAPACITACIÓN	21-22 de julio/ 04-05 agosto de 2022

Capacitación Universal

Durante el periodo comprendido desde 01 de septiembre del 2022 al 31 de agosto del 2023, 920 funcionarios han realizado al menos una capacitación, de un total de 1.249, equivalente al 76% total de la dotación.

NOMBRE DEL CURSO	PARTICIPANTES
CARRERA FUNCIONARIA APS	253
POLITICA Y GESTION EN APS	244
REGLAMENTO DE CALIFICIONES EN APS	232
NORMATIVA APS	225
MEDIDAS PREVENTIVAS Y ASPECTOS LEGALES DEL ACOSO Y LA VIOLENCIA DE GENERO EN EL AMBITO LABORAL	128
USO Y MANEJO DE EXTINTORES PORTATILES	96
GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD "GES"	94
HERRAMIENTAS PSICOLOGICAS Y SOCIOEMOCIONALES PARA EL ABORDAJE DE ATENCIÓN USUARIA CON ENFASIS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA	89
DESGASTE EMOCIONAL EN EL CONTEXTO DEL TRABAJO	84
SOPORTE VITL BÁSICO	73
ACTUALIZACIÓN MAIS: FAMILIA COMO UNIDAD DE CUIDADOS PARA FUNCIONARIOS DE LOS CESFAM DSM TEMUCO	72
CAPACITACIÓN EN ACTUALIZACIÓN LACTANCIA MATERNA	70
ORIENTACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS	65
APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 365	61
DESARROLLO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS Y CLIMA LABORAL- CESFAM VA	61
HUMANIZACIÓN EN APS - CPDV	59

Plan Anual de Capacitación (PAC) Año 2024

El propósito de la elaboración del Plan Anual de Capacitación es orientar la elaboración de Planes y Programas de Capacitación del personal regido por la Ley 19.378, para contribuir al desarrollo de capacidades y competencias laborales necesarias para implementar los objetivos sectoriales. En concordancia con este propósito, el Programa de Capacitación pretende dar cumplimiento a los siguientes lineamientos:

- **EE1: Medio Ambiente y Entornos Saludables, Salud familiar y comunitaria:** Fortalecer el cuidado de la salud, centrado en las personas, familias y comunidades avanzando con participación social hacia la cobertura universal.

- **EE2: Estilos de Vida, Prevención para funcionarios de la salud en el estilo de vida saludable.** Reducir los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables.
- **EE2: Estilos de Vida, Herramientas de autocuidado en actividad física y alimentación saludable.** Actividad Física: Disminuir la prevalencia de inactividad física en población en Chile, a través del curso de vida.
- **EE5: Funcionamiento y discapacidad, Mejora en el puesto laboral evitando lesiones musculoesqueléticas y pausas activas,** Alteraciones Musculoesqueléticas: Disminuir la prevalencia e incidencia de Alteraciones Músculo Esqueléticas, que genera dolor crónico y/o alteraciones funcionales en la población.
- **EE7: Gestión, calidad e Innovación, Humanización y calidad de la atención a usuarios,** Fortalecer el Diseño, Implementación y Monitoreo de un Modelo integral de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sistema Público de Salud.

Como meta 2023 la Oficina de Capacitación del Departamento de Salud de Temuco se ha propuesto continuar desarrollando e implementando a través del Comité Comunal de Capacitación cursos que contribuyan al perfeccionamiento de los funcionarios en aspectos como la adquisición de conocimientos, desarrollo de habilidades, competencias y destrezas que contribuyan al perfeccionamiento técnico de los funcionarios en sus respectivas labores.

Generar instancias de aprendizajes específicos al área de trabajo de cada funcionario para el mejoramiento en la calidad de los servicios entregados, entregando herramientas teórico prácticas que permitan cerrar brechas de conocimientos entre funcionarios de una misma categoría. Además, se espera que como mínimo el 90% de los funcionarios se capacite durante el periodo de capacitación y que a lo menos un 80% de los funcionarios cumplan con la capacitación según lo exigido en la carrera funcionaria para cada categoría, hasta el 31 de agosto del año 2024

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2023 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR COMUNA TEMUCO

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA						TOTAL PERSONAS	NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCION
			A (Médicos, Odont, QF, etc.)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)			ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
EJE ESTRATEGICO 1: Medio Ambiente y entornos Saludables	Curso/taller/Jornada/diplo	Reducir la población expuesta a	20	60	68	12	20	20	4 a 360	500,000	1,000,000	1,500,000	Otros	Todo el año			
	Curso: Salud familiar y	Fortalecer el cuidado de la salud,	10	30	32	8	10	100	20	5,000,000	2,000,000	3,000,000	10,000,000	Oficina	Todo el año		
	Curso/taller/Jornada/diplo	Fortalecer el cuidado de la salud,	10	30	32	8	10	100	4 a 360	2,000,000	3,000,000	5,000,000	Otros	Todo el año			
EJE ESTRATEGICO 2: Estilos de Vida	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la exposición de la	10	30	32	8	10	100	4 a 360	600,000	3,000,000	3,600,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	300,000	1,100,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Aumentar la seguridad alimentaria	10	30	32	8	10	100	4 a 360	1,000,000	300,000	1,300,000	Otros	Todo el año			
	Curso: Prevención para	Reducir los factores de riesgo	20	60	68	12	20	200	10	5,000,000	500,000	250,000	5,750,000	Oficina	Todo el año		
	Curso/taller/Jornada/diplo	Consumo de alcohol: Reducir el	10	30	32	8	10	100	4 a 360	200,000	400,000	600,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir el consumo de drogas	10	30	32	8	10	100	4 a 360	300,000	150,000	450,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	200,000	300,000	500,000	Otros	Todo el año			
	Curso: Herramientas de	Enfocado a funcionarios y su	20	60	68	12	20	200	10	5,000,000	400,000	300,000	5,700,000	Oficina	Todo el año		
	Curso/taller/Jornada/diplo	Abordar integralmente las	10	30	32	8	10	100	4 a 360	900,000	500,000	1,400,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir el riesgo de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	350,000	200,000	550,000	Otros	Todo el año			
EJE ESTRATEGICO 3: Enfermedades Transmisibles	Curso/taller/Jornada/diplo	Minimizar la transmisión de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	650,000	200,000	850,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la morbilidad por	10	30	32	8	10	100	4 a 360	350,000	200,000	550,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Reducir el riesgo de emergencia	10	30	32	8	10	100	4 a 360	850,000	500,000	1,350,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Reducir la incidencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	250,000	150,000	400,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Reducir la incidencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	300,000	200,000	500,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la incidencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	650,000	200,000	850,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la mortalidad prematura	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	500,000	1,300,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	700,000	500,000	1,200,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	650,000	200,000	850,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la carga de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	500,000	1,300,000	Otros	Todo el año			
EJE ESTRATEGICO 4: Enfermedades Crónicas no transmisibles y Violencia	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la carga de enfermedad asociada a la salud mental de la población a lo largo del curso de vida con enfoque de equidad	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	700,000	1,500,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la carga de enfermedad	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	500,000	1,300,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	500,000	1,300,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	600,000	1,400,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Mejorar el estado de salud bucal	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	600,000	1,400,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	700,000	1,500,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	500,000	250,000	750,000	Otros	Todo el año			
	Curso: Taller: Mejora en	Ergonomía puesto de trabajo,	30	100	90	15	25	40	300	10	6,000,000	600,000	500,000	6,000,000	Oficina	Todo el año	
	Curso/taller/Jornada/diplo	Mantener y propiciar el	10	30	32	8	10	100	4 a 360	350,000	200,000	550,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	450,000	300,000	750,000	Otros	Todo el año			
EJE ESTRATEGICO 5: Funcionamiento y discapacidad	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la prevalencia de niños	10	30	32	8	10	100	4 a 360	450,000	300,000	750,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir el impacto de las	10	30	32	8	10	100	4 a 360	500,000	200,000	700,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Promover el desarrollo integral y	10	30	32	8	10	100	4 a 360	700,000	350,000	1,050,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir el impacto negativo en	10	30	32	8	10	100	4 a 360	500,000	250,000	750,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Gestión del riesgo,	10	30	32	8	10	100	4 a 360	650,000	300,000	950,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir la tasa de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	350,000	200,000	550,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Mejorar el financiamiento público	10	30	32	8	10	100	4 a 360	600,000	400,000	1,000,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Aumentar la equidad territorial en	10	30	32	8	10	100	4 a 360	700,000	250,000	950,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Fortalecer la infraestructura y	10	30	32	8	10	100	4 a 360	500,000	250,000	750,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Fortalecer un modelo de gestión	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	800,000	1,600,000	Otros	Todo el año			
EJE ESTRATEGICO 7: Gestión, Calidad e Innovación	Curso/taller/Jornada/diplo	Desarrollar un modelo de atención	10	30	32	8	10	100	4 a 360	600,000	400,000	1,000,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Fortalecer la entrega de servicios	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	800,000	1,600,000	Otros	Todo el año			
	Curso/taller/Jornada/diplo	Fortalecer la entrega de servicios	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	800,000	1,600,000	Otros	Todo el año			
	Curso: Humanización y	Enfocado a mejorar la atención a	30	100	90	15	25	40	300	10	6,000,000	2,000,000	4,000,000	12,000,000	Oficina	Todo el año	
	Curso/taller/Jornada/diplo	Contar con Sistemas de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	600,000	400,000	1,000,000	Otros	Todo el año			
	EJE ESTRATEGICO 8: Equidad	Curso/taller/Jornada/diplo	Disminuir las inequidades en salud en la población indígena respecto de la no indígena. Mejorar el acceso a la salud integral de la población indígena con enfoque territorial, derechos, interculturalidad y género. Aumentar la información disponible y sistematizada de la situación de salud de los pueblos indígenas. Aumentar la cobertura y calidad de la formación en interculturalidad de los y las trabajadores de la salud. Fortalecer la participación de los pueblos indígenas en el Sistema de Salud.	10	30	32	8	10	100	4 a 360	600,000	400,000	1,000,000	Otros	Todo el año		
		Planificación Sanitaria en Salud	Fortalecer la planificación sanitaria con enfoque de determinantes sociales, pertinencia cultural, equidad de género y territorial.	10	30	32	8	10	100	4 a 360	600,000	400,000	1,000,000	Otros	Todo el año		
		Curso/taller/Jornada/diplo	Reducir las inequidades en salud	10	30	32	8	10	100	4 a 360	700,000	400,000	1,100,000	Otros	Todo el año		
		Curso/taller/Jornada/diplo	Mejorar el acceso a salud de	10	30	32	8	10	100	4 a 360	700,000	400,000	1,100,000	Otros	Todo el año		
		Curso/taller/Jornada/diplo	Fortalecer el desarrollo de un	10	30	32	8	10	100	4 a 360	800,000	300,000	1,100,000	Otros	Todo el año		
Totales									6,000		27,000,000	35,600,000	31,800,000	94,400,000			

14. Dotación de Salud

El director del Departamento de Salud Municipal de Temuco se reúne con los directores de los establecimientos de Salud dependientes de este Departamento de Salud y con los representantes de las Asociaciones Gremiales existentes, con el fin de fijar la Dotación de recurso humano para el año 2022, tomando en consideración las necesidades de cada centro de salud y los parámetros indicados por el Ministerio de Salud, quedando establecida como se detalla a continuación:

Propuesta de Dotación del Recurso Humano de la Atención Primaria de Salud Municipal Financiada por Decreto Per Cápita

CATEGORIA FUNCIONARIA	2022		2023	
	CANTIDAD	HORAS SEMANALES	CANTIDAD	HORAS SEMANALES
CATEGORÍA				
Director Depto. de Salud	1	44	1	44
CATEGORÍA A o B				
· Jefe Técnico, Asesor Técnico	1	44	1	44
· Abogado	1	44	2	88
· Previsionista de Riesgos	1	44	2	88
· Profesional TIC	1	44	1	44
· Encargado de Infraestructura y Mantenimiento	1	44	1	44
· Profesional de Comunicaciones	1	44	2	88
· Jefe de Administración y Finanzas	1	44	1	44
· Jefe de Recursos Humanos	1	44	1	44
· Jefe de Abastecimiento	1	44	1	44
CATEGORÍA A o B				
· Director de Consultorio	8	352	8	352
· Director Técnico Laboratorio	1	44	1	44
· Subdirector	5	198	7	286
· Jefe de SOME	4	88	5	110
· Jefe de Sector				
· Encargado de Calidad	9	275	11	308
· Encargado de Promoción/Participación				
· Encargado de SIGGES Y Lista de Espera				
· Encargado de OIRS				
· Profesional o Técnico TIC	7	286	8	352

CATEGORÍA FUNCIONARIA	2022		2023	
	CANTIDAD	HORAS SEMANALES	CANTIDAD	HORAS SEMANALES
CATEGORÍA A				
· Médico	67	2.959	51	3333
· Odontólogo	46	1.980	22	2178
· Químico Farmacéutico	17	715	0	968
CATEGORÍA B				
· Asistente Social	30	1.419	89	1826
· Enfermera	76	3.377	45	3894
· Matrona	45	1.925	29	2145
· Nutricionista	28	1.243	37	1243
· Kinesiólogo	42	1.727	37	2134
· Tecnólogo Médico	28	1.199	39	1441
· Psicólogo	26	1.133	9	1606
· Parvularia	8	352	9	352
· Profesora de Educación Física	1	44	1	44
· Terapeuta Ocupacional	3	132	4	638
· Fonoaudiólogo	1	44	0	176
CATEGORÍA B Otros Profesionales				
· Contador Auditor	3	132	2	220
· Ingeniero Comercial	2	88	9	88
· Ingeniero Constructor, Constructor Civil o Arquitecto	5	220	8	396
· Ingeniero Administrativo	5	220	3	352
· Ingeniero en Informática	3	132	12	132
· Otros Profesionales	4	176	0	528
CATEGORÍA C:	0			
· Técnicos de Nivel Superior en Administración de Salud	118	5.170	0	5995
· Técnico de Nivel Superior en Contabilidad	0			
· Técnico de Nivel Superior en Estadística	0			
· Técnico de Nivel Superior Higienista Dental	0			
· Técnico de Nivel Superior Laboratorista Dental	0			
· Técnico de Nivel Superior en Podología	8	363	0	418
· Técnico de Nivel Superior en Secretariado Ejecutivo	0			
· Técnico de Nivel Superior en Enfermería	321	13.794	12	15763
· Técnico de Nivel Superior en Servicio Social	0			
CATEGORÍA D:	0			
· Auxiliares Paramédicos de Alimentación	0			
· Auxiliares Paramédicos de Enfermería	21	924	0	836
· Auxiliares Paramédicos de Farmacia	0			
· Auxiliares Paramédicos de Laboratorio	0			

· Auxiliares Paramédicos de Dental	0			
CATEGORÍA FUNCIONARIA	2022		2023	
	CANTIDAD	HORAS SEMANALES	CANTIDAD	HORAS SEMANALES
CATEGORÍA E:	0			
· Administrativos	65	2.838	54	2893
· Secretarias	0			
CATEGORIA F	0			
· Auxiliar de Servicio	64	2.662	45	2948
· Chofer	55	2.420	47	2640
· Nochero				
· Calderero				
TOTAL	1.135	49.071	617	57.211

15. Presupuesto de Salud

El Departamento de Salud depende mayoritariamente de los aportes de Ley N°19.378, en estricta relación con el número de beneficiarios inscritos en los establecimientos de la comuna de Temuco, que para el año 2024 se considera con un incremento total de 4,3% respecto a la población validada del año 2023 y asciende a 218.978 inscritos probables de ser validados por Fonasa.

El valor Per cápita se ha estimado con un incremento del 9%, según comportamiento histórico y el contexto inflacionario que atraviesa la economía actual, alcanzando un valor estimado de \$11.940 por usuario inscrito.

Respecto del valor adicional al Per cápita considerado por el adulto mayor, se efectuó en base a un número de 27.521 personas (con corte a septiembre 2023) de este rango etario inscritas, con un valor aproximado de \$12.553.

El monto total anual Per-cápita estimado alcanza los M\$31.461.228. Ante esta situación el ingreso Per-cápita representa un 63,0% del presupuesto total del área de la Salud para el año 2024.

Aportes Ministeriales

Se considera además la existencia de aportes ministeriales complementarios por una suma total al año de M\$ 5.696.945-, destinados a financiar diversos compromisos de

carácter legal tales como asignaciones de Ley (de desempeño colectivo por cumplimiento de metas sanitarias, desempeño en condiciones difíciles urbano, rural y sapus, bonificaciones de Ley y asignación por competencias profesionales de médicos especialistas, entre otras).

Transferencias desde el Municipio

Respecto a las transferencias municipales para el año 2024, se estima un monto anual de M \$650.000.- que representa un 1,3% del total de ingresos estimados para el año 2024. Estos recursos serán consignados a financiar estrategias de salud de gestión local, que complementan las acciones de atención primaria comunal y que, por su naturaleza, de carácter local no se financian con aportes Per Cápita, tales como: Implementación Clínica Móvil Médico Dental, Clínica Móvil Dento-Oftalmológica, Traslado de Pacientes de Dializados, Programa Temuco Me Encanta, Farmacia Municipal, y, además, considera la implementación de una Farmacia Municipal IV para la comuna de Temuco.

Convenios Complementarios

Adicionalmente a los ingresos correspondientes a los aportes de la Ley N° 19.378 u otras, el Municipio suscribe anualmente una cantidad aproximada de 40 Convenios Complementarios de Salud, que tienen la finalidad de apoyar y reforzar la Atención Primaria de Salud, entre los cuales destacan: Fondo de Farmacia Municipal, Servicio de Atención Primaria de Urgencia, Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad, Resolutividad en APS, Control de Salud Niño/ Niña Sano, Elige Vida Sana, Rehabilitación Integral, Programas Odontológicos, Imágenes Diagnósticas, Fortalecimiento de RRHH, acompañamiento Psicosocial, Espacios Amigables, Programa de apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial Chile Crece Contigo, Más Adulto Mayor Autovalente, Mantenimiento en Infraestructura en APS, Capacitación y Formación Médicos Especialistas, Centros comunitarios de Salud Familiar (Cecosf) entre otros. El presupuesto estimado para estos Programas para el año 2024 se fija en M\$6.570.124, y corresponde al 100% del monto de los convenios actuales que gestiona el Departamento de Salud.

Presupuesto de Ingresos.

Cuenta	Denominación	Inicial 2023 M\$	Vigente 2023 M\$	Ppto 2024 M\$	Variación M\$	%	
05.03.006.001	Atención Primaria Ley N° 19.378, Art. 49	27.126.935	27.914.935	31.461.228	4.334.293	16%	A)
05.03.006.002	Del Servicio de Salud- Aportes Afectados	10.094.658	12.168.262	11.600.297	1.505.639	15%	B)
05.03.099.001	Hacienda	710.543	776.678	576.748	-133.795	-19%	
05.03.099.999	Otras Transferencias	-	-	90.024	90.024	100%	
05.03.101	De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	275.000	335.000	650.000	375.000	136%	
07.02.001	Venta de Servicios Estab.Salud	19.000	19.000	7.500	-11.500	-61%	
07.02.002.001	Farmacias Municipales	1.590.150	1.791.150	2.054.388	464.238	29%	C)
08.01.001	Reembolsos Art. 4° Ley N° 19.345 y Ley N° 19.117 Art. Único	2.025.395	2.025.395	2.051.748	26.353	1%	
08.99.001	Devoluciones y Reintegros no Provenientes de Impuestos	23.268	23.268	23.268	-	0%	
08.99.999	Otros	377.717	910.026	430.912	53.195	14%	
10.04	Mobiliario y Otros	10.000	10.000	-	-10.000	-100%	
15.01	Saldo Inicia Neto de Caja	1.804.112	6.769.604	1.023.547	-780.565	-43%	
	Total Ingresos	44.056.778	52.743.318	49.969.660	5.912.882	13%	

Notas Ingresos

- a) El valor Per Cápita se ha estimado con un incremento del 9%, según comportamiento histórico y el contexto inflacionario que atraviesa la economía actual, alcanzando un valor estimado de \$11.940 por usuario inscrito. Respecto del valor adicional al Per cápita considerado por el adulto mayor, se efectuó en base a un número de 27.521 personas (con corte a septiembre 2023) de este rango etario inscritas, con un valor aproximado de \$12.553.

- b) Se considera para el periodo 2024 el 100% de convenios suscritos con el Servicio de Salud, y que tienen la finalidad de apoyar y reforzar la Atención Primaria de Salud.
- c) El aumento para el periodo 2024, se debe principalmente a que ya se encontrará en marcha efectiva la Farmacia Municipal III en sector Labranza de Temuco, además, se incluye la implementación de una Farmacia IV para la comuna de Temuco.

Presupuesto de Gastos.

Cuenta	Denominación	Inicial 2023 M\$	Vigente 2023 M\$	Ppto 2024 M\$	Variación M\$	%	
21.01	Personal de Planta	19.833.260	20.021.562	21.111.311	1.278.051	6%	a)
21.02	Personal a Contrata	5.722.111	6.947.896	7.496.679	1.774.568	31%	b)
21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	2.359.337	4.153.254	3.300.013	940.676	40%	c)
21.03.005	Suplencias y Reemplazos	2.058.102	2.291.342	1.436.944	-621.158	-30%	
22.01	Alimentos y Bebidas	12.600	22.400	24.200	11.600	92%	
22.02	Textiles, Vestuario y Calzado	284.371	337.963	355.974	71.603	25%	
22.03	Combustibles y Lubricantes	191.164	213.778	260.350	69.186	36%	
22.04	Materiales de Uso o Consumo	6.355.888	6.606.724	6.440.764	84.876	1%	
22.05	Servicios Básicos	575.432	707.180	751.328	175.896	31%	
22.06	Mantenimiento y Reparaciones	1.461.769	1.499.503	2.043.699	581.930	40%	d)
22.07	Publicidad Y Difusión	60.676	108.781	185.595	124.919	206%	e)
22.08	Servicios Generales	1.855.068	2.475.946	2.424.939	569.871	31%	f)
22.09	Arriendos	572.629	811.386	970.384	397.755	69%	g)

22.10	Servicios Financieros y de Seguros	76.630	75.400	75.040	-1.590	-2%
22.11	Servicios Técnicos y Profesionales	733.960	1.233.414	1.142.896	408.936	56% h)
22.12	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	280.216	236.643	219.620	-60.596	-22%
24.01	Al Sector Privado	247.023	358.845	324.221	77.198	31%
25.99	Otros Integros al Fisco	8.000	1.926.442	8.000	-	0%
26.01	Devoluciones	8.000	8.500	5.150	-2.850	-36%
29.03	Vehículos	170.314	165.160	125.000	-45.314	-27%
29.04	Mobiliario y Otros	405.254	363.373	298.287	-106.967	-26%
29.05	Máquinas y Equipos	600.798	469.090	556.912	-43.886	-7%
29.06	Equipos Informáticos	131.476	126.428	164.854	33.378	25%
29.07	Programas Informáticos	12.700	14.200	22.000	9.300	73%
29.99	Otros Activos no Financieros	-	115.000	35.500	35.500	100%
31.02	Proyectos	40.000	1.174.827	190.000	150.000	375%
35	Saldo Final de Caja	-	278.281	-	-	100%
	Total Gastos	44.056.778	52.743.318	49.969.660	5.912.882	13%

Notas Gastos

- a) El aumento en Personal Planta se debe a la aplicación de Ley de Alivio periodo 2023, que se comenzará a hacer efectiva a partir del 01 de enero de 2024, reflejando un aumento considerable en el gasto por la cantidad de funcionarios que se ven beneficiados con esta ley.
- b) El aumento del subtítulo 21.02 "Personal Contrata" se justifica por la incorporación de una mayor dotación en salud para atender las demandas de la comunidad
- c) El aumento en personal de Honorarios se debe a que para el periodo 2024, se proyecta ampliar un macrosector que se vea beneficiado por la estrategia de salud Integral Aló Red. Esto implica mayor personal médico(as), enfermeros(as) y TENS.

- d)** El aumento del presupuesto destinado al mantenimiento y reparación de edificaciones en el año 2024 responde a la necesidad de preservar la integridad de las infraestructuras municipales. Estas edificaciones son fundamentales para proporcionar servicios esenciales a la comunidad y mantener un entorno seguro y funcional.
Se considera un aumento en el presupuesto para hacer más extensivas las prestaciones, iniciativas e innovaciones de salud para los usuarios de la
- e)** comuna.
- f)** El aumento se debe principalmente al Servicio de Traslado por efectos de ampliación de macrosector en estrategia Aló Red, servicio de esterilización de instrumental e insumos médicos para fortaleciendo la calidad de servicios entregados a los usuarios de la comuna, y Servicios de Vigilancia resguardando espacios seguros para el personal de los establecimientos y usuarios.
- g)** El aumento más considerable se da en Arriendo de Edificaciones, y obedece a la necesidad de reubicar las dependencias del Departamento de Salud Municipal para mejorar la eficiencia y adecuar el espacio a nuevas necesidades, garantizando así un mejor servicio a la comunidad y condiciones laborales óptimas para los funcionarios.
- h)** El aumento de este presupuesto proyecta acreditar un nuevo establecimiento de salud para el año 2024, fortalecer la capacitación de los funcionarios reflejado en mejoras en las prestaciones de salud, y regularizaciones de infraestructura.

16. Conclusión Operativa

El plan de salud permite ser utilizado como un marco técnico y normativo para los establecimientos de atención primaria de salud, los que deben tener procedimientos homologables y estandarizados.

Durante el año 2022 se identifica una falla en la continuidad de la atención, de cuidados, falta de articulación e integración de la red asistencial, por lo cual la continuidad de los cuidados es nula o deficiente. Para subsanar, la red de salud municipal incorpora la estrategia #AlóRed como un articulador que permita una mayor conexión y resolutivez para los usuarios de la red de salud municipal.

El nivel primario de salud está asumiendo funciones del nivel secundario a través de la articulación de convenios principalmente con el Servicio de Salud Araucanía Sur, lo que permite una buena capacidad de resolución local, cumpliendo las metas e indicadores definidos para APS (Atención Primaria de Salud).

En relación con UAPO (Unidad de Atención Primaria Oftalmológica) destaca una mejorara en la distribución de los recursos, lo que ha permitido la optimización de los recursos.

Rayos x: la oferta permite satisfacer la demanda de los centros de atención primaria de la comuna, pero se fortalece a través de la compra de servicios.

Laboratorio: se está generando la integración de los sistemas de laboratorios y fichas clínicas electrónicas, se requiere aumentar la cobertura para los centros en crecimiento, así como la cartera de prestaciones.

Farmacia: se requiere mejorar el arsenal farmacológico, para solucionar patologías que podrían ser tratados en la atención primaria y así descongestionar la atención secundaria.

Desde lo clínico no estamos llegando a la población adolescente, no tenemos resolutiveidad para las demandas de salud mental y, por ende, no hay altas. No es posible abordar los diagnósticos con terapias y se está generando una población farmacodependiente. Así mismo, no hay apoyo del nivel secundario, no hay horas de psiquiatra. Debido a esto es que se decide invertir en una estrategia local que potencie la red de salud ciudadana enfocada en la promoción y participación de jóvenes y adolescentes, destinando una infraestructura física céntrica que permite un fácil acceso de los adolescentes a espacios de recreación y consulta espontánea de acuerdo con las necesidades que serán levantadas en conjunto con este segmento de la población.

17. Evaluación Planificación Estratégica Comunal 2023-2024

Área priorizada	Objetivos	Meta	Indicadores	Actividades	Responsables	Monitoreo / evaluación	Verificador	Plazo	ESTADO
Modelo de Salud Familiar	Avanzar en el desarrollo del Modelo de Salud Familiar	Lograr que el 100% de los establecimientos mantenga su acreditación MAIS en un mínimo de 65% de cumplimiento	N° de establecimiento con cumplimiento de pauta MAIS \geq 65% / N° total de establecimientos x 100	Autoevaluación y definición de brechas	-Equipo gestor local	dic-22	Informe de cumplimiento del referente técnico	may-23	100%
				Plan de brechas	-Comité comunal Encargados de ejes de los equipos locales	dic-22	Informe	dic-23	100%

		Consolidar el Comité Comunal MAIS	Si / No	Reuniones periódicas, cada 3 meses	Encargado MAIS Comunal	Trimestral	Acta de reuniones	jul-23	SI
				Unificación de criterios para el uso del Instrumento MAIS	Comité Comunal MAIS	Trimestral	Instrumento		SI
				Capacitaciones a Equipo Gestor	Comité Comunal	Anual	Capacitación	dic-23	SI
				reunión periódica, cada 3 meses	Encargado MAIS Comunal	Trimestral	Acta de reuniones		SI
				Unificación de criterios para el uso del Instrumento MAIS	Comité Comunal MAIS	Trimestral	Instrumento	dic-23	SI

				Elaboración de matriz de programación de actividades	Directores y coordinadores cesfam, CECOSF	Marzo	Informe Matriz de actividades	dic-23	NO NO
		Evidenciar brecha de dotación existente para ejecución del modelo en el 100% de CESFAM y CECOSF del DSM Temuco	N° de establecimientos con diagnóstico de brecha / N° total de establecimientos x 100	Definir necesidades de dotación	Directores y coordinadores cesfam, CECOSF	Septiembre	Informe Matriz de actividades	sep-23	100% 100%
				Socializar con la dirección del DSM de Temuco los resultados de la matriz con las brechas por establecimiento	Directores y coordinadores cesfam, CECOSF	Septiembre	Informe Matriz de actividades	sep-23	0% 0%

				Consolidar resultados para considerarlo en el presupuesto 2023	Encargado comunal MAIS y Encargado de RRHH	Septiembre	Informe consolidado	sep-23	100%
		Rediseñar estructura organizacional en Dirección de salud, CESFAM-CECOSF que responda al modelo de salud familiar	Si / No	Diseñar la estructura organizacional de los cesfam	Directores de cesfam Director DSM	mar-22	Estructura	jul-23	SI
				Organigrama	Directores de cesfam Director DSM	jul-22	Organigrama	jul-23	SI
				Decreto sancionado del nuevo organigrama	Director DSM	nov-22	Decreto	dic-23	SI

				Manual de funciones de la nueva estructura	Directores de cesfam	mar-22	Manual de funciones	oct-23	NO
--	--	--	--	--	----------------------	--------	---------------------	--------	----

Área priorizada	Objetivos	Meta	Indicadores	Actividades	Responsables	Monitoreo / evaluación	Verificador	Plazo	ESTADO
Calidad y seguridad en la atención de los pacientes.	Mejorar la calidad y seguridad en las prestaciones de salud del DSM Temuco.	Implementar una política comunal de calidad y seguridad en las prestaciones	Si/No	Definir política comunal de calidad y seguridad en las prestaciones	Comité comunal de calidad.	Anual	Decreto de política	jun-23	NO
				Socializar política comunal de calidad y	Comité local de calidad	Anual	Acta reuniones	dic-23	NO

				seguridad en las prestaciones					
		Elaborar e implementar plan de mantenimiento o preventivo de a lo menos un 50% del equipamiento crítico	N° de equipamiento crítico con mantenimiento o / N° de equipamiento crítico total x 100	Realizar levantamiento de equipamiento crítico	Servicios generales	Anual	Documento	jun-23	NO
				Elaborar plan de mantenimiento o preventivo de equipamiento crítico	Servicios generales	Anual	Documento	jun-23	NO
				Ejecutar plan de mantenimiento o preventivo de equipamiento crítico	Servicios generales	Anual	Informe ejecución plan	dic-23	NO

		Obtener autorización o demostración sanitaria para el 80 % de los establecimientos de salud	N° de establecimientos con autorización o demostración sanitaria / N° total de establecimientos de salud x 100	Ejecutar plan de cierre de brechas.	Equipos locales Unidades DSM Encargado comunal de calidad	Anual	Informe ejecución plan	Diciembre 2024	No
				Presentar solicitud de autorización/demostración sanitaria	Encargado comunal de calidad	Anual	Resolución sanitaria	Diciembre 2024	63%
		Presentar al proceso de acreditación 2 establecimientos de salud	N° de establecimientos presentados al proceso de acreditación	Ejecutar plan de cierre de brechas.	Equipos locales Unidades DSM	Anual	Informe ejecución plan	jun-23	No

				Presentar solicitud de acreditación	Encargado comunal de calidad				
				Presentar solicitud de acreditación	Encargado comunal de calidad	Anual	Resolución de presentación	dic-23	1

Área priorizada	Objetivos	Meta	Indicadores	Actividades	Responsables	Monitoreo / evaluación	Verificador	Plazo	ESTADO
Gestión Organizacional	Promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y laborales en los funcionarios	50% de funcionarios con Diagnóstico integral Salud / N° total de funcionarios	N° Total de funcionarios con DIS/N° total de funcionarios	Elaborar un diagnóstico de salud de los funcionarios con los resultados de los exámenes	Directores de Cesfam	Anual	Informe diagnóstico	may-23	50%
	Línea base de participación Plan preventivo laboral	N° total de funcionarios participantes/ N° total de funcionarios con DIS	Elaboración plan preventivo laboral	Comités paritarios de cada Cesfam	Anual	Documento Plan preventivo SI/NO	jul-23	no	



MUNICIPIO CIUDADANO