



REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Secretaría Municipal

ACTA N° 23
SESION EXTRAORDINARIA DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

En Longaví, siendo las 10:14 horas del día **viernes 26 de noviembre del año 2021**, en el Salón Municipal, se reúne el Concejo Municipal de Longaví, presidido por el Sr. Alcalde de la comuna, don Cristián Menchaca Pinochet y los Sres. Concejales, don Gabriel Tiznado Zurita, don Luis Quezada Villalobos, doña Nancy Silva Alvial, don Walter Sánchez Vásquez, don Esteban Bauerle Ortega y doña Patricia Ferrada Salinas, junto al Administrador Municipal, don Luis Álvarez Ortega y la Secretario Municipal, doña Lorena Gálvez Gálvez.

Los temas a tratar según la **convocatoria** son:

- 1.- Pronunciamiento sobre el Plan Comunal de Salud Longaví 2022.
- 2.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.
- 3.- Pronunciamiento sobre costos de operación y mantención del proyecto "Reposición de dos ambulancias para el Depto. de Salud, comuna de Longaví".
- 4.- Pronunciamiento sobre adquisición mediante trato directo del servicio de aseo, barrido y limpieza de calles, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos domiciliarios a Starco S.A.
- 5.- Entrega del Plan Anual de Capacitación 2022.

El Alcalde y Presidente del Honorable Concejo, saluda a los miembros de la Sala y abre la sesión.

1.- Pronunciamiento sobre el Plan Comunal de Salud Longaví 2022.

El Director del Departamento de Salud (S), don Ricardo Andaur, presenta el tema, haciendo entrega del Plan Comunal de Salud Año 2022, el que se agrega a la presente acta con el número **uno** y que señala ha sido elaborado acorde las instrucciones entregadas por el Servicio de Salud del Maule.

Acompañado de una presentación visual, que se agrega a la presente acta con el número **dos**, señala los aspectos principales que se indican en dicho Plan, entre los que se encuentran la pirámide poblacional de Longaví, la estructura demográfica comunal, la categorización de la población bajo control, indicadores del Ministerio de Salud y el uso de telemedicina, la red asistencial, los principales problemas detectados en la coordinación de la red en el contexto sanitario actual, los recursos financieros y humanos, entre los que se incluye la dotación propuesta, los antecedentes generales de los establecimientos, la reestructuración de infraestructura por Covid-19, el equipamiento, el plan de cuidados 2021, el



plan de acción, el proceso de implementación de la multimorbilidad y finalmente, el total de casos confirmados, recuperados y activos Covid-19.

El Alcalde concede la palabra a los Sres. Concejales.

El Concejal Tiznado agradece la presentación realizada y pregunta si hoy debe ser sometido a pronunciamiento, por cuanto lo ideal es entregarlo con mayor anticipación para que sea estudiado con especialistas. De igual modo, consulta las acciones que se han realizado para el aumento del per cápita.

El Alcalde le indica que respecto a este concepto, se encuentran al máximo.

El Concejal Tiznado señala que su consulta se fundamenta en que día a día, es notorio el aumento de la población con la llegada de nuevas personas, lo que implica la necesidad de verificar que todas ellas se encuentren ingresadas al sistema.

El Director Comunal de Salud (S) expone que la población proyectada es de 33.224, para lo cual se programan salidas a terreno con equipos para efectuar las inscripciones respectivas, no exigiéndose inscripción alguna cuando alguna persona se atiende en el SAPU. Añade que anualmente las inscripciones aumentan en un número de entre 800 y 1000, por lo que no se hace campaña, pero sí un trabajo silencioso al respecto.

El Concejal Tiznado señala que en la página 16 se indican los convenios 2021, por lo que consulta si el próximo 2022 se ejecutarán los mismos.

El Director Comunal de Salud (S) le indica que este año se ejecutaron 30 convenios más 2 de fortalecimiento y reforzamiento de recursos humanos, para la atención de casos Covid-19. De los cuales, muchos tendrán continuidad el próximo año, como el SAPU, pero otros varían año a año.

El Concejal Tiznado destaca que uno de los que más resaltan son aquellos que promueven la vida saludable, en actividades que se han llevado a cabo en el CECOSF de Villa Longaví y que ha visualizado.

El Director Comunal de Salud (S) hace presente que una de las metas del Departamento, es la promoción de la salud.

El Alcalde hace presente que en el tema de salud, no se opera de la misma forma que en el municipio, pues la misión y visión las establece el Ministerio de Salud, procediendo solo aplicar las directrices y agregar sólo aspectos puntuales. Todo ello, teniendo en consideración que la política nacional de salud, es una de las mejores de Sudamérica.

El Administrador Municipal solicita la palabra para consultar algunas dudas respecto a lo indicado sobre el 9% de malnutrición en niños menores de 9 años.

El Director Comunal de Salud (S) le indica que se trata de sobrepeso por obesidad y entrega algunos indicadores al respecto.

La Concejala Silva da las gracias al expositor por asumir nuevamente esta presentación, especialmente en el entendido que lo haría otra persona, quien nuevamente no está.

El Alcalde informa que el Director titular está con licencia médica. De igual forma, felicita a don Ricardo Andaur y a todo el equipo que confeccionó el Plan, destacando el trabajo realizado.

El Alcalde solicita se lleve a votación el tema.

La Concejala Ferrada solicita la palabra para consultar los motivos por los cuales se suspendió el Programa SENDA, lo que es concedido por el Alcalde.



El Director Comunal de Salud (S) señala desconocer la respuesta, atendido que no se trata de un programa de su unidad.

La Concejala Ferrada solicita la palabra.

El Alcalde le concede la palabra al Concejal Sánchez, quien consulta si es posible aumentar las horas para la atención de pacientes en los sectores rurales.

El Director Comunal de Salud (S) indica que cuando asumió sus labores en el año 2016, había un excesivo gasto en las unidades rurales, lo que fue ordenado con la unidad de finanzas, aumentando actualmente la dotación en la unidad rural.

El Alcalde señala que en todas las postas debe existir un libro de rechazo, para por ejemplo anotar las solicitudes de horas de atención médica que no han sido acogidas, motivo por el cual consulta si se han estudiado los datos.

El Director Comunal de Salud (S) responde que en Miraflores, La Quinta y San José, estaba la mayor cantidad de requerimientos, motivo por el cual, esas unidades fueron fortalecidas.

La Concejala Ferrada expone que según el documento se señala la existencia de 5 ambulancias, no obstante sólo funcionan 4 de ellas y motivo por el cual consulta si se tiene considerado la adquisición de más ambulancias.

El Alcalde hace presente que este mismo Concejo aprobó la obtención de una nueva ambulancia.

El Director Comunal de Salud añade que también se tiene contemplada la adquisición de otra ambulancia Maxus 4x4, que permite llegar a los sectores alejados de la comuna.

El Concejal Quezada solicita la palabra para felicitar a don Ricardo Andaur por su gestión, haciendo presente que conoce el sistema y lo demandante que es el área.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo del Plan Comunal de Salud Longaví 2022, el que es aprobado por unanimidad.

2.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.

La Secretario Comunal de Planificación, doña Nancy Chávez, hace presente la existencia de una modificación presupuestaria de la unidad municipal, para someter a pronunciamiento en esta sesión, la que se agrega a la presente acta con el número **tres** y se refiere a:

UNIDAD MUNICIPAL

Modificación Presupuestaria N° 72/2021

Modificación presupuestaria con la finalidad de suplementar fondos para mantenimiento y reparación externa de vehículos, mediante la cual se aumentan y disminuyen gastos por M\$20.000.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de la modificación presupuestaria N° 72 de la unidad municipal, la que es aprobada por unanimidad.



3.- Pronunciamiento sobre costos de operación y mantención del proyecto “Reposición de dos ambulancias para el Depto. de Salud, comuna de Longaví”.

La Secretario Comunal de Planificación, doña Nancy Chávez, expone el tema, haciendo entrega de un Informe, que se agrega a la presente acta con el número **cuatro** y mediante el cual señala que en el marco del proyecto en cuestión, se requiere la aprobación de los costos de operación y mantención para su presentación al Fondo Nacional de Desarrollo Regional, mediante la vía de postulación Circular 33. Costos de operación y mantención durante sus 6 años de vida útil, que además incluye el compromiso de contratar un Seguro de Vehículo Motorizado para cada ambulancia, apenas comiencen a ser operadas, con el detalle que se muestra en el informe y que en forma total para mantención y operación para las dos ambulancias consideradas en el proyecto antes mencionado, ascienden a la suma de \$36.472.820.-

Se somete a pronunciamiento los costos de operación y mantención de proyecto “Reposición de dos ambulancias para el Depto. de Salud, comuna de Longaví”, que incluye el compromiso de contratar un Seguro de Vehículo Motorizado para cada ambulancia, acorde lo indicado en el informe adjunto, lo que es aprobado por unanimidad.

4.- Pronunciamiento sobre adquisición mediante trato directo del servicio de aseo, barrido y limpieza de calles, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos domiciliarios a Starco S.A.

La Secretario Comunal de Planificación, doña Nancy Chávez, presenta el tema, haciendo entrega de un Informe, que se agrega a la presente acta con el número **cinco** y a través del cual indica que el año 2016 se adjudicó la concesión de este servicio a la empresa Starco S.A., por un periodo de 5 años que culminó en febrero de este año, efectuándose contrataciones directas, cuya vigencia termina este 30 de noviembre, encontrándose actualmente publicada en el portal la licitación y requiriéndose tiempo para terminar el proceso, por lo que solicita la contratación directa con dicha empresa, por un monto de \$47.654.054 desde el 01 de diciembre de 2021 al 31 de enero de 2022.

El Concejal Tiznado consulta sobre la fecha de inicio de la nueva licitación.

La Directora de la Secplan responde que desde el decreto que aprueba el contrato, lo que se estima a mediados del mes de enero del próximo año.

El Concejal Quezada pregunta por el plazo de la adjudicación.

La Directora de la Secplan le indica que el contrato se proyecta por un plazo de cinco años.

El Concejal Tiznado consulta por los montos de las garantías comprometidas en la licitación.

La Directora de la Secplan señala que existen tres tipos de garantía según las bases de licitación.

El Concejal Sánchez pregunta a la expositora la opinión que tiene de la empresa Starco S.A. y si ésta realiza bien los servicios contratados.

El Alcalde le indica que es complicado dar respuesta a esa consulta, pues la funcionaria está a cargo de un nuevo proceso licitatorio y además, ella no está a cargo de la unidad, lo que puede ser respondido por Servicios Generales.



Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de la adquisición mediante trato directo del servicio de aseo, barrido y limpieza de calles, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos domiciliarios a Starco S.A., acorde el informe entregado, lo que es aprobado por unanimidad.

5.- Entrega del Plan Anual de Capacitación 2022.

La Secretario Municipal, doña Lorena Gálvez, presenta el tema haciendo entrega de la propuesta de Plan Anual de Capacitación 2022, que se agrega a la presente acta con el número **seis** y a través del cual se proponen las actividades de capacitación que se han programado por el Comité Bipartito de Capacitación que preside.

Especifica que se trata de la misma proyección de actividades antes de la pandemia generada por el Covid-19, individualiza los aspectos que componen el Plan, las materias calendarizadas para abordar en las capacitaciones y el plan anual para las postulaciones que se realicen al Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales, con un objetivo de lograr la capacitación de, al menos, el 50% de los funcionarios.

Señala finalmente que se trata de una materia que debe ser sometida a pronunciamiento junto al proyecto Presupuesto Municipal, por lo que en esta oportunidad se entrega para su análisis y posterior pronunciamiento.

El Alcalde señala que no habiendo otro punto que tratar, siendo las 11:22 horas se cierra la sesión.



LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ
SECRETARIO MUNICIPAL



REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Secretaría Municipal

Longaví, a 24 de noviembre de 2021

CONVOCATORIA A SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONCEJO MUNICIPAL

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Longaví, se permite convocar a Ud., a la sesión extraordinaria del Honorable Concejo Municipal de Longaví, a efectuarse el día **26 de noviembre de 2021 a las 10:00 horas** en el Salón Municipal Alcalde Luis Rozas Ariztía, ubicado en calle 1 Oriente N° 224 de Longaví.

Los temas que constituirán la tabla serán:

- 1.- Pronunciamiento sobre el Plan Comunal de Salud Longaví 2022.
- 2.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.
- 3.- Pronunciamiento sobre costos de operación y mantención del proyecto "Reposición de dos ambulancias para el Depto. de Salud, comuna de Longaví".
- 4.- Pronunciamiento sobre adquisición mediante trato directo del servicio de aseo, barrido y limpieza de calles, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos domiciliarios a Starco S.A.
- 5.- Entrega del Plan Anual de Capacitación 2022.

Se despide atentamente,


ALCALDE
CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE


L. Álvarez / L. Gálvez
DISTRIBUCIÓN:

- Sr. Cristian Menchaca Pinochet, Alcalde de la comuna.
- Sr. Gabriel Tiznado Zurita, Concejal de la comuna.
- Sr. Luis Quezada Villalobos, Concejal de la comuna.
- Sr. Nancy Silva Alvial, Concejala de la comuna.
- Sr. Walter Sánchez Vásquez, Concejal de la comuna.
- Sr. Esteban Bauerle Ortega, Concejal de la comuna.
- Sra. Patricia Ferrada Salinas, Concejala de la comuna.



AGREGADO N° 1
ACTA N° 23 DE 28 DE NOV 2021

Plan Comunal de Salud Longaví

2022

PLAN COMUNAL DE SALUD LONGAVÍ



AÑO 2022

INDICE

INTRODUCCION: LINEAMIENTOS DE LAS POLITICAS COMUNALES DE SALUD

| | |
|--|-------------|
| Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal | Pág. |
| 1. Caracterización Poblacional | |
| 1.1. Tamaño Poblacional | 3 |
| 1.2. Estructura por grupos de edades | 3 |
| 1.3. Distribución por sexo | 4 |
| 1.4. Crecimiento Población | 4 |
| 1.5. Categorización Población bajo control | 5 |
| Sección II: Daño en Salud en Contexto COVID - 19 | |
| 2. Indicadores de Daño en Salud | |
| 2.1. Evaluación Indicadores Minsal según detalle | 8 |
| 2.2. Uso Telemedicina | 11 |
| Sección III: Organización de la Red Comunal | |
| 3. Organización de la Red Asistencial | |
| 3.1 Principales problemas detectados en la coordinación de la Red en el context Sanitario Actual y propuestas de solución. | 13 |
| a. - Con el intersector | 13 |
| b. - Con el intrasector | 13 |
| Sección IV: Antecedentes Departamento de Salud Comunal | |
| 4.1 Recursos financieros | 15 |
| 4.2 Recurso humano (dotación propuesta al Servicio Salud Maule) | 18 |
| Sección V: Antecedentes generales de los Establecimientos | |
| 5. Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la Comuna | |
| 5.1 Área territorial a cargo Del establecimiento | 22 |
| 5.2 Población inscrita de la comuna y por establecimiento | 30 |
| 5.3 Equipamiento, breve análisis de brechas | 30 |
| 5.4 Sectores Del CESFAM y su equipo de cabecera | 33 |
| Sección VI: Cartera de Servicios | |
| 6. Prestaciones priorizadas. | 41 |
| Sección VII: Plan de Acción 2022 | |
| 7. Plan de acción en contexto COVID-19. | |
| 7.1 Definir principales problemáticas sanitarias | 61 |
| 7.2 Definir estrategias de acción en base a problemas detectados | 62 |
| 7.3 Describir proceso de implementación de la multimorbilidad | 65 |

Sección VIII: Programa de Capacitacion

8. Programa de Capacitacion. 66

Sección IX: Actividades

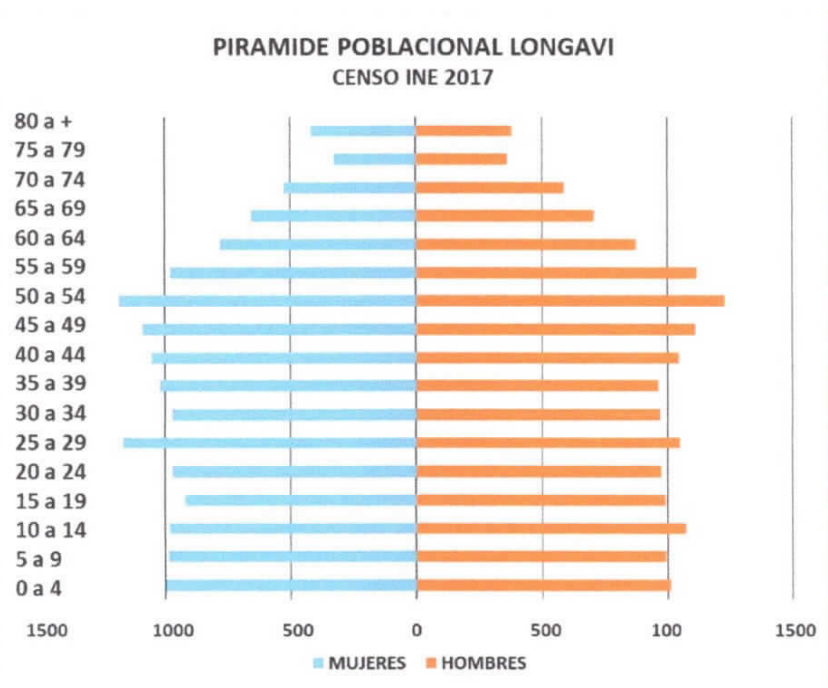
9. Programación de Actividades. 73

Sección I: Diagnóstico de la Situación Comunal

1. Caracterización Poblacional.

1.1. Tamaño Poblacional

Gráfico N° 1: Pirámide Poblacional elaborada con datos obtenidos de la población INE CENSO 2017.



Fuente: Elaboración propia extraídos de población INE CENSO 2017.

1.2. Estructura por grupos de edades

Tabla N° 1: Población según Grupos Etarios, Comuna de Longaví, año 2017

| SUBGRUPOS | LONGAVÍ | | REGIÓN DEL MAULE | |
|------------------|---------------|------------|------------------|------------|
| | N° | % | N° | % |
| Menor de 15 años | 6.051 | 19,82 | 213.274 | 20,41 |
| 15 a 44 años | 12.129 | 39,72 | 437.834 | 41,90 |
| 45 a 64 años | 8.383 | 27,45 | 265.313 | 25,39 |
| 65 y más años | 3.971 | 13,01 | 128.529 | 12,30 |
| TOTAL | 30.534 | 100 | 1.044.950 | 100 |

Fuente: Elaboración propia con datos extraídos de Reportes Estadísticos Comunales 2017, comuna de Longaví.

1.3. Distribución por sexo

Tabla N° 2: Población según Grupos Etarios y Sexo, Comuna de Longaví, año 2019.

| SUBGRUPOS | HOMBRES | | MUJERES | | TOTAL | |
|------------------|--------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Menor de 15 años | 3.047 | 18.47 | 3.071 | 18.66 | 6.118 | 18.57 |
| 15 a 44 años | 6.349 | 38.49 | 6.567 | 39.91 | 12.916 | 39.20 |
| 45 a 64 años | 4.641 | 28.13 | 4.439 | 26.97 | 9080 | 2.756 |
| 65 y más años | 2.456 | 14.89 | 2.376 | 14.41 | 4.832 | 14.67 |
| TOTAL | 16493 | 100 | 16.453 | 100 | 32.946 | 100 |

Fuente: *Elaboración propia con datos extraídos de Población INE Censo 2019, comuna de Longaví.*

1.4. Crecimiento Poblacional

Tabla N° 3: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2015-2035. Comuna de Longaví.

| | AÑOS | | | | | | VARIACIÓN % PERÍODO 2016 - 202 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------------------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Población comunal | 31.644 | 31.924 | 32.218 | 32.516 | 32.810 | 33.051 | |
| Tasa de Crecimiento Anual Comunal (%) | 0.81 | 0.88 | 0.92 | 0.92 | 0.92 | 0.73 | 5.16 |
| Tasa de Crecimiento Anual Región del Maule (%) | 1.11 | 1.17 | 1.20 | 1.19 | 1.16 | 0.97 | 6.8 |

Fuente: *Elaboración propia con datos extraídos de proyecciones Poblacionales del INE 2002-2035, comuna de Longaví.*

Tasa de Natalidad:

Tabla N° 4: Tasa de Natalidad, Comuna de Longaví, Región del Maule 2019.

| TERRITORIO | NATALIDAD | TASA* |
|------------|-----------|-------|
| Comuna | 339 | 10.5 |
| Región | 13.090 | 11.8 |
| País | 216.736 | 11.6 |

Fuente: *Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2019, datos DEIS 2018*

(*) Tasas por 1.000 habitantes

Nacidos vivos corregidos

1.5. Categorización Población Bajo Control

La salud mental de gran parte de nuestra población en la comuna de Longaví, se ha visto afectada enormemente debido a la actual pandemia mundial, en nuestro Departamento de Salud se ha mantenido la continuidad del tratamiento de cada uno de nuestros pacientes pertenecientes a dicho Programa a través de la atención presencial o remota, por los distintos profesionales de Salud.

El total de personas que se encuentran actualmente en tratamiento de Salud Mental hasta junio de 2021 es de 1468 usuarios. Se puede observar que dentro de las patologías con mayor prevalencia en nuestra comuna son los cuadros ansiosos, los cuales se dividen en sub patologías; resaltando "otras ansiedades" y la "ansiedad generalizada", en segundo lugar, está la depresión principalmente depresión moderada y en tercer lugar otras patologías. Se puede observar que el género femenino tiene mayor frecuencia de patologías en salud mental en comparación con el género masculino. En relación a los niños podemos destacar que las patologías con mayor prevalencia son los trastornos del comportamiento y las emociones, continuando en segundo lugar el trastorno hiperactivo.

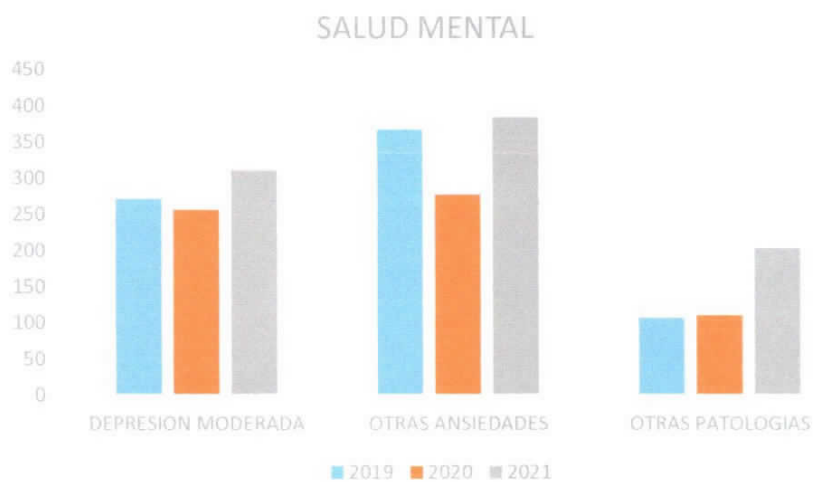
Tabla N° 5: Población Bajo Control, Comuna de Longaví, Región del Maule 2021.

| CONCEPTO | | TOTAL | | |
|---|--|-------------|---------|---------|
| | | AMBOS SEXOS | HOMBRES | MUJERES |
| N° de personas en control en el programa | | 1468 | 341 | 1127 |
| Factores de riesgos y condicionantes de la salud mental | | - | - | - |
| Violencia | Victima | 11 | 0 | 11 |
| | Agresor/a | 2 | 2 | 0 |
| Abuso sexual | | 4 | 0 | 4 |
| Suicidio | Ideación | 1 | 0 | 1 |
| | Intento | 4 | 1 | 3 |
| Personas con diagnosticos de trastornos mentales | | 1445 | 338 | 1107 |
| Trastornos del humor (afectivos) | Depresión leve | 131 | 29 | 102 |
| | Depresión moderada | 311 | 33 | 278 |
| | Depresión grave | 25 | 4 | 21 |
| | Depresión post parto | 5 | - | 5 |
| | Trastorno bipolar | 2 | 1 | 1 |
| Trastornos mentales y del comportamiento debido a consume sustancias psicotrpicas | Consumo perjudicial o dependecnia del alcohol | 29 | 23 | 6 |
| | Consumo perjudicial o Dependencia como droga principal | 16 | 10 | 6 |
| | Policonsumo | 7 | 6 | 1 |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|-----|-----|-----|
| Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia | Trastorno Hiperactivo | 23 | 18 | 5 |
| | Trastorno disocial desafiante y oposicionista | 1 | 0 | 1 |
| | Trastorno de ansiedad de separación en la infancia | 0 | 0 | 0 |
| | Otros trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia | 61 | 30 | 31 |
| Trastorno de ansiedad | Trastorno de estrés post traumático | 11 | 4 | 7 |
| | Trastorno pánico con agorafobia | 19 | 4 | 15 |
| | Trastorno pánico sin agorafobia | 30 | 7 | 23 |
| | Fobias sociales | 3 | 2 | 1 |
| | Trastornos de ansiedad generalizada | 55 | 5 | 50 |
| | Otros trastornos de ansiedad | 384 | 70 | 314 |
| Demencias (incluye Alzheimer) | Leve | 2 | 0 | 2 |
| | Moderado | 9 | 2 | 7 |
| | Avanzado | 4 | 1 | 3 |
| Esquizofrenia | 7 | 5 | 2 | |
| Primer episodio esquizofrenia con ocupación regular | 0 | 0 | 0 | |
| Trastorno de la conducta alimentaria | 6 | 1 | 5 | |
| Retraso mental | 13 | 3 | 10 | |
| Trastorno de personalidad | 60 | 10 | 50 | |
| Trastorno generalizado del desarrollo | Autismo | 1 | 0 | 1 |
| | Asperger | 0 | 0 | 0 |
| | Síndrome de Rett | 0 | 0 | 0 |
| | Trastorno desintegrativo de la infancia | 0 | 0 | 0 |
| | Trastorno generalizado del Desarrollo no específico | 0 | 0 | 0 |
| Epilepsia | 23 | 5 | 18 | |
| Otros | 203 | 74 | 139 | |

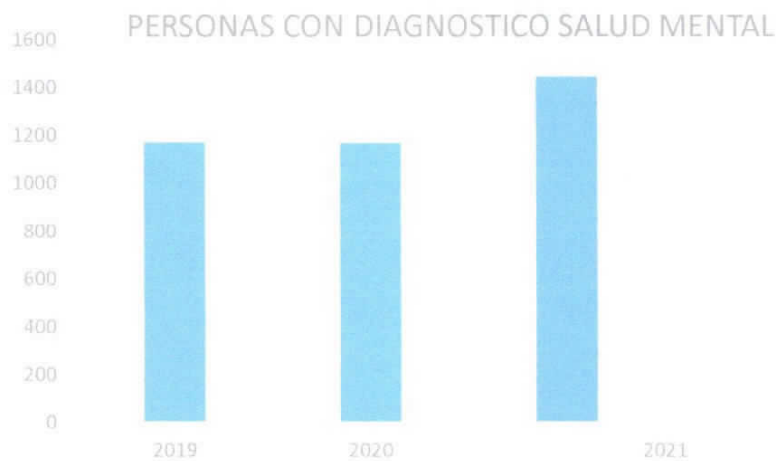
Fuente: Registro estadístico rem P6 junio 2021.

Gráfico N° 2: Patologías de Salud mental con mayor prevalencia



Fuente: Registro estadístico rem P6 junio 2021.

Gráfico N° 3: Personas Diagnosticado de salud mental



Fuente: Registro estadístico rem P6 junio 2021.

Sección II: Daño en Salud en Contexto COVID – 19.**2. Indicadores****2.1 Evaluación Indicadores Minsal según detalle**

Tabla N° 6: Indicadores Minsal, Comuna de Longaví, Región del Maule 2021.

| Actividades Indicadores | Años | | | Justificación |
|----------------------------|--------|-------|-------|--|
| | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Control Cardiovascular | 14.205 | 3.940 | 4.305 | <p>Suspensión de atención directa desde inicio de pandemia para evitar contagios.</p> <p>Reorganización del sistema y del personal en respuesta a demandas generadas por pandemia.</p> <p>Disminución del personal generado por cuarentenas preventivas.</p> <p>Suspensión de la atención a la comunidad para evitar la concurrencia y aglomeración que facilitarían la propagación del contagio dentro de los centros de salud, priorizando los controles remotos.</p> <p>Llamado especialmente a la población adulta mayor a quedarse en su domicilio por ser el grupo de mayor riesgo de contagio.</p> <p>Realización de controles cardiovasculares por vía remota, para evitar la concurrencia a Centro de Salud, evitando así la posibilidad de contagio. Aun así, es imposible realizar seguimiento telefónico al 100% de los pacientes bajo control, priorizando sólo los de riesgo alto.</p> <p>No asistencia de los pacientes de alto riesgo citados a control médico por temor al contagio.</p> <p>Además, desde el inicio de la pandemia se ha redistribuido y aumentado las tareas de los funcionarios, haciendo imposible poder cumplir con actividades que</p> |

| | | | | |
|--|------|------|------|--|
| | | | | antes de la pandemia se realizaban de manera habitual. |
| Ingreso control prenatal | 323 | 334 | 267 | Este índice no vario ya que es considerada actividad esencial en el programa de la mujer |
| Control Prenatal | 2435 | 2198 | 1729 | También considerada actividad impostergable. |
| Mamografías 50-69 años | 783 | 456 | 416 | |
| Control de salud infantil 0-6 meses | 1618 | 1155 | 1003 | 2020 datos hasta septiembre. Baja de controles por cuarentenas de comuna y plan paso a paso que restringía controles. |
| Control de salud infantil 7-17 meses | 685 | 312 | 372 | 2020 datos hasta septiembre. Baja de controles por cuarentenas de comuna y plan paso a paso que restringía controles. |
| Control de salud infantil 18-48 meses | 953 | 398 | 553 | 2020 datos hasta septiembre. Baja de controles por cuarentenas de comuna y plan paso a paso que restringía controles. |
| Control de salud integral adolescentes | 713 | 155 | 474 | - |
| Consulta Morbilidad odontológica | 6261 | 4143 | 6953 | - |
| Control de salud Mental | 3410 | 2049 | 2161 | Los controles de salud mental siempre se realizaron y dieron continuidad al tratamiento ya sea de forma presencial como remoto, pero en cuarentena las prestaciones disminuían se priorizaba los usuarios de acuerdo a gravedad. Además, hay factores externos como disminución de la locomoción, mala señal telefónica, o números no actualizados, miedos por parte de las personas asistir a |

| | | | | |
|--|-------|-------|-------|---|
| | | | | centros de salud. Restricciones de las cuarentenas. |
| Cobertura PAP vigente mujeres 25-64 años | 60.0% | 68.9% | 67.9% | Esta actividad también no se postergo debido a la importancia de mantener una cobertura de PAP en valores aceptables. |
| Examen Médico Preventivo adulto 20-64 años | 2.896 | 729 | 122 | Llamado a la población a quedarse en su domicilio para prevenir el contagio. Suspensión de todas las actividades con la comunidad, entre ellas la toma de EMP a los lugares de trabajo. Indicación desde nivel central de no realizar EMP en fase 1, 2 y 3. |
| Examen Médico Preventivo personas mayores 65 años y más. | 2.226 | 442 | 561 | Llamado especialmente a la población adulta mayor a quedarse en su domicilio por ser el grupo de mayor riesgo de contagio. Suspensión de los controles de Salud, incluido EFAM. Indicación desde nivel central de no realizar EMP en fase 1, 2 y 3. |

Fuente: Registro estadístico rem P6 junio 2021.

2.2 Uso Telemedicina.

El 5 de octubre de 2018 el Ministerio de Salud, ha indicado que como parte del proceso de modernización del Modelo de Atención Primaria de Salud, se ha habilitado la plataforma de Hospital Digital, como forma de apoyar la red de Atención Primaria, disponiendo de especialistas, nuevas tecnologías y formas de atención, centrado en el paciente y de complementar funciones del nivel secundario.

Los objetivos de la plataforma son:

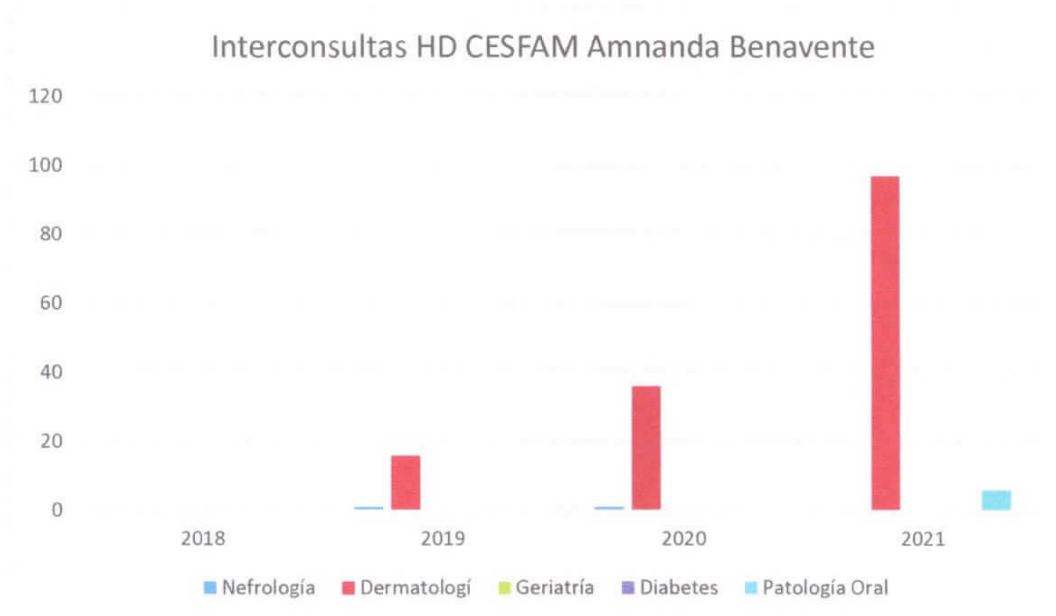
- Mejoría en el acceso y oportunidad para atención por especialistas en forma homogénea y de calidad.
- Sin listas de espera de pacientes derivados desde APS.
- Disminución tiempo para atención del especialista.
- Integración y coordinación entre dos niveles de salud en la red.
- Optimización del escaso recurso en Chile de especialistas a lo largo del territorio. nacional.

La plataforma de "Hospital Digital", se accede vía internet desde cualquier parte del país, teniendo acceso todos los medios de APS y SOME. La primera célula o área de la medicina en estar disponible fue Nefrología a partir del 24 de noviembre de 2018. Actualmente la plataforma cuenta con 4 especialidades médicas en región del Maule (Dermatología, Diabetes, Geriatria y Nefrología) y 1 especialidad dental (Patología oral).

Equipo de trabajo hospital digital comuna de Longaví.

1. Jefa de SOME Melisa Pardo Quezada
2. Coordinadora Unidad Rural Hellen Contreras
3. Doctor Ariel Gonzalez Barra

Gráfico N° 4: Interconsultas Hospital Digital



En nuestro centro existe un uso continuo de la plataforma como apoyo diagnóstico al médico de APS, lo cual se evidencia en la célula de Dermatología, ya que por pandemia y la pronta respuesta a la IC, vemos un aumento año tras año, realizando a octubre del 2021 un total de 156 derivaciones, de las cuales solo en el 2021 fueron 97. El resto de las células, son más nuevas y requieren recabar un gran número de antecedentes para realizar la derivación, por lo que se prefiere el uso de la SIC a especialidad de manera presencial.

Sección III: Organización de la Red Comunal.

3. Organización de la Red Asistencial

3.1 Principales problemas detectados en la coordinación de la Red en el contexto Sanitario actual

A. con el Intersector

- Problemas de coordinación con nivel secundario y terciario respecto a retiro de medicamentos
- Suspensión de citaciones a especialidades y cirugías debido a redistribución de recurso humano y planta física tanto en hospital base lineares como en hospital regional de Talca, surge básicamente por aumento de camas UCI y destinación de servicios generales (cirugía, medicina, pediatría, et) para hospitalización de pacientes con patología respiratorias por SARcov2.
- Seremi: lentitud en procesos respecto a licencias médicas y trazabilidad.
- Duplicidad de indicaciones entre SEREMI y SSMAULE, principalmente se produce porque seremi insiste en llevar a cabo trazabilidad y abocarse a pandemia y pacientes COVID por otra parte SSMAULE exige rendimientos y metas establecidos pre pandemia donde se pide continuar con atenciones de pacientes crónicos y controles de salud
- Sector Educación: debido a cuarentenas prolongadas según plan paso a paso y las clases presenciales no obligatorias, persiste la falta de seguimiento, sobre todo en adolescentes y cumplimiento para realizar fichas CLAP y controles de salud de 10-14 años, esto también genera un aumento en la inasistencia de usuarios citados por programas como acompañamiento o espacio amigable.

B. Con el Intrasector

- Déficit de horas para realizar trazabilidad, versus cumplimiento de metas solicitado por SSMAULE
- Limitación y disminución de horas para exámenes de laboratorio en CESFAM por el aforo permitido de acuerdo al plan paso a paso.
- Disminución en las horas de controles en los distintos sectores, Postas, programas, de acuerdo a las distintas fases del plan pasó a paso
- Debido al cumplimiento de Trazabilidad que exige SEREMI, se produce una sobrecarga horaria, en especial los fines de semanas donde los mismos profesionales que deben desempeñar funciones durante el transcurso de la semana, deben permanecer todos los fines de semana al pendiente del seguimiento y llamados telefónicos de todos los pacientes que se encuentran en cuarentena, así también, los contactos estrechos; lo que lleva a una sobrecarga emocional y laboral asociada a trastornos en la salud mental de los profesionales y que trae consigo un aumento en las licencias médicas de estos mismos.
- Relaciones interpersonales afectadas entre los mismos funcionarios por concepto pandemia
- Aumento de percepción de violencia por parte de usuarios a funcionarios.

PROPUESTA DE SOLUCIÓN

1. Solicitar a nivel secundario y terciario (HBL Y HRT) listas de pacientes que tengan citaciones y horas pendientes tanto en el CDT como en alguna especialidad, que sean enviadas a la comuna para la distribución de dichas horas a los pacientes en sus domicilios.

2. Se habilitó a medico contralor para realizar licencias medicas de pacientes con COVID-19 y sus contactos estrechos con el fin de optimizar este proceso, de esta manera evitar demoras en la entrega a tiempo de sus periodos en cuarentena.
3. Ampliaciones de recursos económicos para la contratación de Recurso humano solo para realizar trazabilidad y toma de BAC.
4. Se solicita mejorar capacitaciones en personal de SEREMI encargado de confirmación de casos positivos, y mejorar la coordinación de SSMAULE y la SEREMI para evitar duplicidad de indicaciones.
5. Una vez avanzadas las fases de cuarentena se solicitara coordinación con las escuelas, colegios y liceos de la comuna para realización de operativos de fichas CLAP en adolescentes y niños entre 10 y 14 años
6. Una vez avanzada las fases del Plan paso a paso y terminada la cuarentena comunal, se retoman las actividades de forma normal en CESFAM y Postas, es decir Controles de Salud a toda la población. Se habilita agendas médicas y de profesionales para entrega de horas.
7. se amplía cupos para exámenes de laboratorio en coordinación con jefe de Laboratorio, de acuerdo a aforo permitido. Se realiza además operativos los fines de semana para aumentar cobertura de exámenes a la comunidad.
8. Actualmente SEREMI está a Cargo de la trazabilidad de los pacientes COVID-19. Los profesionales de la comuna están abocados a la realización de controles de salud en Pro del cumplimiento de metas establecidas.
9. se está trabajando con conjunto con el Servicio de Salud en protocolo y Conformar equipos de trabajo de prevención y notificación respectiva de agresiones a los funcionarios de APS, así también en conformar Comité paritario comunal.

Sección IV: Antecedentes Departamento de Salud Comunal.

4. Antecedentes Departamento de Salud Comunal

4.1 Recursos financieros

Tabla N° 7: Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Longaví, Región del Maule, 2021.

| Municipio | Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) (M\$) | Ingresos Totales Área Salud Descontadas las Transferencias del Municipio al Sector (M\$) | Ingresos por Aporte del MINSAL (Per Cápita) (M\$) | Gastos Salud (Gasto Total Devengado) (M\$) | Gasto en Personal del Sector Salud (M\$) | Gastos del Funcionamiento del Sector Salud (M\$) |
|-----------|--|--|---|--|--|--|
| 0 | 6.894.248 | 6.894.248 | 4.723.034 | 6.001.474 | 4.615.094 | 1.386.380 |

Fuente: Elaboración propia, antecedentes Unidad de Finanzas Departamento de Salud, Comuna de Longaví.

Tabla N° 8: Proyección principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Longaví, Región Del Maule, 2022.

| Municipio | Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) (M\$) | Ingresos Totales Área Salud Descontadas las Transferencias del Municipio al Sector (M\$) | Ingresos por Aporte del MINSAL (Per Cápita) (M\$) | Gastos Salud (Gasto Total Devengado) (M\$) | Gasto en Personal del Sector Salud (M\$) | Gastos del Funcionamiento del Sector Salud (M\$) |
|-----------|--|--|---|--|--|--|
| 0 | 8.366.736 | 8.366.736 | 5.299.381 | 8.366.736 | 5.898.303 | 2.468.433 |

Fuente: Elaboración propia, antecedentes Unidad de Finanzas Departamento de Salud, Comuna de Longaví.

Tabla N° 9: Detalle Proyección Ingreso Per Cápita Mensual, Comuna de Longaví, Región del Maule, 2021.

| Determinación Aporte Per Cápita | | Determinación Aporte Población 65 años y más | |
|---------------------------------|---------|--|---------|
| Concepto | Valores | Concepto | Valores |
| Per Cápita Base | 8.390 | Aporte por Adulto Mayor 65 años y más | 698 |
| 18% Pobreza | 1.510 | Reajuste 0% | 4.5 |
| 20% Ruralidad | 1.980 | Valor Proyectado año 2022 | 729 |
| Per Cápita Real | 11.880 | Población | 4.638 |

| | | | |
|--|-------------|--------------------------------|--------------------|
| Población Per Cápita | 33.432 | | |
| Aporte Mensual Determinado (1) | 397.172.160 | Aporte Mensual Determinado (2) | 3.381.102 |
| Ingreso Mensual Aporte Per Cápita año (1) + (2) | | | 400.553.262 |

Fuente: Elaboración propia, antecedentes Unidad de Finanzas Departamento de Salud, Comuna de Longaví.

Tabla N° 10: Nómina de convenios firmados entre la Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule, 2021.

| N° | Nombre Convenio | Número Resolución | Fecha Resolución | Monto Convenio |
|----|---|-------------------|-----------------------|----------------|
| 1 | SAPU | 1439 | 18/03/20 | 208.292.952 |
| 2 | CHILE CRECE CONTIGO | 1400 | 18/03/20 | 35.598.000 |
| 3 | ODONTOLOGICO INTEGRAL | 1167; 4335 | 13/03/20; 09/09/20 | 102.236.810 |
| 4 | APOYO BRECHA MULTIFACTORIAL - MINIBUS - | 2523; 4903 | 13/05/20; 16/10/20 | 8.569.275 |
| 5 | GES ODONTOLOGICO | 1348; 4287 | 17/03/20; 03/09/20 | 14.967.959 |
| 6 | CECOSF LOS CRISTALES | 2345 | 30/04/20 | 107.916.247 |
| 7 | VIDA SANA OBESIDAD | 1105 | 11/03/20 | 26.395.106 |
| 8 | MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES | 2045; 3881 | 15/04/20; 11/08/20 | 32.502.046 |
| 9 | SENAME | 1499 | 20/03/20 | 2.737.502 |
| 10 | FONDO DE FARMACIA | 1894 | 07/04/20 | 73.026.529 |
| 11 | ODONTOLOGICO SEMBRANDO SONRISAS | 1319 | 17/03/20 | 4.894.400 |
| 12 | MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL | 1300 | 17/03/20 | 34.746.730 |
| 13 | RESOLUTIVIDAD | 2346 | 30/04/20 | 55.021.450 |
| 14 | MODELO INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA | 1804 | 02/04/20 | 9.416.555 |
| 15 | ACCESO ATENCION ODONTOLOGICA | 1152; 4263 | 13/03/20; 03/09/20 | 59.335.508 |
| 16 | REHABILITACION INTEGRAL | 1098 | 11/03/20 | 30.491.110 |

| | | | | |
|----|--|----------------|------------------------|----------------------|
| 17 | IMÁGENES DIAGNOSTICAS | 2171; 4259 | 16/04/20; 03/09/20 | 35.066.277 |
| 18 | TRAZABILIDAD COVID -19 | 1462; 1902 | 03/07/20; 18/08/20 | 12.951.493 |
| 19 | DIR | 2048 | 15/04/20 | 8.915.687 |
| 20 | CAPACITACION FUNCIONARIA | 2487 | 12/05/20 | 5.704.811 |
| 21 | PROMOCION Y PARTICIPACION | 3110 | 04/09/19 | 26.444.960 |
| 22 | CAMPAÑA INVIERNO I (Extensión Cesfam Semana de 17:00 a 20:00 Hrs) | 2519 | 13/05/20 | 9.477.881 |
| 23 | SALUD MENTAL | 1113 | 12/03/20 | 15.471.013 |
| 24 | FORTALECIMIENTO RR.HH | 1279; 2459; | 16/03/20; 07/05/20; | 17.994.578 |
| 25 | REFORZAMIENTO RR.HH | 1695; 3852; | 30/03/20; 10/08/20; | 136.826.000 |
| 26 | PAÑALES | 6564 | 29/12/20 | 17.021.220 |
| 27 | ESPACIOS AMIGABLES | 2527 | 13/05/20 | 9.559.056 |
| 28 | ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL | 1128 | 13/03/20 | 17.908.976 |
| 29 | CECOSF VILLA LONGAVI | 2345 | 30/04/20 | 69.861.522 |
| 30 | MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURA | 3266 | 01/07/20 | 24.500.000 |
| | TOTAL | | | 1.213.851.653 |

Fuente: Antecedentes Unidad de Finanzas Departamento de Salud, Comuna de Longaví.

4.2 Recurso Humano

Tabla N° 11: Dotación de Personal Del Departamento de Salud Municipal Longaví, aprobada por el Servicio de Salud Maule, para el año 2022.

| CATEGORÍA | Profesión/Actividad | DOTACION VIGENTE APROBADA AÑO 2021 | | PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO 2021 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo) | | DOTACION PROPUESTA AÑO 2022 | | |
|--|--|------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|-----|
| | | N° de cargos | N° de Horas semanales | N° de cargos | N° de Horas semanales | N° de cargos | N° de Horas semanales | |
| A | Bioquímico | | | | | | | |
| | Dentista | 9 | 396 | 9 | 396 | 10 | 440 | |
| | Médico | 17 | 704 | 16 | 704 | 17 | 748 | |
| | Químico-Farmacéutico | 2 | 88 | 2 | 88 | 2 | 88 | |
| B | Asistente Social | 5 | 220 | 5 | 220 | 5 | 220 | |
| | Enfermera | 18 | 792 | 18 | 792 | 21 | 924 | |
| | Kinesiólogo | 9 | 396 | 9 | 396 | 11 | 484 | |
| | Matrona | 10 | 440 | 10 | 440 | 10 | 440 | |
| | Nutricionista | 8 | 352 | 8 | 352 | 9 | 396 | |
| | Psicólogo | 6 | 242 | 6 | 242 | 7 | 286 | |
| | Otros Categoría B Clínicos (especificar) | | | | | | | |
| | | Tecnólogo Médico | 4 | 176 | 4 | 176 | 4 | 176 |
| | | Fonoaudiólogo | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| | | Terapeuta Ocupacional | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 44 |
| | Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión) | | | | | | | |
| | | Educadora de Párvulo | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| | | Contador Auditor | 2 | 88 | 2 | 88 | 2 | 88 |
| | | Abogado | 1 | 22 | 1 | 33 | 1 | 44 |
| | | Ingeniero Administración | 2 | 88 | 2 | 88 | 2 | 88 |
| | | Ingeniero Informática | 1 | 6 | 0 | 0 | 1 | 44 |
| | | Administrador Salud | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| | | Ingeniero Comercial | 1 | 44 | 1 | 44 | 2 | 88 |
| | | Ingeniero en Prevención de Riesgos | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| C | TENS (enfermería) | 89 | 3.916 | 89 | 3.916 | 95 | 4.180 | |
| | TANS (administración) | 12 | 528 | 12 | 528 | 12 | 528 | |
| Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título) | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------------------|---|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|
| | Preparador Físico | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| D | Técnicos de Salud | 6 | 264 | 6 | 264 | 6 | 264 |
| E | Administrativos de Salud | 30 | 1.320 | 30 | 1.320 | 36 | 1.584 |
| | Agente Comunitario | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 88 |
| | Facilitador | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 44 |
| F | Auxiliar de Servicios de Salud | 25 | 968 | 25 | 990 | 30 | 1.144 |
| | Conductor | 20 | 880 | 22 | 968 | 23 | 1.012 |
| | Conserje | 3 | 132 | 2 | 88 | 2 | 88 |
| | Maestro | 1 | 44 | 1 | 44 | 2 | 88 |
| | Radioperadores | 4 | 176 | 4 | 176 | 4 | 176 |
| CARGOS DIRECTIVOS | | | | | | | |
| | Director de Consultorio (especificar por establecimiento) | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| | Director Departamento de Salud Municipal | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| TOTAL HORAS | | 292 | 12.590 | 291 | 12.661 | 325 | 14.102 |

Tabla N° 12: Anexo Dotación de Personal Del Departamento de Salud Municipal Longaví, contratado el 31 de Agosto de 2021

| CATEGORÍA | Profesión/Actividad | Cartera Habitual | | Programas y Actividades por Convenio | | | |
|-----------|--|--------------------------|---------------------------|--------------------------------------|---------------------------|-----------|----|
| | | Ley 19.378 | | Ley 19.378 | | Honorario | |
| | | Contrato Plazo Fijo | Contrato Plazo Indefinido | Contrato Plazo Fijo | Contrato Plazo Indefinido | | |
| A | Bioquímico | | | | | | |
| | Dentista | 132 | 176 | | 88 | 22 | |
| | Médico | 616 | 44 | 44 | | 44 | |
| | Químico-Farmacéutico | 44 | | 44 | | | |
| B | Asistente Social | 88 | 88 | 44 | | 44 | |
| | Enfermera | 396 | 352 | 44 | | 44 | |
| | Kinesiólogo | 176 | 132 | 88 | | 44 | |
| | Matron (as) | 220 | 132 | | 88 | | |
| | Nutricionista | 176 | 176 | | | 110 | |
| | Psicólogo | 198 | | | 44 | 66 | |
| | Otros Categoría B Clínicos (especificar) | | | | | | |
| | | Tecnólogo Médico | 132 | 44 | | | |
| | | Fonoaudiólogo | | | 44 | | |
| | | Terapeuta Ocupacional | | | | | 44 |
| | Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión) | | | | | | |
| | | Educadora de Párvulo | | | | 44 | |
| | | Contador Auditor | 88 | | | | |
| | | Abogado | 33 | | | | |
| | | Ingeniero Administración | 44 | 44 | | | |
| | | Ingeniero Informática | | | | | 44 |
| | | Ingeniero Comercial | 44 | | | | 44 |
| | Ingeniero Prevención de Riesgo | 44 | | | | | |
| | Profesor de Educación Física | | | | | 44 | |
| | Administrador Salud | 44 | | | | | |
| C | TENS (enfermería) | 572 | 3168 | | 176 | 462 | |
| | TANS (administración) | | 528 | | | | |
| | Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título) | | | | | | |
| | | Preparador Físico | 44 | | | | |
| D | Auxiliar Paramédico | | 264 | | | | |

| | | | | | | |
|---|--------------------------------|--------------|--------------|------------|------------|--------------|
| E | Administrativo | 484 | 792 | | 44 | 132 |
| | Agente Comunitario | | | | | 66 |
| | Facilitador | | | | | 44 |
| F | Auxiliar de Servicios de Salud | 418 | 572 | | | 308 |
| | Conductor | 132 | 748 | | 88 | |
| | Conserje | 88 | | | | 132 |
| | Maestro | | 44 | | | |
| | Jardinero | | | | | 44 |
| | Radioperadores | | 132 | | 44 | |
| CARGOS DIRECTIVOS | | | | | | |
| Director de Consultorio (especificar por establecimiento) | | | | | | |
| | CESFAM 1 | | | | | |
| | CESFAM 2 | | | | | |
| Director de Departamento Salud Municipal | | | | | | |
| | Director de Salud | | 44 | | | |
| TOTAL HORAS | | 4.213 | 7.480 | 308 | 616 | 1.738 |

Sección V: Antecedentes Generales de los Establecimientos.**5. Ámbitos relevantes de los establecimientos de salud de la comuna****5.1 Área territorial a cargo del establecimiento**

Tabla N° 13: Área Territorial.

| Nombre Establecimiento | Límite Norte | Límite Sur | Límite Este | Límite Oeste | Cobertura |
|--------------------------------------|------------------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|---|
| CESFAM Amanda Benavente | Camino a La Granja | Río Longaví | Sector Santa Eugenia | Carretera 5 Sur | Usuarios sector Rojo, Amarillo, Transversal y Verde. |
| CECOSF Villa Longaví | Cerrillos | Río Longaví | Carretera 5 Sur | Río Lancha La | Villa Longaví, Cerrillos y La Conquista. |
| CECOSF Los Cristales | Río Liguay | Paihuen hasta Río Longaví | Chalet Quemado | Sector Santa Eugenia | Los Cristales, Paihuen, La Tercera y Chalet Quemado. |
| Posta de Salud Rural Loma de Vásquez | Loma de Vásquez (Río Blanco) | El Malcho | Los Laureles | Río Liguay | Loma de Vásquez, Los Laureles, Los Canelos, Sector Riquelme, Fundo El Castillo, Potrero Grande. |
| Posta de Salud Rural San José | La Sexta, El Carmen | Río Longaví | Tercera Montaña | La Sexta | San José, La Amalia, Esperanza Plan, Casas Blancas, Tercera Montaña. |
| Posta de Salud Rural El Carmen | Cruce El Tránsito | Callejón El Lingue | Proyectado 2 | Proyectado 1 | El Carmen |

| | | | | | |
|----------------------------------|---|------------------------------------|----------------|----------------|--|
| Posta de Salud Rural La Quinta | La Cuarta | Quinta Centro, Callejón el Tranque | Los Copihues | Chalet Quemado | El Transito, Hualonco, Los Pellines, Quinta Centro, La Quinta, La Cuarta y Chalet Quemado. |
| Posta de Salud Rural La Tercera | Callejón El Zorro | Río Longaví | Sector Paihuen | Quinta Sur | La Tercera Centro, Lomas de La Tercera. |
| Posta de Salud Rural Miraflores | Río Achibueno /Nororiente: Camino a la Puntilla | Río Liguay/ Sector Los Culenes | Sector La Caña | Recreo | El Cascajo, San Raúl, Camino a La Puntilla, San Jorge, San Esteban, San Luis, Rincón de Zúñiga, Punta de Monte, Miraflores, Las Motas, La Granja, San Gabriel, Recreo. |
| Posta de Salud Rural Mesamávida | Camino público | La Quinta (Río Longaví) | Polcura | El Cascajo | Mesamávida, La Paililla, La Caña, La Cuarta. |
| Posta de Salud Rural Huimeo | Río Achibueno | Los Marcos | Llollinco | Bodega | Huimeo, Alto Llollinco, San Ramón de Bodega, Huimeo Chico, Camino a Palmilla. |
| Estación de Enfermería Llollinco | Alto Llollinco, Rincón de Achibueno | Villa Cunaco | La Aguada | Los Marcos | Río Achibueno, Rincón de Achibueno, La Aguada, Llollinco, Alto |

| | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------------------|-----------------|------------------------------------|---|
| | | | | | Llollinco, Los Marcos, Villa Cunaco. |
| Estación de Enfermería Bodega | Río Achibueno | Río Longaví | Huimeo | Cruce Río Longaví y Río Achibueno. | Bodega |
| Estación de Enfermería Paso Cuñao | Llollinco | Cerrillos | Miraflores | San Ramón de Bodega | Recreo, Paso Los Cuñao, Los Marcos, Villa Cunaco. |
| Estación de Enfermería La Puntilla | Río Achibueno | El Melado | Canal Melado | San Luis | La Puntilla |
| Estación de Enfermería Lomas de Polcura | Puente de Los Solorza | Puente El Liguay | El Melado | Puente El Chivato | Lomas de Polcura |
| Estación de Enfermería Quinta Sur. | Puente El Tranque | Lomas del Río | Vuelta El Álamo | Callejón La Vitrola | Lomas del Río, Quinta Sur, Quinta Centro. |
| Estación de enfermería La Aguada | Rincon Achibueno | Callejon Vergara Rincon Achibueno | San Gabriel | Puente Llollinco | San Gabriel, La Aguada, Rincón de Achibueno, Huimeo Chico. |
| Estación de Enfermería La Sexta | El Carmen | Río Longaví | San José | Llano Las Piedras | Callejón El Carmen, La Peña, Callejón El Diez, El Tranque, Llucalemu, El Lingue y Media Luna. |

La distribución de los sectores de atención de usuarios, que forman parte del CESFAM Amanda Benavente y los límites que forman parte de su área de influencia, son los siguientes:

SECTOR ROJO:

- Límite Norte: Vereda sur Calle 3 Sur
- Límite Sur: Río Longaví
- Límite Oeste: Carretera 5 Sur
- Límite Este: Sector Santa Eugenia



Figura N° 1: Mapa del área cubierta por el sector rojo.

SECTOR AZUL:

Límite Norte: Cerrillos Límite
Sur: Río Longaví
Límite Oeste: Río La Lancha
Límite Este: Carretera 5 Sur

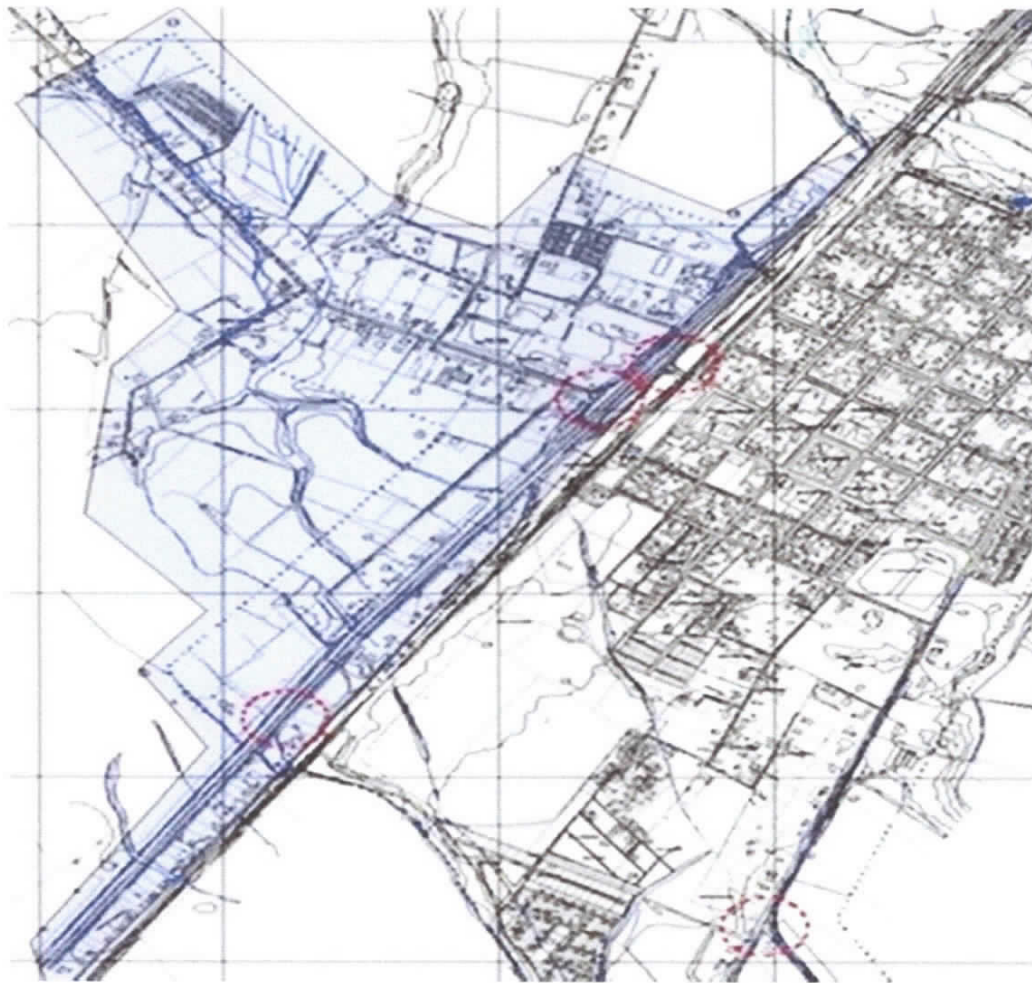


Figura N° 2: Mapa del área cubierta por el sector azul

SECTOR AMARILLO:

Limite Norte: Camino La Granja
Limite Sur: Vereda Norte Calle 3 Sur
Limite Oeste: Carretera 5 Sur
Limite Este: Población Aurora y Población Benavente



Figura N° 3: Mapa del área cubierta por el sector amarillo.

SECTOR LILA:

Límite Norte: Río Liguay
Límite Sur: Sector Paihuen hasta Río Longavi
Límite Oeste: Sector Santa Eugenia
Límite Este: Chalet Quemado



Figura N° 4: Mapa del área cubierta por el sector lila.

SECTOR VERDE:

El modelo de atención de salud otorga libertad a los usuarios para elegir el Centro de Salud donde solicitar las prestaciones asistenciales respectivas, no estando obligado a elegir aquel que se circunscribe al área geográfica en el cual tiene su domicilio, por lo cual, muchos de nuestros usuarios, preferentemente de los sectores rurales de nuestra comuna y que no cuentan con una Posta de Salud Rural cercana, eligen acudir hasta el CESFAM para su atención. Por ello, se hizo necesaria la creación de un sector que acogiera a todas estas personas, sin delimitación territorial.

Atendiendo a la génesis de este sector, su accionar se delimita solamente a las atenciones de tipo asistencial, intrabox, no pudiendo realizar todas aquellas correspondientes a la dimensión comunitaria y de familia.

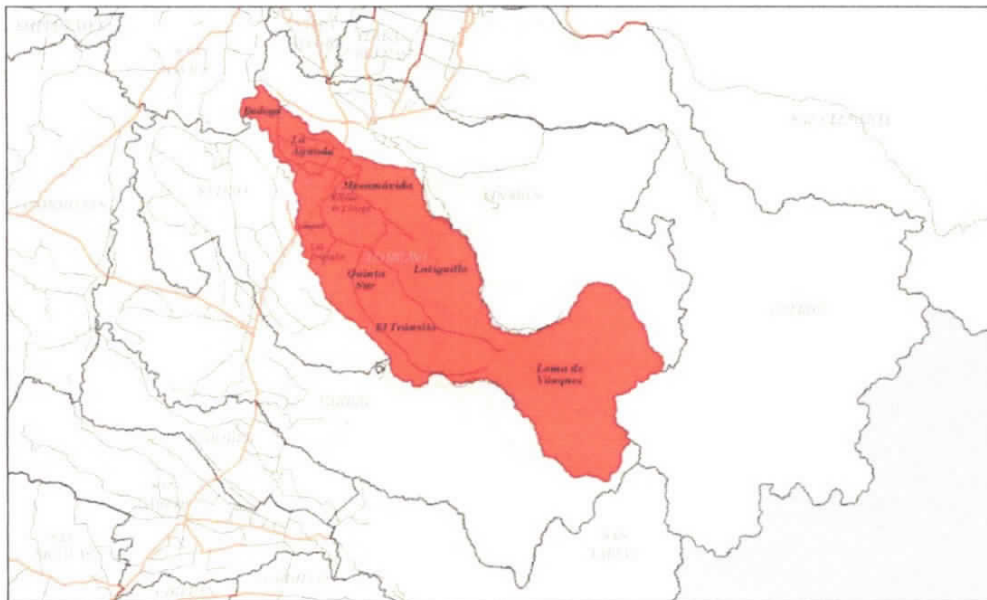


Figura N° 5: Mapa del área cubierta por el sector verde.

En relación a este ítem, teniendo presente la situación de pandemia por la que atraviesa el país y las diferentes amenazas, naturales, socio – naturales y antrópicas a las que se encuentra expuesta la población, el equipo de salud se encuentra desarrollando un plan de Emergencias y Desastres, que tiene como objetivo instalar una adecuada gobernanza en materia de gestión de desastres, el que se espera poner en marcha a contar del mes de Enero de 2021.

5.2 Población inscrita de la comuna por establecimiento

Tabla N° 14: Establecimientos dependientes, población asignada, número de sectores y funcionarios por centro, 2021.

| Establecimiento | Población Asignada * | Número de Sectores | Funcionarios por Centro ** |
|--|----------------------|--------------------|----------------------------|
| Centro de Salud Familiar Amanda Benavente | 11.296 | 4 | 121 |
| Centro Comunitario de Salud Familiar Los Cristales | 4.186 | 1 | 15 |
| Centro Comunitario de Salud Familiar Villa Longaví | 5.216 | 1 | 17 |
| Posta de Salud Rural Miraflores | 2.492 | 0 | 14 |
| Posta de Salud Rural Huimeo | 1.927 | 0 | 15 |
| Posta de Salud Rural Mesamávida | 2.399 | 0 | 14 |
| Posta de Salud Rural La Quinta | 1.629 | 0 | 14 |
| Posta de Salud Rural San José | 2.881 | 0 | 13 |
| Posta de Salud Rural Loma de Vásquez | 110 | 0 | 3 |
| Posta de Salud Rural El Carmen | 771 | 0 | 6 |
| Posta de Salud Rural Lomas de la Tercera | 385 | 0 | 5 |

*Población calculada en base a corte per capita mes de Septiembre 2022

**Dotación permanente (se excluye personal de rondas).

5.3 Equipamiento, breve análisis de brechas

Tabla N° 15: Vehículos dependientes del Departamento de Salud Municipal de Longaví, año 2021.

| Tipo carrocería | Marca | Modelo | Año adquisició | Tipo de combustibl | Estado | Ubicación |
|-----------------|---------------|--------------|----------------|--------------------|-------------|-----------|
| Ambulancia | Mercedes Benz | Sprinter 315 | 2013 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Ambulancia | Mercedes Benz | Sprinter 315 | 2015 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Ambulancia | Mercedes Benz | Sprinter 415 | 2015 | Diesel | Funcionando | SAPU |

| | | | | | | |
|------------|---------------|--------------------|------|-------------|-------------|-----------|
| Ambulancia | Mercedes Benz | Sprinter 416 CDI | 2020 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Ambulancia | Maxus | T60 SC 4x4 dx | 2021 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Automóvil | Chevrolet | Sail Classic Sedan | 2016 | Gasolina 95 | Funcionando | Terreno |
| Automóvil | Chevrolet | Sail Classic Sedan | 2016 | Gasolina 95 | Funcionando | CESFAM |
| Camioneta | Chevrolet | D Max | 2013 | Diesel | Funcionando | Terreno |
| Camioneta | Chevrolet | D Max E-4 | 2014 | Diesel | Funcionando | Postrados |
| Camioneta | Chevrolet | D Max | 2020 | Diesel | Funcionando | Terreno |
| Camioneta | Nissan | Navara SE 4X4 | 2014 | Diesel | Funcionando | Postrados |
| Minibús | Citroen | JUMPI | 2016 | Diesel | Funcionando | Cedislong |
| Minibús | Hyundai | NE3W H1 MB GL | 2014 | Diesel | Funcionando | Terreno |
| Minibús | Hyundai | HI CRDIGLS 25 | 2017 | Diesel | Funcionando | Terreno |
| Minibús | Hyundai | H-1 TQMB 2,5 CRDI | 2020 | Diesel | Funcionando | Postrados |
| Minibús | Hyundai | H-1 TQMB 2,5 CRDI | 2020 | Diesel | Funcionando | Diálisis |
| Moto | Suzuki | GN-125H | 2009 | Gasolina 93 | Funcionando | Bodega |

Fuente: Elaboración propia, antecedentes Departamento de Salud, Comuna de Longaví.

Equipos Móviles Operativos (Dental, Atención Ginecológica, otros).

Mediante el convenio Programa Odontológico Integral firmado entre la Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule, aprobado mediante Resolución Exenta N° 803, de fecha 22 de Febrero de 2019, nuestra comuna ha sido beneficiada con recursos por un valor total de \$3.749.200.- (Tres Millones Setecientos Cuarenta y Nueve Mil Doscientos Pesos), por medio del cual se adquirió el siguiente equipamiento móvil:

Equipo dental móvil para atención domiciliaria: que tiene como objetivo entregar atención odontológica a 59 beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

5.4 Sectores del Cesfam y su equipo de cabecera.

Sectores

La comuna de Longaví cuenta 5 sectores, y sus equipos de cabecera son los siguientes:

SECTOR ROJO:

| | |
|---------------------------|--|
| Jefe Sector Rojo | : Karina Oliveros Lemun |
| Médico | : Valeria Mestre Muñoz/Carolina Agurto Mondaca |
| Enfermera | : Karina Oliveros Lemun |
| Nutricionista | : Inés Avendaño Mardones |
| Trabajadora Social | : María Pía Sancho Bichet |
| Psicóloga | : Carol González Escobar |
| Matrona | : Marta Norambuena Bravo |
| Dentista | : Isabel Ferrada Soto |
| Kinesióloga | : Norma Batarce Falcón/ Graciela Saavedra Villagrán |
| Administrativa | : Marta Yáñez Suazo |
| TENS | : Carla Muñoz Castro Fabiola Ibáñez Zúñiga Angélica Vásquez Caro |



Figura N°6: Equipo de cabecera de sector Rojo, CESFAM A. Benavente.

Según último registro de población per cápita asignada el año 2014, el sector rojo cuenta con una población de aproximadamente 3.585 personas, siendo la población de 20 a 64 años la más representativa. Sin embargo, durante los últimos años, posterior al terremoto 27F, inicio de la pandemia en el año 2020 y debido a la construcción de nuevas poblaciones, han migrado al sector familias adultas jóvenes desde otros sectores de Longaví y de otras regiones del país, aumentando considerablemente la población adulta e infantil.

El sector presenta en general bajo nivel socioeconómico, con ingresos familiares obtenidos principalmente de actividades agrícolas y de temporada. En general, problemas como la malnutrición por exceso, patologías de salud mental, complicaciones cardiovasculares por patologías crónicas descompensadas y embarazo adolescente, son problemáticas compartidas a nivel comunal, sin embargo y específicamente a nivel sectorial, el principal problema sentido por la población es la falta de seguridad. La delincuencia, el consumo de alcohol y de otras sustancias, es la mayor preocupación percibida por los usuarios del sector.

En cuanto a servicios públicos y privados, dentro del sector se encuentra emplazado el Cesfam Amanda Benavente, edificio nuevo inaugurado en el año 2016, ubicado en calle La Copa s/n y el cual entrega una amplia cartera de prestaciones para más de 30 mil usuarios.

Cuenta, además, con un Liceo Polivalente "Arturo Alessandri Palma", ubicado en calle 1 Poniente s/n y el cual comenzó su funcionamiento en el año 1977. Contempla las modalidades de enseñanza media humanístico científica y técnica profesional, esta última en especialidades: agropecuaria, Administración y Atención de Párvulos.

Desde el año 2011, el sector cuenta con una escuela de educación especial "Amanecer", la cual está ubicada en calle 5 sur #144 y la cual atiende a personas con necesidades educativas especiales de toda la comuna en edades que fluctúan entre los 12 y 24 años. A los alumnos se les enseña a leer y escribir con el objetivo de aumentar su autoestima en una primera etapa, además, con el fin de desarrollar sus habilidades participan en diferentes talleres de teatro, inglés, laborales como cerámica en frío y cultivo de hortalizas.

Desde el año 2018, comienza a funcionar el jardín infantil "Pequeñas Semillas", el cual se encuentra ubicado en calle 1 poniente #268, al lado del liceo Polivalente. Actualmente, tiene 76 niños matriculados con edades que fluctúan entre los 3 meses y 4 años.

Pese a no contar con infraestructura en el territorio del sector rojo, Carabineros de la Comisaría de Longaví, es el organismo encargado de la seguridad de esta área, el cual cuenta con plan cuadrante que comienza a regir en el año 2013, a cargo de Sargento segundo Luis Montecinos, cuyo teléfono de contacto es 67698100. Además, se encuentra en ejecución el Programa Barrio en Paz.

SECTOR LILA:

CECOSF Los Cristales, fue inaugurado el 25 de septiembre de 2008 a raíz de un proyecto de mejora de la antigua Posta Los Cristales a CECOSF Los Cristales, otorgando más infraestructura y por ende mayores prestaciones al servicio de la comunidad. El año 2010 se incorpora en la edificación la construcción de un Módulo de Actividad Física con un enfoque principalmente destinado a la población cardiovascular y adulto mayor de ese entonces.

El sector comprende los sectores de Las Mercedes, Paihuén, Los Cristales, La Tercera y Chalet Quemado, con una población beneficiada de alrededor de 5.000 personas. Presenta asociado diversas agrupaciones comunitarias tales como Club de Adulto Mayor "Bella Unión de Los Cristales", Centro de Madres "Corazón de mujer", Junta de Vecinos "Los Cristales Unidos" y agrupación de usuarios con Sd. Down y sus familiares llamado "Los Mejores".

Los establecimientos educacionales más próximos asociados a la red intersectorial del centro son: Escuela de Lenguajes Palabras de Cristal, Escuela Gabriel Benavente Benavente, Escuela Santiago Bueras Avaria, Escuela Cardenal José María Caro, Jardín Infantil Gotas de Cristal, Jardín Infantil Cerrito Nevado, Jardín Infantil Sueños Mágicos.

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Director Técnico/Enfermera | Camila Valdés Zapura. |
| Matrón | Waldo Alvear Batarce |
| Médico | Daniela Campos Chartier. |
| Nutricionista | Karen Riquelme Almazábal. |
| Trabajadora Social | Carol Hernández Garrido. |
| Matrón | Waldo Alvear Batarce. |
| Cirujano Dentista | Carlos Pinto Viguera. |
| Psicóloga | Camila Cerda García |
| Administrativo | María Torres Fuentes. |
| TENS | Katherine Silva González. |
| | Militza Zura Acosta. |
| | María Durán Albornoz. |
| | Pamela Campos Picheira. |
| | Valeria Campos Gaete. |
| | Victorino Humeres Guerrero. |
| | Michelle Olave Godoy |
| Preparador Físico | Jorge Menares Torres. |
| Auxiliar de Servicios | Miriam Flores Miranda. |
| Agente comunitario | Marco Caballero Vallejo |



Figura N°7: Equipo de cabecera de sector Lila, CESFAM A. Benavente.

SECTOR AZUL:

El Cecosf Villa Longaví, se encuentra ubicado al costado poniente de la Comuna de Longaví. Comprende uno de los sectores más antiguos, denominado anteriormente la Primera de Longaví, también conocido como Fundo Aisén, el cual fue dividido en diferentes partes por los comuneros del sector, dando origen a lo que es actualmente Villa Longaví, uno de los sectores más antiguos de la Comuna. El sector comprende desde el Río Liguay al Río Longaví, e incluye las poblaciones, Ricardo Lagos (Villa Longaví), San José e Independencia (Cerrillos), Sector La Lancha, Villa O'Higgins, Villa Longaví, Villa El Nevado, Cerrillos, La Conquista y Valles de Longaví.

Se caracteriza por tener un nivel socio económico bajo, con actividad económica estacionaria, con alta densidad de población dispersa, lo que da un elevado porcentaje de ruralidad a pesar de ser una zona urbana. Hay que destacar que, durante estos dos años de pandemia, ha aumentado el ingreso de habitantes provenientes mayoritariamente de la región metropolitana hacia el sector de la Conquista.

Existe en el sector dos Establecimientos Educativos, uno Particular Subvencionado y otro Municipal, siendo estos el Colegio Cerrillos y Escuela de la Conquista respectivamente y además 2 jardines infantiles, uno en el acceso principal y otro en la conquista.

Dentro del sector se encuentran también una Empresa Maderera, dos Empresa Frutícolas, y una empresa constructora. Las cuales presentan una oferta laboral estable y temporal a los habitantes del sector.



Figura N°8: Equipo de cabecera de sector azul, CECOSF Villa Longaví.

| | |
|-----------------------------|---------------------------|
| Directora CECOSF | Pilar Pérez Fernández |
| Matrona | Pilar Pérez Fernández |
| Trabajadora Social | Fernanda Latrach Rojas |
| Médico | Blanca Chávez Gómez |
| Enfermera | Paz García Cáceres |
| Psicóloga | Lucía Amigo Maureira |
| Nutricionista | Nicole Cifuentes Pino |
| Dentista | Ximena Villena Cabrera |
| TENS | Aurora Lagos Villar |
| | Ana San Martín Alcántar |
| | Daniela Alfaro Bravo |
| | Yeisy Ortega San Martín |
| Técnico Paramédico | Ema Bahamondes Silva |
| Administrativo/SOME | Maria Nelly Bustos Gatica |
| Agente Comunitario | Nicol Madariaga Mendez |
| Auxiliar de servicio | Luisa Pacheco Romero |
| Nochero | Luis Fuentes |

SECTOR AMARILLO:

El sector amarillo limita al norte con el camino a La Granja, al sur limita con la vereda norte de la calle tres sur, al poniente con la carretera 5 sur y al oriente con la población Aurora y Los Culenes; con una población aproximada a los 6806 habitantes.

Corresponde al centro propiamente tal de la ciudad de Longaví, incluye las poblaciones Benavente, Aurora y Liguay y en la zona rural los sectores de Rincón de Zúñiga, Los Culenes y zona sur de La Granja.

En el sector amarillo se encuentran las instituciones como Municipalidad, Carabineros, juzgado de policía local, Bomberos, Departamento de Salud, SAPU, Iglesias. Servicios como: Banco, Farmacias, oficina INDAP, Correo, comercio en general tales como supermercados, feria libre, panaderías, restaurante, kioscos y residenciales.

También se encuentra entre los límites del sector la biblioteca municipal, los establecimientos educacionales de enseñanza básica, media y especial, jardines infantiles y sala cuna, algunos centros de recreación tales como el estadio municipal, piscina, gimnasio municipal, media luna, plaza de armas, plaza de juegos y áreas verdes en la entrada a la ciudad y salida oriente.

En cuanto a la movilización existe un terminal de buses rural, interurbano e interprovincial y locomoción colectiva hacia el sector rural.

Las calles del sector amarillo en su mayoría están pavimentadas e iluminadas, cuenta con sistema de alcantarillado y agua potable en la totalidad del área urbana del sector y recolección de basura domiciliaria 3 veces por semana. En el área más rural se observa una mejora de estos servicios.

Existen en nuestro sector organizaciones comunitarias como: junta de vecinos, centro de madre, club de adulto mayor, centro de padres, grupos juveniles, clubes deportivos grupo de autoayuda, grupo de voluntariado y centro cultural.



Figura N°9: Equipo de cabecera de sector amarillo, CESFAM A. Benavente.

| | |
|---------------------------|-------------------------------|
| Coordinadora | Marisol Fuentes Rodríguez |
| Médico | Ignacio Rodríguez Zenteno |
| Enfermera | Silvia Varela Moreno |
| Nutricionista: | Marisol Fuentes Rodríguez |
| Trabajadora Social | Karen Saenz Contreras |
| Psicólogo | Héctor Espinosa Sepúlveda |
| Odontóloga | Verónica Uribe Montecinos |
| Matrona | Alejandra Cifuentes Gutiérrez |
| Kinesiólogo | Ricardo Moraga Maureira |
| TENS | Alicia Pérez Muñoz |
| | Doménica Muñoz Retama |

SECTOR VERDE:

El Modelo de Atención de Salud otorga libertad a los usuarios para elegir el Centro de Salud donde solicitar las prestaciones asistenciales respectivas, no estando obligado a elegir aquel que se circunscribe al área geográfica en el cual tiene su domicilio, por lo cual, muchos de nuestros usuarios, preferentemente de los sectores rurales de nuestra comuna que por dispersión geográfica, de acceso y que por lo tanto no cuentan con CECOSF, Posta de Salud Rural o Estación de Enfermería cercana, eligen acudir hasta el CESFAM para su atención. Además existe un número menor de usuarios de la comuna de Linares inscritas en CESFAM, que optaron por nuestra comuna por una mejor calidad de la atención. Debido a lo mencionado anteriormente, se hizo necesaria la creación de un quinto sector que acogiera a todas estas personas.

Atendiendo a la génesis de este sector, su accionar se delimita solamente a las atenciones de tipo asistencial, intrabox, no pudiendo realizar todas aquellas correspondientes a la dimensión comunitaria y de familia como es el caso de visitas domiciliarias.



Figura N°10: Equipo de cabecera de sector Verde, CESFAM A. Benavente.

| | |
|-------------------------|---|
| Coordinadora | Pilar Latrach Jorquera. |
| Médico | Jorge Méndez |
| Matrona | Pilar Latrach Jorquera. |
| Enfermera | Ana Alarcón Alcántar. |
| Psicóloga | Paulina Santos Mosqueira. |
| Asistente Social | Alejandra Alarcón Alcántar. |
| TENS | Marta Lara Encina Guillermina Olave. |

SECTOR TRANSVERSAL

El Sector Transversal está conformado por todas las unidades de apoyo clínico que requiere el CESFAM y otras unidades para su correcto funcionamiento, ellas son:

- Unidad de Farmacia
- Bodega de leche
- Toma de muestras
- Clínica de Tratamiento
- Sala de toma de Electrocardiogramas
- Sala ERA
- Sala IRA
- Sala de rehabilitación
- Un. De Psiquiatría
- Central de Esterilización
- Laboratorio



Figuras N°11, 12, 13: Prestaciones que realiza el sector transversal, CESFAM A. Benavente.



Figura N°14: Equipo de cabecera de sector transversal, CESFAM A. Benavente.

Sección VI: Cartera de Servicios.
6. Presentaciones priorizadas.

| N° | Curso de Vida | Actividades | MODALIDAD | | | | REM | IMPOSTERGA BLE (PRESENCIAL O EN DOMICILIO) | MODIFICABLE (TRANSFORMA R EN REMOTA) | APLAZABLE O SUSPENDID A (JUSTIFICAR) |
|----|---------------|---|----------------------|----------------------|-----------------------|--------------------|--|---|--|--|
| | | | PASO 1 Cuarentena | PASO 2 Transición | PASO 3 Preparación | PASO 4 Apertura | | | | |
| 1 | Infancia | Control Diada | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual(REMA01-Sección A) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 2 | Infancia | Consulta Lactancia Materna | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA3, sección A5; REMA04 sección M) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 3 | Infancia | Control de Salud Infantil 1 Mes | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección B Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 4 | Infancia | Control de salud infantil 2 meses . Realizar solicitud Rx cadera. | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REM-A01, sección B) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|----|----------|---|---|---|---|---|--|------------|--|--|
| 5 | Infancia | Rx de pelvis (GES DLC) (al 3 mes) | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REM29, Serie BM) | Presencial | | |
| 6 | Infancia | Control de Salud Infantil 3 Meses con evaluación de Rx de caderas | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual(REMA01, sección B) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 7 | Infancia | Control de Salud Infantil 4 Meses | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección B) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 8 | Infancia | Consulta Nutricional 5 Meses | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual(REMA04, sección B) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 9 | Infancia | Control de Salud Infantil 6 Meses | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección B) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 10 | Infancia | Monitoreo NANEAS | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección C) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|----|-----------|--|---|---|---|---|---|------------|--------|--|
| 25 | Infantil | Visitas del Programa Acompañamiento | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 26 | Infantil | Consulta del ingreso al programa de Acompañamiento Psicosocial | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA05, sección U) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 27 | Infantil | Acciones telefónicas del Programa Acompañamiento Psicosocial | R | R | R | R | Remoto: REMA32, sección E1 | | Remota | |
| 28 | Perinatal | Ingreso a control Prenatal | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección A y REMA05 sección A) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 29 | Perinatal | Control prenatal | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección A) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 30 | Perinatal | Ecografía 1er trimestre | P | P | P | P | REMBM o REMBS según corresponda | | | |
| 31 | Perinatal | Ecografía 2do y 3er trimestre (según realidad local) | P | P | P | P | REMBM o REMBS según corresponda | | | |
| 32 | Perinatal | Consulta Nutricional a Gestantes Diabéticas | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA04, secciones B y L) Remota : REMA32, sección A | Presencial | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | |
|----|--------------|---|-----|-----|-----|-----|---|------------|--------|
| 33 | Perinatal | Consulta Nutricional a Embarazadas con Mal Nutrición | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REM04, secciones B y L) Remota : REMA32, sección A | Presencial | Remota |
| 34 | Adolescente | Control de Salud integral a adolescentes | R/P | R/P | R/P | R/P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección B y D) Remota : REMA32, Sección J | Presencial | |
| 35 | Adolescente | Seguimiento de Salud integral | R/P | R/P | R/P | R/P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección B y D) Remota : REMA32, Sección A | Presencial | |
| 36 | Adolescente | Control de Salud NNAJ SENAME | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección B y D) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. | Presencial | |
| 37 | Adolescente | Seguimiento NNAJ SENAME | R | R | R | R | REMA32, sección A | | Remota |
| 38 | Adolescente | Visitas del Programa Acompañamiento | P | P | P | P | Habitual (REMA26, sección A) | Presencial | |
| 39 | Adolescente | Consulta del ingreso al programa de Acompañamiento Psicosocial | P | P | P | P | Habitual (REMA06, sección D) | Presencial | |
| 40 | Adolescente | Acciones telefónicas del Programa Acompañamiento Psicosocial (salud mental) | R | R | R | R | Remota: REMA32, sección E1 | | Remota |
| 41 | Adulto Mayor | Control a Usuarios Autovalentes sin Riesgo | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|----|------------------------------------|--|---------------------------------|-----|-----|-----|---|------------|--------|--|
| 42 | Adulto Mayor | Control a Usuarios Autovalentes con Riesgo o Dependientes Leves | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección C) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 43 | Adulto Mayor | Acompañamiento remoto Programa Más AMA | R | R | R | R | Remoto: REMA32, sección I | | Remota | |
| 44 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Seguimiento clínico remoto de pacientes odontológicos. | R | N/A | N/A | N/A | REMA32, secciones D.1 o D.2 según corresponda. | | Remota | |
| 45 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Contactabilidad de pacientes odontológicos funcionarios en teletrabajo | R | R | R | R | REMA32, secciones D.1 o D.2 según corresponda. | | Remoto | |
| 46 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Promoción y educación en Salud bucal | R | P | P | P | Remota: REMA32, secciones D.1 o D.2 según corresponda. Presencial: REM Habitual (REMA09) | Presencial | | |
| 47 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Atención Odontológica Integral | N/A | P | P | P | REM Habitual (REMA09) | Presencial | | |
| 48 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Atención odontológica Domiciliaria | P* (sin aerosol) | P | P | P | REM Habitual (REMA26) | Presencial | | |
| 49 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Consulta de Morbilidad / tratamiento Odontológico | P* (patología impostergradable) | P | P | P | REM Habitual (REMA09) | Presencial | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|----|------------------------------------|--|--|---|---|---|---|------------|--|--|
| 50 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Visita domiciliaria integrales odontológica COVID | P | P | P | P | REMA32, secciones D.1 o D.2 según corresponda. | Presencial | | |
| 51 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Control Odontológico | P*/R (Impostergable) | P | P | P | Remoto: REMA32 Sección D.1 o D.2 según corresponda Presencial: REM Habitual (REMA09) | Presencial | | |
| 52 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Ges Embarazada | P* (Garantías de acceso y oportunidad) | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA09) | Presencial | | |
| 53 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Ges 60 años | P* (Garantías de acceso y oportunidad) | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA09) | Presencial | | |
| 54 | Todo el ciclo vital (Odontológico) | Ges de 6 años. | P* (Garantías de acceso y oportunidad) | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA09) | Presencial | | |
| 55 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Ingreso por patología aguda respiratoria (IRA-ERA) | P | P | P | P | Presencial: REM A23 sección A | Presencial | | |
| 56 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Control de Usuarios Crónicos Respiratorios (severo, moderado o mal control de patología) | P | P | P | P | Presencial: REM A23 Sección E Domicilio REM A23 Sección N | Presencial | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|-----|-----|-----|-----|---|------------|--------|------------|
| 57 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Seguimiento de Usuarios Crónicos Respiratorios (leves) | R | R | R | R | REMA32, sección A | | Remoto | |
| 58 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Espirometria, Pimometria, TM6M | N/A | N/A | N/A | N/A | REM HABITUAL (REMA23, sección I) | | | Suspendido |
| 59 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Sesiones kinesiterapia respiratoria | P | P | P | P | REMA23, sección I | | | |
| 60 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Atención Programa Oxígeno Domiciliario POA Y AVNIA-AVIA | R | R | R | P | REMA23, sección N | | | |
| 61 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Incluye Visitas domiciliaria ingreso y Visita domiciliaria de Seguimiento | R | R | R | P | REMA23, sección N | presencial | | |
| 62 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Prestaciones Rehabilitación Pulmonar | N/A | N/A | N/A | R | REMA23, sección O | | | Suspendido |
| 63 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Incluye nueva prestación elaboración plan de ejercicios y seguimiento | N/A | N/A | N/A | R | REMA23, sección F) | | | Suspendido |
| 64 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Auditoria de Muerte por Neumonía en Domicilio. | R | R | R | R | REMA23, sección N) | Presencial | | |
| 65 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Otros no exclusivos de las Salas: Toma de muestra para baciloscopia, vigilancia ETI | P | P | P | P | Habitual (REMBM) | Presencial | | |
| 66 | Todo el ciclo vital (Respiratorio) | Control de usuarios Programa Oxigenoterapia | P | P | P | P | Domicilio: REM A23 Sección N | Presencial | | |
| 67 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Ingreso - Evaluación Inicial Rehabilitación | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA28 , secciones A1, A2 y A3) | Presencial | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|-----|-----|-----|-----|---|------------|--|--|
| 68 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Sesión de Rehabilitación | R/P | R/P | R/P | R/P | REM habitual (REMA28, sección A5) | Presencial | | |
| 69 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Evaluación Intermedia | P/R | P/R | R/P | R/P | REM habitual (REMA28, sección A4) | Presencial | | |
| 70 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Egresos | P/R | P/R | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA28, sección A1) | Presencial | | |
| 71 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Entrega de Ayudas Técnicas | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA28, sección C1, C2 y C3) | Presencial | | |
| 72 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Aplicación de IVADEC | P/R | P/R | P/R | P | Presencial: REM Habitual (REMA03, sección D2) | Presencial | | |
| 73 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Educación a usuario y/o cuidador Rehabilitación | R | R | P/R | P/R | REM habitual (REMA28) | Presencial | | |
| 74 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Consejerías | R | R | R | P/R | REM Habitual (REMA28 secciones A7 y A8 según corresponda) | Presencial | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------------|--|-----|-----|-----|-----|--|------------|--------|--|
| 75 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Visitas Domiciliarias | P | P | P | P | REM Habitual (REMA28, sección A9) | Presencial | | |
| 76 | Todo el ciclo vital (Rehabilitación) | Intervención Terapéutica Grupal | N/A | P | P | P | REM Habitual (REMA28, sección A10) | Presencial | | |
| 77 | Todo el ciclo vital (Salud Mental) | Consulta de Salud Mental | R/P | R/P | R/P | R/P | REM Habitual (REMA04, sección A) | Presencial | Remoto | |
| 78 | Todo el ciclo vital (Salud Mental) | Ingreso a Programa de Salud Mental | R/P | R/P | R/P | R/P | REM Habitual (REMA06, sección J y REMA05 sección N) | Presencial | Remoto | |
| 79 | Todo el ciclo vital (Salud Mental) | Control de Salud Mental | R/P | R/P | R/P | R/P | Presencial: REM habitual (REMA06, sección A1) Remoto: REMA32 Sección E.2 | Presencial | Remoto | |
| 80 | Todo el ciclo vital (Salud Mental) | Consultorías/ Teleconsultorías de Salud Mental | R/P | R/P | R/P | R/P | REM habitual (Consultorías recibidas REMA06, sección A2) | Presencial | Remoto | |
| 81 | Todo el ciclo vital (Salud Mental) | Intervención Psicosocial Grupal | R | R | R | R | REM habitual (REMA01, sección A1) | | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | |
|----|---|--|---|-----|-----|-----|--|------------|--------|
| 82 | Todo el ciclo vital (Salud Mental) | Reuniones de coordinación sectorial, intersectorial y comunitarias | R | R/P | R/P | R/P | REM habitual (REMA06, sección C1) | Presencial | Remoto |
| 83 | Todo el ciclo vital (Salud Mental) | Visitas Domiciliarias | P | P | P | P | Habitual (REMA26) | Presencial | |
| 84 | Todo el ciclo vital (Salud Mental) | Acciones telefónicas del Programa Salud Mental | R | R | R | R | Remoto: REMA32, secciones E1 y E2 | | Remoto |
| 85 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Control ginecológico: toma de papanicolau | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA01, sección A) | Presencial | |
| 86 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Ingreso a control de regulación de la fertilidad | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA01, sección A y RENA05 sección C) | Presencial | |
| 87 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Control de regulación de la fertilidad | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA01, sección A) | Presencial | |
| 88 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Ingreso y Control Climaterio | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA01, sección A y RENA05, sección D) | Presencial | |
| 89 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Entrega de Anticonceptivos con procedimiento | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA01, sección A) | Presencial | |

Plan Comunal de Salud Longavi 2022

| | | | | | | | | | | |
|----|---|--|-----|-----|---|---|--|------------|--------|--|
| 90 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Consulta de anticoncepción de emergencia | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA04, sección A o B y C) | Presencial | | |
| 91 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Consulta ITS | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA04, sección A) | Presencial | | |
| 92 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Consulta de urgencia ginecológica u obstétrica | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA01, sección A) | Presencial | | |
| 93 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Consejería de Salud Sexual y Reproductiva | N/A | N/A | P | P | REM HABITUAL (REMA19a, sección A1) | Presencial | | |
| 94 | Todo el ciclo vital (Salud Sexual y Reproductiva) | Consulta y Toma de test rápido de VIH en APS | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA04, REMA11) | Presencial | | |
| 95 | Todo el ciclo vital (Vida Sana) | Ev. Presencial Individual de condición nutricional, física y psicológica de niños (as), Adolescentes y Adultos de 6 meses a 64 años con sobrepeso y obesidad al Programa Elige Vida Sana | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA04, sección H) | Presencial | | |
| 96 | Todo el ciclo vital (Vida Sana) | Actividades Programa Elige vida Sana por llamada Telefónica o Redes Sociales | R | R | R | R | REMA32, secciones R y S | | Remota | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------------------|---|-----|---|---|---|---|------------|--------|--|
| 97 | Todo el ciclo vital (Vida Sana) | Círculo de vida Sana y sesiones de actividad física del programa Elige Vida Sana | R | R | P | P | REM Habitual (REMA04, sección H) | Presencial | | |
| 98 | Todo el ciclo vital | Consulta Nutricional | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual (REMA04, sección B). | Presencial | Remoto | |
| 99 | Todo el ciclo vital | Consulta de Morbilidad | P/R | P | P | P | Remoto: REMA32, sección B Presencial: REM habitual (REMA04, sección A) | Presencial | | |
| 100 | Todo el ciclo vital | Triaje telefónico (incluye asistencia sanitaria, dación de horas y gestión de requerimientos, el establecimiento debe proporcionar un número de teléfono para que los usuarios se comuniquen) | R | R | R | R | REMA32, Sección A | | Remoto | |
| 101 | Todo el ciclo vital | Control a Usuarios Dependientes Severos (otros grupos etarios) | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA01) | Presencial | Remoto | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|--|---|---|---|-----|---|------------|--------|--|
| 102 | Todo el ciclo vital | Prestaciones centro centinela (toma de muestra correspondiente) | P | P | P | P | REMBM | | | |
| 103 | Todo el ciclo vital | Toma de muestra percapitadas y/o PCR COVID 19 (según realidad local) | P | P | P | P | Registro en sistema EPIVIGILA | Presencial | | |
| 104 | Todo el ciclo vital | Toma de Baciloscopia para pesquisa de TBC (Anexo 4) | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMBM) | Presencial | | |
| 105 | Todo el ciclo vital | Educación para la Salud | R | R | R | P/R | REM Habitual (REMA27) | | Remoto | |
| 106 | Todo el ciclo vital | Ingreso al Programa de Salud Cardiovascular | P | P | P | P | Presencial: REM habitual (REMA01, sección C y REMA05, sección H) Domicilio: REM habitual o en REM A26, sección C, "otros" | Presencial | | |
| 107 | Todo el ciclo vital | Control PSCV descompensado | P | P | P | P | Presencial: REM habitual (REMA01, sección C) Domicilio: REM habitual o en REM A26, sección C, "otros" | Presencial | | |
| 108 | Todo el ciclo vital | Otros controles | R | P | P | P | Presencial: REM habitual (REMA01, sección C) Remoto: REMA32, sección A Domicilio: REM habitual o en REM A26, sección C, "otros" | Presencial | | |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|---|---|---|---|---|---|------------|------------|
| 109 | Todo el ciclo vital | Curación avanzada de Heridas de pie Diabético | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMBM) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | |
| 110 | Todo el ciclo vital | Seguimiento otras patologías Crónicas | R | R | P | P | Presencial: REM habitual (REMA01, sección C) Remoto: REMA32, sección A Domicilio: REM habitual o en REM A26, sección C, "otros" | Presencial | |
| 111 | Todo el ciclo vital | Control a Usuarios Dependientes Moderados | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Remoto | |
| 112 | Todo el ciclo vital | Control a Usuarios Dependientes Severos | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | |
| 113 | Todo el ciclo vital | Despacho de Recetas de Pacientes ambulatorios en domicilio. | P | P | P | P | REMA04, sección J | | Suspendida |
| 114 | Todo el ciclo vital | Despacho de Recetas de Salud Sexual. | P | P | P | P | REMA32, sección Q | | |
| 115 | Todo el ciclo vital | Atención Podológica | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMBM) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | | Aplazable |
| 116 | Todo el ciclo vital | Seguimiento telefónico, Podólogo | R | R | R | R | REMA32, sección A | | NO |

Plan Comunal de Salud Longaví 2022

| | | | | | | | | | | |
|-----|------------------------------------|---|-----|---|---|---|---|------------|--------|--|
| 117 | Todo el ciclo vital | Ingreso y Control Multimorbilidad | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA05, sección V, REMA01, sección F) | Presencial | | |
| 118 | Todo el ciclo vital | EMP Y EMPAM | N/A | P | P | P | REM Habitual (REMA02) | | | |
| 119 | Todo el ciclo vital (PNAC - PACAM) | Entrega alimentos según esquema de distribución | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMD15 O REMD16) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | Remoto | |
| 120 | Todo el ciclo vital (PNI) | Vacunación según calendario vigente | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (Registro en sistema RNI) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 121 | GES APS | Diagnóstico y tratamiento de Hipertensión Arterial | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 122 | GES APS | Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus 2 | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 123 | GES APS | Acceso a Urgencia Odontológica Ambulatoria | P | P | P | P | REM Habitual (REMA09) | Presencial | | |
| 124 | GES APS | Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente. | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA04, REMA01) | Presencial | | |
| 125 | GES APS | Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinesica en programa del niño. | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA04, REM23) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---------|---|---|---|---|---|--|------------|--|--|
| 126 | GES APS | Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más. consultas de morbilidad y kinesica en programa del adulto mayor. | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA04, REMA23) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 127 | GES APS | Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA06) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 128 | GES APS | Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinesica en programa de adulto mayor. | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA04 , secciónA, REMA01, sección C, REMA23) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---------|--|---|---|---|---|--|------------|--|--|
| 129 | GES APS | Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programa del niño. | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA04 , secciónA. REMA01, sección C. REMA23) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual. * | Presencial | | |
| 130 | GES APS | Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial en personas de 15 años y más: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica. | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA04 , secciónA. REMA01, sección C) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 131 | GES APS | Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor. | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA04 , secciónA. REMA01, sección C) | Presencial | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---------|---|---|---|---|---|--|------------|--|--|
| 132 | GES APS | Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual (REMA01, sección C) Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 133 | GES APS | Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más. | P | P | P | P | Presencial: REM Habitual Domicilio: REM A26, sección C, "otros" o REM habitual.* | Presencial | | |
| 134 | GES APS | Tratamiento de erradicación de helicobacter pilori. | P | P | P | P | REM HABITUAL (REMA29, sección B) | Presencial | | |
| | | | | | | | | | | |

Sección VII: Plan de acción 2021**7. Plan de acción en Contexto COVID-19****7.1 Definir principales problemáticas sanitarias**

| Problema Priorizado | Objetivos | Meta a junio 2022 | Meta diciembre 2022 |
|--|--|--|--|
| Mantener el índice de compensación de HbA1C <7% con respecto a la línea de base del 2020 | Mantener el índice de compensación de HbA1C <7% con respecto a la línea de base del 2020 | 27% de compensación de usuarios diabéticos de 20 a 64 años bajo control | 30% de compensación. |
| Aumento del porcentaje de obesidad en niños menores de 9 años | Mantener o reducir el porcentaje de obesidad en niños menores de 89 años | Disminuir en un 2% respecto a línea de base | Disminuir en un 5% respecto la línea de base |
| Aumento de síntomas ansiosos y/o depresivos en la población a partir del confinamiento asociado a la pandemia COVID-19 | Mantener a la población del sector informada sobre riesgos de síntomas de salud mental en tiempos de pandemia, con énfasis en grupos vulnerables | 15% de las organizaciones comunitarias recibirán orientación en manejo de sintomatología de salud mental en pandemia | 30% de las organizaciones comunitarias recibirán orientación en manejo de sintomatología de salud mental en pandemia |

7.2 Definir estrategias de acción en base a problemas detectados.

| Problema Priorizado | Objetivos | Línea Base | Meta a junio-diciembre 2022 | Indicadores | Actividades | RRHH | Monitoreo Evaluación |
|---|--|---------------|--|---|---|---|--|
| Descompensación de usuarios diabéticos de 20 a 64 años por disminución en adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en tiempo de pandemia, que se encuentran bajo control con Hb > 7%. | Mantener el índice de compensación de HbA1C <7% con respecto a la línea de base del 2020 | 2020: 1276 | 27% de compensación de usuarios diabéticos de 20 a 64 años bajo control -30% de compensación. | N° de pctes diabéticos con HbA1C < 7% de 20 a 64 años bajo control x 100 N° de pctes diabéticos de 20 a 64 años bajo control | -Talleres educativos a diabéticos, vía online o presencial. -VDI. -Seguimiento remoto. -Consulta con Químico Farmacéutico a DM2 descompensados. -Rescate de pacientes insistentes. -Operativos (toma exclusiva de exámenes). | Médico, Enfermera, TENS, Nutricionista, Asistente Social, Químico Farmacéutico. | REM A27 REM A26 REM P04 Registro local. |

| Problema Priorizado | Objetivos | Línea Base | Meta a junio-diciembre 2022 | Indicadores | Actividades | RRHH | Monitoreo Evaluación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Aumento del porcentaje de obesidad en niños menores de 9 años | Mantener o reducir el porcentaje de obesidad en niños menores de 9 años | Porcentaje de niños con obesidad según consolidado P02 junio 2021 N°459 | -Disminuir en un 2% respecto a línea de base - Disminuir en un 5% respecto a línea de base | Niños obesos menores de 9 años/ total de niños en control * 100 | -Ingresar el 10% de niños obesos a programa vida sana. -Pesquisa y derivación efectiva de niños obesos en el rango descrito, de parte de todos los funcionarios del centro de salud. -Derivación a taller de malnutrición. -Rescate de pacientes objetivos inasistentes y pasivos a controles y talleres. -Realización de talleres de actividad física y alimentación saludable para padres incluidos dentro de los talleres de malnutrición. -Implementación de talleres de actividad física con jardines del sector (presencial/vía online) -Mantención de controles nutricionales una semana posterior al control de la diada para fomento de LM y edades intermedias. | Nutricionista Enfermera Psicóloga | Registros programa vida sana. REM 27 REM 19 A Sección B1 Sección B2 |

| Problema Priorizado | Objetivos | Línea Base | Meta a junio 2022 | Indicadores | Actividades | RRHH | Monitoreo Evaluación |
|--|--|--|--|---|---|---|----------------------|
| Aumento de síntomas ansiosos y/o depresivos en la población a partir del confinamiento asociado a la pandemia COVID-19 | Mantener a la población del sector informada sobre riesgos de síntomas de salud mental en tiempos de pandemia, con énfasis en grupos vulnerables | Consultas de salud por trastornos ansiosos y/o depresivo en pacientes a nivel comunal. | 15% de las organizaciones comunitarias recibirán orientación en manejo de sintomatología de salud mental en pandemia 30% de las organizaciones comunitarias recibirán orientación en manejo de sintomatología de salud mental en pandemia | Nº de organizaciones que reciben orientación en manejo de síntomas de salud mental en pandemia/Nº total de organizaciones comunitarias x100 | -Charlas educativas. -Actividades individuales y grupales -Entrega de material de apoyo | Medico Trabajadora social Psicóloga | REM19 REM27 |

7.3 Describir proceso de implementación de la multimorbilidad.

A fines del año 2020 se conoce por nuestro equipo esta nueva estrategia al ser presentada en la programación. En este momento se comienza a buscar información sobre el tema y cómo ejecutarlo. Se debe reconocer que la programación para el año 2020 se realizó con muy poco o nulo conocimiento sobre de qué trataba la Multimorbilidad, se realizó para dar cumplimiento a la programación de ese año. De aquí en adelante se comenzó a buscar información escrita sobre de qué se trataba esta nueva modalidad de atención y cómo ser implementada en nuestra comuna. Conjuntamente se solicitó orientación a los asesores del SSM.

En conjunto, y en vista de la necesidad de capacitación sobre el tema, el SSM ofreció curso-capacitación sobre Multimorbilidad, en la comuna de Longavi se inscribieron 5 funcionarios con el compromiso de implementar y replicar la nueva estrategia. El curso se inició formalmente en enero del año 2021 teniendo fecha de término en junio- julio del 2021. En Longavi se alcanzó a realizar una capacitación por la encargada del PSCV a nivel comunal para los funcionarios principalmente del sector rural y a los encargados de sector sobre Multimorbilidad.

Ya durante marzo del año 2020 la pandemia se había establecido en Chile, afectando de igual manera a nuestra comuna, viviendo esta nueva contingencia con todos los cambios y nuevas formas de trabajo que ya conocemos.

Por alguna razón no explicada, el SSM dejó la capacitación de Multimorbilidad en stand-bye. Las distintas fases de cuarentena vividas en la comuna, determinaron suspender muchas prestaciones, dejando también de lado la programación y con ello impidiendo continuar con la organización de la implementación de esta nueva forma de atención en base a la categorización de la población cardiovascular. Recién en el mes de octubre del año 2021, el SSM avisa que el curso-capacitación de Multimorbilidad será retomado.

Sección VIII: Programa de Capacitación año 2022.

| LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS | ACTIVIDADES DE CAPACITACION | OBJETIVOS EDUCATIVOS | NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA | | | | | | | NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS | FINANCIAMIENTO | | | | ORGANISMO EJECUTOR | COORDINADOR | FECHA DE EJECUCION |
|-------------------------------|--|---|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------------------|-------|-----------------------------|-------------------|--------------------|--------------|----------------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------------|
| | | | A (Médicos, Odontólogos, etc.) | B (Otros Profesionales) | C (Técnicos Nivel Superior) | D (Técnicos de Salud) | E (Administrativos Salud) | F (Auxiliares servicios Salud) | TOTAL | | ITEM CAPACITACION | FONDOS MUNICIPALES | OTROS FONDOS | TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO | | | |
| EE 8: Calidad de la atención. | Actualización en Lactancia Materna para profesionales que trabajan con las familias en la primera infancia | Al finalizar el curso los participantes estarán preparados para realizar consultas de Lactancia Materna de alerta y seguimiento | 7 | 38 | 102 | 0 | 0 | 0 | 147 | 33 | 1.470.000 | 100 | 0 | 1.570.000 | MINSAL | ENCARGADA PROGRAMA DE LA MUJER | JUNIO 2022 |
| | Actualización en Lactancia Materna para el personal del Departamento de salud | Al finalizar el curso los participantes quedaran sensibilizados en el fomento y promoción de la Lactancia Materna Exclusiva | 29 | 80 | 108 | 6 | 39 | 61 | 323 | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | Plataforma Minsal | Encargada de Capacitación | ENERO A DICIEMBRE 2022 |
| | 2.-Curso - Taller Prehospitalario avanzado (CAPREA) | Al finalizar la jornada los participantes adquiriran conocimientos y destrezas | 25 | 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 67 | 33 | 670.000 | 100.000 | 0 | 770.000 | SAMU Talca | Encargada de Capacitación | AGOSTO- SEPTIEMBRE 2022 |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----|----|-----|---|----|----|-----|----|-----------|---------|---|-----------|------------|---------------------------|------------------------|
| | | necesarias para ejecutar adecuadamente en el paciente con riesgo vital. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3.-Curso-Taller Prehospitalario Básico (CAPREB) | Al término de la jornada el participante adquirirá habilidades para la evaluación y manejo básico del paciente en ambiente prehospitalario | 0 | 0 | 95 | 6 | 0 | 23 | 124 | 33 | 1.240.000 | 100.000 | 0 | 1.340.000 | SAMU Talca | Encargada de Capacitación | AGOSTO-SEPTIEMBRE 2021 |
| EE 7: Institución alidad del Sector Salud. | Cursos y Perfeccionamientos de Aprendizaje a Distancia | Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones. | 29 | 80 | 108 | 6 | 39 | 61 | 323 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | OPS OTEC | Encargada de Capacitación | ENERO A DICIEMBRE 2021 |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----|----|-----|---|----|----|-----|-------------|---|---|---|---|-----------------------------|---------------------------|------------------------|
| Cursos y Perfeccionamientos del Programa Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria de Salud. | Al finalizar la capacitación en las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones. | 29 | 80 | 108 | 6 | 39 | 61 | 323 | 27-33 Y MAS | 0 | 0 | 0 | 0 | SERVICIO SALUD MAULE SEREMI | Encargada de Capacitación | ENERO A DICIEMBRE 2022 |
| Cursos y perfeccionamientos del Portal Educativo del Consejo para la Transparencia, EDUCATRANSPARENCIA | Al finalizar la capacitación en las/los participantes adquirirán conocimientos con el fin de fomentar el desarrollo de competencias en el uso de las tecnologías y certificar su conocimiento en las materias de transparencia y acceso a la | 29 | 80 | 108 | 6 | 39 | 61 | 323 | 27-33 Y MAS | 0 | 0 | 0 | 0 | EDUCATRANSPARENCIA | Encargada de Capacitación | ENERO A DICIEMBRE 2022 |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | información. | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----|----|-----|---|----|----|-----|-------------|---|---|---|---|----------------|---------------------------|------------------------|
| Cursos y perfeccionamiento del programadel servicio nacional del patrimonio cultural de la Plataforma virtual BIBLIORED ES | Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos con el fin de fomentar el desarrollo de competencias en el uso de las tecnologías de la información, comunicación, estilos de vida saludable | 29 | 80 | 108 | 6 | 39 | 61 | 323 | 27-33 Y MAS | 0 | 0 | 0 | 0 | BIBLIORED ES | Encargada de Capacitación | ENERO A DICIEMBRE 2022 |
| Cursos y Perfeccionamientos del Programa Sistema de Aprendizaje a Distancia (SIAD- IPLACEX) | Al finalizar la capacitación las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el | 29 | 80 | 108 | 6 | 39 | 61 | 323 | 27-33 Y MAS | 0 | 0 | 0 | 0 | SIADS- IPLACEX | Encargada de Capacitación | ENERO A DICIEMBRE 2022 |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | eficiente desempeño de sus funciones. | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----|----|-----|---|----|----|-----|-------------|---|---|---|---|--|---------------------------|-------------------------|
| | Cursos y Perfeccionamientos del Programa Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial. Desarrollo de Recursos Humanos en Atención Primaria de Salud. | Al finalizar la capacitación en las/los participantes adquirirán conocimientos para complementar, perfeccionar o actualizar destrezas o competencias necesarios para el eficiente desempeño de sus funciones. | 29 | 80 | 108 | 6 | 39 | 61 | 323 | 27-33 Y MAS | 0 | 0 | 0 | 0 | CAPMAULE | Encargada de Capacitación | ENERO A DICIEMBRE 20122 |
| | Cursos y Perfeccionamientos de capacitación de Instituciones Privadas y Publicas | Al finalizar los contenidos educativos y de perfeccionamiento el funcionario potenciará el talento de ellos, para contribuir a su desarrollo profesional y aumento de la productividad | 29 | 80 | 108 | 6 | 39 | 61 | 323 | 27-33 Y MAS | 0 | 0 | 0 | 0 | UNIVERSIDADES INSTITUTOS OTEC PLATAFORMAS EDUCATIVAS | Encargada de Capacitación | ENERO A DICIEMBRE 2022 |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | organizaci onal | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|----|----|----|---|----|---|----|----|---------|---------|-------------|-----------|------------|---------------|------------------------|
| | Jornada de Derechos y Deberes Funcionarios APS (Normativas y sus Aplicaciones) de la Ley 19.278 | Al finalizar la Jornada los participantes deberan conocer y manejar sus Deberes, Derechos y Obligaciones para la correcta aplicación del Estatuto de Atención Primaria en su quehacer Laboral | 10 | 50 | 20 | 0 | 10 | | 90 | 33 | 0 | 0 | #### ### | 1,350.000 | AFUSMAM | AFUSAM | Mayo 2022 |
| EE2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad | Curso taller actualización en Estrategias multimorbilidad | Al finalizar la actividad los funcionarios conoceran y aplicaran los fundamentos básicos del Modelo de Cuidado Integral Centrado en la persona, con énfasis en los casos de | 16 | 20 | 40 | 0 | 0 | 0 | 76 | 33 | 760.000 | 100.000 | 0 | 860.000 | Medico EDF | Encargada PSC | Agosto-Septiembre 2022 |

Plan Comunal de Salud Longavi | 2022

| | | multimorbilidad. | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|----|----|-----|---|----|---|-----|----|-----------|---------|---|-----------|----------------|--------------------------------|------------------------|
| | Curso taller e actualización en Enfermedades Cardiovasculares y HEARTS | Que los funcionarios aprendan y apliquen la nueva normativa de HTA y estrategias Hearts | 17 | 21 | 31 | 0 | 0 | 0 | 61 | 33 | 610.000 | 100.000 | 0 | 710.000 | Medico EDF | Encargada PSC | Junio Julio 2022 |
| EE5 Equidad y salud en todas las políticas | Actualización en salud sexual con enfoque de género y diversidad sexual | Al concluir la jornada los participantes realizarán un trato adecuado a toda persona independiente de su sexo Biológico. Orientación o Identidad Sexual | 7 | 31 | 102 | 0 | 30 | 0 | 164 | 20 | 1.640.000 | 100 | 0 | 1.740.000 | SEREMI SSMAULE | ENCARGADA PROGRAMA DE LA MUJER | Abril a Diciembre 2022 |
| | | | | | | | | | | | 6.390.000 | | | 8.340.000 | | | |

Sección IX: Programación de Actividades.

Corresponde a planificación de actividades efectuada por Jefes de programa que debe ser remitida al Servicio de Salud Maule al día 30 de Noviembre de 2021.

EQUIPO DE TRABAJO PLAN COMUNAL DE SALUD AÑO 2021

Patricio Rodríguez Sepúlveda, Contador Auditor, Director Comunal Departamento de Salud Longaví.

Ricardo Andaur Cáceres, Director CESFAM Amanda Benavente.

Helen Contreras Flores, Kinesióloga, Jefa de Unidad Rural y Encargada MAIS Pilar Pérez Fernández, Directora Técnica CECOSF Villa Longaví - Sector Azul. Camila Valdes Zapura, Director Técnico CECOSF Los Cristales - Sector Lila. Karina

Oliveros Lemún, Enfermera, Coordinadora Sector Rojo.

Jorge Méndez Beroiza, Médico, Coordinador Sector Verde. Marisol Fuentes Rodríguez, Nutricionista, Coordinadora Sector Amarillo. Leslye Dedes Bustamante, Enfermera, Coordinadora Sector Transversal. Alejandra Aravena Almuna, Enfermera,

Jefa Programa Infantil.

Pilar Pérez Fernández, Matrona, Jefa Programa de la Mujer.

Silvia Varela Moreno, Enfermera, Jefa Programa Adulto. Ximena Villena Cabrera, Odontóloga, Jefa Programa

Odontológico.

Claudia Cartes Villagra, Enfermera, Jefa Programa Nacional de Inmunizaciones.

Juan Pablo Gutierrez, Químico Farmacéutico, Jefe de Farmacia.

Carol González Escobar, Jefe Programa de Salud Mental.

Melisa Pardo Quezada, Enfermera, Jefe de SOME.

Teresa Sepúlveda Carrión, Enfermera, Encargada de Capacitación. Norma Batarce Falcón, Kinesióloga, Encargada de Participación. Valeska Alvial Norambuena, Kinesiólogo, Encargado Sala de Rehabilitación. Solange Almuna Vásquez,

Administrativa Unidad de Estadística.

Equipo de funcionarios Sector Rojo, Verde, Amarillo, Azul, Lila y Transversal.

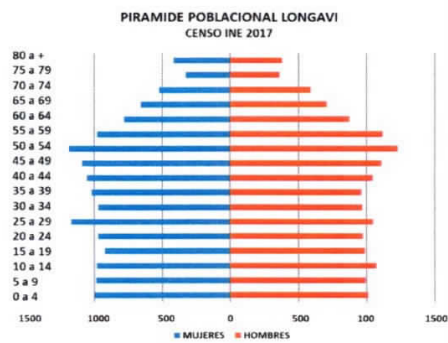
Longaví, Noviembre de 2021.



PLAN COMUNAL DE SALUD LONGAVÍ AÑO 2022



PIRAMIDE POBLACIONAL



Fuente: Datos extraídos de Población INE 2017, comuna de Longaví

ESTRUCTURA DEMOGRAFICA COMUNAL

Población según Grupos Etarios y Sexo, Comuna de Longaví, año 2017.

| SUBGRUPOS | HOMBRES | | MUJERES | | TOTAL | |
|------------------|--------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Menor de 15 años | 3.047 | 18.47 | 3.071 | 18.66 | 6.118 | 18.57 |
| 15 a 44 años | 6.349 | 38.49 | 6.567 | 39.91 | 12.916 | 39.20 |
| 45 a 64 años | 4.641 | 28.13 | 4.439 | 26.97 | 9.080 | 27.56 |
| 65 y más años | 2.456 | 14.89 | 2.376 | 14.41 | 4.832 | 14.67 |
| TOTAL | 16493 | 100 | 16.453 | 100 | 32.946 | 100 |

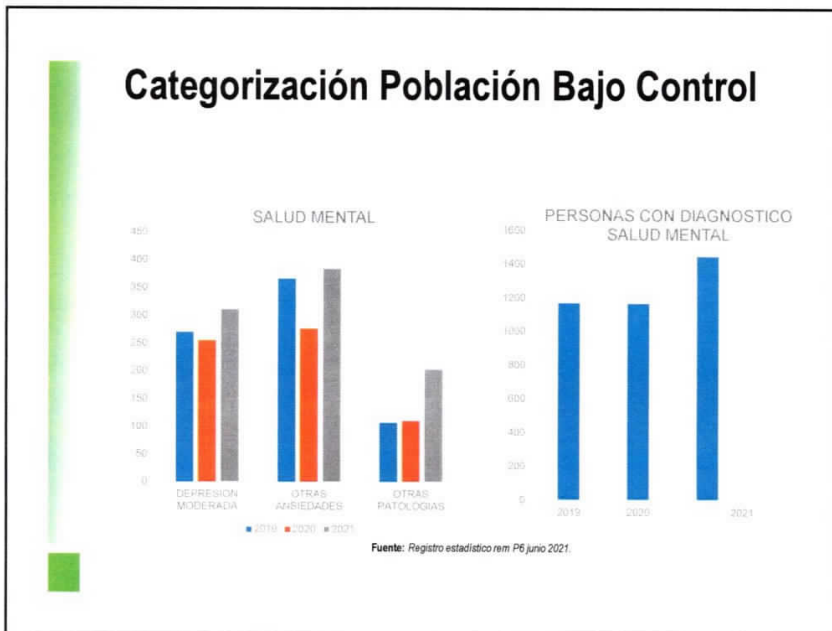
Elaboración propia con datos extraídos de Población INE Censo 2017, comuna de Longaví.

Categorización Población Bajo Control

La salud mental de gran parte de nuestra población en la comuna de Longaví, se ha visto afectada enormemente debido a la actual pandemia mundial, en nuestro Departamento de Salud se ha mantenido la continuidad del tratamiento de cada uno de nuestros pacientes pertenecientes a dicho Programa a través de la atención presencial o remota, por los distintos profesionales de Salud



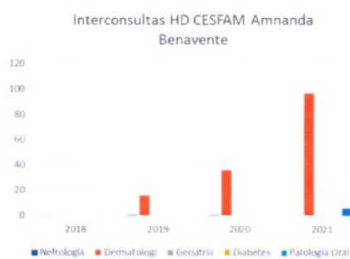
| CONCEPTO | TOTAL | | | |
|---|---|------------|-------------|-----|
| | AMBOS SEXOS | HOMBRES | MUJERES | |
| Nº de personas en control en el programa | 1466 | 341 | 1127 | |
| Factores de riesgos y condicionantes de la salud mental | | | | |
| Violencia | 11 | 0 | 11 | |
| Abuso sexual | 2 | 2 | 0 | |
| Suicidio | 1 | 0 | 1 | |
| | 4 | 1 | 3 | |
| Personas con diagnósticos de trastornos mentales | | | | |
| | 1445 | 338 | 1107 | |
| Trastornos del humor (afectivos) | Depresión leve | 131 | 29 | 102 |
| | Depresión moderada | 311 | 51 | 259 |
| | Depresión grave | 25 | 4 | 21 |
| | Depresión post parto | 5 | - | 5 |
| | 2 | 1 | 1 | |
| Trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo de sustancias psicoactivas | Consumo perjudicial o dependencia del alcohol | 29 | 23 | 6 |
| | Consumo perjudicial o Dependencia como droga principal | 16 | 10 | 6 |
| | Policonsumo | 7 | 6 | 1 |
| Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia | Trastorno Hiperactivo | 23 | 18 | 5 |
| | Trastorno disociado desafiante y oposicionista | 1 | 0 | 1 |
| | Trastorno de ansiedad de separación en la infancia | 0 | 0 | 0 |
| | Otros trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia | 61 | 30 | 31 |
| Trastorno de ansiedad | Trastorno de estrés post traumático | 11 | 4 | 7 |
| | Trastorno pánico con agorafobia | 19 | 4 | 15 |
| | Trastorno pánico sin agorafobia | 30 | 7 | 23 |
| | Fobias sociales | 3 | 2 | 1 |
| | Trastorno de ansiedad generalizada | 55 | 5 | 50 |
| | Otros trastornos de ansiedad | 384 | 10 | 374 |
| Demencias (incluye Alzheimer) | Leve | 2 | 0 | 2 |
| | Moderado | 9 | 2 | 7 |
| | Avanzado | 4 | 1 | 3 |
| Esquizofrenia | 7 | 5 | 2 | |
| Primer episodio esquizofrenia con ocupación regular | 0 | 0 | 0 | |
| Trastorno de la conducta alimentaria | 6 | 1 | 5 | |
| Retraso mental | 13 | 3 | 10 | |
| Trastorno de personalidad | 60 | 10 | 50 | |
| Trastorno generalizado del desarrollo | Autismo | 1 | 0 | 1 |
| | Asperger | 0 | 0 | 0 |
| | Síndrome de Rett | 0 | 0 | 0 |
| | Trastorno desintegrativo de la infancia | 0 | 0 | 0 |
| | Trastorno generalizado del Desarrollo no específico | 0 | 0 | 0 |
| Epilepsia | 23 | 5 | 18 | |



Indicadores MINSAL/ Uso de Telemedicina

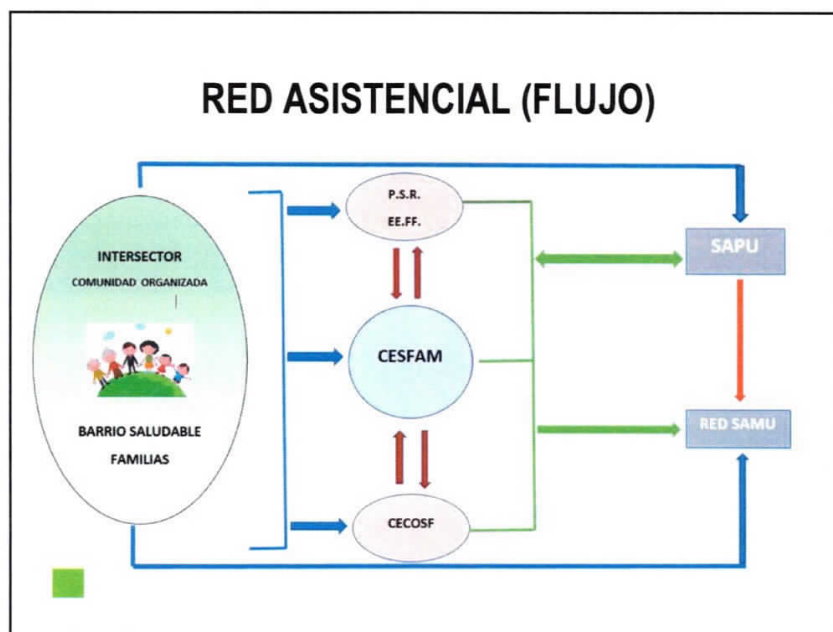
- Control Cardiovascular
- Ingreso control prenatal
- Control prenatal
- Mamografías mujeres 50-69 años
- Control de salud Infantil 0-6 meses
- Control de salud Infantil 7-17 meses
- Control de salud Infantil 18-48 meses
- Control de salud integral adolescentes
- Consulta Morbilidad odontológica
- Control salud mental
- Cobertura PAP vigente mujeres 25-64 años
- Examen médico preventivo adulto 20-64 años
- Examen médico preventivo personas mayores 65 años y más

- El 5 de octubre de 2018 el Ministerio de Salud, ha indicado que como parte del proceso de modernización del Modelo de Atención Primaria de Salud, se ha habilitado la plataforma de Hospital Digital, como forma de apoyar la red de Atención Primaria, disponiendo de especialistas, nuevas tecnologías y formas de atención, centrado en el paciente y de complementar funciones del nivel secundario.



Indicadores MINSAL

| Actividades | Años | | |
|--|--------|-------|-------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Indicadores | | | |
| Control Cardiovascular | 14.205 | 3.940 | 4.305 |
| Ingreso control prenatal | 323 | 334 | 267 |
| Control Prenatal | 2435 | 2198 | 1729 |
| Mamografías 50-69 años | 783 | 456 | 416 |
| Control de salud infantil 0-6 meses | 1618 | 1155 | 1003 |
| Control de salud infantil 7-17 meses | 685 | 312 | 372 |
| Control de salud infantil 18-48 meses | 953 | 398 | 553 |
| Control de salud integral adolescentes | 713 | 155 | 474 |
| Consulta Morbilidad odontológica | 6261 | 4143 | 6953 |
| Control de salud Mental | 3410 | 2049 | 2161 |
| Cobertura PAP vigente mujeres 25-64 años | 60.0% | 68.9% | 67.9% |
| Examen Médico Preventivo adulto 20-64 años | 2.896 | 729 | 122 |
| Examen Médico Preventivo personas mayores 65 años y más. | 2.226 | 442 | 561 |



Principales problemas detectados en la coordinación de la Red en el contexto Sanitario actual

Intersector

- Problemas de coordinación con nivel secundario y terciario respecto a retiro de medicamentos
- Suspensión de citaciones a especialidades y cirugías debido a redistribución de recurso humano y planta física tanto en hospital base lineares como en hospital regional de Talca, surge básicamente por aumento de camas UCI y destinación de servicios generales (cirugía, medicina, pediatría, et) para hospitalización de pacientes con patología respiratorias por SARcov2.
- Seremi: lentitud en procesos respecto a licencias médicas y trazabilidad.

Intrasector

- Déficit de horas para realizar trazabilidad, versus cumplimiento de metas solicitado por SSMAULE
- Limitación y disminución de horas para exámenes de laboratorio en CESFAM por el aforo permitido de acuerdo al plan paso a paso.
- Disminución en las horas de controles en los distintos sectores, Postas, programas, de acuerdo a las distintas fases del plan paso a paso

RECURSOS FINANCIEROS

Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Longavi, Región del Maule, 2021.

| MUNICIPIO | INGRESOS SALUD (INGRESO TOTAL PERCIBIDO) (M\$) | INGRESOS TOTALES AREA SALUD DESCONTADAS LAS TRANSFERENCIAS DEL MUNICIPIO AL SECTOR (M\$) | INGRESOS POR APOORTE DEL MINSAL (PER CAPITA) (M\$) | GASTOS SALUD (GASTO TOTAL DEVENGADO) (M\$) | GASTO EN PERSONAL DEL SECTOR SALUD (M\$) | GASTOS DEL FUNCIONAMIENTO DEL SECTOR SALUD (M\$) |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 6.894.248 | 6.894.248 | 4.723.034 | 6.001.474 | 4.615.094 | 1.386.380 |

Proyección principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Longavi, Región del Maule, 2022.

| MUNICIPIO | INGRESOS SALUD (INGRESO TOTAL PERCIBIDO) (M\$) | INGRESOS TOTALES AREA SALUD DESCONTADAS LAS TRANSFERENCIAS DEL MUNICIPIO AL SECTOR (M\$) | INGRESOS POR APOORTE DEL MINSAL (PER CAPITA) (M\$) | GASTOS SALUD (GASTO TOTAL DEVENGADO) (M\$) | GASTO EN PERSONAL DEL SECTOR SALUD (M\$) | GASTOS DEL FUNCIONAMIENTO DEL SECTOR SALUD (M\$) |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 8.366.736 | 8.366.736 | 5.299.736 | 8.366.736 | 5.898.303 | 2.468.433 |

RECURSOS FINANCIEROS

Detalle Proyección Ingreso Per Cápita Mensual, Comuna de Longavi, Región del Maule, 2021.

| DETERMINACIÓN APOORTE PER CÁPITA | | DETERMINACIÓN APOORTE POBLACIÓN 65 AÑOS Y MÁS | |
|--|-------------|---|-----------|
| CONCEPTO | VALORES | CONCEPTO | VALORES |
| Per Cápita Base | 8.390 | Aporte por Adulto Mayor 65 años y más | 698 |
| 18% Pobreza | 1.510 | Reajuste 0% | 4.5% |
| 20% Ruralidad | 1.980 | Valor Proyectado año 2021 | 729 |
| Per Cápita Real | 11.880 | Población | 4.638 |
| Población | 33.432 | | |
| Aporte Mensual Determinado (1) | 397.172.160 | Aporte Mensual Determinado (2) | 3.381.102 |
| INGRESO MENSUALES POR CONCEPTO PER CAPITA (Escenario actual) | | 400.553.262 | |
| INGRESO MENSUAL APOORTE PER CÁPITA AÑO (1) + (2) | | 375.129.088 | |

RECURSO HUMANO Dotación Propuesta

| CATEGORÍA | Profesión/Actividad | DOTACION VIGENTE APROBADA AÑO 2021 | | PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO 2021 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo) | | DOTACION PROPUESTA AÑO 2022 | | |
|-----------|--|------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|--|
| | | Nº de cargos | Nº de Horas semanales | Nº de cargos | Nº de Horas semanales | Nº de cargos | Nº de Horas semanales | |
| A | Dentista | 9 | 396 | 9 | 396 | 10 | 440 | |
| | Médico | 17 | 704 | 16 | 704 | 17 | 748 | |
| | Químico - Farmacéutico | 2 | 88 | 2 | 88 | 2 | 88 | |
| B | Asistente Social | 5 | 220 | 5 | 220 | 5 | 220 | |
| | Enfermera | 18 | 792 | 18 | 792 | 21 | 924 | |
| | Kinesólogo | 9 | 396 | 9 | 396 | 11 | 484 | |
| | Matrona | 10 | 440 | 10 | 440 | 10 | 440 | |
| | Nutricionista | 8 | 352 | 8 | 352 | 9 | 396 | |
| | Psicólogo | 6 | 242 | 6 | 242 | 7 | 286 | |
| | Otros Categoría B Clínicos (especificar) | | | | | | | |
| | Tecnólogo Médico | 4 | 176 | 4 | 176 | 4 | 176 | |
| | Fonoaudiólogo | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 | |
| | Otros Categoría B No Clínicos (especificar profesión) | | | | | | | |
| | Educadora de Párvulo | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 | |
| | Contador Auditor | 2 | 88 | 2 | 88 | 2 | 88 | |
| | Abogado | 1 | 22 | 1 | 33 | 1 | 44 | |

RECURSO HUMANO Dotación Propuesta

| CATEGORÍA | Profesión/Actividad | DOTACION VIGENTE APROBADA AÑO 2021 | | PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO 2021 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo) | | DOTACION PROPUESTA AÑO 2022 | |
|-----------|--|------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | | Nº de cargos | Nº de Horas semanales | Nº de cargos | Nº de Horas semanales | Nº de cargos | Nº de Horas semanales |
| B | Ingeniero Administración | 2 | 88 | 2 | 88 | 2 | 88 |
| | Ingeniero Informática | 1 | 6 | 0 | 0 | 1 | 44 |
| | Administrador Salud | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| | Ingeniero Prevención Riesgos | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| | Ingeniero, Contador Auditor | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| C | TENS (enfermería) | 89 | 3,916 | 89 | 3,916 | 95 | 4,180 |
| | TANS (administración) | 12 | 528 | 12 | 528 | 12 | 528 |
| | Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título) | | | | | | |
| | Preparador Físico | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| D | Técnicos en salud | 6 | 264 | 6 | 264 | 6 | 264 |
| E | Administrativos de Salud | 30 | 1,320 | 30 | 1,320 | 30 | 1,320 |
| E | Agente comunitario | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 88 |
| E | Facilitador | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 44 |
| F | Auxiliar de Servicios de Salud | 25 | 968 | 25 | 990 | 30 | 1,144 |
| | Conductor | 20 | 880 | 22 | 968 | 23 | 1,012 |
| | Conserje | 3 | 132 | 2 | 88 | 2 | 88 |
| | Maestro | 1 | 44 | 1 | 44 | 2 | 88 |
| | Radiooperadores | 4 | 176 | 4 | 176 | 4 | 176 |

RECURSO HUMANO Dotación Propuesta

| CARGOS DIRECTIVOS | DOTACION VIGENTE APROBADA AÑO 2021 | | PERSONAL CONTRATADO AL 31 DE AGOSTO 2021 (Incluye Plazo Indefinido y Fijo) | | DOTACION PROPUESTA AÑO 2022 | |
|--|------------------------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | Nº de cargos | Nº de Horas semanales | Nº de cargos | Nº de Horas semanales | Nº de cargos | Nº de Horas semanales |
| Director de Consultorio | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| Director Departamento de Salud Municipal | 1 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 |
| TOTAL HORAS | 292 | 12.590 | 291 | 12.661 | 325 | 14.102 |

ANTECEDENTES GENERALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS

| Establecimiento | Población Asignada * | Número de Sectores | Funcionarios por Centro ** |
|--|----------------------|--------------------|----------------------------|
| Centro de Salud Familiar Amanda Benavente | 11.296 | 4 | 116 |
| Centro Comunitario de Salud Familiar Los Cristales | 4.186 | 1 | 17 |
| Centro Comunitario de Salud Familiar Villa Longavi | 5.216 | 1 | 15 |
| Posta de Salud Rural Miraflores | 2.492 | 0 | 11 |
| Posta de Salud Rural Huimeo | 1.927 | 0 | 3 |
| Posta de Salud Rural Mesamávida | 2.399 | 0 | 6 |
| Posta de Salud Rural La Quinta | 1.629 | 0 | 10 |
| Posta de Salud Rural San José | 2.881 | 0 | 9 |
| Posta de Salud Rural Loma de Vásquez | 110 | 0 | 1 |
| Posta de Salud Rural El Carmen | 771 | 0 | 2 |
| Posta de Salud Rural Lomas de la Tercera | 385 | 0 | 2 |

* Población calculada en base a conteo per capita mes de Septiembre 2021 ** Dotación permanente (se excluye personal de rondas)

REORGANIZACIÓN INFRAESTRUCTURA POR COVID-19

Atendidas las graves consecuencias que puede generar la propagación del virus COVID-19 en la población, se adoptaron diversas medidas de gestión interna, con el objeto de resguardar tanto la salud de los funcionarios, como de los usuarios asistentes a los establecimientos de salud, entre las que se encuentran la reorganización de espacios tales como:

•**Puerta de acceso:** Funcionario selector de demanda (TENS capacitado) quien dirige al usuario a la atención o unidad que necesite (farmacia, alimentación, sala de rehabilitación, consulta médica, atención en clínica, atención de exámenes, atención de profesional no médico, OIRS etc.), esto es en horario de 8:00 a 17:03, con extensión horaria de 17:03 a 20:00 a cargo de un administrativo.

•**Control de entrada:** funcionario controla temperatura, hace entrevista (referente a covid-19), y coloca alcohol gel al ingreso de la institución.

•**Flujo de usuarios en general:** La entrada es por puerta principal del Cesfam y la salida por puerta lateral norte. Además se limita el ingreso de acompañantes exceptuando casos excepcionales.

•**Flujo usuarios pacientes respiratorios:** la entrada se hace por la puerta del estacionamiento trasero sector Transversal, y la salida por la misma puerta.

•**Sala de aislamiento respiratorio:** Se reacomodó la sala de cirugía menor como sala de aislamiento respiratorio de forma exclusiva.

REORGANIZACIÓN INFRAESTRUCTURA POR COVID-19

•**Bodega de medicamentos recibidos desde Talca/Linares:** Se reacomodó uno de los box del sector amarillo como bodega de medicamentos que se reciben del programa de especialidades.

•**Box de equipo de COVID:** Se reacomodó uno de los box del sector amarillo como oficina del equipo COVID.

•**Bodega de Elementos de Protección Personal:** Se organizó en uno de los box de Cesfam la bodega de los elementos de protección personal.

•**Sala de espera farmacia/ sala de rehabilitación:** Se delimitaron los espacios cautelando la distancia social de 1.5 mts. Marcando con una "X". Además se limita el ingreso de acompañantes exceptuando casos especiales.

•**Sala de espera sector transversal (clínica/ sala de urgencia):** Se delimitaron los espacios cautelando la distancia social de 1.5 mts. Además se limita el ingreso de acompañantes exceptuando casos especiales.

•**Sala de espera toma de muestra:** Se delimitaron los espacios cautelando la distancia social de 1.5 mts., marcando con una "X". Además se limita el ingreso de acompañantes exceptuando casos especiales.

•**Sala de espera sector Rojo/Verde:** Se destina a los pacientes de morbilidad médica. Se delimitaron los espacios cautelando la distancia social de 1.5 mts. marcando con una "X".

•**Reorganización del estacionamiento:** se destina para el uso de los usuarios un sector delimitado del estacionamiento y otro distinto para los funcionarios.

EQUIPAMIENTO

Vehículos dependientes del Departamento de Salud Municipal de Longaví, año 2021.

| Tipo carrocería | Marca | Modelo | Año adquisición | Tipo de combustible | Estado | Ubicación |
|-----------------|---------------|--------------------|-----------------|---------------------|-------------|-----------|
| Ambulancia | Mercedes Benz | Sprinter 315 | 2013 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Ambulancia | Mercedes Benz | Sprinter 315 | 2015 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Ambulancia | Mercedes Benz | Sprinter 415 | 2015 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Ambulancia | Mercedes Benz | Sprinter 416 CDI | 2020 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Ambulancia | Maxus | T60 SC 4x4 dx | 2021 | Diesel | Funcionando | SAPU |
| Automóvil | Chevrolet | Sail Classic Sedan | 2016 | Gasolina 95 | Funcionando | Terreno |
| Automóvil | Chevrolet | Sail Classic Sedan | 2016 | Gasolina 95 | Funcionando | CESFAM |
| Camioneta | Chevrolet | D Max | 2013 | Diesel | Funcionando | Terreno |

EQUIPAMIENTO

| | | | | | | |
|-----------|-----------|-------------------|------|-------------|-------------|-----------|
| Camioneta | Chevrolet | D Max E-4 | 2014 | Diesel | Funcionando | Postrados |
| Camioneta | Chevrolet | D Max | 2020 | Diesel | Funcionando | Terreno |
| Camioneta | Nissan | Navara SE 4X4 | 2014 | Diesel | Funcionando | Postrados |
| Minibús | Citroen | JUMPI | 2016 | Diesel | Funcionando | Cedislong |
| Minibús | Hyundai | NE3W H1 MB GL | 2014 | Diesel | Funcionando | Terreno |
| Minibús | Hyundai | HI CRDIGLS 25 | 2017 | Diesel | Funcionando | Terreno |
| Minibús | Hyundai | H-1 TQMB 2,5 CRDI | 2020 | Diesel | Funcionando | Postrados |
| Minibús | Hyundai | H-1 TQMB 2,5 CRDI | 2020 | Diesel | Funcionando | Dialisis |
| Moto | Suzuki | GN-125H | 2009 | Gasolina 93 | Funcionando | Bodega |



EQUIPAMIENTO

Equipos Móviles Operativos, año 2020.

Mediante el convenio Programa Odontológico Integral firmado entre la Ilustre Municipalidad de Longavi y el Servicio de Salud del Maule, aprobado mediante Resolución Exenta N° 803, de fecha 22 de Febrero de 2019, nuestra comuna ha sido beneficiada con recursos por un valor total de \$3.749.200.- (Tres Millones Setecientos Cuarenta y Nueve Mil Doscientos Pesos), por medio del cual se adquirió el siguiente equipamiento móvil:

Equipo dental móvil para atención domiciliaria: que tiene como objetivo entregar atención odontológica a 59 beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.



PLAN DE CUIDADOS AÑO 2021

Sector Rojo:

- Mal nutrición por exceso en niños y niñas menores de 6 años.
- Riesgo de embarazo adolescente.
- Descompensación de pacientes del PSCV.
- Desinformación comunitaria sobre temas contingentes de salud.
- Desinformación sobre prevención de suicidio en usuarios de 20 a 64 y de 65 más.



PLAN DE ACCIÓN AÑO 2021

Sector azul:

- Aumento del porcentaje de obesidad en niños menores de 6 años.
- Consumo de alcohol en población infanto juvenil.
- Malnutrición por exceso en embarazadas y púerperas del sector.
- Falta de educación medio ambiental.
- Aumento de síntomas ansiosos y/o depresivos en población a partir del confinamiento asociado a la pandemia por Covid 19



PLAN DE CUIDADOS AÑO 2021

Sector amarillo:

- Adulto mayor en situación de abandono y AM con patologías crónicas.
- Aumento de las enfermedades de SM en la familias del sector por Pandemia.
- Mal nutrición por exceso en menores de 9 años.



PLAN DE CUIDADOS AÑO 2021

Salud Sector lila :

- Obesidad infantil
- Enfermedades crónicas no transmisibles
- VIH/ITS
- Cáncer de mama
- Pandemia Covid-19



PLAN DE CUIDADOS AÑO 2021

Sector Verde:

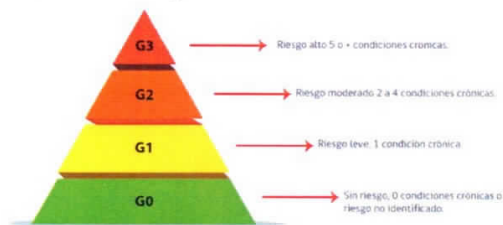
- Descompensación de usuarios diabéticos de 20 a 64 años por disminución en adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en tiempo de pandemia, que se encuentran bajo control con HB >7%

PLAN DE ACCIÓN 2022

| Problema Priorizado | Objetivos | Meta a junio 2022 | Meta diciembre 2022 |
|--|--|--|--|
| Descompensación de usuarios diabéticos de 20 a 64 años. | Mantener el índice de compensación de HbA1C <7% con respecto a la línea de base del 2020 | 27% de compensación de usuarios diabéticos de 20 a 64 años bajo control | 30% de compensación. |
| Aumento del porcentaje de obesidad en niños menores de 9 años | Mantener o reducir el porcentaje de obesidad en niños menores de 9 años | Disminuir en un 2% respecto a línea de base | Disminuir en un 5% respecto a línea de base |
| Aumento de síntomas ansiosos y/o depresivos en la población a partir del confinamiento asociado a la pandemia COVID-19 | Mantener a la población del sector informada sobre riesgos de síntomas de salud mental en tiempos de pandemia, con énfasis en grupos vulnerables | 15% de las organizaciones comunitarias recibirán orientación en manejo de sintomatología de salud mental en pandemia | 30% de las organizaciones comunitarias recibirán orientación en manejo de sintomatología de salud mental en pandemia |

PROCESO IMPLEMENTACIÓN MULTIMORBILIDAD

Según un conteo simple de patologías ponderado, se clasifica a la persona según la Pirámide de Kaiser, la cual identifica 3 niveles según complejidad de la persona en situación de cronicidad y 1 nivel si esta es una persona sana con o sin factores de riesgos.



TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS, RECUPERADOS Y ACTIVOS COVID-19

Total de casos COVID-19 confirmados, recuperados y activos,
Comuna de Longavi, Región del Maule 2020

| Comuna | Población | Casos Confirmados PCR+ | Casos mes de noviembre | Hospitalizados | N° Casos Activos/Casos Delta |
|---------|-----------|------------------------|------------------------|----------------|------------------------------|
| Longavi | 33224 | 3173 | 78 | 1 | 27/0 |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por Servicio de Salud Maule, al 11 de Noviembre de 2021.



Muchas gracias!!!



AGREGADO N° 3
ACTA N° 23 DE

26 NOV 2021



MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 72/2021.
FECHA DE ENTREGA: 19 de Noviembre del 2021.

OBS.: Solicitada por SSGG
SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria, con la finalidad de suplementar fondos para mantenimiento y reparación de externa de vehículos.

| CUENTA PRESUPUESTARIA | SP | C.C. | DETALLE | INGRESOS M\$ | | GASTOS M\$ | |
|--------------------------|----|-------|---|--------------|-----------|------------|-----------|
| | | | | AUMENTA | DISMINUYE | AUMENTA | DISMINUYE |
| 29.03 | 1 | 30122 | Vehículos | | | | 20.000 |
| 22.08.007 | 2 | 40131 | Pasajes, fletes y bodegaje | | | 10.000 | |
| 22.06.002 | 2 | 40121 | Mantenimiento y reparación externa de vehículos | | | 10.000 | |
| | | | | 0 | 0 | 20.000 | 20.000 |





**INFORME AL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
SESIÓN EXTRAORDINARIA
26 DE NOVIEMBRE DEL 2021.**

MATERIA: Pronunciamiento sobre aprobación de costos de operación y mantención de proyecto "REPOSICIÓN DE DOS AMBULANCIAS PARA EL DEPARTAMENTO DE SALUD, COMUNA DE LONGAVÍ".

En el marco de la postulación del Proyecto "REPOSICIÓN DE DOS AMBULANCIAS PARA EL DEPARTAMENTO DE SALUD, COMUNA DE LONGAVÍ", al Fondo Nacional de Desarrollo Regional, mediante la vía de postulación Circular 33, se requiere que el Honorable Concejo Municipal otorgue su aprobación a los costos de operación y mantención de los activos, durante sus 6 años de vida útil. Además, se solicita aprobar el compromiso de contratar un Seguro de Vehículo Motorizado para cada ambulancia, apenas comiencen a ser operadas. El detalle, se muestra a continuación:

Tabla 1: Costos anuales de operación para ambas ambulancias.

| Ítem | Valor unitario | Cantidad anual (ambas ambulancias) | Total Anual |
|--|----------------------|------------------------------------|---------------------|
| Salario chofer | \$600.000/mes | 24 | \$14.400.000 |
| Combustible ¹ | \$758/litro | 14.166 | \$10.737.828 |
| Revisión Técnica ² | \$15.450/unitario | 2 | \$30.900 |
| Permiso de Circulación ³ | \$2.225.456/unitario | 2 | \$4.450.912 |
| Seguro SOAP ⁴ | \$18.990/unitario | 2 | \$37.980 |
| Seguro de Vehículo Motorizado para Ambulancia ⁵ | \$660.000/año | 2 | \$1.320.000 |
| Total costos anuales de operación | | | \$30.977.620 |

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 2: Costos anuales de mantención para ambas ambulancias.

| Ítem | Valor Unitario | Cantidad anual (ambas ambulancias) | Total Anual |
|--|----------------|------------------------------------|-------------|
| Mantenciones preventivas ⁶ (Cambio de aceite y filtros) | \$150.000 | 12 | \$1.800.000 |

¹ Se estimó un recorrido promedio anual de 85.000 km, con un rendimiento mixto de 12 km/l (Motor 2.3 lts.), lo que arroja un consumo de 7.083 lts. anuales de combustible por ambulancia (14.166 lts. ambas ambulancias). Valor combustible al 22/11/2021, extraído de: https://es.globalpetrolprices.com/Chile/diesel_prices/

² Valor extraído de: <https://chrt.cl/tarifas-maule/>

³ Valor entregado por Oficina de Rentas Municipales, en función de ambulancia municipal año 2020.

⁴ Valor correspondiente a Seguro para Ambulancias. Extraído de: <https://soap.hdi.cl/amsa/cotizador-web/soap/home.aspx>

⁵ Valor referencial de mercado.

⁶ Cada 10.000 o 15.000 km, aproximadamente.



REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Secretaría Comunal de Planificación

| | | | |
|---|-----------|---|--------------------|
| Mantenciones preventivas ⁷ (Neumáticos) | \$161.900 | 8 | \$1.295.200 |
| Mantenciones correctivas | \$300.000 | 8 | \$2.400.000 |
| Total costos anuales de mantención | | | \$5.495.200 |

Fuente: Elaboración Propia.

De este modo, se estima que los costos totales anuales de mantención y operación para las dos ambulancias consideradas en el proyecto antes mencionado, ascienden a la suma de **\$36.472.820.-**


DIRECTOR
SECPPLAN
Nancy Chávez Peña
Directora Secplan
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ


Cantero

⁷ Valor cotizado para neumático Goodyear Cargo Marathon 235/65R16C. cotizado en: https://neumaspot.com/neumaticos/858-235-65r16c-cargo-marathon-115-113rd.html?qclid=CjwKCAiA4veMBhAMEiwAU4XRr96UoEGfkgHVOOLPJqNokZORMoGPFmljC1Rw10r53Hm9UVX41IAgMRoCijMQAvD_BwE

INFORME TRATO DIRECTO

SERVICIO DE ASEO, BARRIDO Y LIMPIEZA DE CALLES, RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS DOMICILIARIOS

De acuerdo al Decreto Municipal N°147 de fecha 27 de enero de 2016, se adjudicó la concesión del servicio a la empresa STARCO S.A. por un periodo de 5 años a contar del 1 de marzo del año 2016 y con fecha de término el 28 de febrero de 2021.

Durante el presente año, se han efectuado contrataciones directas por el servicio y licitación descrita, siendo el último de ellos aprobado en el mes de agosto del presente año el cual autorizaba la contratación de la empresa STARCO S.A. por los meses de septiembre a noviembre del año 2021.

La Secretaria Comunal de Planificación, de acuerdo al Decreto Municipal N°1.434 de fecha 19 de Octubre de 2021, efectúa la publicación del nuevo servicio a concesionar para la licitación denominada "**CONCESIÓN SERVICIO DE ASEO, BARRIDO Y LIMPIEZA DE CALLES, Y RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE RSD DE LA COMUNA DE LONGAVÍ**" ID **4085-35-LR21**, el día 16 del presente mes, y que de acuerdo al calendario de la licitación, se debería adjudicar el día 17 de enero de 2022.

Teniendo presente que el actual contrato que se tiene con la empresa STARCO S.A. vence el día 30 de noviembre del presente año y que la nueva licitación ya está publicada, además de la necesidad de dar continuidad al servicio de recolección, traslado y disposición final de residuos, para evitar problemas sanitarios y ambientales que podría ocasionar la acumulación de residuos domiciliarios, es que se le solicita **autorización al Honorable Concejo Municipal para realizar una contratación directa** a la empresa STARCO S.A., RUT: 88.446.500-1, por un monto de \$ 47.654.054 (cuarenta y siete millones seiscientos cincuenta y cuatro mil cincuenta y cuatro pesos) IVA incluido y una duración de 2 meses a contar de 1 de Diciembre de 2021 al 31 de Enero de 2022.


DIRECTOR
SECPLAN
NANCY CHÁVEZ PEÑA
DIRECTORA SECPLAN

Longaví, 24 de Noviembre de 2021.



PLAN ANUAL DE CAPACITACION AÑO 2022 MUNICIPALIDAD DE LONGAVI

1.- INTRODUCCIÓN

El plan de capacitación para el año 2022 constituye un instrumento que determina las prioridades de capacitación y perfeccionamiento de los funcionarios de la Municipalidad de Longavi, tanto aquellas que son organizadas y financiadas con recursos propios, como aquellas a las que pueden postular los funcionarios a través del Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales Ley N° 20.742.

La capacitación, es un proceso educacional de carácter estratégico ampliado de manera organizada y sistemática, mediante el cual el personal adquiere y desarrolla conocimientos y habilidades específicas relativas al trabajo.

Como componente del proceso de desarrollo de los recursos humanos, la capacitación implica por un lado, una sucesión definida de condiciones y etapas orientadas a lograr la integración del funcionario a su puesto en la organización, el incremento y mantenimiento de su eficiencia, así como su progreso personal y laboral en el servicio público. Y, por otro, un conjunto de métodos técnicas y recursos para el desarrollo de los planes y la implantación de acciones específicas de la institución para su normal desarrollo. En tal sentido, la capacitación constituye un factor importante para que el funcionario brinde el mejor aporte en el puesto asignado, ya que es un proceso constante que busca la eficiencia y la mayor productividad en el desarrollo de sus actividades, asimismo contribuye a elevar el rendimiento, la moral y el ingenio creativo del colaborador.

El Plan de capacitación incluye los funcionarios de planta y contrata de la Municipalidad de Longavi y a los contratados bajo la modalidad de honorarios cuando la naturaleza de su función y su contratación lo amerite, agrupados de acuerdo a las Direcciones, Departamento y unidades, recogiendo las sugerencias de los propios funcionarios, de acuerdo a tres criterios definidos:

1. Necesidades de capacitación generales expresadas por los mismos funcionarios
2. Necesidades de capacitación específicas por Direcciones, Departamentos o unidades analizadas por el Comité Bipartito.
3. Capacitaciones según Ley N° 20.742, de la Academia de Capacitación Municipal de la SUBDERE.

En virtud de lo anterior, el Comité Bipartito de Capacitación ha elaborado una propuesta de Plan Anual de Capacitación que incluye tanto las capacitaciones que serán organizadas y financiadas por el propio municipio como aquellas a las que pueden postular los funcionarios a través del Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales Ley N° 20.742.

2.- NORMATIVA

La capacitación se fundamenta en primer lugar, en el artículo 20 de la Ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que señala como obligación de ésta asegurar la capacitación y el perfeccionamiento de su personal, conducentes a obtener la formación y los conocimientos necesarios para el desempeño de la función pública.

En el mismo sentido la Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, en sus artículos 22 y siguientes, dentro del Título referente



a la carrera funcionaria, establece el sistema de capacitación municipal, señalando en primera instancia que la capacitación es el conjunto de actividades permanentes, organizadas y sistemáticas destinadas a que los funcionarios desarrollen, complementen, perfeccionen o actualicen los conocimientos y destrezas necesarios para el eficiente desempeño de sus cargos o aptitudes funcionarias.

A su vez, el artículo 12 de la Ley N° 20.742 incorporó en el artículo 28 de la ley N° 18.883, la posibilidad de que en los municipios existan comités bipartitos que desarrollen tareas consultivas en materias de capacitación del personal. En virtud de lo cual, mediante Decreto Municipal N° 1.337 de fecha 02 de junio de 2015 se constituyó el Comité Bipartito de Capacitación Municipal, conformado por tres funcionarios nombrados por la Asociación de Funcionarios Municipales de Longaví y tres funcionarios designados por el Alcalde.

Posteriormente, se aprobó el Reglamento de Capacitación para Funcionarios Municipales de la Ilustre Municipalidad de Longaví, mediante Decreto Municipal N° 1.690 de fecha 17 de julio del 2015.

En términos contractuales, acorde lo dispuesto en el Código Civil, resulta factible incorporar en las cláusulas contractuales de las personas contratadas sobre la base de honorarios, algunos beneficios relativos a la capacitación, en la medida que con ello se obtenga la prestación de un servicio más idóneo y eficiente para la administración.

Finalmente, el artículo 4° de la Ley N° 20.742 publicada el 01 de abril del año 2014, creó un Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales, dependiente de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, que tiene por objeto financiar acciones para la formación de los funcionarios municipales en competencias específicas, habilidades y aptitudes que requieran para el desempeño y ejercicio de un determinado cargo municipal. Los estudios que se financian con cargo a este Fondo son aquellos conducentes a la obtención de un título profesional, técnico, diplomado o postítulo, cuyos contenidos estén directamente relacionados con materias afines a la gestión y funciones propias de las municipalidades.

3.- PLAN ANUAL DE CAPACITACION

3.1.- OBJETIVO PRINCIPAL

El recurso más importante en cualquier organización, lo forma el personal implicado en las actividades laborales. Esto es de especial importancia en una organización que presta servicios, en la cual la conducta y rendimiento de los individuos influye directamente en la calidad y optimización de los servicios que se brindan.

Un personal motivado y trabajando en equipo, son los pilares fundamentales en los que las organizaciones exitosas sustentan sus logros. Estos aspectos, además de constituir dos fuerzas internas de gran importancia para que una organización alcance elevados niveles de competitividad, son parte esencial de los fundamentos en que se basan los nuevos enfoques administrativos o gerenciales.

3.2.- ALCANCE

La Municipalidad de Longaví deberá considerar en sus programas de capacitación y perfeccionamiento el tipo y características de la comuna y su beneficio para la eficiencia en el cumplimiento de las funciones municipales. Estas actividades



podrán también llevarse a cabo mediante convenios con organismos públicos o privados, naciones, extranjeros o internacionales.

Para el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley N° 18.695, el proyecto de presupuesto municipal debe consultar los fondos necesarios para desarrollar los programas de capacitación y perfeccionamiento. Programa presupuestario que será ejecutado en directa coordinación con el Comité Bipartito de Capacitación.

3.3.- OBJETIVOS DEL PLAN DE CAPACITACION

3.3.1.- Objetivos Generales:

- a) Preparar al personal para la ejecución eficiente de las responsabilidades que asuman en sus puestos;
- b) Brindar oportunidades de desarrollo personal en los cargos actuales y para otros puestos para los que el colaborador puede ser considerado;
- c) Modificar actitudes para contribuir a crear un clima de trabajo satisfactorio, incrementar la motivación del trabajador y hacerlo más receptivo a la supervisión y acciones de gestión.
- d) Dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 25 del Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales e incluir en el Plan el perfeccionamiento sobre derecho administrativo, probidad administrativa, contabilidad y gestión financiera municipal, estas dos últimas materias preferentemente para aquellos funcionarios que se desempeñen en áreas afines.

3.3.2.- Objetivos Específicos:

- a) Proporcionar orientación e información relativa a los objetivos de la Municipalidad, su organización, funcionamiento, normas y políticas;
- b) Proveer conocimientos y desarrollar habilidades que cubran los requerimientos para el desempeño de puestos específicos;
- c) Actualizar y ampliar los conocimientos requeridos en áreas especializadas de actividad;
- d) Contribuir a elevar y mantener un buen nivel de eficiencia individual y requerimientos colectivo;
- e) Ayudar en la preparación de personal calificado, acorde con los planes, objetivos y requerimientos del municipio;
- f) Apoyar la continuidad y desarrollo institucional.

4.- METAS

Capacitar al 50% de los funcionarios municipales de planta y a contrata, en alguna materia de las establecidas en la programación de actividades.

5.- PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN CON FONDOS MUNICIPALES

5.1.- Capacitaciones generales para mejorar la gestión municipal.



Atendidas las dificultades de programación y reuniones, generadas por la pandemia del Covid-19, este año no se realizó una encuesta a funcionarios y directores, sobre sus intereses en materia de capacitación, no obstante se informan las materias que obtuvieron la mayor cantidad de interesados el año 2019:

| N° | TEMAS MÁS SOLICITADOS | FUNCIONARIOS INTERESADOS |
|-----------|---|---------------------------------|
| 1 | Taller de trato al usuario; atención del personal; proyección de imagen institucional; buena presentación | 11 |
| 2 | Autocuidado del personal: técnica de relajación, manejo de emociones, pausas activas, manejo del estrés | 10 |
| 3 | Relación laboral entre colegas, técnicas de resolución de conflictos, clima laboral | 6 |
| 4 | Mecánica general, mecánica diesel y otras | 6 |
| 5 | Normativa de competencia de los JPL: ley de tenencia responsables de mascotas, ley de violencia en los estadios y otras | 5 |
| 6 | Manejo de la plataforma del Registro Civil en el JPL | 5 |
| 7 | Trabajo en equipo | 4 |
| 8 | Protocolo, ceremonial y relaciones públicas | 4 |
| 9 | Manejo de maquinaria pesada | 3 |
| 10 | Oratoria | 3 |

De acuerdo al diagnóstico realizado se priorizan para el presente programa, los cursos de capacitación o actividades de perfeccionamiento más solicitados por los funcionarios, a los que podrán postular todos los funcionarios que expresen su interés, y que podrán ser abordados tanto internamente como externamente.

De igual modo, se programan las materias que obligatoriamente debe consultar el Plan de Capacitación, acorde lo dispuesto en el artículo 25° del Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales (subrayados), para luego incorporar las materias que resultan más solicitadas por los funcionarios, luego de la tabulación de los datos de las solicitudes de capacitación antes señalada.

Acorde lo expresado, el calendario de capacitaciones generales queda conformado de la siguiente forma:

- Marzo : Curso de derecho administrativo.
Protocolo, ceremonial y relaciones públicas
- Abril : Taller de trato al usuario; atención del personal; proyección de imagen institucional; buena presentación;
Manejo de la plataforma del Registro Civil en el JPL.
- Mayo : Curso de contabilidad municipal.



- Junio : Autocuidado del personal: técnica de relajación, manejo de emociones, pausas activas, manejo del estrés
Curso de gestión financiera municipal.
- Julio : Mecánica general, mecánica diesel y otras.
Compras públicas.
- Agosto : Curso de probidad administrativa.
Relación laboral entre colegas, técnicas de resolución de conflictos, clima laboral y trabajo en equipo.
- Septiembre : Normativa de competencia de los JPL: ley de tenencia responsable de mascotas, ley de violencia en los estadios y otras.

Además, durante cualquier época del año se programarán actividades de autocuidado y deportivas, para mejorar la salud física y mental de los funcionarios, tales como, Yoga, Baile Entretenido, Cueca, entre otros.

5.2.- Capacitaciones específicas o voluntarias por Direcciones, Departamentos o unidades.

Sin perjuicio de las capacitaciones anteriores, los funcionarios podrán solicitar, previo visto bueno de sus Directores, capacitaciones voluntarias tendientes a propender al desarrollo en las distintas áreas del conocimiento y en la generación de destrezas que sean pertinentes para la función municipal. Entre las que se incluyen aquellas destinadas a la actualización (contingencias), que tienen por objeto actualizar en normativas, procedimiento y leyes, que surjan durante el periodo de implementación de plan anual.

Dichas solicitudes serán presentadas al Comité Bipartito de Capacitación, para su análisis y pronunciamiento, tanto en aspectos técnicos como presupuestarios, luego de lo cual serán puestas a conocimiento del Sr. Alcalde para su determinación final.

6.- PLAN ANUAL DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ PARA LAS POSTULACIONES AL FONDO CONCURSABLE DE FORMACIÓN DE FUNCIONARIOS MUNICIPALES LEY N° 20.742.

6.1.- Antecedentes del Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales

El presente Plan Anual que se presenta al Concejo Municipal ha sido elaborado para regular las postulaciones de los funcionarios de la Ilustre Municipalidad de Longaví al Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales creado por el artículo 4° de la Ley N° 20.742, de 1 de abril de 2014, según lo establece el artículo N° 9 de este cuerpo legal.

El Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales, dependiente de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, financia acciones para la formación de los funcionarios municipales en competencias específicas, habilidades y



aptitudes que requieran para el desempeño y ejercicio de un determinado cargo municipal.

Los estudios que se financian con cargo a este Fondo son aquellos conducentes a la obtención de un título profesional, técnico, diplomado o postítulo, cuyos contenidos estén directamente relacionados con materias afines a la gestión y funciones propias de las municipalidades.

Los beneficios que se otorguen a cada becario consistirán en un monto equivalente al costo total o parcial de arancel y matrícula del programa de formación correspondiente y una asignación mensual de manutención, por un máximo de trece unidades tributarias mensuales, por el período correspondiente a la beca, con un máximo de dos años. Cualquier gasto que exceda los montos de los beneficios señalados en la convocatoria respectiva o que diga relación a conceptos distintos de los señalados precedentemente, serán de cargo del beneficiario.

Los requisitos mínimos de postulación para ser beneficiario del Fondo de becas son los siguientes:

- a) Ser funcionario de planta o contrata, con al menos cinco años de antigüedad en la municipalidad inmediatamente anteriores al momento de la postulación. Para determinar el requisito de la antigüedad se considerará la totalidad de años que el funcionario se haya desempeñado en calidad jurídica de planta y contrata.
- b) No haber sido sancionado con medida disciplinaria, en los últimos cuatro años, o estar sometido, al momento de la postulación, a sumario administrativo o investigación sumaria, en calidad de inculpa.
- c) No encontrarse, al momento de la postulación, formalizado en un proceso penal.
- d) No mantener, a la fecha de la postulación, deudas con la municipalidad o con instituciones públicas derivadas del otorgamiento de becas.
- e) Estar cursando, haber sido aceptado o estar en proceso de postulación a un programa académico conducente a un título técnico o profesional, de una universidad o instituto profesional, que haya sido seleccionado de acuerdo a lo establecido en los artículos 7° y 8° de este Reglamento, o haber sido aceptado o estar en proceso de postulación a un programa académico de diplomado o postítulo que cumpla con estos mismos requisitos.
- f) Contar con el patrocinio oficial de la municipalidad respectiva para postular al Fondo de becas.

La municipalidad patrocinará oficialmente la postulación de los funcionarios interesados en participar en los concursos de becas del Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales de acuerdo a lo establecido en las siguientes secciones de este Plan Anual.

6.2.- Áreas Prioritarias de Estudio para la Municipalidad que serán Financiadas con el Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales.

De acuerdo con las orientaciones estratégicas de la Ilustre Municipalidad de Longaví y las necesidades de formación de los funcionarios, las áreas prioritarias de estudio a las que pueden postular quienes estén interesados en obtener una beca del Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales son las siguientes:

a) Áreas de estudios conducentes a TÍTULO TÉCNICO:



A. Gestión de las municipalidades, de acuerdo a las siguientes áreas:

1) Desarrollo social: a) Desarrollo comunitario y social; b) Desarrollo de las organizaciones comunitarias y sociales; c) Vivienda; d) Seguridad ciudadana; e) Cultura; f) Medio ambiente; g) Deporte.

2) Desarrollo territorial: a) Gestión territorial; b) Proyectos; c) Obras; d) Desarrollo económico local; e) Turismo; f) Pesca; g) Agropecuario; h) Aseo y ornato; i) Participación ciudadana.

3) Gestión interna: a) Administración; b) Auditoría; c) Planificación; d) Secretaría; e) Control; f) Calidad, g) Transparencia; h) Tránsito; i) Personal; j) Recursos Humanos; k) Asesoría jurídica; l) Riesgos; m) Comunicaciones; n) Informática; ñ) Partes e informaciones.

4) Gestión financiera: a) Finanzas; b) Contabilidad; c) Presupuesto; d) Tesorería; e) Rentas y patentes municipales; f) Licitaciones, compras públicas y abastecimiento.

B. Funciones propias de las municipalidades, según lo establecido en la Ley N° 18.695:

- 1) Elaboración, aprobación y modificación del plan comunal de desarrollo;
 - 2) Planificación y regulación de la comuna y confección del plan regulador comunal;
 - 3) Promoción del desarrollo comunitario;
 - 4) Aplicación de las disposiciones sobre transporte y tránsito públicos dentro de la comuna;
 - 5) Aplicación de las disposiciones sobre construcción y urbanización;
 - 6) Aseo y ornato de la comuna;
 - 7) Educación y cultura;
 - 8) Salud pública y protección del medio ambiente;
 - 9) Asistencia social y jurídica;
 - 10) Capacitación, promoción del empleo y fomento productivo;
 - 11) Turismo, deporte y recreación;
 - 12) Urbanización y vialidad urbana y rural;
 - 13) Construcción de viviendas sociales e infraestructuras sanitarias;
 - 14) Transporte y tránsito públicos;
 - 15) Prevención de riesgos y prestación de auxilio en situaciones de emergencia o catástrofes;
 - 16) Apoyo y fomento de medidas de prevención en materia de seguridad ciudadana y colaboración en su implementación;
 - 17) Promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres; y
- Desarrollo de actividades de interés común en el ámbito local.

b) Áreas de estudios conducentes a TÍTULO PROFESIONAL:

A. Gestión de las municipalidades, de acuerdo a las siguientes áreas:

1) Desarrollo social: a) Desarrollo comunitario y social; b) Desarrollo de las organizaciones comunitarias y sociales; c) Vivienda; d) Seguridad ciudadana; e) Cultura; f) Medio ambiente; g) Deporte.

2) Desarrollo territorial: a) Gestión territorial; b) Proyectos; c) Obras; d) Desarrollo económico local; e) Turismo; f) Pesca; g) Agropecuario; h) Aseo y ornato; i) Participación ciudadana.

3) Gestión interna: a) Administración; b) Auditoría; c) Planificación; d) Secretaría; e) Control; f) Calidad, g) Transparencia; h) Tránsito; i) Personal; j) Recursos



Humanos; k) Asesoría jurídica; l) Riesgos; m) Comunicaciones; n) Informática; ñ) Partes e informaciones.

4) Gestión financiera: a) Finanzas; b) Contabilidad; c) Presupuesto; d) Tesorería; e) Rentas y patentes municipales; f) Licitaciones, compras públicas y abastecimiento.

B. Funciones propias de las municipalidades, según lo establecido en la Ley N° 18.695:

- 1) Elaboración, aprobación y modificación del plan comunal de desarrollo;
- 2) Planificación y regulación de la comuna y confección del plan regulador comunal;
- 3) Promoción del desarrollo comunitario;
- 4) Aplicación de las disposiciones sobre transporte y tránsito públicos dentro de la comuna;
- 5) Aplicación de las disposiciones sobre construcción y urbanización;
- 6) Aseo y ornato de la comuna;
- 7) Educación y cultura;
- 8) Salud pública y protección del medio ambiente;
- 9) Asistencia social y jurídica;
- 10) Capacitación, promoción del empleo y fomento productivo;
- 11) Turismo, deporte y recreación;
- 12) Urbanización y vialidad urbana y rural;
- 13) Construcción de viviendas sociales e infraestructuras sanitarias;
- 14) Transporte y tránsito públicos;
- 15) Prevención de riesgos y prestación de auxilio en situaciones de emergencia o catástrofes;
- 16) Apoyo y fomento de medidas de prevención en materia de seguridad ciudadana y colaboración en su implementación;
- Promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres; y
- 17) Desarrollo de actividades de interés común en el ámbito local.

c) Áreas de estudios conducentes a DIPLOMADO:

A. Gestión de las municipalidades, de acuerdo a las siguientes áreas:

1) Desarrollo social: a) Desarrollo comunitario y social; b) Desarrollo de las organizaciones comunitarias y sociales; c) Vivienda; d) Seguridad ciudadana; e) Cultura; f) Medio ambiente; g) Deporte.

2) Desarrollo territorial: a) Gestión territorial; b) Proyectos; c) Obras; d) Desarrollo económico local; e) Turismo; f) Pesca; g) Agropecuario; h) Aseo y ornato; i) Participación ciudadana.

3) Gestión interna: a) Administración; b) Auditoría; c) Planificación; d) Secretaría; e) Control; f) Calidad; g) Transparencia; h) Tránsito; i) Personal; j) Recursos Humanos; k) Asesoría jurídica; l) Riesgos; m) Comunicaciones; n) Informática; ñ) Partes e informaciones.

4) Gestión financiera: a) Finanzas; b) Contabilidad; c) Presupuesto; d) Tesorería; e) Rentas y patentes municipales; f) Licitaciones, compras públicas y abastecimiento.

B. Funciones propias de las municipalidades, según lo establecido en la Ley N° 18.695:



- 1) Elaboración, aprobación y modificación del plan comunal de desarrollo;
- 2) Planificación y regulación de la comuna y confección del plan regulador comunal;
- 3) Promoción del desarrollo comunitario;
- 4) Aplicación de las disposiciones sobre transporte y tránsito públicos dentro de la comuna;
- 5) Aplicación de las disposiciones sobre construcción y urbanización;
- 6) Aseo y ornato de la comuna;
- 7) Educación y cultura;
- 8) Salud pública y protección del medio ambiente;
- 9) Asistencia social y jurídica;
- 10) Capacitación, promoción del empleo y fomento productivo;
- 11) Turismo, deporte y recreación;
- 12) Urbanización y vialidad urbana y rural;
- 13) Construcción de viviendas sociales e infraestructuras sanitarias;
- 14) Transporte y tránsito públicos;
- 15) Prevención de riesgos y prestación de auxilio en situaciones de emergencia o catástrofes;
- 16) Apoyo y fomento de medidas de prevención en materia de seguridad ciudadana y colaboración en su implementación;
- Promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres; y
- 17) Desarrollo de actividades de interés común en el ámbito local.

d) Áreas de estudio conducentes a POSTÍTULO:

A. Gestión de las municipalidades, de acuerdo a las siguientes áreas:

1) Desarrollo social: a) Desarrollo comunitario y social; b) Desarrollo de las organizaciones comunitarias y sociales; c) Vivienda; d) Seguridad ciudadana; e) Cultura; f) Medio ambiente; g) Deporte.

2) Desarrollo territorial: a) Gestión territorial; b) Proyectos; c) Obras; d) Desarrollo económico local; e) Turismo; f) Pesca; g) Agropecuario; h) Aseo y ornato; i) Participación ciudadana.

3) Gestión interna: a) Administración; b) Auditoría; c) Planificación; d) Secretaría; e) Control; f) Calidad, g) Transparencia; h) Tránsito; i) Personal; j) Recursos Humanos; k) Asesoría jurídica; l) Riesgos; m) Comunicaciones; n) Informática; ñ) Partes e informaciones.

4) Gestión financiera: a) Finanzas; b) Contabilidad; c) Presupuesto; d) Tesorería; e) Rentas y patentes municipales; f) Licitaciones, compras públicas y abastecimiento.

B. Funciones propias de las municipalidades, según lo establecido en la Ley N° 18.695:

- 1) Elaboración, aprobación y modificación del plan comunal de desarrollo;
- 2) Planificación y regulación de la comuna y confección del plan regulador comunal;
- 3) Promoción del desarrollo comunitario;
- 4) Aplicación de las disposiciones sobre transporte y tránsito públicos dentro de la comuna;
- 5) Aplicación de las disposiciones sobre construcción y urbanización;
- 6) Aseo y ornato de la comuna;



- 7) Educación y cultura;
- 8) Salud pública y protección del medio ambiente;
- 9) Asistencia social y jurídica;
- 10) Capacitación, promoción del empleo y fomento productivo;
- 11) Turismo, deporte y recreación;
- 12) Urbanización y vialidad urbana y rural;
- 13) Construcción de viviendas sociales e infraestructuras sanitarias;
- 14) Transporte y tránsito públicos;
- 15) Prevención de riesgos y prestación de auxilio en situaciones de emergencia o catástrofes;
- 16) Apoyo y fomento de medidas de prevención en materia de seguridad ciudadana y colaboración en su implementación;
- Promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres; y
- 17) Desarrollo de actividades de interés común en el ámbito local.

6.3.- Criterios de Selección de los Postulantes de la Municipalidad al Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales.

Los funcionarios que quieran postular al Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales deben cumplir con los siguientes criterios:

- a) Cumplir con los requisitos mínimos de postulación que establece la Ley N° 20.742.
- b) Estar interesado en cursar estudios conducentes a título técnico, título profesional, diplomados o postítulos en las áreas prioritarias para la municipalidad de acuerdo con lo señalado en la sección anterior.
- c) Que el plan de estudios que desea cursar, considere un sistema presencial de clases, que no supere el 40% de la jornada ordinaria semanal.
- d) Que su postulación se enmarque dentro de las dos postulaciones permitidas por cada Dirección y en caso de existir más, que resulte priorizada de acuerdo al numeral siguiente.

6.4.- Criterios Especiales de Selección para Priorización de Postulaciones.

Los funcionarios que quieran postular al Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales deben tener presente que, con la finalidad de asegurar la continuidad en la prestación eficiente y oportuna de los servicios municipales, sólo se permitirán dos postulantes por cada Dirección Municipal.

Por lo tanto, en caso de existir más interesados o postulantes, éstos serán seleccionados en base a quien cumpla la mayor cantidad de los siguientes criterios:

- a) Calidad contractual: prefiriéndose al funcionario de planta.
- b) Antigüedad: priorizándose al funcionario con mayor antigüedad en el municipio.
- c) Sistema de estudios: prefiriéndose a aquellos postulantes cuyo plan de estudios, considere un sistema mixto de asistencia clases, esto es, tanto presencial como e-learning.
- d) Área de estudios: priorizándose al funcionario que postule a un área relacionada a sus labores en el municipio.



6.5.- Condiciones que Permiten el Acceso Igualitario de los Funcionarios a este beneficio.

Para asegurar el acceso igualitario de los funcionarios a ser patrocinados por la Municipalidad para postular a los concursos del Fondo Concursable de Formación de Funcionarios Municipales, la encargada de Recursos Humanos deberá implementar las siguientes medidas:

a) Difundir entre todos los funcionarios de planta y contrata los beneficios que se pueden obtener a través del Fondo de becas, los requisitos de postulación y las formalidades que requiere la municipalidad para la selección de los funcionarios que serán patrocinados al respectivo concurso. Para ello se informará a los funcionarios través de correo electrónico, mediante la publicación de avisos en los lugares más visibles y concurridos de las dependencias municipales y por medio de las asociaciones de funcionarios de la municipalidad.

b) Asegurar que todos los funcionarios que cumplan los requisitos mínimos de postulación que establece la Ley N° 20.742, que cumplan con los criterios particulares establecidos por la municipalidad y que estén interesados en cursar programas en las áreas prioritarias que se señalan en la sección N° 2, puedan postular al patrocinio de la municipalidad para participar en los concursos del Fondo de becas.

c) Que en la selección de los funcionarios de planta y contrata interesados en obtener el patrocinio del municipio para postular al Fondo de becas no existan discriminaciones de ningún tipo.

d) Asegurar la igualdad de oportunidades de todos los funcionarios a postular al patrocinio de la municipalidad.

**CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE DE LONGAVÍ**

Longavi, 24 de noviembre de 2021

L.Gálvez/L.Álvarez/A.Salazar/M.Troncoso

DISTRIBUCIÓN:

- Honorable Concejo Municipal.
- Recursos Humanos.
- Secretaría Municipal.