



I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE  
DIRECCIÓN DE SALUD

Litueche

DECRETO ALCALDICIO N° 0 0 1 3 4 2  
LITUECHE, 23 de noviembre del 2021

**"APROBACION PLAN DE SALUD 2022"**

**CONSIDERANDO:**

- La necesidad de cumplir los planes y programas del Ministerio de Salud año 2022.
- Lo dispuesto en el artículo N°58 de la Ley 19.378. Estatuto de Atención Primaria, en relación al Plan de Salud de Atención Primaria.
- El acuerdo N°87/2021, de la sesión ordinaria N°15, del Honorable Concejo Municipal, de fecha 17 de noviembre de 2021, en el cual se aprueba el PLAN DE SALUD 2022.

**VISTOS:**

Lo dispuesto en la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades cuyo texto refundido, fue fijado por el D.F.L. 1/19704, del Ministerio del Interior, las demás facultades que me confiere la Ley citada últimamente. Decreto Alcaldicio N°732 de fecha 28 de junio, Que asume al Cargo de Alcalde de la Municipalidad de Litueche don Rene Echeverría Acuña. Lo consagrado en el estatuto de atención primaria ley 19.378.

**DECRETO:**

- 1.- **Apruébese**, el Plan de Salud para el año 2022, en todas sus partes, acciones e instrumentos de Salud integrados
- 2.- **Remítase**, copia del PSC 2022, con todos los antecedentes al Servicio de Salud O'Higgins, para su aprobación final.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, DIFUNDASE Y ARCHÍVESE.**

  
  
**LAURA URIBE SILVA**  
Secretaría Municipal

  
  
**RENE ACUÑA ECHEVERRÍA**  
Alcalde

RAE/LUS/RPV/GVV/all  
Distribución:  
OFICINA DE PARTES  
ARCHIVOS DISAM

**DEPARTAMENTO DE SALUD 2021**







# PLAN DE SALUD COMUNAL AÑO 2022

Salud con equidad y centrada en las personas



*“No se trata de tener derecho a ser iguales, sino de tener igual derecho a ser diferentes”*

**Integración y colaboración por la salud de  
nuestra comunidad**

Realizado por el equipo DISAM de la ilustre Municipalidad de  
Litueche



## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICOS AÑO 2022</b> .....	6
<b>PLAN CAPACITACIÓN AÑO 2022</b> .....	9
Objetivo estratégico Plan Anual de Salud año 2022.....	13
Programación estratégica año 2022.....	14
<b>DOTACIÓN AÑO 2022 DISAM</b> .....	16
<b>ESTRATEGIA NACIONAL DE TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO (TTA)</b> .....	17
Identificación de caso sospechoso, trazabilidad y aislamiento.....	20
Muestras PCR por operativa BAC.....	22
Actividades de coordinador COVID.....	23
<b>ÁREA ENFERMERÍA</b> .....	24
Introducción.....	25
Objetivo general y específico.....	26
Programas de Salud.....	27
Actividades propuestas por equipo de enfermería año 2022.....	29
<b>PROGRAMA SALUD MENTAL</b> .....	32
Marco conceptual área Salud Mental.....	33
Valores y Principios que regirán acciones en Contexto Pandemia sanitaria.....	35
Antecedentes y Cifras sobre SM y Contexto Sanitario Pandemia.....	36
Acciones Intra/Intersectoriales del Programa Salud Mental.....	40



Orientaciones para la Atención de Personas Usuarias de Salud Mental y acciones bajo contexto de Pandemia.....	41
PSM. Continuidad de atención. Contexto Pandemia Sanitaria.....	42
Protocolo de manejo de Usuarios con Trastornos Mentales en el Contexto de Covid-19 para atención ambulatoria.....	43
<b>AREA SOCIAL.....</b>	<b>44</b>
Marco conceptual Área Social.....	45
Orientaciones y Acciones para la Atención de Personas Usuarias de Área social bajo Contexto de Plan establecida según dinámica de la Pandemia.....	49
Indicadores.....	54
<b>ÁREA KINESIOLÓGICA.....</b>	<b>56</b>
Introducción.....	57
Objetivos área de kinesiología para el periodo 2022.....	59
Plan de actividades programadas para el año 2022.....	60
<b>AREA NUTRICIÓN.....</b>	<b>61</b>
Introducción.....	62
Malnutrición por exceso.....	63
Mapa nutricional JUNAEB 2020.....	64
Estado nutricional 2020 (todos los niveles).....	65
Actividades del Profesional Nutricionista.....	67
Actividades programadas año 2022.....	68



<b>AREA ODONTOLÓGICA.....</b>	<b>70</b>
Objetivo General Intervenciones Área Odontológica.....	71
Objetivo Sanitario.....	72
Programación actividades año 2022.....	74
<b>AREA OBSTÉTRICA.....</b>	<b>76</b>
Objetivos del Programa.....	77
Recomendaciones generales para nuestros establecimientos.....	79
Prestaciones de salud sexual y reproductiva en atención primaria.....	80
Lactancia Materna.....	81
Programa de Salud Integral del Adolescente.....	82
Programación de Actividades año 2022.....	84
Programa de imágenes diagnosticas.....	88
<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>90</b>
Flujogramas programa de salud infantil.....	91
Flujogramas programa de personas mayores.....	92
Flujogramas programa de salud cardiovascular.....	96
Flujograma programa de salud mental APS.....	98
Flujograma área Nutrición.....	99



## **1.- INTRODUCCION**

El año 2021 ha sido un año estratégico para implementar y probar nuevas normas sanitarias; año en que se ha intentado retomar una “Nueva Normalidad”. Ha tenido altos y bajos como cada situación en particular siendo los servicios de salud los más involucrados.

La atención primaria es la base de la salud, la encargada de prevenir, promover y educar a las comunidades desde una perspectiva integral impulsando el trabajo y la participación comunitaria, además del trabajo relacionado con lo curativo y de rehabilitación, así como también de mantener los controles de morbilidades crónicas.

Dentro de las unidades de APS, la medicina familiar juega un rol crucial debido a su formación profesional orientada a desarrollar habilidades y competencias en constante apoyo hacia las comunidades.

Desde el año 2020 cuando llegó a Chile la pandemia, este trabajo fue reemplazándose hacia uno orientado al Covid-19, modificándose el trabajo original de la APS hacia uno conectado con el coronavirus. Fue así como se empezó a entregar información y educación comunitaria como medida preventiva al virus, además entrega de consejos a familias y contactos estrechos de personas contagiadas. A esto se suma la realización de testeo para identificar nuevos casos, la realización de trazabilidad (seguimiento de casos positivos) a sus contactos estrechos, a casos probables y a casos sospechosos.

Como Profesionales de salud tratamos de avanzar en ocasiones a pasos gigantes con nuevas normas y estrategias, de las cuales nos equivocamos y encontramos resultados como nuevos contagios o rebrotes y así se enciende la alarma nuevamente y volvemos a estar en estado de alerta, cuidándonos constantemente. Aún no podemos bajar los brazos, somos el pilar fundamental para los usuarios.

Mantendremos para el año 2022 la estrategia TTA (Testeo-Trazabilidad-Aislamiento), fundamental para permitir el control real de los casos activos en nuestra comuna; que tiene como principal función la realización de testeo activo, lo



que implica la búsqueda de poblaciones con mayor riesgo de contagio, además de llevar registro de los casos a través de la plataforma EPIVIGILA.

Para este año 2022 y lo que queda del 2021 la finalidad es volver a las atenciones convencionales a los usuarios en los centros de APS y con ello entregar las prestaciones que cada usuario requiera.

Es sumamente importante la inmunización porque con ello disminuimos en gran parte la aparición de casos nuevos, rebrotes y su viralización. Reforzaremos a los usuarios la importancia y beneficios de la vacuna en conjunto con sus dosis de refuerzo.

“Recordemos que vacunarnos es un acto de amor”



**La confección en definitiva del Plan de Salud 2022, se nos presenta con 4 grandes desafíos, interconectados en medio de la pandemia:**

### **OBJETIVO GENERAL**

Poner a disposición de los equipos de salud una metodología ordenadora, estandarizada y comparable, que les facilite la elaboración del plan de salud comunal, concebido como herramienta operativa con que cuenta la salud municipalizada en una comuna y que recoge las orientaciones sectoriales para el despliegue de actividades como también, las particularidades del contexto local y las expectativas y necesidades de su población a cargo, anual o trienal según decisión local.

**1.- Diseñar estrategias de reactivación en la atención de salud APS con protocolos de resguardos para posibles aumentos infecciones de covid-19.**

**2.- Fomentar y amentar la estrategia TTA para cortar la cadena de contagio de manera temprana y Fortalecer el Programa Nacional de Vacunación especialmente para Sars Cov-2.**

**3.- Asegurar el cumplimiento de los programas ministeriales tanto de enfermedades de morbilidad, enfermedades crónicas y programas asociados a la promoción en salud de manera segura y con todos los resguardos sanitarios para evitar descompensaciones de nuestros pacientes.**

**4.- Avanzar e instalar metodología en favor del modelo en salud familiar en relación profundizar el modelo desde la teoría, capacitación y estandarización de protocolos en favor de mejorar la atención de nuestros usuarios.**



## **OBJETIVO ESPECIFICO**

- 1-. Establecer los lineamientos estratégicos para la ejecución del plan de salud comunal
- 2-. Estandarizar y creación de protocolos en favor de políticas de calidad en los procedimientos y atenciones a nuestros usuarios.
- 3-. Sectorizar nuestros establecimientos con equipos establecimientos para profundizar las acciones del modelo de salud familiar.
- 4-. Validar la relevancia del plan de salud comunal como instrumento de planificación sanitaria de una población comunal.
- 5-. Mejorar la continuidad y el acceso a cada uno de los programas de salud APS en favor de la reactivación de la actividad sanitaria de nuestra comuna.
- 6.- Fortalecer el PNI y aumentar las coberturas de vacunación territoriales.

## **LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS DEL PLAN DE SALUD COMUNAL**

En este aspecto, el Plan de Salud debe adscribirse y reflejar en cada uno de sus contenidos, los lineamientos y pilares estratégicos de la gestión de salud:

1. Profundización del Modelo de Salud Familiar
2. Acceso y oportunidad de la atención
3. Sistema de protección social
4. Garantías explícitas en salud
5. Gestión de calidad
6. Intersectorialidad
7. Participación comunitaria
8. Desarrollo del RR. HH
9. Deberes y derechos de los usuarios en Salud
10. Gestión lista de espera
11. Proyectos de inversión en APS



## PLAN DE CAPACITACIÓN 2022

### **EJES ESTRATÉGICOS PARA GESTIÓN DE LA CAPACITACIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL.**

Este documento entrega orientaciones y un marco de referencia para elaborar planes y programas de capacitación que incorporen las prioridades y ámbitos en los que podrían identificarse requerimientos de capacitación y perfeccionamiento, a través de nueve Lineamientos Estratégicos (LE). Se incluyen los énfasis, ámbitos prioritarios y requerimientos asociados a cada LE, con el fin de facilitar la identificación de necesidades locales de capacitación y la pertinencia de las actividades que los SS y Municipios incorporen en su Programa Anual de Capacitación (PAC)

**PROPÓSITO;** Orientar la elaboración de Planes y Programas de Capacitación 2022, del personal adscrito a las Leyes 19.378 - y del personal de establecimientos de Atención Primaria de Salud Municipal, para contribuir al desarrollo de capacidades y de competencias laborales necesarias para implementar los objetivos sectoriales.

### **OBJETIVO GENERAL**

Contribuir a la adquisición de conocimientos y desarrollo de capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de Atención Primaria de Salud para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud, en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del **Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria**.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Desarrollar en los funcionarios conocimientos y habilidades específicas que favorezcan la consolidación del proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

- 1) Generar instancias aprendizajes específicos al área de trabajo de cada funcionario para el mejoramiento en la calidad de los servicios entregados.
- 2) Entregar herramientas teórico-prácticas que permitan cerrar brechas de conocimientos entre funcionarios de una misma categoría.
- 3) Dar cumplimiento a lo señalado la Ley 19.378 artículo 58° respecto de formular anualmente un proyecto de Programa de Salud Municipal, el cual deberá enmarcarse dentro de las normas técnicas del Ministerio de Salud.



Al interior de los establecimientos, así como garantizar la continuidad del servicio, se recomienda adoptar las siguientes medidas referidas a la capacitación de los funcionarios y funcionarias de la red:

1) Priorizar actividades de capacitación que puedan ser realizadas bajo la modalidad no presencial.

2) Aquellas actividades que deben tener un carácter eminentemente presencial deben realizarse respetando las condiciones de distanciamiento social necesarias, como también tomando las medidas de protección con los funcionarios que participen de ellas

3) **ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN A DISTANCIA (100 %ON LINE):** Durante el año 2022 a consecuencia de la pandemia COVID-19, las actividades de capacitación se realizarán en su gran mayoría en modalidad 100% online, debido a que esta es la manera más segura de seguir actualizando los conocimientos y habilidades de los funcionarios/as de salud, y al mismo tiempo resguardar su integridad física y bienestar personal. En este contexto se entrega a continuación el respaldo legal necesario para la inclusión de estas actividades en la Carrera Funcionaria de Atención Primaria Municipal. De acuerdo a lo señalado en el artículo 45° del DTO 1889 de 1995 que aprueba el Reglamento de Carrera Funcionaria del Personal regido por el Estatuto de Atención Primaria Municipal, se establece que para computar puntaje por actividades de capacitación es requisito cumplir con las siguientes exigencias:

**a) Estar incluido en el Programa de Capacitación Municipal.**

**b) Cumplir con la asistencia mínima requerida para su aprobación, y**

**c) Haber aprobado la evaluación final.**



## PLAN DE CAPACITACION APS 2022

<b>LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS</b>	<b>ACTIVIDADES DE CAPACITACION</b>	<b>OBJETIVOS EDUCATIVOS</b>	<b>COORDINADOR</b>	<b>FECHA DE EJECUCIÓN</b>
<b>1.-Emergencias, desastres y primeros auxilios</b>	Capacitación interna	Protocolos de respuesta ante emergencias y desastres y primeros auxilios.	DISAM	Febrero 22
<b>2.-TTA</b>	Capacitación interna	Aumentar niveles de TTA	DISAM-SEREMI	Abril 22
<b>3.-Modelo Salud Familiar</b>	Capacitación Interna	Capacitación para creación de protocolos MAIS	DISAM-	Enero 22
<b>4.-Manejo Clínico Paciente Covid-19</b>	Cursos	Entrega de competencias para atención Paciente Covid-19	MINSAL	Enero 22
<b>5.- Rehabilitación Pacientes Covid-19</b>	Cursos	Tratamiento recuperación pacientes	MINSAL	Febrero 22
<b>6.- Promoción en Salud</b>	Cursos	Adquirir herramientas e promoción en salud	MINSAL	Febrero 22
<b>7.- Capacitación de Compras Públicas</b>	DIPLOMADO	Mejorar sistema abastecimiento	OTEC	Enero 22
<b>8.- Salud Mental Sistémica Infanto-Juvenil</b>	Diplomado	Herramientas de psicoterapia	MINSAL	Marzo 22
<b>9.- Calidad y seguridad del paciente área odontológica</b>	Cursos/diplomados	Crear competencias en bioseguridad y calidad	MINSAL	Junio- 22
<b>10.-Salud oral durante el curso de la vida</b>	Diplomados/Cursos	Entregar competencias en todas las áreas de perfeccionamiento odontológico	MINSAL	Mayo 22
<b>11.- Diplomado En Salud Familiar</b>	Diplomado	Atención integral postrados	MINSAL	Agosto 22
<b>12.-Transparencia Activa</b>	Capacitación	Ley de Transparencia	DISAM	Agosto 22
<b>13.-Capacitación contabilidad Gubernamental y Activo Fijo</b>	Cursos	Entrega de herramientas de contabilidad Gubernamental	DISAM	Junio-22



<b>15.-Calidad en atención odontológica</b>	Diplomado/Cursos	Entregar competencias para mejorar la calidad y bioseguridad de atención en salud general y odontológica	MINSAL	Abril-22
<b>16.-Actualización Odontopediátrica</b>	Cursos	Entregar competencias en la atención dental pediátrica	MINSAL	MAYO-22
<b>17.-Diplomado Medicina Interna</b>	Diplomado	Capacitación médicos en medicina interna	MINSAL	MARZO-22
<b>18.-Cursos desarrollo Psicomotor</b>	Cursos	Capacitación a profesionales atención en primer ciclo de vida	MINSAL	Mayo -22
<b>19.-Capacitación Programa Cardiovascular (Hearts)</b>	Cursos	Herramientas para mejora atención pacientes con enfermedades cardiovasculares	MINSAL	ENERO-22
<b>20.-Diplomado en Obesidad</b>	Diplomado	Entregar capacitación a nutricionista sobre obesidad	MINSAL	MARZO-22
<b>21.-Cursos nutrición en Geriatría</b>	Cursos	Capacitación nutrición adultos mayores	MINSAL	Abril-22



## **OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PLAN ANUAL DE SALUD AÑO 2022**

**En relación a la priorización de los proyectos y acciones a gestionar durante el año 2022 se consideró lo siguiente:**

- ✚ Mejoramiento de la infraestructura de nuestros establecimientos para brindar y asegurar una atención de calidad para nuestros usuarios**
- ✚ Reposición y adquisición de equipamiento para desarrollar una atención oportuna y territorial para nuestros usuarios**
- ✚ Presentarnos en el año 2022 ante el Ministerio de Salud para la validación y certificación en cuanto al Modelo de Salud Familiar.**
- ✚ Mejoramiento en términos de conectividad para nuestros establecimientos de salud y poder acceder a fichas clínicas electrónicas y aplicación digitales que nos permitan mejorar el acceso a información y de esta manera la calidad en la atención de nuestros usuarios.**



## Programación Estratégica 2022

ESTRATEGIAS MEJORAMIENTO INFRESTRUCTURA Y VEHÍCULOS	Programas, proyectos, Acciones, Estudios	1er	2do	3er
		Trime stre	Trime stre	Trimestre
	REPOSICIÓN AMBULANCIA		X	
	Construcción planta de tratamiento posta de Quelentaro.			X
	Ejecución convenio Mi consultorio se Pone A Punto		X	
	Mejorar la Conectividad digital de nuestros establecimientos		x	
Generar los mecanismos y medios para mejorar la calidad y cobertura de atención en salud, enfocado en los requerimientos y enfermedades específicas de la comunidad.	Desarrollo de Guías de Seguimiento del Paciente	X	X	x
	Desarrollos Protocolos MAISS	X	X	x
	Fortalecer mecanismos de RRHH y gestión para aumentar la TTA COVID-19 y Fortalecer PNI	X	X	x
	Implementación de Fichas Electrónicas		X	X

Objetivos Específicos	Programas, proyectos, acciones, estudios			
Generar estrategias de promoción, prevención y participación comunitaria en salud, orientadas a configurar un sistema de atención en salud familiar.	Ejecución plan trienal de promoción salud año 2022	X	X	x
	Consejerías de promoción de salud territoriales	X	X	x
	Desarrollo capacitaciones on- line a personal de educación en materias de alimentación saludables	X	X	X
	Fortalecimiento de los planes y Programas de las Personas Mayores.		X	x
		X		
	Fomentar el testeo PCR EN Comunidades y prevenir el contagio comunitario de covid- 19			X
	Promoción de actividad física segura en personas mayores		X	x



## **Dotación 2022 DISAM**

La dotación es el RRHH necesario que realizar las acciones de salud, según criterios definidos por ley:

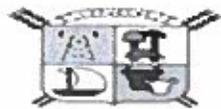
- a) la población beneficiaria.
- b) las características epidemiológicas de la población referida en la letra anterior.
- c) las normas técnicas que sobre los programas imparta el Ministerio de Salud.
- d) la estructura organizacional definida de conformidad al artículo 56.
- e) el número y tipo de establecimientos de atención primaria a cargo de la entidad administradora.

### **f) la disponibilidad presupuestaria para el año respectivo.**

El equipo de salud debe realizar una evaluación crítica respecto de la suficiencia o insuficiencia de nuestra dotación, con respecto a la ejecución de los planes y programas dispuestos por el ministro de salud. Realizar proyección de demanda de salud de nuestra población y la oferta de horas de profesionales para dar respuesta oportuna a las necesidades sanitarias de nuestros beneficiarios

En el caso específico de nuestra comuna, el RRHH estable o indefinido, con que se cuenta es escaso para entregar una atención permanente que diga relación con las necesidades sanitarias que nos demanda nuestra población, este se debe indudablemente al escaso financiamiento Ministerial del percapita basal que recibe nuestra comuna. Esta brecha se complementa con los programas de continuidad y otros esporádicos que se firman con el ministerio de salud a través de vínculos contractuales a plazo fijo con profesionales, contratos que nos superan los 31 de diciembre de cada año calendario

Es por ello que para el año 2022 se reforzarán áreas que no cuentan con profesionales con contratos indefinidos **(solo si existe disponibilidad presupuestaria)** y de esta forma reforzar las atenciones más permanentes y de esta forma asegurar calidad y ejecución integral del modelo de salud familiar.



## **DOTACIÓN AÑO 2022 Contratos indefinidos**

### **DISAM**

<b>CARGO</b>	<b>HORAS</b>
01 DIRECTOR	44
01 ADMINISTRATIVO	44
03 TECNICOS ADMINISTRATIVOS	132

### **POSTAS RURALES PLANTA**

<b>CARGO</b>	<b>HORAS</b>
01 ENFERMERA	44
01 ODONTOLOGO	44
01 MATRON	44
01 KINESIOLOGO	33
01 TECNICO DENTAL	44
03 TENS	132
04 CHOFERES	176
03 AUXILIARES	88
<b>TOTAL</b>	<b>825 horas</b>

- **Cargos a concursar año 2022**

**1 Psicólogo 44 hrs**

**1 Nutricionista 44 hrs**

**1 Medico 44 hrs**

**1 Auxiliar Servicios 44 hrs**



## **ESTRATEGIA NACIONAL DE TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO (TTA)**

En Chile, los primeros casos de Covid-19 ocurrieron en viajeros retornados de Europa a principios de marzo 2020, con conglomerados familiares y casos secundarios. Actualmente hasta el 9 de noviembre nuestro país presenta 1.713.188 total de casos contagiados.

La OPS/OMS estimula a los Estados Miembros a fortalecer las actividades de vigilancia para detectar pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG). Así, los profesionales de la salud deben estar informados acerca de la posibilidad de aparición de una infección causada por este virus y las acciones a implementar en caso de una persona sospechosa, con el objetivo de detectar oportunamente los casos y reducir el riesgo de transmisión. La OMS recomienda para contener la Pandemia como estrategia central las acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA).

La SEREMI de Salud de cada región del país es la responsable de contar con la información epidemiológica de Casos de Covid-19 y contactos estrechos, con el fin de determinar el perfil de salud y tomar las acciones de salud pública que le permitan mitigar los efectos de la Pandemia por Covid-19 en su territorio.

### **Objetivo General**

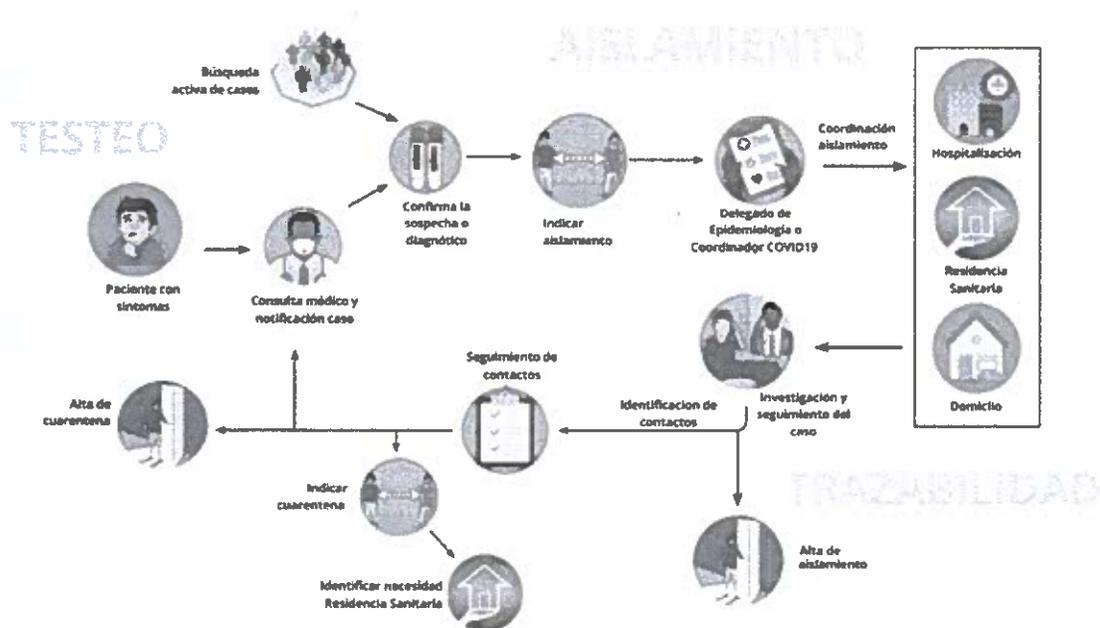
Establecer el plan nacional de las acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento de pacientes Covid-19 confirmados, sospechosos y probables, y sus contactos estrechos en Chile. Potenciando la coordinación entre las SEREMI de Salud, los Directores de Servicios de Salud y la APS en el territorio.

### **Objetivos específicos**

1. Ampliar la cobertura del examen de PCR, testeo, acercándola al nivel comunitario.



2. Disminuir el tiempo que transcurre entre la detección del caso positivo (por clínica o laboratorio) y la investigación epidemiológica (determinación de todos sus contactos estrechos).
3. Aislar a todos los casos sospechosos desde el inicio de síntomas o desde el momento de la primera consulta.
4. Identificar y aislar a todos los contactos estrechos y establecer su cuarentena efectiva en las primeras 24 horas (máximo 48 horas) de identificado el caso índice.
5. Aumentar la efectividad de las medidas de aislamiento y cuarentena, a través de la fiscalización aleatorio.
6. Potenciar el seguimiento de casos índice y sus contactos estrechos.





Equipo de APS: conformado en cada centro de salud por 2 grupos:

- Grupo de búsqueda activa de casos: responsable de la estrategia de testeo.
- Grupo de investigación epidemiológica: responsable de la estrategia de trazabilidad y aislamiento.

Se realizarán las siguientes estrategias:

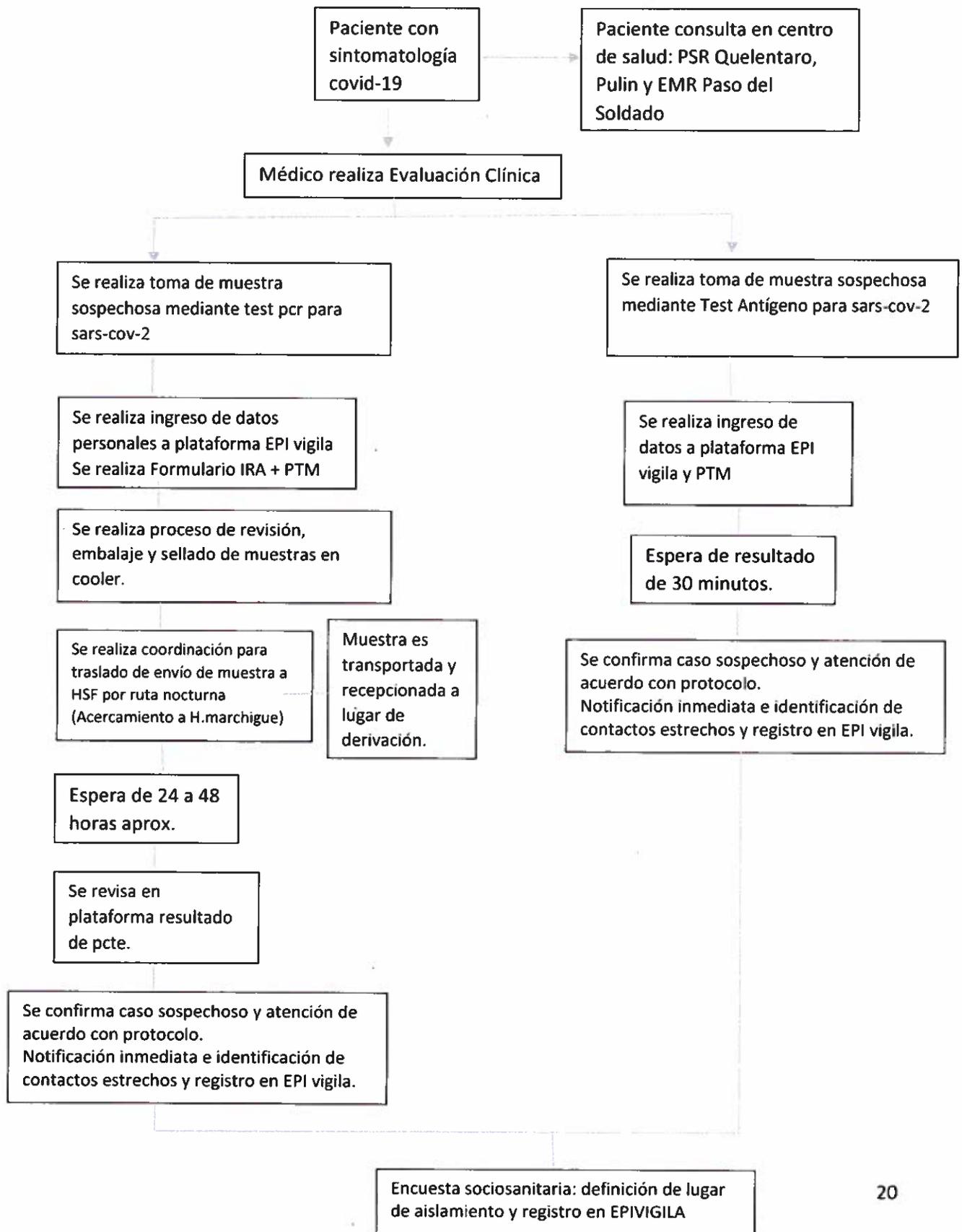
a.1. Testeo mediante PCR a través de la instalación de Laboratorios Móviles, instalados en lugares estratégicos del territorio, fuera de los centros de salud como: Juntas de vecinos, ferias libres, servicios públicos habilitados u otro centro comunal dispuesto para ello.

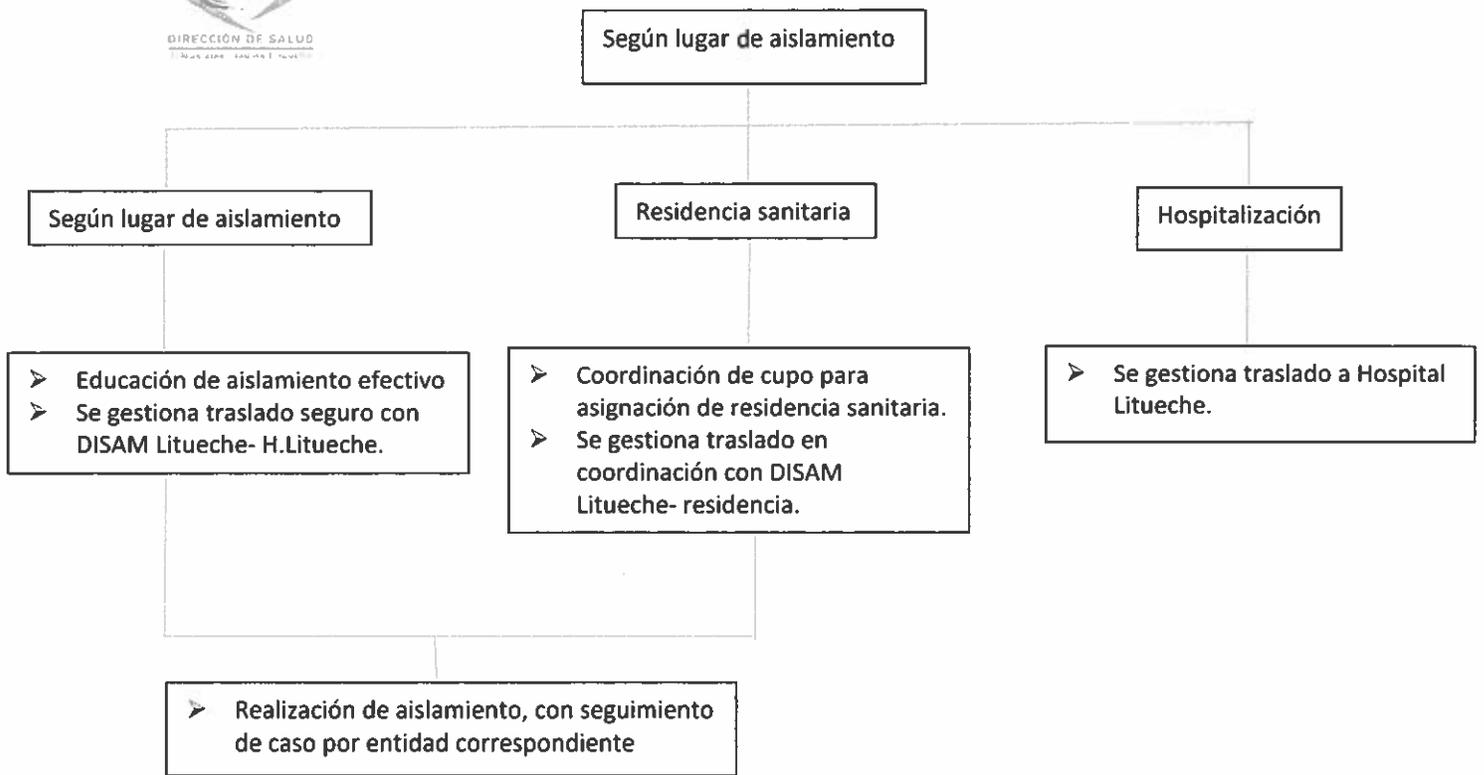
a.2 Visitas agendadas según disponibilidad de los centros de larga estadía o instituciones en riesgo mayor de brotes: ELEAM, residencia SENAME y centros penitenciarios.

a.3 Visitas domiciliarias para el testeo de personas con factores que impiden su traslado a los centros de toma de muestra: Personas mayores de 75 años, Postrados, Cuidadores, personas inmunosuprimidas o con cualquiera otra condición especial que no le permite acceder al examen de manera presencial.

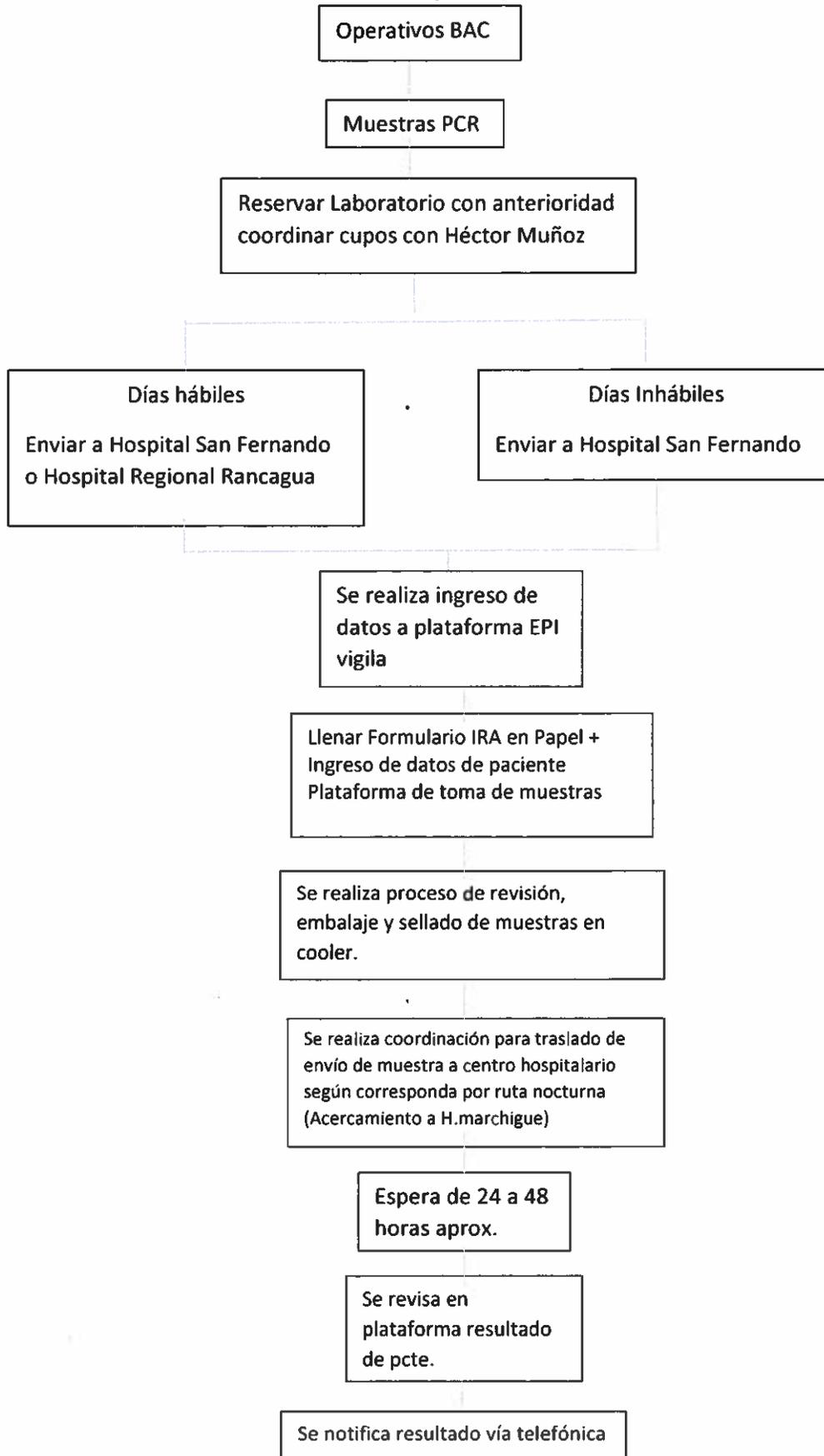


## Identificación de caso sospechoso, trazabilidad y aislamiento





## Muestras PCR por operativos BAC





### **Actividades de coordinador Covid.**

- Validar todos los resultados de laboratorio de COVID-19 de los establecimientos de salud de su región y asegurar la distribución de dichos resultados a los establecimientos de salud.
- Verificar que todos los casos confirmados y probables hayan completado la investigación epidemiológica en un plazo no superior a las 48 hrs.
- Gestionar la extensión de la licencia médica de los casos y contactos y registrar dicha emisión. i) Identificar la necesidad de traslado a residencia sanitaria de los casos y contactos.
- Llevar a cabo los estudios de conglomerados de COVID-19, con énfasis en población vulnerable y definir estrategias de búsqueda activa de casos.
- Notificación de caso confirmado en plataforma EPIVIGILA por los diferentes medios de toma de PCR en un plazo menor de 24 horas.
- Enviar Estadística mensual y semanal a estamentos correspondientes.

# Área de Enfermería





## **INTRODUCCIÓN**

El ejercicio de la enfermería, aunque complejo, también es dinámico y responde a las necesidades cambiantes de la salud y a las demandas de los sistemas sanitarios. La función singular de la enfermera es asistir al individuo, enfermo o sano, en la realización de actividades que promueven la salud o su recuperación durante todo el ciclo vital.

El rol de la Enfermería, además de aplicar de forma integral un conjunto de cuidados al individuo, la familia y la comunidad en el proceso salud-enfermedad, debe contribuir a que adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomenten su autocuidado en el marco de una atención primaria integral y comunitaria que incluye la promoción, protección, recuperación, rehabilitación de la salud, y la prevención de la enfermedad.

La enfermería comunitaria actúa interviniendo en la comunidad, dirigida a grupos con características, necesidades o intereses comunes, orientadas a promover la salud, incrementar la calidad de vida, el bienestar social, y a potenciar la capacitación de las personas y grupos para abordar sus problemas y necesidades de salud. Para mejorar la salud de la población y crear entornos saludables se precisa la cooperación, participación y articulación de los servicios sanitarios y sociales con las instituciones públicas, generando alianzas y sinergias intersectoriales a favor de la salud.



**Objetivo general:**

- Fomentar el autocuidado en los individuos, familia y comunidad a través de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, asegurando la continuidad de la atención de salud desde una mirada de salud integral.

**Objetivos específicos:**

- Empoderar a la población en materias de promoción de salud y prevención de la enfermedad para que tengan un mejor control sobre su salud.
- Fortalecer las habilidades y capacidades del individuo para mantener o mejorar su condición de salud y de su familia.
- Establecer estrategias de promoción la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a las necesidades manifestadas y percibidas por el usuario y su familia.
- Elaborar un plan de cuidados individualizado de a acuerdo a las necesidades del usuario y su familia
- Brindar continuidad de la atención a los grupos de riesgo más vulnerables de acuerdo a sus requerimientos.



## **PROGRAMAS DE SALUD**

### **1. Programa Nacional de Salud de la Infancia**

Contribuir a la salud y el desarrollo integral de niños y niñas menores de 10 años, en su contexto familiar y comunitario, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación, que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y mejor calidad de vida.

#### **Actividades:**

- Control de Salud Niño sano
- Evaluación Desarrollo Psicomotor
- Consultas por déficit de DSM
- Vacunación
- Alimentación Complementaria
- Atención a domicilio
- Entrega de set de estimulación (CHCC)

### **2. Programa Nacional de las Personas Adultas Mayores**

El Programa del Adulto Mayor tiene como visión que las personas mayores permanezcan autónomas y autovalentes por el mayor tiempo posible y que sus problemas de salud sean resueltos en forma oportuna con calidad en la atención, asegurando de este modo una buena calidad de vida.

Este programa está enfocado a todas las personas, hombres y mujeres de 65 o más años de edad.

#### **Actividades:**

- Control de salud del adulto mayor (EMPAM)
- Vacunación anti influenza
- Vacunación antineumocócica



- Atención a domicilio
- Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor

### **3. Programa de salud cardiovascular**

El Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) es una de las principales estrategias del Ministerio de Salud para contribuir a reducir la morbimortalidad asociada a las enfermedades cardiovasculares.

Su objetivo general es reducir la incidencia de eventos cardiovasculares a través del control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular en APS, así como también, mejorar el control de las personas que han tenido un evento cardiovascular con el fin de prevenir la morbilidad y mortalidad prematura, junto con mejorar la calidad de vida de estas personas.

#### **Actividades:**

- Pesquisa de factores de riesgo cardiovascular
- Control de salud cardiovascular
- Toma de exámenes de laboratorio
- Evaluación de presencia de retinopatía diabética (Fondo de ojo)
- Estimación del riesgo de ulceración del pie
- Curaciones de pie diabético
- Estimación del riesgo cardiovascular
- Entrega de fármacos
- Talleres de insulino terapia
- Consejería hábitos saludables



DIRECCIÓN DE SALUD  
Municipalidad de Puno

### Actividades propuestas por el equipo de enfermería para el año 2022

ACTIVIDAD	TEMAS/OBJETIVOS	RESPONSABLE	COLABORACIÓN	LUGAR	PERIODO DE REALIZACIÓN
Control de salud infantil	Procurar la continuidad de la atención de salud de los niños y niñas de 0 a 9 años.	Enfermera. Matrón. Médico. Nutricionista.	TENS.	Postas DISAM	Año 2022
Vacunación programática	Asegurar la inmunización en niños y niñas del bajo control de 2 a 18 meses.	Enfermera.	TENS.	Postas DISAM.	Año 2022
Vacunación escolar	Asegurar la vacunación de la población objetivo en etapa escolar (1°, 4°, 5° y 8° básico)	Enfermera.	TENS.	Postas DISAM y escuelas (Quelentaro, Pulín, Paso del Soldado).	Segundo semestre 2022
Vacunación Dtp(a) a gestantes	Inmunizar a todas las embarazadas $\geq$ 28 semanas de gestación.	Enfermera.	TENS Matrón	Postas DISAM	Año 2022
Vacunación del adulto mayor	Inmunizar a todas las personas de 65 años y más contra el S. pneumoniae.	Enfermera	TENS	Postas DISAM	Año 2022
Vacunación campaña influenza	Inmunizar grupos en riesgo con el objetivo de prevenir morbilidad y	Enfermera	TENS	Postas DISAM, escuelas y comunidad.	Primer semestre 2022



DIRECCIÓN DE SALUD  
Municipalidad de Litueche

	mortalidad grave por infección de virus de la influenza				
Controles de salud cardiovascular	Brindar continuidad de la atención de salud de acuerdo a riesgo cardiovascular y metas de compensación.	Enfermera Medico Nutricionista	TENS	Postas DISAM	Año 2022
Talleres Programa de salud cardiovascular	Realizar educación integral a usuarios que ingresen al PSCV	Enfermera Nutricionista	TENS Médico	Postas DISAM Litueche	Año 2022
Día Mundial de la HTA	Informar a la población acerca de la HTA, sus complicaciones y cuidados asociados a la enfermedad	Enfermera Nutricionista	Médico TENS	Postas DISAM Difusión por redes sociales (Facebook municipal, radio)	Mayo 2022
Día Mundial de la Diabetes mellitus	Informar a la población acerca de la diabetes mellitus, sus complicaciones y cuidados asociados a la enfermedad	Enfermera Nutricionista	Médico TENS	Postas DISAM Difusión por redes sociales (Facebook municipal, radio)	Noviembre 2022
Mes del corazón	Reforzar en la población la prevención y cuidados ante enfermedades cardiovasculares.	Enfermera Nutricionista	Médico TENS	Postas DISAM Difusión por redes sociales (Facebook municipal, radio)	Agosto 2022



EMPAM	Identificar y controlar los factores de riesgo de pérdida de la funcionalidad para la elaboración de un plan de seguimiento.	Enfermera	Nutricionista Médico Kinesiólogo	Postas DISAM	Año 2022
Visitas domiciliarias a personas con dependencia a moderada a severa	Programar visitas mensuales a usuarios con dependencia moderada a severa enfocado en la mantención de la salud y prevención de la enfermedad.	Enfermera	Kinesiólogo o Nutricionista Psicóloga TENS	Domicilio.	Año 2022
Taller para cuidadores de personas con dependencia a moderada a severa	Capacitar a cuidadores de personas con dependencia moderada a severa	Enfermera	Kinesiólogo o Nutricionista Psicóloga TENS	Postas DISAM y domicilio.	Año 2022



# **PLAN DE MEJORA CONTEXT O PANDEMIA**

## **PROGRAMA SALUD MENTAL LITUECHE - 2022**



## NO HAY SALUD SIN SALUD MENTAL

### Marco Conceptual, desde el Área de Salud Mental de la Dirección de Salud Municipal y la importancia hacer referencia a los conceptos de Salud y Salud Mental:

El Ministerio de Salud de Chile, define la Salud Mental como: “la capacidad de las personas para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común”. A través del enfoque de curso de vida es posible comprender cómo los determinantes de la salud interactúan e impactan, tanto positiva, como negativamente en la salud mental del individuo a lo largo de su existencia, ayudando a comprender como los riesgos sociales y físicos durante las etapas de la vida se acumulan y contribuyen al riesgo de desarrollar enfermedades, identificando procesos biológicos, comportamentales y psicosociales que operan subyacentemente a través de las trayectorias vitales y como el efecto de éstos, impacta en aumentar o atenuar el riesgo sobre la salud y la salud mental en el largo plazo.

### Determinantes Sociales que inciden en la Salud Mental de los usuarios y la comunidad durante el Contexto de Pandemia Sanitaria:

En el contexto de pandemia a nivel mundial que estamos viviendo, visibilizamos repercusiones en nuestro diario vivir, provocando expresiones de malestar a nivel psicológicos, asociados a las medidas de resguardo sanitario, que modificaron nuestra cotidianidad, eso claramente afectó nuestra salud mental, siendo necesario abordar desde el área de salud mental estos cambios que afectaron nuestra vida cotidiana, familiar y social.



Cabe señalar que estudios de los determinantes sociales de la salud muestran como las variables estructurales de un país, como las políticas macroeconómicas, las políticas sociales, las políticas en educación, políticas en salud, protección social y la cultura, inciden en las condiciones de salud, y por cierto de salud mental de las personas. Es por ello, que se establece una relación directa del fenómeno sanitario como la “Pandemia COVID” en la presencia de patologías en la salud mental las cuales inciden en mayor vulnerabilidad social y merma en la salud mental de la población.

Es importante enfatizar el desarrollo de los factores protectores de la salud mental, lo que nos desafía a promover el bienestar psicológico y la calidad de vida, relacionados con el establecimiento de vínculos sociales y afectivos con otros, confianza y apertura con terceros, y empoderamiento de la comunidad lo que pareciera contribuir en una mejor calidad de vida. De acuerdo a esta visión, se enfatizará en promover la Inclusión social, apuntando a mejorar el bienestar biopsicosocial que compone el ámbito personal y comunitario, tales como: recursos, habilidades y destrezas del usuario, la capacidad de enfrentar los desafíos de la vida cotidiana, el bienestar emocional y espiritual; las relaciones sociales y el respeto por la cultura, la equidad, la justicia social y la dignidad personal.

Enfoque de derechos durante el contexto de pandemia en PSM apuntará al establecimiento de relaciones sociales basadas en el reconocimiento y respeto mutuo y en la transparencia. Donde el desafío actual tiene que ver con el enfoque de “recuperación”, de la mano con una participación efectiva de los usuarios y equipos de salud.



**Valores y Principios que regirán acciones del Área de Salud Mental en Contexto Pandemia sanitaria:**

<b>Valor</b>					
<b>Respeto y Promoción de los Derechos Humanos</b>					
<b>Principios</b>					
Concepción del ser humano como un ser integral	Promoción de la ciudadanía	Participación e inclusión social	Igualdad jurídica	Autonomía y autodeterminación	Calidad de la atención
<b>Valor</b>					
<b>La Persona Como Un Ser Integral e Indivisible Física y Mentalmente</b>					
<b>Principios</b>					
Indivisibilidad de la salud mental y la salud general	Integralidad de la atención	Servicios de salud mental integrados a la red general de salud	Atención de salud mental centrada en la persona, su familia o red de apoyo	Continuidad de apoyos y cuidados	Atención basada en la comunidad
<b>Valor</b>					
<b>Equidad</b>					
<b>Principios</b>					
Accesibilidad	Pertinencia	Cobertura universal	Intersectorialidad		

**Visión Biopsicosocial respecto a la necesidad de realizar Intervención desde el PSM en la comunidad de Litueche en Contexto de Pandemia Sanitaria:**

<b>“VIVIR EN SOCIEDAD; DE MANERA CONSCIENTE Y RESPETUOSA”</b>		
Individuo	Sociedad	Naturaleza



▪ Consigo mismo	▪ Con los otros	▪ Con la naturaleza
▪ Ecología interior	▪ Ecología social	▪ Ecología de la naturaleza
▪ Conciencia personal	▪ Consciencia social	▪ Consciencia ambiental

**Tabla**

**Antecedentes y Cifras sobre Salud Mental y Contexto Sanitario Pandemia**

Bajo porcentaje del presupuesto de salud asignado a salud mental con una disminución del peso porcentual de éste entre los años 2008 y 2012, de 3,1 a 2,16%.

1	La violencia de género aumenta el riesgo de sufrir depresión al doble, en 87% de sufrir trastornos por consumo de alcohol y en 4 veces el riesgo de morir por suicidio entre mujeres que la padecen.
2	En Colegios de Puerto Aisén, tras la primera aplicación del Programa RADAR, se obtuvo como resultado inicial que 1 de cada 5 jóvenes de enseñanza media en 2015 presentaba riesgo suicida. Cifra alarmante, ya que, generalmente los adolescentes con conductas de riesgo no consultan ni piden ayuda.
3	Poco conocimiento y manejo de Protocolos de Conducta Suicidas.
4	En las personas, el factor más predictivo de intento suicida es el antecedente de intentos suicidas previos, donde cada intento aumenta el riesgo en un 32%.
5	En el año siguiente del intento de una persona, el riesgo aumenta hasta 100 veces en relación al de la población general.
6	Aproximadamente un 10% de los que intentan suicidarse, morirán en un intento suicida.
7	Más del 90% de las personas que intentan suicidarse tienen algún trastorno psiquiátrico y de quienes se suicidan esta proporción puede llegar al 98%.
8	El Trastorno Depresivo es el más asociado al suicidio.
9	Respecto a la población general, la Depresión se relaciona aproximadamente con el 50% de los suicidios. El riesgo aumenta 20 veces.
10	Dentro de los Trastornos de Personalidad, el Tr. Límite es el que se sitúa dentro del grupo de más alto riesgo. Entre el 65 y 70% hacen al menos un intento a lo largo de su vida, y el 9% muere por esa causa.
11	El 41% de las personas que se habían suicidado, recibieron hospitalización por motivos de salud mental, durante el último año de vida,
12	La prevalencia de vida de desear estar muerto en un estudio fue de 20,2%, la ideación suicida fue 14,3% y el 7,7% de intento de suicidio.
13	El 81,7% de los casos vinculados al suicidio son de origen urbano.
14	El 53% de los casos vinculados al suicidio son de jóvenes.
15	Los indicadores muestran que entre los años 2004 y 2012, las personas que se atienden en los Centros de Salud Mental Comunitaria tienen menos días de espera,



	reciben más atenciones por año y más intervenciones psicosociales.
16	El porcentaje del presupuesto total del sistema público de salud destinado a salud mental (2,14% el año 2004, 3,1 el año 2008 y 2,16% el año 2012), aún se mantiene por debajo del 5% establecido como meta en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría.
17	El deterioro cognitivo y las demencias van aumentando su presencia a medida que aumenta la edad. Se estima que actualmente en Chile el 1,06% de la población total del país presenta algún tipo de demencia. El 7,1% de las personas de 60 años y más (7,7% en mujeres y 5,9% en hombres)
18	En relación a los trastornos mentales en personas mayores, las personas sobre 65 años tienen una prevalencia superior al 11,9%. En ellos predominan los trastornos por uso de sustancias (7,4%), los trastornos de ansiedad (4,4%) y los trastornos afectivos (3,7%)
19	Las licencias médicas por enfermedad mental ocupan, desde el año 2008, el primer lugar entre las causas de licencia médica. De acuerdo a FONASA, las licencias por salud mental dan cuenta del 27% de los días totales de licencias autorizados y del 30% del gasto total de las licencias médicas.
20	El Estudio de Epidemiología Psiquiátrica de Vicente y cols. Mostró que un 31,5% de la población estudiada, de 15 años o más, había tenido un trastorno mental a lo largo de su vida, mientras que un 22,2% había tenido un trastorno en los últimos 6 meses.
21	La Encuesta Nacional de Salud 2009- 2010, mostró una prevalencia de síntomas depresivos de último año de 17,2% en población general, significativamente mayor en mujeres (25,7%) que en hombres (8,5%), así como en el nivel educacional más bajo (20,8%).
22	La acumulación de exposiciones a factores protectores, de riesgo y ambientales durante el curso de vida, influirá en las condiciones del envejecimiento. El fin de la etapa laboral supone un cambio importante en la vida de las personas. Sin embargo, este cambio en Chile es bastante gradual.
23	El estudio de prevalencia de trastornos psiquiátricos en población infantil chilena, realizado por De la Barra y Cols., ha encontrado una mayor prevalencia de trastornos afectivos en niños y niñas con historia de abuso sexual, psicopatología familiar, vivir con un solo progenitor o con otras personas en comparación con el grupo sin estos antecedentes.
24	Así mismo, el maltrato, los antecedentes de abuso sexual, vivir con un solo padre o con otras personas, aumentaron el riesgo de padecer trastornos disruptivos.
25	Por otra parte, el 69.1% de niños, niñas y adolescentes bajo sistema de protección de derechos presenta al menos un trastorno mental (45,3% riesgo de suicidio, 40% dependencia de drogas, 25.7% trastornos de conducta disocial y 23.5% trastorno negativista desafiante), existiendo una brecha asistencial de 88,9% para ello



26	Según el Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle, realizado en el año 2011, el 16.6% de las personas encuestadas declararon tener una dificultad psiquiátrica, mental o intelectual de carácter permanente.
27	Vivir bajo la línea de la pobreza y la deserción escolar se relacionaron con mayor prevalencia de trastornos por consumo de sustancias.
28	El 86.3% de los adolescentes entre 14 y 17 años que se encuentran en centros privativos de libertad por la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente presentan algún trastorno mental, de los cuales el 75,5% corresponde a consumo de sustancias, el 37,8% trastornos disruptivos y 25,4% déficit atencional; 67,7% con comorbilidad psiquiátrica
29	La pobreza infantil es un factor de riesgo para enfermedades mentales a lo largo de la vida y en Chile la pobreza infantil en el grupo comprendido entre los 0 y 18 años alcanza al 22,4%, en comparación con el 12.7% de las personas entre los 18 y 59 años.
30	La adolescencia es un momento crítico donde se establecen los cimientos del desarrollo físico, cognitivo, emocional y social.
31	Un estudio realizado por UNICEF mostró que el 71% de la población adolescente, recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre. Un 51.5 % sufre algún tipo de violencia física y el 25.9% sufre violencia física grave.
32	Según De la Barra y cols., entre el grupo de adolescentes de 12 a 18 años la prevalencia de cualquier trastorno llega a 16,5%, siendo los más frecuentes los trastornos disruptivos (8%), los trastornos ansiosos (7,4%) y los trastornos depresivos (7%).
33	El Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad <sup>42</sup> mostró que el 20% de la población adulta se encuentra en situación de discapacidad y un 64,4% de éstas son mujeres. Del total de personas adultas en situación de discapacidad el 5,4% presenta Dificultad Mental o Intelectual como condición permanente y/o de larga duración, mientras que el 4,1 presenta alguna dificultad psiquiátrica. Además, el 59% de las personas en situación de discapacidad declararon tener un trastorno mental y del comportamiento.
34	La adolescencia es una de las etapas más vulnerables del ciclo vital, donde se produce el riesgo de adquirir la mayoría de los hábitos no saludables que tienen consecuencias negativas para la salud en las posteriores etapas de la vida, como el consumo de tabaco, alcohol, drogas, sedentarismo, mala nutrición y actividad sexual sin protección.
35	Entre las personas con trastornos mentales severos, la cesantía es aproximadamente 6 a 7 veces mayor que entre las personas sin trastornos mentales.
36	Los estudios muestran un alto grado de estigmatización y discriminación de las personas con esquizofrenia para acceder al mundo laboral, donde cerca de un 75% de los empleadores señalan tener dificultades para contratar a personas con



DIRECCIÓN DE SALUD  
MENTAL

	esquizofrenia. Además, ellas por lo general no reciben ayuda para conseguir empleo por parte de distintos agentes sociales.
37	Si bien el suicidio no es una enfermedad mental, uno de sus principales factores de riesgo es la presencia de un trastorno mental <sup>30</sup> . Las tasas de suicidio en Chile.
38	En el grupo de 15 a 19 años, la tasa de suicidio aumentó de 8,6 a 12,9 por 100.000 hab. en el mismo periodo, posteriormente han descendido gradualmente hasta 1,71 y 8,17.
39	Existe dificultad científica para concluir una real eficacia del efecto antisuicida respecto a los anticonvulsivantes.
40	El proceso de Duelo, es un proceso adaptativo natural, biopsicosocial, no es una enfermedad, no es un trastorno depresivo.

#### Tabla

#### Cifras sobre Salud Mental en Contexto Sanitario Pandemia (2020-2021)

1	Aumento de las enfermedades de salud mental en 2020, las que representan un 28,7% del total (1.730.263) de licencias médicas en Chile, mientras que el año anterior, en 2019, solo representaban el 23,6% del total.
2	El Centro de estudios y análisis del delito, dio cuenta en el año 2020, de 668 delitos por abusos sexuales y otros delitos sexuales, en lo que va del año 2021, estos mismos hechos delictivos suman 594 casos policiales registrados a nivel país.
3	El Centro de estudios y análisis del delito, dio cuenta en el año 2020, de 7.075 delitos por violencia intrafamiliar, en lo que va del año 2021, estos mismos hechos delictivos suman 5.606 casos policiales registrados a nivel país.
4	El Centro de estudios y análisis del delito, dio cuenta en el año 2020, de 589 denuncias por abusos sexuales y otros delitos sexuales, en lo que va del año 2021, estos mismos hechos delictivos suman 524 denuncias registradas a nivel país.
5	El Centro de estudios y análisis del delito, dio cuenta en el año 2020, de 5.309 denuncias por violencia intrafamiliar, en lo que va del año 2021, estos mismos hechos delictivos suman 4.424 denuncias registradas a nivel país.

#### Tabla

#### Cifras de Delitos que afectan la calidad de vida y la salud mental. Región del Libertador Bernardo O'Higgins (2020-2021)

Fuente: Centro de Estudios y Análisis del Delito (CEAD)

Grupo delictual/Delito (Casos Policiales)	2020	2021
Abusos sexuales y otros delitos sexuales	668	594
Violencia intrafamiliar	7.075	5.606
Violencia intrafamiliar a adulto mayor	141	125



Violencia intrafamiliar a niño	196	160
Violencia intrafamiliar a hombre	1.136	840
Violencia intrafamiliar a mujer	5.375	4.227
Violencia intrafamiliar no clasificado	227	254

Acciones Intra/Intersectoriales del Programa Salud Mental:

<b>Intra/Intersector</b>	<b>Acciones</b>
<b>USM, H.L.</b>	Coordinación e Intervención conjunta de casos clínicos y psicosociales del PSM: Centro de Salud, P.S. Rurales Disam.
<b>P.S. P/Q., EMR, Centro de Salud.</b>	Coordinación de acciones internas dentro de equipo. Levantamiento de acciones con referentes a nivel provincial/regional. Coordinación con equipos de especialidad a nivel provincial/regional. Monitoreo/seguimiento de acciones de coordinación con red. Coordinación con redes comunales.
<b>I Municipalidad de Litueche</b>	Coordinación interna de casos con necesidad de apoyo psicosocial, u otro atingente a municipio. Otras acciones vinculadas.
<b>Juzgado De Letras, Garantía y Familia de Litueche</b>	Recepción de Ingresos: para evaluaciones y tratamientos psicológicos, psicosociales, u otros. Confirmar ingresos de Causas a PSM. Coordinar levantamiento de Informes/oficios. Otros.
<b>Redes Intersector</b>	Coordinación e Intervención conjunta de casos clínicos y psicosociales del PSM: Centro de Salud, EMR y P.S. Rurales Disam.
<b>DAEM/Establecimientos Educativos</b>	Acciones de articulación y complementariedad intersectorial, orientadas a favorecer la derivación y continuidad de cuidados de NNA.
<b>Vinculación con el Medio</b>	Acciones de Promoción y Prevención dentro de la comunidad, orientadas a favorecer el abordaje de temáticas de salud mental en la población objetivo.



## Orientaciones para la Atención de Personas Usuarias de Salud Mental y Acciones bajo Contexto de Pandemia:

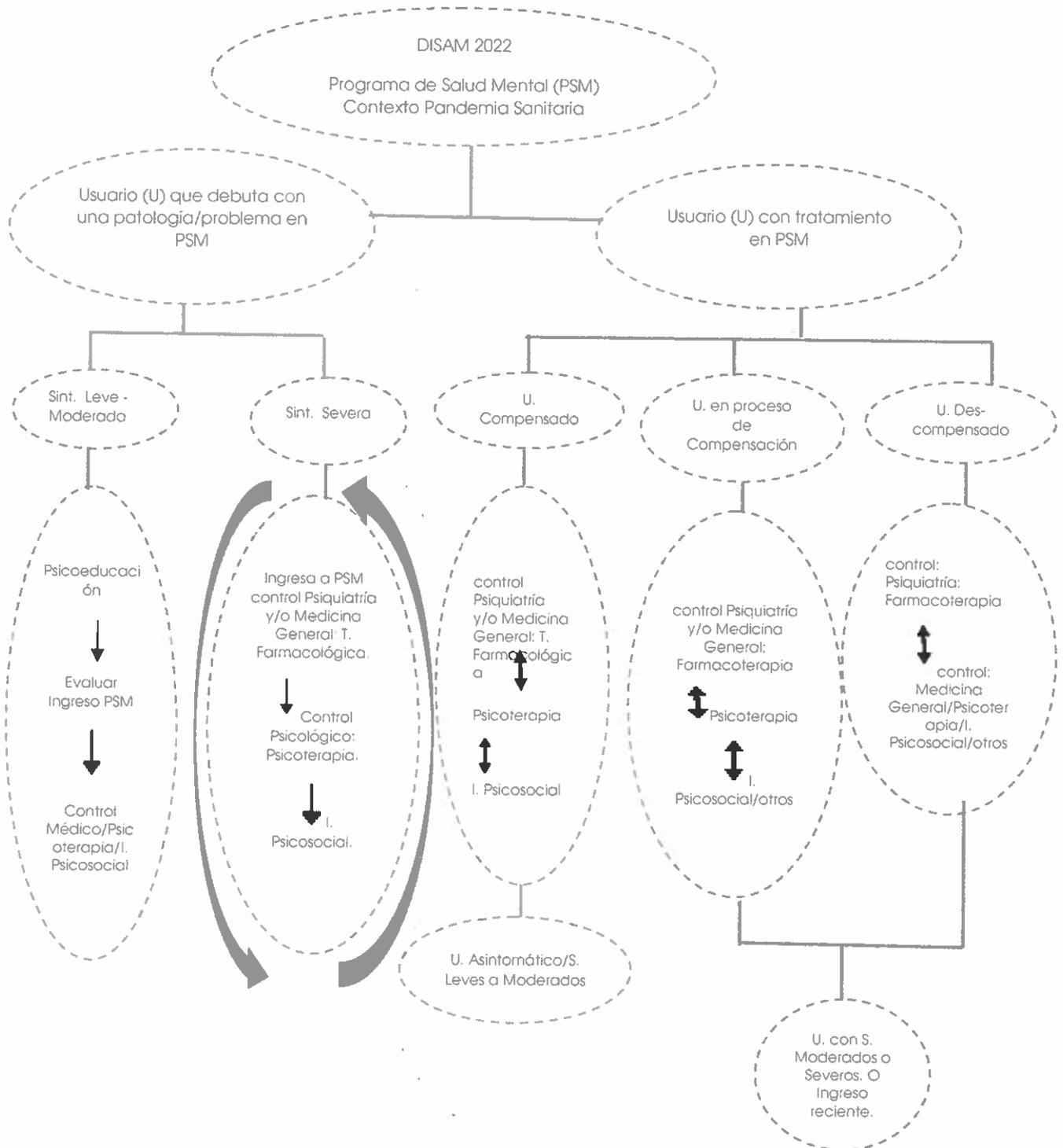
<b>A nivel de Infraestructura</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se definirá ubicación y capacidad de atención presencial de casos no compensados o donde su proceso de tratamiento lo requiera.</li> <li>▪ Abastecimiento de fármacos e insumos, según otorgamiento de recursos.</li> <li>▪ Implementación de Visita Domiciliaria Integral y Visita Domiciliaria Psicosocial orientada a la continuidad del proceso terapéutico</li> </ul>
<b>A nivel de Recursos humanos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Difusión al equipo de salud en: contexto de Intervención en crisis. Primera ayuda psicológica (PAP). Difusión Guía de Bolsillo de Primera Ayuda Psicológica a todos los integrantes del equipo de salud, y sobre temas vinculantes de la salud mental como; Prevención de Suicidio, Violencia intrafamiliar/Violencia de Género.</li> <li>▪ Catastro de la población bajo control con problemas de salud mental en situación de alto riesgo y otras necesidades.</li> </ul>
<b>A nivel de Información y Educación a la Comunidad</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instalación de afiches y papelería disponibles en lugares visibles que promuevan la salud mental.</li> <li>▪ Entregar información por medios remotos (radio, teléfono, correo electrónico, páginas web, redes sociales, etc.).</li> <li>▪ Intervenciones psicosociales dirigidas a visibilizar y potenciar la salud mental en la comunidad.</li> <li>▪ Difundir el número de <b>SALUD RESPONDE (600-360-7777)</b></li> <li>▪ Difundir el número de <b>ORIENTACIÓN EN VIOLENCIA (1455)</b></li> <li>▪ Difundir el número de <b>FAMILIA DE CARABINEROS (149)</b></li> <li>▪ Difundir el número de <b>PDI (134)</b></li> <li>▪ Difundir el número de <b>FISCALIA (600-333-00-00)</b></li> </ul>
<b>A nivel de actividades clínicas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actualizar y corroborar Flujogramas de atención, mapa de derivación y actualizar directorio telefónico/correos.</li> <li>▪ Resguardar la continuidad de cuidados; la construcción de los PCI, la prescripción y despacho de recetas de los usuarios del programa de Salud Mental.</li> </ul>
<b>Prestaciones mínimas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición de población bajo control.</li> <li>▪ Disponer y/o contar con recurso de Movilización para permitir las visitas domiciliarias de los profesionales.</li> <li>▪ Resguardar la continuidad de los procesos terapéuticos, y las acciones colaborativas dentro de los equipos multidisciplinares del inter y extrasector.</li> </ul>



<b>PSM. Continuidad de atención. Contexto Pandemia Sanitaria</b>					
	<b>Usuario que debuta con patología/problema en PSM</b>		<b>Usuario con tratamiento en PSM</b>		
	<b>Sintomatología Leve - Moderada</b>	<b>Sintomatología Severa</b>	<b>Usuario Compensado</b>	<b>Usuario en proceso de Compensación</b>	<b>Usuario Des-compensado</b>
<b>PSIQ.</b>	-----	- Evaluar caso a caso. - Control presencial cada 30 o 60 días. O extender receta médica.	- Evaluar caso a caso. - Control presencial y/o extender receta médica por 90 días.	- Evaluar caso a caso. - Control presencial y/o extender receta médica.	- Evaluar caso a caso. - Control presencial y/o Extender receta médica
<b>MÉD.C IR</b>	Evaluar pertinencia control/frecuencia	- IC. PSIQ. - Control o extender receta médica - V.D. - Llamada telefónica	- IC. PSIQ. - Control o extender receta médica	- IC. PSIQ. - Control y extender receta médica - V.D.	- IC. PSIQ. - Control o extender receta médica - V.D. - Llamada telefónica
<b>PSIC.</b>	Evaluar pertinencia psicoterapia/frecuencia	- Psicoterapia permanente según Ev. Clínica - V.D. - Atención presencial - Control/llamada telefónica	- Psicoterapia permanente según Ev. Clínica - V.D. - Atención presencial - Control/llamada telefónica	- Psicoterapia permanente según Ev. Clínica - V.D. - Atención presencial - Control/llamada telefónica	- Psicoterapia permanente según Ev. Clínica. - V.D. - Atención presencial - Control/llamada telefónica
<b>T. S.</b>	Evaluar pertinencia apoyo	Evaluar pertinencia apoyo	Evaluar caso a caso	Evaluar pertinencia apoyo	Evaluar pertinencia a apoyo
<b>Otros.</b>	Evaluar pertinencia otras derivaciones	Evaluar pertinencia otras derivaciones	Evaluar caso a caso	Evaluar pertinencia otras derivaciones	Evaluar pertinencia a otras derivaciones

## PROTOCOLO DE MANEJO DE USUARIOS CON TRASTORNOS MENTALES EN EL CONTEXTO DE COVID-19 PARA ATENCIÓN AMBULATORIA

### Algoritmo de manejo





# ÁREA SOCIAL



## **I. Marco Conceptual, desde el Área social de la Dirección de Salud Municipal y la importancia hacer referencia a los conceptos de Salud y Área social**

La Dirección de Salud de la comuna, en su compromiso con la comunidad con entregar una atención de manera integral, donde el usuario es nuestro eje fundamental, donde el trabajo en equipo tanto del intersector como el intrasector, y donde la persona debe ser atendida de forma integral por los equipos multidisciplinarios, desde lo biopsicosocial y espiritual de cada persona, para que esta reciba una atención de calidad, centrada en el usuario, en su familia y su comunidad.

Buscando con ello buena salud, que es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), junto a mejorar la calidad de vida y disminuir los factores de riesgos de nuestros usuarios, que asisten tanto a nuestras Postas de Salud Rural, Estaciones Médico Rural y Centro de Salud Comunitaria.

Destacando además que el Derecho a la salud es un Derecho Humano, significando esto, que todas las personas deben tener acceso a los servicios de salud que necesita, cuándo y dónde los requiera, sin tener que hacer frente a dificultades financieras. Nadie debe enfermar o morir porque sea pobre, o porque no pueda acceder a los servicios de salud que necesita, como así entregar las herramientas necesarias, para que nuestra población tenga el acceso a los servicios básicos, a alimentos adecuados, a una vivienda digna, a la educación y a condiciones de trabajo seguras.

Es por esto que las intervenciones sociales en salud, cumplimos un rol fundamental, son el vehículo facilitador e intermediario del bienestar psicosocial de las personas, no solo desde el punto de vista asistencial, sino de igual forma entregar a la comunidad, recursos donde esta pueda potenciar capacidades y



recursos que esta cuenta, para que así puedan afrontar dilemas que se le presenten en toda la vida diaria.

Cuando hablamos de intervenciones sociales o trabajo social comunitario, este siempre debe ir acompañado de diferentes equipos gestores y multidisciplinarios, que deben encargarse de un todo, donde la promoción, la prevención y la participación comunitaria deben estar presente en este engranaje, donde una de las cosas principales debe ser la satisfacción usuaria, buen trato, la empatía, el respeto.

El trabajo con la comunidad nos entrega herramientas, para que, como Dirección de Salud, podamos trabajar en líneas bases, de intervención, en las brechas existentes en la comunidad, como así en nuestros establecimientos asistenciales, es por esto que nuestro trabajo se centra en buscar la satisfacción usuaria, a través de encuestas de satisfacción usuarias, reuniones con los consejos consultivos en salud, y actualmente con la creación del Comité de Gestión de Satisfacción Usuaria Rural, que nos permitirá, trabajar en cuanto a las felicitaciones, sugerencias y reclamos de nuestros usuarios en las mejoras.

Con esto se comenzó además a trabajar en la Ley 20584 de Derechos y Deberes, en cuanto a la seguridad en la atención de salud, al derecho a un trato digno, derecho a la atención preferente, derecho a tener compañía y asistencia espiritual, derecho de información, a la reserva de la información contenida en la ficha clínica, a la autonomía de las personas en su atención de salud, sobre la protección de la autonomía de las personas que participan en una investigación científica, los derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual, en la participación de las personas usuarias, los medicamentos e insumos, establecidos por ley, en cuanto a los deberes de las personas en su atención de salud, y del cumplimiento de la ley.

Si bien en años anteriores, el trabajo comunitario lo realizábamos de forma presencial, de la mano con las comunidades en reuniones, trabajando en proyectos comunitarios, a raíz de la pandemia que aún está presente a nivel



global, hemos tenido que rehacer nuestro trabajo, sin perder nuestro foco principal, las personas, las intervenciones tanto promocionales, preventivas, las hemos tenido que realizar de una manera remota, a través de videoconferencias, llamadas telefónicas, coordinaciones por correo electrónico, teletrabajo, tanto con la comunidad como con nuestros asesores del Servicio de Salud, como del Ministerio de Salud.

Si bien se han recibido recursos ministeriales para solventar la pandemia, ésta nos ha dejado al desnudo en cuanto a las necesidades de nuestros vecinos, vulneraciones, inequidades, falta de recursos monetarios, cesantía, trabajadores temporeros, sin sueldo, necesidades básicas alteradas, aumento de cuadros de trastornos mentales, crisis de ansiedad, trastornos de sueño, sedentarismo, el encierro con las cuarentenas establecidas por la autoridad, nuestra población adulta mayor, nuestros niños, que quizás no veremos alteraciones a un corto o mediano plazo.

Por esto para el año 2022, nuestra misión es poder activar las organizaciones sociales, para realizar catastros de necesidades, intervenciones a grupos o sectores en cuanto la pandemia lo permita, los aforos permitidos, con esto buscaremos mantener a la población informada y resolver de manera efectiva sus problemas sociales y humanos, tanto con su grupo de pares como con las instituciones, generando con ello que aumente su bienestar psicosocial.



En cuanto a la Participación Ciudadana, trabajaremos según las directrices entregadas, según orientaciones técnicas:

- Conformar, actualizar, formalizar o dar seguimiento al Comité de Gestión Usuaría, como instancia de participación, al alero de la satisfacción usuaria.
- Diseñar, ejecutar y evaluar un Plan de Mejora en base al análisis de la información del Comité de Gestión Usuaría, reportando de manera trimestral el funcionamiento del comité y las estrategias implementadas.
- Director del establecimiento participa de las reuniones del Consejo de Desarrollo Local en Salud
- Fortalecimiento del Consejo de Desarrollo local en: Actualización de Personalidad Jurídica. En caso que corresponda
- Actualizar Diagnóstico Participativo en caso de no estar vigente.
- Vincular estrategias participativas con otros dispositivos de Salud de la comuna (Hospitales, CECOSF, COSAM, UTTO, SAPU, SAR, entre otros)
- El Establecimiento elabora, ejecuta y evalúa un Plan de Gestión Participativa en base a proyectos de inversión. En caso que corresponda. Comprometiéndonos a entregar un reporte de esto en forma cuatrimestral y considerando: Planificación, ejecución y evaluación.



**II. Orientaciones para la Atención de Personas Usuarias de Área social y Acciones bajo Contexto de Plan establecida según dinámica de la Pandemia:**

**A nivel de Infraestructura**

- Se mejorará la infraestructura de nuestras Postas de Salud Rural, a través del programa mi consultorio se pone a punto 2021, llegando los recursos el primer trimestre del 2022, lo que busca, es mejorar la calidad en atención, los tiempos de espera, y el confort de nuestros usuarios.
- Buscando además una mejor atención, e intervenciones de calidad, se adquirirá equipamiento y equipos, ya que, de los recursos comprometidos anteriormente, se pueden destinar hasta un 20% del total de inversión, en estos. Lo que traerá renovar los equipos existentes y adquirir equipos prioritarios.
- Con estas mejoras se podrá dar una mejor atención, una información clara, donde nuestros usuarios se regresen a sus hogares conformes, escuchados y a la vez atendidos con dignidad.
- Implementación de Atención Domiciliaria con los equipos multidisciplinarios, con el fin de intervenir a nuestros usuarios desde su realidad, evitando que esta no llegue a los establecimientos enfermos, sino que a través de planes de intervención y estrategias preventivas estos no lleguen a los establecimientos enfermos.
- Como la pandemia aún está presente, se seguirá trabajando de igual manera en el acompañamiento telefónico y seguimiento de usuarios que no se pueden acercar a los establecimientos, por diferentes motivos, que a éste le aquejen.



### **A nivel de Recursos Humanos**

- Actualización de los tarjeteros de salud familiar, presentes en nuestros establecimientos de salud, con el fin de trabajar en los planes de intervención, para las familias en situación de riesgo (alto, mediano) y como así otras necesidades que se presenten.
- El equipo trabajara en levantamiento de información de población que asiste a establecimientos inscrita, como población flotante que ha ido en aumento en nuestros sectores rurales, en cuanto a población migrantes, personas en situación de calle, personas en situación de discapacidad, personas con trastornos por consumo de alcohol y otras drogas, personas con dependencia severa, intento de suicidio, embarazo adolescente.
- Un equipo capacitado, unido, sin lugar a dudas es un equipo eficiente, tanto en trabajo colaborativo, como informativo, donde las necesidades de nuestra población deben ser resueltas, es por eso que se seguirá por la senda de la capacitación sobre, las prestaciones del Ministerio de Desarrollo Social, Prestaciones Ges, Primeros Auxilios Psicológicos, buen trato, promoción y prevención de la salud, Desarrollo Local.
- A la vez en priorización de contenidos temáticos orientados al manejo y resolución de conflictos – manejo de situaciones de crisis, reforzamiento del acceso a la capacitación de los técnicos de enfermería de nivel superior de salud rural, profundizar herramientas para la implementación del cuidado integral centrado en la persona, con énfasis en la multimorbilidad, capacitación mhgap (programa para la reducción de brechas en salud mental de APS), capacitación estrategia hearts, fortalecimiento de competencias en manejo y prevención de Covid en atención primaria.
- Trabajo en el reforzamiento de comunicación dentro del equipo de salud, como así con los agentes interventores, con el fin de que se difunda información certera y oportuna de manera efectiva, manejando el mismo lenguaje técnico



### **A nivel de Información y Educación a la Comunidad**

- En tiempos de pandemia, se seguirá trabajando con la entrega de información a nuestros usuarios y comunidad, por medios remotos o uso de Tic`s, ya sea, por radiodifusión, llamadas telefónicas, páginas web institucionales, correos electrónicos, utilización de folletos informativos, una vez mejorando la situación pandémica, se volverán a entregar de manera presencial, junto a organizaciones sociales.
- Se trabajará en informar a nuestra población en relación a la atención de los profesionales, y en educación y señalética de Ley de Derechos y Deberes.
- Difundiremos los números de emergencia de nuestras Postas, Centro de Salud, Bomberos, Carabineros (reten y tenencia), de Salud Responde (600-360-7777)
- Buscaremos estrategias para mantener las organizaciones sociales activas, creando grupos de WhatsApp, para entregar información oportuna.

### **A nivel de actividades clínicas**

- Se actualizará tarjetones de Salud Familiar para detectar problemas socioeconómicos y sociales, en nuestra población, actualizando los riesgos de cada familia.
- Detectando la problemática de los usuarios, trabajaremos en la derivación de éstos, a profesionales según la necesidad de cada uno, dando prioridad a las intervenciones sociales.
- Se realizará planes de intervención a cada familia o individuo, que presente riesgo alto o medio, según mapa de riesgo presente en cada posta.



### **Turnos éticos y Actividades mínimas**

- Los profesionales, técnicos y administrativos, tendrán horarios protegidos, además de horas extraordinarias, con la finalidad de dar continuidad al servicio, según la necesidad de población bajo control.
- Se dejará formato de turnos éticos, en cuanto sea la dinámica de la pandemia, y las indicaciones ministeriales presentes, según estamento, se definirá si es teletrabajo o presencial, con atenciones mínimas para disminuir riesgos de contagio.
- En cada turno se contará con recurso de movilización para permitir, que los profesionales, asistan a los establecimientos, se realicen visitas domiciliarias integrales, con horarios protegidos y de urgencia, entrega de PACAM, entrega de tratamiento farmacológico, y traslados de urgencia, tanto morbilidad general, como con sintomatología respiratoria. las visitas domiciliarias de los profesionales.
- Se garantizan entrega de prestaciones en Búsqueda Activa y Test de Antígenos de Covid (único autorizado en la comuna).
- Las Postas de Salud Rural, mantendrán sus atenciones, de acuerdo a indicaciones ministeriales, no habrá cierre de estas, dando solución a entregas establecidas.



DIRECCIÓN DE SALUD

Número: 88-2020-010

### **Contexto trabajo intersectorial**

- El equipo ha efectuado una labor indispensable para abordar a los usuarios de forma integral. Con esta labor realizada seguiremos entregando herramientas y respuestas a nuestros usuarios, con la finalidad, de seguir entregando una atención de calidad, buscando la satisfacción usuaria.
- Se seguirá trabajando con el intersector hospital, carabineros, municipalidad, Dideco, Bomberos, en la coordinación de diferentes problemáticas, tanto en participación ciudadana, emergencias y desastres, donde es necesario que se conozca las directrices de atención y las medidas comunitarias ante la situación de catástrofe o de alerta social.
- Nuestras ayudas sociales seguirán enfocadas a la comunidad y al acompañamiento en la situación de vulnerabilidad que se encuentre la familia, tanto con los usuarios de dependencia severa, y alteraciones de las necesidades básicas de cada usuario.
- Las recomendaciones establecidas, seguirán presentes, en relación a la situación de Covid-19 en la comunidad

III. INDICADORES						
Objetivo	Actividad	Meta	Indicadores de logro	Medio de verificación	Responsable	Fecha de realización
Entregar información a la comunidad de manejo Dirección de Salud Comunal, en manejo técnico financiero, enfocado a sectores rurales	Realizar Cuentas Públicas Rurales en Quelentaro, Pulín y Paso del Soldado.	Realizar 1 Cuenta Pública anual en cada sector rural, donde haya presencia de establecimientos de salud	Cuentas públicas realizadas/establecimientos de salud comunal*100	- Presentación -Lista de asistencia - Fotografías	Encargado de Participación Ciudadana  Director de Salud Comunal	Octubre 2022
Fortalecer la participación de la comunidad de Pulín y Quelentaro, en consejos de desarrollo en salud de la comuna de Litueche. Según indicaciones vigentes	Actualización de Directivas de Consejos de Desarrollo en Salud, en ambas comunidades.	Realización de 6 reuniones con los Consejos de Desarrollo de Salud	Nº de reuniones realizadas/reuniones establecidas*100	-Lista de Asistencia - Fotografías	Equipo Salud DISAM  Encargado de Participación Ciudadana	Abril a Diciembre 2022



DIRECCIÓN DE SALUD  
 1. Mejor. Siempre. Juntos.

Generar instancias de conversatorios en la comunidad.	Dirigida a Dirigentes Comunitarios	Desarrollar jornada de Líderes Comunitarios con enfoque en salud	Realización de Escuela de Líderes Comunitarios/ Compromiso de realización de Escuela de Líderes Comunitarios *100	Fotografías Lista de Asistencia	Equipo Salud Encargado de Participación Encargado de Promoción en Salud	Noviembre de 2022
Generar conciencia en la comunidad de Litueche urbano sobre la pandemia COVID- 19	Hacia la comunidad	Desarrollar video educativo	Video realizados/Video comprometido*100	Trípticos Fotografías Lista de Asistencia	Equipo Salud DISAM	Abril a diciembre 2021
Generar conciencia a la comunidad de Litueche, sobre factores de riesgo de uso de tabaco	<b>HITO MUNDIAL:</b> Día mundial sin fumar  (Stand en feria día de pago e intervenciones en establecimientos educativos )	Realizar jornadas educativas de NO FUMAR en la comuna de Litueche (4 intervenciones, feria, Escuela Quelentaro, Pulín y Paso del Soldado)	Nº de intervenciones realizadas/ intervenciones establecidas*100	-Trípticos -Fotografías -Lista de Asistencia	Equipo Salud DISAM	Mayo 2022



# ÁREA KINESIOLÓGICA



## **Introducción**

Hoy, a casi 2 años de la aparición de un nuevo virus, COVID 19; hemos sido testigos en vivo y en directo de la peor crisis sanitaria de este siglo, la que ha generado gran impacto en distintas esferas de la población de nuestro planeta.

La enfermedad por SARS-COV2 genera, en la mayor parte de los casos, una enfermedad leve e incluso asintomática, pero cerca de un 20% de los afectados requieren hospitalización en distintos grados de complejidad. Por otra parte, la enfermedad leve y su consiguiente confinamiento, puede generar compromiso funcional en personas con mayor riesgo como es el caso de los adultos mayores.

La falta de acceso a rehabilitación oportuna y cobertura de todas las especialidades de salud necesarias, conlleva a incapacidad laboral, situación de discapacidad permanente, reingresos hospitalarios, entre otros. Lo anterior, no solo repercute en la salud de la persona y su familia, sino que también tiene un impacto socioeconómico a nivel país. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que *los servicios de rehabilitación sean considerados críticos en situaciones de catástrofe incluidas las pandemias, pero a su vez reconoce que son los que más se desmantelan en dichos eventos; probablemente esto ocurra por el antiguo paradigma que menciona la rehabilitación en el final de la curva de salud-enfermedad y no considerándola como fundamental para el adecuado retorno de la persona a sus roles con el mejor resultado funcional posible.*

La rehabilitación es un proceso complejo que involucra el conocimiento de la enfermedad, la comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud, la determinación de objetivos en los diferentes momentos y necesariamente la evaluación de los resultados, con un enfoque biopsicosocial.

En nuestra comuna, durante el año 2020, con la llegada del SARS COV-2, nos vimos en la obligación de cambiar nuestro método de trabajo presencial y cercano a las personas. Durante el mes de marzo se comenzó con una atención remota hasta junio del año 2020, a través de tele-rehabilitación, donde se



realizaban llamadas telefónicas a nuestros usuarios, para realizar educación y seguimiento de sus terapias de rehabilitación.

Luego según la necesidad de las personas, en especial en adultos mayores, se comenzaron hacer visitas domiciliarias, en Litueche Urbano y Rural. La modalidad de éstas, era sin ingresar a los hogares de las personas, con la distancia adecuada y con todas las EPP, recabar la mayor información posible de las personas, conocer su situación, entregarles ayuda en algunos ámbitos.

En las Postas de Salud Rural Quelentaro y Pulín, se destinaron dos jornadas para atenciones kinésicas de urgencia. Según la necesidad, se realizaba procedimientos, educaciones y seguimientos telefónicos.

En noviembre del año 2020, se reabrió el área de rehabilitación del Centro de Salud, al igual que en las Postas de Salud Rural.

Como profesional de la Rehabilitación, se busca recuperar la mayor funcionalidad de nuestros usuarios, intentando mejorar de la mayor manera posible su calidad de vida. Nuestro trabajo se basa en una Rehabilitación específica, humanizada, accesible y acorde al momento, basada en la evidencia disponible, continua, oportuna, valorable, inclusiva, interdisciplinaria y dosificada.

Unos de los ámbitos principales en nuestra atención en la comuna de Litueche se basan en la educación a la persona y su familia. Este proceso educativo debe contemplar de manera general la definición o explicación de los aspectos básicos de la enfermedad, la importancia de la adherencia al tratamiento por parte de la persona y los efectos esperados con éste. También se debe apuntar a disipar temores, aclarar dudas y a estimular la integración a grupos de apoyo de patología similar. Para llevarlo a cabo se debe considerar que la información a compartir se proporcione mediante diversas formas como visual (imágenes o diagramas), auditiva (terminología simple) y escrita (de manera adecuada para el nivel de comprensión de la persona y su familia).

## **OBJETIVOS AREA DE KINESIOLOGIA PARA EL PERIODO 2022:**

Garantizar el acceso temprano y oportuno a servicios de rehabilitación considerando los determinantes sociales de salud y la diversidad de secuelas funcionales, asociadas al manejo hospitalario y a la enfermedad en sí.

Educar al usuario y familia, sobre la patología que esta cursando, aclarar dudas y mitigar el temor.

Mejorar funcionalidad en personas adultos mayores que la han perdido debido al confinamiento que ha provocado la pandemia.

A continuación, se presenta la programación de las actividades planificadas por el área de Kinesiología para el año 2022:

Institución	Actividad	Temas	Ejecutor	Apoyo	N° de actividades	% de cumplimiento	Período de realización	N° de beneficiarios	% de cumplimiento de beneficiarios.
Litueche Urbano	Atención kinésica en Centro Comunitario de Salud.	Atenciones kinésicas, con módulos de atención de 45 minutos aproximadamente por usuario.	Kinesiólogo Freddy Pacheco		Según número de controles	50%	Enero a Diciembre	700	50%
PSR Pulín - PSR Quelentaro	Atención kinésica	Atenciones kinésicas con módulos de duración de 30 min por usuario.	Kinesiólogo Freddy Pacheco		Según número de ingresos	50%	Enero a Diciembre	50	50%
Litueche, Quelentaro, Pulín, Paso del Soldado	Certificar IVADEC	Realizar IVADEC a usuarios que lo requieran	Kinesiólogo Freddy Pacheco		5	50%	Enero a Diciembre	5	50%
Litueche, Quelentaro, Pulín, Paso del Soldado	Visitas Domiciliarias	Atención kinésica destinada a realizarse en el hogar de usuarios que lo requieran.	Kinesiólogo Freddy Pacheco		10	50%	Enero a Diciembre	10	50%



# ÁREA NUTRICIÓN



Equilibrio y  
Nutrición

Profesionales a cargo: Francisca Vidal Rojas y Romina Oyarzún Contreras



## **I.-INTRODUCCIÓN**

Los últimos resultados de la Encuesta Casen en Pandemia 2020 han entregado datos relevantes y poco alentadores en cuanto a la situación de pobreza por ingresos de las personas y los hogares; así como carencias de la población en las áreas de educación, salud, vivienda y trabajo. Esta información hace pensar que las medidas para contener la pandemia han provocado un retroceso de casi dos décadas en la lucha contra la pobreza y la desigualdad. Estos datos llevan a incrementar la inseguridad alimentaria; es decir la población con menos acceso físico y económico a alimentos saludables y nutritivos se ve más afectada y no solo en cuanto al hambre, también estamos hablando de falta de disponibilidad y consumo de alimentos saludables.

En nuestro país y muchos otros países, hace apenas unas décadas atrás el tema era combatir la desnutrición. Hoy el problema es el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, enfermedades al corazón y diversos tipos de cáncer todas ellas derivadas de una dieta poco saludable.

En vista de esto, los expertos hablan de la sindemia global de desnutrición, obesidad y cambio climático, el cual se convierte entonces en el desafío primordial para la humanidad. En el mundo estos problemas coexisten con al menos tres pandemias: la pandemia de malnutrición por déficit, la desnutrición y el hambre, la pandemia de la malnutrición por exceso, obesidad y sobrepeso, y la pandemia de cambio climático, las que nos exponen a un mundo en el cual la producción se está haciendo cada vez menos sostenible, con abuso de los recursos naturales, sequías, disminución de la biodiversidad, disminución del uso de suelos para cultivos, disminución de la pesca artesanal, monopolio de algunas industrias pesqueras y productoras de alimentos; abusando así de la producción de alimentos ultra procesados que son alimentos poco saludables y que rescatan muy poco de la alimentación natural. Situación que se ve afectada aún más en un contexto epidemiológico crítico por un nuevo



virus, esta vez la pandemia por COVID 19, que además se ve exacerbada y agravada por las condiciones de mal nutrición de la población.

### **Malnutrición por exceso**

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente; un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y un descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización.

A menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; la planificación urbana; el medio ambiente; el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación.

La malnutrición por exceso es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como las siguientes; las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares), que son una de las principales causa de muerte en Chile y el mundo ;la diabetes; los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante), y algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).

El sobrepeso y la obesidad, así como las enfermedades no transmisibles vinculadas, pueden prevenirse en su mayoría. Son fundamentales unos entornos y comunidades favorables que permitan influir en las elecciones de las personas, de modo que la opción más sencilla (la más accesible, disponible y asequible) sea la más saludable en materia de alimentos y actividad física periódica, y en consecuencia prevenir el sobrepeso y la obesidad.



### **Mapa nutricional JUNAEB 2020**

Más de ocho mil establecimientos educacionales participaron en la nueva confección del Mapa Nutricional JUNAEB 2020, que establece los perfiles nutricionales de niños, niñas y jóvenes pertenecientes a prekínder, kínder, 1° básico, 5° básico y 1° medio del sistema público.

Mediciones realizadas anualmente, detectaron un incremento, de un 23,5% a un 25,4%, en la obesidad en comparación al 2019, siendo lo más preocupante el aumento en la obesidad severa y la disminución del peso normal.

Fueron los niños y niñas de prekínder, kínder y 1ª básico los más afectados, resultado que ubica a los primeros cursos de la población escolar en el grupo de los que tienen una peor situación nutricional.

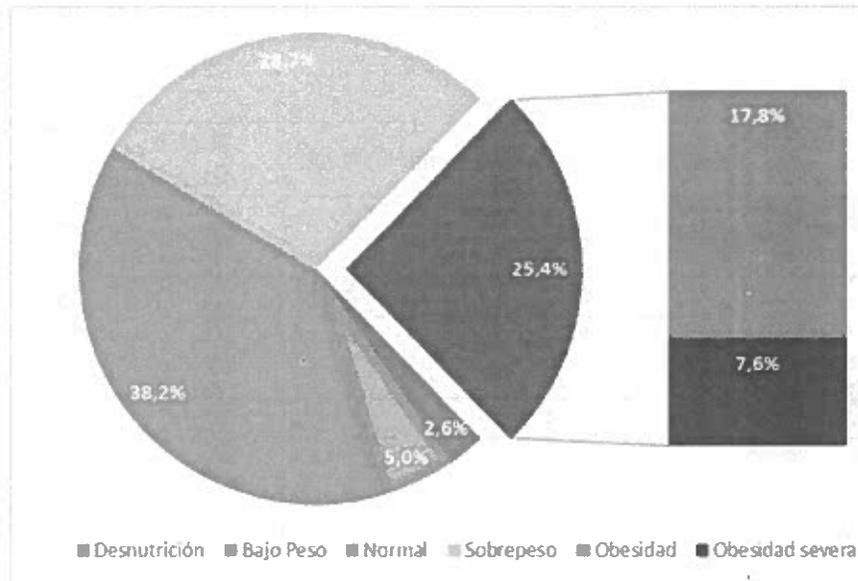
El informe anual arrojó que más de la mitad de los estudiantes evaluados presenta sobrepeso u obesidad y, dentro de este grupo, la obesidad severa tiene una prevalencia de 7,6%.

La situación nutricional de los escolares, especialmente de los tres primeros niveles de la educación inicial y básica, se ha visto deteriorada, con un incremento importante de la obesidad total. En prekínder, la obesidad total alcanza un 28,6%, en kínder, un 29,5% y en primero básico un 27,9%.

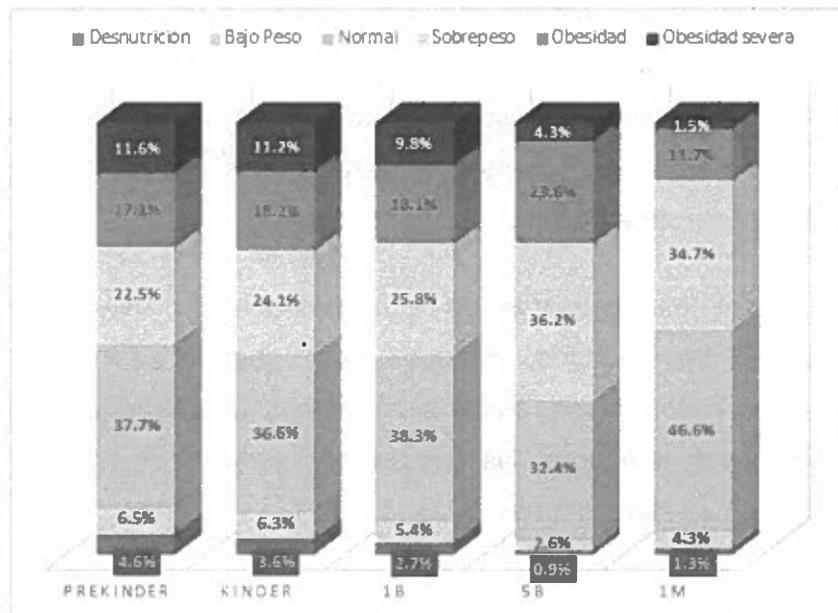
En esos tres primeros cursos, 4 de cada 10 niños con obesidad tienen obesidad severa. Y en todos los cursos, las niñas tienen menor prevalencia de obesidad total que los niños, lo que se puede deber a que, en esta etapa, las niñas ya comenzaron la pubertad y su crecimiento acelerado; no así los niños, donde más de 1 de cada 3 presenta algún tipo de obesidad (35%); cifra que, junto con una prevalencia de peso normal de apenas el 26,8%, son muy preocupantes.



### Estado nutricional 2020 (todos los niveles)



### Estado nutricional por nivel





## Comparación 2019 -2020

	Prevalencia 2019	Prevalencia 2020	Variación 2019-2020 (en pp)
<b>Desnutrición</b>	1,8%	2,6%	0,8pp
<b>Bajo Peso</b>	4,9%	5%	0,2pp
<b>Normal</b>	41,2%	38,2%	-2,9pp
<b>Sobrepeso</b>	28,7%	28,7%	0,0pp
<b>Obesidad</b>	17%	17,8%	0,8pp
<b>Obesidad severa</b>	6,4%	7,6%	1,2pp
<b>Obesidad total</b>	23,5%	25,4%	2,0pp
<b>Malnutrición por exceso</b>	52,1%	54,1%	2,0pp
<b>Retraso en talla</b>	3,9%	5,5%	1,6pp

El escenario comunal y de país no son muy distintos, durante los controles y consultas nutricionales se puede ver un panorama complejo en materia de obesidad y sedentarismo, lo que a la vez impacta en la calidad de vida. Los hábitos de población indican que existe bajo consumo de agua, frutas, verduras y legumbres, por otro lado, el alto consumo de alimentos procesados, e inactividad física reflejan una dura batalla.

En este sentido, la propuesta es pensar en un sistema alimentario sostenible y saludable, que requiere de cambios potentes para superar las malas condiciones en que nos encontramos, creando programas y/o proyectos con estrategias que contribuyan a mejorar las condiciones sociales económicas educacionales y los entornos alimentarios.



## **II.- ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL NUTRICIONISTA**

### **a) - PROGRAMAS ALIMENTARIOS**

EL PNAC (Programa Nacional de Alimentación Complementaria) y PACAM (Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor) son productos que se entregan gratuitamente en Establecimientos de Red de Atención Primaria de Salud y otros establecimientos en convenio con el Ministerio de Salud. Durante el año 2021 se trabajó en estrategias como entregas a domicilio para salvaguardar la salud de los grupos de mayor riesgo a contagio. Para el año 2022 se proyecta reestablecer los retiros presenciales de modo de activar junto a ellos los controles de las personas mayores. Si la realidad nacional o local cambia, aumentando los casos, se retomarían las entregas a domicilio priorizando el PACAM.

### **b) CONTROLES Y CONSULTAS**

CSCV (control de salud cardiovascular), CSI (control de salud infantil), consultas y controles nutricionales, control a embarazadas, consulta de lactancia materna y VD (visitas domiciliarias), estas actividades serán programadas para seguir realizándose de manera presencial durante el año 2022, y todos los restantes del 2021, siempre manteniendo todas las medidas sanitarias correspondientes frente a la pandemia COVID-19. En el caso que exista un rebrote de covid-19 y la realidad actual cambie se procederá dar prioridad a CSCV y CSI de manera presencial, las otras atenciones serán sujetas a evaluación para retomar atención remota en el caso que lo requiera.



### **III.- ACTIVIDADES PROGRAMADAS AÑO 2022**

Actividad	Objetivos	Profesional	N° de actividades	% de cumplimiento	Beneficiarios	Fecha
<b>Día mundial de la HTA</b>	<p>Concientizar a la población sobre la importancia de realizar cambio de hábitos para prevención de ECNT</p> <p>Fomentar el autocuidado en pacientes con HTA</p>	Nutricionista/ Médico y enfermera	1 actividad anual en conmemoración del día mundial.	100%	-	Mayo 2022
<b>Día de la alimentación</b>	<p>Fomentar un estilo de vida saludable</p> <p>Concientizar a la comunidad de la importancia del autocuidado</p>	Nutricionista/ Equipo de Salud	1 actividad recreativa al año de prevención y promoción.	100%	-	Octubre 2022
<b>Talleres y/o videos educativos a escuelas y jardines(estudiantes, apoderados y/o directivos) rurales: Pulín, Quelentaro y Paso del Soldado.</b>	<p>Instruir a los Directivos, Docentes, Paradocentes, Padres/Apoderados y estudiantes sobre la importancia de una alimentación variada, nutritiva y equilibrada</p> <p>Fomentar el autocuidado</p>	Nutricionista	1 taller online o video por Establecimiento	50%	4	Marzo a diciembre 2022
<b>Taller del PSCV (semestral)</b>	Fomentar los hábitos saludables en pacientes con enfermedades crónicas.	Nutricionista /Médico Enfermera	1 taller semestral informativo para usuarios en PSCV.	50%	2	Enero a Diciembre 2022



	Concientizar a pacientes sobre la importancia de una alimentación saludable, variada y equilibrada.					
<b>Día mundial de la DM</b>	Concientizar a la población sobre la importancia de realizar cambio hábitos para mejorar calidad de vida  Fomentar el autocuidado en pacientes DM	Nutricionista / Médico y Enfermera	1 actividad anual en conmemoración del día mundial.	100%	-	Noviembre 2022
<b>Semana de lactancia materna</b>  <b>Concurso</b>	Fomentar y Educar en LM  Integrar a la comunidad y concientizar sobre la importancia de LM	Comité de lactancia materna	1 actividad anual	100%	-	Agosto 2022



**PLANIFICACIÓN  
E INTERVENCIONES  
ODONTOLÓGICAS A  
TRAVÉS DEL CURSO  
DE LA VIDA AÑO 2022**



## **OBJETIVO GENERAL INTERVENCIONES AREA ODONTOLÓGICA.**

Mejorar el nivel de salud bucal de la población beneficiaria, mediante el desarrollo de actividades recuperativas, preventivas y de promoción en salud oral, a nivel individual, colectivo y familiar a través del curso de la vida. Orientadas a disminuir y controlar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de enfermedades bucodentarias.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Mejorar el acceso a la atención odontológica.
- Fomentar y promover hábitos saludables en salud oral.

Determinar la calidad de los servicios entregados por el equipo odontológico a la población beneficiaria

## **1. SALUD DE LA INFANCIA**



### **a. NIVEL DE INTERVENCION: Prevención**

**OBJETIVO SANITARIO:** Mejorar y mantener la salud bucal de niñas y niños menores de 10 años

#### **ACTIVIDAD:**

- **Ingreso a Programa en control con enfoque de riesgo odontológico población menor de 10 años.**
- **Evaluación del estado de salud bucal** de la población menor de 10 años: CEOD y riesgo.
- **Control de salud oral** de niños y niñas menores de 10 años.
- **Aplicación de barniz de flúor tópico** población de 2-5 años



**b. NIVEL DE INTERVENCION: Tratamiento**

**OBJETIVO SANITARIO:**

- Mejorar y mantener la salud bucal de niñas y niños menores de 10 años
- Favorecer la adherencia y cobertura al control de salud infantil.
- Protección y recuperación de la salud bucal de menores de 10 años

**ACTIVIDAD:**

- **Ingresos y controles odontológicos JUNAEB**
- **Atención Odontológica integral** a población de 6 años.
- **Morbilidad Odontológica** en menores de 10 años

**PROGRAMAS:**

- Control con enfoque de riesgo odontológico
- Sembrando Sonrisas
- Salud Oral JUNAEB
- Ges Odontológico de 6 años



**2. SALUD DEL ADOLESCENTE Y JOVEN**

**a. NIVEL DE INTERVENCION: Tratamiento**

**OBJETIVO SANITARIO:** Protección y recuperación de la salud buco dental del adolescente

**ACTIVIDAD:**

- **Ingresos y controles odontológicos JUNAEB**
- **Ingreso a Programa en control con enfoque de riesgo odontológico población menor de 20 años.**
- **Evaluación del estado de salud bucal** de la población menor de 20 años: CEOD y riesgo.
- Morbilidad Odontológica en adolescentes (10 -19 años)
- Morbilidad Odontológica en jóvenes (20 -24 años)
- Atención odontológica integral embarazada

**PROGRAMAS:**

- Salud Oral JUNAEB
- Control con enfoque de riesgo odontológico
- Mejoramiento del acceso a la atención odontológica
- Ges Odontológico Embarazada (cuando aplique)



### **3. SALUD DEL ADULTO**

#### **a. NIVEL DE INTERVENCION: Tratamiento**

**OBJETIVO SANITARIO:** Protección y recuperación de la salud buco dental del adulto

#### **ACTIVIDAD:**

- Morbilidad Odontológica en adultos (25-64 años)
- Atención odontológica integral embarazada

#### **PROGRAMAS:**

- Mejoramiento del acceso a la atención odontológica
- Ges Odontológico Embarazada (cuando aplique)
- Ges Odontológico 60 años
- Odontológico Integral



### **4. SALUD DEL ADULTO MAYOR**

#### **a. NIVEL DE INTERVENCION: Tratamiento**

**OBJETIVO SANITARIO:** Protección y recuperación de la salud buco dental del adulto Mayor

#### **ACTIVIDAD:**

- Morbilidad Odontológica en adultos Mayores (65 años y mas)

#### **PROGRAMAS:**

- Mejoramiento del acceso a la atención odontológica
- Odontológico Integral.



ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESPONSABLE	META	% DE CUMPLIMIENTO	PERIODO DE REALIZACIÓN
<b>Día Conmemorativo: "Día Mundial sin Tabaco"</b>	Fomentar y concientizar a la población sobre el efecto dañino del tabaco.	Equipo dental	1 actividad anual	100%	31 de Mayo 2022
<b>Día Conmemorativo: "Día Mundial contra el cáncer de Cabeza y cuello"</b>	Advertir a la comunidad e instituciones sobre prevención de Cáncer de Cabeza y cuello  Campaña "saca la lengua" Comunicación efectiva entre Paciente y Profesional.	Equipo dental	1 actividad anual	100%	27 de Julio de 2022
<b>Inclusión Comunidad Haitiana en Salud Oral</b>	1. Confección de Flyer o Díptico con palabras claves Odontológicas en Creole y Español con pronunciación. 2. Indicaciones post tratamientos en creole.	Equipo dental	Actividad permanente	100%	Enero a Diciembre 2022
<b>Póster educativo en Postas rurales "Derribando Mitos en salud Bucal"</b>	Educar a la población de postas rurales en salud bucal, derribando mitos odontológicos. Póster educativos en box dental. Actividad de educación a población de posta en sala de espera.	Equipo Dental	1 actividad mensual por posta	100%	Enero a Diciembre 2022
<b>Atenciones dentales pacientes paso del soldado</b>	Aumentar cobertura de atención odontológica a los pacientes de PSR Paso del Soldado	Equipo Dental	1 día de atención mensual	100%	Enero a Diciembre 2022
<b>Atenciones dentales pacientes hogar de ancianos</b>	Atención dental a adultos mayores pertenecientes al Hogar de ancianos.	Equipo Dental	9 pacientes	50%	Enero a Diciembre 2022
<b>Encuesta "trato usuario"</b>	Determinar el impacto generado por el PSO	Equipo dental	25 encuestas	100%	Marzo a Octubre 2022



**y percepción del estado de salud” a los usuarios beneficiarios del PSO JUNAEB**

JUNAEB en las familias beneficiadas por el programa  
Determinar la calidad de la atención otorgada por el PSO JUNAEB.

JUNAEB

mensuales

**Sesiones educativas propias del PSO JUNAEB**

Fomentar hábitos saludables en salud bucal  
Entregar y fortalecer herramientas para la prevención de enfermedades bucales.

Odontólogo y Educadora del Módulo dental JUNAEB

3 actividades por curso de prekinder a octavo básico de todas las escuelas de la comuna

100%

Marzo a Noviembre 2022

**Recorrido del Titiritero de los dientes en jardines infantiles y/o escuelas de la comuna.**

Fomentar hábitos saludables y de higiene oral en la población preescolar de la comuna

Equipo Dental JUNAEB

6 actividades

50%

Septiembre a Noviembre 2022



# ÁREA OBSTÉTRICA



---

**MATRÓN**  
**JOSÉ DANILO GUZMÁN M.**

**PROGRAMA SALUD DE LA MUJER 2022**



La Dirección de Salud Municipal de la Ilustre Municipalidad de Litueche, cuenta con un Matrón para efectuar atenciones y actividades en las Postas de Salud Rural de Quelentaro, Pulín y la Estación Médico Rural Paso del Soldado.

La atención que se brinda en nuestras postas debe ser un proceso integral y continuo que centre su atención en las personas y sus familias: que priorice **actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y se preocupe de las necesidades de salud de las personas y comunidades**, entregándoles herramientas para su autocuidado.

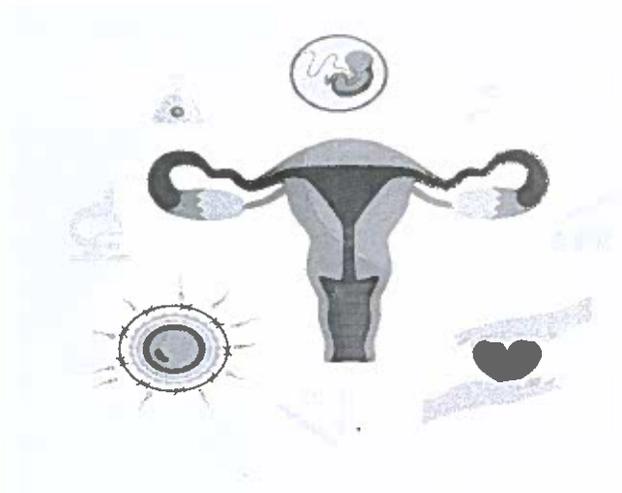
Para el año 2022 el Programa de Salud de la Mujer se enfocará en la promoción y prevención de la Mujer en todo su ciclo Vital, educando desde la infancia en temas de sexualidad y fortaleciendo la responsabilidad familiar y comunitaria, a fin de mejorar las condiciones de salud de la mujer y su familia.

#### **OBJETIVOS DEL PROGRAMA**

1. Fomentar la mantención de las condiciones biológicas, psicoafectivas y sociales de la población femenina, preparándola para enfrentar adecuadamente las diferentes etapas de su ciclo vital, estimulando su participación como sujeto activo en el cuidado de su salud y la de su familia.
2. Prevenir la aparición de afecciones que alteren la salud de la mujer, mediante la pesquisa y control oportuno de factores de riesgo y la prevención de daños específicos, a fin de mejorar la calidad de vida en las diferentes etapas del ciclo vital.
3. Acentuar el enfoque preventivo y de riesgo en la ejecución de las actividades, con el fin de prevenir la aparición de afecciones que inciden en la salud de la mujer, garantizando la detección y tratamiento oportuno en los diferentes niveles de complejidad de atención.
4. Orientar a la mujer, la pareja y la familia para el ejercicio de una paternidad responsable y una sexualidad saludable.
5. Promover un modelo de salud integral que incorpore a la pareja y familia en actividades de promoción, fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.



6. Coordinar acciones de salud con otros Programas que promuevan la salud de la mujer.



En el contexto de la pandemia por COVID-19 que aún permanece el país y con el fin de resguardar la provisión de servicios, prevenir el aumento de contagios por SARS-CoV-2 en el año 2022 se continuará con las recomendaciones generales para nuestros establecimientos.



## **RECOMENDACIONES GENERALES PARA NUESTROS ESTABLECIMIENTOS.**

### **Medidas generales durante los procesos asistenciales:**

- \* Las actividades presenciales deben garantizar la calidad y seguridad asistencial, tanto para usuarios como para el equipo de salud.
- \* El equipo de salud debe usar los Elementos de Protección Personal (EPP) correspondientes, según lineamientos del MINSAL.
- \* Triage obligatorio al ingreso de los establecimientos de salud.
- \* Reconversión de tareas del equipo según necesidades locales y de acuerdo a recomendaciones MINSAL.
- \* Reorganizar el agendamiento de mujeres gestantes, puérperas y recién nacidos/as, procurando que asistan en horario de menor aglomeración de usuarias/os.
- \* Aseo y desinfección de superficies y espacios del box de atención cada vez que se atiende una persona, aumentar la frecuencia de aseo y eliminación de REAS (según lineamientos del Ministerio de Salud) y ventilar diariamente espacios de atención y espacios comunes, de acuerdo a protocolos locales.
- \* Para todas las actividades, se debe garantizar la seguridad de las personas:
  - Cautelar el uso de mascarilla al ingreso y durante la estadía de la usuaria en el centro de salud. Proveer mascarilla en el caso de que la usuaria no cuente con una.
  - Disponer de geles hidro-alcohólicos en la entrada del centro de salud, y el box de atención y en los espacios comunes.



## **Prestaciones de Salud Sexual y Reproductiva en Atención Primaria.**

- Control Pre-concepcional
- Ingreso y Control Prenatal
- Considera:
  - Exámenes prenatales de rutina
  - Inmunización de la Gestante
- Educación prenatal
- Control del Puerperio y Recién Nacido
- Consejería de Salud Sexual y Reproductiva
- Control de Regulación de la Fecundidad
- Control joven sano y talleres a este grupo etario.
- Consulta Anticoncepción de Emergencia
- Control Ginecológico
- Rescate de mujeres con examen de PAP alterado, nunca PAP e inasistentes a PAP
- Atención para toma de PAP por demanda espontánea
- Rescate de personas con Examen de Mamografía no vigente
- Atención a mujeres que requieren mamografía/examen físico de mamas por demanda espontánea.
- Consulta de Morbilidad Obstétrica o Ginecológica.
- Taller de lactancia materna para madres de menores de 6 meses
- Consultas de lactancia
- Ingreso y Control de Climaterio
- Consulta por infección de Transmisión Sexual VIH y SIDA
- Visita Domiciliaria
- Educación para la salud, talleres en la comunidad.
- Test rápido VIH



## **LACTANCIA MATERNA**

La OMS recomienda lactancia materna exclusiva (es decir sin otros alimentos, agua o jugos) hasta los 6 meses de edad, y lactancia materna complementada con otros alimentos hasta al menos los 2 años de edad, como la forma más saludable y nutritiva.

Continuar incentivando la lactancia a libre demanda, mediante consultas, consejerías, educación, talleres y actividades de promoción.



## **PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE.**

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

### **OBJETIVOS**

**Objetivo General:** realizar una atención integral a los y las adolescentes y brindar una oferta de servicios respondiendo las necesidades de salud de esta población de 10-19 años, en el ámbito de la promoción y prevención, fortaleciendo los factores y conductas protectores e identificando los riesgos y problemas de salud, incentivando la participación, evaluando y promoviendo un crecimiento y desarrollo integral.

#### **Objetivos específicos:**

- Promover el autocuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de 10 a 19 años.
- Pesquisar factores de riesgo y promover conductas protectoras en población adolescente.
- Promover la conducta sexual segura en el contexto de la prevención el VIH-SIDA e ITS en adolescentes y jóvenes.
- Aumentar el ingreso a control de regulación de fertilidad de adolescentes hombres y mujeres con actividad sexual.



## ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

- Talleres en colegios
- Aplicación Ficha Clap y control joven sano
- Horarios protegidos para atención de adolescentes.
- Entrega Preservativos
- Control de regulación de fecundidad
- Consulta morbilidad ginecológica
- Consejería en salud sexual y reproductiva
- Consejería ITS (Infección de Transmisión Sexual)
- Consejería en Métodos anticonceptivos

Institución	Objetivo	Actividad	Responsable	N° actividades	% cumplimiento	Período realización	N° beneficiarios
Posta Quelentaro Posta Pulín EMR Paso del Soldado	Prevenición Cáncer Cervicouterino.	<p>Rescate de mujeres con examen de PAP alterado, nunca PAP y PAP atrasado. Atención para toma de PAP por demanda espontánea.</p> <p>Revisión de todas las fichas clínicas de mujeres en cada posta con el fin de evaluar si tienen PAP vigente.</p> <p>Citación vía telefónica</p> <p>Realizar material audiovisual disponible para las plataformas de la Municipalidad, Facebook e Instagram, locuciones en radio local.</p> <p>Talleres en junta de vecinos y consejos de</p>	Matrón	5	100%	Enero a Diciembre 2022	180



		desarrollos  Entrega de folleto educativo casa por casa en sectores rurales.					
Comunidad Quelentaro, Pulín.	Sensibilizar a la comunidad en cuanto a Salud sexual y reproductiva, ITS y prevención del abuso sexual.	Diario Mural y afiches en lugares estratégicos de sensibilización SSR/ITS y prevención abuso sexual.  Entrega de dípticos a la comunidad con información del tema.	Matrón	12 (1 mensual)	100%	Enero a Diciembre 2022	200
Lactancia Materna	Promover la Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida	Taller a las madres que amamantan. A realizar uno durante el embarazo, primer mes de nacimiento y al tercer mes.  Consejerías, consultas y seguimientos remotos a madres que amamantan.  Concurso fotográfico Lactancia materna	Matrón Nutricionista.	10	90%	Enero a diciembre 2022	10
Escuela Quelentaro, Escuela Pulín	Educación a la población preadolescente y apoderados en Desarrollo psicosocial, ciclo	-Material para que sus padres eduquen en casa -Talleres en colegios de primero a 8vo básico.	Matrón	8	100%	Marzo a Diciembre 2022.	200



	menstrual, crecimiento y maduración sexual.						
Escuela Cardenal Raúl Silva Henríquez, Escuela Quelentaro, Escuela Pulín	Promover entre los Niños y adolescentes el autocuidado en la Salud Sexual y Reproductiva	Talleres primero a 8vo básico. Reconociendo "Mi cuerpo" Primeros cambios pre adolescencia Información sobre SSR.  Prevención de las ITS y el VIH.	Matrón	16	100%	Entre Abril y Septiembre 2022	200 Alumnos
Posta Quelentaro Posta Pulín Litueche Urbano	Promover la conducta sexual segura en el contexto de la prevención del VIH - SIDA en la comunidad.  "DIA MUNDIAL PREVENCIÓN VIH-SIDA"	Material informativo sobre VIH y sobre el uso del preservativo a la comunidad en ferias comunales. Afiches, Informativos en plataformas de la Municipalidad, Facebook e Instagram. Programa Radial.	Matrón	2	100%	Diciembre 2022	- Comunidad de Litueche
Posta Quelentaro Posta Pulín EMR Paso del Soldado	Disminuir la mortalidad por VIH/SIDA Mantener la tasa de mortalidad proyectada por Virus de Inmunodeficiencia Humana/	Ofrecer Test Rápido de VIH en controles de salud en forma presencial según la etapa del Paso a Paso. Afiches informativos examen de VIH y test rápidos.	Matrón	60	100%	Enero a Diciembre 2022	60



	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida						
Adolescentes Postas Quelentaro, Centro de Salud y Liceo El Rosario	<p>Pesquisar factores de riesgo y promover conductas protectoras en la población adolescente</p> <p>Aumentar la prevalencia de conducta sexual segura en adolescentes y jóvenes</p> <p>Aumentar la prevalencia de uso consistente de condón en población de 15 a 19 años, activos sexualmente</p>	<p>Aplicación ficha Clap adolescentes de 10 a 19 años. Uso de plataformas digitales para entregar información y orientar a los adolescentes.</p> <p>Talleres 1° a 3° medio en temas solicitados por alumnos.</p>	Equipo de Salud	50 Contróles	100%	Entre Marzo y Diciembre 2022	40
<p>Posta Quelentaro</p> <p>Posta Pulín</p> <p>EMR Soldado</p>	Prevenir el Cáncer de Mama	<p>Rescate de personas con Examen de Mamografía no vigente.</p> <p>Atención a mujeres que requieren mamografía/examen físico de mamas por demanda espontánea.</p> <p>Ofrecer</p>	Matrón	150	100%	Enero a Diciembre 2022	150



		<p>Mamografía según convenio 2022.</p> <p><b>Programas radiales</b> de difusión de programa.</p> <p>Difusión en talleres educativos de otros programas, juntas de vecinos, consejos de desarrollo y ferias comunales.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--



## PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS

Programa ministerial que nos permite como establecimiento contar con recursos para apoyar con exámenes radiológicos de imagenología la capacidad resolutive de la Dirección de Salud Municipal de Litueche, abarcando patologías como cáncer de mamas, patología biliar y displasia de caderas en niños de 3 meses.

Para el **año 2021** recibimos fondos para realizar:

Exámen	Numero de Exámenes
Mamografías	162
Ecografías mamarias	36
Ecografías abdominales 35 a 49 años	150
Radiografía de caderas 3 meses	6
Radiografía de tórax	20

Para el año 2022 es fundamental recibir la misma cantidad de recursos para entregarle a nuestros usuarios estos exámenes.



## **CONCLUSIÓN.**

El plan de Salud Comunal es una herramienta fundamental para entender, comprender y trabajar en la Atención Primaria de Salud. Existen muchos ejes importantes en los cuales debemos trabajar y enfocarnos para entregar siempre una atención de calidad a las familias de nuestra comuna.

Cada año con la elaboración de este plan nos proponemos como equipo objetivos que van siempre enfocados a mejorar las atenciones, dándoles una visión más integral y equitativa.

Este año queremos insistir en las educaciones, principalmente a nivel familiar y también educacional, con ello podemos Promover mejorar estilos y calidad de vida y así Prevenir a futuro enfermedades. Somos equipo APS y por tanto el pilar de la educación en todos los ámbitos de la salud.

El usuario no es uno solo, es él con su familia, es por ello que necesitamos formar redes de apoyo a nivel de salud, realizando visitas domiciliarias integrales, talleres grupales de educación, derivaciones con otros profesionales, entre otras.

Es importante recordar que aún estamos en tiempos de Pandemia, aunque hayan disminuido los casos. Esto hace que aún los usuarios estén atemorizados y con ello poca adherencia a los tratamientos o inasistencias a sus controles, lo que puede dificultar la tarea que queremos realizar. Por lo mismo tenemos claro que la educación es crucial en cada momento y para cada circunstancia.

Cada área de la Salud visualiza diferentes necesidades de los usuarios y familia y gracias a ello es que podemos planificar nuestras actividades para cada año. Aunque este año fue diferente, no por ello dejan de existir las necesidades. Está claro que aún debemos cuidarnos del Covid, y con ello reforzar las medidas sanitarias a cada momento y en todo lugar, ya sea en el trabajo como en casa.

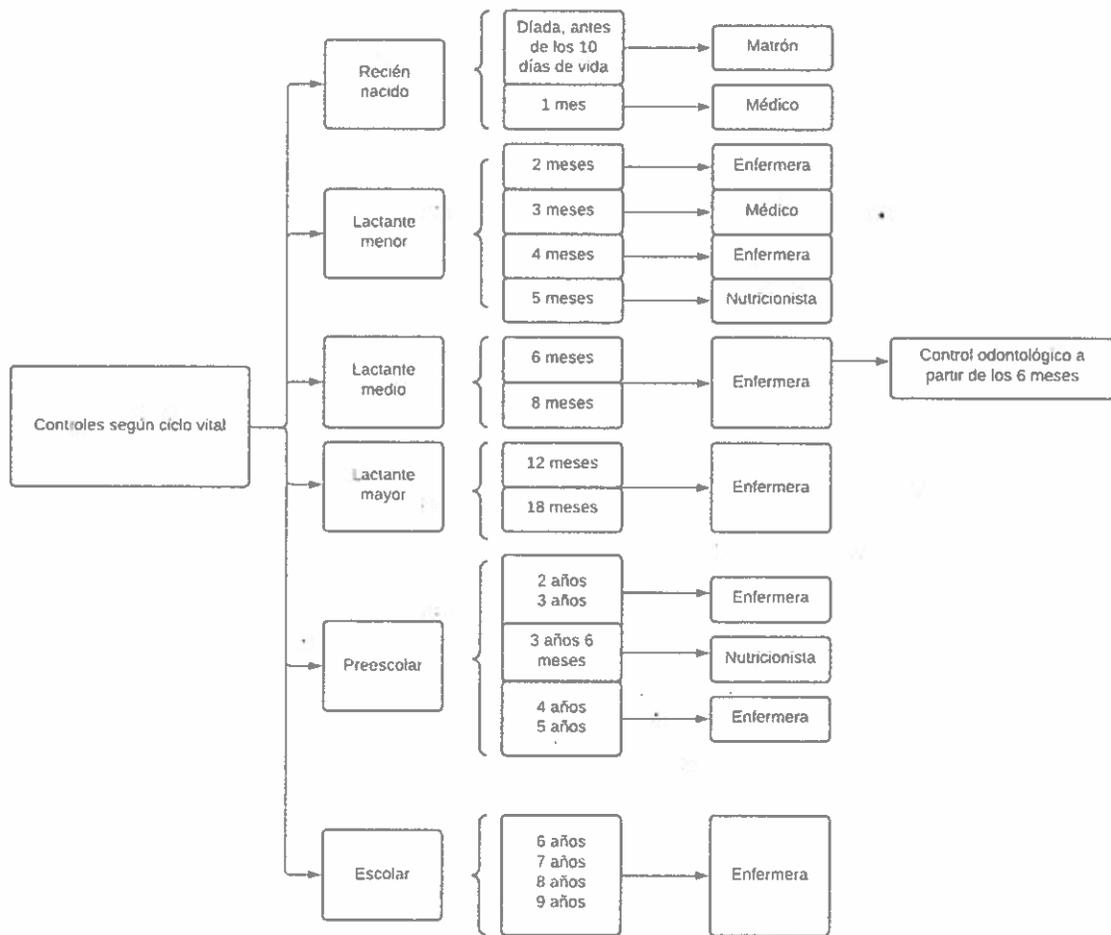
Esperamos que se puedan realizar todas las actividades descritas en este Plan de Salud con el apoyo de las diferentes instituciones involucradas, la participación de la comunidad, dotación de personal, trabajo de los profesionales y el factor económico que es de vital importancia para ayudar a desarrollar muchas de las funciones mencionadas en dicho Plan de Salud.

**EQUIPO DISAM, ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE.**



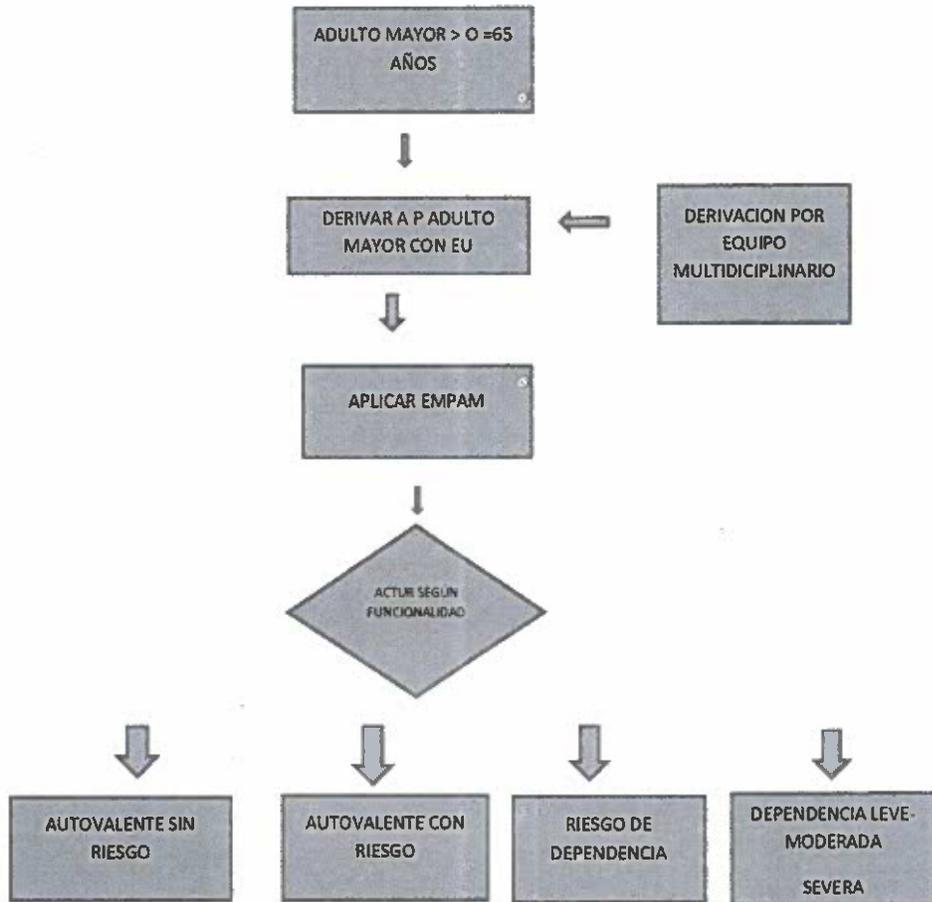
**ANEXOS DE  
FLUJOGRAMAS  
DE ATENCIONES  
BASADA EN  
SALUD FAMILIAR**

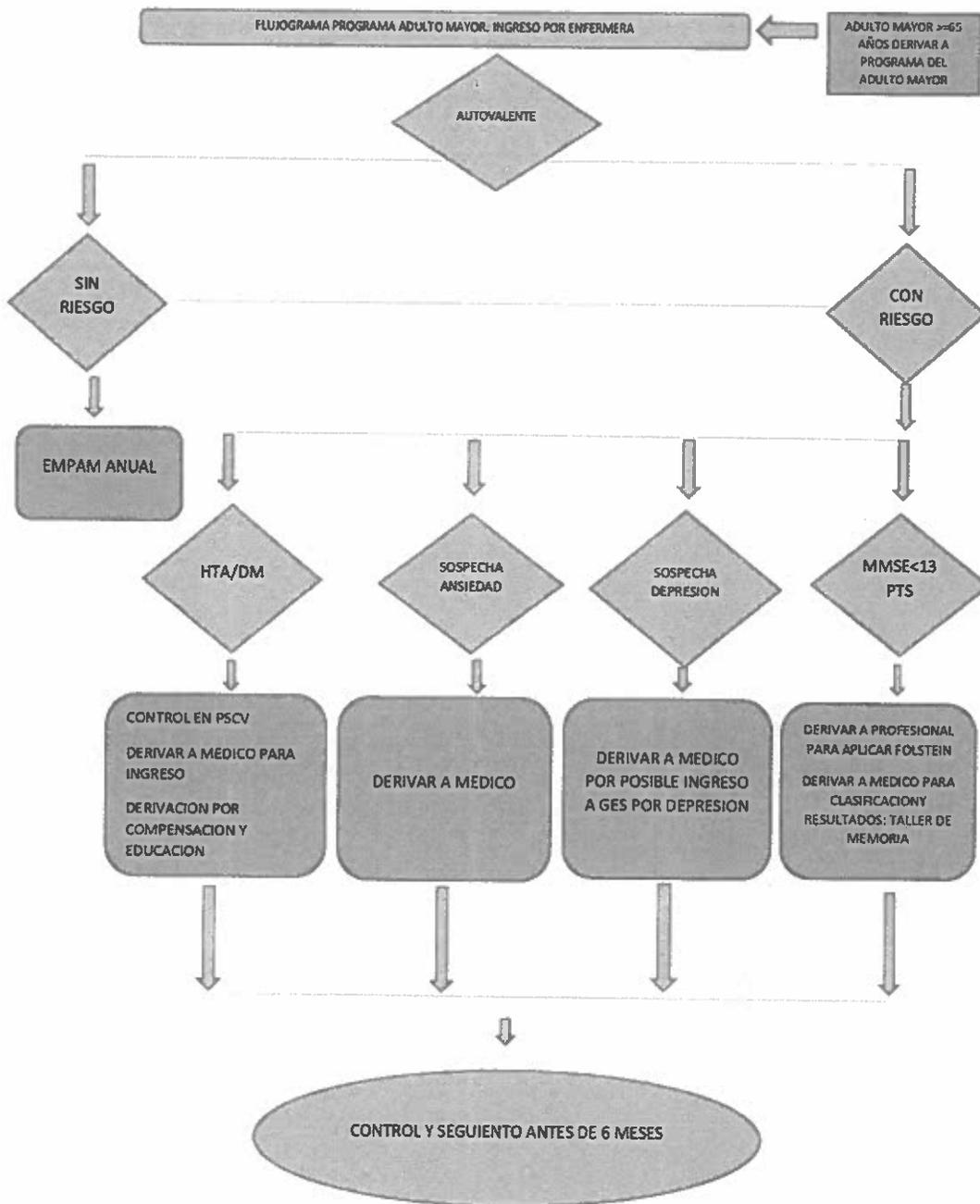
## 1. FLUJOGRAMAS PROGRAMA DE SALUD INFANTIL





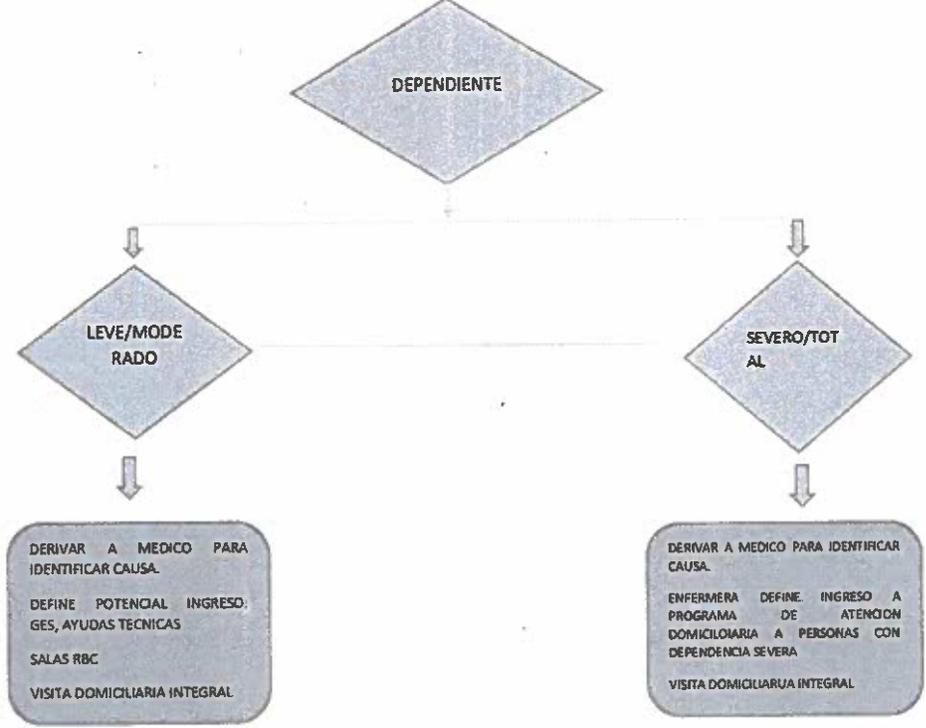
## 2. FLUJOGRAMAS PROGRAMA DE PERSONAS MAYORES

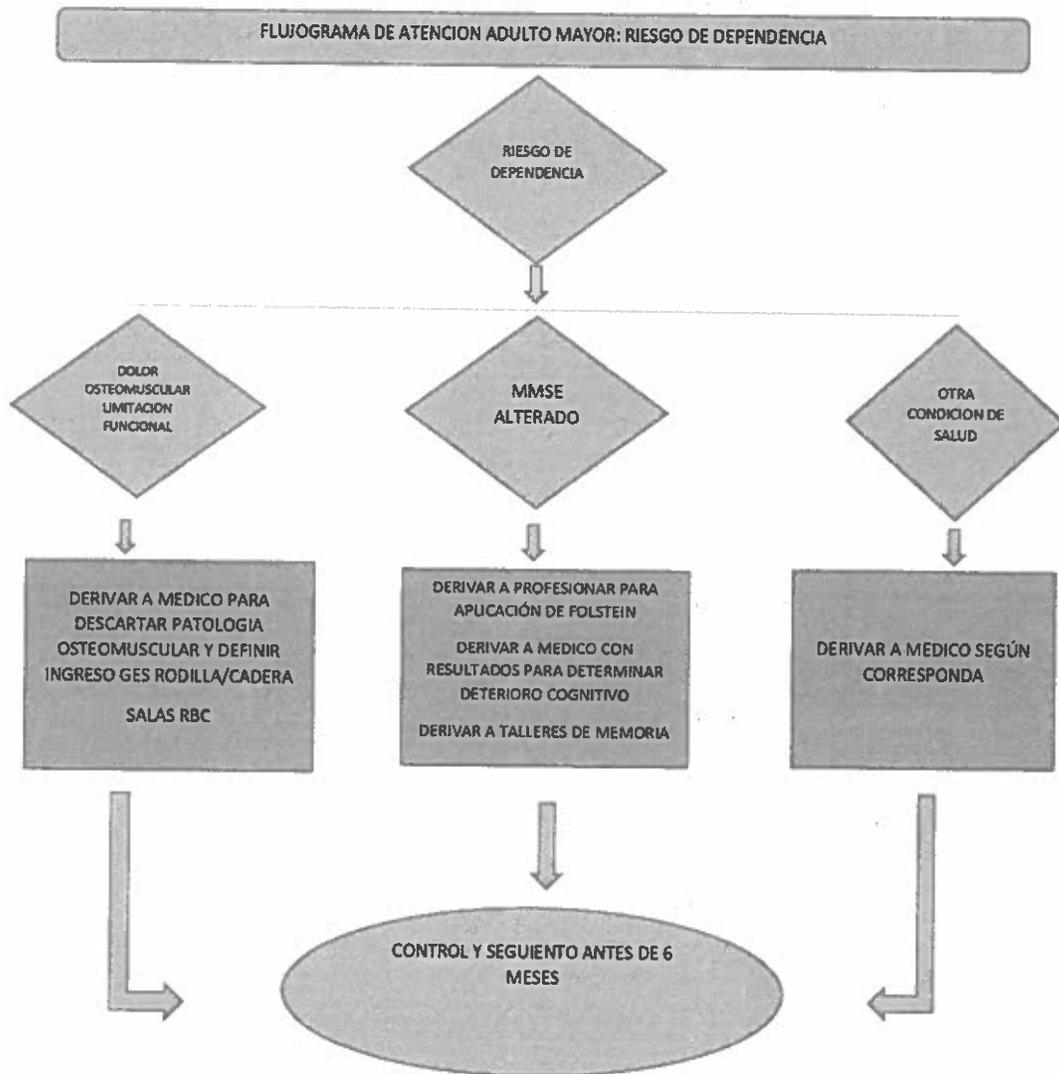






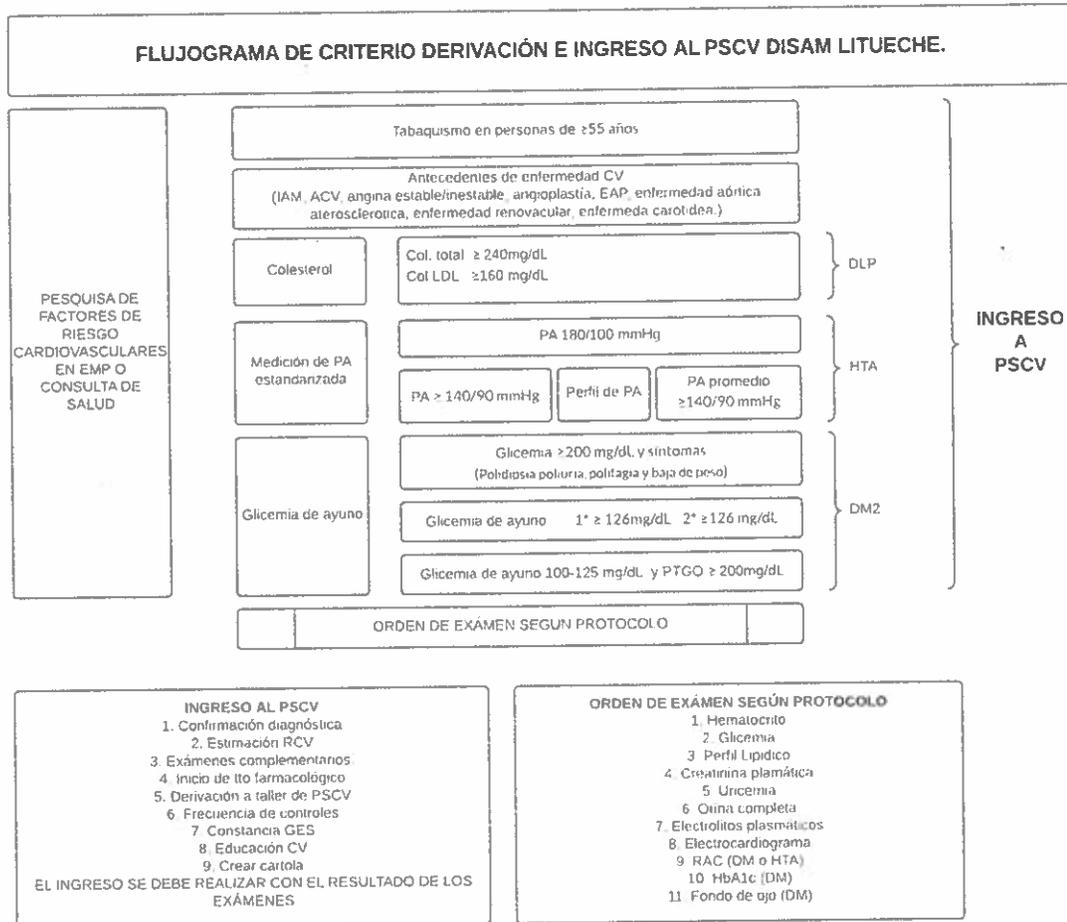
**FLUJOGRAMA DE ATENCION: ADULTO MAYOR DEPENDIENTE**

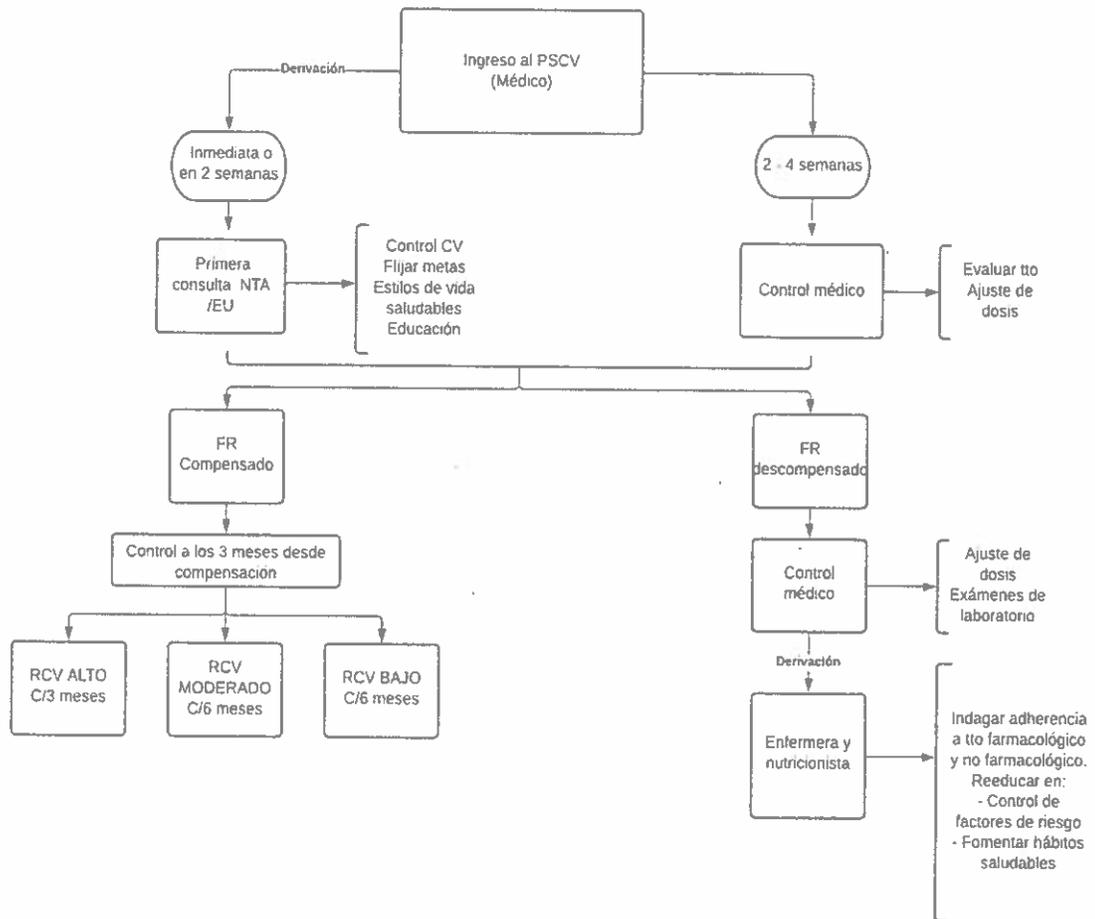




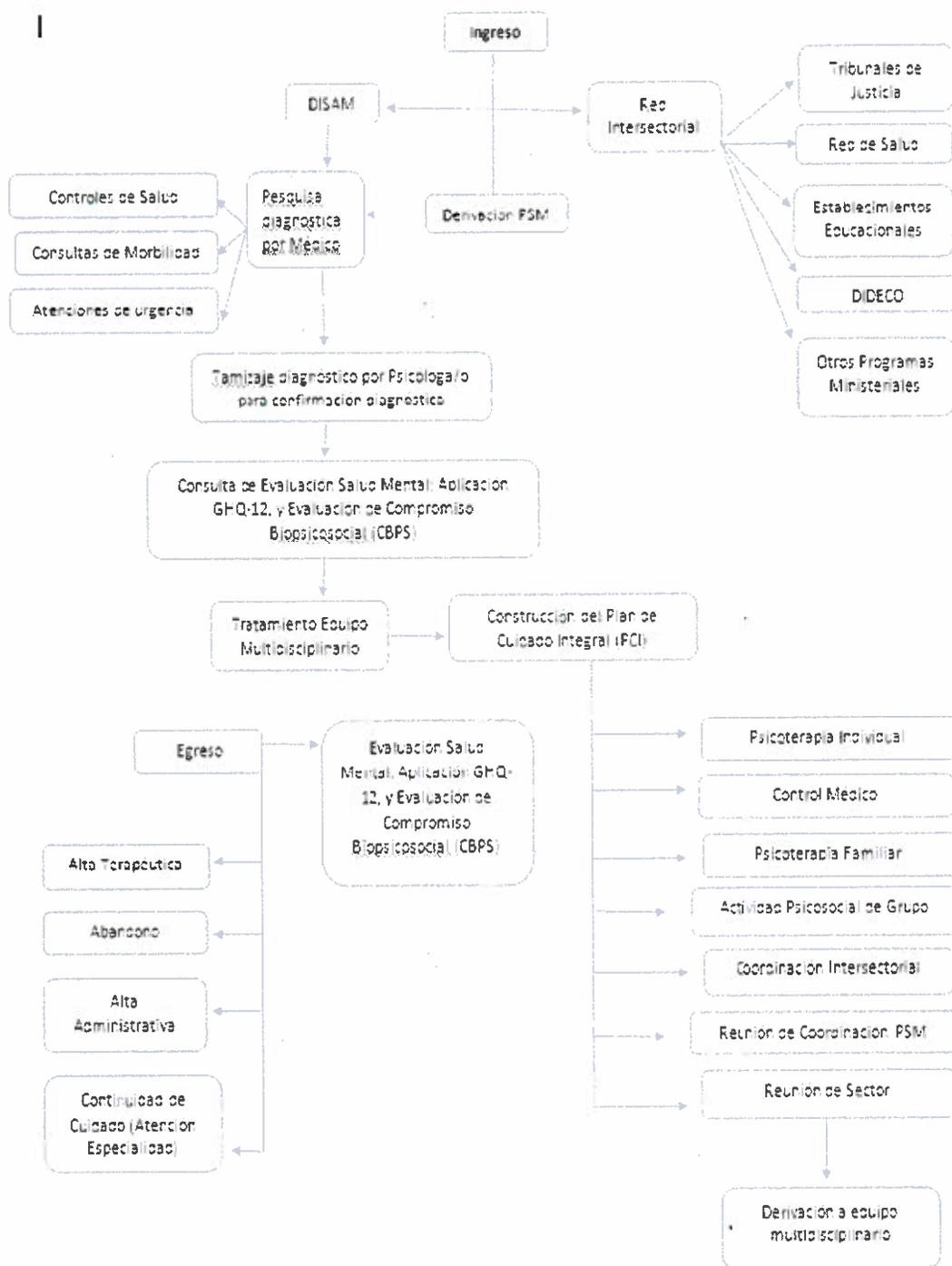


### 3. FLUJOGRAMAS PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR





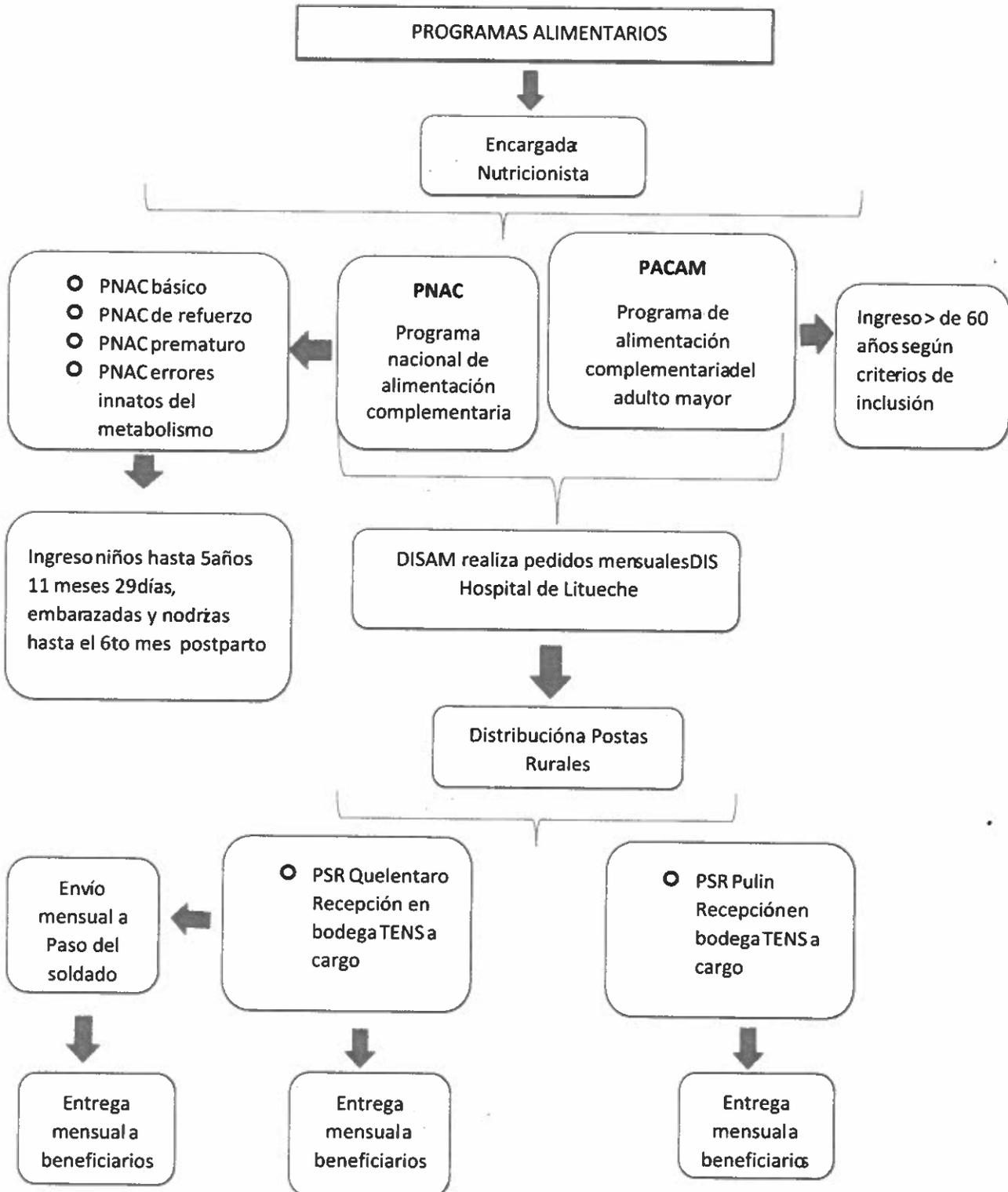
## FLUJOGRAMA PROGRAMA DE SALUD MENTAL APS





## FLUJOGRAMA ÁREA NUTRICIÓN

### a) Programas Alimentarios





## b) Atención Nutricional

