



PLAN DE SALUD 2025 - 2028

Contenido

1. Política Comunal de Salud.....	5
1.1. Objetivos institucionales.....	5
1.1.1. Visión:.....	5
1.1.2. Misión:	5
1.1.3. Valores Institucionales.....	5
1.1.4. Propósito.....	5
1.1.5. Objetivos Estratégicos.....	6
2. Diagnóstico de Salud Integrado (DSI)	7
2.1. Características demográficas comunales.....	7
2.1.1. Proyección poblacional.....	7
2.1.2. Distribución según centros de salud	8
2.1.3. Determinantes sociales de salud	8
2.1.3.1. Pobreza Multidimensional	9
2.1.3.2. Acceso a Agua Potable, electricidad y alcantarillado	9
2.1.3.3. Migrantes	11
2.2. Diagnóstico de Necesidades en Salud (DNS)	13
2.2.1. Diagnóstico epidemiológico	13
2.2.1.1. Estadísticas vitales.....	13
2.2.1.3. Carga de enfermedad vigentes.....	16
2.2.1.3.1. Principales grupos diagnósticos.....	16
2.2.1.4. Cohesión Social, medioambiente y bienestar social	17
2.2.1.5. Acceso a áreas verdes.....	17
2.2.1.6. Evaluación de los barrios o vecindarios como lugares para vivir	17
2.2.2. Estrategias Transversales	18
2.2.2.1. Implementación del modelo de atención integral de Salud Familiar y Comunitaria	18
2.2.2.1.1. Centrado en las personas	18
2.2.2.1.2. Integralidad.....	18
2.2.2.1.3. Continuidad de la atención	18
2.2.2.2. Programa Calidad y seguridad de la atención.....	18
2.2.2.3. Programa Nacional de Inmunizaciones	20
2.2.2.4. Migración	27
2.2.2.5. Estrategia ECICEP.....	27
2.2.2.6. UAPO	29
2.2.2.7. Médico en tu barrio	29
2.2.2.8. Unidad de medicina complementaria.....	29

2.2.2.9.	Enfermería escolar	30
2.2.2.10.	Sala de Rehabilitación Infantil	30
2.2.2.11.	Implementación de una atención de salud con pertinencia cultural.....	30
2.2.2.12.	Diagnóstico Participativo	32
2.2.2.13.	Gestión de cuidados de salud mental de funcionarios y funcionarias	42
2.2.3.	Ciclo vital Infantil.....	44
2.2.3.1.	Caracterización de la población bajo control	44
2.2.3.2.	Incidencia de enfermedades agudas	49
2.2.3.3.	Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades transmisibles.....	50
2.2.3.4.	Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones	51
2.2.3.4.1.	Prematuros	52
2.2.3.4.2.	Trastornos del espectro autista	52
2.2.3.4.3.	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	52
2.2.3.4.4.	Mal nutrición por exceso	53
2.2.4.	Ciclo vital Adolescentes y Jóvenes	53
2.2.4.1.	Caracterización de la población bajo control	53
2.2.4.1.1.	Regulación de la fecundidad	55
2.2.4.1.2.	Riesgos pesquisados.....	56
2.2.4.2.	Incidencia de enfermedades agudas	57
2.2.4.3.	Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades transmisibles.....	58
2.2.4.4.	Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones	58
2.2.4.4.1.	Cardiovascular	59
2.2.4.4.2.	Salud mental	59
2.2.5.	Ciclo vital Adulto	59
2.2.5.1.	Caracterización de la población bajo control	59
2.2.5.2.	Incidencia de enfermedades agudas	61
2.2.5.3.	Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades transmisibles.....	63
2.2.5.4.	Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones	64
2.2.5.4.1.	Hipertensión Arterial (HTA).....	65
2.2.6.	Ciclo Vital Persona Mayor.....	65
2.2.6.1.	Caracterización de la población bajo control	65
2.2.6.2.	Incidencia de enfermedades agudas	66
2.2.6.3.	Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades transmisibles.....	67
2.2.6.4.	Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones	67

2.3. Diagnóstico de Recursos en Salud (DRS)	69
2.3.1. Dotación	69
2.3.2. Recursos físicos	69
2.3.3. Recursos Tecnológicos	71
2.3.4. Dispositivos Comunales	73
2.3.5. Red Intersectorial	73
2.3.6. Descripción de red secundaria y terciaria	74
3. Brecha Sanitaria	76
3.1. Problemas priorizados	76
3.1.2. Evaluación del año anterior	78
3.1.2.1. Problemas de salud priorizados	78
4. Brecha Asistencial	82
4.1. Acciones priorizadas	82
4.2. Inclusión al plan de capacitación en las acciones priorizadas	84
5. Anexos	85
5.1. Plan de capacitación	85
5.2. Presupuesto de financiamiento para las acciones del Plan de Salud Comunal 2025	106
Balance económico del año anterior	106
Ingresos 2023	106
Egresos 2023	109
Cartera de Prestaciones	123
Ciclo Vital Infantil	123
Ciclo vital Adolescente	128
Ciclo vital Adulto	135
Ciclo vital personas mayores	144
Bibliografía	153

1. Política Comunal de Salud

La política comunal de salud se centra en un objetivo transversal, que es mejorar el acceso y calidad de la atención primaria municipal. Lo anterior se sustenta en que Paine es una Comuna rural de gran extensión territorial con 820 km², característica que en conjunto a sus Determinantes Sociales de ruralidad, pobreza multidimensional y baja articulación del territorio, impactan en la salud de las personas y en cómo estas pueden acceder a servicios de salud.

Para poder generar una respuesta a las problemáticas de salud de las personas, en Paine se adoptan los pilares estructurales de la Atención Primaria de Salud bajo la declaración de Alma-Ata en 1978, donde se considera a la atención primaria como la asistencia en salud esencial, formando parte de una red y que lleva lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, relevando su orientación hacia los principales problemas de salud de la comunidad, prestando los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. En ese sentido, la gestión de salud comunal se centra en una mejora continua, profundizando el fortalecimiento del desarrollo del Modelo de Salud Familiar y Comunitario con distintas acciones de mejoras en cuanto a infraestructura, fortalecimiento del recurso humano y el desarrollo de distintas estrategias que facilitan la atención de salud en localidades y barrios de la Comuna.

Respecto a las acciones sanitarias, esta se incorpora en función de los lineamientos Ministeriales y en la Estrategia Nacional de Salud para el desarrollo de los objetivos sanitarios al año 2030, en donde la atención primaria juega un rol fundamental en los aspectos de promoción y prevención en salud.

La gestión local tiene especial énfasis en organizar y desarrollar una atención primaria de salud con mayor capacidad de resolución, proponiendo ampliar la oferta de manera continua y siempre con una mirada de innovación en cuanto a la generación de estrategias que ayuden a nuestra población a tener una mayor oportunidad, continuidad y calidad de atención de salud.

1.1. Objetivos institucionales

1.1.1. Visión:

Ser un servicio de Atención Primaria en Salud líder a nivel regional, con un alto nivel de compromiso y pertenencia, con un enfoque de gestión eficiente que garantice el acceso oportuno y de calidad, bajo los enfoques de equidad, curso de vida y de determinantes sociales en salud, facilitando la atención integral de nuestros vecinos y vecinas.

1.1.2. Misión:

Somos un equipo de atención primaria de salud que focaliza su trabajo en mejorar el acceso y calidad de la salud municipal, a través de una gestión eficiente, mediante la cual se busca fortalecer el desarrollo del modelo de salud familiar y comunitario a través de un trabajo coordinado, con objetivos de mejora continua y desarrollo de estrategias innovadoras, centrado en las necesidades de nuestros usuarios mediante acciones de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

1.1.3. Valores Institucionales

Los valores fueron seleccionados de manera participativa a través de una encuesta online con todos los funcionarios del Departamento de Salud, y los seleccionados son:

- Respeto
- Compromiso
- Responsabilidad
- Calidad
- Honestidad
- Empatía

1.1.4. Propósito

Mejorar el acceso y calidad de la atención primaria de salud comunal.

1.1.5. Objetivos Estratégicos

1. Fortalecer el desarrollo del modelo de salud familiar y comunitario
2. Mejorar la respuesta, calidad y resolutiveidad de la APS Municipal
3. Fortalecer la gestión clínica y administrativa
4. Aumentar el financiamiento y desarrollo de la APS Municipal

2. Diagnóstico de Salud Integrado (DSI)

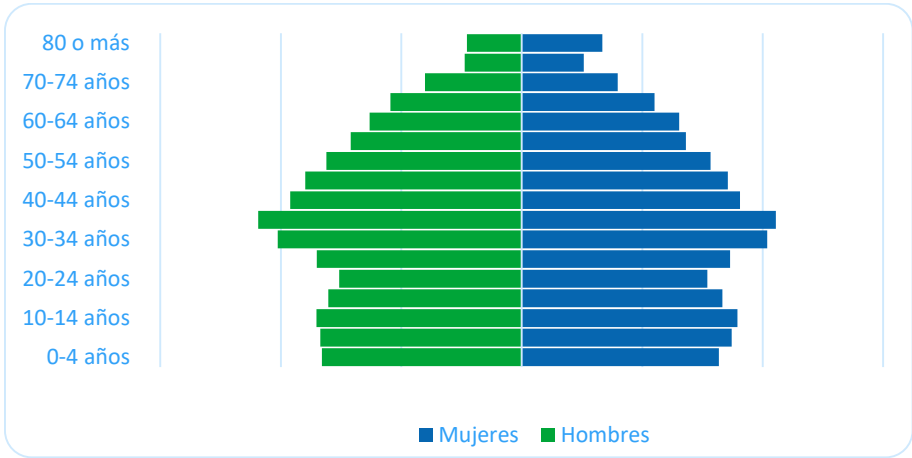
2.1. Características demográficas comunales

La comuna de Paine se encuentra ubicada en la Provincia de Maipo de la Región Metropolitana (RM). Cuenta con una superficie de 820 Km2, la cual representa el 69% del Servicio de salud Metropolitano Sur (SSMS). Los limites comunales son al norte con la Comuna de Buin; al noroeste con la comuna de Isla de Maipo; al sur con la Comuna de Mostazal (de la VI Región del Libertador General Bernardo O`Higgins); al oeste con la comuna de Melipilla; al sudoeste con la comuna de Alhué; y al este con la comuna de Pirque.

2.1.1. Proyección poblacional

De acuerdo a las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) a partir del CENSO 2017, para el año 2025 la comuna tendrá una población estimada de 89.543 personas con 44.932 mujeres y 44.611 hombres (Gráfico 1). El índice de masculinidad proyectado es 99,3 hombres por cada 100 mujeres, resultando mayor al proyectado por el INE a nivel regional (98,0) y nacional (97,3) en el 2025.

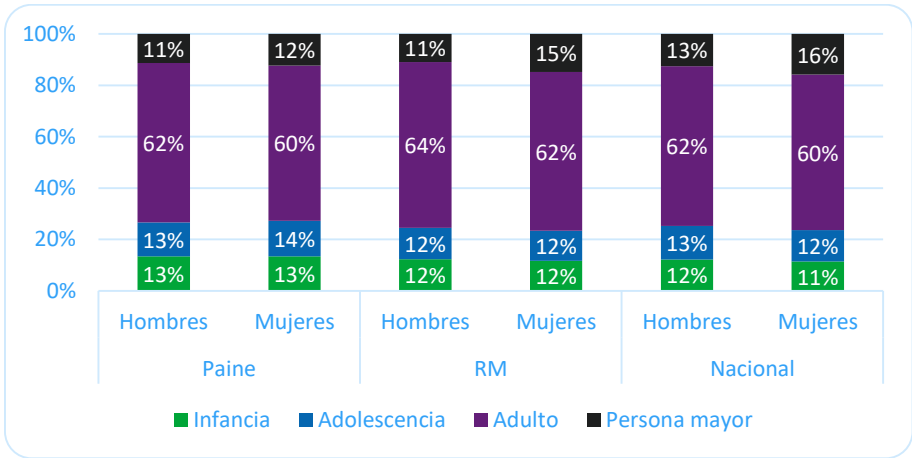
Gráfico 1. Pirámide poblacional estimada por sexo y grupos de edad, Paine 2025.



Fuente: Elaboración propia, a partir de estimación INE 2025. Fuente: INE Estimaciones y Proyecciones de Población base censo 2017. Período 2002 a 2035.

En relación a la distribución porcentual por edad, a partir del CENSO 2017 se proyecta el comportamiento por ciclo vital al año 2025 en Paine, RM y nacional (Gráfico 2).

Gráfico 2. Distribución porcentual de la población inscrita validada, por ciclo vital. Año 2025.



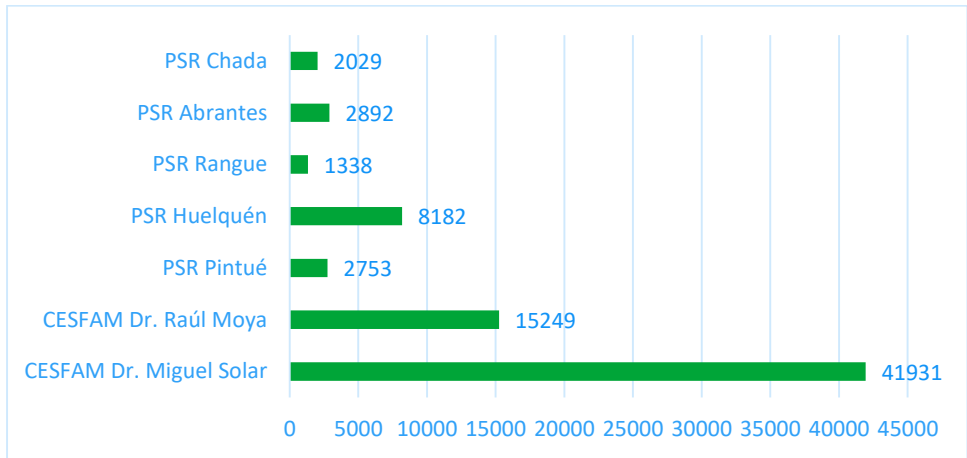
Fuente: Elaboración propia, a partir de estimación INE 2025. Estimaciones y Proyecciones de Población base censo 2017. Período 2002 a 2035.

El índice de envejecimiento en Paine es de 57,8 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15 años. Este índice permite observar un envejecimiento menor en relación al regional (71,7) y nacional (78,3) para el 2025.

2.1.2. Distribución según centros de salud

Para el año 2025 la población inscrita validada (PIV) por FONASA es de 74.374 personas. La PIV 2025 se distribuye en los establecimientos de salud de la siguiente manera:

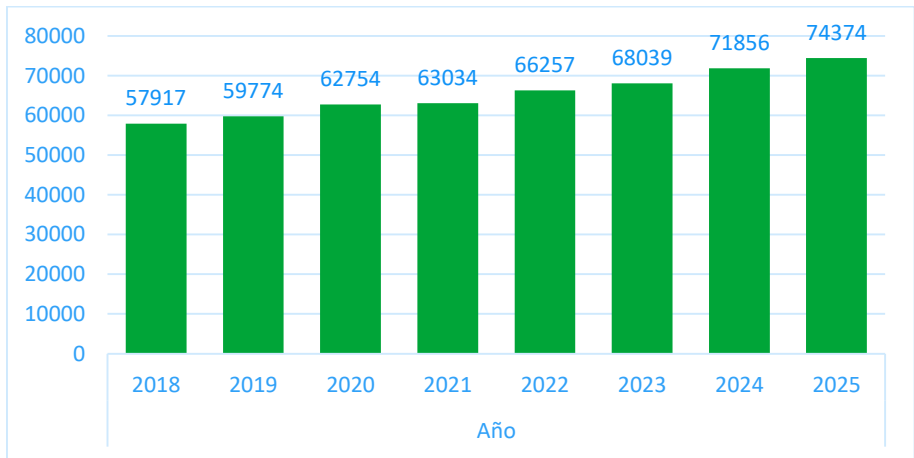
Gráfico 3. Distribución de la población, según establecimientos de salud



Fuente: Elaboración propia, a partir de Reporte FONASA septiembre 2025.

En cuanto a la evolución de la PIV según establecimientos, en el Gráfico 4 se observa el comportamiento del periodo 2018-2025. Respecto a la variación de la PIV a nivel comunal se presentó un incremento del 3,5% en relación al 2024.

Gráfico 4. Frecuencia de PIV entre los periodos 2018-2025, por Centro de Salud, Paine.



Fuente: Per Cápita de FONASA.

2.1.3. Determinantes sociales de salud

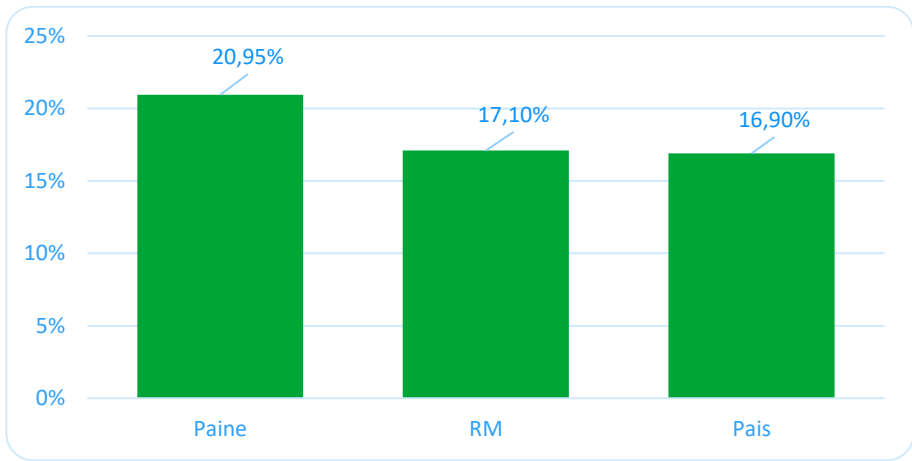
Se entienden como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. En este sentido, la posición social juega un rol fundamental puesto que se entiende como un constructo que considera el ingreso, educación, ocupación, género, pertenencia étnica. Todo lo anterior es mediado por determinantes proximales tales como las circunstancias materiales, cohesión social, conducta humana, herencia genética y la organización de los sistemas de salud. La vinculación de todos estos aspectos permite observar e intervenir con un enfoque de salud pública en los múltiples niveles de organización y las complejas interacciones multicausales

observadas en la comunidad. A continuación se abordan diferentes aspectos relevantes en el marco de los determinantes sociales de salud.

2.1.3.1. Pobreza Multidimensional

La Encuesta CASEN 2022 estima que la pobreza multidimensional del País corresponde a un 16,9% y la RM 17,1%. A nivel comunal MIDESO utiliza la metodología de áreas pequeñas SAE y estima una pobreza multidimensional para Paine de 20.9%. Lo anterior, según el modelo propuesto por la Comisión de la OPS sobre Equidad y Desigualdades en Salud de las Américas (2019), determina que el gradiente social desfavorable en la comuna incrementa las desigualdades en salud desde determinantes estructurales tales como aspectos vinculados al entorno natural; la tierra y la escasez hídrica, macroeconómicos como a aspectos intermediarios como la ruralidad, desigualdad en el ingreso y las características laborales.

Gráfico 5. Comparación de la estimación de la incidencia de pobreza multidimensional

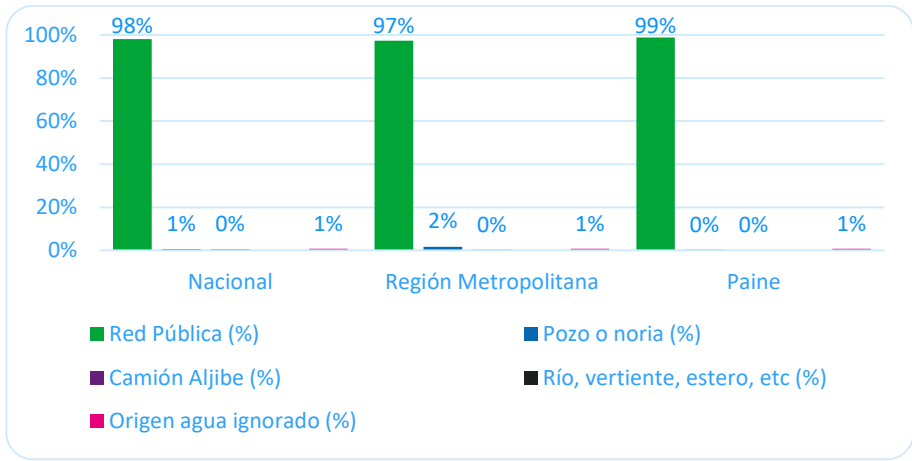


Fuente: Elaboración Propia a partir de reporte SAE 2022 y encuesta CASEN 2022.

2.1.3.2. Acceso a Agua Potable, electricidad y alcantarillado

Al analizar el Censo de Población y Vivienda 2017, en el sector urbano de Paine se aprecia una mayor proporción de acceso a agua potable mediante red pública en comparación a la RM y el Nacional.

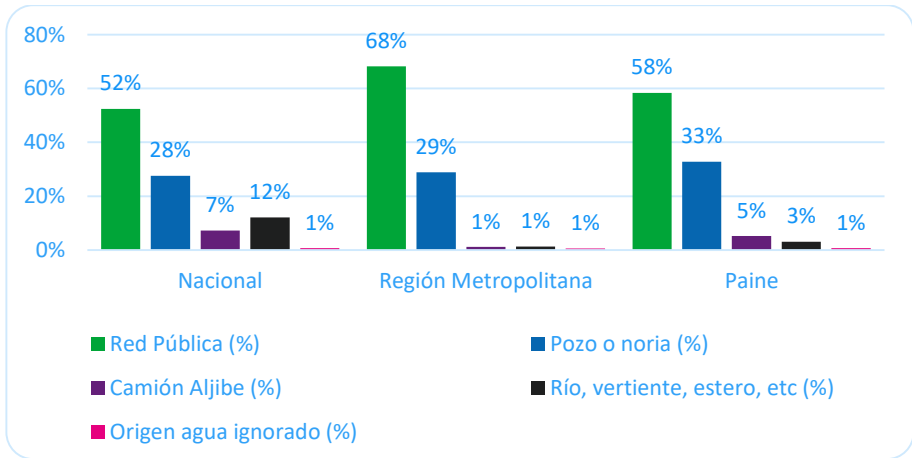
Gráfico 6. Comparación acceso agua potable en sectores urbanos



Fuente: CENSO población y vivienda 2017.

En el caso de sectores rurales, el 58% del acceso al agua corresponde a la red pública siendo superior al nacional, pero menor al promedio de la RM.

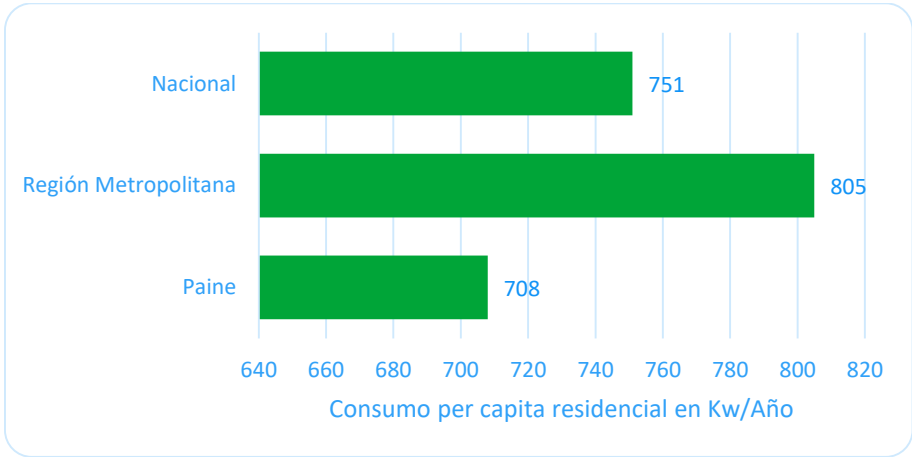
Gráfico 7. Comparación acceso agua potable en sectores rurales.



Fuente: CENSO población y vivienda 2017.

Según el Sistema de Indicadores y Estándares de Desarrollo Urbano (SIEDU), en cuanto al consumo de energía eléctrica per cápita residencial para el 2018, Paine se encuentra bajo el promedio nacional de 751 Kw/año.

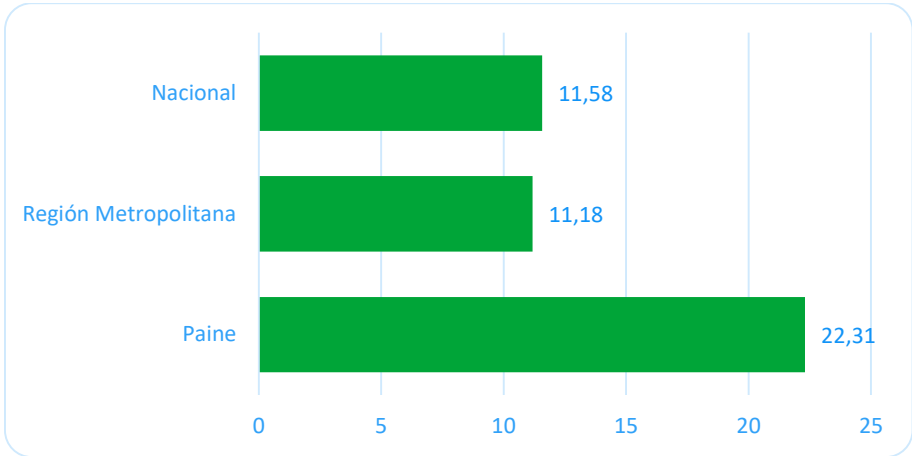
Gráfico 8. Comparación consumo energía eléctrica residencial.



Fuente: SIEDU. Producción y facturación de energía eléctrica, Ministerio de Energía, 2018.

Del mismo modo, al evaluar la indisponibilidad del suministro eléctrico a causa de interrupciones, Paine presenta un valor de 22.31 hrs/año, superior al promedio nacional de 11.18 hrs/año.

Gráfico 9. Comparación indisponibilidad del suministro eléctrico por interrupciones.

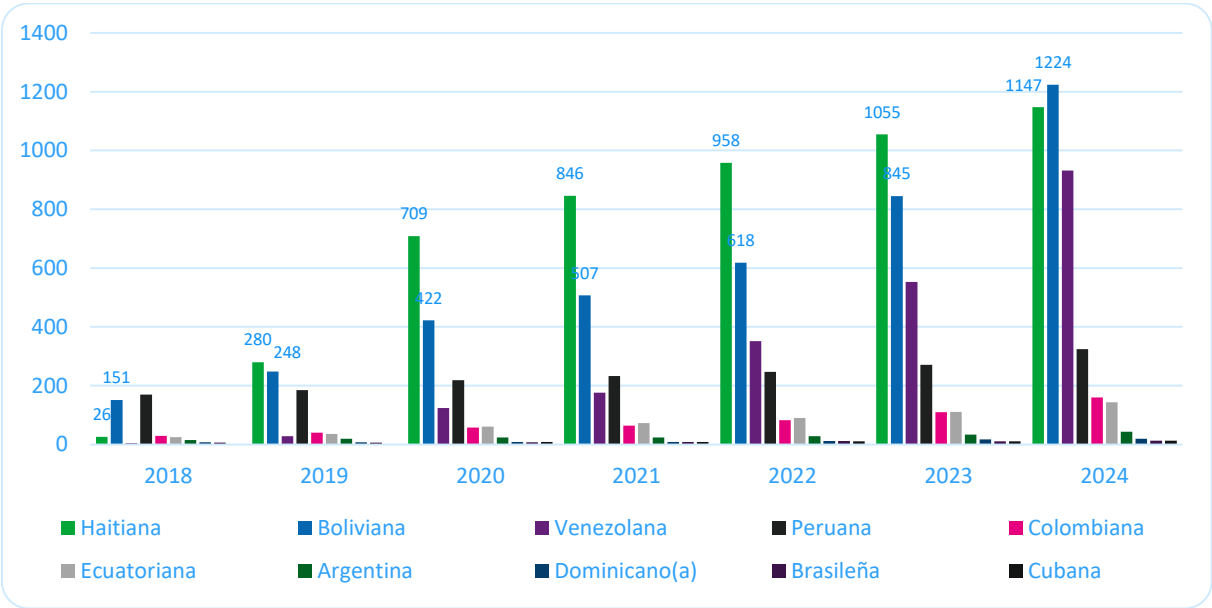


Fuente: SIEDU. Producción y facturación de energía eléctrica, Ministerio de Energía, 2018.

2.1.3.3. Migrantes

La migración es un proceso dinámico y cambiante que incluye cambios en el estilo de vida, condiciones del medio social y comunitario, socioeconómico, político, ambiental y estructural. Este proceso, asociado a contextos heterogéneos, diferentes factores de desarrollo económico y social, hace que este determinante social sea un foco potencial de inequidad en salud. En Paine, desde el año 2018 al 2024 las inscripciones en los establecimientos de salud por parte de personas migrantes se incrementado en casi un 900%, fundamentalmente por personas Bolivianas, Haitianas y Venezolanas.

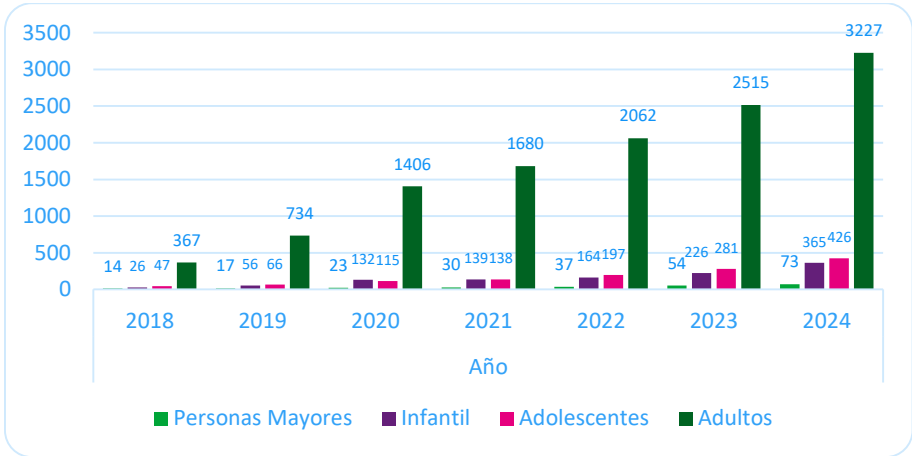
Gráfico 10. Distribución de migrantes inscritos en la comuna de Paine, según nacionalidad. Periodo 2018-2024.



Fuente: IRIS población inscrita/adscrita y PIV FONASA corte agosto 2024.

La distribución por ciclo vital se puede ver en el siguiente gráfico. Dicha distribución se asemeja a lo observado en la Encuesta de Migración del banco mundial, SERMIG y Centro UC 2022, con una mayor proporción de personas en edad laboral temprana.

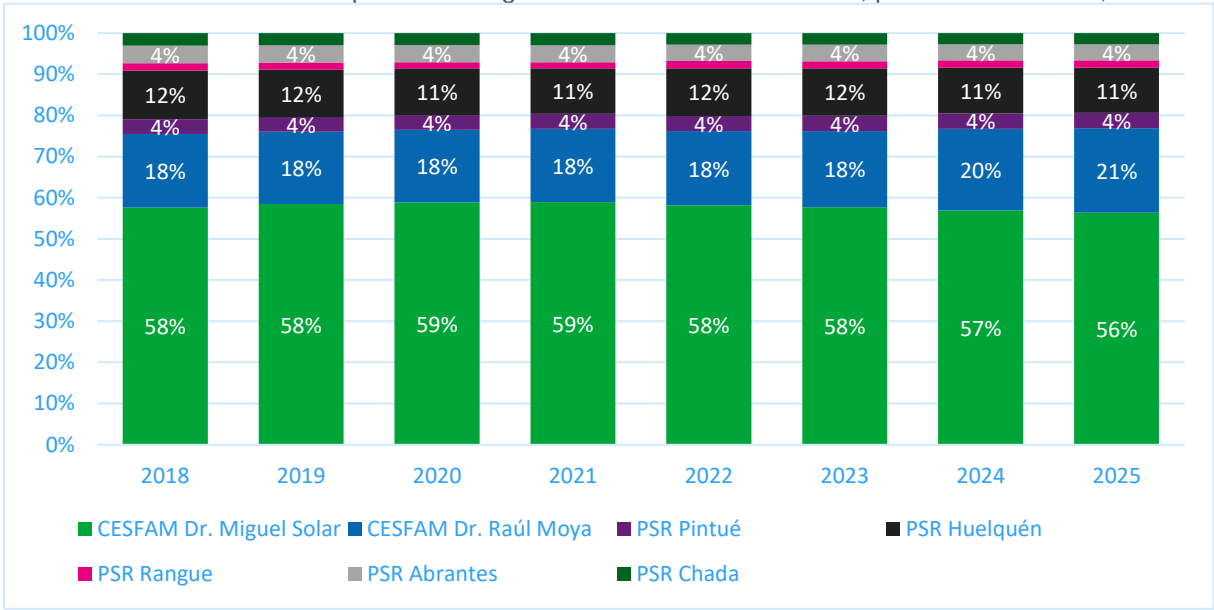
Gráfico 11. Distribución de migrantes según ciclo vital en la comuna de Paine. Periodo 2018-2024.



Fuente: IRIS población inscrita/adscrita y PIV FONASA corte agosto 2024.

En relación a la distribución por centros de salud, en el CESFAM Miguel Solar se concentra el 81% de la población migrante de la comuna, seguido del CESFAM Raúl Moya y la PSR Huelquén ambos con 8%.

Gráfico 12. Distribución de población según establecimientos de salud, periodo 2018-2025, Paine.



Fuente: IRIS población inscrita/adscrita y PIV FONASA 2018 - 2025.

2.2. Diagnóstico de Necesidades en Salud (DNS)

2.2.1. Diagnóstico epidemiológico

2.2.1.1. Estadísticas vitales

En cuanto a las estadísticas vitales de la comuna, estas expresan los nacimientos, defunciones y matrimonios ocurridos en la comuna de Paine, con el fin de conocer la caracterización sociodemográfica de nuestra comuna. En la Tabla 1a, 1b y 1c se observa la distribución entre el 2018-2021 de las estadísticas vitales en Paine, RM y País, respectivamente.

Tabla 1a. Nacidos vivos, matrimonios, acuerdo de unión civil, defunciones: generales, menores de un año y fetales, Paine 2018-2021.

año	Nacidos Vivos	Matrimonios	Acuerdo unión civil	Defunciones			
				Generales	Menores de 1 año		Fetales
					Def Menor a 28 días	Def 28 días y más	
2018	1022	244	17	318	6	2	7
2019	936	256	21	345	4	3	6
2020	920	214	10	438	5	0	9
2021	819	395	31	469	3	2	14

Fuente: Anuario de estadísticas vitales INE, 2018 – 2021.

Tabla 1b. Nacidos vivos, matrimonios, acuerdo de unión civil, defunciones: generales, menores de un año y fetales, RM 2018-2021.

año	Nacidos Vivos	Matrimonios	Acuerdo unión civil	Defunciones			
				Generales	Menores de 1 año		Fetales
					Def Menor a 28 días	Def 28 días y más	
2018	95834	27992	3272	39953	436	139	956
2019	89770	27269	3628	41866	390	146	944
2020	81351	15596	2228	51600	318	97	771
2021	73062	48487	4897	51620	305	96	861

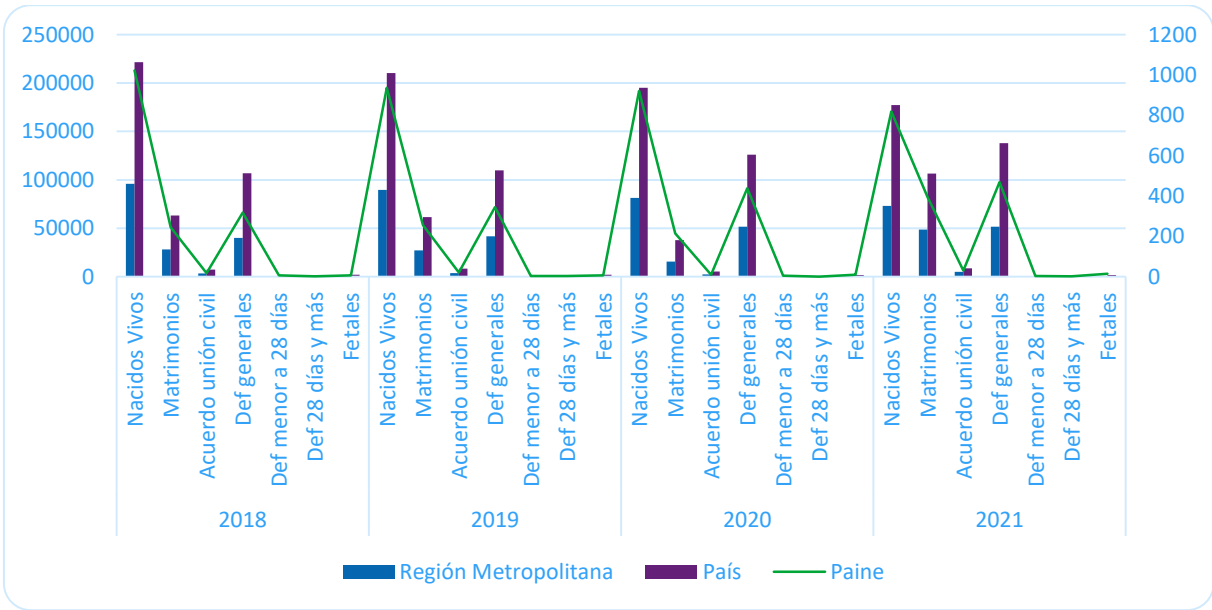
Fuente: Anuario de estadísticas vitales INE, 2018 – 2021.

Tabla 1c. Nacidos vivos, matrimonios, acuerdo de unión civil, defunciones: generales, menores de un año y fetales, País 2018-2021.

año	Nacidos Vivos	Matrimonios	Acuerdo unión civil	Defunciones			
				Generales	Menores de 1 año		Fetales
					Def Menor a 28 días	Def 28 días y más	
2018	221731	63187	7256	106796	1106	367	2006
2019	210188	61596	8149	109658	1007	364	1910
2020	194978	37647	5328	126169	832	256	1614
2021	177273	106510	8661	137841	788	240	1829

Fuente: Anuario de estadísticas vitales INE, 2018 – 2021.

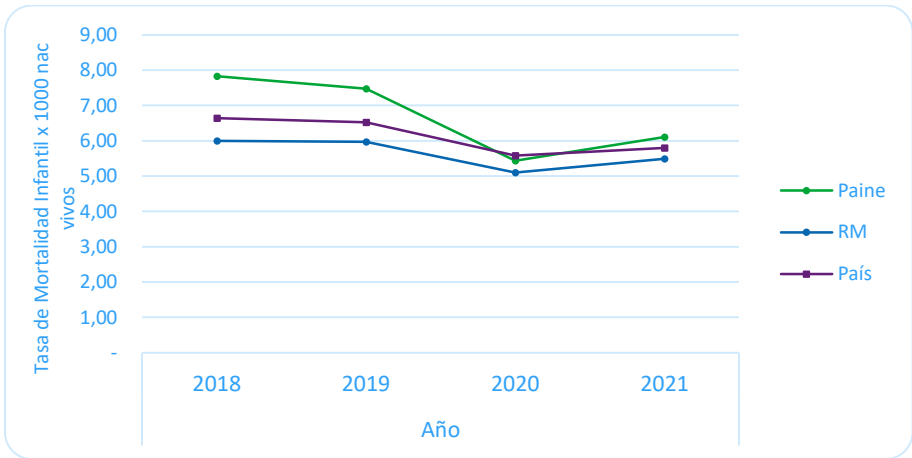
Gráfico 13. Resumen de estadísticas vitales a nivel nacional, regional y comunal, periodo 2018-2021



Fuente: Anuario de estadísticas vitales INE, 2018 – 2021.

Al analizar la tasa bruta de Mortalidad infantil, impresiona un descenso para los años 2020 y 2021 en comparación al periodo anterior, con un comportamiento similar al de la RM y nacional.

Gráfico 14. Tasa de mortalidad infantil, periodo 2018-2021



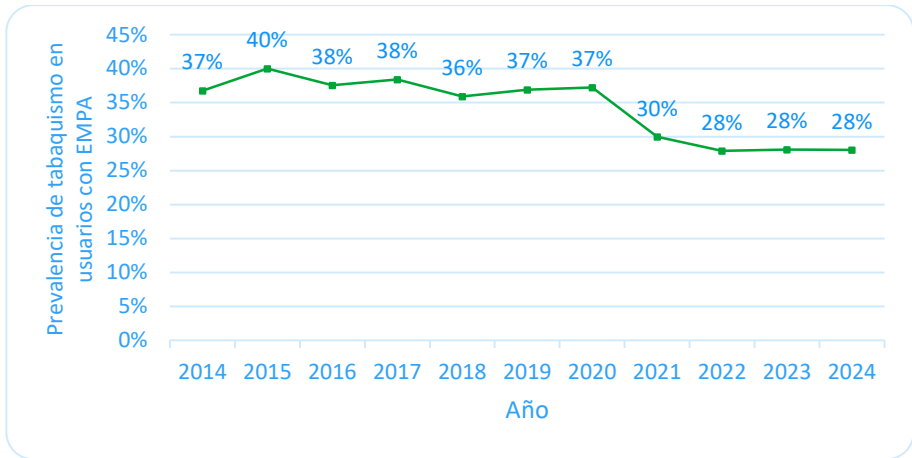
Fuente: Anuario de estadísticas vitales INE, periodo 2018 – 2021 y Estimaciones y Proyecciones de Población base censo 2017. Período 2002 a 2035. Elaboración propia.

2.2.1.2. Factores de Riesgo

2.2.1.2.1. Tabaquismo

Según la ENS 2016-2017, el tabaquismo presentó una disminución respecto a las encuestas de años anteriores. Los hombres presentan 1,95 veces más riesgo de ser fumadores de vida en comparación con las mujeres. La prevalencia de consumo actual de tabaco en la RM fue de 35% y Nacional 32,5%. En Paine, a partir de los EMPA durante el periodo 2016-2024 se evidencia una disminución progresiva de la prevalencia de tabaquismo.

Gráfico 15. Prevalencia de tabaquismo en usuarios con EMPA, periodo 2014-2024



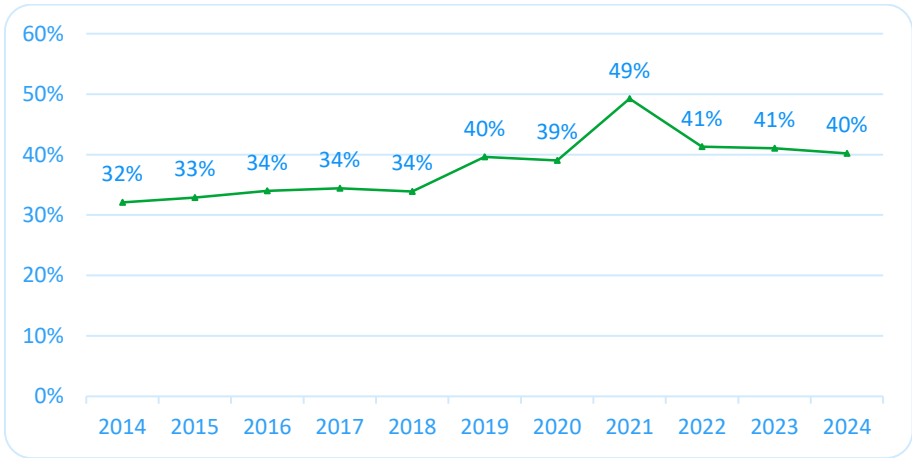
Fuente: Formularios EMP periodo 2014- septiembre 2024. Información obtenida desde RayenSalud mediante ANIS.

2.2.1.2.2. Sobrepeso y obesidad

A nivel nacional la ENS 2016-2017 estimó una prevalencia de sobrepeso de 40,2%. Para la RM se estimó una prevalencia de sobrepeso de 45.4%. En Paine, la prevalencia de sobrepeso para el 2024 es de 40%.

En el caso de la obesidad, a nivel nacional la prevalencia estimada fue de 31,4%. En la RM la prevalencia estimada para la obesidad fue de 30.6%. En Paine, se observa una prevalencia de obesidad cercana al 40% desde el 2019, salvo el 2021 probablemente asociado al número de EMP realizados en pandemia.

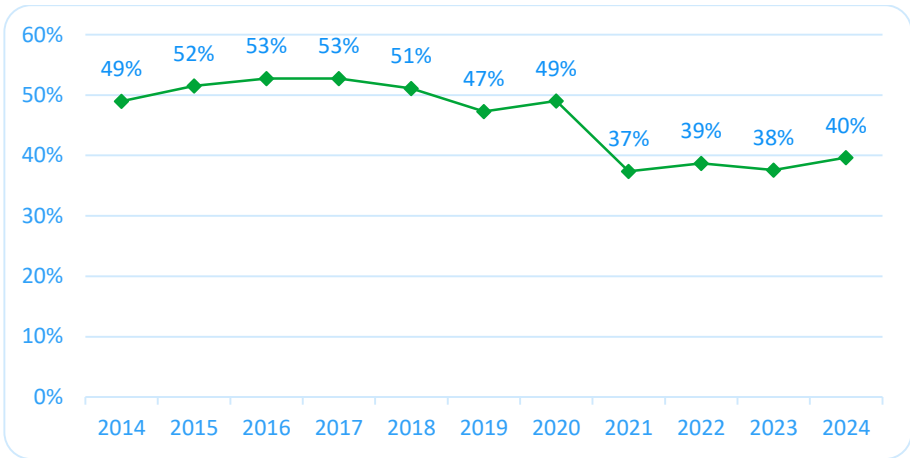
Gráfico 16. Prevalencia de obesidad en usuarios con EMPA, periodo 2014-2024



Fuente: Formularios EMP periodo 2014- septiembre 2024. Información obtenida desde RayenSalud mediante ANIS.

En cuanto al sobrepeso, en el gráfico 17 se aprecia la prevalencia en personas que se realizaron EMP en el periodo 2014-2024. Posterior a la pandemia se observa un descenso de la prevalencia de sobrepeso.

Gráfico 17. Prevalencia de sobrepeso en usuarios con EMPA, periodo 2014-2024

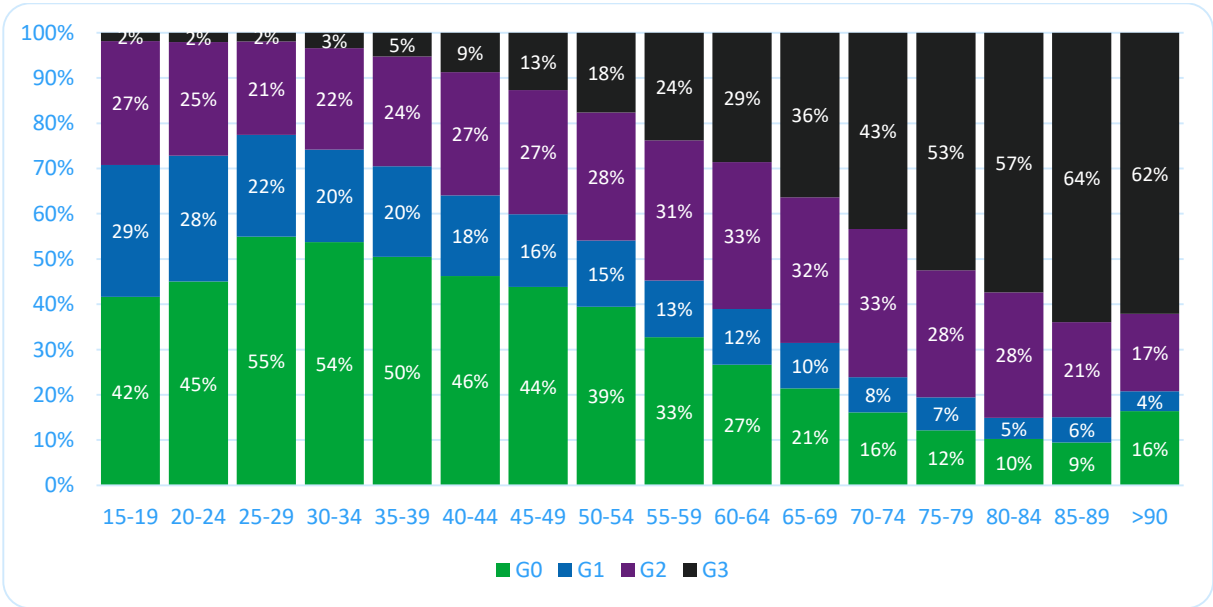


Fuente: Formularios EMP periodo 2014- septiembre 2024. Información obtenida desde RayenSalud mediante ANIS.

2.2.1.3. Carga de enfermedad vigentes

Según la encuesta Nacional de Salud 2016-2017, en Chile 2,5 millones de personas viven con 5 o más condiciones crónicas de salud. A partir de la estratificación de riesgo de los usuarios de 15 años y más inscritos en la comuna de Paine, se pudo obtener la distribución según categorización de riesgo, observando que a partir del quinquenio 40-44 más del 50% de los usuarios ya cuenta con al menos 1 condición de salud, cifra que se incrementa hasta un 79% desde los 65 años. Además, a partir de los 75-79 años, la prevalencia de personas con 5 o más condiciones de salud representa más del 50% de la población de ese rango etario (gráfico 18).

Gráfico 18. Proporción según estratificación de riesgo por quinquenio

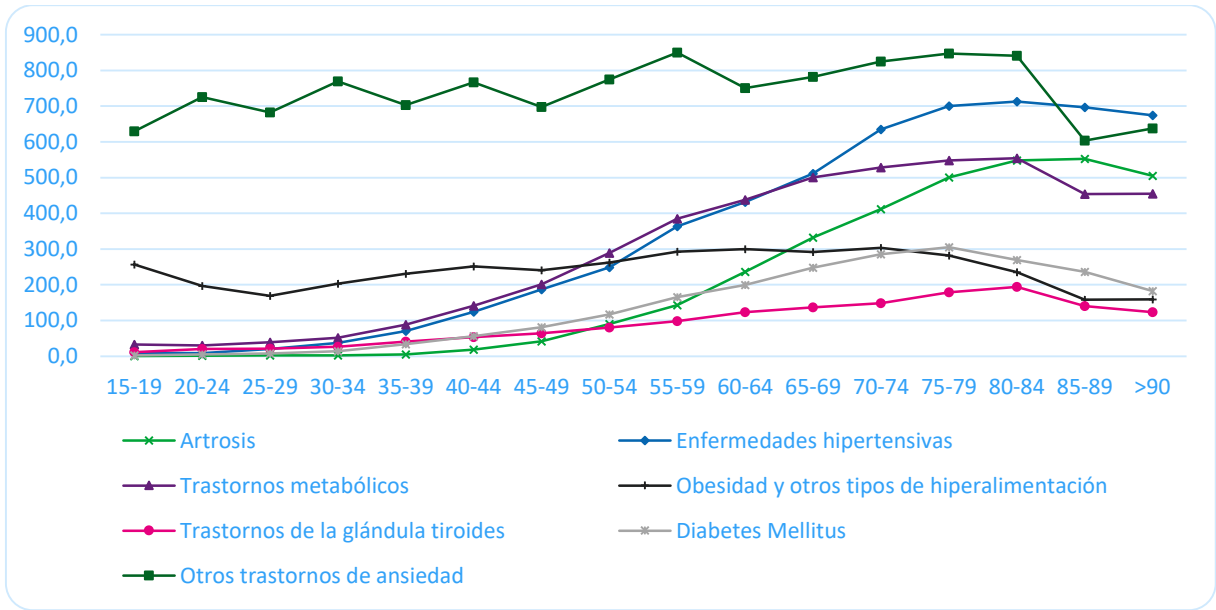


Fuente: Estratificación de riesgo, septiembre 2024. Información obtenida desde RayenSalud mediante ANIS.

2.2.1.3.1. Principales grupos diagnósticos

Al analizar las tasas estandarizadas por edad de las principales condiciones de salud, destacan las condiciones de salud mental, específicamente “otros trastornos de ansiedad” (cie-10, F41) con una tasa similar en todos los rangos de edad.

Gráfico 19. Tasa estandarizada por edad según principales grupos diagnósticos, Paine 2024.



Fuente: Información obtenida desde RayenSalud mediante ANIS y PIV FONASA: Estratificación de riesgo en personas inscritas validadas en FONASA.

2.2.1.4. Cohesión Social, medioambiente y bienestar social

En cuanto a la cohesión social, la encuesta de bienestar social 2021 señala que a nivel país existe una evidente desigualdad entre el menor y mayor decil, respecto a redes de apoyo económico para tareas de cuidado, legales y financiero. En el caso de Paine, no existen datos referentes a cohesión social.

En relación al medioambiente, en la RM más del 50% de los encuestados refiere problemas con la contaminación del aire y el 46,8% está expuesto a ruidos molestos. En el caso de Paine, no existen datos en la encuesta de bienestar social 2021 sobre exposición a contaminantes. Según SIEDU para el año 2019, Paine contaba con 125.76 microbasurales por cada 10.000 personas, cifra muy por superior al promedio nacional (5 microbasurales por cada 10.000 personas) y a la RM (4,1 microbasurales por cada 10.000 personas).

En cuanto al bienestar social, un aspecto relevante es el acceso físico, social y/o económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos a las personas. A este respecto, el Ministerio de Desarrollo Social y familia ha desarrollado su análisis a partir de datos de la Encuesta Casen. De esta manera a nivel nacional un 18,9% de la población sufre inseguridad alimentaria moderada a severa y a nivel regional es un 19,5%. En Paine se estimó, según metodología SAE, un 20.94%.

2.2.1.5. Acceso a áreas verdes

Respecto a la superficie de áreas verdes públicas por habitante, según la SIEDU para el año 2018, la comuna de Paine contaba con 3.74 m2 por habitante, lejos del estándar nacional (10m2/hab). Al analizar el porcentaje de población atendida a plazas públicas con una distancia menor a 400 metros, Paine logra un 68.3% de su población. A nivel regional, la mediana es 80.51% y a nivel nacional 78.83%. Lo anterior es relevante puesto que a mayor tamaño de un área verde existen mayores beneficios para la comunidad.

2.2.1.6. Evaluación de los barrios o vecindarios como lugares para vivir

A nivel nacional, la ENCAVI 2015 reporta que un 75.4% considera a su barrio o vecindario como un lugar para vivir bueno o muy bueno. En la RM el 71,5% señala a su barrio como un lugar para vivir bueno o muy bueno. Dicha encuesta, tanto por metodología como por muestreo no considera a la comuna de Paine.

2.2.2. Estrategias Transversales

2.2.2.1. Implementación del modelo de atención integral de Salud Familiar y Comunitaria

En la comuna se está trabajando en la implementación continua y mejora del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) a través de estrategias basadas en fortalecer los 3 principios irrenunciables del Modelo:

2.2.2.1.1. Centrado en las personas

Basado en los valores institucionales que se proponen en este Plan, como el respeto y la empatía, entendemos que un primer paso para poder establecer una gestión centrada en las personas, es poder lograr un trato digno entre usuarios internos y externos. Es por ello que el lanzamiento de la Campaña del Buen trato del año 2024 seguirá teniendo un desarrollo para los siguientes años y será una base fundamental de la atención de salud de nuestra comunidad. Junto a lo anterior, las distintas acciones y estrategias que se diseñan a través de una participación activa y vinculante de nuestra comunidad, de este modo la respuesta que se entrega a los usuarios, no sólo es a través de una visión sanitaria técnica, sino que también bajo el alero de la participación social.

2.2.2.1.2. Integralidad

La visión integral de la atención de salud es parte fundamental del Desarrollo del MSF, en este sentido y siguiendo los lineamientos Ministeriales y el acompañamiento del SSMS, el avance de ECICEP en nuestra comuna es y será una las estrategias líderes para fortalecer la integralidad de la atención. El avance de la puesta en marcha de la estrategia conlleva un cambio para los equipos, es por ello que se ha ido implementando paso a paso y ya en el año 2024 se avanzó con la implementación total de ECICEP en la PSR de Rangué, situación que para el año 2025 se extrapolará a la PSR de Chada.

2.2.2.1.3. Continuidad de la atención

Para garantizar la continuidad en la provisión de servicios de salud de las personas se ha fomentado el trabajo con el inter e intrasector, así como la gestión de los egresos hospitalarios desde la red y el continuo análisis estadístico, con el fin de elaborar planes de mejora. Asimismo, se ha avanzado en estrategias que permiten abordar a personas policonsultantes, con condiciones de salud priorizadas o en el seguimiento de personas con exámenes médicos preventivos alterado, utilizando herramientas digitales innovadoras.

Se dispone de un equipo liderado por una Médica de Familia con el cargo comunal del MAIS y dos referentes locales (CESFAM Dr. Miguel Solar y Sector CESFAM Raúl Moya y PSR) para liderar los planes de mejora que se realizan anualmente basado en las brechas que se encuentran en los distintos ámbitos de los tres principios, identificadas desde el mismo equipo.

El producto de este trabajo continuo se ve reflejado en las certificaciones del Modelos realizado desde el Servicio de Salud Metropolitano Sur donde destaca que todos los centros de la comuna se encuentran aprobados:

PSR de las comunas de Paine aprobadas en la certificación del Modelo durante el 2023

- Abrantes: 77.8% Cumplimiento global
- Chada: 79.43% Cumplimiento global
- Huelquén: 79.43% Cumplimiento global
- Pintué: 79.58% Cumplimiento global
- Rangué: 72.36% Cumplimiento global

CESFAM Miguel Solar: Aprobado en la certificación en el Modelo con un 69.03%, evaluación realizada el 19 de octubre del 2022.

CESFAM Raúl Moya: Aprobado en la certificación en el Modelo con un 64,38%, evaluación realizada el 29 de octubre del 2021.

2.2.2.2. Programa Calidad y seguridad de la atención

Nuestro departamento de Salud en su Visión declara el querer ser reconocido por trabajar con altos estándares de calidad. Para poder alcanzar esta visión es que se hace necesario tener una Política de calidad:

“Será Política de Calidad del Departamento de Salud de Paine el transformarse en una organización en que los Centros de Salud que dependen de él se brinden atenciones de salud seguras y de calidad y siendo el objetivo disminuir el riesgo de nuestro actuar como prestadores de salud, de no poder prevenirlo, buscamos minimizar y mitigar el daño y realizar análisis y planes de mejora a aquellas intervenciones que lo requieran”.

Para cumplir nuestro fin nos basaremos en la mejora continua de los procesos, en congruencia con los principios del **modelo** de atención integral en salud (MAIS): centrado en las personas, integralidad de la atención y continuidad de los cuidados, además con un enfoque territorial y basado en las normativas vigentes.

La estructura de gestión de calidad se basará en los siguientes ejes de trabajo:

- **Gestión de calidad y regulatoria:** todo lo relacionado con autorizaciones sanitarias de los recintos de salud, certificaciones de personal de rayos dental, operadores de autoclaves y calderas, inscripciones de autoclaves, renovación de pruebas hidráulicas de autoclaves, entre otras, según normativa vigente.
- **Gestión de calidad y seguridad y la continuidad de la atención:** en el contexto de MAIS establecer protocolo comunal de continuidad de la atención a través de uso de plataforma de continuidad de la atención del SSMS, evaluar esta continuidad según lo establecido y realizar mejoras necesarias, integrando esta continuidad hacia la estrategia ECICEP con enfoque de multimorbilidad.
- **Gestión de calidad y seguridad centrada en la persona y satisfacción usuaria:** mantener un sistema de difusión de deberes y derechos según normativa vigente, medición local de la satisfacción usuaria, e implementación de planes de mejora en torno a esta. Así como la incorporación de la gestión de solicitudes ciudadanas como una oportunidad de mejora, en favor de mejorar la satisfacción usuaria.
- **Gestión de calidad y procesos:** normar procesos y procedimientos relacionados con las atenciones clínicas que se llevan a cabo en los establecimientos de salud, evaluar que estos se lleven a cabo en condiciones seguras, y también establecer las mejoras necesarias.
- **Gestión de calidad y riesgos:** identificar todas aquellas áreas de riesgos potenciales, antes de que lleguen a los usuarios, y establecer planes de mejora, minimizando así el riesgo para los usuarios.

Gestión de calidad integrada: a través del trabajo mancomunado de todos los ejes lograr como fin último la acreditación de los establecimientos de salud.

Esta Política de Calidad se sustenta en los siguientes valores:

1. **Excelencia:** Ser líderes zonales en brindar atenciones integrales con los más altos estándares de calidad basados en la evidencia.
2. **Equidad:** Conocer las diferentes realidades de la población, de esta forma entregar atenciones sanitarias según sus necesidades.
3. **Liderazgo:** Destacar el actuar de los integrantes del equipo, fomentando el trabajo en equipo y meritocracia, y reconociendo los talentos y aportes de cada integrante, en favor de la mejora continua.
4. **Compromiso:** Otorgar un ambiente de trabajo, en el cual los integrantes del equipo sean capaces de entregar su conocimiento profesional y valores en cada atención de salud, fomentando la seguridad y calidad como parte de la cultura de trabajo.
5. **Innovación:** Ser capaces de crear en conjunto un sello distintivo en nuestro quehacer.
6. **Respeto:** Ver al usuario como un ser integral, considerando y valorando sus creencias, condición social, económica, educacional, reconociéndolo como un ser único y especial. Con enfoque de género y de Interculturalidad.

Investigación y Docencia: Reconociendo entre sus pares el aporte científico para mejorar los estándares de salud mediante la atención de Profesionales en formación.

En enero del año 2024 se lleva a cabo evaluación de los programas de calidad año 2023 de ambos CESFAM de la comuna, lográndose los siguientes resultados:

Tabla 2. Programa Calidad 2024.

EJE/CESFAM	CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz Y PSR	CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar
Global	37,5%	50%
Gestión de calidad y regulatoria	57%	88,8%
Gestión de calidad y seguridad y la continuidad de la atención	100%	100%
Gestión de calidad y seguridad centrada en la persona y satisfacción usuaria	50%	100%
Gestión de calidad y procesos	4,5%	8,3%
Gestión de calidad y riesgos	0%	50%
Gestión de calidad integrada	52,9%	44,4%
Cualitativo	De todos los ejes el más bajo en ambos CESFAM en consideración a las actividades involucradas fue es el Eje de Calidad y Procesos, que tiene directa relación a procesos clínicos. Si bien se logró un avance en los documentos, no existía un avance en mediciones e informes.	

Con esta evaluación se decide avanzar en el proceso de acreditación de CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar, llevando a cabo autoevaluación en el mes de mayo del año 2024, para inscribir a su primer proceso de acreditación en octubre del año en curso con un cumplimiento del 70% del estándar de atención abierta, y además se solicita autorización sanitaria de sala REAS del centro y de clínica ginecológica móvil, a la espera de su fiscalización. También se autoevalúa el estándar en CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz con un cumplimiento del 25% del estándar.

En paralelo se avanza en eje calidad y regulatoria de CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y PSR en autorizaciones sanitarias a regularizar tanto en CESFAM como PSR. En PSR Pintué no existe documentación respecto del uso del terreno, que debe ser tratado a nivel de Municipio, para poder obtener autorización sanitaria, si se logra este ítem, se inscribirá el CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y PSR a su primer proceso de acreditación mayo del año 2025. Además, el trabajo se centra en aumentar el cumplimiento del Eje Calidad y procesos.

El detalle de los componentes a trabajar de los ejes es actualizado en los respectivos programas de calidad de los CESFAM en el mes de enero de cada año.

2.2.2.3. Programa Nacional de Inmunizaciones

La productividad y cobertura del Programa Nacional de Inmunización (PNI) en Chile han experimentado cambios significativos en los últimos años. A pesar de una disminución general en las coberturas, el impacto positivo de la vacunación en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles infantiles es claro, especialmente con la inclusión de nuevas vacunas en el calendario de 2024.

En la comuna de Paine, por ejemplo, la cobertura de la estrategia Nirsevimab alcanzó un 98.7% en lactantes de 1 a 6 meses nacidos entre octubre de 2023 y marzo de 2024, y se proyecta un 84% para los nacidos vivos de mayo a agosto de 2024.

Entre 2020 y 2022, las coberturas de vacunación del PNI disminuyeron a nivel nacional debido a la pandemia de SARS-COV-2 y las restricciones de movilidad. Sin embargo, en Paine, la cobertura para lactantes menores de 1 año se mantuvo en un promedio del 71%, aunque cayó a 68% en 2023, con una proyección de 60% para diciembre de este año.

Para los lactantes de 1 año, el promedio de cumplimiento fue del 77% entre 2020 y 2022, alcanzando un 78% en 2023 y proyectando un 79% para diciembre de 2024.

En cuanto a los lactantes de 18 meses, se registró un promedio de cumplimiento del 72% entre 2020 y 2022, con un ligero aumento a 73% en 2023 y manteniéndose en 73% para 2024.

A mediados de 2023, se incorporaron nuevas vacunas al calendario del PNI para preescolares de 3 años, logrando un cumplimiento del 73%, cifra que se espera mantener.

La población escolar presenta un cumplimiento promedio del 88% en los últimos 5 años.

Respecto a la campaña de SARS-COV-2, hasta septiembre de 2024, Paine reporta un cumplimiento del 39.4%, superior al promedio nacional de 29%. En las campañas de influenza, la cobertura promedio desde 2020 hasta 2023 supera el 90%, alcanzando un 86.4% al 30 de septiembre de 2024.

La cobertura de vacunación en embarazadas no ha cumplido con las metas establecidas, lo que representa un desafío importante para la salud pública a nivel Nacional.

Alcanzar altos niveles de vacunación es esencial para lograr inmunidad colectiva, reduciendo así la incidencia de enfermedades graves y disminuyendo hospitalizaciones y muertes.
Estrategias comunales para cumplimientos.

Reuniones con equipo Gestor de vacunas, según campañas y lineamientos previos a lanzamiento.

Reuniones intersectoriales con Departamento de Educación.

- Educación a los padres sobre la importancia de la vacunación programada.
- Concientizar a directores de Establecimientos Escolares previos a inicio de campaña influenza, y vacunas de edad escolar, mediante reuniones tanto con el directivo como con el encargado de salud del establecimiento.
- Acudir al terreno a vacunar población objetivo, incorporando Centros de rehabilitación, empresas con personal con patologías crónicas, avícolas.
- Rescate telefónico a pacientes inasistentes a dosis programada de vacunación.
- Difusión permanente en redes sociales de llamado de vacunación a inasistentes.
- Puesta al día en pacientes inasistentes.
- Cápsulas informativas en RRSS y Radio.
- Vincular al equipo de salud del Centros con el proceso y derivación a Vacunatorio.
- Oportunidad de vacunación en horario extra programático.
- Trabajo colaborativo entre equipo de salud y encargado de salud de establecimiento educacional para mantener al día calendario de vacunación.
- Refuerzo en controles de salud de niños, usuarios con patologías crónicas, embarazadas, y EMPAM.

Tabla 3. Cumplimiento por Productividad Vacunas Programa Nacional de Inmunizaciones año 2020 a septiembre año 2024:

		2020			2021			2022			2023			2024 CORTE SEP		
	Grupo objetiv o	Produc tividad RNI	INE / MINE DUC /OBJ ETIV O	% Cumpli miento de lo Progra mado	Produc tividad RNI	INE / MINE DUC /OBJ ETIV O	% Cumpli miento de lo Progra mado	Produc tividad RNI PAINE	INE / MINE DUC/ OBJE TIVO	% Cumpli miento de lo Progra mado	Produc tividad RNI PAINE	INE / MINE DUC/ OBJE TIVO	% Cumpli miento de lo Progra mado	Produc tividad RNI PAINE	INE / MINE DUC/ OBJE TIVO	% Cumpli miento de lo Progra mado
Hexava lente 1° Dosis	2 meses	852	1102	77	719	1131	64	810	1145	71	792	1151	69	506	1152	44
Neumo cócica Conjug ada 1° Dosis	2 meses	849	1102	77	718	1131	63	798	1145	70	786	1151	68	507	1152	44
Mening ocócica Serogru po B 1° Dosis											333	1151	29	512	1152	44
Hexava lente 2° Dosis	4 meses	845	1102	77	741	1131	66	782	1145	68	771	1151	67	534	1152	46
Neumo cócica Conjug ada 2° Dosis	4 meses	839	1102	76	740	1131	65	778	1145	68	767	1151	67	507	1152	44
Mening ocócica Serogru	4 meses										204	1151	18	512	1152	44

po B 2° Dosis																
Hexava lente 3° Dosis	6 meses	890	1102	81	746	1131	66	811	1145	71	824	1151	72	540	1152	47
Neumo cócica Conjug ada (Premat uros)	6 meses	69	1102	6	59	1131	5	65	1145	6	72	1151	6	44	1152	4
Tres Vírica - 1° Dosis	12 meses	891	1073	83	859	1110	77	823	1139	72	971	1152	84	727	1158	63
Neumo cócica Conjug ada Refuerz o	12 meses	881	1073	82	847	1110	76	777	1139	68	821	1152	71	631	1158	54
Mening ocócica conjug ada	12 meses	892	1073	83	885	1110	80	856	1139	75	903	1152	78	680	1158	59
Hexava lente	18 meses	920	1070	86	847	1090	78	786	1126	70	824	1155	71	628	1168	54
Hepatiti s A	18 meses	920	1070	86	868	1090	80	832	1126	74	875	1155	76	662	1168	57
Varicel a - 1dosis	18 meses	335	1070	31	803	1090	74	794	1126	71	837	1155	72	640	1168	55

Meningocócica Serogrupo B Refuerzo	18 meses	INCORPORACION A CALENDARIO PNI NOV 2024													Parte en nov 2024	
Tres Virica 2° Dosis	36 meses	2	1111	0	2	1101	0	355	1119	32	995	1155	86	711	1184	60
Varicela 2° Dosis	36 meses	0	1111	0	2	1101	0	492	1119	44	818	1155	71	547	1184	46
dTp (Acelular) 1° Dosis	1ero básico	1000	1151	87	1111	1193	93	1173	1235	95	1063	1239	86	1026	1239	83
VPH Nonavalente Dosis única	4° Básico	2066	2495	83	2172	2462	88	2302	2439	94	2122	2493	85	1224	1280	96
VPH Tetravalente	5° Básico													963	1231	78
dTp (Acelular) 2° Dosis	8° Básico	990	1208	82	996	1280	77,812 5	1114	1231	90	1157	1231	94	1181	1324	89
Embarazadas Dtpa	Mas de 28 Semanas	650	828	79	542	828	65	695	818	85	624	870	72	442	748	59

	gestación															
Neumocócica Polisacárida	65 Años	302	728	41	377	754	50	467	782	60	415	808	51	485	831	58
Influenza	Menor de 10 años	10117	12315	82	10064	12408	81	9528	12490	76	11483	12573	91	10780	12657	85
Influenza	Embarazadas	511	866	59	522	1066	49	702	1066	66	637	1066	60	484	825	59
Influenza	Más de 65 Años(cambia a 60 año 2024)	7375	8364	88	7221	8765	82	7372	9200	80	6797	9651	70	9759	14580	67
Influenza	Enfermos crónicos de 11 a 64 años (2024 11 A 59 AÑOS)	7921	5683	139	8165	8020	102	12237	8434	145	8576	12549	68	8481	6866	124
Influenza	Personas de Salud Público	479	446	107	496	488	102	549	488	113	637	488	131	713	634	112

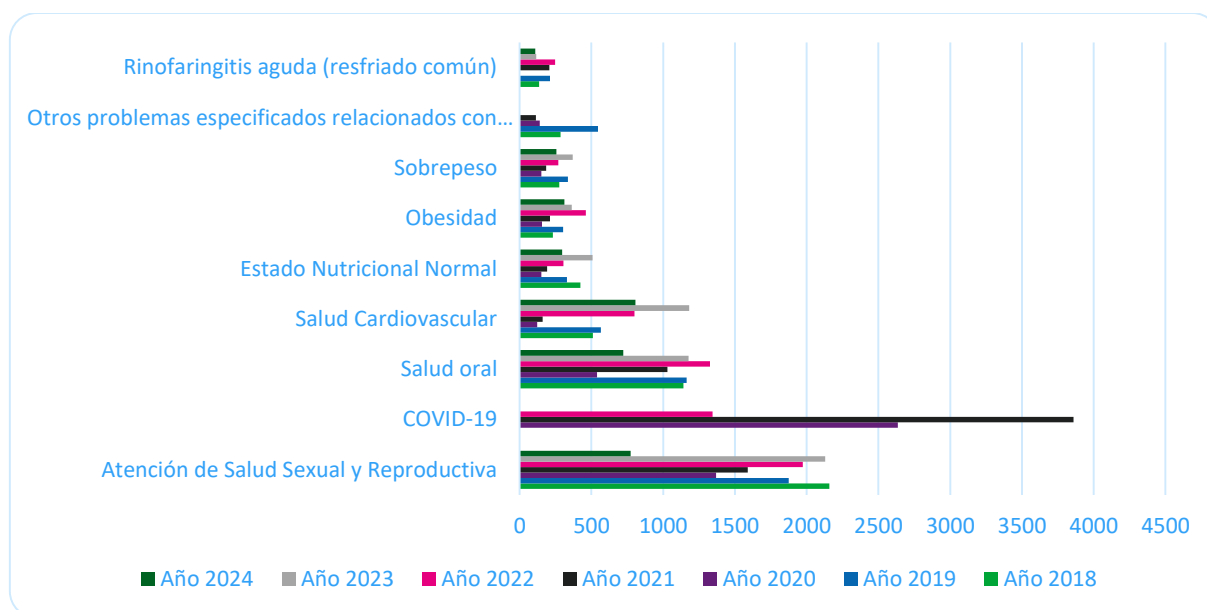
Influenza	Personal de Salud Privado	94	38	247	139	82	170	163	126	129	175	126	139	126	174	72
Influenza	Criaderos de cerdos	113	238	47	93	113	82	278	113	246	166	113	147	363	166	219
Influenza	Otras Prioridades	1264	1919	66	1576	537	293	4272	741	577	1820	4312	42	1660	1802	92
Influenza	Trabajadores de la educación				780	1630	48	906	815	111	1374	921	149	1421	1373	103
Influenza	capullo				8	1	800	16	205	8	60	205	29	202	225	90
Influenza	ELEAM													538	427	126
	total Pob. objetivo influenza	27874	30597	91	29064	33110	88	36023	33678	107	32140	42812	75	34527	39729	87

2.2.2.4. Migración

Respecto a la distribución por ciclo vital, nacionalidad y establecimientos, esto fue descrito en el apartado de Determinantes sociales en Salud. Paine actualmente no cuenta con programas de reforzamiento vinculados a Población migrante.

Al analizar los principales motivos de consulta, estos se relacionan con atención de salud sexual y reproductiva, atención dental y salud cardiovascular principalmente.

Gráfico 20. Principales motivos de consulta en población migrante, periodo 2018-2024.



Fuente: Información obtenida desde RayenSalud mediante ANIS y PIV FONASA.

Justamente, una de las brechas en oportunidad de atención al control de embarazo es la población migrante. Por ello, se ha dispuesto para el 2025 fomentar la alfabetización en Salud de las mujeres migrantes con el fin de facilitar una atención oportuna - fundamentalmente relacionado con la salud sexual y reproductiva - mediante el uso de infografía en las redes sociales y en canales de difusión de dichas comunidades.

2.2.2.5. Estrategia ECICEP

La comuna comenzó la implementación de ECICEP en los CESFAM a fines del año 2021. Desde entonces, ha ido aumentando la implementación de la estrategia a todos los centros de la comuna, incluidas las postas, y la cobertura de la población bajo control.

Tabla 4. Población bajo control hasta Septiembre del 2024 y proyección de Cobertura hasta Diciembre 2024

	Miguel Solar	Raúl Moya	Huelquén	Chada	Abrantes	Pintué	Rangue
Nº pacientes ingresados (PBC) hasta la fecha*	602	471	296	47	21	40	87
Universo ECICEP**	21331	7906	3799	987	1418	1635	729
Cobertura estimada para Diciembre 2024***	3%	6%	8%	5%	1%	4%	16%

*Nº pacientes ingresados hasta la fecha: es la sumatoria de los ingresos desde el momento de la implementación.

Universo ECICEP: contempla a la población mayor de 15 años estratificados como G1, G2 y G3. *Cobertura estimada para Diciembre 2024: mediante metodología aritmética

Además, a mediados del 2024, la Posta de Salud Rural (PSR) de Rangue se convirtió en el primer centro reconvertido a 100% ECICEP de la comuna. Donde se espera, que se logren los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Reconversión total de la PSR Rangue a ECICEP

Objetivos específicos:

- Incrementar la cobertura de la estrategia ECICEP
- Fomentar un grato ambiente laboral y compromiso de las/los funcionarios/as en relación a la estrategia
- Potenciar el modelo de atención centrada en la persona en todas/os las/los funcionarias/os y la comunidad
- Mejorar la compensación de las ECNT
- Mejorar la eficiencia de las atenciones

Cada uno de estos objetivos está encuadrado en un Plan de Implementación con una estrategia definida que incluye un plan de gestión de cambios, con hitos e indicadores a cumplir.

La implementación de la reconversión está pensada a realizar en 3 fases:

- Fase de Preparación
- Fase de Reconversión Inicial
- Fase de Reconversión Final

Cada fase consta de:

- Un plan de gestión de cambios
- Tiempo estimado para lograr la implementación de la fase
- Actividades detalladas a cumplir basadas en los objetivos descritos previamente
- Estrategias de evaluación y seguimiento.

Rangue se encuentra actualmente en la fase de “Reconversión Inicial” y las proyecciones para el 2025 son seguir aumentando la cobertura de la población bajo control en ECICEP de los distintos centros y reconvertir otras PSR a 100% ECICEP.

2.2.2.6. UAPO

Se compone de un establecimiento ubicado en Bernardo O’Higgins 650, Paine. Fue diseñada para entregar solución a las necesidades oftalmológicas de la población a nivel primario en salud, disminuyendo las listas de espera en el área de oftalmología de la comuna. La UAPO Paine, está conformada por tres tecnólogos médico encargados de la atención de los usuarios, dos Técnicos en Enfermería, una Administrativa, Auxiliar de Servicio y un Médico oftalmólogo encargado de los casos de mayor complejidad. Las personas que pueden acceder a esta atención, son las que se encuentran inscritas en los CESFAM o Posta rurales de nuestra comuna, desde donde deben ser derivados con interconsulta entregada por un profesional de la misma institución.

2.2.2.7. Médico en tu barrio

La estrategia Médico en tu Barrio, nace el año 2023 ante las necesidades observadas del equipo técnico y la comunidad; la primera tiene relación en aumentar la oferta a los usuarios de prestaciones médicas, lo que claramente no se podía resolver dentro de los CESFAM y PSR por el espacio físico, no tener box necesario para el aumento de dotación médica, junto con esto era la oportunidad precisa para volcarnos a la comunidad y acercar la atención al barrio, donde se trabajó con los presidentes de juntas vecinales, ver que sedes cumplieran con disponibilidad y el confort necesario para realizar una atención digna y acorde al estándar necesario para una consulta.

Con esta estrategia hemos aumentado considerablemente el número de atenciones y controles del programa cardiovascular, lo que lleva a una mayor compensación de patologías crónicas y hemos acercado la atención a la comunidad, cumpliendo y dando sentido a la salud comunitaria.

2.2.2.8. Unidad de medicina complementaria

El Programa de Medicinas complementarias perteneciente al Cesfam Miguel Solar, entrega atención individual y grupal de manera transversal a los usuarios de la comuna de forma integral. Entrega terapias como acupuntura, masoterapia, reflexología, reiki, biomagnetismo, aromaterapia, terapia floral en busca de cumplir una función de tratamiento, prevención y promoción de la salud en todo el ciclo vital que sea requerido, siendo un beneficio que destaca en relación a otras comunas. La proyección del Programa es poder llegar a cada vez más usuarios de la comuna, integrando más talleres en urbano y rural, además aumentar la difusión del programa por redes sociales.

2.2.2.9. Enfermería escolar

El programa de salud escolar, tiene un enfoque preventivo y promocional con enfoque integral en el cuidado y seguimiento tanto del niño como de su familia, pesquizando factores de riesgos oportunos, activando la red de salud, y con ello contribuyendo tanto a la salud física, mental y aprendizaje escolar. Este plan se inició en un establecimiento educacional del territorio del CESFAM Dr. Miguel Solar y actualmente se extiende a 10 colegios de la comuna.

2.2.2.10. Sala de Rehabilitación Infantil

El programa de rehabilitación infantil se enfoca en entregar acceso y oportunidad a usuarios entre 0 a 19 años que presenten alguna limitación en sus AVD o restricciones en su participación debido a una condición de salud de origen traumatológico, neurológico o del neurodesarrollo. Durante el año 2024 el programa estuvo constituido por Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y Kinesiología, entregando prestaciones de manera individual y grupal, en relación a los ingresos del año se realiza un total de 250 ingresos en donde aproximadamente el 50% corresponde a usuarios dentro de la condición del espectro autista, el 28% corresponde a usuarios con alguna lesión traumatológica y finalmente un 22% corresponden a otras condiciones de salud que requieren de un proceso de rehabilitación (Síndromes genéticos, malformaciones congénitas entre otras).

2.2.2.11. Implementación de una atención de salud con pertinencia cultural

La implementación responde a la generación de acciones que permitan mejorar la calidad y accesibilidad en la atención de salud. Para ello se han establecido actividades de taller de mapudungun y huerta con cosmovisión Mapuche en los establecimientos educacionales, talleres de autocuidado con la cosmovisión mapuche dirigido a funcionarios/as y jornadas de sensibilización a funcionarios de salud. Lo anterior ha surgido desde la Mesa de salud intercultural a nivel comunal, mediante un plan consensuado.

Se consensua el plan de salud intercultural en la primera mesa de trabajo, la que se llevó a cabo el viernes 26 de abril del 2024, en conjunto con profesionales de la salud y facilitador intercultural del Programa especial de salud de pueblos indígenas. El plan está enfocado en mejorar la calidad y accesibilidad de la atención de salud con pertinencia intercultural para pueblos indígenas en la comuna de Paine. Los ejes principales a abordar en este plan son:

1. Equidad:

- Objetivo: Mejorar la accesibilidad en la atención de salud.
- Meta: Implementar talleres con cosmovisión mapuche en un 10% de los establecimientos educacionales.
- Actividades: Talleres de mapudungun, huerta y autocuidado para funcionarios de salud.

2. Interculturalidad:

- Objetivo: Incorporar enfoques interculturales en los programas de salud.
- Meta: Implementar terapias ancestrales con enfoque de salud mental.
- Actividades: Atención grupal con técnicas ancestrales, y participación en la conmemoración del Día Internacional de la Mujer Indígena.

3. Participación:

- Objetivo: Involucrar a los pueblos indígenas en la formulación y evaluación de los planes de salud.
- Meta: Participación en reuniones mensuales del equipo PESPI y encuentros regionales en el SSMS, y realización de mesas de trabajo.

Cada actividad incluye resultados esperados, medios de verificación y tiempos de ejecución, financiados con recursos del Programa PESPI.

2.2.2.12. Diagnóstico Participativo

El presente diagnóstico se realizó con el objetivo de actualizar la situación de la participación social en los territorios del CESFAM Dr. Miguel Solar y CESFAM Raúl Moya y PSR, y determinar cuáles son las temáticas que se deben trabajar en el plan trienal 2024-2026.

El Diagnóstico participativo territorial es el método que permite a la comunidad y a los equipos de salud trabajar en conjunto para obtener información sobre las necesidades, recursos, fortalezas y carencias de una comunidad.

Este se realizó a través de jornadas participativas entre la comunidad y los equipos de salud de cada sector, en donde se analizaron las problemáticas que han afectado a la comunidad en los últimos 3 años, así como también el trabajo realizado en este tiempo.

Esto permitió la priorización de áreas temáticas y oportunidades las que fueron la base para establecer el trabajo que tiene como objetivo potenciar el proceso de promover la participación social, fortalecer la gestión en satisfacción usuaria y salutogénesis basado en activos comunitarios. A continuación se observan los principales resultados según CESFAM.

CESFAM Dr. Raúl Moya

Principales resultados

Se concuerda que para todos/as no es lo mismo lo que les provoca bienestar, algunos asocian el concepto a la relajación, a la meditación, a la naturaleza, a la conexión con otros, a momentos de ocio, al compartir con otros, al ayudar a otros, también lo asocian al aprendizaje. Creen que para lograr el bienestar debe partir desde lo más íntimo para pasar a la fase familiar y luego el entorno. En el análisis de información se presentan algunas temáticas de interés comunitario asociados a las problemáticas y recursos del territorio para poder resolverlas colaborativamente.

- **Sector 4:**
 - Se visualiza una baja participación en todas las áreas, lo cual les preocupa porque ven a la comunidad desmotivada.
 - Desconocimiento de las redes locales
 - Escasa comunicación entre las organizaciones y comunidad.
 - Alfabetización digital, escaso conocimiento del uso de la tecnología
 - Potenciar identidad territorial
 - Rescate de espacios públicos
 - Trato
 - Lejanía entre una atención y otra por falta de horas de salud mental

- Calidad de la información entregada en los controles de salud, respecto al uso farmacológico y patologías.
- Temáticas de interés:
 - Medicina natural
 - Espacios para cantar y bailar
 - Manualidades

• **Sector 5:**

- Baja Participación
- Escasa participación del equipo de salud en el territorio.
- Escasas actividades en territorio.
- Falta de Medicamentos
- Trato
- Falta de horas médicas
- Espera para evaluación de exámenes e interconsultas
- Entrega de información oportuna
- Plataforma de solicitud de horas médicas
- Falta de inducción a médicos
- Dificultad de acceso a urgencias

• **Sector 6:**

- Fortalecer los espacios de participación.

- Incluir a la comunidad en las estrategias de salud.
- Conocer el territorio y su comunidad
- Salud Mental
- Deficiente acceso a consultas médicas
- Canales de difusión entre los servicios municipales y la comunidad
- Mal uso de los cupos de urgencia APS
- Trato
- Atención preferente
- Infraestructura de la sala de espera
- Escasas campañas audiovisuales sobre los riesgos del aislamiento social
- Temáticas de interés:
 - Formación de grupos de autoayuda
 - Talleres de salud, talleres de educación y recreación.

CESFAM Dr. Miguel Solar:

Principales resultados

De las jornadas se ha desprendido la importancia de estos espacios de encuentro/ aprendizaje colectivo, ya que fueron evaluados como una oportunidad tanto para el equipo de salud como para el territorio, donde es más fina la relación y vínculo, trabajando así en conjunto en la movilización de recursos para el bien común. El manejar un lenguaje común en cuanto a este modelo, permite tener una mirada más amplia de los recursos con que cuentan, teniendo consciencia del entorno donde viven e interés de llegar a más personas.

Se visualiza que el modelo salutogénico poco a poco se ha ido instalando en el trabajo realizado con la comunidad, logrando, de a poco que términos como “salutogénico” o “activos”, sean reconocidos por la comunidad. En cuanto a los acuerdos y decisiones tomadas presentan una buena recepción, argumentando que siempre el trabajo comunitario es esencial para mejorar la salud de las personas; siendo cualquier elección de territorios una construcción colectiva así como también un desafío, sobre todo pensando en encantar y re-encantar a la población en la participación social.

Se destaca el trabajo en conjunto con los funcionarios del centro de salud, ya que permite realizar actividades didácticas y así poder comprender de mejor forma el modelo salutogénico. Respecto del levantamiento de información de activos, los encuentros de reconocimiento de activos fueron bien evaluados, puesto que les ha permitido identificar recursos fundamentales para mejorar su calidad de vida. Se ha destacado el reconocimiento en terrero (recorrido barrial) de los activos realizados en sector rojo, por lo que se considera una herramienta importante a replicar.

En lo que respecta a la difusión, ésta debe mejorar en cuanto a poder traspasar esta información a más personas, por lo que las redes sociales son un elemento importante, así como también se identifica el que se deben difundir aún más el trabajo realizado entre la comunidad y el centro de salud. Se requiere mayor difusión de dichas actividades.

Hoy en día la conexión/conectar activos puede ser considerada una oportunidad, siendo una estrategia a considerar con fuerza la vinculación en ferias, eventos, presentación para la validación de éstos. Se considera relevante el impulsar lo anterior con una convocatoria oficial de ente comunal, lo que genera más interés de los receptores.

El desafío principal tiene que ver con la participación de las personas, entendiendo que este enfoque es un modelo centrado en el bienestar, promoción, prevención y que busca que las comunidades reconozcan y validen sus riquezas para así dar tregua a los determinantes sociales existentes. El participar les permite tomar sentido de pertenencia, tomar decisiones en pro de su quehacer. Desde ahí el segundo desafío es mantener ésta participación, dar continuidad al trabajo realizado y resguardar la conexión del equipo motor en el tiempo. Así como también invitar de manera constante a nuevos integrantes que se vayan sumando al trabajo que se está realizando.

Para potenciar el fortalecimiento de capacidades y talentos tanto individuales como colectivos, es importante el trabajar constantemente el vínculo, mantener un contacto permanente, validación de sus propios recursos; así como también seguir incluyendo en actividades de salud y el territorio.

Estrategias para el cumplimiento del plan	CRONOGRAMA DE TRABAJO 2024 - 2026						
	Es la calendarización de las distintas etapas para el logro de los objetivos del trienio, el nivel de detalle podrá ser semestral. Es decir, es la planificación de las estrategias y acciones para el logro de los objetivos generales y específicos para lo que se sugiere sean presentadas en la siguiente Carta Gantt.						
	Acciones	Año 2024		Año 2025		Año 2026	
		1° Semestre	2° Semestre	1° Semestre	2° Semestre	1° Semestre	2° Semestre
Equipo motor	-Presentación del modelo salutogénesis y activos comunitarios en Equipo Gestor y reuniones de sector.	x		x	x	x	x
	- Envío de correo electrónico a los jefes de equipo para escoger los integrantes de los equipos motores.	x		x		x	
	- Reunión equipo motor para robustecer el equipo motor	x	x	x	x	x	x
Diagnóstico Participativo	-Reunión con el equipo motor para revisar orientaciones técnicas SSMS y formular los lineamientos de ejecución.	x		x		x	
	-Jornadas Diagnósticas por sector.	x					x
	-Análisis de los resultados.	x					x
Plan Trienal	-Construcción del Plan Trienal, junto al equipo Motor.	x					
	- Validación del Plan Junto al equipo Motor.	x					
	- Difusión del Plan Trienal.	x					
Evaluación Plan Participación Social.	-Jornada de evaluación y/o modificación del Plan de Participación Social.		x		x		x

Planificación de mapeos de activos	-Jornada de coordinación junto al equipo motor para iniciar mapeos de activos.	x	x	x	x	x	x
Identificación de activos	-Jornadas comunitarias de reconocimiento de activos.	x		x		x	
	-Visita al territorio de identificación de activos.	x	x	x		x	
Encuentros reflexivos	-Jornadas comunitarias con la finalidad de generar espacios de reflexión comunitaria.		x	x	x	x	x
Vinculación de activos	-Jornada de intercambio de experiencias con activos comunitarios			x			x
Capacitaciones	-Jornadas de capacitación comunitaria.		x	x			x
Mapa digital	-Actualización Plan de activos.			x			x
Comité de Satisfacción Usuari	-Reuniones bimensuales.	x	x	x	x	x	x
Urgencia	-Realizar conversatorios sobre categorización de urgencias.			x			
	-Elaboración y difusión de afiche de categorización de urgencias en redes sociales.		x				
	-Jornadas comunitarias para difusión de la campaña de Buen trato.		x		x		x
	-Gráficas en los centros de salud alusivos a la importancia del Buen trato.	x					
	- Reforzar en mesas territoriales con Establecimientos Escolares los criterios de ingreso como accidente escolar.		x		x		

	-Exponer a nivel directivo las problemáticas de falta de centros de urgencia en los sectores rurales.		x				x
Farmacia	-Incorporar el registro de retiro de fármacos en el carnet de control.	x	x	x	x	x	x
	-Taller Farmacológico.			x			x
	-Entrega de indicaciones impresas en atenciones médicas.	x	x	x	x	x	x
Lista de Espera	-Mejorar las infraestructuras de las salas de espera de las Postas.	x					
	-Jornadas participativas sobre el proceso de toma de horas, flujo de interconsulta.						x
	-Campaña en redes sociales oficiales de la comuna para Actualización de datos en centros de salud.	x					
Salud Mental	-Jornadas comunitarias para entrega de información sobre flujos y tiempos de espera de interconsulta a psiquiatría.				x		
	-Incorporación del programa Sanamente como estrategias para mejorar el acceso oportuno a la atención de salud mental.	x	x	x	x	x	x
	-Cápsulas informativas sobre los efectos del aislamiento social.						x
	-Generar espacios para Incorporación de terapias naturales comunitarias.		x				x

CESFAM DR. MIGUEL SOLAR

CRONOGRAMA DE TRABAJO 2024 - 2026							
Estrategias para el cumplimiento del plan	Es la calendarización de las distintas etapas para el logro de los objetivos del trienio, el nivel de detalle podrá ser semestral. Es decir, es la planificación de las estrategias y acciones para el logro de los objetivos general y específicos para lo que se sugiere sean presentadas en la siguiente Carta Gantt.						
	Acción	Año 2024		Año 2025		Año 2026	
		1° Semestre	2° Semestre	1° Semestre	2° Semestre	1° Semestre	2° Semestre
Evaluación de participación social y gestión de satisfacción usuaria	Jornadas diagnósticas de participación social por sector.	X					
	Jornada diagnóstica de gestión de satisfacción usuaria.	X					
Reconocimiento de activos	Mesas territoriales para la búsqueda de activos	X	X	X	X	X	X
	Mapeo de activos con la comunidad del sector	X	X	X	X	X	X
	Recorrido barrial por la comunidad		X		X		X
	Búsqueda de activos en programa adolescente		X				

Vinculación de activos	Conversatorio de inclusión y diversidad de género		X				
	Taller con nutricionista y psicólogo (trastornos alimenticios, prevención de consumo)			X			
	Taller de primeros auxilios		X				
	Conversatorio sobre cuidados de personas dependientes			X			
	Conversatorio sobre beneficios estatales y comunales			X			
	Charla con matrona (desarrollo evolutivo, cambios físicos y hormonales)		X				
	Charla oficina de la mujer						X

	Huerto comunitario en el territorio		X	X	X	X	X
	Marcha exploratoria y de vinculación con el territorio	X		X			
	Encuentros vinculación de activos comunitarios (ferias, jornada)		X	X	X	X	
Difusión de información	Talleres para la comunidad		X	X	X		
	Actualización de mapa de territorial de activos comunitarios		X		X		X
	Cápsulas informativas de activos comunitarios		X		X		X
Trato y acogida (unidades Botiquín de farmacia, SAPU, Oficina de interconsultas)	Protocolo de buen trato		X				
	Difusión de buen trato a funcionarios y usuarios.		X				
	Análisis de reclamos por trato.		X	X	X	X	X
	Cápsulas de salud mental.		X		X		X
Información	Cápsulas o gráficas informativas:		X		X		X
	Interconsultas:						
	Mapas red.		X		X		X
	Tiempo de espera de			X		X	X

	SAPU:					
	Categorización.		X		X	X
	Horarios de atención.		X		X	X
	Cápsulas o gráficas de documentación para atención.		X		X	X
	Botiquín:					
	Horarios de funcionamientos		X		X	X
	Tipos de turnos de atención.		X	X		X
Pertinencia cultural	Cápsulas o gráficas migrantes:		X			
	Acceso a salud: NIP.					
Comité de gestión usuaria	Análisis de solicitudes ciudadanas.		X	X	X	X
	Informe cuantitativo y cualitativo de solicitudes ciudadanas.		X		X	X
Evaluación	Jornadas de evaluación de plan.		X		X	X

2.2.2.13. Gestión de cuidados de salud mental de funcionarios y funcionarias

La planificación de trabajo respecto a la Gestión de los Cuidados en Salud Mental Funcionaria, tiene como objetivo el promover entornos laborales saludables que favorezcan el bienestar y desarrollo de los equipos de salud.

De acuerdo con el diagnóstico realizado en la mesa de trabajo a nivel comunal, compuesta por los Directores de los Centros de Salud, Encargados/as de Programa, Jefes/as de Sector, Prevencionista de Riesgos y Equipo de la Unidad de Desarrollo Organizacional, se concluye en base a la percepción y datos recogidos por los integrantes, que el nivel de salud mental de los funcionarios(as) de Salud de Paine estaría en un rango medio. Este resultado hace referencia a la difusión e implementación de distintas estrategias orientadas a la salud mental de los funcionarios(as), tales como: jornadas de autocuidado, pausas saludables diarias, difusión de flujograma de salud, atención oportuna a los funcionarios(as) de salud que presentan alguna necesidad, divulgación de la Campaña del Buen Trato tanto a funcionarios como a usuarios, entre otros. Asimismo, se ha trabajado en el mejoramiento de algunas áreas y/o procesos con la finalidad de incrementar el bienestar de los funcionarios(as), entre los cuales podemos mencionar el área de Capacitación, Selección de personal, así como también en la descripción de los cargos. Respecto a los factores protectores, que van dirigidos al desarrollo profesional, seguridad en las condiciones de trabajo y relaciones entre los compañeros de trabajo, se evalúan como positivos dentro de la organización a nivel comunal. Lo referido al desarrollo profesional, se observa que los funcionarios(as) están motivados e interesados en mejorar sus competencias técnicas, sea a través de la formación entregada por el empleador o autogestionada. Las relaciones interpersonales también se califican positivamente, puesto que los funcionarios presentan cohesión entre los grupos y apoyo frente a iniciativas de distinta índole, aspectos que se visualiza también en las prácticas cotidianas, operativos de salud y en el desarrollo de diferentes estrategias que apuntan al cumplimiento de metas.

En cuanto a la evaluación cuantitativa de la Salud Mental de los funcionarios(as) de Paine, la medición fue tomada de los factores psicosociales por medio de la Encuesta de Riesgos Psicosociales Istas 21, aplicada en el Cesfam Dr. Miguel Solar en el año 2022 y de la Encuesta CEAL –SM, administrada este año en el Cesfam Raúl Moya, obteniendo un índice de Riesgo Medio. Esto corrobora el diagnóstico realizado a lo largo del país a nivel de Atención Primaria, evidenciándose que hay un 64% de establecimientos de Atención Primaria con Riesgo Medio y un 8% con Riesgo Alto.

De este modo y conforme al análisis a nivel comunal de salud mental expuesto, se dará continuidad a la gestión que se ha venido desarrollando y se priorizará en tres factores psicosociales para trabajar en el año 2025 por el impacto biopsicosocial que tienen en el personal de salud, que son:

Exigencias emocionales: Los funcionarios se ven enfrentados a constantes desafíos en la atención directa de pacientes. Estas contrariedades que deben afrontar están dadas, por un lado, por lo que significa la atención pública en salud; por otro, por las características de la población atendida, cuyas familias presentan factores de riesgos múltiples y que lo traspasan a los funcionarios(as), generando en ellos una exigencia emocional importante.

Claridad del rol: La mayor parte del personal de salud no tienen precisión de las atribuciones que atañen al rol que cumplen dentro del servicio, aun cuando conocen a cabalidad sus tareas a desempeñar. La elaboración de las Descripciones de Cargos permitirá que ellos tengan claridad respecto a sus funciones y responsabilidades,

como también transparencia por lo que serán medidos en la evaluación de desempeño, disminuyendo así el riesgo de desavenencias en el entorno y favoreciendo el generar ambientes laborales más positivos.

Violencia y Acoso: Los funcionarios(as) con el tiempo han normalizado las agresiones que se pueden dar de manera jerárquica, entre pares y en el trato de los usuarios hacia ellos, siendo estos últimos más demandantes y reactivos en sus conductas a raíz de la secuela de la pandemia y otros eventos sociales.

El componente en que se estructuran los factores psicosociales seleccionados es la Promoción del Buen Trato, que constituye un elemento esencial para fomentar relaciones saludables y colaborativas entre funcionarios y usuarios de la salud. Este enfoque busca instaurar un entorno en el que prevalezcan el respeto, la empatía y la no discriminación.

Planificación Estratégica 2025 en Cuidado de Salud Mental Funcionaria

Factor psicosocial	Objetivo	Actividad	Verificador	Indicador
Exigencia Emocional	Fortalecer emocionalmente a los trabajadores ante las altas demandas que se exponen, ya sea por el usuario o por el entorno laboral.	Capacitación en habilidades blandas orientadas a adquirir herramientas que fortalezcan la comprensión y el manejo de emociones.	Acta de Asistencia/ Fotos/ Informe de Capacitación.	Análisis cualitativo de Encuesta Eficacia de la Capacitación.
		Atención Funcionarios	Control Planilla Atención Funcionarios.	Dashboard Planilla Atención Funcionarios (tipo de atención, genero, edad, área, profesión, cargo y antigüedad)
		Intervención en grupos que manifiesten conflictos organizacionales.	Acta de Asistencia.	Total de intervenciones anuales.
		Difusión y sensibilización sobre Buen Trato a funcionarios por distintas vías.	Acta Asistencia/ Fotos/ Infografía, etc. según corresponda.	N° total de actividades ejecutadas x100/ N° total de actividades planificadas anualmente
Claridad del rol	Precisar las responsabilidades y funciones de los puestos de trabajos, para evitar duplicaciones y malentendidos.	Elaboración Descripción de Cargo.	Documento Descripción de Cargo validado.	Total cargos de salud Paine x100/ N° Total Descripciones de Cargos Validadas
Violencia y Acoso	Promover espacios de	Comisión VALS	Acta de Asistencia.	No Aplica

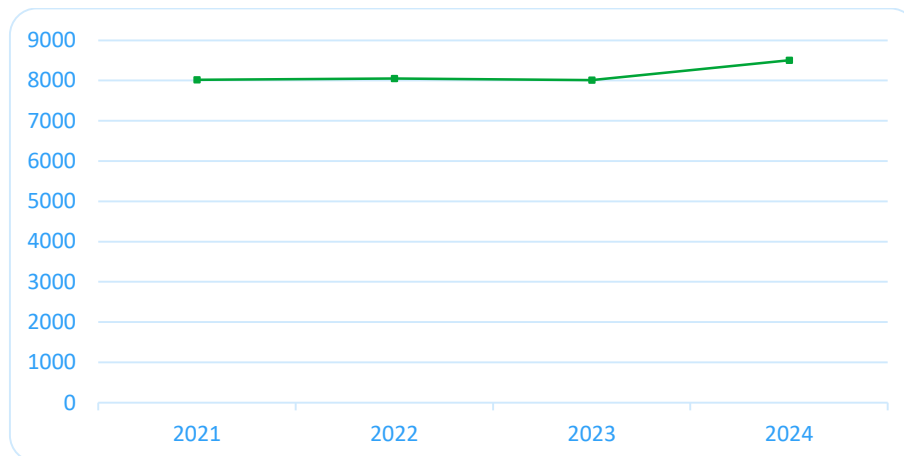
	trabajo seguros al fomentar una cultura de respeto.	Capacitación Ley Karin	Acta de Asistencia/ Informe de Capacitación/ Fotos según lo que corresponda.	Dotación total de funcionarios contratados x100/ N° total de funcionarios capacitados.
		Sensibilización al personal de salud del Protocolo y flujogramas de seguridad.	Acta de Asistencia/ Fotos	N° total de sensibilizaciones realizadas x100/ N° total de actividades planificadas anualmente

2.2.3. Ciclo vital Infantil

2.2.3.1. Caracterización de la población bajo control

En relación a la población inscrita validada en la población de 0 a 9 años, entre los años 2021 y 2023 se observa un número relativamente estable, con leve tendencia a la disminución entre los años 2022 y 2023, lo que se invierte el año en curso, donde se observa un incremento del 6 % de la PIV en este grupo etario, que corresponden a 495 nuevos usuarios de 0 a 9 años. Esto podría estar relacionado con un aumento de la población en la comuna de Paine sumado al esfuerzo de asegurar que los usuarios que son atendidos en los establecimientos dependientes de la municipalidad estén debidamente inscritos. Se proyecta para el año 2025 una PBC de 8511 usuarios (R^2 : 0.667).

Gráfico 21. Tendencia de la Población inscrita validada en ciclo vital infantil, periodo 2021-2024.

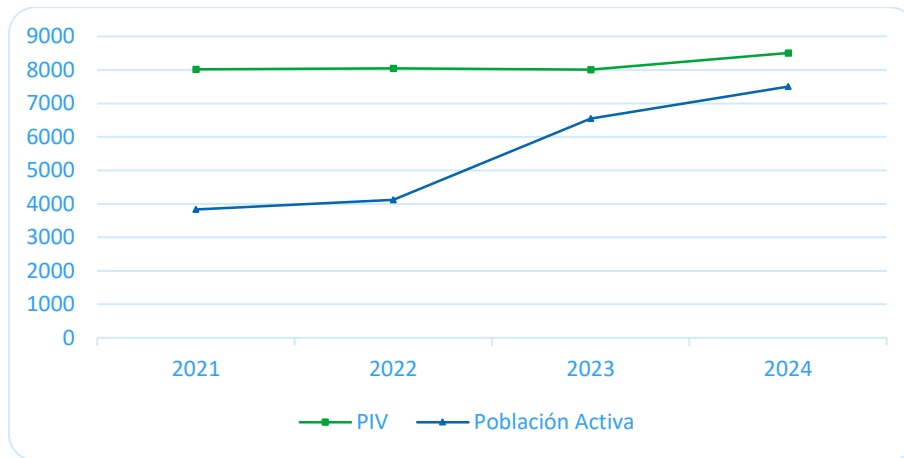


Fuente: Percapita FONASA 2021-2024

Respecto a la Población Activa (Población en control e inasistentes según criterios y edades definidas), en los últimos años evaluados, es posible observar el incremento mantenido de la población activa de niños y niñas

de 0 a 9 años que se atienden en los CESFAM y PSR de la comuna, acercándose a la población inscrita a cargo, siendo este un positivo avance a destacar.

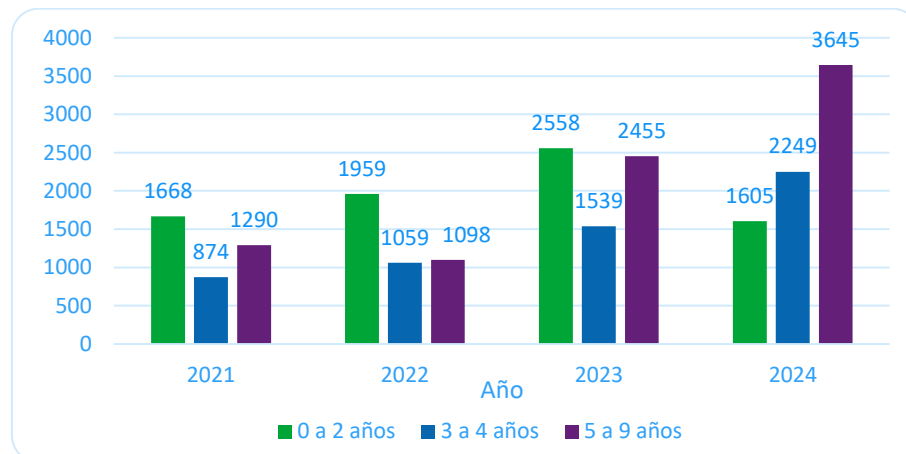
Gráfico 22 Frecuencia de PIV y Población activa, periodo 2021-2024.



Fuente: Percapita FONASA 2021-2024

Una importante alza en la población activa ocurre en el grupo escolar desde el año 2023 hasta el año 2024, destacando el trabajo del programa de salud escolar infantil cuyo objetivo es realizar controles de salud integrales a niños y niñas de 5 a 9 años en los establecimientos educacionales en convenio con la comuna.

Gráfico 23. Población activa Ciclo vital infantil, periodo 2021-2024.

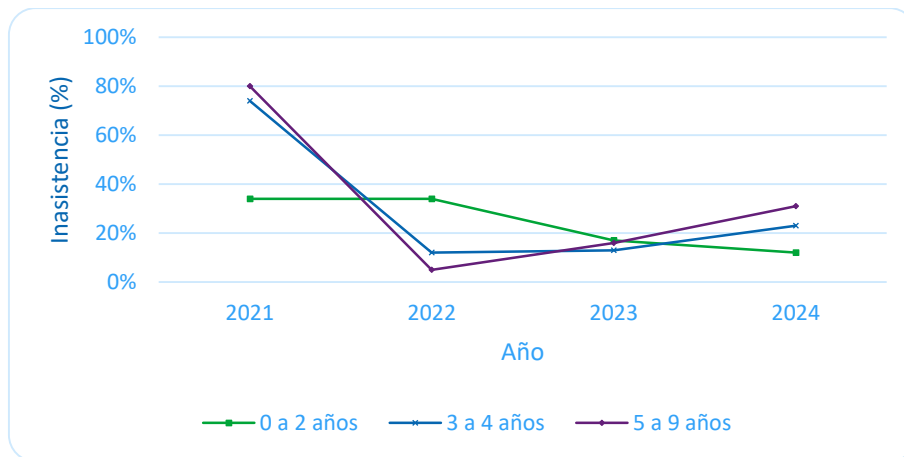


Fuente: REM P02 sección A, A.1 y E de junio 2021 a junio 2024 de los CESFAM y PSR de la Comuna de Paine

En relación a la población de niños y niñas que se encuentran inasistentes a sus controles de salud infantil, la población lactante inasistente ha mantenido una tendencia a la baja desde el año 2021 hasta el año 2024.

Si bien la población activa preescolar y escolar ha ido en aumento en la comuna desde el año 2022 hasta la fecha, debemos seguir elaborando estrategias para lograr disminuir la inasistencia de los niños y niñas que se encuentran entre los 3 y los 9 años.

Gráfico 24. Inasistencia a Controles de Salud Infantil en los CESFAM y PSR de la comuna de Paine



Fuente: REM P02 sección A, A.1 y E de junio 2021 a junio 2024 de los CESFAM y PSR de la Comuna de Paine.

Desde el año 2021 se observa un aumento de la población infantil que se identifica con un pueblo originario y de la población infantil cuya nacionalidad es distinta a la chilena. Esto se debe tanto a un aumento de la inmigración como a un mayor detalle de las características de la población al momento de realizar la inscripción de cada usuario en los establecimientos de salud de la comuna de Paine.

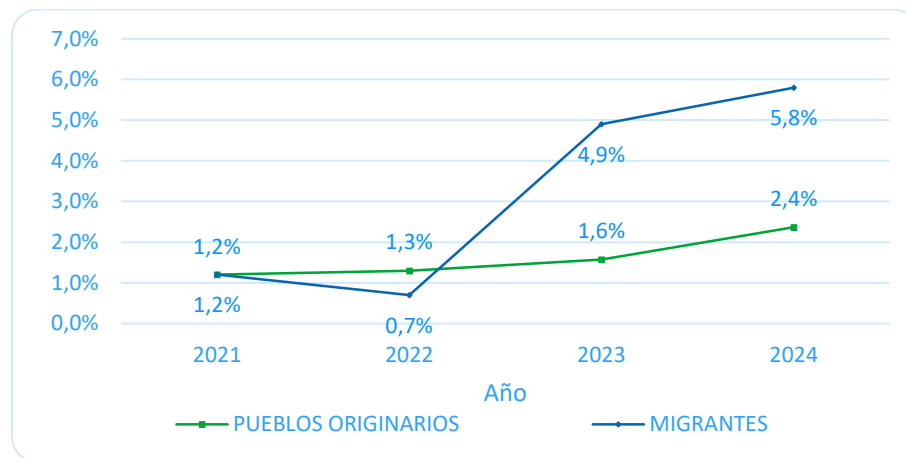
Tabla 5. Niños y Niñas de 0 a 9 años bajo control que se identifican con un pueblo originario o son población migrante en la Comuna de Paine

Año	PBC	Pueblos originarios	Migrantes
2021	1559	19	19
2022	3252	45	23
2023	5509	87	272
2024	5652	134	330

Fuente: REM P02 sección A y A.1 de junio 2021 a junio 2024 de los CESFAM y PSR de la Comuna de Paine

La población migrante es mayor a la población que se identifica con un pueblo originario, correspondiente a un 5,8% respecto a un 2,4% en el año 2024.

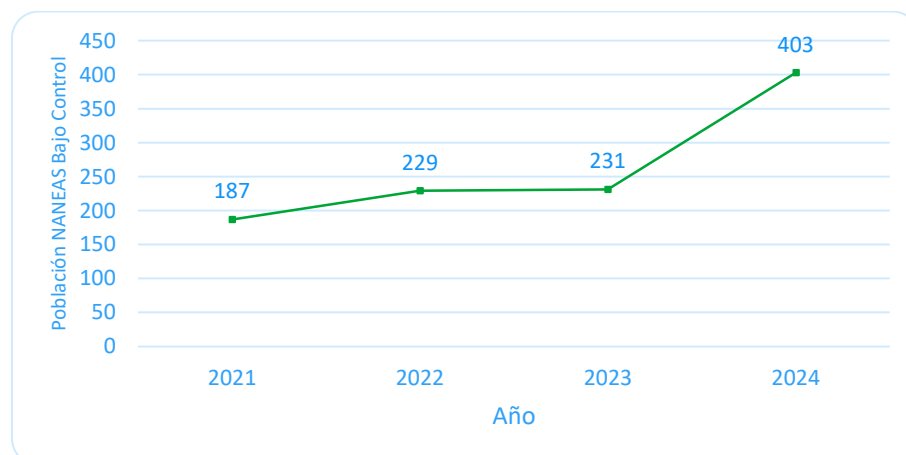
Gráfico 25. Porcentaje de Población de Pueblos Originarios y de Migrantes respecto a la PBC Infantil en la Comuna de Paine



Fuente: REM P02 sección A y A.1 de junio 2021 a junio 2024 de los CESFAM y PSR de la Comuna de Paine

En la comuna de Paine podemos observar un aumento en el registro de la población bajo control NANEAS desde el año 2021 hasta el año 2024. El principal aumento se presentó el año 2024, asociado al mayor número de diagnósticos incorporados en la clasificación de NANEAS y al esfuerzo de los profesionales de salud que realizan controles de salud infantil de visibilizar a esta población a través de un adecuado registro.

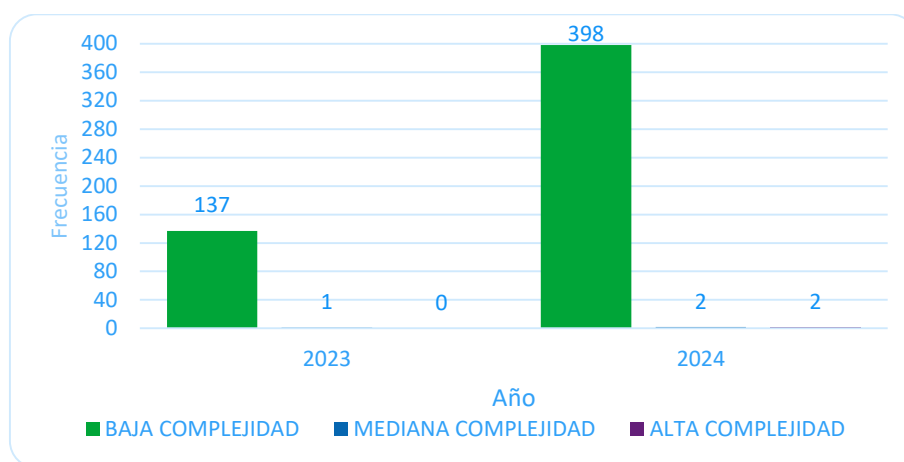
Gráfico 26. Población NANEAS Bajo Control en la Comuna de Paine



Fuente: REM P02 sección H de junio 2021 a junio 2024 de los CESFAM y PSR de la Comuna de Paine

En el año 2021, 2022 y 2023 el diagnóstico de NANEAS más frecuente fue el de prematuros, registrándose 138, 152 y 82 niños, niñas o adolescentes prematuros respectivamente. Esto cambia el año 2024 donde el Trastorno del espectro autista ocupa el primer lugar con un total de 115 niños, niñas o adolescentes y el segundo lugar lo tiene la población de prematuros con 77 casos. En cuanto al nivel de complejidad, en los dos últimos años se ha registrado este dato, encontrando casi el total de los NANEAS bajo control en baja complejidad. En relación a los NANEAS categorizados, en el año 2024 se registró el nivel de complejidad de 402 NANEAS de un total de 403, lo que demuestra el compromiso del equipo con esta evaluación.

Gráfico 27. Nivel de Complejidad NANEAS Comuna de Paine

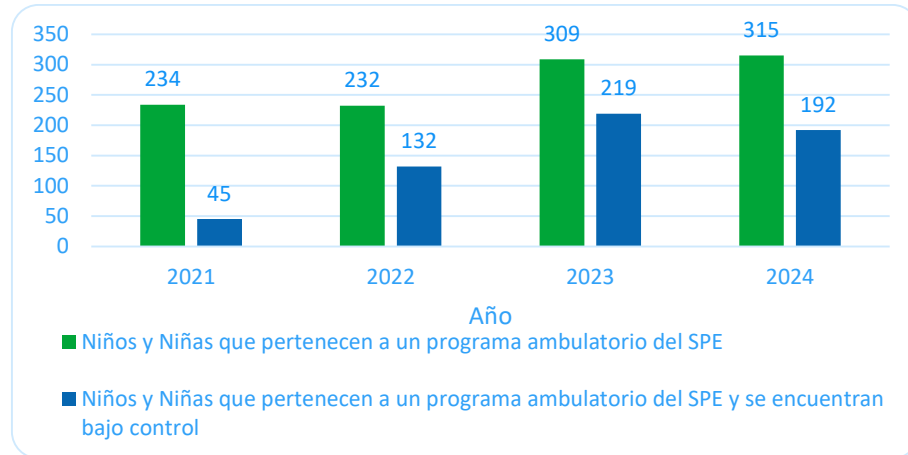


Fuente: REM P02 sección I de junio 2023 y junio 2024 de los CESFAM y PSR de la Comuna de Paine

Entre el año 2022 y el año 2023 destaca un aumento de 77 niños y niñas de 0 a 9 años que pertenecen al programa ambulatorio del SPE en la comuna de Paine. Esto se debe a un convenio con el SSMS sobre el programa Mejor Niñez, donde se realizó un trabajo exhaustivo con la red (PRM, PPF, PIE, entre otros) para recopilar los datos de los niños y niñas de la comuna que se encontraban en el programa, estos datos se manejan en una planilla interna por establecimiento de salud de la comuna y se van actualizando constantemente. También en el año 2022 se incorporó la alerta SENAME cada vez que era judicializado un niño o una niña.

En relación a los niños y niñas que se encuentran bajo control en los establecimientos de APS de la comuna, se presenta un aumento entre los años 2021, 2022 y 2023 con un 19%, 57% y 71% respectivamente y una disminución en el año 2024 con respecto al año 2023 con un 61%. Para favorecer que los niños y niñas tengan su control de salud al día se contacta de forma telefónica a la familia para otorgarle una hora y se realiza el seguimiento correspondiente. Durante el segundo semestre del año 2024 se ha realizado la mayoría de los controles de salud infantil, lo que se reflejará en el REM P13 del mes de diciembre 2024.

Gráfico 28. Número de Niños y Niñas de 0 a 9 años que pertenecen a un Programa Ambulatorio del SPE y se encuentran Bajo Control en la Comuna de Paine

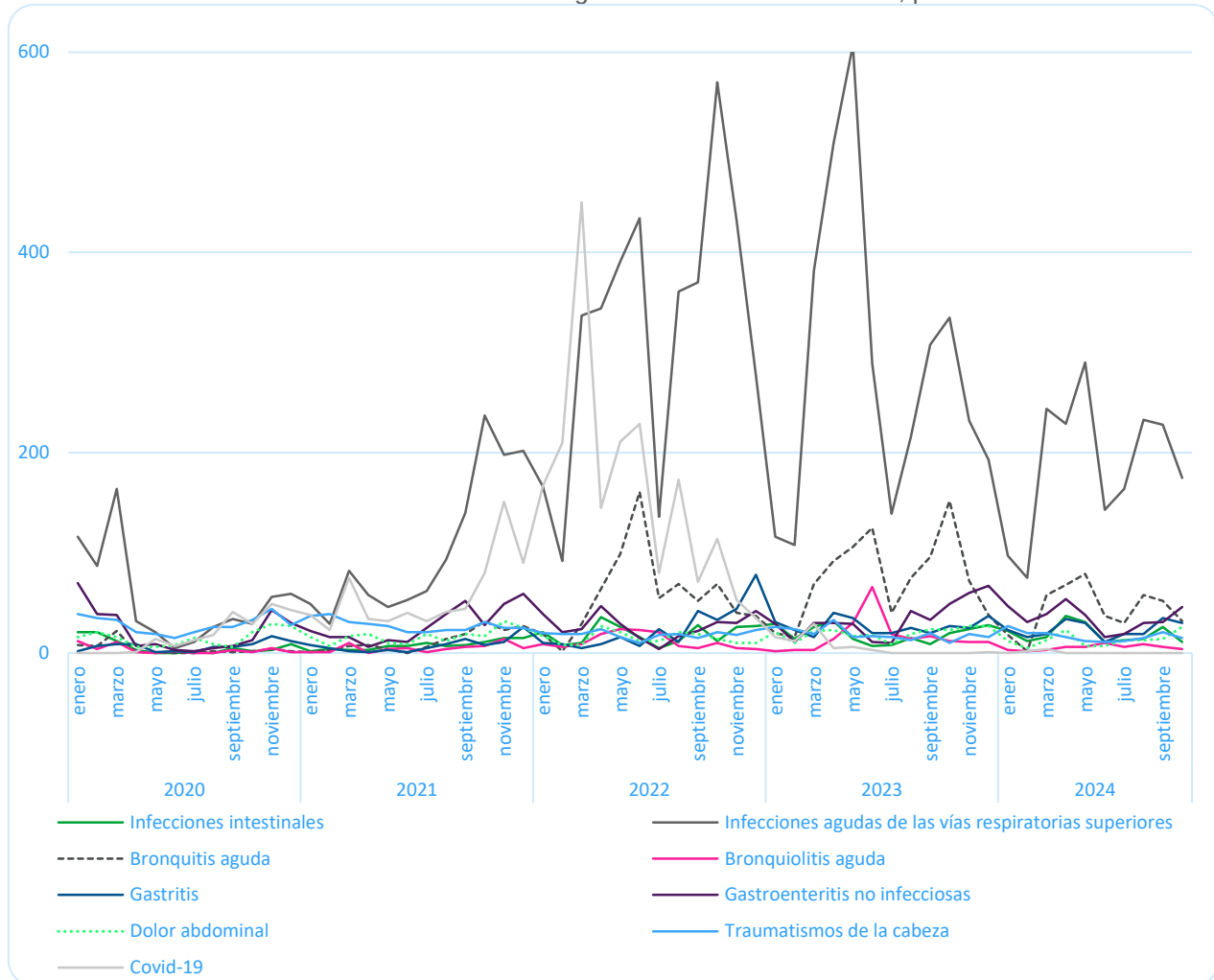


Fuente: REM P13 Junio 2021 a Junio 2024 de los CESFAM y PSR de la Comuna de Paine.

2.2.3.2. Incidencia de enfermedades agudas

Respecto a las enfermedades agudas en el ciclo vital infantil (gráfico 29) observadas en los servicios de urgencias SAPU y SUR, destaca la alta frecuencia de enfermedades respiratorias, encontrándose el peak en mayo 2023. En el caso de Covid-19 el peak se encuentra en marzo 2023, periodo en el cual las enfermedades respiratorias agudas superiores comenzaban a incrementar su frecuencia. Además, las enfermedades relacionadas con problemas gastrointestinales mantienen una frecuencia constante durante los años evaluados.

Gráfico 29. Incidencia de enfermedades agudas en el ciclo vital infantil, periodo 2020-2024

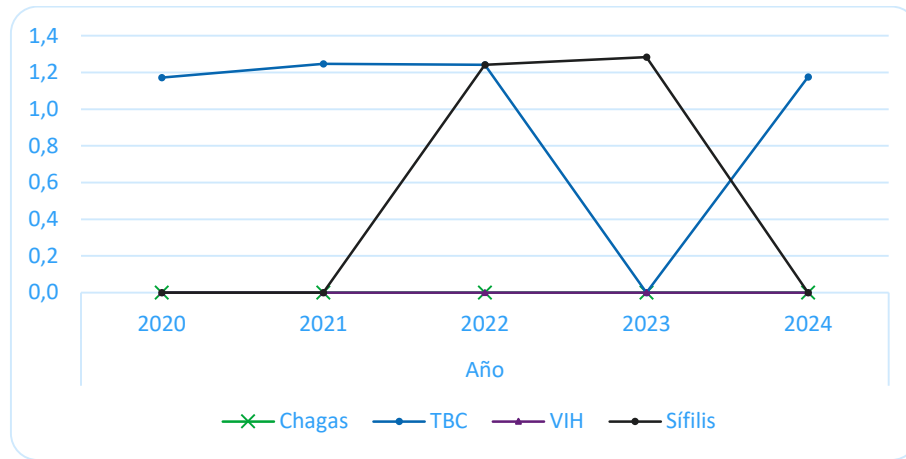


Fuente: Información obtenida desde ANIS de RayenSalud en SAPU/SUR periodo 2020-2024

2.2.3.3. Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades transmisibles.

La incidencia puntual de enfermedades transmisibles en el ciclo vital infantil durante el periodo 2020-2024 se observa en el siguiente gráfico.

Gráfico 30. Incidencia de enfermedades transmisibles en ciclo vital infantil, Paine 2020-2024

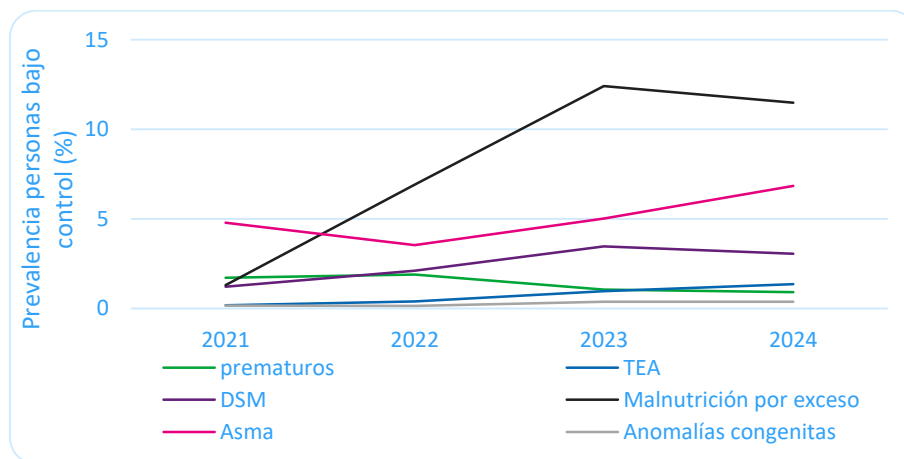


Fuente: Registro local equipo epidemiología.

2.2.3.4. Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones

Los niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud (NANEAS), corresponden a un grupo diverso de personas que viven con una condición de carácter físico, conductual, emocional y/o del desarrollo, o con una o más patologías crónicas, que pueden o no estar asociadas a discapacidad, lo que aumenta su demanda de atenciones en el sistema de salud, tanto por la cantidad de condiciones de salud existentes como la forma en que estas generan necesidades particulares en cada caso, requiriendo de un cuidado integral, centrado en la familia y a cargo de un equipo multidisciplinario. En relación a lo anterior, las condiciones de salud con mayor prevalencia en Paine para el periodo 2021-2024, se observan en el gráfico 31.

Gráfico 31. Prevalencia de enfermedades no transmisibles en ciclo vital infantil, Paine 2020-2024



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida en REM P02 periodo 2020-2024.

2.2.3.4.1. Prematuros

Los partos prematuros representan a nivel mundial entre un 11.1% al 18% dependiendo del grado de desarrollo del país, en Chile la tasa de parto prematuro se encuentra entre el 5-6%¹.

En la APS de Paine, la prevalencia de prematuros en control, considerada como la población bajo control con diagnóstico de Prematuros para el 2024, es de 0.9%

2.2.3.4.2. Trastornos del espectro autista

Un estudio de Yáñez y cols (2021) establece la prevalencia del Trastorno de espectro autista (TEA) en sectores urbanos de Chile en 1.95%. Según la población de NNA bajo control con diagnóstico TEA, para el 2024 se estima una prevalencia de 1.4% de NNA inscritos en FONASA en la comuna de Paine con diagnóstico TEA.

2.2.3.4.3. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas tienen una incidencia de aproximadamente 2 de cada 100 recién nacidos vivos². La prevalencia de malformaciones mayores descrita en la literatura internacional corresponde a un 2 a 4% (Vargas y cols, 2020). Lo anterior se incrementa por el cambio de patrón dado por el incremento en los embarazos en mujeres mayores de 35 años y en adolescentes, condicionando que las mujeres chilenas tengan un mayor riesgo perinatal. En Chile la población obstétrica actual, tiene mayor riesgo de muerte fetal por malformaciones congénitas, alteraciones cromosómicas y restricción de crecimiento fetal. La mortalidad materna, también está influenciada por la mayor edad materna, siendo las enfermedades crónicas pregestacionales la principal causa. En Paine, la prevalencia estimada dada para la población bajo control inscrita de NNA con diagnóstico de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas es

¹ MINSAL. Guía Clínica prevención parto prematuro. 2010.

² Guía Clínica Perinatal. DIPRECE, MINSAL. 2015

de un 0.4% para el 2024. De lo anterior, se releva la necesidad de continuar con los esfuerzos de aumentar la proporción de mujeres con control precoz del embarazo.

2.2.3.4.4. Mal nutrición por exceso

El ODS “Disminuir o mantener el porcentaje de obesidad en niños pertenecientes a establecimientos del sistema público de salud en 9,6%”, medido a través del indicador “Prevalencia de obesidad en menores de 6 años pertenecientes al sistema de salud público de salud del país”, mostró un retroceso en la década, alcanzando una prevalencia de 12,15%, donde la meta al 2020 era $\leq 9,6\%$. Para 2030, el objetivo perseguido es disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población debido a la preponderancia de hábitos y conductas poco saludables en la población y, un entorno obesogénico respecto a disponibilidad, acceso y exposición. En el caso de Paine, para el 2024 la prevalencia de malnutrición por exceso en el ciclo vital infantil es de 11,5%.

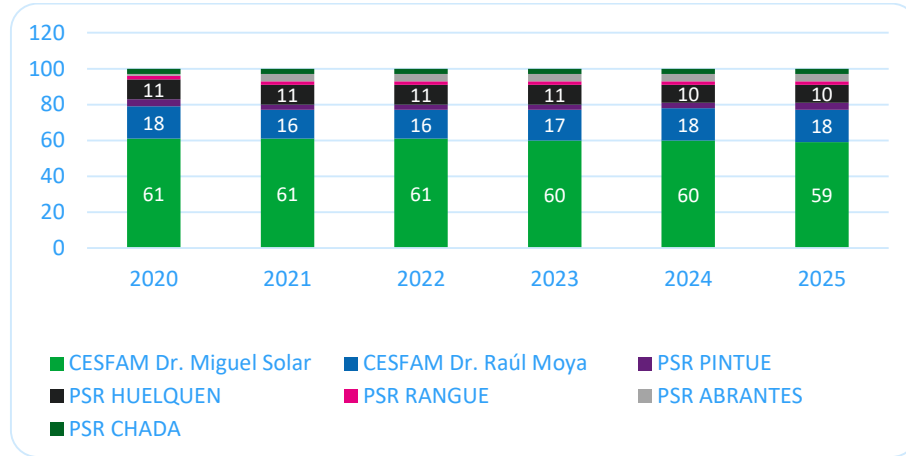
2.2.4. Ciclo vital Adolescentes y Jóvenes

2.2.4.1. Caracterización de la población bajo control

Desde el 2012 se ha enfatizado el trabajo promocional preventivo con adolescentes, a partir del “Poli Adolescente”, iniciativa local con énfasis promocional preventivo. Actualmente contamos con dos PRAPS de Espacios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, que vienen a suplir mediante financiamiento de refuerzo lo que se realizaba a través del “Poli adolescente”. Ambos se ejecutan en forma itinerante en distintos Establecimientos Educacionales y Centros de Salud de la Comuna. Complementario con estas atenciones presenciales, contamos con un medio digital para facilitar el acceso de los adolescentes y jóvenes de la comuna, por medio de la plataforma de Instagram @jovenes.salud.paine.

Desde el 2020, la PIV adolescente ha tenido un aumento sostenido en los distintos Centros de Salud. En el siguiente gráfico se observa una mayor concentración de adolescentes en CESFAM Miguel Solar, correspondiente al territorio urbano de la comuna y en cual mayor concentración de población existe. Sin embargo, se mantiene una distribución entre el 60% y 40% ente el territorio urbano y rural de la comuna, correspondiente de forma respectiva al CESFAM Dr. Miguel Solar y CESFAM Dr. Raúl Moya y PSR.

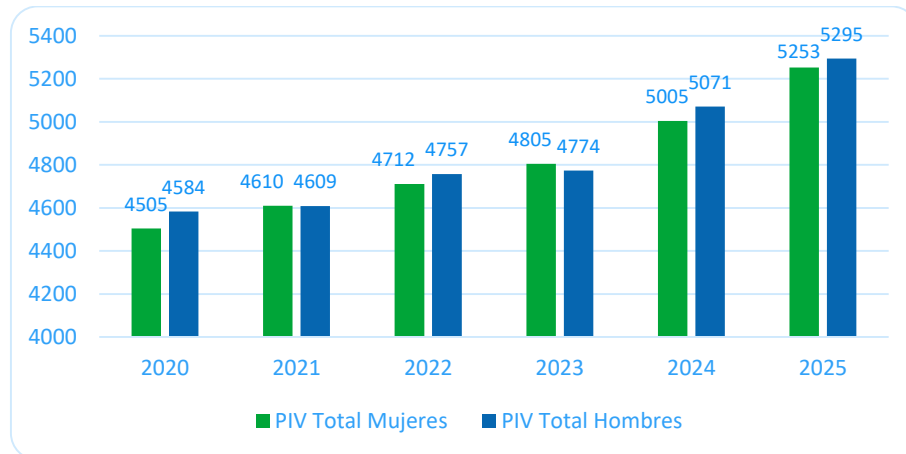
Gráfico 32. Porcentaje de distribución PIV total adolescentes por Centros de Salud



Fuente: FONASA PIV 2020-2025

A continuación se refleja el aumento sostenido de la PIV de población adolescente en la comuna, manteniendo también una proporción similar entre el número de adolescentes por sexo.

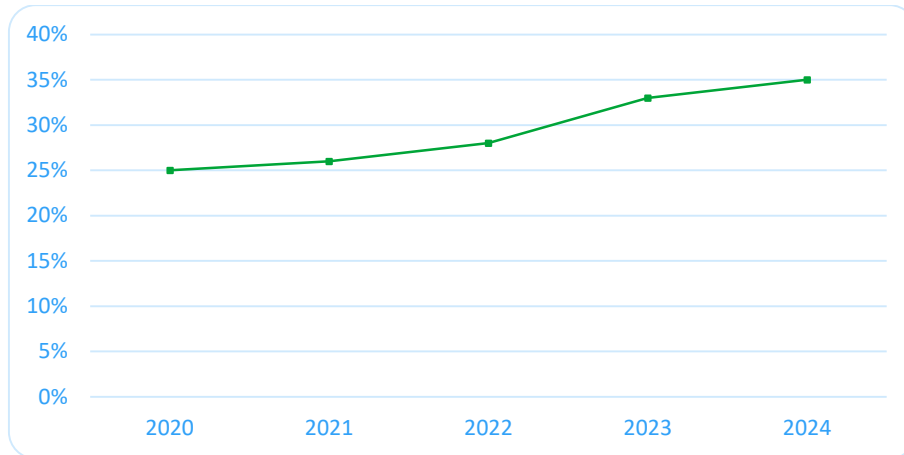
Gráfico 33. PIV total según sexo, 2020-2025



Fuente: FONASA PIV 2020-2025

A nivel comunal se ha incrementado la cobertura del control de salud integral entre 10 y 19 años según PIV, variando desde un 25% en el año 2020 a un 35% en el año 2024, encontrándose por sobre la meta nacional (Gráfico 34).

Gráfico 34. Porcentaje Cobertura CSI Adolescente 10 a 19 años (Según PIV)

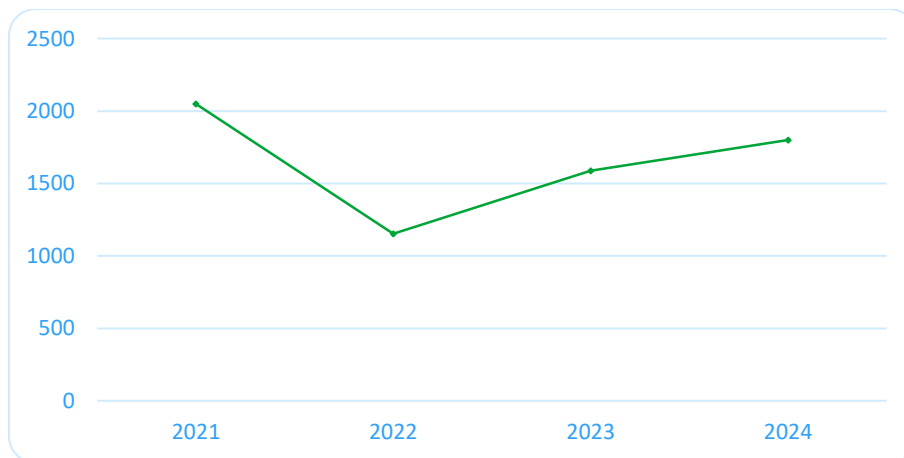


Fuente: REM P09 y FONASA PIV 2020-2025

2.2.4.1.1. Regulación de la fecundidad

Post pandemia, la Población Bajo Control en métodos de regulación de fecundidad, se vio afectada considerablemente, logrando en la actualidad que los números de cobertura se reestablezcan.

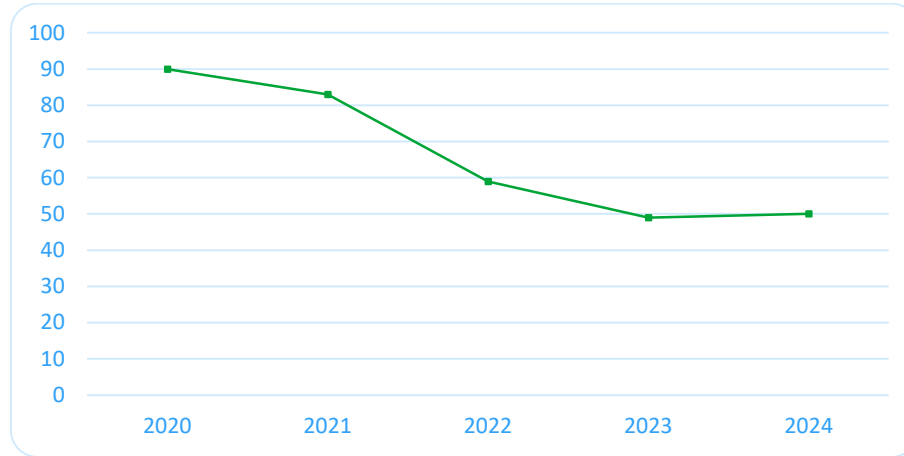
Gráfico 35. PBC MAC 10 a 19 años, periodo 2021-2024



Fuente: REM P09 y FONASA PIV 2020-2025

La cobertura de MAC en población adolescente, ha ido de la mano con la constante disminución de embarazo adolescente (gráfico 36).

Gráfico 36. Porcentaje de embarazo adolescente, periodo 2020-2024

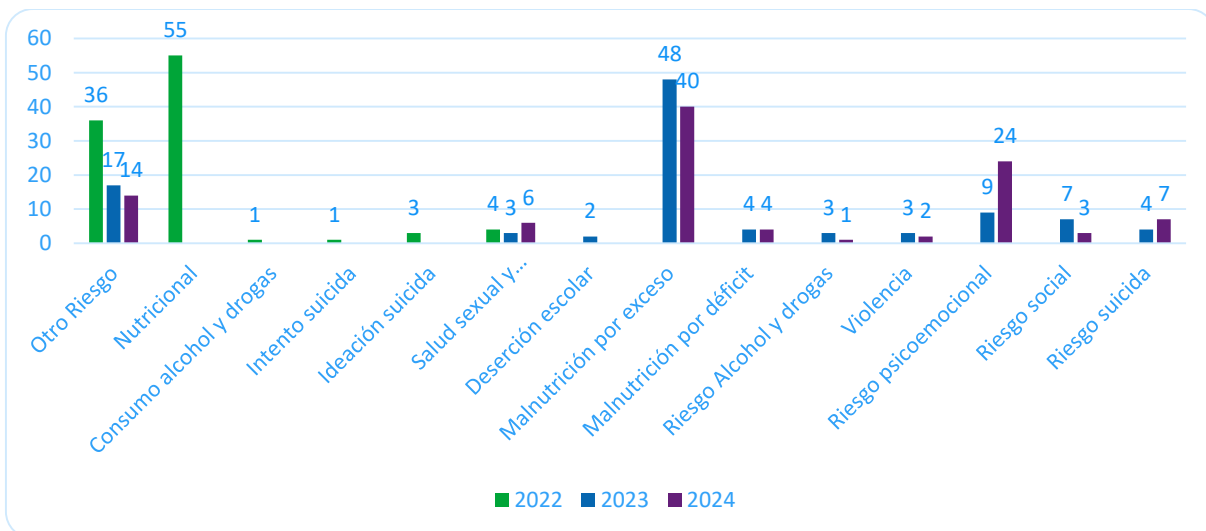


Fuente: REM P09 y FONASA PIV 2020-2025

2.2.4.1.2. Riesgos pesquisados

Respecto de los riesgos pesquisados desde el 2022 a la actualidad, se observa una concentración en el riesgo nutricional por malnutrición por exceso, siendo el mayor riesgo pesquisado. Se evidencia, también, el aumento del riesgo suicida y psicoemocional en el último año, ante lo cual las intervenciones promocionales preventivas, se han concentrado en la temática de Salud Mental, complementando con el Programa Comunal Sanamente en tu Barrio, en que un equipo multidisciplinario de salud mental, interviene en Establecimientos Municipales de la comuna.

Gráfico 37. Distribución porcentual de Riesgos Pesquisados, periodo 2022-2024

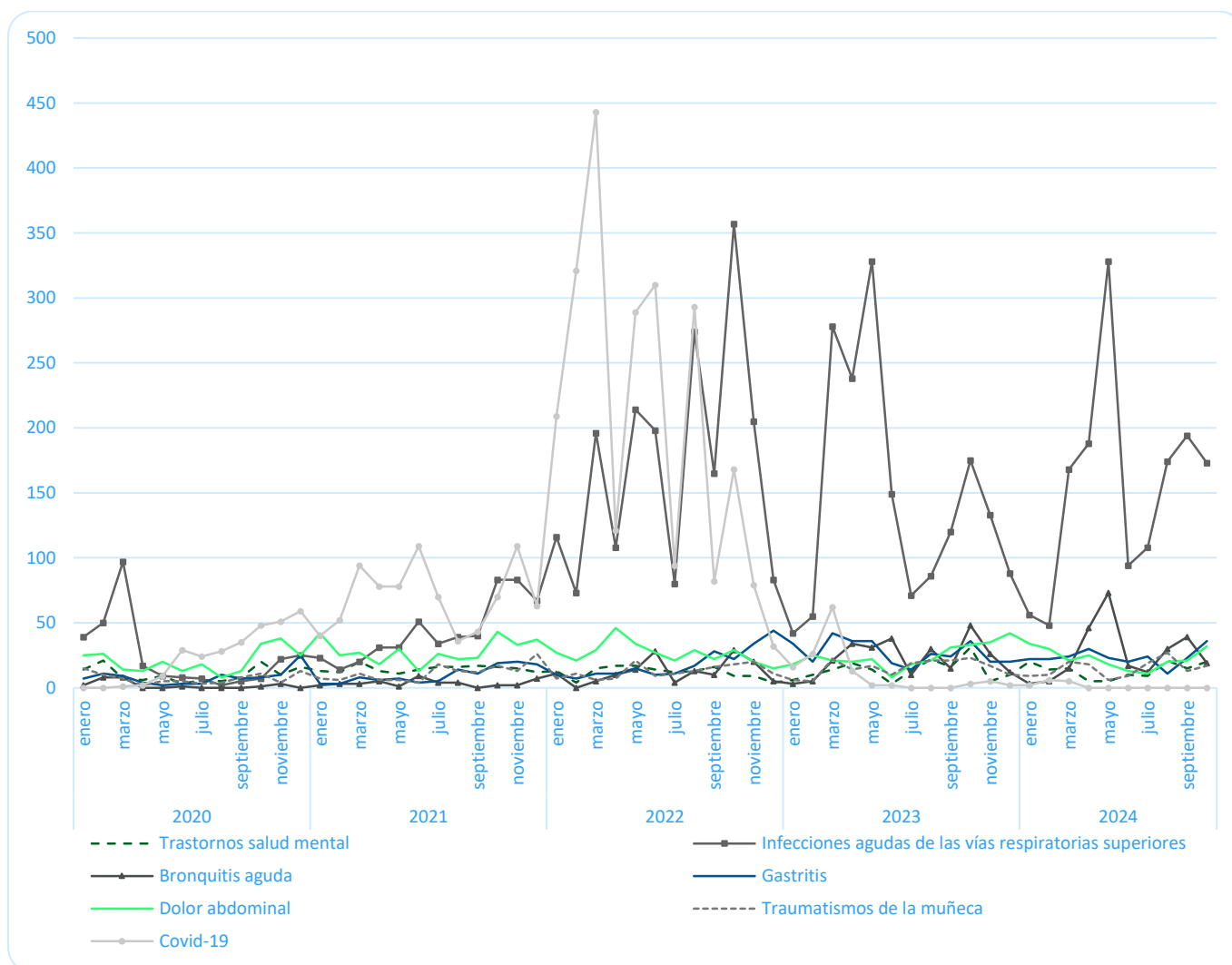


Fuente: REM P09

2.2.4.2. Incidencia de enfermedades agudas

En las enfermedades agudas en el ciclo vital Adolescente (gráfico 38), se destaca la alta frecuencia de enfermedades respiratorias y covid-19, encontrándose el peak en octubre 2022 y marzo 2022, respectivamente. Además, las enfermedades relacionadas con problemas gastrointestinales mantienen una frecuencia constante durante los años evaluados. Respecto a traumatismos, se releva los traumatismos de muñeca.

Gráfico 38. Frecuencia de diagnósticos por atenciones agudas en ciclo vital adolescente, periodo 2020-2024

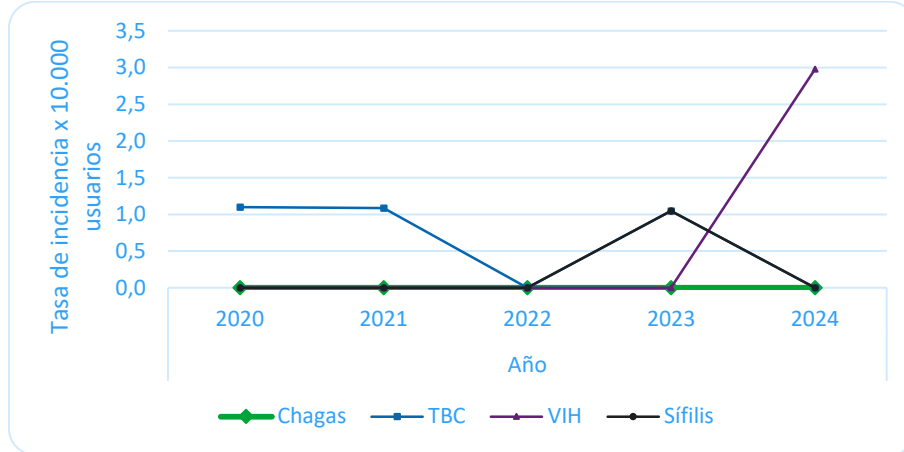


Fuente: Información obtenida desde ANIS de RayenSalud en SAPU/SUR periodo 2020-2024

2.2.4.3. Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades transmisibles.

En el gráfico 39 se observa la incidencia puntual de enfermedades transmisibles en el ciclo vital adolescentes durante el periodo 2020-2024, de ella destaca el incremento de casos de VIH para el 2024.

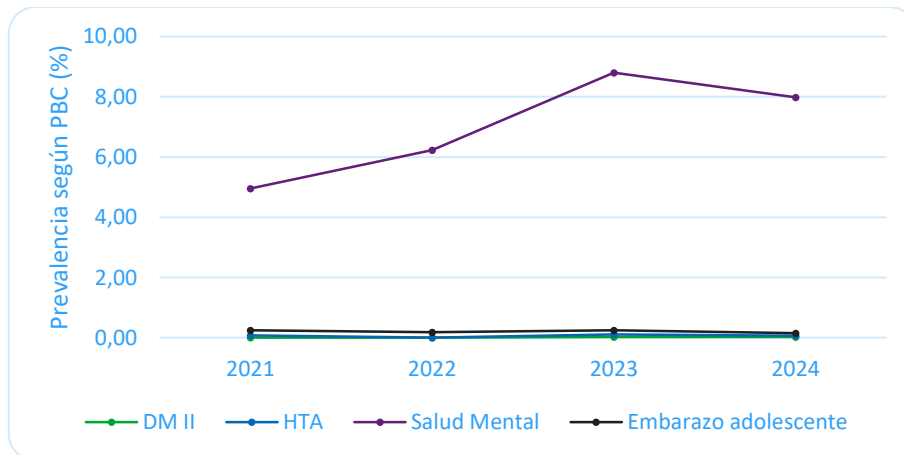
Gráfico 39. Incidencia de enfermedades transmisibles en ciclo vital adolescente, Paine 2020-2024



Fuente: Registro local equipo epidemiología.

2.2.4.4. Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones

Gráfico 40. Prevalencia de enfermedades no transmisibles en ciclo vital adolescente, Paine 2021-2024



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida en REM P01, P04 y P06, periodo 2021-2024.

2.2.4.4.1. Cardiovascular

En personas entre 15 y 24 años, se espera una prevalencia de diabetes mellitus 1,8%. La prevalencia actual es de 0,03%. En personas entre 15 y 24 años, se espera una prevalencia de hipertensión 0,7%. La prevalencia actual es de 0,07%

2.2.4.4.2. Salud mental

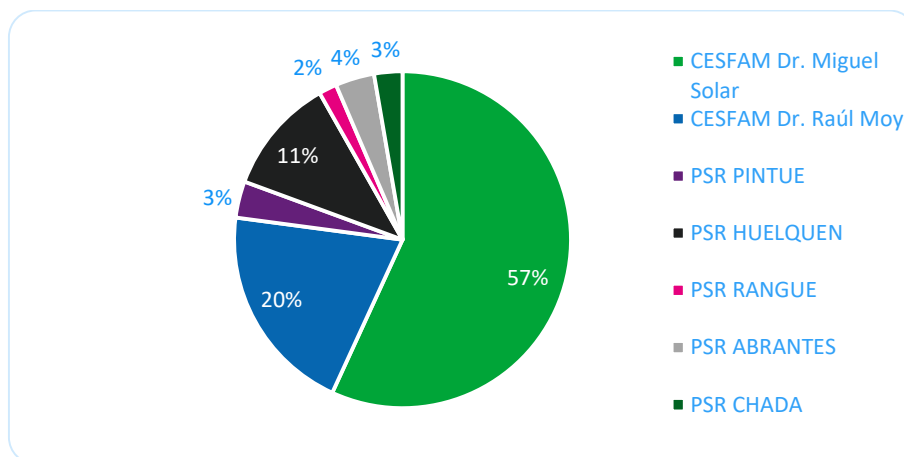
Según un estudio realizado por De la Barra, Flora (2012), la prevalencia de trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes en Chile es del 22,5%. En Paine, para el ciclo vital adolescente se obtuvo una prevalencia de 7.98% para el 2024.

2.2.5. Ciclo vital Adulto

2.2.5.1. Caracterización de la población bajo control

La distribución de la PBC adulta según establecimientos se observa en el gráfico 41. La diversidad en el tamaño de las poblaciones atendidas por cada centro nos muestra que hay diferentes necesidades a nivel comunal.

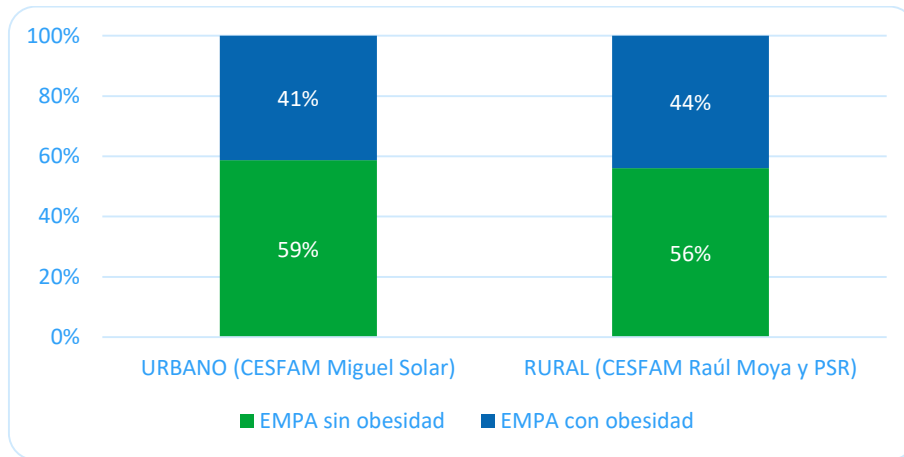
Gráfico 41. Distribución de población adulta según establecimiento, PIV 2025.



Fuente: FONASA.

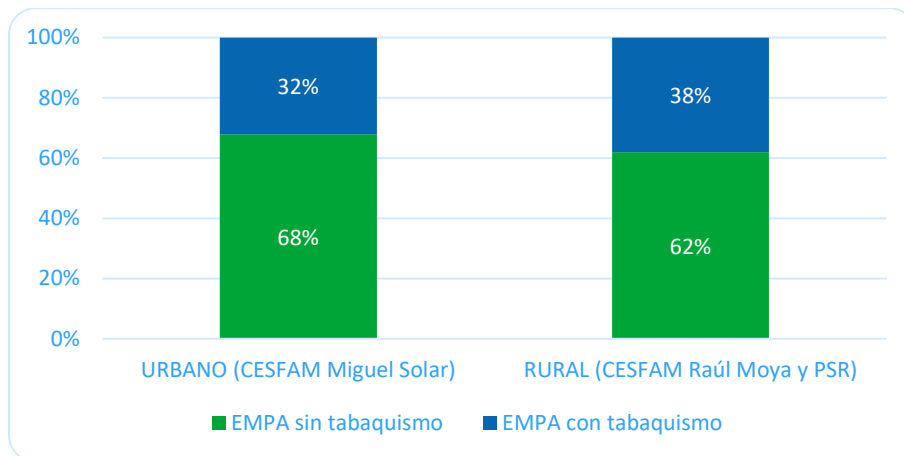
En nuestra población podemos identificar como factores de riesgo; la obesidad y el tabaquismo, obteniendo las principales prevalencias, llegando a más del 40% y sobre el 30% respectivamente (ver gráficos).

Gráfico 42. Distribución de obesidad en ciclo vital adulto, periodo 2024.



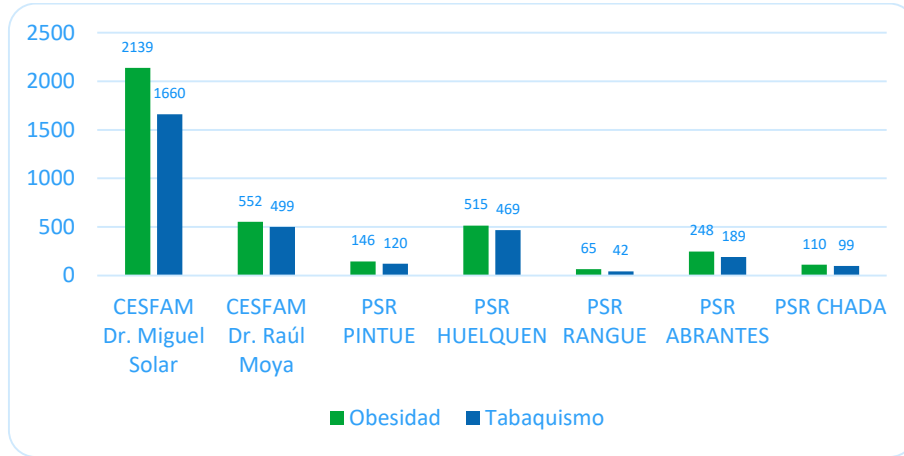
Fuente: formularios EMPA 2024.

Gráfico 43. Distribución de tabaquismo en ciclo vital adulto, periodo 2024.



Fuente: Formularios EMPA 2024.

Gráfico 44. Distribución de tabaquismo y obesidad en ciclo vital adulto según establecimientos de salud, periodo 2024.



Fuente: Formularios EMPA 2024.

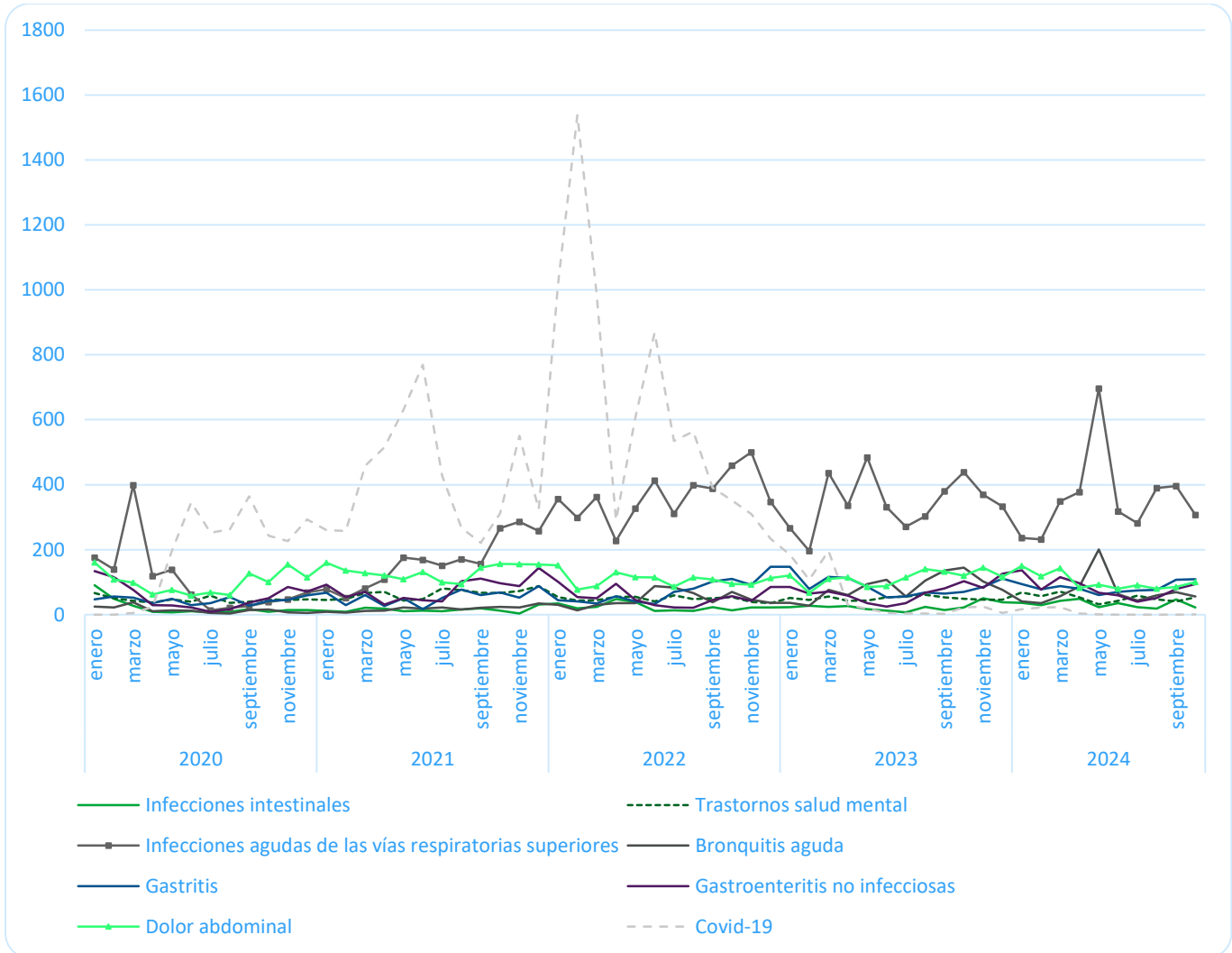
Tanto en obesidad como en tabaquismo, la cantidad total es mayor en urbano (CESFAM Miguel Solar), pero en proporción es mayor en rural.

Este escenario plantea un panorama delicado, ya que son factores de riesgo significativos que podrían contribuir a una mayor incidencia de enfermedades crónicas, siendo fundamental trabajar en la prevención.

2.2.5.2. Incidencia de enfermedades agudas

En las enfermedades agudas en el ciclo vital Adulto (gráfico 45), se destaca la alta frecuencia de covid-19, encontrándose el peak en febrero 2022. Además, las enfermedades relacionadas con problemas gastrointestinales mantienen una frecuencia constante durante los años evaluados. Respecto a salud mental, destacan los diagnósticos de Depresión y otros trastornos de ansiedad.

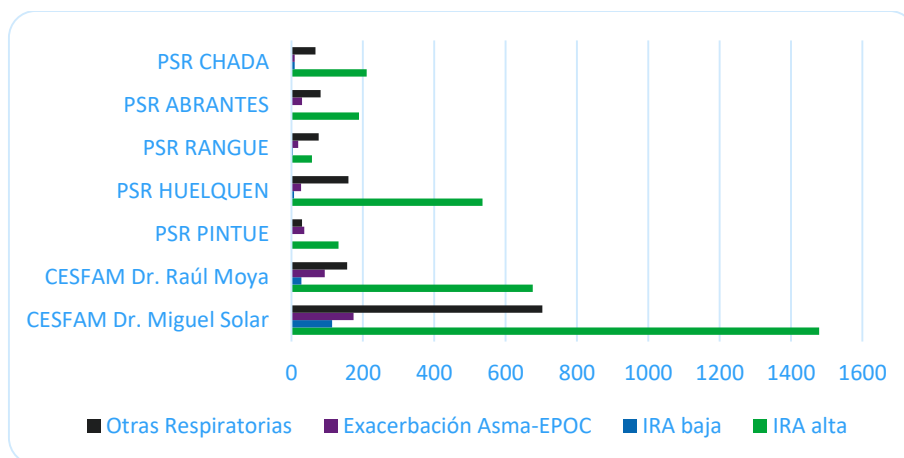
Gráfico 45. Frecuencia de diagnósticos por atenciones agudas en ciclo vital adolescente, periodo 2020-2024



Fuente: Información obtenida desde ANIS de RayenSalud en SAPU/SUR periodo 2020-2024

Al analizar las consultas de morbilidad médica realizadas durante 2024 en población adulta, se identificó que las enfermedades respiratorias alcanzaban más del 15% del total de morbilidades. Se grafica a continuación la cantidad y tipo de consultas por centro.

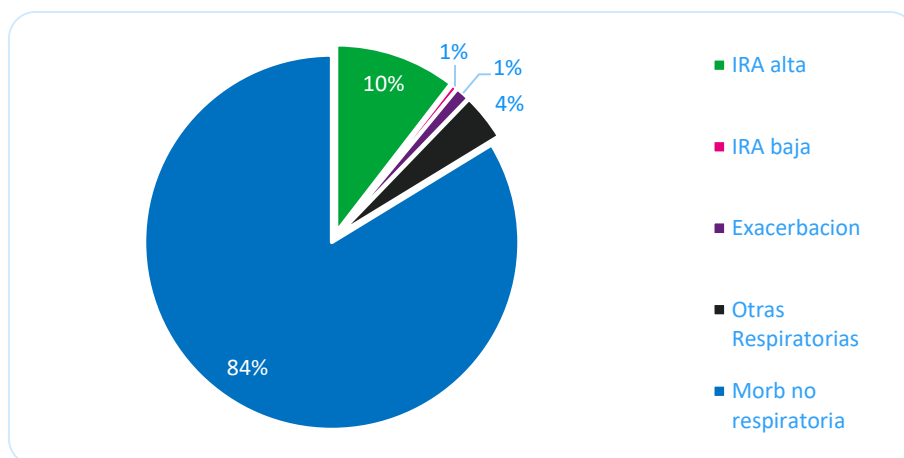
Gráfico 46. Frecuencia de consultas respiratorias por centro, periodo 2024



Fuente: Información obtenida desde ANIS de RayenSalud.

En cuanto a la proporción de morbilidades que fueron consultas respiratorias, al igual que como se aprecia en el gráfico anterior, predominan las IRA altas llegando al 10%.

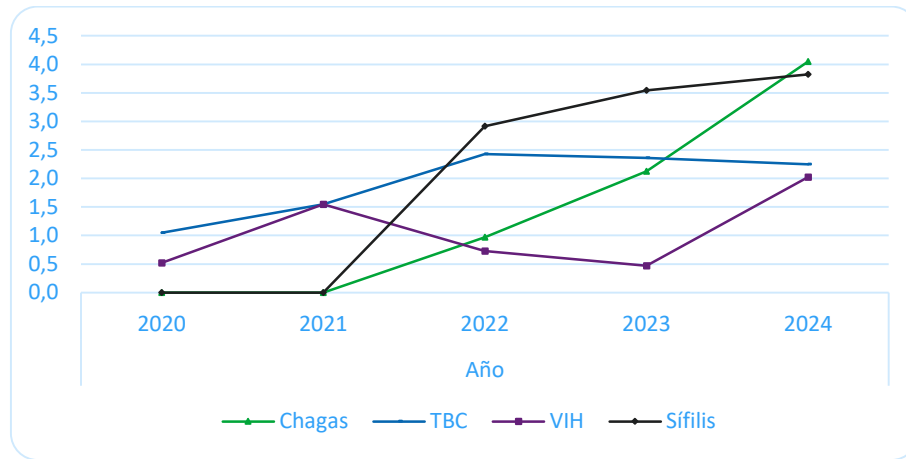
Gráfico 47. Frecuencia de consultas respiratorias por centro, periodo 2024



2.2.5.3. Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades transmisibles.

En el gráfico 48 se observa la incidencia de enfermedades transmisibles en el ciclo vital adolescentes durante el periodo 2020-2024, de ella destaca el incremento de la tasa de incidencia para Sífilis y Chagas entre 2020-2024 y el incremento de la tasa de incidencia en VIH durante el 2024.

Gráfico 48. Incidencia de enfermedades transmisibles en ciclo vital adulto, Paine 2020-2024

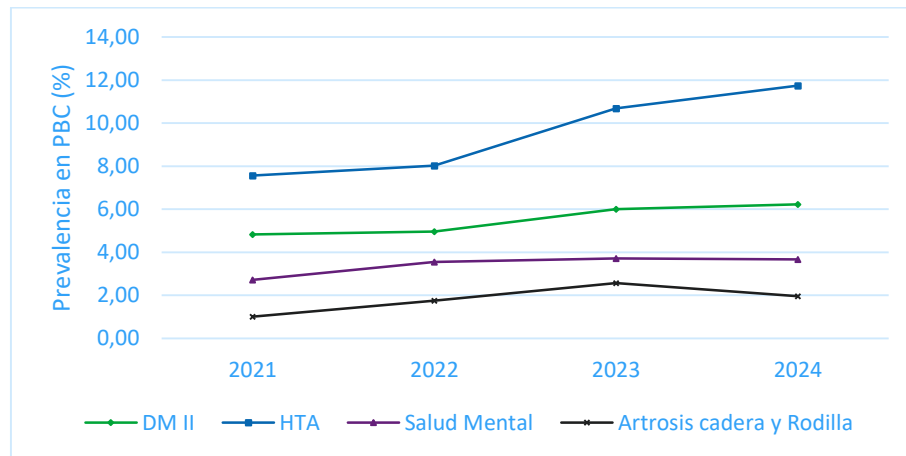


Fuente: Registro local equipo epidemiología.

2.2.5.4. Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones

Las ECNT son enfermedades de larga duración, lenta progresión y rara vez logran curación. A nivel mundial, son responsables del 63% de las muertes equivalente a 36 millones de muertes por año, un 25% de estas en menores de 60 años³.

Gráfico 49. Carga enfermedades crónicas no transmisibles, según diagnóstico, Paine 2021-2024



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida en REM P03, P04 y P06, periodo 2021-2024.

³ <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/enfermedades-no-transmisibles/>

2.2.5.4.1. Hipertensión Arterial (HTA)

Se presentan a continuación datos de la última encuesta nacional de salud donde se reporta una prevalencia de un 27,6% de sospecha de hipertensión, sin embargo, para este valor según esta encuesta se consideran a las personas con autoreporte y/o tratamiento médico de HTA o con presión elevada mayor 140/90 (promedio con 3 tomas de presión arterial), por lo que dentro de este valor también se encuentran pacientes que no presentan sospecha sino diagnóstico de hipertensión. Para el 2024 la Prevalencia de HTA en la Población bajo control de Paine es de 11.75%.

2.2.6. Ciclo Vital Persona Mayor

2.2.6.1. Caracterización de la población bajo control

La población de personas mayores en la comuna de Paine enfrenta diversos desafíos, relacionados con determinantes sociales, acceso a servicios de salud y problemas de salud específicos, considerando los últimos 5 años, la proporción de personas mayores ha ido en aumento de un 11% a un 13% de la población inscrita validada, manteniéndose la población femenina predominante y a su vez como en años anteriores concentrándose principalmente en el sector rural de la comuna, como se muestra en la Tabla 6, las PSR de Abrantes y Pintué tienen la mayor proporción de personas mayores inscritas.

Tabla 6. Distribución población personas mayores en los centros de salud de la Comuna de Paine según PIV 2025

Paine	CESFAM Dr. Miguel Solar	CESFAM Dr. Raúl Moya	PSR Pintué	PSR Huelquén	PSR Rangue	PSR Abrantes	PSR Chada
13%	11%	15%	18%	14%	15%	18%	15%

Con respecto a la estratificación, se evidencia un cambio importante en la proporción en comparación con el 2021, aumentando el grupo G3 de un 32% a un 46%, y con una disminución de la proporción del grupo G2 de un 46% a 30% y G1 13% a un 8%, destacándose así que más del 50% de la población Bajo Control Estratificada se encuentra entre G2 y G3, esto nos plantea a los equipos de salud de la comuna una serie de demandas y desafíos en términos de atención y recursos.

De los problemas de salud más prevalentes en esta población se encuentran la Neumonía adquirida en la comunidad entre las enfermedades agudas, de enfermedades crónicas no transmisibles, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y artrosis, estas últimas se exacerban por factores como el sedentarismo, mala alimentación y aislamiento social, que son comunes en las personas mayores de Paine. También cobran importancia problemas de salud mental como demencia, deterioro cognitivo leve y depresión.

La principal herramienta para la atención integral de las personas mayores utilizada en atención primaria es el Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM), dirigido a todas las personas de 65 años y más. Este examen permite medir la funcionalidad, detectar problemas de salud y/o factores de riesgo generando un plan de atención y seguimiento. Siendo, muchas veces la puerta de entrada a las atenciones de salud.

La cobertura de este examen ha ido en aumento en los últimos 3 años, no consideraremos los años de pandemia, ya que se priorizaron otras atenciones:

Tabla 7. Cobertura EMPAM periodo 2022-2024

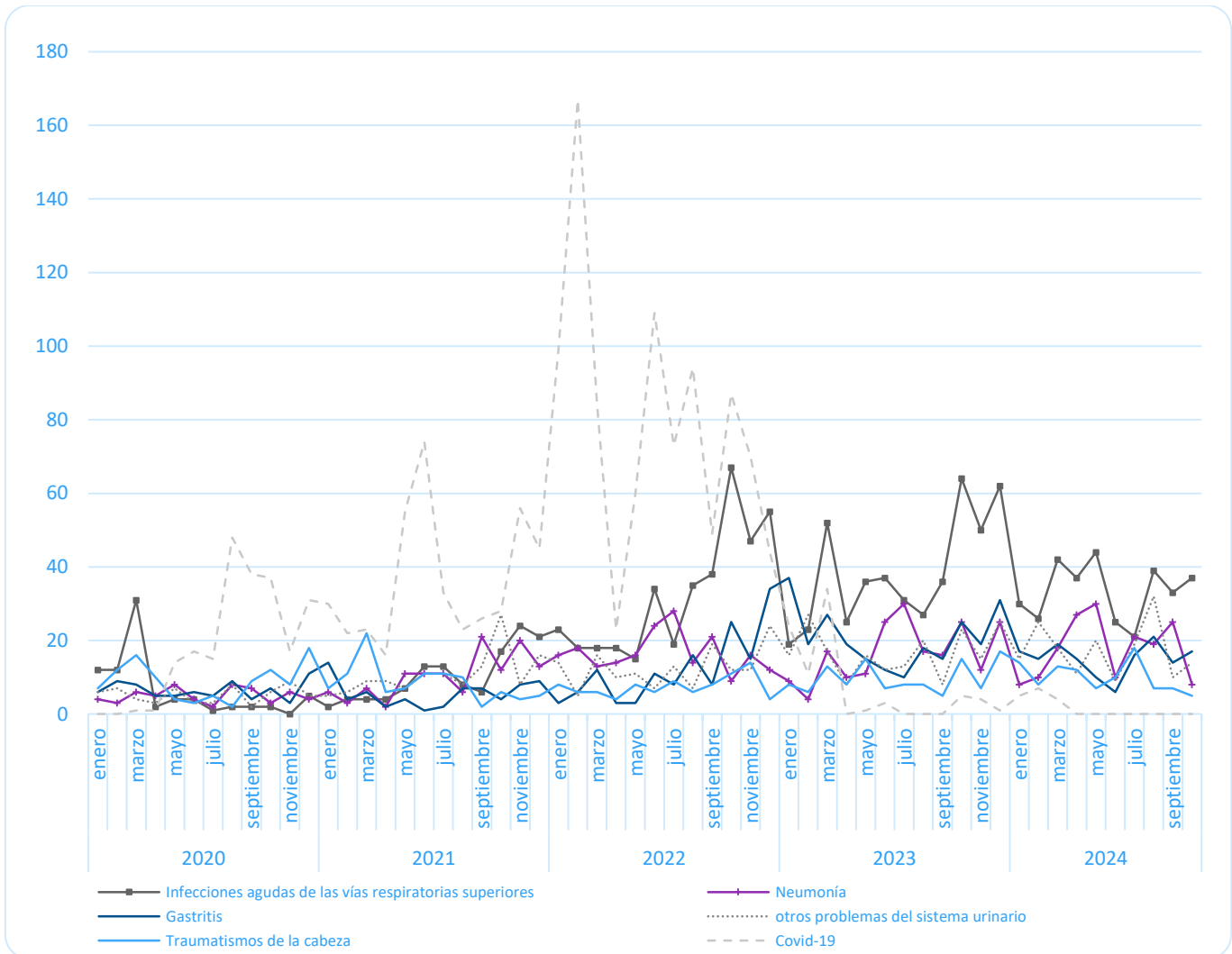
Año	Cobertura EMPAM (%)
2022	29.1
2023	40
2024	48

Fuente: REM P

2.2.6.2. Incidencia de enfermedades agudas

En las enfermedades agudas en el ciclo vital personas mayores, se destaca la alta frecuencia de enfermedades respiratorias y covid-19, encontrándose el peak en octubre 2022 y febrero 2022, respectivamente. Además, se destaca la mayor incidencia de neumonías, traumatismos de la cabeza y otros problemas del sistema urinario (gráfico 50).

Gráfico 50. Frecuencia de diagnósticos por atenciones agudas en ciclo vital adolescente, periodo 2020-2024



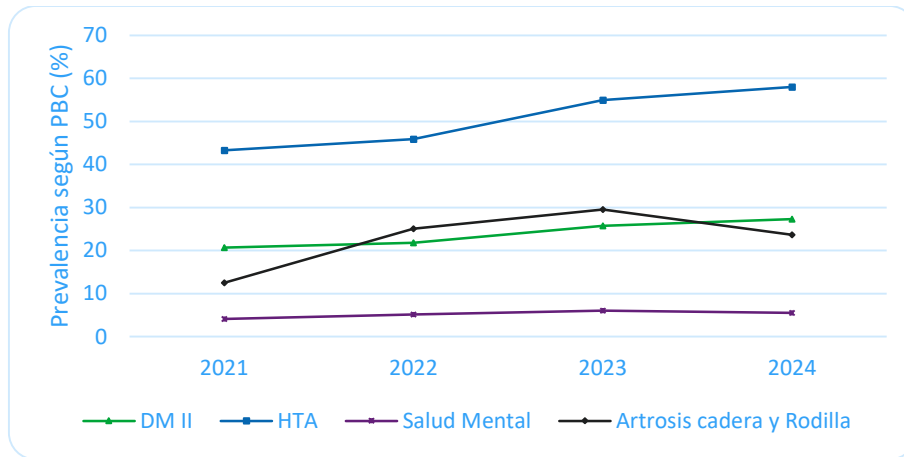
Fuente: Información obtenida desde ANIS de RayenSalud en SAPU/SUR periodo 2020-2024

2.2.6.3. Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades transmisibles.

No se registran casos de Chagas, TBC, VIH o Sífilis en los últimos 5 años.

2.2.6.4. Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones

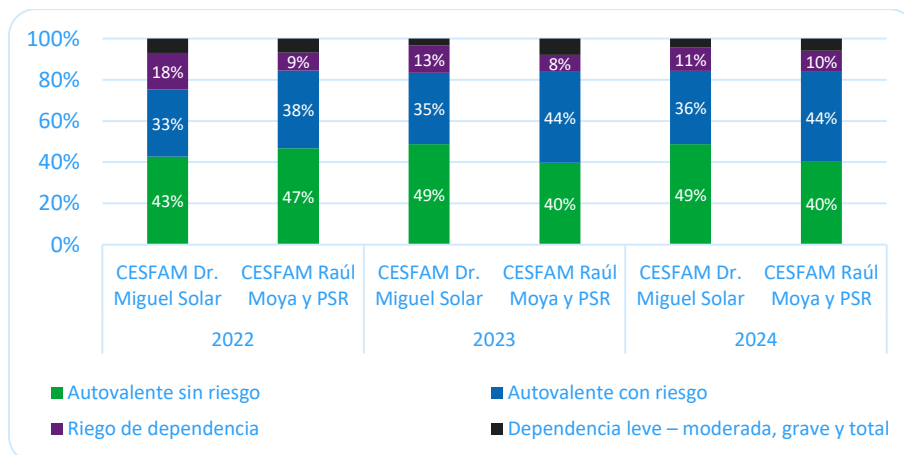
Gráfico 51. Carga enfermedades crónicas no transmisibles, según diagnóstico, Paine 2021-2024



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida en REM P03, P04 y P06, periodo 2021-2024.

Respecto al estado funcional de las personas mayores bajo control, si bien se observa una tendencia estacionaria en cada condición de funcionalidad en el periodo analizado, destaca que menos del 50% de la población es autovalente sin riesgo observándose una menor prevalencia de autovalentes sin riesgo en CESFAM Raúl Moya y PSR.

Gráfico 52. Población en control por condición de Funcionalidad, Paine 2022-2024



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida en REM P05, periodo 2022-2024.

2.3. Diagnóstico de Recursos en Salud (DRS)

2.3.1. Dotación

Tabla 8. Dotación aprobada por el SSMS, a nivel comunal.

Categoría	N° horas semanales 2024	N° cargos 44 horas semanales 2024	Profesión
A	1606	36,5	Médico cirujano
	517	11,8	Cirujano dentistas
	176	4,0	Químicos farmacéuticos/bioquímicos
B	1705	38,8	Enfermeras/os universitarias/os
	924	21,0	Matrona/on
	572	13,0	Nutricionista
	704	16,0	Trabajador/a social
	803	18,3	Psicóloga/o
	1045	23,8	Kinesiólogo/a
	396	9,0	Terapeuta ocupacional
	1265	28,8	Otros profesionales categoría B
C	7909	179,8	TENS y TANS
D	220	5,0	Técnico paramédico
	0	0,0	Auxiliar enfermería
E	1364	31,0	Administrativos
F	1507	34,3	Auxiliar aseo
	0	0,0	Guardia
	1232	28,0	Conductor
Total	21.945	498,8	TOTAL AÑO horas/ n° cargos 44 horas semanales

2.3.2. Recursos físicos

Respecto a la distribución de los recursos físicos, en la siguiente tabla se explicitan los espacios, clínicos, comunitarios y operativos a nivel comunal.

Tabla 9. Recursos físicos según establecimiento de salud.

Centros de salud	Clínico		Comunitario		Operativo	
	Recinto	n	Recinto	n	Recinto	n
CESFAM Dr. Miguel Solar	Box Atención	30	Sala Multipropósito	4	Oficinas	6
	Box Gineco-Obstétrico	4	Sala Espera	6	Caldera	1
	Box Sillón dental	6			Gases Clínicos	2
	Box Actividad Kinésica	1			Sala REAS	3
	Box ERA	1			Comedor	2
	Box IRA	1				
	Sala Cirugía Menor	1				
	Sala Otros Procedimientos	1				
	Sala Toma de Muestras	1				
CESFAM Raúl Moya	Box Atención	9	Sala Multipropósito	1	Oficinas	5
	Box Gineco-Obstétrico	2	Sala Espera	3	Caldera	1
	Box Sillón dental	3			Gases Clínicos	2
	Box Actividad Kinésica	1			Sala REAS	1
	Box ERA	1			Comedor	1
	Box IRA	1				
	Sala Otros Procedimientos	1				
	Sala Toma de Muestras	1				
PSR Abrantes	Box Atención	3	Sala Multipropósito	1	Oficinas	5
	Box Gineco-Obstétrico	1	Sala Espera	3	Caldera	1
	Box Sillón dental	1			Gases Clínicos	2
	Sala Otros Procedimientos	1			Sala REAS	1
	Sala Toma de Muestras	1			Comedor	1
PSR Pintué	Box Atención	4	Sala Espera	1	Sala REAS	1
	Box Gineco-Obstétrico	1			Comedor	1
	Box Sillón dental	1				
	Sala Otros Procedimientos	1				
PSR Rangue	Box Atención	3	Sala Espera	1	Sala REAS	1
	Box Gineco-Obstétrico	1			Comedor	1
	Box Sillón dental	1				
	Sala Otros Procedimientos	1				
PSR Huelquén	Box Atención	9	Sala Multipropósito	1	Sala REAS	1
	Box Gineco-Obstétrico	2	Sala Espera	2	Comedor	2
	Box Sillón dental	1			Oficina	1
	Sala Otros Procedimientos	1				
PSR Chada	Box Atención	2	Sala Espera	1	Sala REAS	1

	Box Gineco-Obstétrico	1			Comedor	1
	Box Sillón dental	1				
	Sala Otros Procedimientos	1				
UAPO	Box Atención	2	Sala Espera	1	Sala REAS	1
					Comedor	1
					Oficina	1
Medicina Natural	Box Atención	9	Sala Multipropósito	1	Comedor	1
			Sala Espera	1	Oficina	1
Rehabilitación infantil	Box Atención	1	Sala Multipropósito	1	Sala Órtesis	1

2.3.3. Recursos Tecnológicos

En la actualidad los Centros de salud familiar y Postas de salud Rural de la comuna, cuentan con el siguiente equipamiento para cada uno de sus centros:

Tabla 10. Recursos tecnológicos según establecimiento de salud.

Establecimiento	Computadores	Telefonía IP	Impresoras	Huellero
CESFAM Dr. Miguel Solar	110	82	65	30
CESFAM Dr. Raúl Moya	81	55	54	12
PSR Huelquén	28	28	26	6
PSR Pintué	20	9	13	4
PSR Chada	9	7	9	2
PSR Abrantes	14	6	11	1
PSR Rangué	10	4	7	3
UAPO	6	3	4	2
Medicina Natural/ Rehabilitación infantil	14	9	7	1
DESAM	40	40	16	1

Respecto a los sistemas o servicios disponibles en los establecimientos de salud se cuenta con: Registro Clínico Electrónico Rayen, Sistema para gestión de Inventarios Municipal, Licencia Médica electrónica, Radiografías centro Santa Catalina, Trackcare GES, correo electrónica Zimbra, Sistemas Paine, IRIS, Plataforma VDRL, Laboratorio Bicentenario, Laboratorio Holanda, Cero Matrona, Chile Crece Contigo, Dashboard Matrona, MiDalca, Sigges, Biodata, Teletriage, REVICAN, Web Lab PCR. Además de Telefonía IP Elastix, Anydesk,

Plataforma Office, DBeaver, SQL Server, UNIFI, Routers, vmWare, Hi-connect de Hikivision, EZStation, Munflow plataforma carrera funcionaria, The Dude, Rstudio, ANIS (Datawarehouse) y Metabase.

La conectividad para los establecimientos CESFAM Dr. Miguel Solar, CESFAM Raúl Moya, PSR Rangue, PSR Pintué, PSR Abrantes, PSR Chada, PSR Huelquén y DESAM es mediante Fibra óptica a través de un servicio dedicado, todos ellos comparten a través de configuraciones de RED.

Tanto la telefonía IP, RED MINSAL, Carpetas y Archivos compartidos se distribuyen a todos los centros a través de internet y configuraciones propias dentro de la RED.

Los centros CESFAM Dr. Miguel Solar, CESFAM Raúl Moya y PSR Huelquén cuentan en la actualidad con un sistema de respaldo para el servicio de internet, a través de servicios Starlink. Para el próximo año se espera incorporar un respaldo inalámbrico para el servicio de internet en cada una de las PSR.

En el caso de, UAPO y Medicina Natural se cuenta con servicio de internet a través de Radio Enlace.

En relación a los equipos de video vigilancia, contamos con las siguientes cámaras para los recintos dependientes del Departamento de Salud de Paine instaladas.

Tabla 11. Recursos tecnológicos según establecimiento de salud.

Unidad Departamento de Salud de Paine	Cantidad	Ubicación		Estado
		*Exterior en vía publica	*Interiores	
Cesfam Dr. Miguel Solar	23	3	20	Operativas
Cesfam Dr. Raúl Moya	14	3	11	Operativas
DESAM	4	0	4	Operativas
PSR Chada	7	3	4	Operativas
PSR Huelquén	7	3	4	Operativas
PSR Pintué	8	3	5	Operativas
PSR Abrantes	8	3	5	Operativas
PSR Rangue	7	3	4	Operativas
UAPO	0	0	0	
Medicina Natural	5	0	5	Operativas
Total	83	21	62	

*Exterior en vía Pública: Corresponden a cámaras de seguridad dispuestas en postes independientes al alumbrado público, ubicados en los exteriores de un centro y bajo vigilancia de la central de cámaras y monitoreo de la Dirección de Seguridad Comunal. **Interiores: Corresponden a cámaras de seguridad dispuestas en los distintos recintos, tanto en patios como en pasillos interiores, bajo la administración del área TI del Departamento de Salud.

En relación a la totalidad de equipos del área TI, se estima un promedio de crecimiento anual de 5% - 7%, lo anterior basado en el aumento sostenido que ha mantenido la dotación durante los últimos años, acompañado de la apertura de nuevos centros, módulos, programas y servicios.

Descripción de la estrategia

La conectividad en los establecimientos CESFAM Dr. Miguel Solar, CESFAM Raúl Moya, PSR Rangué, PSR Pintué, PSR Abrantes y DESAM es mediante Fibra óptica. En el caso de la PSR Chada, PSR, Huelquén, UAPO, Medicina Natural se cuenta con Radio Enlace.

A partir del 2023 se ha implementado hora fácil que corresponde a un sistema de contactabilidad automatizado entre usuarios y establecimientos de salud mediante un sistema de inteligencia artificial y bot. Caracterizado por ser multicanal y multiplataforma permite gestionar las agendas de horas médicas, facilitando el acceso a los usuarios.

Además, se implementó el servicio de ANIS-Rayen que permite, mediante el acceso a un datawarehouse, construir inteligencia sanitaria con análisis de negocios e inteligencia de negocios. Para ello se construyó una arquitectura basada en un servidor local, un software de código abierto denominado Metabase y el análisis inferencial mediante Rstudio.

2.3.4. Dispositivos Comunes

En la comuna se encuentra el Centro de Salud Mental CESAM, de dependencia del nivel secundario (HSLBP). Con dependencia comunal se encuentra la Unidad de medicina Complementaria, UAPO, Sala de rehabilitación infantil - las cuales se encuentran descritas en estrategias transversales - y la Farmacia comunal.

Farmacia Comunal de Paine, La Botica de Paine: La Farmacia Comunal de Paine, “La Botica de Paine” tiene como objetivo Conocer las diferentes realidades de las familias y comunidades que forman parte de la Farmacia Comunal, y de esta forma mediar el acceso a los medicamentos según su necesidades y requerimientos. Inicia su funcionamiento el 13 de mayo de 2024, con un stock inicial de medicamentos determinado por las encuestas realizadas a la comunidad. Actualmente la Farmacia se encuentra en proceso de aumentar el arsenal de medicamentos en relación con las solicitudes y/o requerimientos por parte de los usuarios.

2.3.5. Red Intersectorial

Desde el año 2022 el equipo del eje Promocional Preventivo Comunitario convoca al intersector para ser parte de la Mesa de Trabajo intersectorial Comisión Mixta, con el fin de articular las acciones en salud de las personas de Paine; conocer y reconocer nuestra red y recursos; instaurar trabajo colaborativo permanente y coordinado; optimizar redes a través de un trabajo colaborativo y potenciar actividades relacionadas con la prevención y promoción. Dicha mesa se compone de agentes de Salud, Educación (DAEM), DIDECO (SENDA, Deportes, Chile Crece Contigo) y con CESAM. Tiene un carácter de permanente, para abordar diferentes problemáticas de las personas de Paine.

2.3.6. Descripción de red secundaria y terciaria

La APS de Paine se articula con el nivel secundario y terciario: Hospital Exequiel González Cortés, Hospital Lucio Córdova, Hospital San Luis de Buin y Paine, Hospital El Peral, Complejo Asistencial Barros Luco.

Tabla 12. Distribución de Especialidades, Grupo etario y destino de derivación desde la Atención Primaria de Salud de Paine

Especialidad	Grupo Etario	Destino
Alto Riesgo Obstétrico	Sin distinción	Hospital San Luis
Broncopulmonar Adulto	> 15 años	Hospital Barros Luco Trudeau
Broncopulmonar Infantil	< 15 años	Hospital Dr. Exequiel González Cortés
Cardiología Infantil	< 15 años	Hospital Dr. Exequiel González Cortés
Cirugía Adulto	> 15 años	Hospital San Luis de Buin
Cirugía De Cabeza, Cuello Y Maxilofacial Adulto	> 15 años	Hospital Barros Luco Trudeau
Cirugía De Cabeza, Cuello Y Maxilofacial Infantil	< 15 años	Hospital Dr. Exequiel González Cortés
Cirugía De Mama	> 15 años	Hospital Barros Luco Trudeau

Tabla 13. Red secundaria y terciaria

Especialidad	Destino	Especialidad de Resolución
Cirugía Digestiva Adulto	Hospital Barros Luco Trudeau	Cirugía Digestiva Adulto
Cirugía Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Cirugía Infantil
Cirugía Plástica Adultos	Hospital Barros Luco Trudeau	Cirugía Plástica Adultos
Cirugía Plástica Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Cirugía Plástica Infantil
Cirugía Proctológica	Hospital Barros Luco Trudeau	Cirugía Proctológica
Cirugía Tórax	Hospital Barros Luco Trudeau	Cirugía Tórax
Cirugía Vascular Periférica	Hospital Barros Luco Trudeau	Cirugía Vascular Periférica
Dermatología Adulto	Hospital San Luis	Dermatología Adulto
Dermatología Infantil	Hospital San Luis	Dermatología Infantil
Dermatología Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés (Regla inactiva)	Dermatología Infantil (Regla inactiva)
Endocrinología Adulto	Hospital Barros Luco Trudeau	Endocrinología Adulto
Endocrinología Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Endocrinología Infantil
Endodoncia	Hospital San Luis	Endodoncia
Enf. Transmisión Sexual	Hospital El Pino	Enf. Transmisión Sexual
Gastroenterología Adulto	Hospital Barros Luco Trudeau	Gastroenterología Adulto
Gastroenterología Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Gastroenterología Infantil

Ginecología Adulto	Hospital San Luis	Ginecología Adulto
Ginecología Con Patología Cervical	Hospital Barros Luco Trudeau	Ginecología Con Patología Cervical
Ginecología Infantil Y De La Adolescencia	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Ginecología Infantil Y De La Adolescencia
Hemato-oncología Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Hemato-oncología Infantil
Hematología Adulto	Hospital Barros Luco Trudeau	Hematología Adulto
Infectología Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Infectología Infantil
Inmunología	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Inmunología
Inmunología	Hospital Barros Luco Trudeau	Inmunología
Medicina Interna	Hospital San Luis	Medicina Interna
Nefrología Adulto	Hospital Barros Luco Trudeau	Medicina Interna
Nefrología Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Nefrología Infantil
Neurocirugía Adulto	Hospital Barros Luco Trudeau	Neurocirugía Adulto
Neurocirugía Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Neurocirugía Infantil
Neurología Adulto	Hospital Barros Luco Trudeau	Neurología Adulto
Neurología Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Neurología Infantil
Nutrición Infantil	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	Nutrición Infantil
Odontopediatría	Hospital Barros Luco Trudeau	Odontopediatría

3. Brecha Sanitaria

3.1. Problemas priorizados

Tabla 14. Problemas priorizados

Problema	Acción	Indicador	Rango cumplimiento
Fragmentación de la atención de salud en enfermedades crónicas no transmisibles	Aumentar la cobertura de atención mediante la estrategia ECICEP	Número de ingresos G1-G2 y G3 acumulados/Población inscrita validada de 15 años o más con una o más condiciones crónicas x 100	>15% 2025 >30% 2026
		Número de establecimientos con implementación transversal de la estrategia ECICEP/3 x 100	100%
	Asegurar la continuidad de los cuidados de los usuarios ingresados a la ECICEP	Número de controles integrales G1-G2-G3 realizados durante un año/Población ingresada a ECICEP	>1,5
Acceso limitado a la atención odontológica no GES a usuarios de 20 años y más	Aumentar la canasta de prestaciones de APS en atenciones dentales no GES a usuarios de 20 años y más	Número de establecimientos que incluyen en la programación atenciones dentales no GES en mayores de 20 años/7 x 100	100%
		Número de consultas morbilidades odontológicas mayores de 20 años ejecutadas/número de actividades de consultas morbilidades odontológicas mayores de 20 años programadas x 100	>70%
	Mejorar la asistencia a citas de atención odontológica	(N° de establecimientos con estrategia de confirmación a cita odontológica/ n° total de establecimientos)*100	>90%
		((NSP preestrategia trimestral- NSP postestrategia trimestral) / NSP preestrategia trimestral)*100	<13%
Dificultad en el acceso y accesibilidad de los usuarios a los establecimientos de salud	Fortalecer las estrategias de atención en territorio	(Número de establecimientos que incluyen atenciones territoriales de al menos 3 estamentos/n° total de establecimientos)* 100	100%
		Número de atenciones de médico en tu barrio ejecutadas /número de atenciones de médico en tu barrio programadas x 100	>70%

Mejorar la oportunidad en la atención de salud mental	Establecer flujograma de atenciones de salud mental según estratificación de riesgo	Dicotómico respondiendo a la pregunta ¿el profesional usó el flujograma de atención en programa de salud mental? Si o no (mediante auditoría de ficha clínica)	>80%
		((Tiempo de espera promedio atenciones preestrategia - Tiempo de espera promedio postestrategia) / Tiempo de espera promedio atenciones preestrategia)*100	≥ 50% de disminución de tiempos de espera
	Implementación de terapia breve	(N° de psicólogos capacitados en terapia breve en el semestre/ N° total de psicólogos en el establecimiento)*100	50%
		Número de usuarios de alta que recibieron terapia breve/Número total de altas	≥ al 50%

3.1.2. Evaluación del año anterior

3.1.2.1. Problemas de salud priorizados

Evaluación del año anterior con relación a los problemas priorizados seleccionados

3.1.3.1.1. Enfermedades no transmisibles

Tabla 15. Problemas priorizados año anterior

Problema	Acción	Indicador	2024	Cumplimiento
Hipertensión Arterial	Tener una proporción de pacientes bajo control con HTA > o igual a 160/100 en relación al total de pacientes bajo control con hipertensión menor al 2%	Número de pacientes bajo control por HTA con PA > o igual a 160/100 x 100 Número de pacientes bajo control por hipertensión arterial	Proporción menor al 2%	1.95%
	Aumentar la cobertura efectiva de hipertensión	Número de pacientes menores a 80 años bajo control por HTA con PA <140/90 + Número de pacientes de 80 años y más bajo control por HTA con PA <150/90 x 100 Prevalencia esperada de hipertensión arterial según PIV 2023	41%	40.1%
Diabetes descompensada y sus complicaciones	Tener una proporción de pacientes bajo control con DM2 con HbA1c > o igual a 9% en relación al total de pacientes bajo control con diabetes mellitus tipo 2 menor al 23%	(Número de pacientes bajo control por DM2 con HbA1c > o igual a 9% /Número de pacientes bajo control por DM2)*100	21.49	20%
	Aumentar la cobertura efectiva de diabetes mellitus tipo 2	Número de pacientes menores a 80 años bajo control por DM2 con HbA1c <7% + <u>Número de pacientes de 80 años y más bajo control por DM2 con HbA1c <8%</u> x 100 Prevalencia esperada de DM2 según PIV 2023	30%	31%
	Aumentar la evaluación del pie diabético a la población bajo control por DM2	<u>Número de pacientes bajo control con DM2 y formulario de estimación de riesgo de ulceración vigente</u> x100 Número de pacientes bajo control con DM2	90%	85%

	Lograr que el 100% de los pacientes con úlcera en pie diabético tengan el control médico cardiovascular al día dentro de las primeras 2 semanas	$\frac{\text{Número de pacientes con úlcera en pie diabético activa}}{\text{Número de pacientes con úlcera en pie diabético activa y control CV médico vigente}} \times 100$	100%	100%
Cáncer de mama	Participación de matronas en al menos 3 entrevistas radiales durante el año 2023	N° de entrevistas radiales realizadas mayor a 3 anuales	100%	100%
	Realización de 2 operativos de salud en terreno al mes con solicitud de mamografía, por cada CESFAM.	Programación de operativos	24 operativos anuales	109 operativos a septiembre
Cáncer Cervicouterino	Mantener agendas disponibles para toma de PAP de 17.30 a 20.30 de lunes a jueves, de 16.30 a 20.00 hrs los viernes y de 9:00 a 13:00 hrs los sábados.	Agenda de toma de PAP en extensión abierta	90%	90%
	Participación de matronas en al menos 6 entrevistas radiales durante el año 2023	Actividad comunitaria realizada	100%	83%

3.1.3.1.2. Salud Mental

Tabla 16. Problemas priorizados año anterior

Problema	Acción	Indicador	2024	Cumplimiento
Salud mental	Atención integral y oportuna a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años, con factores de riesgo, condicionantes de la salud mental y trastornos mentales.	$\frac{\text{(N° de controles de salud mental totales realizados a adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años/N° de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años bajo control en el programa de salud mental)}}{1}$	20%	79,9%
	Atención integral y oportuna por salud mental a personas de 25 a 64 años, que presenten factores de riesgo y condicionantes de la salud mental y/o trastornos mentales	$\frac{\text{((N° de controles de Salud Mental totales realizadas (año vigente) / N° de personas bajo control en el programa de salud mental de 25 a 64 años)}}{1}$	20%	148%

3.1.3.1.3. Malnutrición por exceso

Tabla 17. Problemas priorizados año anterior

Problema	Acción	Indicador	2024	cumplimiento
Malnutrición por exceso	Aumentar la Consulta Nutricional en población infantil menor a 5 años con Dg. de Malnutrición por exceso.	Población infantil menor a 5 años con Dg. de malnutrición por exceso que recibe CN / Población infantil menor a 5 años con Dg. de Malnutrición por exceso) *100	42.9%	40%
	Realización y derivación oportuna a Consulta Nutricional en Adolescentes con Dg de Malnutrición por exceso.	N° Adolescentes con Dg de malnutrición por exceso que recibe CN /N° de Adolescentes con Dg de Malnutrición por exceso)* 100	6%	3%

3.1.3.1.4. Alteraciones del desarrollo psicomotor

Tabla 18. Problemas priorizados año anterior

Problema	Acción	Indicador	2024	cumplimiento
Alteraciones del desarrollo psicomotor	Pesquisar precozmente alteraciones de la salud en el niño o niña, considerando todas las áreas del desarrollo.	N° de niños y niñas con rezago, riesgo, retraso que ingresan a sala de estimulación en el Centro de Salud (u otra modalidad de estimulación)/ N° de niños y niñas evaluados, con resultado rezago, riesgo, retraso en el DSM, por primera vez *100	100%	100%
	Ingreso a sala de estimulación (u otra modalidad de estimulación) de niños y niñas con presencia de factor de riesgo biopsicosocial para intervenciones y así disminuir posibles alteraciones que afecten el desarrollo normal.	N° de niñas y niños diagnosticadas con déficit en su DSM en la primera evaluación de los 8, 18 y 36 meses y recuperadas(os) en la reevaluación / N° de niñas y niños diagnosticadas con déficit en su DSM en la primera evaluación de 8, 18 y 36 meses *100	80%	75%

3.1.3.1.5. Embarazo adolescente

Tabla 19. Problemas priorizados año anterior

Problema	Acción	Indicador	2024	Cumplimiento
Embarazo adolescente	Control de regulación de fertilidad en adolescentes de 15 a 19 años...	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años) inscritos en centros de salud que usan métodos de Regulación de la Fertilidad)/ Nº de adolescentes de 15 a 19 años) inscritos en centros de salud) *100	34%	34%
	Porcentaje de adolescentes mujeres de 15 a 19 años que usan métodos de regulación de fertilidad de larga duración (LARC).	(Nº de adolescentes mujeres de 15 a 19 años) inscritas en centros de salud que usan métodos de Regulación de la Fertilidad de larga duración (LARC))/ Nº de adolescentes mujeres de 15 a 19 años) inscritas en centros de salud) *100	16.3%.	17,4%

3.1.3.1.6. Dependencia

Tabla 20. Problemas priorizados año anterior

Problema	Acción	Indicador	2024	Cumplimiento
Dependencia Severa	Atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona en situación de dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	(Nº de personas sin UPP del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa /Nº de población bajo control en el Programa de Atención Domiciliaria para Personas con dependencia severa)*100	91%	88%
	Entregar a cuidadoras(es) y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral de la persona en situación de dependencia severa para prevenir el síndrome de sobrecarga del cuidadora(or)	(Nº de Cuidadores(as) de personas en situación de dependencia severa capacitados / Nº Total de cuidadores de personas en situación de dependencia severa *100	100%	49%

4. Brecha Asistencial

4.1. Acciones priorizadas

El Objetivo de Desarrollo Sustentable (ODS) 3.4 de la Agenda 2030 tiene como meta la reducción de la carga de Enfermedades No Transmisibles (ENTs). Para avanzar en este objetivo, creemos que es fundamental consolidar el modelo de atención integral en salud, disminuyendo la fragmentación de los controles de salud de usuarios con ENTs por medio de la implementación de la Estrategia de Cuidados Integrales Centrados en la Persona (ECICEP), proponiéndonos como meta lograr una cobertura sobre un 15% durante el año 2025 y sobre un 30% durante el año 2026. Por otra parte, implementaremos ECICEP en forma transversal en al menos tres establecimientos de nuestra comuna, comenzando por la Posta de Rangue la cual se encuentra en proceso de implementación durante el 2024.

La implementación de la estrategia de Telesalud en nuestra comuna el 2021, trajo como consecuencia la visualización de demanda de atenciones de salud que no estábamos ofertando. La principal se relaciona con atenciones dentales no GES para usuarios de 20 años y más, la cual actualmente representa una de las mayores listas de espera de atención. Por este motivo incluiremos en la programación operativa 2025 atenciones dentales para mayores de 20 años con patologías no GES, lo que lleva a disminuir la lista de espera y generar acceso a la gran demanda de salud oral de nuestros usuarios.

La comuna de Paine cuenta con una extensa superficie de 820 km², largas distancias entre las distintas localidades y los establecimientos de salud, y escasa oferta de transporte público. Por este motivo, desde el año 2023 se está desarrollando la estrategia de médico en tu barrio, en la cual se realizan atenciones integrales de salud en sedes vecinales. Durante el próximo periodo buscaremos aumentar la cobertura de estas prestaciones, incorporando a distintos profesionales en las atenciones territoriales.

En esta misma línea, durante el 2024 se implementaron otras estrategias de atenciones territoriales, una de ellas es Sanamente en tu barrio, conformado por un equipo psicosocial, el que realiza atenciones en sedes vecinales y en establecimientos educacionales de nuestra comuna, las cuales buscamos ampliar y fortalecer durante el 2025 y 2026.

A su vez, en marzo del 2024 se inauguró una clínica ginecológica móvil la cual está orientada a aumentar la pesquisa de cáncer cervicouterino a través de la realización de la toma del examen de Papanicolau (PAP). Esta clínica ginecológica móvil se despliega en todo el territorio comunal mejorando el acceso del examen preventivo a nuestras usuarias. Durante el mes de noviembre del 2024 se inaugurará una segunda clínica ginecológica móvil, la cual cuenta con 2 box de atención y un ecógrafo, lo que nos permitirá durante el 2025-2026 aumentar nuestra resolutivez y la cobertura de exámenes preventivos.

Cada día las problemáticas de salud mental en nuestra población son más prevalentes, lo que lleva a un aumento en la demanda de ingreso y de atenciones del programa de salud mental. Actualmente las prestaciones que otorgamos no son oportunas y nuestras intervenciones no son tan efectivas como esperamos, lo que se ve reflejado en un bajo número de altas psicológicas asociado a un alto número de atenciones psicológicas por usuario bajo control. Para el próximo periodo buscaremos mejorar la oportunidad y el acceso de atenciones del programa de salud mental, a través del fortalecimiento del tamizaje de salud mental, la definición de canastas de atención según el riesgo de cada usuario, la implementación de talleres de intervención terapéutica con oferta programática permanente y conocida por usuarios y funcionarios, y la implementación de terapia breve en las atenciones psicológicas.

4.2. Inclusión al plan de capacitación en las acciones priorizadas

Respecto a Fragmentación de la atención de salud en enfermedades crónicas no transmisibles, el Plan de capacitación considera las siguientes capacitaciones:

- Capacitación hearts
- Herramientas de gestión y salud pública

En relación al acceso limitado a la atención odontológica No GES en usuarios de 20 años y más, en el Plan de capacitación se consideran las siguientes capacitaciones.

- Actualización en cariología, nuevos tratamientos y diagnóstico

En cuanto al lineamiento Mejorar la oportunidad en la atención de salud mental se priorizaron las siguientes capacitaciones:

- Programa de primeros auxilios psicológicos en el sector salud
- Certificación en primeros auxilios psicológicos en el sector de salud
- Trastornos de la conducta alimentaria infanto juvenil (tca)
- Trastornos generalizados del desarrollo (tgd)

5. Anexos

5.1. Plan de capacitación

Tabla 21. Plan de Capacitación

Lineamientos estratégicos	Actividades de capacitación	Objetivos educativos	Número de participantes por categoría						Número de horas pedagógicas	Financiamiento				Organismo ejecutor	Coordinador	Fecha de ejecución
			A	B	C	D	E	F		Total	Ítem capacitación	Departamento de salud	RR.HH. PRAPS			

Eje estratégico 1: Medio ambiente y entornos saludables	Formación comités paritarios del área de salud	Desarrollar en los miembros de los comités paritarios de higiene y seguridad del área de salud, competencias que les permitan gestionar eficazmente la prevención de los riesgos laborales y las investigaciones de accidentes, conforme a las funciones encomendadas por la normativa, a fin de construir una cultura de prevención que beneficie a las y los trabajadores de la empresa.	1	1 2	2 1	0	1	1	36	20	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	E-learning
	Formación de brigada de emergencia	Capacitar e instruir a los trabajadores que formarán parte de una brigada de respuesta ante emergencias.	1	9	4	0	4	2	20	5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial

	Acoso laboral	Generar acciones de prevención del acoso laboral dentro de la organización, considerando los factores de la organización y lo establecido en el protocolo de riesgos psicosociales.	3	4 2	4 0	0	4 0	1 0	135	5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial
	Monitor de ejercicios compensatorios	Aplicar técnicas para desarrollar ejercicios compensatorios en el lugar de trabajo para prevenir trastornos musculoesqueléticos, según los criterios establecidos en el curso.	0	0	1 3	0	1 0	2	25	5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial

	Programa de primeros auxilios psicológicos en el sector salud	Aplicar la seguridad en el trabajo en salud mediante la ley 16.744, prevención de riesgos y manejo de violencia laboral, fortaleciendo habilidades emocionales y comunicativas para reducir riesgos, con el fin de mejorar la seguridad y salud en el trabajo y reducir el riesgo de violencia laboral.	3	1 9	4	0	4	0	30	27	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial
--	---	---	---	--------	---	---	---	---	----	----	------	------	------	------	------	------------	------------

		Adquirir conocimientos que permita proveer primeros auxilios psicológicos a afectados por crisis u otros eventos potencialmente traumáticos, siguiendo el protocolo pap-abcde®1. Los objetivos de aprendizajes es, por un lado, aplicar estrategias para el alivio emocional inmediato y prevenir el desarrollo de secuelas psicológicas postraumáticas; por otro, manejar en primeras instancias a personas afectadas por eventos potencialmente traumáticos.	0	2	0	0	0	0	2	21	\$ 300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning	sincrónico
--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	----	------------	------	------	------------	-------------	------------	------------	------------

	Medidas preventivas frente a radiación uv	Aplicar medidas de prevención en las tareas en que el trabajador está expuesto a radiación uv, conforme a lo establecido en la guía técnica radiación ultravioleta de origen solar.	0	1 0	3 0	0	1 5	3 0	85	3	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	E-learning
	Prácticas seguras en manejo de material cortante	Aplicar procedimientos establecidos y estándares de seguridad para prevenir riesgos, durante actividades y contextos laborales asociados al uso de material cortante.	3	7	2 0	1 0	1 0	0	50	5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial
	Uso de extintores	Manipular correctamente extintores, según la clase de fuego y conforme a los criterios establecidos en el curso.	3	7	2 0	1 0	1 0	0	50	4	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial

	Conducción defensiva en ambulancia de emergencia básica	Aplicar técnicas para conducir ambulancias de emergencia básica de forma defensiva, según la ley de tránsito vigente, priorizando la seguridad de las personas.	0	0	0	0	0	17	4	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	E-learning	
Eje estratégico 2: Estilos de vida	Humanización de la atención y calidad en el trato usuario	Desarrollar competencias, habilidades y actitudes en los profesionales y técnicos para diseñar estrategias que promuevan la humanización de la atención en salud, tanto a nivel de relaciones interpersonales que componen los equipos de salud-usuarios como en la cultura organizacional de los centros de salud.	8	13	15	4	5	5	50	21	\$ 3.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 3.600.000	Por definir	Angie Sáez	Presencial

	desarrollar herramientas que les permitan mejorar la capacidad de enfrentarse a situaciones de crisis y conflictos, fortaleciendo y mejorando la calidad de atención y el clima laboral en los equipos de trabajo.	14	10	10	2	8	6	50	21	\$ 3.600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 3.600.000	Por definir	Angie Sáez	Presencial
	Desarrollar capacidades y herramientas aplicadas que les permitan a los profesionales trabajar colaborativamente, logrando liderar equipos efectivos que apoyen la transformación actual de las organizaciones.	10	10	10	0	10	10	50	21	\$ 0	\$ 3.000.000	\$ 0	\$ 3.000.000	Por definir	Angie Sáez	Presencial

	Manejo del estrés	Aprender herramientas prácticas que permita a los funcionarios de salud gestionar de manera efectiva los niveles estrés y presión en el trabajo, favoreciendo su rendimiento y productividad laboral.	6	1 0	1 0	2	1 2	1 0	50	21	\$ 0	\$ 0	\$ 3.800.000	\$ 3.800.000	Por definir	Angie Sáez	Presencial
Eje estratégico 4: Enfermedades	Actualización en cardiología, nuevos tratamientos y diagnóstico	Actualizar a los profesionales en relación al diagnóstico y tratamiento de caries dental.	1 0	0	0	0	0	0	10	40	\$ 0	\$ 0	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning

	Reanimación cardiopulmonar avanzada (acls)	Aplicar correctamente los algoritmos y las técnicas de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, y actuar eficientemente frente a una emergencia cardiovascular de riesgo vital, siguiendo las últimas recomendaciones de la medicina basada en la evidencia de ilcor.	5	5	1 0	0	0	0	20	24	\$ 0	\$ 0	\$ 4.000.000	\$ 4.000.000	Por definir	Angie Sáez	Presencial
--	--	--	---	---	--------	---	---	---	----	----	------	------	-----------------	-----------------	-------------	------------	------------

	Trastornos de la conducta alimentaria infantil (tca)	Comprender los fundamentos teóricos y herramientas clínicas desde el modelo cognitivo posracionalista o cognitivo procesal sistémico, y la neurociencia afectiva para actualizar las estrategias de intervención en pacientes que presentan trastornos de la conducta alimentaria o bien exhiben una tendencia hacia ella.	5	20	0	0	0	0	25	40	\$ 0	\$ 0	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning
Eje estratégico 5: funcionamiento y	Ergonomía y autocuidado en el trabajo	Aplicar medidas preventivas y de autocuidado durante la jornada laboral en el puesto de trabajo, conforme a los criterios establecidos en este curso.	10	10	10	10	10	10	60	4	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial

Trastornos generalizados del desarrollo (tgd)	Profundizar en los conocimientos teóricos y prácticos para la comprensión, evaluación e intervención en los tgd.	7	13	5	0	5	0	30	40	\$ 0	\$ 0	\$ 3.800.000	\$ 3.800.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning
Espirometría para profesionales de la salud	Comprender y aplicar los fundamentos, indicaciones y estrategias que permitan ejecutar e interpretar una maniobra de espirometría según las guías de recomendación nacionales.	0	6	0	0	0	0	6	40	\$ 0	\$ 0	\$ 1.920.000	\$ 1.920.000	Por definir	Angie Sáez	Blended-learning (e-learning y horas presenciales)

	Ciclo vital adolescente y prevención del suicidio	Actualizar conocimientos y mejorar capacidades que permitan el abordaje de la problemática adolescente en forma integral, abordando el manejo diagnóstico y primera respuesta en los problemas de salud más frecuentes.	6	19	0	0	0	0	25	40	\$ 0	\$ 0	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning
	Rehabilitación	Adquirir herramientas y habilidades para el abordaje grupal.	0	8	0	0	0	0	8	40	\$ 0	\$ 0	\$ 960.000	\$ 960.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning
	Igualdad de género y diversidad sexual	Comprender los conceptos clave de género, identidad de género, expresión de género y orientación sexual. Diferenciar entre sexo biológico y género, y entre identidad de género y orientación sexual.	16	38	40	2	7	14	50	28	\$ 0	\$ 0	\$ 4.000.000	\$ 4.000.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning

	Ley karin: nueva normativa contra el acoso laboral y sexual	Identificar los derechos fundamentales en el ámbito laboral, así como reconocer y comprender los conceptos legales y las nuevas obligaciones de los empleadores en la prevención del acoso sexual y laboral. Del mismo modo, estar más al tanto de las consecuencias de estas conductas en las víctimas, y de la importancia de construir relaciones laborales saludables y ambientes respetuosos.	1 6	3 8	4 0	2	7	1 4	117	16	\$ 0	\$ 0	6.800.000	\$ 6.800.000	Por definir	Angie Sáez	Presencial
--	---	---	--------	--------	--------	---	---	--------	-----	----	------	------	-----------	-----------------	-------------	------------	------------

pág. 99

	Primera respuesta frente a emergencias de salud (rcp básico)	Actuar según las técnicas mínimas frente a los trabajadores a través de simples protocolos y establecer criterios generales de atención frente a una emergencia. Con entrega de conocimientos en reanimación cardiopulmonar básico.	1 0	1 5	3 0	0	3 0	1 5	100	3	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial
Eje estratégico 7: gestión, calidad e	Excel intermedio	Aplicar herramientas de hojas de cálculo de excel, utilizando funciones y fórmulas asociadas al análisis y manejo de datos a nivel intermedio.	5	5	5	0	1 0	0	25	21	\$ 0	\$ 1.700.000	\$ 0	\$ 1.700.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning sincrónico

innovación	Formación para evaluadores del sistema nacional de acreditación de prestadores institucionales de salud	Adquirir y aplicar conocimientos y procedimientos orientados a la ejecución de procesos de acreditación, ya sea como evaluador o referente de calidad de su área de desempeño, a través de taller, en el cual se entregarán casos simulados basados en realidad de establecimientos de salud de distintos niveles de complejidad, para su análisis en relación con cumplimiento de elementos medibles del proceso de acreditación.	0	6	0	0	0	0	6	120	\$ 0	\$ 0	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning
------------	---	--	---	---	---	---	---	---	---	-----	------	------	--------------	--------------	-------------	------------	------------

	Tbc	Actualizar los conocimientos de normativa de pesquisa, tratamiento y control de la tuberculosis.	7	7	7	0	0	0	21	80	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Ssms	Angie Sáez	E-learning
	Manejo de residuos especiales en establecimientos de atención de salud (reas)	Aplicar procedimientos para el manejo seguro de residuos peligrosos y especiales, conforme a la normativa legal vigente.	0	0	0	6	0	1 0	16	11	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Achs	Angie Sáez	Presencial
	Iaas	Adquirir conocimientos en infecciones asociadas en atención de salud.	1 0	1 0	2 0	0	0	1 0	50	27	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Ssms	Angie Sáez	E-learning

	Conceptos básicos de esterilización y desinfección de alto nivel para profesionales de la salud	Ampliar los conocimientos en el manejo de esterilización.	0	0	4	0	0	0	4	53	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Siad	Angie Sáez	E-learning
	Capacitación hearts	Preparar al personal sobre el manejo de la hipertensión arterial y el riesgo cardiovascular en la aps.	8	20	20	0	0	0	48	22	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Oms	Angie Sáez	E-learning
	Pni	Actualizar en los conocimientos del programa nacional de inmunizaciones y cadena de frío, para el personal de vacunatorios.	0	8	8	0	0	0	16	60	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Siad	Angie Sáez	E-learning

Herramientas de gestión y salud pública	Evaluar los fundamentos y estrategias para desarrollar la capacidad de realizar el diagnóstico de salud en una comunidad y/o centro de salud, compararlo con los indicadores nacionales e internacionales y, en base a ellos, confeccionar la planificación de actividades del área de salud.	5	3 5	0	0	0	0	40	120	\$ 0	\$ 0	\$ 4.800.000	\$ 4.800.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning
Mtcna	Adquirir una comprensión sólida de la plataforma routers y la configuración básica de los dispositivos mikrotik, que permita configurar, administrar y realizar detección de problemas iniciales de un router mikrotik.	0	2	2	0	0	0	4	21	\$ 0	\$0	\$1.400.00 0	\$ 1.400.000	Por definir	Angie Sáez	E-learning

Totales	1391	1060	\$ 7.500.00 0	\$4.700.000	\$40.980. 000	\$ 53.180.0 00	
----------------	------	------	---------------------	-------------	------------------	----------------------	--

* Se debe incluir como PAC local todos los cursos del servicio que no pudieron ser incorporados, así como cualquier otro curso que la institución requiera capacitar a los funcionarios/as y autogestionado que tenga directa relación con las estrategias para el año 2025.

5.2. Presupuesto de financiamiento para las acciones del Plan de Salud Comunal 2025

Balance económico del año anterior

Ingresos 2023

Tabla 22. Balance de ingresos 2023

Clasificación Presupuestaria						Denominación \$ (4)	Presupuesto Inicial \$ (5)	Presupuesto Vigente \$ (6)	Ingresos Percibidos \$ (7)	Saldos Presupuestarios \$ (8)	Ingresos Por Percibir \$ (8)
Sub.Item.Asig											
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)						
115						Deudores Presupuestarios	11.777.632.000	17.348.753.000	14.976.887.766	2.371.865.234	847.770.476
	05					C X C Transferencias Corriente	10.259.919.000	14.237.725.000	14.237.717.041	7.959	0
		01				Del Sector Privado	25.000.000	19.780.000	19.779.327	673	0
			001			Del Sector Privado	25.000.000	19.780.000	19.779.327	673	0
				001		Del Sector Privado	25.000.000	19.780.000	19.779.327	673	0
					004	Aportes De Empresarios	25.000.000	19.780.000	19.779.327	673	0
		03				De Otras Entidades Públicas	10.234.919.000	14.217.945.000	14.217.937.714	7.286	0
			006			Del Servicio De Salud	9.924.275.000	13.846.582.000	13.846.575.258	6.742	0
				001		Atención Primaria Ley N° 19.37	8.750.895.000	10.397.591.000	10.397.590.154	846	0
					001	A9tención Primaria Ley N° 19.3	8.750.895.000	10.397.591.000	10.397.590.154	846	0
					002	Aportes Afectados	1.213.868.000	3.498.029.000	3.498.022.444	6.556	0
					001	Desempeño Colectivo	768.257.000	863.927.000	863.926.134	866	0
					002	Ley N°19.813 Conductores	27.744.000	27.041.000	27.036.579	4.421	0
					003	Asignación Desempeño Difícil	417.867.000	465.555.000	465.554.836	164	0
					004	Otras Transferencias	0	2.141.506.000	2.141.504.895	1.105	0
				003		Anticipos Del Aporte Estatal	-40.488.000	-49.038.000	-49.037.340	-660	0
					001	Anticipos Del Aporte Estatal	-40.488.000	-49.038.000	-49.037.340	-660	0

			099		De Otras Entidades Públicas	220.644.000	281.363.000	281.362.456	544	0
				001	De Otras Entidades Públicas	220.644.000	281.363.000	281.362.456	544	0
				001	Aguinaldos Y Bonos	220.644.000	281.363.000	281.362.456	544	0
			101		De La Municipalidad A Servicio	90.000.000	90.000.000	90.000.000	0	0
				001	De La Municipalidad A Servi	90.000.000	90.000.000	90.000.000	0	0
				001	De La Municipalidad A Salud	90.000.000	90.000.000	90.000.000	0	0
06					C X C Rentas De La Propiedad	6.265.000	12.612.000	12.611.645	355	0
	03				Intereses	6.265.000	12.612.000	12.611.645	355	0
		001			Intereses	6.265.000	12.612.000	12.611.645	355	0
			001		Intereses	6.265.000	12.612.000	12.611.645	355	0
				001	Intereses	6.265.000	12.612.000	12.611.645	355	0
07					C X C Ingresos De Operación	16.327.000	5.135.000	5.135.000	0	0
	02				Venta De Servicios	16.327.000	5.135.000	5.135.000	0	0
		001			Venta De Servicios	16.327.000	5.135.000	5.135.000	0	0
			001		Certificación Urbanística	16.327.000	5.135.000	5.135.000	0	0
				001	Recaudaciones	16.327.000	5.135.000	5.135.000	0	0
08					C X C Otros Ingresos Corriente	367.700.000	510.331.000	510.329.544	1.456	397.781.203
	01				Recuperación Y Reembolsos Por	353.000.000	486.603.000	486.602.867	133	397.781.203
		001			Reembolsos Art. 4° Ley N° 19.3	3.000.000	0	0	0	0
			001		Reembolso Art. 4 Ley N 19.345	3.000.000	0	0	0	0
				001	Licencias Médicas Mutual Art 4	3.000.000	0	0	0	0
		002			Recuperaciones Art. 12 Ley N°	350.000.000	486.603.000	486.602.867	133	397.781.203
			001		Recuperaciones Art. 12 Ley	350.000.000	486.603.000	486.602.867	133	397.781.203
				001	Licencias Isapre - Fonasa Rein	350.000.000	486.603.000	486.602.867	133	397.781.203
	99				Otros	14.700.000	23.728.000	23.726.677	1.323	0

			001		Devoluciones Y Reintegros No P	13.000.000	9.696.000	9.694.934	1.066	0
				001	Reintegro De Remuneraciones	0	746.000	745.309	691	0
				001	Reintegro Remuneraciones	0	746.000	745.309	691	0
				002	Reintegro Telefónico	13.000.000	8.950.000	8.949.625	375	0
				003	Reintegros Varios	13.000.000	8.950.000	8.949.625	375	0
			999		Otros	1.700.000	14.032.000	14.031.743	257	0
				999	Otros Reintegros	1.700.000	14.032.000	14.031.743	257	0
				999	Otros	1.700.000	14.032.000	14.031.743	257	0
	12				C X C Recuperación De Préstamo	200.000.000	211.095.000	211.094.536	464	449.989.273
		10			Ingresos Por Percibir	200.000.000	211.095.000	211.094.536	464	449.989.273
			004		Licencias Médicas Años Anterior	200.000.000	211.095.000	211.094.536	464	449.989.273
				001	Licencias Médicas Años Anterior	200.000.000	211.095.000	211.094.536	464	449.989.273
				001	Licencias Médicas Años Anterior	200.000.000	211.095.000	211.094.536	464	446.688.015
	15				Saldo Inicial De Caja	927.421.000	2.371.855.000	0	2.371.855.000	0
		01			Saldo Inicial De Caja	927.421.000	2.371.855.000	0	2.371.855.000	0
			001		Saldo Inicial De Caja	927.421.000	2.371.855.000	0	2.371.855.000	0
				001	Saldo Inicial De Caja	927.421.000	2.371.855.000	0	2.371.855.000	0
				001	Saldo Inicial De Caja	927.421.000	2.371.855.000	0	2.371.855.000	0
					Totales	11.777.632.000	17.348.753.000	14.976.887.766	2.371.865.234	847.770.476

Egresos 2023

Tabla 23. Balance de egresos 2023

Clasificación Presupuestaria						Denominación \$ (4)	Presupuesto Inicial \$ (5)	Presupuesto Vigente \$ (6)	Gasto Devengados \$ (7)	Saldos Presupuestarios \$ (8)	Deuda Exigible \$ (9)
Sub.Item.Asig											
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)						
215						Acreedores Presupuestarios	11.777.632.000	17.348.753.000	15.208.786.382	2.139.966.618	99.501.484
	21					C X P Gastos En Personal	8.737.471.000	11.949.050.000	11.949.017.013	32.987	0
		01				Personal De Planta	5.556.625.000	6.731.754.000	6.731.738.547	15.453	0
			001			Sueldos Y Sobresueldos	4.170.593.000	5.065.887.000	5.065.879.407	7.593	0
				001		Sueldos Base	1.709.733.000	2.086.380.000	2.086.379.858	142	0
					001	Sueldos Base Planta	1.709.733.000	2.086.380.000	2.086.379.858	142	0
				009		Asignaciones Especiales	400.376.000	463.096.000	463.095.784	216	0
					007	Asignación Especial Transitoria	400.376.000	463.096.000	463.095.784	216	0
				014		Asignaciones Compensatorias	194.015.000	227.876.000	227.875.192	808	0
					999	Otras Asignaciones compensatoria	194.015.000	227.876.000	227.875.192	808	0
				015		Asignaciones Sustitutivas	63.080.000	76.116.000	76.114.295	1.705	0
					001	Asignación Única, Art. 4º, Ley	63.080.000	76.116.000	76.114.295	1.705	0
				019		Asignación De Responsabilidad	66.131.000	70.304.000	70.303.047	953	0
					002	Asignación De Responsabilidad	66.131.000	70.304.000	70.303.047	953	0
				031		Asignación De Experiencia Cali	27.525.000	34.091.000	34.090.017	983	0
					002	Asignación Post Título, Art. 4	27.525.000	34.091.000	34.090.017	983	0
				044		Asignación De Atención Primaria	1.709.733.000	2.086.467.000	2.086.466.528	472	0
					001	Asignación De Atención Primaria	1.709.733.000	2.086.467.000	2.086.466.528	472	0
				998		Inciso 5to Del Articulo 1 Ley	0	11.179.000	11.177.446	1.554	0

				001	Aplicación Inciso 5° Art 1 Ley	0	11.179.000	11.177.446	1.554	0
			999		Otras Asignaciones	0	10.378.000	10.377.240	760	0
				001	Otras Asignaciones	0	10.378.000	10.377.240	760	0
		002			Aportes Del Empleador	167.528.000	206.486.000	206.483.090	2.910	0
			001		A Servicios De Bienestar	36.520.000	55.776.000	55.775.184	816	0
				001	A Servicios De Bienestar	36.520.000	55.776.000	55.775.184	816	0
			002		Otras Cotizaciones Previsional	131.008.000	150.710.000	150.707.906	2.094	0
				001	Aporte Del Empleador	53.712.000	67.264.000	67.262.508	1.492	0
				002	Aporte Del Empleador Ley 20305	2.002.000	1.687.000	1.686.858	142	0
				003	Aporte Sis Ley 20.255, Persona	75.294.000	81.759.000	81.758.540	460	0
		003			Asignaciones Por Desempeño	838.215.000	1.027.818.000	1.027.817.002	998	0
			002		Desempeño Colectivo	571.103.000	693.205.000	693.204.831	169	0
				003	Asignación De Desarrollo Y Est	571.103.000	693.205.000	693.204.831	169	0
			003		Desempeño Individual	267.112.000	334.613.000	334.612.171	829	0
				004	Asignación Variable Por Desempeño	229.847.000	284.256.000	284.255.797	203	0
				005	Asignación De Mérito, Art. 30,	37.265.000	50.357.000	50.356.374	626	0
		004			Remuneraciones Variables	259.578.000	346.967.000	346.966.440	560	0
			005		Trabajos Extraordinarios	259.410.000	346.967.000	346.966.440	560	0
				001	Trabajos Extraordinarios	259.410.000	346.967.000	346.966.440	560	0
			006		Comisiones De Servicios En El	168.000	0	0	0	0
				001	Comisiones De Servicios En El	168.000	0	0	0	0
		005			Aguinaldos Y Bonos	120.711.000	84.596.000	84.592.608	3.392	0
			001		Aguinaldos	33.869.000	16.918.000	16.916.472	1.528	0
				001	Aguinaldo De Fiestas Patrias	13.780.000	16.602.000	16.601.162	838	0
				002	Aguinaldo De Navidad	20.089.000	316.000	315.310	690	0

				002	Bono De Escolaridad	11.938.000	12.508.000	12.506.242	1.758	0
				001	Bono De Escolaridad	11.938.000	12.508.000	12.506.242	1.758	0
				003	Bonos Especiales	71.936.000	53.060.000	53.060.000	0	0
				001	Bono Extraordinario Anual	71.936.000	53.060.000	53.060.000	0	0
				004	Bonificación Adicional Al Bono	2.968.000	2.110.000	2.109.894	106	0
				001	Bonificación Adicional Al Bono	2.968.000	2.110.000	2.109.894	106	0
	02				Personal A Contrata	2.584.656.000	3.756.953.000	3.756.937.544	15.456	0
		001			Sueldos Y Sobresueldos	2.060.969.000	3.105.127.000	3.105.119.528	7.472	0
			001		Sueldos Bases	855.706.000	1.347.942.000	1.347.941.061	939	0
			001		Sueldos Base Contrata	855.706.000	1.347.942.000	1.347.941.061	939	0
			009		Asignaciones Especiales	265.270.000	302.369.000	302.368.005	995	0
			007		Asignación Especial Transitoria	265.270.000	302.369.000	302.368.005	995	0
			013		Asignaciones Compensatorias	7.402.000	7.243.000	7.240.952	2.048	0
			999		Otras Asignaciones compensatoria	7.402.000	7.243.000	7.240.952	2.048	0
			014		Asignaciones Sustitutivas	63.659.000	93.417.000	93.415.831	1.169	0
			001		Asignación Única, Art. 4°, Ley	40.389.000	60.030.000	60.029.178	822	0
			999		Otras Asignaciones Sustitutiva	23.270.000	33.387.000	33.386.653	347	0
			018		Asignación De Responsabilidad	5.473.000	915.000	914.348	652	0
			001		Asignación De Responsabilidad	5.473.000	915.000	914.348	652	0
			030		Asignación De Experiencia Cali	7.753.000	10.753.000	10.752.680	320	0
			002		Asignación Post Título, Art. 4	7.753.000	10.753.000	10.752.680	320	0
			042		Asignación De Atención Primaria	855.706.000	1.340.584.000	1.340.583.055	945	0
			001		Asignación Atención Primaria D	855.706.000	1.340.584.000	1.340.583.055	945	0
			998		Inciso 5to Del Articulo 1 Ley	0	848.000	847.596	404	0
			001		Aplicación Inciso 5° Art 1 Ley	0	848.000	847.596	404	0

				999		Otras Asignaciones	0	1.056.000	1.056.000	0	0
					001	Otras Asignaciones	0	1.056.000	1.056.000	0	0
			002			Aportes Del Empleador	82.267.000	113.970.000	113.967.526	2.474	0
					001	A Servicios De Bienestar	19.983.000	23.974.000	23.973.544	456	0
					001	A Servicios De Bienestar	19.983.000	23.974.000	23.973.544	456	0
					002	Otras Cotizaciones Previsional	62.284.000	89.996.000	89.993.982	2.018	0
					001	Aporte Del Empleador	25.512.000	39.485.000	39.483.653	1.347	0
					003	Aporte Sis Ley 20.255 Personal	36.772.000	50.511.000	50.510.329	671	0
			003			Asignaciones Por Desempeño	260.681.000	341.178.000	341.175.602	2.398	0
					002	Desempeño Colectivo	143.069.000	168.364.000	168.363.343	657	0
					003	Asignación De Desarrollo Y Est	143.069.000	168.364.000	168.363.343	657	0
					003	Desempeño Individual	117.612.000	172.814.000	172.812.259	1.741	0
					003	Asignación Variable Por Desemp	108.269.000	168.074.000	168.073.963	37	0
					004	Asignación De Mérito, Art. 30,	9.343.000	4.740.000	4.738.296	1.704	0
			004			Remuneraciones Variables	80.806.000	143.357.000	143.356.791	209	0
					005	Trabajos Extraordinarios	80.683.000	143.357.000	143.356.791	209	0
					001	Trabajos Extraordinarios	80.683.000	143.357.000	143.356.791	209	0
					006	Comisiones De Servicios En El	123.000	0	0	0	0
					001	Comisiones De Servicios En El	123.000	0	0	0	0
			005			Aguinaldos Y Bonos	99.933.000	53.321.000	53.318.097	2.903	0
					001	Aguinaldos	32.860.000	17.175.000	17.173.364	1.636	0
					001	Aguinaldo De Fiestas Patrias	12.720.000	15.787.000	15.786.000	1.000	0
					002	Aguinaldo De Navidad	20.140.000	1.388.000	1.387.364	636	0
					002	Bono De Escolaridad	5.187.000	3.120.000	3.119.159	841	0
					001	Bono De Escolaridad	5.187.000	3.120.000	3.119.159	841	0

				003	Bonos Especiales	60.305.000	32.250.000	32.250.000	0	0
				001	Bono Extraordinario Anual	60.305.000	32.250.000	32.250.000	0	0
				004	Bonificación Adicional Al Bono	1.581.000	776.000	775.574	426	0
				001	Bonificación Adicional Al Bono	1.581.000	776.000	775.574	426	0
		03			Otras Remuneraciones	596.190.000	1.460.343.000	1.460.340.922	2.078	0
			001		Honorarios A Suma Alzada - Per	596.190.000	1.460.343.000	1.460.340.922	2.078	0
				001	Honorarios A Suma Alzada – Per	596.190.000	1.460.343.000	1.460.340.922	2.078	0
				001	Honorarios A Suma Alzada – Per	596.190.000	1.460.343.000	1.460.340.922	2.078	0
	22				C X P Bienes Y Servicios De Co	2.769.161.000	2.524.918.000	2.523.549.387	1.368.613	71.277.728
		01			Alimentos Y Bebidas	2.180.000	6.103.000	6.102.940	60	495.040
			001		Para Personas	2.180.000	6.103.000	6.102.940	60	495.040
				001	Para Personas	2.180.000	6.103.000	6.102.940	60	495.040
				001	Para Personas	2.180.000	6.103.000	6.102.940	60	495.040
		02			Textiles, Vestuario Y Calzado	47.633.000	21.838.000	21.837.103	897	6.249.801
			001		Textiles Y Acabados Textiles	2.180.000	311.000	310.638	362	0
				001	Textiles Y Acabados Textiles	2.180.000	311.000	310.638	362	0
				001	Textiles Y Acabados Textiles	2.180.000	311.000	310.638	362	0
			002		Vestuario, Accesorios Y Prenda	33.136.000	16.193.000	16.192.504	496	6.249.801
				001	Vestuario Accesorios Y Prenda	33.136.000	16.193.000	16.192.504	496	6.249.801
				001	Vestuario Accesorios Y Prenda	33.136.000	16.193.000	16.192.504	496	6.249.801
			003		Calzado	12.317.000	5.334.000	5.333.961	39	0
				001	Calzado	12.317.000	5.334.000	5.333.961	39	0
				001	Calzado	12.317.000	5.334.000	5.333.961	39	0
		03			Combustibles Y Lubricantes	75.616.000	71.728.000	71.726.529	1.471	0
			001		Para Vehículos	74.526.000	71.055.000	71.054.397	603	0

			001		Para Vehículos	74.526.000	71.055.000	71.054.397	603	0
				001	Para Vehículos	74.526.000	71.055.000	71.054.397	603	0
		999			Para Otros	1.090.000	673.000	672.132	868	0
			001		Para Otros	1.090.000	673.000	672.132	868	0
				001	Para Otros	1.090.000	673.000	672.132	868	0
	04				Materiales De Uso O Consumo	830.580.000	1.205.585.000	1.205.495.279	89.721	38.585.201
		001			Materiales De Oficina	38.150.000	38.297.000	38.296.261	739	3.450.730
			001		Materiales De Oficina	38.150.000	38.297.000	38.296.261	739	3.450.730
				001	Materiales De Oficina	38.150.000	38.297.000	38.296.261	739	3.450.730
		002			Textos Y Otros Materiales De E	3.270.000	15.086.000	15.085.445	555	0
			001		Textos Y Otros Materiales De E	3.270.000	15.086.000	15.085.445	555	0
				001	Textos Y Otros Materiales De E	3.270.000	15.086.000	15.085.445	555	0
		003			Productos Químicos	0	2.288.000	2.287.116	884	0
			001		Productos Químicos	0	2.288.000	2.287.116	884	0
				001	Productos Químicos	0	2.288.000	2.287.116	884	0
		004			Productos Farmacéuticos	376.050.000	605.473.000	605.389.018	83.982	22.103.689
			001		Productos Farmacéuticos	376.050.000	605.473.000	605.389.018	83.982	22.103.689
				001	Productos Farmacéuticos	376.050.000	605.473.000	605.389.018	83.982	22.103.689
		005			Materiales Y Útiles Quirúrgico	261.600.000	252.467.000	252.466.553	447	7.713.549
			001		Materiales Y Útiles Quirúrgico	261.600.000	252.467.000	252.466.553	447	7.713.549
				001	Materiales Y Útiles Quirúrgico	261.600.000	252.467.000	252.466.553	447	7.713.549
		006			Fertilizantes, Insecticidas, F	545.000	0	0	0	0
			001		Fertilizantes Insecticidas F	545.000	0	0	0	0
				001	Fertilizantes Insecticidas F	545.000	0	0	0	0
		007			Materiales Y Útiles De Aseo	63.220.000	52.466.000	52.465.175	825	2.136.622

			001		Materiales Y Útiles De Aseo	63.220.000	52.466.000	52.465.175	825	2.136.622
				001	Materiales Y Útiles De Aseo	63.220.000	52.466.000	52.465.175	825	2.136.622
		009			Insumos, Repuestos Y Accesorio	24.525.000	21.328.000	21.327.566	434	0
			001		Insumos Repuestos Y Accesorio	24.525.000	21.328.000	21.327.566	434	0
				001	Insumos Repuestos Y Accesorio	24.525.000	21.328.000	21.327.566	434	0
		010			Materiales Para Mantenimiento	43.600.000	113.185.000	113.184.575	425	1.869.680
			001		Materiales Para Mantenimiento	43.600.000	113.185.000	113.184.575	425	1.869.680
				001	Materiales Para Mantenimiento	43.600.000	113.185.000	113.184.575	425	1.869.680
		011			Repuestos Y Accesorios Para Ma	6.540.000	4.282.000	4.281.489	511	0
			001		Repuestos Y Accesorios Para Ma	6.540.000	4.282.000	4.281.489	511	0
				001	Repuestos Y Accesorios Para Ve	6.540.000	4.282.000	4.281.489	511	0
		012			Otros Materiales, Repuestos Y	2.180.000	1.868.000	1.867.993	7	0
			001		Otros Materiales Repuestos Y	2.180.000	1.868.000	1.867.993	7	0
				001	Otros Materiales Repuestos Y	2.180.000	1.868.000	1.867.993	7	0
		999			Otros	10.900.000	98.845.000	98.844.088	912	1.310.931
			001		Otros	10.900.000	98.845.000	98.844.088	912	1.310.931
				001	Otros Materiales	10.900.000	98.845.000	98.844.088	912	1.310.931
	05				Servicios Básicos	269.600.000	153.537.000	152.460.356	1.076.644	2.783.671
		001			Electricidad	95.200.000	70.974.000	70.973.000	1.000	0
			001		Electricidad	95.200.000	70.974.000	70.973.000	1.000	0
				001	Electricidad	95.200.000	70.974.000	70.973.000	1.000	0
		002			Agua	28.340.000	19.677.000	18.605.890	1.071.110	2.405.040
			001		Agua	28.340.000	19.677.000	18.605.890	1.071.110	2.405.040
				001	Agua	28.340.000	19.677.000	18.605.890	1.071.110	2.405.040
		003			Gas	39.240.000	20.359.000	20.358.455	545	0

			001		Gas	39.240.000	20.359.000	20.358.455	545	0
				001	Gas	39.240.000	20.359.000	20.358.455	545	0
		005			Telefonía Fija	19.620.000	4.981.000	4.978.064	2.936	0
			001		Telefonía Fija	19.620.000	4.981.000	4.978.064	2.936	0
				001	Telefonía Fija	19.620.000	4.981.000	4.978.064	2.936	0
		006			Telefonía Celular	10.900.000	3.960.000	3.959.855	145	318.375
			001		Telefonía Celular	10.900.000	3.960.000	3.959.855	145	318.375
				001	Telefonía Celular	10.900.000	3.960.000	3.959.855	145	318.375
		007			Acceso A Internet	43.600.000	26.701.000	26.700.245	755	60.256
			001		Acceso A Internet	43.600.000	26.701.000	26.700.245	755	60.256
				001	Acceso A Internet	43.600.000	26.701.000	26.700.245	755	60.256
		008			Enlaces De Telecomunicaciones	32.700.000	6.885.000	6.884.847	153	0
			001		Enlaces De Telecomunicaciones	32.700.000	6.885.000	6.884.847	153	0
				001	Enlaces De Telecomunicaciones	32.700.000	6.885.000	6.884.847	153	0
	06				Mantenimiento Y Reparaciones	186.390.000	80.765.000	80.761.162	3.838	1.216.061
		001			Mantenimiento Y Reparación De	49.050.000	27.738.000	27.737.487	513	1.216.061
			001		Mantenimiento Y Reparación De	49.050.000	27.738.000	27.737.487	513	1.216.061
				001	Mantenimiento Y Reparación De	49.050.000	27.738.000	27.737.487	513	1.216.061
		002			Mantenimiento Y Reparación De	70.850.000	18.149.000	18.148.682	318	0
			001		Mantenimiento Y Reparación De	70.850.000	18.149.000	18.148.682	318	0
				001	Mantenimiento Y Reparación De	70.850.000	18.149.000	18.148.682	318	0
		003			Mantenimiento Y Reparación Mob	10.900.000	0	0	0	0
			001		Mantenimiento Y Reparación Mob	10.900.000	0	0	0	0
				001	Mantenimiento Y Reparación Mob	10.900.000	0	0	0	0
		004			Mantenimiento Y Reparación De	16.350.000	16.291.000	16.290.690	310	0

			001		Mantenimiento Y Reparación De	16.350.000	16.291.000	16.290.690	310	0
				001	Mantenimiento Y Reparación De	16.350.000	16.291.000	16.290.690	310	0
		006			Mantenimiento Y Reparación De	21.800.000	11.576.000	11.575.493	507	0
			001		Mantenimiento Y Reparación De	21.800.000	11.576.000	11.575.493	507	0
				001	Mantenimiento Y Reparación De	21.800.000	11.576.000	11.575.493	507	0
		007			Mantenimiento Y Reparación De	8.720.000	3.274.000	3.272.686	1.314	0
			001		Mantenimiento Y Reparación De	8.720.000	3.274.000	3.272.686	1.314	0
				001	Mantenimiento Y Reparación De	8.720.000	3.274.000	3.272.686	1.314	0
		999			Otros	8.720.000	3.737.000	3.736.124	876	0
			001		Otros	8.720.000	3.737.000	3.736.124	876	0
				001	Otros	8.720.000	3.737.000	3.736.124	876	0
	07				Publicidad Y Difusión	25.070.000	21.644.000	21.642.126	1.874	0
		001			Servicios De Publicidad	3.270.000	715.000	714.089	911	0
			001		Servicios De Publicidad	3.270.000	715.000	714.089	911	0
				001	Servicios De Publicidad	3.270.000	715.000	714.089	911	0
		002			Servicios De Impresión	21.800.000	20.929.000	20.928.037	963	0
			001		Servicios De Impresión	21.800.000	20.929.000	20.928.037	963	0
				001	Servicios De Impresión	21.800.000	20.929.000	20.928.037	963	0
	08				Servicios Generales	1.168.862.000	753.501.000	753.494.117	6.883	21.402.279
		001			Servicios De Aseo	27.250.000	7.122.000	7.121.738	262	0
			001		Servicios De Aseo	27.250.000	7.122.000	7.121.738	262	0
				001	Servicios De Aseo	27.250.000	7.122.000	7.121.738	262	0
		002			Servicios De Vigilancia	283.400.000	120.742.000	120.741.600	400	20.507.667
			001		Servicios De Vigilancia	283.400.000	120.742.000	120.741.600	400	20.507.667
				001	Servicios De Vigilancia	283.400.000	120.742.000	120.741.600	400	20.507.667

			007		Pasajes, Fletes Y Bodegajes	15.805.000	20.664.000	20.659.008	4.992	5.961	
				001	Pasajes Fletes Y Bodegajes	15.805.000	20.664.000	20.659.008	4.992	5.961	
					001	Pasajes Fletes Y Bodegajes	10.900.000	9.745.000	9.741.703	3.297	5.961
					002	Permiso De Circulacion	4.360.000	10.620.000	10.619.125	875	0
					003	Seguro Obligatorio	545.000	299.000	298.180	820	0
			008		Salas Cunas Y/O Jardines Infan	12.407.000	14.094.000	14.093.981	19	0	
				001	Salas Cunas Y/O Jardines Infan	12.407.000	14.094.000	14.093.981	19	0	
					001	Salas Cunas Y/O Jardines Infan	12.407.000	14.094.000	14.093.981	19	0
			011		Servicios De Producción Y Desa	0	6.671.000	6.670.322	678	0	
				001	Servicio De Producción Y Desar	0	6.671.000	6.670.322	678	0	
					001	Servicio De Producción Y Desar	0	6.671.000	6.670.322	678	0
			999		Otros	830.000.000	584.208.000	584.207.468	532	888.651	
				001	Otros	830.000.000	584.208.000	584.207.468	532	888.651	
					001	Otros Servicios Generales	450.000.000	150.497.000	150.496.935	65	508.161
					002	Exámenes Y Radiografías	380.000.000	433.711.000	433.710.533	467	380.490
		09			Arriendos	86.800.000	62.698.000	62.514.625	183.375	545.675	
			003		Arriendo De Vehículos	10.900.000	55.163.000	54.980.600	182.400	545.675	
				001	Arriendo De Vehículos	10.900.000	55.163.000	54.980.600	182.400	545.675	
					001	Arriendo De Vehículos	10.900.000	55.163.000	54.980.600	182.400	545.675
			004		Arriendo De Mobiliarios Y Otro	65.000.000	5.058.000	5.057.500	500	0	
				001	Arriendo De Mobiliario Y Otros	65.000.000	5.058.000	5.057.500	500	0	
					001	Arriendo De Mobiliario Y Otros	65.000.000	5.058.000	5.057.500	500	0
			005		Arriendo De Máquinas Y Equipos	10.900.000	2.477.000	2.476.525	475	0	
				001	Arriendo De Máquinas Y Equipos	10.900.000	2.477.000	2.476.525	475	0	
					001	Arriendo De Máquinas Y Equipos	10.900.000	2.477.000	2.476.525	475	0

		10			Servicios Financieros Y De Seg	40.330.000	19.788.000	19.786.077	1.923	0
			002		Primas Y Gastos De Seguros	40.330.000	19.788.000	19.786.077	1.923	0
				001	Primas Y Gastos De Seguros	40.330.000	19.788.000	19.786.077	1.923	0
				001	Primas Y Gastos De Seguros	40.330.000	19.788.000	19.786.077	1.923	0
		11			Servicios Técnicos Y Profesion	25.900.000	97.380.000	97.379.192	808	0
			002		Cursos De Capacitación	10.900.000	80.687.000	80.686.834	166	0
				001	Cursos De Capacitación	10.900.000	80.687.000	80.686.834	166	0
				001	Cursos De Capacitación	10.900.000	80.687.000	80.686.834	166	0
			003		Servicios Informáticos	15.000.000	16.693.000	16.692.358	642	0
				001	Servicios Informáticos	15.000.000	16.693.000	16.692.358	642	0
				001	Servicios Informáticos	15.000.000	16.693.000	16.692.358	642	0
		12			Otros Gastos En Bienes Y Servi	10.200.000	30.351.000	30.349.881	1.119	0
			002		Gastos Menores	10.200.000	6.263.000	6.261.984	1.016	0
				001	Gastos Menores	10.200.000	6.263.000	6.261.984	1.016	0
				001	Gastos Menores	10.200.000	6.263.000	6.261.984	1.016	0
			003		Gastos De Representación, Prot	0	23.998.000	23.997.897	103	0
				001	Gastos De Representación Prot	0	23.998.000	23.997.897	103	0
				001	Gastos De Representación Prot	0	23.998.000	23.997.897	103	0
			005		Derechos Y Tasas	0	90.000	90.000	0	0
				001	Derechos Y Tasas	0	90.000	90.000	0	0
				001	Derechos Y Tasas	0	90.000	90.000	0	0
	24				C X P Transferencias Corriente	0	17.190.000	17.189.344	656	0
		01			Al Sector Privado	0	17.190.000	17.189.344	656	0
			008		Premios Y Otros	0	17.190.000	17.189.344	656	0
				001	Premios Y Otros ¹	0	17.190.000	17.189.344	656	0

				001	Premios Y Otros	0	17.190.000	17.189.344	656	0
26					C X P Otros Gastos Corrientes	3.000.000	162.736.000	162.733.321	2.679	0
	01				Devoluciones	3.000.000	3.047.000	3.045.651	1.349	0
		001			Devoluciones	3.000.000	3.047.000	3.045.651	1.349	0
			001		Devoluciones	3.000.000	3.047.000	3.045.651	1.349	0
				001	Devoluciones	3.000.000	3.047.000	3.045.651	1.349	0
	02				Compensaciones Por Daños A Ter	0	159.689.000	159.687.670	1.330	0
		001			Compensaciones Por Daños A Ter	0	159.689.000	159.687.670	1.330	0
			001		Compensaciones Por Daños A Ter	0	159.689.000	159.687.670	1.330	0
				001	Compensaciones Por Daños A Ter	0	159.689.000	159.687.670	1.330	0
29					C X P Adquisición De Activos N	168.000.000	520.488.000	520.478.784	9.216	28.223.756
	02				Edificios	0	56.140.000	56.139.003	997	0
		001			Edificios	0	56.140.000	56.139.003	997	0
			001		Edificios	0	56.140.000	56.139.003	997	0
				001	Edificios	0	56.140.000	56.139.003	997	0
	03				Vehículos	40.000.000	96.981.000	96.980.100	900	20.000.000
		001			Vehículos	40.000.000	96.981.000	96.980.100	900	20.000.000
			001		Vehículos	40.000.000	96.981.000	96.980.100	900	20.000.000
				001	Vehículos	40.000.000	96.981.000	96.980.100	900	20.000.000
	04				Mobiliario Y Otros	50.000.000	113.555.000	113.554.587	413	309.400
		001			Mobiliario Y Otros	50.000.000	113.555.000	113.554.587	413	309.400
			001		Mobiliario Y Otros	50.000.000	113.555.000	113.554.587	413	309.400
				001	Mobiliario Y Otros	50.000.000	113.555.000	113.554.587	413	309.400
	05				Máquinas Y Equipos	13.000.000	156.608.000	156.605.846	2.154	7.914.356
		001			Máquinas Y Equipos De Oficina	4.000.000	7.652.000	7.651.710	290	0

			001		Máquinas Y Equipos De Oficina	4.000.000	7.652.000	7.651.710	290	0
				001	Máquinas Y Equipos De Oficina	4.000.000	7.652.000	7.651.710	290	0
		999			Otras	9.000.000	148.956.000	148.954.136	1.864	7.914.356
			001		Otras	9.000.000	148.956.000	148.954.136	1.864	7.914.356
				001	Otras - Máquinas	4.000.000	140.118.000	140.117.020	980	3.728.800
				002	Herramientas	5.000.000	8.838.000	8.837.116	884	4.185.556
	06				Equipos Informáticos	60.000.000	97.204.000	97.199.248	4.752	0
		001			Equipos Computacionales Y Peri	50.000.000	96.760.000	96.755.699	4.301	0
			001		Equipos Computacionales Y Peri	50.000.000	96.760.000	96.755.699	4.301	0
				001	Equipos Computacionales Y Peri	50.000.000	96.760.000	96.755.699	4.301	0
		002			Equipos De Comunicaciones Para	10.000.000	444.000	443.549	451	0
			001		Equipos De Comunicaciones Para	10.000.000	444.000	443.549	451	0
				001	Equipos De Comunicaciones Para	10.000.000	444.000	443.549	451	0
	07				Programas Informáticos	5.000.000	0	0	0	0
		001			Programas Computacionales	2.000.000	0	0	0	0
			001		Programas Computacionales	2.000.000	0	0	0	0
				001	Programas Computacionales	2.000.000	0	0	0	0
		002			Sistemas De Información	3.000.000	0	0	0	0
			001		Sistema De Información	3.000.000	0	0	0	0
				001	Sistema De Información	3.000.000	0	0	0	0
34					C X P Servicio De La Deuda	100.000.000	35.820.000	35.818.533	1.467	0
	07				Deuda Flotante	100.000.000	35.820.000	35.818.533	1.467	0
		001			Deuda Flotante	100.000.000	35.820.000	35.818.533	1.467	0
			001		Deuda Flotante	100.000.000	35.820.000	35.818.533	1.467	0
				001	Deuda Flotante	100.000.000	35.820.000	35.818.533	1.467	0

	35					Saldo Final De Caja	0	2.138.551.000	0	2.138.551.000	0
					001	Saldo Final De Caja	0	2.138.551.000	0	2.138.551.000	0
						Totales	11.777.632.000	17.348.753.000	15.208.786.382	2.139.966.618	99.501.484

Cartera de Prestaciones

Ciclo Vital Infantil

- Morbilidad
- Controles de salud población bajo control día a día
- Controles de salud población bajo control 1 mes
- Controles de salud población bajo control 2 meses
- Controles de salud población bajo control 3 meses
- Controles de salud población bajo control evaluación rx de pelvis (cierre caso GES o IC)
- Controles de salud población bajo control 4 meses
- Controles de salud población bajo control 5 meses
- Controles de salud población bajo control 6 meses
- Controles de salud población bajo control 8 meses control de salud infantil con evaluación del desarrollo psicomotor
- Controles de salud población bajo control 12 meses
- Controles de salud población bajo control 18 meses control de salud infantil con evaluación del desarrollo psicomotor
- Controles de salud población bajo control 2 años
- Controles de salud población bajo control 3 años control de salud infantil con evaluación del desarrollo psicomotor
- Controles de salud población bajo control 3 años y 6 meses
- Controles de salud población bajo control 4 años
- Controles de salud población bajo control 5 años
- Controles de salud población bajo control 6 años
- Controles de salud población bajo control 7 años
- Controles de salud población bajo control 8 años
- Controles de salud población bajo control 9 años
- Programa nacional de inmunizaciones hexavalente
- Programa nacional de inmunizaciones Neumocócica conjugada
- Programa nacional de inmunizaciones Neumocócica conjugada (prematuros)
- Programa nacional de inmunizaciones tres vírica
- Programa nacional de inmunizaciones Meningocócica conjugada
- Programa nacional de inmunizaciones hepatitis A
- Programa nacional de inmunizaciones varicela - 1 dosis
- Programa nacional de inmunizaciones tres vírica - 2 dosis
- Programa nacional de inmunizaciones varicela - 2 dosis
- Programa nacional de inmunizaciones dtp (acelular)
- Programa nacional de inmunizaciones vph
- Programa nacional de inmunizaciones influenza
- Lactancia atención promoción lactancia materna 15 días
- Lactancia consulta lactancia materna
- Lactancia consulta nutricional otros motivos
- Lactancia malnutrición por exceso
- Lactancia malnutrición por déficit
- Vulneración de derechos o vulnerabilidad social o riesgo biopsicosocial consulta social
- Alteración DSM ingreso set

- Alteración dsm control rezago / riesgo biopsicosocial
- Alteración dsm riesgo DSM 0 - 11 meses
- Alteración dsm riesgo DSM 12 - 23 meses
- Alteración dsm riesgo DSM 24 - 48 meses
- Alteración dsm consulta de reevaluación rezago del desarrollo psicomotor (EDDP)
- Alteración dsm consulta de reevaluación rezago del desarrollo psicomotor (TEPSI)
- Alteración dsm retraso DSM 0 - 11 meses
- Alteración dsm retraso DSM 12 - 23 meses
- Alteración dsm retraso DSM 24 - 48 meses
- Alteración dsm evaluación médica niños de 0 a 59 meses con retraso del DSM
- Alteración dsm evaluación médica por reevaluación dsm con resultado alterado
- Alteración dsm aplicación mchat r/f 2º parte
- Alteración dsm evaluación médica por sospecha tea (mchat alto riesgo, mchat r/f 2º parte con indicación derivar, pauta tamizaje tea alterada)
- Alteración dsm consulta de reevaluación de retraso del desarrollo psicomotor
- Alteración dsm consulta de reevaluación de retraso del desarrollo psicomotor (TEPSI)
- Alteración dsm consulta de reevaluación de riesgo del desarrollo psicomotor (TEPSI)
- Salud mental filtro "triage" salud mental
- Salud mental ingreso de salud mental
- Salud mental control de salud mental
- Salud mental consulta salud mental mejor niñez (preventivo)
- Salud mental visita domiciliaria integral mejor niñez
- Salud mental visita domiciliaria integral con integrante con patología de salud mental
- Salud mental psicodiagnóstico
- Sala IRA ingreso paciente crónico
- Sala IRA control paciente crónico
- Sala IRA ingreso paciente agudo
- Sala IRA control paciente agudo
- Sala IRA test de provocación bronquial con ejercicio
- Sala IRA espirometría
- Sala IRA rescate telefónico inasistentes ira 0 a 9 años
- Pesquisa problemas de PA evaluación diagnóstica presión arterial
- Pesquisa problemas de PA control seguimiento presión arterial
- Epilepsia ingreso crónico
- Epilepsia control
- Visita domiciliaria integral familia con niño prematuro
- Visita domiciliaria integral visita domiciliaria integral niño con déficit dsm
- Visita domiciliaria integral familia con niño malnutrido
- Visita domiciliaria integral niño menor de 7 meses con score de riesgo grave de morir por neumonía
- Visita domiciliaria integral VDI a familia con niñas (os) de 0-9 años con problema respiratorio crónico no controlado

- Visita domiciliaria integral VDI a familia con niños y niñas de 0 a 59 meses con retraso en el dsm
- Visita domiciliaria integral VDI a familia con niño con riesgo psicosocial
- Visita domiciliaria integral visita domiciliaria por muerte de neumonía en domicilio
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa ingreso familia con persona dependiente severa
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa 2da visita domiciliaria integral de seguimiento
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa ingreso crónico en domicilio
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa evaluación nutricional personas con dependencia severa
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa atención disfunción de deglución y habla
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa seguimiento
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa reagudizaciones de patologías
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa atención del equipo de rehabilitación
- Atención domiciliaria, programa dependencia severa visita de egreso y cierre de caso
- Rescate de pacientes inasistentes rescate telefónico inasistentes
- Rescate de pacientes inasistentes domicilio
- Apoyo clínico curaciones simples
- Apoyo clínico procedimiento invasivos de enfermería (sac)
- Apoyo clínico traslados en ambulancia
- PNAC lpm - lpf - I. Prematuros
- PNAC lpc
- Tuberculosis quimioprofilaxis
- Tuberculosis visita domiciliaria epidemiológica por TBC (5)
- Vida sana ingreso vida sana
- Vida sana consulta seguimiento 2ºmes
- Vida sana consulta seguimiento 4º mes
- Vida sana control 6 mes
- Farmacia conciliación farmacoterapéutica
- Farmacia revisión de la medicación sin entrevista
- Telesalud actividad Teletriagista (incluye agendamiento)
- Odontológico cero (incluye aplicación de pauta)
- Odontológico control cero según riesgo y edad (sin aplicación de pauta)
- Odontológico consulta de morbilidad odontológica
- Odontológico consulta urgencia ges odontológica
- Odontológico radiografía retro alveolar y bitewing
- Niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud (naneas) ingreso de salud integral
- Niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud (naneas) control de salud integral naneas
- Niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud (naneas) consulta nutricional de ingreso

- Epilepsia ingreso crónico
- Epilepsia control
- Epilepsia gestión receta controlada
- CHCC atenciones en sala de estimulación niños (as) de 0 a 59 meses con rezago en el dsm
- CHCC VDI a familia con niños y niñas de 0 a 59 meses con rezago en el dsm
- CHCC atenciones en sala de estimulación niños(as) de 0 a 59 meses con riesgo en el dsm
- CHCC VDI a familia con niños y niñas de 0 a 59 meses con riesgo en el dsm
- CHCC atenciones en sala de estimulación niños (as) 0 a 59 meses con retraso del dsm
- CHCC VDI a familia con niños y niñas de 0 a 59 meses con retraso en el dsm
- CHCC atenciones sala de estimulación a niños (a) de 0 a 59 meses con otras vulnerabilidades psicosociales que pueden influir en su dsm
- CHCC VDI a niños (a) de 0 a 59 meses con otras vulnerabilidades psicosociales que pueden influir en su dsm
- CHCC rescates telefónicos de niños y niñas de prb, rz, ri y re inasistentes a sala de estimulación
- CHCC reingresos en sala de estimulación por rezago , riesgo y retraso en dsm
- Programa nacional de alimentación complementaria lpm -fi-lpp+1 - I. Prematuros-aplv
- Programa nacional de alimentación complementaria lpp+2
- Odontológico sembrando sonrisas, población escolar de 2 a 5 años
- Apoyo clínico curaciones complejas
- Apoyo clínico administración de sustancias endovenosas
- Apoyo clínico administración de sustancias intramuscular
- Apoyo clínico electrocardiograma
- Apoyo clínico atención de descompensación ambulatoria (urgencia)
- TBC derivación contacto TBC (hecg)
- TBC ingreso contacto TBC, control de alta
- TBC gestión de caso contacto TBC
- TBC administración de quimioprofilaxis
- TBC rescate tuberculosis - telefónico
- TBC visita domiciliaria epidemiológica por TBC
- Medicina natural terapia floral
- Medicina natural reiki
- Medicina natural diamagnetismo
- Medicina natural fitoterapia
- Rbc infantil ingreso osteomuscular
- Rbc infantil control osteomuscular
- Rbc infantil ingreso neurodesarrollo
- Rbc infantil sesión neurodesarrollo
- Rbc infantil aplicación IVADEC
- Rbc infantil postulación a ayudas técnicas del SENADIS
- Atención domiciliaria dependencia severa ingreso familia con persona dependiente severa

- Atención domiciliaria dependencia severa realizar evaluación de riesgo familiar, ficha familiar y elaboración de plan de intervención del paciente con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación cuidador: aplicación zarit + elaboración plan consensuado del cuidador
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo VDI
- Atención domiciliaria dependencia severa 1era visita domiciliaria integral de seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa seguimiento/actualización de riesgo familiar, ficha familiar y evaluación plan de intervención del paciente con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación cuidador: aplicación zarit + evaluación plan consensuado del cuidador
- Atención domiciliaria dependencia severa 2da visita domiciliaria integral de seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa 3ra visita domiciliaria integral de seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa VID evaluación ingreso y seguimiento a PADDS moderados y leves
- Atención domiciliaria dependencia severa realizar evaluación de riesgo familiar, ficha familiar y plan de intervención del paciente con dependencia
- Atención domiciliaria dependencia severa seguimiento/actualización de riesgo familiar, ficha familiar y plan de intervención del paciente con dependencia
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo VDI
- Atención domiciliaria dependencia severa control sano naneas
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación nutricional personas con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - morbilidad médica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención podóloga
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - oncológico (excluye paliativos)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - visita otros fines (estipendio y entrega de pañales)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - no oncológico (cspa, cedazo, curación: GTT, otras)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - entrega de fármacos/alimentos
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención nutricional a personas con indicación de ned
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - telemedicina/teleasistencia (hospital digital)

- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - seguimiento remota (seguimiento plan de intervención)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención farmacéutica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención odontológica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente severo sonda foley enfermera y TENS asistencia
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente severo toma de muestra enfermera y asistencia TENS
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente no severo toma de muestra TENS
- Atención domiciliaria dependencia severa curación avanzada
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente no severo (leve y moderado)
- Atención domiciliaria dependencia severa consulta espontánea de cuidadores de dependientes severos
- Atención domiciliaria dependencia severa coordinación de actividades educativas para cuidadores de dependientes severos
- Atención domiciliaria dependencia severa EMP cuidadores en domicilio mayor 65
- Atención domiciliaria dependencia severa EMP cuidadores en domicilio mayor 66
- Atención domiciliaria dependencia severa control de salud en cuidadores menores de 65 años
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo plataforma MIDESO
- Atención domiciliaria dependencia severa consejería familiar familia con integrante dependiente

Ciclo vital Adolescente

- Morbilidad morbilidad
- Control de salud integral de adolescente control de salud integral de adolescente
- Exámenes preventivos EMPA
- Programa nacional de inmunización dtp (acelular)
- Programa nacional de inmunización influenza
- Consulta nutricional consultas nutricionales por otras consultas
- Consulta nutricional nutricionista malnutrición por exceso
- Consulta nutricional nutricionista malnutrición por déficit

- Salud sexual y reproductiva consejería sexual y reproductiva
- Salud sexual y reproductiva
- Salud sexual y reproductiva ingreso integral de regulación de la fecundidad
- Salud sexual y reproductiva control integral de regulación de la fecundidad
- Salud sexual y reproductiva control integral de regulación de la fecundidad (implantes subdermicos)
- Salud sexual y reproductiva control preventivo de salud integral ginecológica
- Salud sexual y reproductiva consejería VIH/SIDA e ITS
- Salud sexual y reproductiva consulta morbilidad ginecológica
- Salud sexual y reproductiva consulta ITS
- Salud sexual y reproductiva consultas obstétricas (otras consultas)
- Salud sexual y reproductiva consultas salud sexual
- Salud sexual y reproductiva consulta examen (presencial)
- Salud sexual y reproductiva test rápido VIH
- Salud sexual y reproductiva ecografía ginecológica
- Salud sexual y reproductiva preconcepcional: control preparación al embarazo
- Salud sexual y reproductiva programa nacional de inmunización: influenza
- Salud sexual y reproductiva consulta abreviada
- Salud sexual y reproductiva prenatal: ingreso prenatal
- Salud sexual y reproductiva prenatal: control prenatal
- Salud sexual y reproductiva prenatal: consulta social embarazadas
- Salud sexual y reproductiva visita domiciliaria integral a familia con gestante en riesgo psicosocial
- Salud sexual y reproductiva ecografía obstétrica precoz
- Salud sexual y reproductiva ecografía obstétrica
- Salud sexual y reproductiva prenatal: ingreso gestante con alteración nutricional
- Salud sexual y reproductiva post parto/ aborto: control salud
- Salud mental filtro "triage" salud mental
- Salud mental ingreso programa de salud mental
- Salud mental
- Salud mental control programa de salud mental
- Salud mental Psicodiagnostico
- Salud mental consulta salud mental
- Salud mental intervención en crisis
- Salud mental psicoterapia individual

- Salud mental visita domiciliaria integral con integrante con patología de salud mental
- Sala IRA ingreso paciente crónico
- Sala IRA control paciente crónico
- Sala IRA
- Sala IRA ingreso paciente agudo
- Sala IRA control paciente agudo
- Sala IRA espirometría
- Sala IRA rescate telefónico inasistentes ira 10 a 19 años
- Sala IRA vdi a familia con niñas (os) de 10- 19 años con problema respiratorio crónico no controlado
- Sala IRA visita domiciliaria por muerte de neumonía en domicilio
- Pesquisa evaluación dentro de perfil presión arterial
- Atenciones crónicos cardiovascular ingreso PSCV
- Atenciones crónicos cardiovascular control riesgo bajo
- Atenciones crónicos cardiovascular
- Atenciones crónicos cardiovascular control riesgo medio
- Atenciones crónicos cardiovascular control riesgo alto
- Pie diabético curaciones
- Atenciones crónicos epilepsia ingreso epilepsia
- Atenciones crónicos epilepsia control epilepsia
- Atenciones crónicos epilepsia
- Atenciones crónicos hipotiroidismo ingreso hipotiroidismo
- Atenciones crónicos hipotiroidismo control hipotiroidismo
- Atenciones crónicos hipotiroidismo
- TBC ingreso TBC
- TBC
 - TBC pesquisa TBC
- TBC administración de tratamiento
- TBC visita domiciliaria epidemiológica por TBC
- TBC control TBC
- Visita domiciliaria integral VDI a familia con niñas (os) de 10-19 años con problema respiratorio crónico no controlado
- Visita domiciliaria integral auditoria clínica domiciliaria a familia con adolescentes adultos fallecidos por neumonía

- Visita domiciliaria integral crónicos descompensados
- Visita domiciliaria integral
- Visita domiciliaria integral epidemiológica
- Atención domiciliaria dependencia severa ingreso familia con persona dependiente severa
- Atención domiciliaria dependencia severa 2da visita domiciliaria integral de seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa ingreso crónico en domicilio
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación nutricional personas con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento
- Atención domiciliaria dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa atención disfunción de deglución y habla
- Atención domiciliaria dependencia severa seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa reagudizaciones de patologías
- Atención domiciliaria dependencia severa atención del equipo de rehabilitación
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de egreso y cierre de caso
- Rescate telefónico
- Rescate domicilio
- Apoyo clínico curaciones complejas
- Apoyo clínico curaciones simples
- Apoyo clínico administración de sustancias intramuscular
- Apoyo clínico procedimiento invasivos de enfermería
- Apoyo clínico toma de electrocardiograma
- Apoyo clínico holter instalación y retiro
- Apoyo clínico traslados en ambulancia
- Apoyo clínico podología
- Apoyo clínico atención de descompensación ambulatoria
- Vida sana ingreso vida sana
- Vida sana
- Vida sana consulta seguimiento 2°mes

- Vida sana consulta seguimiento 4° mes
- Vida sana control vida sana
- Farmacia conciliación farmacoterapéutica
- Farmacia revisión de la medicación sin entrevista
- Telesalud actividad Teletriagista (incluye agendamiento)
- Tele interconsultas asincrónicas mediante hospital digital atención y solicitud hospital digital
- Tele interconsultas asincrónicas mediante hospital digital entrega de resultados hospital digital
- Odontológico control cero (incluye aplicación de pauta)
- Odontológico control cero según riesgo y edad (sin aplicación de pauta)
- Odontológico consulta de morbilidad odontológica
- Odontológico consulta urgencia ges odontológica
- Odontológico radiografía retro alveolar y bitewing
- Vulneración de derechos o vulnerabilidad social o riesgo biopsicosocial consulta social
- Vulneración de derechos o vulnerabilidad social o riesgo biopsicosocial visita domiciliaria: adolescente con riesgo psicosocial
- Odontológico consulta control odontológico adolescentes embarazadas.
- TBC pesquisa TBC
- TBC control TBC
- TBC ingreso contactos
- TBC control de seguimiento contactos
- TBC control seguimientos casos especiales (RAM - cambios de tto - informes servicio)
- TBC administración de tratamiento
- TBC administración de tratamiento contactos
- TBC rescate tuberculosis - telefónico
- TBC gestión de casos TBC
- TBC visita de trabajadora social
- TBC rescate tuberculosis - visita domiciliaria
- TBC entrega de resultados BK
- TBC toma / medición de PPD

- TBC control ECICEP g1 - g2
- TBC control ECICEP g3
- Apoyo clínico administración de sustancias endovenosas
- Apoyo clínico administración de sustancias subcutáneas
- Apoyo clínico lavado de oídos
- Medicina natural terapia floral
- Medicina natural reiki
- Medicina natural biomagnetismo
- Medicina natural fitoterapia
- Medicina natural acupuntura
- Medicina natural auriculoterapia
- Medicina natural reflexología
- Medicina natural masoterapia
- Rbc infantil ingreso osteomuscular
- Rbc infantil control osteomuscular
- Rbc infantil ingreso neurodesarrollo
- Rbc infantil
- Rbc infantil sesión neurodesarrollo
- Rbc infantil aplicación ivadec
- Rbc infantil postulación a ayudas técnicas del senadis
- Descompensados nutricionista control nutricional a adolescentes de 15 a 19 años con hipertensión descompensada
- Itb toma itb a adolescentes de 15 a 19 años con diabetes y evaluación del pie con riesgo alto y máximo
- Pie diabetico curaciones, manejo avanzado de úlceras activas a adolescentes de 15 a 19 años con diabetes
- Atenciones crónicos cardiovascular control médico a adolescentes de 15 a 19 años egresados del hospital con el diagnóstico de acv o iam dentro de 7 días
- Atenciones crónicos cardiovascular consulta médica ajuste de insulina a adolescentes de 15 a 19 años
- Atenciones crónicos cardiovascular consulta de enfermería, "cuidados y manejo de la insulinización" a adolescentes de 15 a 19 años (aforo máx. en box 3 usuarios)

- Atenciones crónicas cardiovascular consulta médica de compensación cardiovascular a adolescentes de 15 a 19 años hipertensos y/o dislipidémicos descompensados
- Atenciones crónicas cardiovascular fondo de ojo a adolescentes de 15 a 19 años con diabetes
- Atenciones crónicas cardiovascular consulta podológica a adolescentes de 15 a 19 años con diabetes y estimación de riesgo de ulceración del pie bajo, moderado
- Atenciones crónicas cardiovascular consulta podológica a adolescentes de 15 a 19 años con diabetes y estimación de riesgo de ulceración del pie alto
- Atenciones crónicas cardiovascular consulta podológica a adolescentes de 15 a 19 años con diabetes y estimación de riesgo de ulceración del pie máximo
- Atención crónica cardiovascular visita domiciliaria podológica a adultos de 15 a 19 años con diabetes que no pertenecen al programa de dependencia severa y tienen otra condición de salud que limite acudir al centro de salud.
- Atenciones crónicas cardiovascular control cedazo de presión arterial a adolescentes de 15 a 19 años con sospecha de hta
- Atenciones crónicas cardiovascular control seriado de presión arterial a adolescentes de 15 a 19 años con hipertensión descompensada
- Atenciones crónicas cardiovascular rescate telefónico a adolescentes de 15 a 19 años inasistentes a PSCV
- Atenciones crónicas cardiovascular rescate domiciliario a adolescentes de 15 a 19 años inasistentes a PSCV
- Atenciones crónicas cardiovascular toma de ECG a adolescentes de 15 a 19 años en control en PSCV
- Atenciones crónicas cardiovascular consulta cesación de tabaco a adolescentes de 15 a 19 años en control en PSCV
- Otros problemas de salud - multimorbilidad evaluación ficha clínica para ingreso ECICEP
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g3
- Otros problemas de salud - multimorbilidad
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g2
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g1

- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ECICEP g3
- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ECICEP g2
- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ECICEP g1
- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ECICEP g3
- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ECICEP g2
- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ECICEP g1
- Otros problemas de salud - multimorbilidad visita domiciliaria ECICEP (solo g3)
- Otros problemas de salud - multimorbilidad gestión de casos ECICEP (solo g3)

Ciclo vital Adulto

- Morbilidad morbilidad
- Exámenes preventivos EMPA
- Programa nacional de inmunización influenza
- Salud sexual y reproductiva consejería sexual y reproductiva
- Salud sexual y reproductiva ingreso integral de regulación de la fecundidad
- Salud sexual y reproductiva control integral de regulación de la fecundidad
- Salud sexual y reproductiva control integral de regulación de la fecundidad (implantes subdermicos)
- Salud sexual y reproductiva control preventivo de salud integral ginecológica
- Salud sexual y reproductiva consejería VIH/sida e ITS
- Salud sexual y reproductiva consulta morbilidad ginecológica
- Salud sexual y reproductiva consulta ITS
- Salud sexual y reproductiva consulta infertilidad
- Salud sexual y reproductiva consultas obstétricas (otras consultas)
- Salud sexual y reproductiva consultas salud sexual
- Salud sexual y reproductiva consulta examen (presencial)
- Salud sexual y reproductiva test rápido VIH
- Salud sexual y reproductiva ecografía ginecológica

- Salud sexual y reproductiva consulta abreviada
- Salud sexual y reproductiva ingreso climaterio
- Salud sexual y reproductiva control climaterio
- Salud sexual y reproductiva preconcepcional: control preparación al embarazo
- Salud sexual y reproductiva programa nacional de inmunización: influenza
- Salud sexual y reproductiva prenatal: ingreso prenatal
- Salud sexual y reproductiva prenatal: control prenatal
- Salud sexual y reproductiva prenatal: consulta social embarazadas
- Salud sexual y reproductiva ecografía obstétrica precoz
- Salud sexual y reproductiva ecografía obstétrica
- Salud sexual y reproductiva prenatal: ingreso gestante con alteración nutricional
- Salud sexual y reproductiva prenatal: consulta morbilidad obstétrica (otras consultas)
- Salud sexual y reproductiva post parto/ aborto: control salud

- Salud sexual y reproductiva visita domiciliaria integral a familia con gestante en riesgo psicosocial
- Salud mental filtro "triage" salud mental
- Salud mental ingreso a programa de salud mental
- Salud mental control a programa salud mental
- Salud mental visita domiciliaria integral con integrante con patología salud mental
- Salud mental Psicodiagnostico
- Salud mental consulta salud mental
- Salud mental psicoterapia individual
- Salud mental intervención en crisis
- Era ingreso crónico respiratorio
- Era control crónico respiratorio
- Era atención aguda respiratorio
- Era espirometría
- Era test de marcha
- Era encuesta calidad de vida
- Era consejería tabaquismo

- Era ingreso rehabilitación pulmonar
- Era control rehabilitación pulmonar
- Pesquisa evaluación dentro de perfil presión arterial
- atenciones crónicas cardiovascular ingreso PSCV
- atenciones crónicas cardiovascular ingreso PSCV por nutricionista solo dm2
- atenciones crónicas cardiovascular control riesgo bajo
- atenciones crónicas cardiovascular
- atenciones crónicas cardiovascular control riesgo medio
- atenciones crónicas cardiovascular control riesgo alto
- atenciones crónicas cardiovascular insulinización
- atenciones crónicas cardiovascular visita domiciliaria por insulinización
- atenciones crónicas cardiovascular educación individual en box insulinización
- atenciones crónicas cardiovascular descompensados PSCV por DM2
- atenciones crónicas cardiovascular descompensados PSCV por HTA
- atenciones crónicas cardiovascular consulta de evaluación condición física
- Pie diabético curaciones
- Otros problemas de salud - multimorbilidad evaluación ficha clínica para ingreso ECICEP
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g3
- Otros problemas de salud - multimorbilidad
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g2
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g1
- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ECICEP g3
- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ECICEP g2
- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ECICEP g1
- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ecicep g3

- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ecicep g2
- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ecicep g1
- Otros problemas de salud - multimorbilidad gestión de casos ecicep (solo g3)
- Otros problemas de salud - multimorbilidad visita domiciliaria ecicep (solo g3)
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) ingreso crónico no cardiovascular
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) control crónico no cardiovascular
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) ingreso (insulino resistente)
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares)
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) control insulino resistente
- TBC pesquisa TBC(1)
- TBC ingreso TBC(2)
- TBC visita domiciliaria epidemiológica por TBC (5)
- TBC administración de tratamiento(4)
- TBC ingreso contactos
- TBC control seguimiento contactos
- TBC control TBC(3)
- TBC control TBC de seguimiento (post alta)
- TBC rescate tuberculosis - telefónico
- TBC rescate tuberculosis - visita domiciliaria
- Visita domiciliaria integral vdi a familia con riesgo psicosocial
- Visita domiciliaria integral patología respiratoria crónica severa o no controlada
- Visita domiciliaria integral auditoria clínica domiciliaria a familia con fallecidos por neumonía
- Visita domiciliaria integral crónicos descompensados
- Visita domiciliaria integral
- Atención domiciliaria dependencia severa ingreso familia con persona dependiente severa
- Atención domiciliaria dependencia severa 2da visita domiciliaria integral seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa ingreso crónico en domicilio

- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación nutricional personas con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento
- Atención domiciliaria dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa atención disfunción de deglución y habla
- Atención domiciliaria dependencia severa seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa reagudizaciones de patologías
- Atención domiciliaria dependencia severa atención del equipo de rehabilitación
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de egreso y cierre de caso
- Rescate PSCV telefónico
- Rescate PSCV domicilio
- Apoyo clínico curaciones complejas
- Apoyo clínico curaciones simples
- Apoyo clínico administración de sustancias intramuscular
- Apoyo clínico procedimiento invasivos de enfermería (sac)
- Apoyo clínico toma de electrocardiograma
- Apoyo clínico holter instalación y retiro
- Apoyo clínico traslados en ambulancia
- Apoyo clínico podología evaluación
- Apoyo clínico podología tratamiento
- Apoyo clínico atención de descompensación ambulatoria
- Vida sana ingreso vida sana
- Vida sana consulta seguimiento 2°mes
- Vida sana consulta seguimiento 4° mes
- Vida sana control 6 mes
- Rbc ingreso osteomuscular
- Rbc control osteomuscular
- Rbc ingreso neurológico
- Rbc sesión neurológica
- Rbc sesión fonoaudiológica
- Rbc visita domiciliaria integral

- Rbc aplicación IVADEC
- Farmacia evaluación ficha clínica ECICEP
- Farmacia evaluación presencial ECICEP
- Farmacia visita domiciliaria ECICEP
- Farmacia conciliación farmacoterapéutica
- Farmacia revisión de la medicación con entrevista
- Farmacia revisión de la medicación sin entrevista
- Farmacia ingreso seguimiento farmacoterapéutico
- Farmacia control seguimiento farmacoterapéutico
- Farmacia educación farmacoterapéutica
- Telesalud actividad Teletriagista (incluye agendamiento)
- Tele interconsultas asincrónicas mediante hospital digital atención y solicitud hospital digital
- Tele interconsultas asincrónicas mediante hospital digital entrega de resultados hospital digital
- Odontológico consulta morbilidad odontológica
- Odontológico consulta urgencia ges odontológica
- Odontológico radiografía retro alveolar y bitewing
- Odontológico consulta morbilidad odontológica (ingreso)
- Odontológico consulta morbilidad odontológica (tratamiento)
- Vulneración de derechos o vulnerabilidad social o riesgo biopsicosocial consulta social
- Consulta nutricional consultas nutricionales por otras consultas
- Consulta nutricional nutricionista malnutrición por exceso
- Consulta nutricional nutricionista malnutrición por déficit
- Era evaluación de ingreso por sospecha de enfermedad crónica respiratoria
- Era evaluación funcional con espirometría
- Era test de marcha en usuarios de programa de rehabilitación pulmonar
- Era visita domiciliaria a usuarios de programa de oxígeno domiciliario
- Era auditoría por fallecimiento por neumonía en domicilio
- Era visita domiciliaria a pbc con clasificación severa (b en epoc)
- Era seguimiento telefónico paciente crónico respiratorio

- Era rescate telefónico a inasistentes a programa
- TBC pesquisa TBC
- TBC ingreso TBC
- TBC control TBC
- TBC control de seguimiento contactos
- TBC control seguimientos casos especiales (ram - cambios de tto - informes servicio)
- TBC administración de tratamiento
- TBC administración de tratamiento contactos
- TBC gestión de casos TBC
- TBC visita domiciliaria epidemiológica por TBC
- TBC visita de trabajadora social
- TBC entrega de resultados bk
- TBC toma / medición de ppd
- TBC control ecicep g1 - g2
- TBC control ecicep g3
- Apoyo clínico curaciones por uv
- Apoyo clínico administración de sustancias endovenosa
- Apoyo clínico administración de sustancias subcutánea
- Apoyo clínico lavado de oídos
- Apoyo clínico toma de muestra programa de la mujer
- Apoyo clínico atención de descompensación ambulatoria (urgencia no sapu)
- Medicina natural terapia floral
- Medicina natural reiki
- Medicina natural biomagnetismo
- Medicina natural fitoterapia
- Medicina natural acupuntura
- Medicina natural auriculoterapia
- Medicina natural reflexología
- Medicina natural masoterapia
- Rbc sesión osteomuscular
- Rbc trámite para obtención de la credencial de discapacidad (ivadec).
- Rbc entrenamiento y entrega de ayudas técnicas.

- Atención domiciliaria dependencia severa realizar evaluación de riesgo familiar, ficha familiar y elaboración de plan de intervención del paciente con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación cuidador: aplicación zarit + elaboración plan consensuado del cuidador
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo vdi
- Atención domiciliaria dependencia severa 1era visita domiciliaria integral de seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa seguimiento/actualización de riesgo familiar, ficha familiar y evaluación plan de intervención del paciente con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación cuidador: aplicación zarit + evaluación plan consensuado del cuidador
- Atención domiciliaria dependencia severa vd evaluación ingreso y seguimiento a padds moderados y leves
- Atención domiciliaria dependencia severa realizar evaluación de riesgo familiar, ficha familiar y plan de intervención del paciente con dependencia
- Atención domiciliaria dependencia severa seguimiento/actualización de riesgo familiar, ficha familiar y plan de intervención del paciente con dependencia
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo vd
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - morbilidad médica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención podóloga
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - oncológico (excluye paliativos)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - visita otros fines (estipendio y entrega de pañales)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - no oncológico (cspa, cedazo, curación: gtt, kine, otras)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - entrega de fármacos/alimentos
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención nutricional a personas con indicación de ned

- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - telemedicina/teleasistencia (hospital digital)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - seguimiento remota (seguimiento plan de intervención)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención farmacéutica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención odontológica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente severo sonda foley enfermera y asistencia de TENS
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente severo toma de muestra asistencia TENS y toma enfermera
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente no severo toma de muestra TENS
- Atención domiciliaria dependencia severa curación avanzada enfermera y TENS asistencia
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente no severo (leve y moderado)
- Atención domiciliaria dependencia severa consulta espontánea de cuidadores de dependientes severos
- Atención domiciliaria dependencia severa coordinación de actividades educativas para cuidadores de dependientes severos
- Atención domiciliaria dependencia severa EMP cuidadores en domicilio mayor 65
- Atención domiciliaria dependencia severa control de salud en cuidadores menores de 65años
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo plataforma MIDESO
- Atención domiciliaria dependencia severa consejería familiar; familia con integrante dependiente
- Atención domiciliaria dependencia severa control cardiovascular (g3)
- Atención domiciliaria dependencia severa control cardiovascular (g2 y g1)

•

Ciclo vital personas mayores

- Morbilidad morbilidad
- Exámenes preventivos EMPAM
- Exámenes preventivos reevaluación
- Programa nacional de inmunización neumococo
- Programa nacional de inmunización influenza
- Salud sexual y reproductiva consejería sexual y reproductiva
- Salud sexual y reproductiva control preventivo de salud integral ginecológica
- Salud sexual y reproductiva consejería VIH/sida e ITS
- Salud sexual y reproductiva morbilidad ginecológica
- Salud sexual y reproductiva consulta ITS
- Salud sexual y reproductiva consulta examen (presencial)
- Salud sexual y reproductiva test rápido VIH
- Salud sexual y reproductiva consulta abreviada
- Salud sexual y reproductiva consultas salud sexual
- Salud mental filtro "triage" salud mental
- Salud mental ingreso programa de salud mental
- Salud mental control programa de salud mental
- Salud mental visita domiciliaria integral con integrante con patología de salud mental
- Salud mental ingreso demencias
- Salud mental triage demencias
- Salud mental control demencias
- Salud mental consulta salud mental
- Salud mental psicoterapia individual
- Salud mental intervención en crisis
- Era ingreso crónico respiratorio
- Era control crónico respiratorio
- Era atención aguda respiratorio
- Era espirometría

- Era test de marcha
- Era encuesta calidad de vida
- Era consejería tabaquismo
- Era ingreso rehabilitación pulmonar
- Era control rehabilitación pulmonar
- Pesquisa evaluación dentro de perfil presión arterial
- Pesquisa ingreso PSCV
- Pesquisa ingreso PSCV por nutricionista solo dm2
- atenciones crónicos cardiovascular control riesgo bajo
- atenciones crónicos cardiovascular
- atenciones crónicos cardiovascular control riesgo medio
- atenciones crónicos cardiovascular control riesgo alto
- atenciones crónicos cardiovascular insulinizacion
- atenciones crónicos cardiovascular visita domiciliaria por insulinizacion
- atenciones crónicos cardiovascular educación individual en box insulinizacion
- atenciones crónicos cardiovascular descompensados PSCV por dm2
- atenciones crónicos cardiovascular descompensados PSCV por HTA
- atenciones crónicos cardiovascular consulta de evaluación condición física
- Pie diabético y úlceras venosas curaciones
- Otros problemas de salud - multimorbilidad evaluación ficha clínica para ingreso ECICEP
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g3
- Otros problemas de salud - multimorbilidad
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g2
- Otros problemas de salud - multimorbilidad ingreso ECICEP g1
- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ECICEP g3
- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ECICEP g2

- Otros problemas de salud - multimorbilidad control ecicep g1
- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ecicep g3
- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ecicep g2
- Otros problemas de salud - multimorbilidad seguimiento a distancia ecicep g1
- Otros problemas de salud - multimorbilidad gestión de casos ecicep (solo g3)
- Otros problemas de salud - multimorbilidad visita domiciliaria ecicep (solo g3)
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) ingreso crónico no cardiovascular
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) control crónico no cardiovascular
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) ingreso (insulino resistente)
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares)
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) control insulino resistente
- TBC pesquisa TBC(1)
- TBC ingreso TBC(2)
- TBC visita domiciliaria epidemiológica por TBC (5)
- TBC administración de tratamiento(4)
- TBC ingreso contactos
- TBC control seguimiento contactos
- TBC control TBC(3)
- TBC control TBC de seguimiento (post alta)
- TBC rescate tuberculosis - telefónico
- TBC rescate tuberculosis - visita domiciliaria
- Visita domiciliaria integral VDI a familia con riesgo psicosocial
- Visita domiciliaria integral VDI a familia con integrante con problema de salud mental
- Visita domiciliaria integral patología respiratoria crónica severa o no controlada
- Visita domiciliaria integral auditoría clínica domiciliaria a familia con adultos fallecidos por neumonía
- Visita domiciliaria integral crónicos descompensados

- Atención domiciliaria dependencia severa ingreso familia con persona dependiente severa
- Atención domiciliaria dependencia severa 2da visita domiciliaria integral de seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa ingreso crónico en domicilio
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación nutricional personas con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento
- Atención domiciliaria dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa atención disfunción de deglución y habla
- Atención domiciliaria dependencia severa seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa reagudizaciones de patologías
- Atención domiciliaria dependencia severa atención del equipo de rehabilitación
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de egreso y cierre de caso
- Rescate pscv telefónico
- Rescate pscv domicilio
- Apoyo clínico curaciones complejas
- Apoyo clínico curaciones simples
- Apoyo clínico administración de sustancias intramuscular
- Apoyo clínico procedimiento invasivos de enfermería (sac)
- Apoyo clínico toma de electrocardiograma
- Apoyo clínico holter instalación y retiro
- Apoyo clínico traslados en ambulancia
- Apoyo clínico podología evaluación
- Apoyo clínico podología tratamiento
- Apoyo clínico atención de descompensación ambulatoria
- Rbc ingreso osteomuscular
- Rbc control osteomuscular
- Rbc ingreso neurológico
- Rbc sesión neurológica
- Rbc sesión fonoaudiológica
- Rbc visita domiciliaria integral

- Rbc aplicación ivadec
- Farmacia evaluación ficha clínica ecicep
- Farmacia evaluación presencial ecicep
- Farmacia visita domiciliaria ecicep
- Farmacia conciliación farmacoterapéutica
- Farmacia revisión de la medicación con entrevista
- Farmacia revisión de la medicación sin entrevista
- Farmacia ingreso seguimiento farmacoterapéutico
- Farmacia control seguimiento farmacoterapéutico
- Farmacia educación farmacoterapéutica
- Farmacia notificación de reacciones adversas de medicamentos
- Farmacia notificación de eventos adversos asociados a la medicación
- Telesalud actividad Teletriagista (incluye agendamiento)
- Tele interconsultas asincrónicas mediante hospital digital atención y solicitud hospital digital
- Tele interconsultas asincrónicas mediante hospital digital entrega de resultados hospital digital
- Odontológico consulta morbilidad odontológica comes
- Odontológico consulta urgencia ges odontológica
- Odontológico radiografía retro alveolar y bitewing
- Vulneración de derechos o vulnerabilidad social o riesgo biopsicosocial consulta social
- Pacán bebida láctea y crema nutra máx.
- Consulta nutricional consultas nutricionales por otras consultas
- Consulta nutricional nutricionista malnutrición por exceso
- Consulta nutricional nutricionista malnutrición por déficit
- Mas adulto mayor autovalente ingreso programa más ama
- Mas adulto mayor autovalente
- Mas adulto mayor autovalente rescate telefónico programa más ama
- Mas adulto mayor autovalente egreso programa más ama
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) receta controlada de epilepsia
- Otros problemas de salud (no cardiovasculares) rescate
- TBC pesquisa TBC
- TBC ingreso TBC

- TBC control TBC
- TBC control de seguimiento contactos
- TBC control seguimientos casos especiales (ram - cambios de tto - informes servicio)
- TBC administración de tratamiento
- TBC administración de tratamiento contactos
- TBC gestión de casos TBC
- TBC visita domiciliaria epidemiológica por TBC
- TBC visita de trabajadora social
- TBC entrega de resultados bk
- TBC toma / medición de ppd
- TBC control ECICEP g1 - g2
- TBC control ECICEP g3
- Medicina natural terapia floral
- Medicina natural reiki
- Medicina natural biomagnetismo
- Medicina natural fitoterapia
- Medicina natural acupuntura
- Medicina natural auriculoterapia
- Medicina natural reflexología
- Medicina natural masoterapia
- Rbc sesión osteomuscular
- Rbc trámite para obtención de la credencial de discapacidad (ivadec).
- Rbc entrenamiento y entrega de ayudas técnicas.
- atenciones crónicos cardiovascular toma itb
- atenciones crónicos cardiovascular educación en box insulización. Consulta de enfermería," cuidados y manejo de la insulización" (aforo máx. en box 3 usuarios)
- Pie diabético y úlceras venosas fondo de ojo
- Pie diabético y úlceras venosas consulta podológica con diabetes y estimación de riesgo de ulceración del pie bajo, moderado
- Pie diabético y úlceras venosas consulta podológica con diabetes y estimación de riesgo de ulceración del pie alto
- Pie diabético y úlceras venosas consulta podológica con diabetes y estimación de riesgo de ulceración del pie máximo

- Pie diabético y úlceras venosas visita domiciliaria podológica con diabetes que no pertenecen al programa de dependencia severa y tienen otra condición de salud que limite acudir al centro de salud
- Pie diabético y úlceras venosas control cedazo de presión arterial con sospecha de HTA
- Pie diabético y úlceras venosas control seriado de presión arterial con hipertensión descompensada
- Pie diabético y úlceras venosas rescate telefónico inasistentes a PSCV
- Pie diabético y úlceras venosas rescate domiciliario inasistentes a PSCV
- Pie diabético y úlceras venosas toma de echen control en PSCV
- Pie diabético y úlceras venosas control médico egresados del hospital con el diagnóstico de ACV o IAM dentro de 7 días
- Pie diabético y úlceras venosas consulta cesación de tabaco en control en PSCV
- Pie diabético y úlceras venosas consulta cesación de tabaco en control en PSCV
- Pie diabético y úlceras venosas control cesación de tabaco en control en PSCV
- Atención domiciliaria dependencia severa realizar evaluación de riesgo familiar, ficha familiar y elaboración de plan de intervención del paciente con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación cuidador: aplicación zarit + elaboración plan consensuado del cuidador
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo VDI
- Atención domiciliaria dependencia severa 1era visita domiciliaria integral de seguimiento
- Atención domiciliaria dependencia severa seguimiento/actualización de riesgo familiar, ficha familiar y evaluación plan de intervención del paciente con dependencia severa
- Atención domiciliaria dependencia severa evaluación cuidador: aplicación zarit + evaluación plan consensuado del cuidador
- Atención domiciliaria dependencia severa vd evaluación ingreso y seguimiento a PADDs moderados y leves

- Atención domiciliaria dependencia severa realizar evaluación de riesgo familiar, ficha familiar y plan de intervención del paciente con dependencia
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo vd
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - morbilidad médica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención podóloga
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - oncológico (excluye paliativos)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - visita otros fines (estipendio y entrega de pañales)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente severo
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - entrega de fármacos/alimentos
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención nutricional a personas con indicación de ned
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - telemedicina/teleasistencia (hospital digital)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - seguimiento remota (seguimiento plan de intervención)
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención farmacéutica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita domiciliaria de procedimiento y/o tratamiento - atención odontológica
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente severo sonda foley enfermera y asistencia TENS
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente severo toma de muestra asistencia TENS y enfermera

- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente no severo toma de muestra TENS
- Atención domiciliaria dependencia severa curación avanzada enfermera y asistencia TENS
- Atención domiciliaria dependencia severa visita de tratamiento y/o procedimiento en domicilio a usuario dependiente no severo (leve y moderado)
- Atención domiciliaria dependencia severa consulta espontánea de cuidadores de dependientes severos
- Atención domiciliaria dependencia severa coordinación de actividades educativas para cuidadores de dependientes severos
- Atención domiciliaria dependencia severa EMP cuidadores en domicilio mayor 65
- Atención domiciliaria dependencia severa control de salud en cuidadores menores de 65años
- Atención domiciliaria dependencia severa trabajo administrativo plataforma MIDESO
- Atención domiciliaria dependencia severa consejería familiar; familia con adulto mayor dependiente
-

Bibliografía

Araneda, Nelson et al. Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades. 2021. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. v. 45

Estudio de Epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile, Revista Med. Clin. Condes 2012; 23(5) 521-529, De la Barra Flora et. Al. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012703462>

Mapa Nutricional JUNAEB 2021, disponible en: https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2021/03/MapaNutricional2021_.pdf

Orientaciones técnicas índice de Actividad Atención Primaria de Salud, versión N°1, marzo 2021. ONU SIDA. Hoja informativa 2021. Disponible en: aidsinfo.unaids.org

Bio-Behavioral Surveillance For HIV/AIDS in Hard to Reach Populations In the Metropolitan Region Of Santiago, Chile. Proyecto FONDECYT-VIBIMOS – 11140021. Universidad de Chile, 2016

Flores M, Garmendia M. Tendencia y causas de la mortalidad materna en Chile de 1990 a 2018. Rev. Med Chile 2021; 149: 1440-1449).

Gaete P., Verónica, & López C., Carolina. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. Revista chilena de pediatría, 91(5), 784-793

Osama M Al-Quteimat, Mustafa A, et al. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Cancer Patients. Am J Clin Oncol. 2020;43:452-5.

WHO. Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: interim report, 27 August 2020.

Revista Médica Clínica Las Condes, Volume 30, Issue 6, November–December 2019, Pages 397-406).

Sepúlveda-Contreras J. Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular ingresados en un hospital de baja complejidad en Chile. Univ. Salud. 2021; 23(1):8-12. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.212301.208>

Bertagnolio S et al. Clinical features of, and risk factors for, severe or fatal COVID-19 among people living with HIV admitted to hospital: analysis of data from the WHO Global Clinical Platform of COVID-19

ONUSIDA. Disponible en: <https://www.unaids.org/en>

Plan Nacional de Prevención y control del VIH/SIDA e ITS 2018-2019. Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaría de Salud Pública

Plan Nacional Para la Prevención y control de VIH/SIDA y las ITS para el periodo 2021-2022. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/RES.-EXENTA-N%C2%B0-1111-Plan-nacional-VIH-SIDA-e-ITS-2021-2022.pdf>

Orellana A, Truffello R, Moreno D. Índice de calidad de vida urbana 2021. Instituto de estudios territoriales UC, 2022.

Vargas, Paula, Mergudich, Tania, Martinovic, Carolina, Córdova, Víctor, Valdés, Rafael, Luna, Daniela, Prieto, Juan Francisco, Silva, Pablo, Silva, Karla, Lay- Son, Guillermo, & Kusanovic, Juan Pedro. (2020). Diagnóstico prenatal de malformaciones congénitas y alteraciones cromosómicas: resultado de la

experiencia CIMAF - Hospital Dr. Sótero Del Río. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 85(4), 358-365.