



**ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD**

QUILPUÉ · EL BELLITO

PLAN DE SALUD COMUNAL

2022 2024



CMQ por una Salud Digna

Baquedano 960, Quilpué •
Mesa Central: 32 3140400 •

www.cmq.cl •

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	1
ÍNDICE DE CONTENIDOS	2
ÍNDICE DE IMÁGENES	4
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
ÍNDICE DE TABLAS	6
PRESENTACIÓN.....	7
PARTE I: ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS DE QUILPUÉ	8
ANTECEDENTES GENERALES	8
<i>Localización y territorio</i>	8
CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN	10
<i>Estructura por sexo y edad.....</i>	10
CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DE QUILPUÉ	10
<i>Población según línea de pobreza.....</i>	10
<i>Nivel de escolaridad y analfabetismo.....</i>	11
INDICADORES DEMOGRÁFICOS	12
<i>Densidad poblacional.....</i>	12
<i>Composición urbana-rural.....</i>	12
<i>Pertenencia a Pueblos Originarios</i>	13
<i>Población Migrante</i>	14
INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	15
<i>Esperanza de vida al nacer.....</i>	15
<i>Tasa de natalidad.....</i>	16
<i>Nacidos vivos inscritos según edad materna.....</i>	17
<i>Índice de Swaroop</i>	17
<i>Años de vida potenciales perdidos</i>	18
<i>Mortalidad infantil</i>	19
<i>Mortalidad por grupos etarios</i>	20
<i>Mortalidad general según causa.....</i>	21
<i>Egresos hospitalarios.....</i>	22
<i>Enfermedades de notificación obligatoria.....</i>	32
PARTE II: POBLACIÓN INSCRITA Y ESTRUCTURA DE LA RED DE SALUD DE QUILPUÉ	33
CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INSCRITA.....	33
<i>Distribución demográfica</i>	34
<i>Situación previsional de la población inscrita.....</i>	41
RED DE ESTABLECIMIENTOS Y ÁREA DE INFLUENCIA	41
RED DE DERIVACIÓN.....	45
RED DE URGENCIAS	48
PARTE III: RESULTADOS SANITARIOS	50
SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN CURSO DE VIDA	50
<i>Salud maternal y neonatal</i>	50
<i>Ingresos de embarazadas a control</i>	50
<i>Chile Crece Contigo.....</i>	51
<i>Primera infancia</i>	55
<i>Salud escolar</i>	56
<i>Atención de morbilidad de la niña y el niño</i>	59
<i>Salud oral de la niña y el niño.....</i>	60
<i>Salud en la adolescencia: joven sano – espacios amigables</i>	60
<i>Atención de morbilidad en adolescentes.....</i>	62
<i>Salud oral en la adolescencia</i>	62
<i>Salud en edad adulta y adulta mayor</i>	62
<i>Morbilidad en edad adulta y adulta mayor.....</i>	63
<i>Salud oral en edad adulta y adulta mayor</i>	64
<i>Salud oral de la embarazada.....</i>	64
<i>Salud cardiovascular</i>	65
<i>Salud sexual y reproductiva.....</i>	68

PROGRAMAS DE SALUD TRANSVERSALES	69
SALUD MENTAL.....	69
<i>Red de atención de salud mental en Quilpué</i>	69
<i>Salud mental infanto-juvenil</i>	71
<i>Salud mental edad adulta</i>	72
<i>Dependencia severa</i>	72
<i>Salud respiratoria.....</i>	73
<i>Procedimientos.....</i>	75
RESOLUTIVIDAD DE LA RED ASISTENCIAL.....	76
<i>Árbol de derivaciones Centro de Referencia Odontopediátrico Simón Bolívar.....</i>	76
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	79
PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	80
FARMACIA COMUNITARIA	80
CENTROS COMUNITARIOS DE REHABILITACIÓN (CCR)	81
PARTE IV: PARTICIPACIÓN, PROMOCIÓN E INTEGRACIÓN.....	82
CONSEJOS LOCALES DE SALUD	82
PARTE V: PANDEMIA POR SARS-COV-2	83
TOMA DE MUESTRAS PARA SARS-CoV-2 Y CANTIDAD DE CASOS	83
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA ACTIVA.....	86
TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO	86
<i>Situación 2021.....</i>	86
<i>Fiscalizadores</i>	87
EQUIPOS DOMICILIARIOS	87
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN LONG-COVID	88
PARTE VI: VACUNACIÓN	91
PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN.....	91
INOCULACIÓN ANTICOVÍDICA.....	91
PARTE VII: PROPUESTAS PARA EL PERÍODO	92
AVANZAR EN LISTAS DE ESPERA	92
<i>Creación de la unidad de gestión de demanda</i>	92
FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SALUD.....	93
<i>Apertura de Centros en fines de semana</i>	93
<i>CESFAM y SAR Belloto Sur</i>	93
<i>Centro de Salud móvil.....</i>	93
<i>Despacho de medicamentos a domicilio</i>	93
<i>Duplas psicosociales en Servicios de Atención Primaria de Urgencia.....</i>	93
<i>Farmacia, óptica y ortopedia popular</i>	94
<i>Laboratorio de análisis de muestras comunal.....</i>	94
<i>Proyecto CESFAM Pompeya</i>	94
<i>Proyecto Centro de Salud Mental Comunitario (CESAM)</i>	94
<i>Transformación de bodega de farmacia en droguería.....</i>	95
PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA.....	95
<i>Formalización Consejos Locales de Salud</i>	95
PARTE VIII: PRESUPUESTO ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD QUILPUÉ 2022.....	96

ÍNDICE DE IMÁGENES

IMAGEN 1. MAPA PROVINCIA DE MARGA MARGA	9
IMAGEN 2. MAPA DE LA COMUNA DE QUILPUÉ.....	9
IMAGEN 3. MAPA SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	42
IMAGEN 4. SECTORIZACIÓN COMUNA DE QUILPUÉ POR CENTROS DE SALUD FAMILIAR (CESFAM).....	43
IMAGEN 5. UBICACIÓN DE CESFAM Y CECOSF EN QUILPUÉ	44
IMAGEN 6. RED DE DERIVACIÓN PROVINCIA DE MARGA MARGA.....	45
IMAGEN 7. RED HOSPITALARIA SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA.....	46
IMAGEN 8. DISPONIBILIDAD DE RECURSOS CRÍTICOS EN MODELO INTRAHOSPITALARIO. EN VERDE SERVICIOS PROYECTADOS	47
IMAGEN 9. ESPECIALIDADES MÉDICAS ADULTO DISPONIBLES POR HOSPITAL.....	48
IMAGEN 10. ESKEMA DE LOS DISPOSITIVOS DE LA RED DE URGENCIA PREHOSPITALARIA Y HOSPITALARIA. ACTUAL Y PROYECCIÓN (EN NARANJA) DE LAS BASES SAMU A 10 AÑOS	49
IMAGEN 11. ACCIONES REMOTAS EN REM POR PROFESIONAL EN SALUD MATERNAL Y NEONATAL ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO2021	50
IMAGEN 12. INGRESO DE EMBARAZADAS A CONTROL EN REM ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	50
IMAGEN 13. POBLACIÓN ADULTA MAYOR BAJO CONTROL POR CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD.	63
IMAGEN 14. CONSULTAS SALUD ORAL DE LA EMBARAZADA ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	64
IMAGEN 15. INGRESOS PROGRAMA SALUD MENTAL ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	70
IMAGEN 16. MOTIVOS DE INGRESO DE NNA A PROGRAMA DE SALUD MENTAL SEGÚN GRUPO ETARIO ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	71
IMAGEN 17. INGRESOS A PROGRAMA SALUD MENTAL ADULTOS SEGÚN PATOLOGÍA ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	72
IMAGEN 18. CARACTERIZACIÓN DEPENDENCIA EN POBLACIÓN ADULTA MAYOR	73
IMAGEN 19. CONSULTAS DE MORBILIDAD RESPIRATORIO NO COVID ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	73
IMAGEN 20. CONTROLES RESPIRATORIOS CRÓNICOS NO COVID ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	74
IMAGEN 21. INGRESOS A CCR POR TIPO DE CONSULTA ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	81
IMAGEN 22. PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES CCR ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	81
IMAGEN 23. ALGORITMO PROGRAMA DE REHABILITACIÓN LONG-COVID	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. POBLACIÓN PERTENECIENTE A PUEBLOS ORIGINARIOS EN QUILPUÉ EN 2017	14
GRÁFICO 2. TASA DE NATALIDAD ENTRE 2011 Y 2016	16
GRÁFICO 3. AÑOS DE VIDA PERDIDOS ENTRE 1997 Y 2014	18
GRÁFICO 4. MORTALIDAD INFANTIL 2011 A 2016	19
GRÁFICO 5. CAUSAS DE MUERTE INFANTIL DURANTE 2018	19
GRÁFICO 6. MORTALIDAD SEGÚN CAUSA EN QUILPUÉ ENTRE 2016 Y SEPTIEMBRE 2021.....	21
GRÁFICO 7. HOSPITALIZACIÓN SEGÚN GRUPO ETARIO DURANTE 2020	22
GRÁFICO 8. PROMEDIO DE DÍAS/CAMA POR GRUPO ETARIO DURANTE 2020	22
GRÁFICO 9. POBLACIÓN INSCRITA Y POBLACIÓN PERCÁPITA POR CESFAM EN QUILPUÉ	33
GRÁFICO 10. PROPORCIÓN POR SEXO DE POBLACIÓN ASIGNADA A CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ	34
GRÁFICO 11. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS ETARIOS DE POBLACIÓN INSCRITA EN CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ	35
GRÁFICO 12. DISTRIBUCIÓN DE SEXO POR GRUPOS ETARIOS DE POBLACIÓN INSCRITA EN CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ	35
GRÁFICO 13. PIRÁMIDE POBLACIONAL USUARIOS Y USUARIAS ASIGNADAS A CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ	36
GRÁFICO 14. DISTRIBUCIÓN ETARIA DE POBLACIÓN INSCRITA POR CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ.....	37
GRÁFICO 15. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD POR CENTRO DE SALUD APS QUILPUÉ	37
GRÁFICO 16. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN EXTRANJERA POR CENTRO DE SALUD APS QUILPUÉ	38
GRÁFICO 17. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN PERTENECIENTE A PUEBLOS ORIGINARIOS POR CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ	39
GRÁFICO 18. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ESPECIAL POR CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ.....	39
GRÁFICO 19. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN POR SEXO INSTITUCIONALIZADA EN SENAME EN CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ	40
GRÁFICO 20. DISTRIBUCIÓN POR TRAMOS FONASA DE LA POBLACIÓN INSCRITA EN CENTROS DE SALUD APS DE QUILPUÉ	41
GRÁFICO 21. ACCIONES REMOTAS POR PROFESIONAL EN SALUD MATERNAL Y NEONATAL ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	50
GRÁFICO 22. INGRESO DE EMBARAZADAS A CONTROL SEGÚN TIPO DE INGRESO EN REM ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	50
GRÁFICO 23. INGRESO DE EMBARAZADAS A CONTROL SEGÚN GRUPO ETARIO EN REM ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	51
GRÁFICO 24. CONSULTAS DE MORBILIDAD SEGÚN TIPO EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	59
GRÁFICO 25. ATENCIONES DE SALUD ORAL EN NIÑAS Y NIÑOS ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	60
GRÁFICO 26. ATENCIONES DE MORBILIDAD EN ADOLESCENTES ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	62
GRÁFICO 27. ATENCIONES DE SALUD ORAL EN ADOLESCENTES ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	62
GRÁFICO 28. CONSULTAS DE MORBILIDAD EN POBLACIÓN ADULTA Y ADULTA MAYOR ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	63
GRÁFICO 29. CONSULTAS DE SALUD ORAL EN POBLACIÓN ADULTA Y ADULTA MAYOR ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	64
GRÁFICO 30. CONSULTAS SALUD ORAL DE LA EMBARAZADA ENTRE SEPT 2020 AGOSTO 2021	65
GRÁFICO 31. DISTRIBUCIÓN DE PRESTACIONES SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	68
GRÁFICO 32. DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE GESTANTES INGRESADAS A CONTROL	68
GRÁFICO 33. CONSULTAS DE MORBILIDAD RESPIRATORIA NO COVID ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	73
GRÁFICO 34. CONTROLES RESPIRATORIOS CRÓNICOS NO COVID ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	74
GRÁFICO 35. CASOS DE COVID EN QUILPUÉ ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	84
GRÁFICO 36. PROPORCIÓN DE CASOS DE COVID POR SEXO EN QUILPUÉ	84
GRÁFICO 37. DISTRIBUCIÓN TOTAL DE CASOS DE COVID-19 POR EDAD EN QUILPUÉ	85
GRÁFICO 38. EVOLUCIÓN DE CANTIDAD DE CASOS POR GRUPO ETARIO ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	85
GRÁFICO 39. NECESIDAD DE DERIVACIONES DESDE PROGRAMA LONG-COVID	89

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. POBLACIÓN TOTAL Y POR SEXO EN 2017	10
TABLA 2. POBLACIÓN TOTAL Y POR SEXO SEGÚN GRUPO ETARIO EN 2017	10
TABLA 3. TASA DE POBREZA POR INGRESOS Y MULTIDIMENSIONAL EN 2017	10
TABLA 4. NIVEL DE ESCOLARIDAD EN LA COMUNA EN 2017	11
TABLA 5. DENSIDAD POBLACIONAL EN 2017	12
TABLA 6. COMPOSICIÓN URBANA-RURAL TOTAL Y SEGÚN SEXO EN 2017	12
TABLA 7. POBLACIÓN PERTENECIENTE A PUEBLOS ORIGINARIOS EN QUILPUÉ EN 2017	13
TABLA 8. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TOTAL DE INMIGRANTES INTERNACIONALES EN LA COMUNA DE QUILPUÉ	14
TABLA 9. AÑOS DE ESCOLARIDAD PROMEDIO, DE LA POBLACIÓN DE INMIGRANTES INTERNACIONALES DE 25 AÑOS Y MÁS	14
TABLA 10. ESPERANZA DE VIDA EN CHILE ENTRE 1950-2025	15
TABLA 11. ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO ENTRE 2017-2019	16
TABLA 12. NACIDOS VIVOS INSCRITOS SEGÚN EDAD DE LA MADRE	17
TABLA 13. ÍNDICE DE SWAROOP 2014	18
TABLA 14. MORTALIDAD POR GRUPO ETARIO EN QUILPUÉ ENTRE 2016 Y SEPTIEMBRE 2021	20
TABLA 15. CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN POR GRUPO ETARIO EN QUILPUÉ EN 2020	23
TABLA 16. CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN CON MAYOR CANTIDAD DE DÍAS/CAMA EN QUILPUÉ EN 2020.....	31
TABLA 17. ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN AGENTE INFECCIOSO Y TIPO DE NOTIFICACIÓN.....	32
TABLA 18. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN POR SEXO INSTITUCIONALIZADA EN SENAME EN CENTROS DE SALUD APS QUILPUÉ.....	40
TABLA 19. INGRESOS PROGRAMA CARDIOVASCULAR EN ESTABLECIMIENTOS DE LA COMUNA DE QUILPUÉ 2021	66
TABLA 20. POBLACIÓN BAJO CONTROL SEGÚN RIESGO CARDIOVASCULAR EN PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR (PSCV).	66
TABLA 21. ACCIONES DE SEGUIMIENTO TELEFÓNICO EN EL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR EN APS EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA	67
TABLA 22. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021.....	75
TABLA 23. LISTADO DE ESPECIALIDADES CENTRO DE REFERENCIA ODONTOPODIÁTRICO SIMÓN BOLÍVAR	76
TABLA 24. LISTADO DE ESPECIALIDADES HOSPITAL CENTRO GERIÁTRICO PAZ DE LA TARDE (LIMACHE)	76
TABLA 25. LISTADO DE ESPECIALIDADES HOSPITAL DE QUILPUÉ	77
TABLA 26. LISTADO DE ESPECIALIDADES HOSPITAL DOCTOR GUSTAVO FRICKE	78
TABLA 27. LISTADO DE ESPECIALIDADES HOSPITAL JUANA ROSS DE EDWARDS (PEÑABLANCA, VILLA ALEMANA).....	78
TABLA 28. LISTADO DE ESPECIALIDADES CESFAM LIMACHE VIEJO	78
TABLA 29. CONSULTAS PROGRAMA RESOLUTIVIDAD ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	79
TABLA 30. PROCEDIMIENTOS APOYO CLÍNICO Y TERAPÉUTICO	79
TABLA 31. ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS	79
TABLA 32. PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS	80
TABLA 33. VISITAS DOMICILIARIAS, PROCEDIMIENTOS DOMICILIARIOS Y CONTACTOS TELEFÓNICOS ENTRE SEPT 2020 Y AGOSTO 2021	88
TABLA 34. AVANCE DE INOCULACIÓN ANTICOVÍDICA EN QUILPUÉ AL 04 DE NOVIEMBRE DE 2021	91
TABLA 35. AVANCE DE VACUNACIÓN ANTICOVÍDICA EN NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS EN QUILPUÉ AL 04 DE NOVIEMBRE DE 2021	91
TABLA 36. DETALLE DE LISTAS DE ESPERA	92
TABLA 37. CNE DE MAYOR DEMANDA	92

PRESENTACIÓN

La Atención Primaria de Salud es un modelo de atención de carácter integral, familiar y comunitario, donde se apuesta a procesos de atención continuos a lo largo del ciclo vital, centrado en el cuidado integral de la familia y la comunidad, considerando la existencia de determinantes sociales en salud así como el respeto por el medio ambiente y reconociendo la influencia de éste en el bienestar de la población.

Las políticas sanitarias locales plasmadas en este documento corresponden a la gestión de la Atención Primaria de Salud de nuestra comuna y su relación con el resto de la red pública de salud y los otros niveles de atención.

El plan de salud comunal es el instrumento donde se proyecta la implementación de políticas sanitarias locales que permitan entregar una salud digna, oportuna y de calidad a nuestra población, basado en un análisis demográfico y epidemiológico comunal y regional.

Este plan ha sido desarrollado en un contexto de pandemia por SARS-CoV-2 y plan de vacunación anticovidíca para la población desde los 6 años de edad, que ha impactado tanto en los estilos de vida de la comunidad como en el quehacer de nuestros funcionarios.

A 43 años de la Declaración de Alma Ata, nuestro compromiso es con la dignidad y el bienestar de la comunidad y de nuestros funcionarios, con el fortalecimiento de la red pública de salud y con la implementación de políticas que avancen en mejorar la calidad de vida de todos y todas.

PARTE I: ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS DE QUILPUÉ

ANTECEDENTES GENERALES

Quilpué es una comuna chilena, capital de la Provincia de Marga Marga, en la Región de Valparaíso. Forma parte de la conurbación del Gran Valparaíso. Las unidades territoriales son el mismo Quilpué y El Belloto.

8

Marga Marga representa un 20% de la población de la región, posicionándose -a nivel provincial- en segundo lugar en cantidad de habitantes, luego de la provincia de Valparaíso. Quilpué es una de las cuatro comunas que componen la provincia de Marga Marga siendo además su capital provincial, situación que se hace explícita al ser el mayor centro poblado de la provincia, representando el 46% de la población provincial y el 8,4% de la población regional.

La comuna de Quilpué fue creada el 14 de octubre de 1893; el 25 de abril de 1898 se otorgó a la entonces villa de Quilpué el título de ciudad, cuya acta de fundación fue firmada el 25 de abril del año 2008 al cumplirse los 110 años. Su nombre significa en Mapudungun “Lugar de donde vienen las tórtolas”.

Tanto la región de Valparaíso, como la provincia de Marga Marga y la comuna de Quilpué han presentado un sostenido crecimiento. En el período 1952-2002 la región de Valparaíso alcanzó un crecimiento cercano al 200%, la provincia de Marga Marga un 400% y la comuna de Quilpué un 300%, aproximadamente. De la misma forma, tanto la comuna de Quilpué como la provincia de Marga Marga han presentado un crecimiento de un punto porcentual por sobre el promedio regional entre el 1992-2002. Durante el mismo período las comunas de Quilpué y Villa Alemana lideraron el crecimiento de las ciudades sobre 50.000 habitantes en la Región de Valparaíso, con una tasa media anual de 2,15% y 2,96% respectivamente, en comparación con un 1,09% promedio regional. De acuerdo con el objetado Censo de 2012, la población en la comuna de Quilpué habría crecido un 1,64% anual en el período

Localización y territorio

Quilpué se ubica en la provincia de Marga Marga, en la Región de Valparaíso, la comuna abarca una superficie de 536,9 km², que representa el 45,5% del territorio de la Provincia de Marga Marga. El área urbana abarca el 57% del territorio comunal, emplazada en el sector norponiente, donde vive del 98% de la población quilpeína.

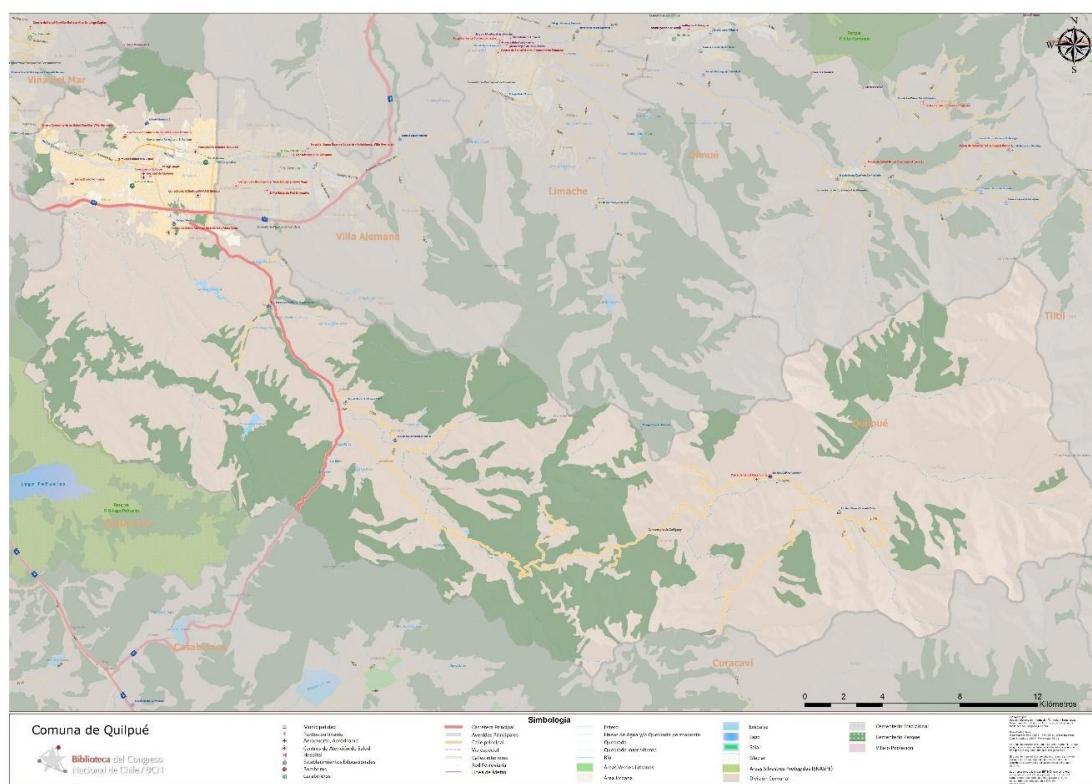
Dentro del área urbana de la comuna, las áreas verdes consolidadas están muy lejos de alcanzar los estándares internacionales recomendados por el Organización Internacional de la Salud, de 9m^2 de área verde por habitante. El caso de Quilpué se cuenta con $1,8\text{m}^2$ de área verde por habitante, teniendo algunos sectores y poblaciones que ni siquiera cuentan con una plaza consolidada.

Imagen 1. Mapa Provincia de Marga Marga



g

Imagen 2. Mapa de la comuna de Quilpué



CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

Quilpué acoge al 8,4% de la población total de la región, caracterizándose por la tendencia nacional de envejecimiento progresivo de la población y gran longevidad principalmente de las mujeres. El 1,4% corresponde a población rural y un 98,6% a población urbana.

De acuerdo a los datos del censo de 2017, se observa una alta cobertura en cuanto a los servicios básicos, superior a la región. Asimismo, la tasa de viviendas con materialidad bajo lo aceptable es menor al porcentaje regional en 4 puntos porcentuales y el nivel de hacinamiento también, con un 4% frente al 7% de la región.

10

Estructura por sexo y edad

Tabla 1. Población total y por sexo en 2017

Lugar	Total población censada	Hombres	Mujeres
Quilpué	151.708	71.746	79.962
Región de Valparaíso	1.815.902	880.215	935.687
País	17.574.003	8.601.989	8.972.014

Fuente: Censo 2017. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Tabla 2. Población total y por sexo según grupo etario en 2017

Edad	Total población censada por edad	Hombres	Mujeres
0 a 9 años	18.387	9.497	8.890
10 a 19 años	20.393	10.368	10.025
20 a 64 años	90.682	42.800	47.882
65 y más	22.246	9.081	13.165
Total	151.708	71.746	79.962

Fuente: Censo 2017. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DE QUILPUÉ

Población según línea de pobreza

Tabla 3. Tasa de pobreza por ingresos y multidimensional en 2017

Unidad Territorial	Por Ingresos	Multidimensional
Comuna de Quilpué	5,25	12,06
Región de Valparaíso	7,1	19,0
País	8,6	20,7

Fuente: Encuesta CASEN 2017, MDS. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

De acuerdo a la encuesta CASEN del 2017, el número de personas en situación de pobreza multidimensional es de 20.955, equivalente a un 12,06% de la población comunal. Los ámbitos en que se presentan las mayores carencias son salud, educación y nivel de vida.

Respecto a la pobreza por ingreso, 9.299 personas perciben ingresos inferiores al mínimo establecido para satisfacción de necesidades básicas, lo que representa el 5,25% de la población.

11

Si bien nos encontramos bajo el porcentaje nacional y regional de pobreza en ambos indicadores, es fundamental seguir avanzando en disminuir la pobreza de estas más de 20.000 ciudadanas y ciudadanos de Quilpué, sobre todo considerando que se trata de cifras de hace 4 años, donde teníamos menos campamentos y no habíamos pasado por un estallido social ni 2 años de pandemia COVID-19.

Nivel de escolaridad y analfabetismo

La comuna de Quilpué tiene un promedio de 12 años de escolaridad para la población mayor de 19 años, superando el promedio regional.

Tabla 4. Nivel de escolaridad en la comuna en 2017

NIVEL EDUCACIONAL MÁS ALTO ALCANZADO	TOTAL POBLACIÓN EFECTIVAMENTE CENSADA
TOTAL COMUNA	148.064
Nunca asistió	4892
Preescolar	8027
Especial o diferencial	761
Educación básica	25.628
Primaria o preparatoria	4.786
Científico – Humanista	36.005
Técnico Profesional	16.550
Humanidades	6.353
Técnica, Comercial, Industrial/Normalista	1.504
Técnico Superior	15.619
Profesional	26.098
Magíster	1.619
Doctorado	222
Nivel Ignorado	3.644

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Elaboración: Dirección de Salud Quilpué

(2021)

INDICADORES DEMOGRÁFICOS

Densidad poblacional

La densidad media de la ciudad en suelo consolidado es de 66 hab/ha. Si embargo, existen sectores de la ciudad que superan los 100 hab/ha. Las tipologías residenciales han generado que las mayores densidades de la ciudad, superiores al promedio, se localicen en el sector oriente de Quilpué y en la periferia sur, mientras que el sector centro y poniente cuentan con densidades menores al promedio.

12

Tabla 5. Densidad poblacional en 2017

División Geográfica	Superficie(Km ²)	Habitantes	Densidad (hab./km ²)
Chile	756.096	17.574.003	8,77
Región de Valparaíso	16.396,10	1.825.902	111,27
Quilpué	536	151.708	283

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

En la periferia se observan, en términos generales, dos tipos de desarrollo urbano habitacional. Por una parte, desarrollos espontáneos de hogares de ingresos bajos, consistentes en viviendas de uno a dos pisos de material ligero. Estos desarrollos, que partieron como asentamientos informales, paulatinamente se han ido regularizando y se les ha dotado de mejor infraestructura, no obstante muchos de ellos se encuentran emplazados en suelos de altas pendientes y difícil accesibilidad. A su vez, Quilpué ha experimentado un desarrollo explosivo de grandes promociones de vivienda unifamiliar, especialmente localizada en el sector de los Pinos, y en menor lugar en el Sector de Valencia, Belloto Norte y Retiro El Sol. Dentro de dichos sectores, particularmente en el área de Los Pinos, destaca la construcción de edificios en altura.

Composición urbana-rural

Tabla 6. Composición urbana-rural total y según sexo en 2017

Total población censada	Total área urbana	% área urbana	Hombres área urbana	Mujeres área urbana	Total área rural	Hombres área rural	Mujeres área rural
151.708	149.596	98,6%	70.635	78.961	2.112	1.111	1.001

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Pertenencia a Pueblos Originarios

Según el CENSO 2017, 10.034 Quilpuénos y Quilpuénas se consideran pertenecientes a un Pueblo Indígena u Originario, muchos con activa participación en organizaciones afines y una clara identidad. Esto genera un gran desafío en Salud, puesto que no se cuenta con iniciativas para dar respuesta a sus necesidades de salud más que desde la medicina tradicional occidental. Si bien pueden respetarse ciertos conocimientos, en general los clínicos de los Centros de Salud aún los consideran “creencias” y con cierto recelo observan algunas de sus prácticas.

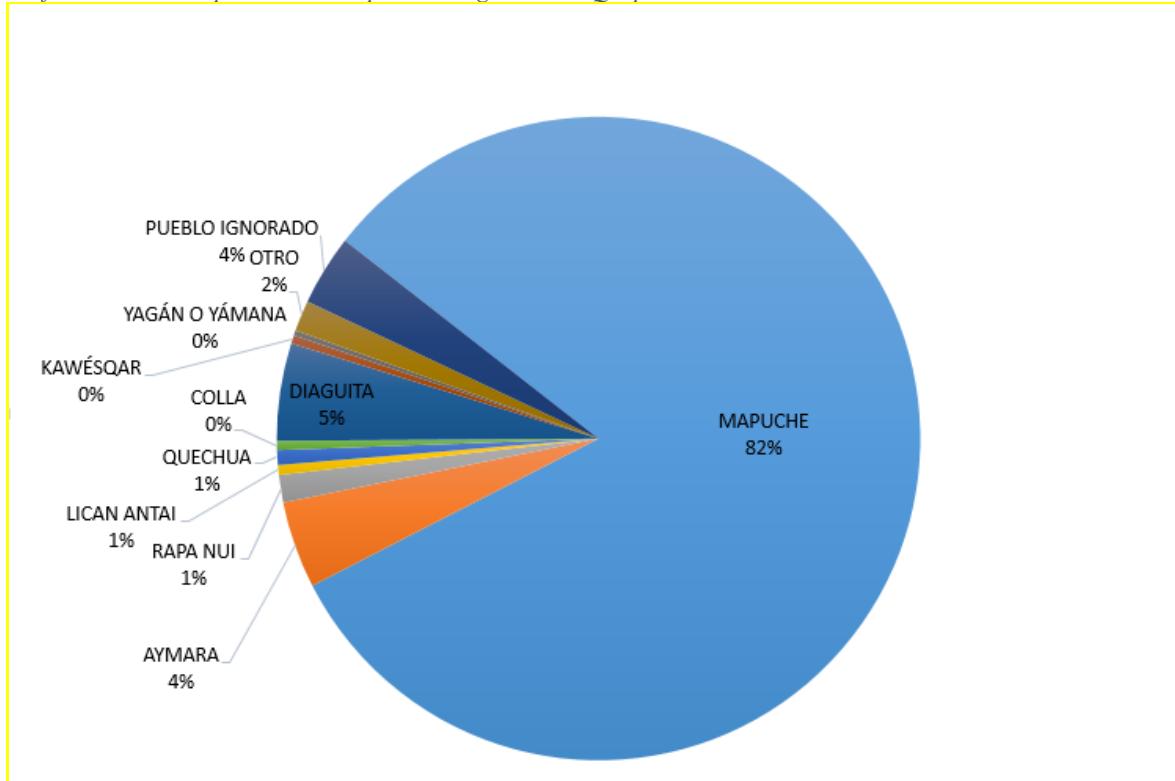
13

Tabla 7. Población perteneciente a pueblos originarios en Quilpué en 2017

Total población que se considera perteneciente a un Pueblo Originario	10.034
Mapuche	8.217
Aymara	438
Rapa Nui	139
Lican Antai	49
Quechua	75
Colla	46
Diaguita	491
Kawésqar	42
Yagán O Yámana	26
Otro	155
Pueblo Ignorado	356

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Gráfico 1. Población perteneciente a pueblos originarios en Quilpué en 2017



14

Población Migrante

Tabla 8. Distribución porcentual del total de inmigrantes internacionales en la Comuna de Quilpué

Lugar de Residencia habitual	Inmigrantes	Población residente	Porcentaje sobre la población residente	Porcentaje sobre el total de inmigrantes
Quilpué	2.852	148.431	1,9%	7,1% regional
Reg. Valparaíso	40.166	1.765.261	2,3%	100% regional
País	745.772	17.141.339	4,4%	100% nacional

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Estos últimos años se ha observado aumento de la población migrante extranjera, dándose fenómenos de ingresos ilegales, personas en situación de extrema pobreza, sin redes de apoyo, que habitan campamentos en tomas de terreno.

Tabla 9. Años de escolaridad promedio, de la población de inmigrantes internacionales de 25 años y más

Lugar	Casos	Escolaridad promedio (años)
Quilpué	1.917	13,4
País	532.610	12,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS

Esperanza de vida al nacer

La esperanza de vida al nacer corresponde a la cantidad de años que viviría un recién nacido si las condiciones de morbimortalidad y determinantes sociales no sufrieran modificaciones a lo largo de su vida.

Este indicador tiene directa relación con la calidad de vida, los avances tecnológicos, el estado del arte en la medicina y la erradicación de enfermedades infectocontagiosas. En la tabla que se muestra a continuación, se observa un aumento de aproximadamente 30 años en la esperanza de vida al nacer en Chile en los últimos 70 años.

15

Tabla 10. Esperanza de vida en Chile entre 1950-2025

Período	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
1950-1955	54,80	52,91	56,77
1955-1960	56,20	53,81	58,69
1960-1965	58,05	55,27	60,95
1965-1970	60,64	57,64	63,75
1970-1975	63,57	60,46	66,80
1975-1980	67,19	63,94	70,57
1980-1985	70,70	67,38	74,16
1985-1990	72,68	69,59	75,89
1990-1995	74,34	71,45	77,35
1995-2000	75,71	72,75	78,78
2000-2005	77,74	74,80	80,80
2005-2010	78,45	75,49	81,53
2010-2015	79,10	76,12	82,20
2015-2020	79,68	76,68	82,81
2020-2025	80,21	77,19	83,36

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Tabla 11. Esperanza de vida al nacer en la Región de Valparaíso entre 2017-2019

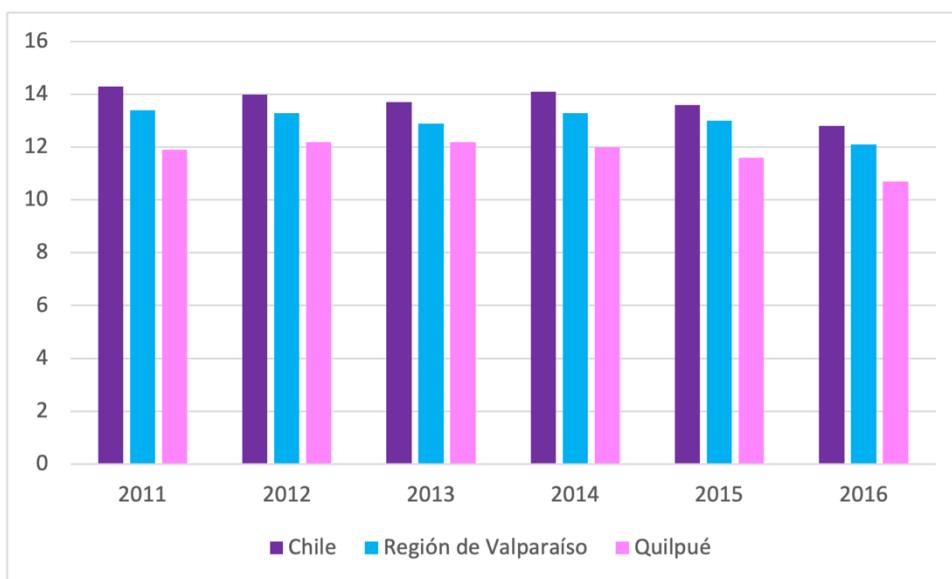
Año	Hombres	Mujeres
2017	76,48	81,61
2018	76,50	81,70
2019	76,50	81,70

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

16

Tasa de natalidad

La tasa de natalidad corresponde a la cantidad de nacidos vivos por cada mil habitantes en un año. Nos habla del crecimiento demográfico en un lugar determinado. En el gráfico que se muestra a continuación, observamos que la tasa de natalidad de la Región de Valparaíso es menor a la nacional a lo largo del período y, de la misma forma, la tasa de natalidad de Quilpué es permanentemente menor a la tasa regional.

Gráfico 2. Tasa de natalidad entre 2011 y 2016


Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Nacidos vivos inscritos según edad materna

La cantidad de nacidos vivos según edad materna permite identificar los grupos etarios maternos donde existe mayor riesgo tanto para la madre como para el recién nacido.

En la tabla que se muestra a continuación, se observa una tendencia a la baja en la cantidad de embarazos de niñas y adolescentes tanto a nivel nacional y regional como local, hasta el año 2012, donde Quilpué muestra un alza y regresa a niveles del 2010. Este punto tiene directa relación con nivel socioeconómico, acceso a educación sexual y correcta identificación de situaciones de vulnerabilidad en niñas y adolescentes usuarias de nuestra red.

17

Tabla 12. Nacidos vivos inscritos según edad de la madre

Edad de la madre (en años)	2009			2010			2011			2012		
	País	V Región	Quilpué									
Menor de 15	1075	89	4	963	97	10	923	99	5	879	87	11
15 a 19	39627	3635	230	38047	3564	241	36102	3410	199	34305	3421	253
20 a 34	171073	16362	1375	170348	16419	1366	168972	16283	1341	168023	16334	1353
35 y más	40400	3643	361	41231	3708	368	41312	3775	325	40398	3773	337

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Índice de Swaroop

El índice de Swaroop representa el porcentaje de fallecidos de 50 años o más respecto al total de fallecidos. El Departamento de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud utiliza la versión reformulada donde se compara el porcentaje de fallecidos de 60 años o más respecto al total de fallecidos.

Las últimas cifras publicadas dan cuenta del año 2014 y muestran que la proporción de personas fallecidas de 60 años o más es mayor en Quilpué que en la Región de Valparaíso y a nivel nacional, tanto para la población general como para cada sexo por separado. Esto quiere decir que nuestra población es más longeva que el promedio regional y nacional, lo cual se relaciona con mejores niveles de bienestar.

Tabla 13. Índice de Swaroop 2014

División administrativa	Índice de Swaroop Total	Índice de Swaroop hombres	Índice de Swaroop mujeres
Chile	77,90%	72,70%	83,70%
Región de Valparaíso	82,20%	77,90%	87,00%
Quilpué	84,40%	79,30%	89,10%

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

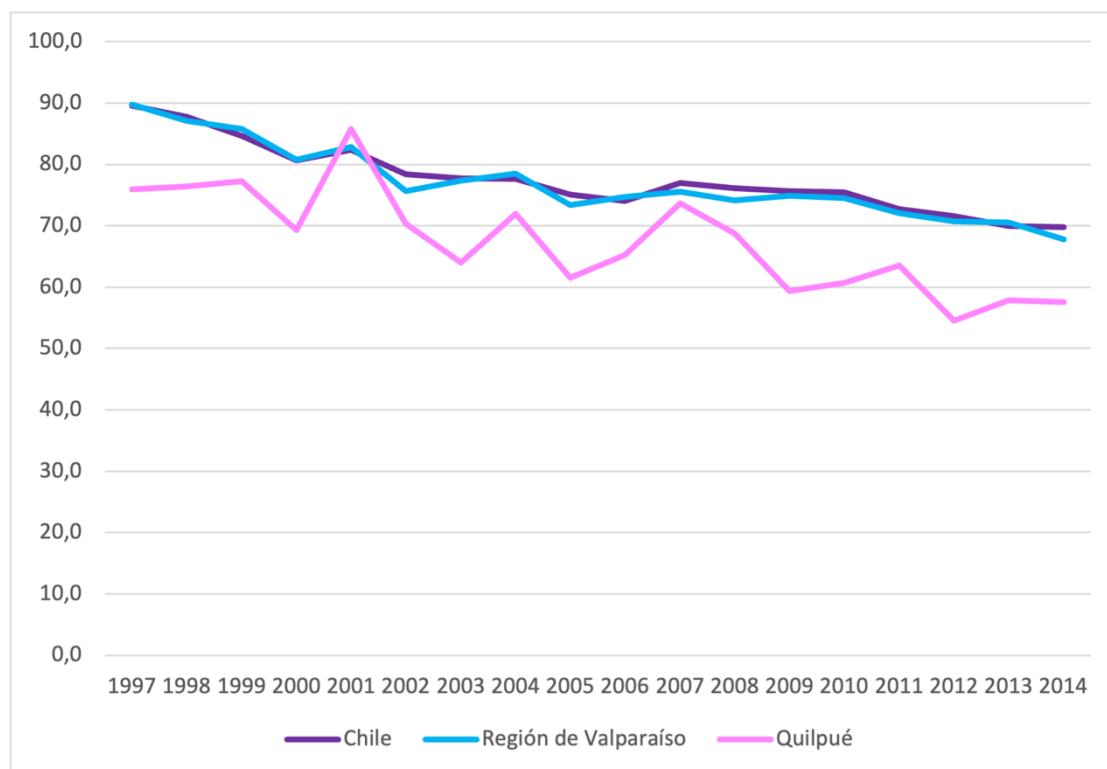
18

Años de vida potenciales perdidos

Los años de vida potenciales perdidos ilustra la pérdida que sufre la sociedad debido a las muertes prematuras. Es decir, se refiere a la diferencia entre la esperanza de vida y la edad de muerte de los individuos de una localidad.

Este indicador tiene directa relación con calidad de vida en la localidad estudiada.

Gráfico 3. Años de vida perdidos entre 1997 y 2014

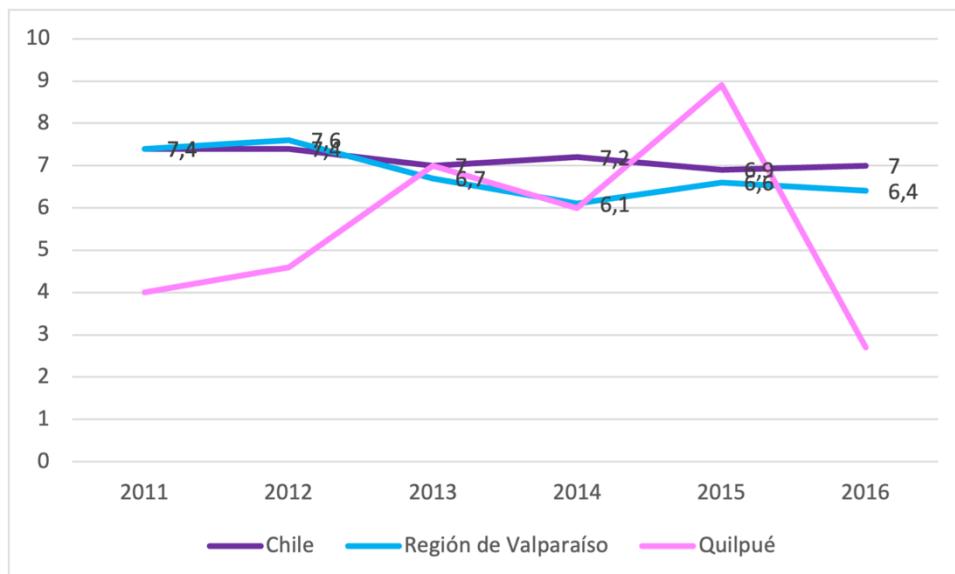


Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil representa a los niños menores de un año muertos cada mil nacidos vivos. Se considera tanto un indicador de calidad y acceso a servicios sanitarios como socioeconómico, dado que condiciones precarias de acceso y entorno, entre otros determinantes sociales, aumentarían el riesgo de mortalidad infantil.

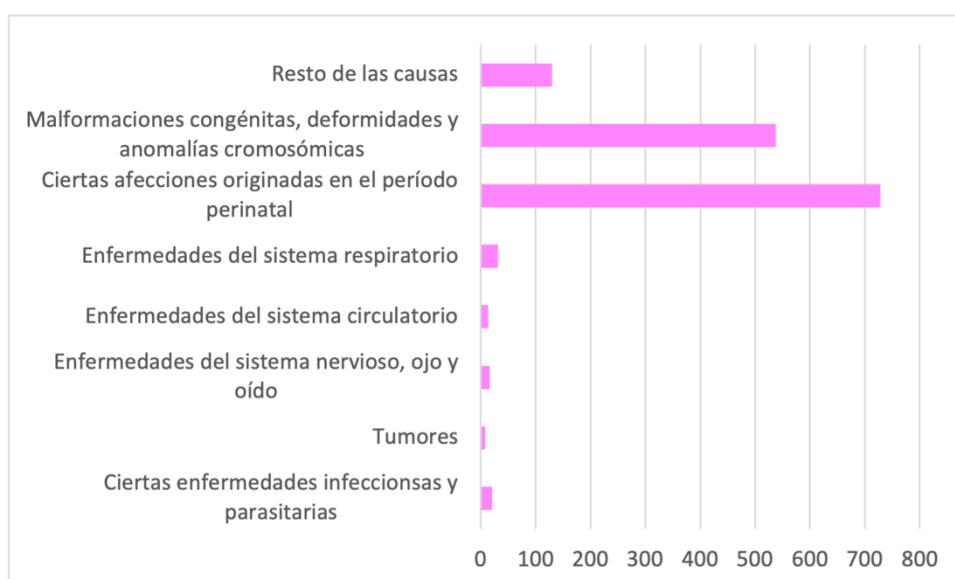
Gráfico 4. Mortalidad infantil 2011 a 2016



Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

A continuación, se muestran las causas de muerte infantil en Chile durante 2018.

Gráfico 5. Causas de muerte infantil durante 2018



Fuente: INE. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Mortalidad por grupos etarios

En la siguiente tabla, se muestra la mortalidad por grupo etario de la población quilpueña entre 2016 y septiembre 2021.

Tabla 14. Mortalidad por grupo etario en Quilpué entre 2016 y septiembre 2021

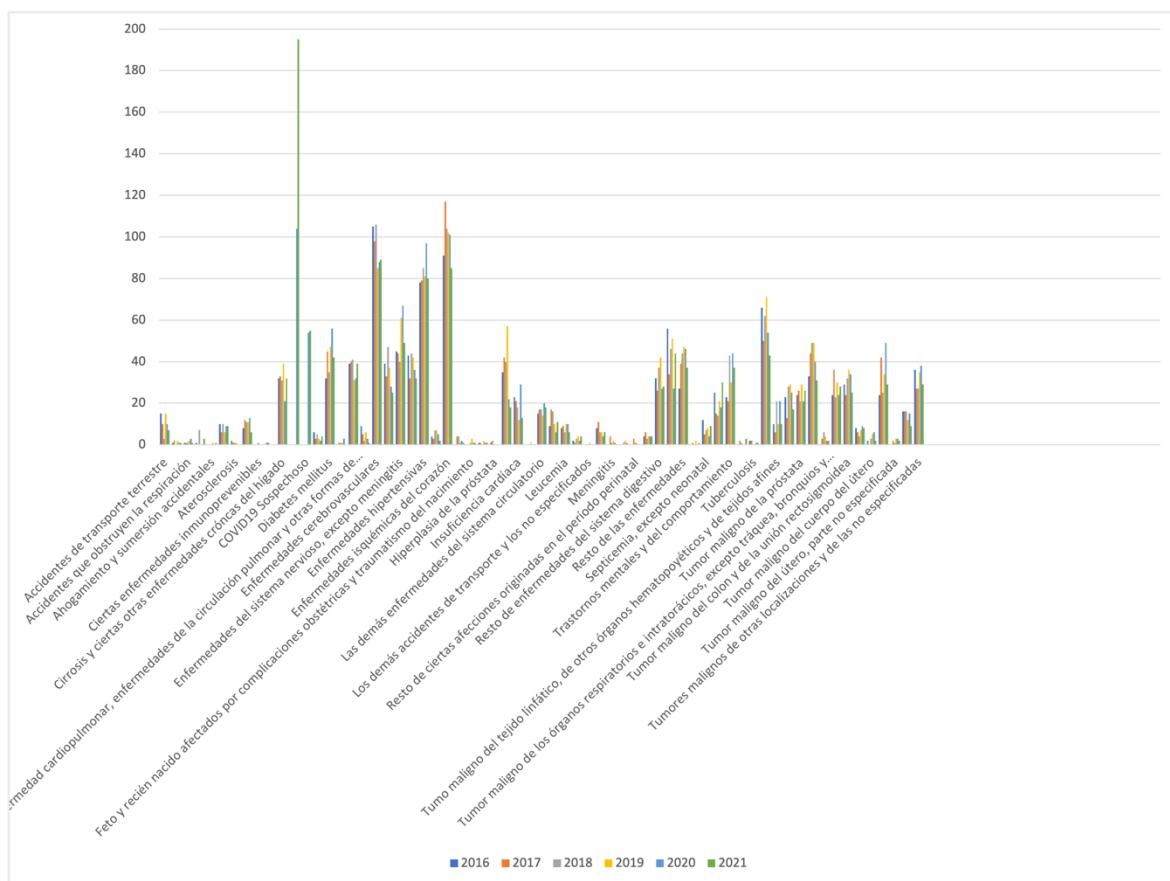
Grupo etario	2016	2017	2018	2019	2020	2021
0 a 4	7	15	8	15	5	7
5 a 9	2		1		2	1
10 a 14	1			1		3
15 a 19	4	5	3	4	2	2
20 a 24	3	8	9	6	4	2
25 a 29	3	4	9	8	7	12
30 a 34	3	10	8	9	14	9
35 a 39	8	15	3	7	9	13
40 a 44	20	12	13	21	13	15
45 a 49	24	22	18	23	31	28
50 a 54	34	35	35	43	44	31
55 a 59	49	55	42	54	56	54
60 a 64	66	60	72	71	74	80
65 a 69	76	77	98	112	118	95
70 a 74	116	124	105	125	135	139
75 a 79	148	142	168	170	174	160
80 +	576	560	617	596	656	641

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Mortalidad general según causa

A continuación, se muestra la cantidad de muertes por causa en la población quilpeúna entre 2016 y septiembre 2021.

Gráfico 6. Mortalidad según causa en Quilpué entre 2016 y septiembre 2021



21

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

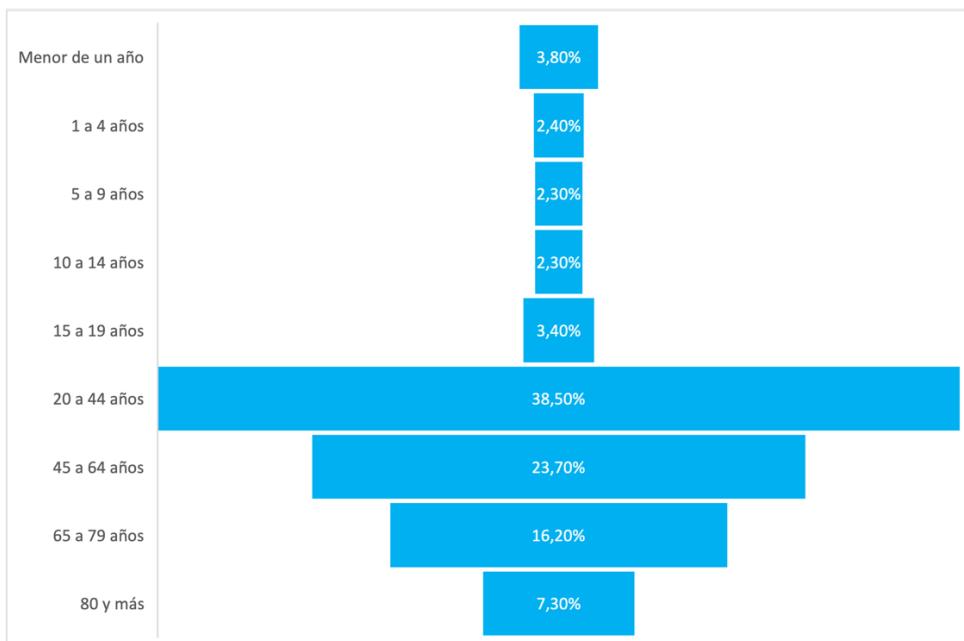
Se observa que la principal causa de muerte entre 2020 y 2021 fue sospecha de COVID.

Entre 2016 y 2021, sin considerar la sospecha de COVID, las principales causas de muerte están relacionadas al sistema cardiovascular y tumores.

Egresos hospitalarios

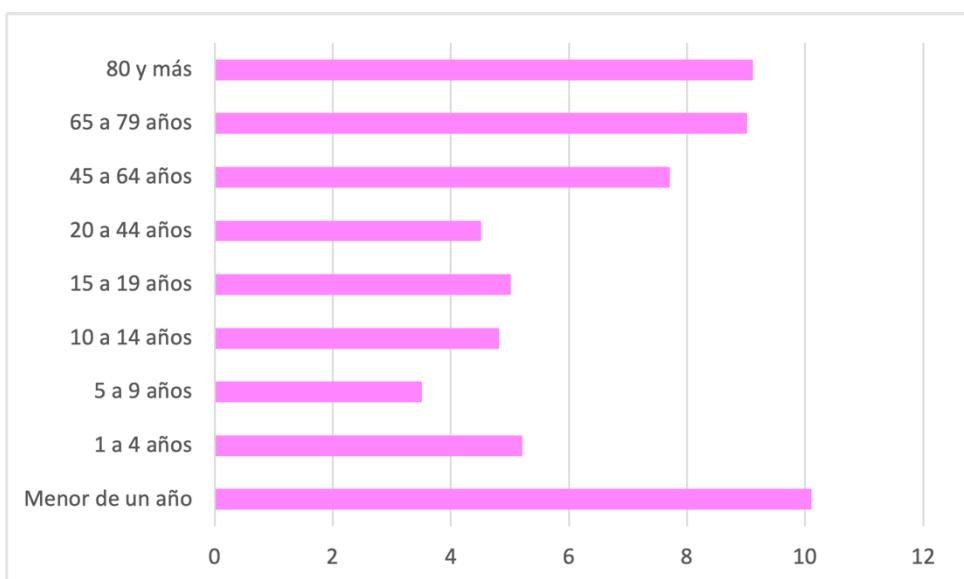
Los egresos hospitalarios nos permiten identificar la demanda satisfecha en atención terciaria. En los gráficos que se muestran a continuación, se identifica la distribución por grupos etarios del total de hospitalizaciones a nivel nacional durante 2020 y, luego, la cantidad de días promedio por grupo etario que requirió cada hospitalización.

Gráfico 7. Hospitalización según grupo etario durante 2020


22

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Gráfico 8. Promedio de días/cama por grupo etario durante 2020



Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

A continuación, se muestran las causas de hospitalización en la población quilpeña durante 2020 clasificadas por grupo etario.

Tabla 15. Causas de hospitalización por grupo etario en Quilpué en 2020

CAUSA / GRUPO ETARIO	Menor de 1	1 a 4	10 a 14	15 a 19	20 a 44	45 a 64	5 a 9	65 a 79	80 y más
Afecciones Asociadas Con La Regulación Tegumentaria Y La Temperatura Del Feto Y Del Recién Nacido	1								
Afecciones Supurativas Y Necróticas De Las Vías Respiratorias Inferiores					1	3		1	
Algunas Complicaciones Precoces De Traumatismos						1			
Anemias Aplásicas Y Otras Anemias	1			1	4	1	1	8	7
Anemias Hemolíticas						1	3	1	
Anemias Nutricionales			1		5	2		5	6
Artropatías Infecciosas		1				3		1	1
Artrosis					8	30	1	19	1
Asignación Provisoria De Nuevas Afecciones De Etiología Incierta				1	27	77		62	54
Atención Materna Relacionada Con El Feto Y La Cavidad Amniótica Y Con Posibles Problemas Del Parto			1	10	61	2			
Atrofias Sistémicas Que Afectan Principalmente El Sistema Nervioso Central						2			
Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	2	2				3		2	1
Complicaciones De La Atención Médica Y Quirúrgica, No Clasificadas En Otra Parte		2			18	19		17	7
Complicaciones Del Trabajo De Parto Y Del Parto				2	38				
Complicaciones Principalmente Relacionadas Con El Puerperio					6				
Condropatías				1	3	1		1	
Congelamiento						1			
Defectos De La Coagulación, Púrpura Y Otras Afecciones Hemorrágicas		1	1		1	2	1	1	
Dermatitis Y Eczema	1	1		1	1	1	1	1	1
Desnutrición		1	1	1					
Diabetes Mellitus			3	1	11	39	2	39	20
Dorsopatías Deformantes			6	1	1	3	1	1	
Edema, Proteinuria Y Trastornos Hipertensivos En El Embarazo, El Parto Y El Puerperio				1	50				
Efectos De Cuerpos Extraños Que Penetran Por Orificios Naturales		1				1	2		

Efectos Tóxicos De Sustancias De Procedencia Principalmente No Medicinal		1	2	2	6	6	1	3	
Embarazo Terminado En Aborto			2	3	57	3			
Enfermedad Cardiopulmonar Y Enfermedades De La Circulación Pulmonar					6	6		12	9
Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [vih]					4	1			
Enfermedad Renal Tubulointersticial	8	8	1	1	16	24	2	20	10
Enfermedades Cardíacas Reumáticas Crónicas					1	1		1	1
Enfermedades Cerebrovasculares					20	65	1	84	57
Enfermedades Crónicas De Las Vías Respiratorias Inferiores		1	1		2	10	5	18	6
Enfermedades De Las Arterias, De Las Arteriolas Y De Los Vasos Capilares		1		1	7	17		25	17
Enfermedades De Las Venas Y De Los Vasos Y Ganglios Linfáticos, No Clasificadas En Otra Parte					21	32	1	33	11
Enfermedades De Los Órganos Genitales Masculinos		12	6	9	24	44	13	42	11
Enfermedades Del Apéndice		4	26	19	46	33	15	8	
Enfermedades Del Esófago, Del Estómago Y Del Duodeno		3	2	1	13	11		12	11
Enfermedades Del Hígado					7	16		11	2
Enfermedades Del Oído Externo			1						
Enfermedades Del Oído Interno			1			3		2	1
Enfermedades Del Oído Medio Y De La Mastoides		2	1	1	1	1	1		
Enfermedades Del Peritoneo			1	1	4				1
Enfermedades Del Pulmón Debidas A Agentes Externos			1			1	4		8
Enfermedades Desmielinizantes Del Sistema Nervioso Central						1	2	1	
Enfermedades Glomerulares		2			2	3		5	3
Enfermedades Hipertensivas			1		3	10		11	4
Enfermedades Infecciosas Intestinales	4	14	4	1	13	9	7	8	5
Enfermedades Inflamatorias De Los Órganos Pélvicos Femeninos				1	21	7		1	
Enfermedades Isquémicas Del Corazón					7	68		84	16
Enfermedades Musculares Y De La Unión Neuromuscular		2			3			1	
Enteritis Y Colitis No Infecciosas		1	1	1	3	7		4	1
Envenenamiento Por Drogas, Medicamentos Y Sustancias Biológicas		4	3	7	23	8	1	3	
Espondilopatías					3	11	1	4	1



Esquizofrenia, Trastornos Esquizotípicos Y Trastornos Delirantes			1	3	19	8		2	
Feto Y Recién Nacido Afectados Por Factores Maternos Y Por Complicaciones Del Embarazo, Del Trabajo De Parto Y Del Parto	7								
Fisura Del Paladar Y Labio Leporino	1	1					1		
Glaucoma								1	
Hallazgos Anormales En Diagnóstico Por Imágenes Y En Estudios Funcionales, Sin Diagnóstico									1 25
Hallazgos Anormales En El Examen De Otros Líquidos, Sustancias Y Tejidos Corporales, Sin Diagnóstico					3	1		1	
Hallazgos Anormales En El Examen De Sangre, Sin Diagnóstico						1			1
Hepatitis Viral			1						
Hernia	5	3	2	2	28	69	7	38	22
Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	7	4	1	2	1	2			1
Infecciones Con Modo De Transmisión Predominantemente Sexual					3				
Infecciones De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	3	5	9	7	30	27	2	4	7
Infecciones Del Sistema Nervioso Central						1			
Infecciones Específicas Del Período Perinatal	12								
Infecciones Virales Caracterizadas Por Lesiones De La Piel Y De Las Membranas Mucosas		1		1	1		1	2	
Influenza [gripe] Y Neumonía	1	3	1		28	53	2	64	58
Insuficiencia Renal					14	29	1	33	18
Litiasis Urinaria				1	27	53		21	1
Malformaciones Congénitas De Los Órganos Genitales		8	1		7	6	5		
Malformaciones Congénitas Del Ojo, Del Oído, De La Cara Y Del Cuello		1	2			2	1		
Malformaciones Congénitas Del Sistema Circulatorio	7	4	3		1	2	1		
Malformaciones Congénitas Del Sistema Nervioso	2	1							
Malformaciones Congénitas Del Sistema Respiratorio	2	1			1				
Malformaciones Congénitas Del Sistema Urinario					2				1

Malformaciones Y Deformidades Congénitas Del Sistema Osteomuscular	1	2	1	6	6	2	1		
Melanoma Y Otros Tumores Malignos De La Piel						11		8	2
Meningitis Bacteriana, No Clasificada En Otra Parte		1			1				
Micosis		1			1	1			
Obesidad Y Otros Tipos De Hiperalimentación					31	12			
Otras Afecciones Obstétricas No Clasificadas En Otra Parte				5	16				26
Otras Deficiencias Nutricionales		1			1	1			
Otras Dorsopatías			1		41	40		16	5
Otras Enfermedades Bacterianas		2		1	4	7		14	10
Otras Enfermedades De La Pleura					3	7		11	6
Otras Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos			1		2	6		1	1
Otras Enfermedades De Las Vías Respiratorias Superiores		9	6	11	36	15	19	4	1
Otras Enfermedades De Los Intestinos		2	3	1	41	77	3	40	35
Otras Enfermedades Del Sistema Digestivo			1		4	8	1	20	15
Otras Enfermedades Del Sistema Respiratorio	2				4	12		18	9
Otras Enfermedades Del Sistema Urinario	16	15	5	2	11	30	6	44	38
Otras Enfermedades Respiratorias Que Afectan Principalmente Al Intersticio						2		7	4
Otras Enfermedades Virales	1	1				3			1
Otras Formas De Enfermedad Del Corazón	1		1	2	14	42		78	83
Otras Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Inferiores	3	3	1	1	2	3	3	1	2
Otras Malformaciones Congénitas	1				5	2			
Otras Malformaciones Congénitas Del Sistema Digestivo	1	1			1	2	2	1	
Otras Osteopatías					4	7		5	
Otros Efectos Y Los No Especificados De Causas Externas	1	1	1		3			1	
Otros Trastornos Articulares			3	19	55	41	1	12	1
Otros Trastornos De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	1		3		9	13		7	13
Otros Trastornos De La Regulación De La Glucosa Y De La Secreción Interna Del Páncreas								4	3
Otros Trastornos De Los Tejidos Blandos					11	40		21	1
Otros Trastornos Del Oído						2		1	1

Otros Trastornos Del Ojo Y Sus Anexos					1				
Otros Trastornos Del Riñón Y Del Uréter					1	3	1		
Otros Trastornos Del Sistema Genitourinario					1				1
Otros Trastornos Del Sistema Nervioso		1			1	6		3	1
Otros Trastornos Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo						3		2	
Otros Trastornos Maternos Relacionados Principalmente Con El Embarazo				3	57	1			
Otros Trastornos Originados En El Período Perinatal	16	1							27
Otros Trastornos Y Los No Especificados Del Sistema Circulatorio								5	1
Parálisis Cerebral Y Otros Síndromes Paralíticos				1		1			
Parto			1	20	152	3			
Personas Con Riesgos Potenciales Para Su Salud, Relacionados Con Circunstancias Socioeconómicas Y Psicosociales	1								
Personas Con Riesgos Potenciales Para Su Salud, Relacionados Con Enfermedades Transmisibles					2	2			
Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud En Circunstancias Relacionadas Con La Reproducción				2	21				
Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud Para La Investigación Y Exámenes	1	1	2		2	6		5	1
Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud Para Procedimientos Específicos Y Cuidados de Salud		2	3	3	23	19		15	8
Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud Por Otras Circunstancias	1							1	
Políartropatías Inflamatorias					1	4	1	1	
Polineuropatías Y Otros Trastornos Del Sistema Nervioso Periférico						2		3	
Quemaduras Y Corrosiones	3	7	1		1	2	1	1	3
Secuelas De Traumatismos, De Envenenamiento Y De Otras Consecuencias De Causas Externas					1	1			
Síndromes Del Comportamiento Asociados Con Alteraciones Fisiológicas Y Factores Físicos			1					1	
Síntomas Y Signos Generales	11	20	5	3	6	17	8	9	6



Síntomas Y Signos Que Involucran El Conocimiento, La Percepción, El Estado Emocional Y La Conducta				1	1	2		1	
Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	2	3	3		10	9	5	7	5
Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Urinario					2	1		6	1
Síntomas Y Signos Que Involucran La Piel Y El Tejido Subcutáneo	1	1			2				
Síntomas Y Signos Que Involucran Los Sistemas Circulatorio Y Respiratorio	1	1			4	4	2	4	2
Síntomas Y Signos Que Involucran Los Sistemas Nervioso Y Osteomuscular	1					2		10	4
Trastornos De La Conjuntiva						2		1	
Trastornos De La Coroides Y De La Retina	1				1	9		1	
Trastornos De La Densidad Y De La Estructura Óseas				2	5	7	1	2	4
Trastornos De La Esclerótica, Córnea, Iris Y Cuerpo Ciliar					2				1
Trastornos De La Glándula Tiroides					3	7		4	1
Trastornos De La Mama				3	22	10		3	
Trastornos De La Personalidad Y Del Comportamiento En Adultos			1	2	4	2		1	
Trastornos De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo Relacionados Con radiación								1	
Trastornos De La Vesícula Biliar, De Las Vías Biliares Y Del Páncreas			6	11	112	108	1	75	30
Trastornos De Las Faneras	1	2	7	6	15	8	4	5	1
Trastornos De Los Músculos					1	1		1	
Trastornos De Los Músculos Oculares, Del Movimiento Binocular, De La Acomodación Y De La Refracción					3				
Trastornos De Los Nervios, De Las Raíces Y De Los Plexos Nerviosos					7	29		7	1
Trastornos De Los Tendones Y De La Sinovia				2	22	26		8	
Trastornos De Otras Glándulas Endocrinas			1	1	4		2		
Trastornos Del Cristalino					3	1		7	5
Trastornos Del Desarrollo Psicológico			1	1					
Trastornos Del Desarrollo Y De La Eruption De Los Dientes	1	3	4	2	11	3	8	2	1
Trastornos Del Humor [afectivos]			7	15	52	30	1	5	
Trastornos Del Nervio Óptico Y De Las Vías Ópticas					1				

Trastornos Del Párpado, Aparato Lagrimal Y Órbita		1	1		2	6	1	1	2
Trastornos Emocionales Y Del Comportamiento Que Aparecen Habitualmente En La Niñez Y En La Adolescencia			5	3	1				1
Trastornos Endocrinos Y Metabólicos Transitorios Específicos Del Feto Y Del Recién Nacido	7								
Trastornos Episódicos Y Paroxísticos	2	15	11	1	11	13	9	13	4 29
Trastornos Extrapiramidales Y Del Movimiento				2					2
Trastornos Hemorrágicos Y Hematológicos Del Feto Y Del Recién Nacido	41								
Trastornos Mentales Orgánicos, Incluidos Los Trastornos Sintomáticos				1	2	1		2	3
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Sustancias Psicoactivas			2	6	14	3		3	
Trastornos Metabólicos			2	1	9	11		4	9
Trastornos Neuróticos, Trastornos Relacionados Con El Estrés Y Trastornos Somatomorfos		1	1	4	10	8		1	
Trastornos No Inflamatorios De Los Órganos Genitales Femeninos			1	5	59	44		17	4
Trastornos Papuloescamosos					2	4			
Trastornos Relacionados Con La Duración De La Gestación Y El Crecimiento Fetal	43								
Trastornos Respiratorios Y Cardiovasculares Específicos Del Período Perinatal	56								
Trastornos Sistémicos Del Tejido Conjuntivo				2	3	5		2	1
Traumatismo Del Nacimiento	1								
Traumatismos De La Cabeza	2	7	7	1	12	15	10	12	9
Traumatismos De La Cadera Y Del Muslo				1	6	15	1	30	43
Traumatismos De La Muñeca Y De La Mano		1	1	8	43	36	1	10	3
Traumatismos De La Rodilla Y De La Pierna		1	5	4	66	50		20	2
Traumatismos De Parte No Especificada Del Tronco, Miembro O Región Del Cuerpo					8	3		1	1
Traumatismos Del Abdomen, De La Región Lumbosacra, De La Columna Lumbar Y De La Pelvis				3	10	7		4	3

Traumatismos Del Antebrazo Y Del Codo		1	4	6	27	29	7	11	3
Traumatismos Del Cuello					2	1			
Traumatismos Del Hombro Y Del Brazo				3	17	12	8	10	2
Traumatismos Del Tobillo Y Del Pie			2		17	15		10	4
Traumatismos Del Tórax					7	5		3	1
Traumatismos Que Afectan Múltiples Regiones Del Cuerpo					5	4	1	1	
Tuberculosis					5	1			
Tumor Maligno De La Mama			1		8	22		15	2
Tumores [neoplasias] Benignos		1	4	3	59	39	3	21	2 30
Tumores [neoplasias] De Comportamiento Incierto O Desconocido	2			1	18	39	1	57	10
Tumores [neoplasias] In Situ		1			4	2		2	2
Tumores [neoplasias] Malignos De Sitos Mal Definidos, Secundarios Y De Sitos No Especificados					1	4		7	1
Tumores [neoplasias] Malignos Del Tejido Linfático, De Los Órganos Hematopoyéticos Y De Tejidos Afines	3	4			13	34	1	43	6
Tumores Malignos De La Glándula Tiroides Y De Otras Glándulas Endocrinas					4	8		3	
Tumores Malignos De Las Vías Urinarias					3	20		19	6
Tumores Malignos De Los Huesos Y De Los Cartílagos Articulares De Los Miembros				2	1			3	
Tumores Malignos De Los Órganos Digestivos					15	46		46	22
Tumores Malignos De Los Órganos Genitales Femeninos					10	33		13	1
Tumores Malignos De Los Órganos Genitales Masculinos					5	5		11	3
Tumores Malignos De Los Órganos Respiratorios E Intratorácicos						3		12	5
Tumores Malignos De Los Tejidos Mesoteliales Y De Los Tejidos Blandos					2	2		3	
Tumores Malignos Del Labio, De La Cavidad Bucal Y De La Faringe					1	1		4	2
Tumores Malignos Del Ojo, Del Encéfalo Y De Otras Partes Del Sistema Nervioso Central	1	1			2	3		1	
Urticaria Y Eritema						1			

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Finalmente, se muestran las 25 causas con mayor promedio de ocupación de días/cama en Quilpué durante 2020.

Tabla 16. Causas de hospitalización con mayor cantidad de días/cama en Quilpué en 2020

CAUSA	PROMEDIO DÍAS/CAMA
Esquizofrenia, Trastornos Esquizotípicos Y Trastornos Delirantes	76
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Sustancias Psicoactivas	48
Otras Deficiencias Nutricionales	38
Otras Enfermedades De Los Intestinos	34
Tuberculosis	33
Síntomas Y Signos Que Involucran Los Sistemas Nervioso Y Osteomuscular	28
Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud Para Procedimientos Específicos Y Cuidados de Salud	28
Trastornos Emocionales Y Del Comportamiento Que Aparecen Habitualmente En La Niñez Y En La Adolescencia	27
Tumores Malignos Del Ojo, Del Encéfalo Y De Otras Partes Del Sistema Nervioso Central	26
Otras Enfermedades Bacterianas	21
Otras Osteopatías	21
Afecciones Supurativas Y Necróticas De Las Vías Respiratorias Inferiores	20
Infecciones Del Sistema Nervioso Central	19
Enfermedades Hipertensivas	19
Parto	18
Espondilopatías	18
Secuelas De Traumatismos, De Envenenamiento Y De Otras Consecuencias De Causas Externas	18
Traumatismos De Parte No Especificada Del Tronco, Miembro O Región Del Cuerpo	17
Artropatías Infecciosas	17
Asignación Provisoria De Nuevas Afecciones De Etiología Incierta	17
Otros Trastornos Y Los No Especificados Del Sistema Circulatorio	17
Enfermedades Glomerulares	16
Trastornos Relacionados Con La Duración De La Gestación Y El Crecimiento Fetal	16
Desnutrición	16
Enfermedades Del Pulmón Debidas A Agentes Externos	15

Fuente: DEIS, Minsal. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Enfermedades de notificación obligatoria

Las enfermedades de notificación obligatoria (ENO) son aquellas que, dado su impacto epidemiológico, están sujetas a vigilancia permanente. La vigilancia que se realiza en la Atención Primaria de Salud es de tipo pasiva, ya que se notifica luego de que los pacientes acuden a consultar a cualquiera de nuestros Centros de Salud. Los casos son notificados a la autoridad sanitaria una vez se encuentran confirmados. Contamos con una Encargada Epidemiológica en cada Centro de Salud a cargo de la notificación de las ENO.

32

Tabla 17. Enfermedades de notificación obligatoria según agente infeccioso y tipo de notificación

	De notificación inmediata	De notificación diaria	Notificación exclusiva por Establecimientos Centinelas
Virales	Sarampión, Rubéola, Infecciones Respiratorias Agudas Graves, Dengue, Rabia, Leptospira, Fiebre Amarilla, Fiebre del Nilo Occidental, Rabia humana, Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus, Fiebre Hemorrágica (causada por virus Ébola u otros agentes), Poliomielitis	Parotiditis, Rubéola Congénita, Hepatitis viral A y E, Hepatitis viral B y C, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/Sida),	Influenza, Infecciones Respiratorias Agudas, Diarreas
Bacterianas	Difteria, Enfermedad invasora por Haemophilus influenza, Botulismo, Córlera, Brucelosis, Carbunclo, Leptospirosis, Peste, Enfermedad Meningocócica, Meningitis Bacteriana	Coqueluche, Tuberculosis en todas sus formas y localizaciones, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, Psitacosis, Tifus Exantemático Epidémico, Gonorrea, Sífilis en todas sus formas y localizaciones, Lepra, Tétanos, Tétanos neonatal	en menores de 5 años, Enfermedades de Transmisión Sexual (excepto Gonorrea, Sífilis y VIH/SIDA) y Varicela
Otros agentes	Malaria, Triquinosis, Intoxicaciones agudas por Plaguicidas	Enfermedad de Chagas, (Tripanosomiasis Americana), Hidatidosis, Enfermedad de Creutzfeld-Jakob (ECJ),	

Fuente: Ministerio de Salud. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

PARTE II: POBLACIÓN INSCRITA Y ESTRUCTURA DE LA RED DE SALUD DE QUILPUÉ

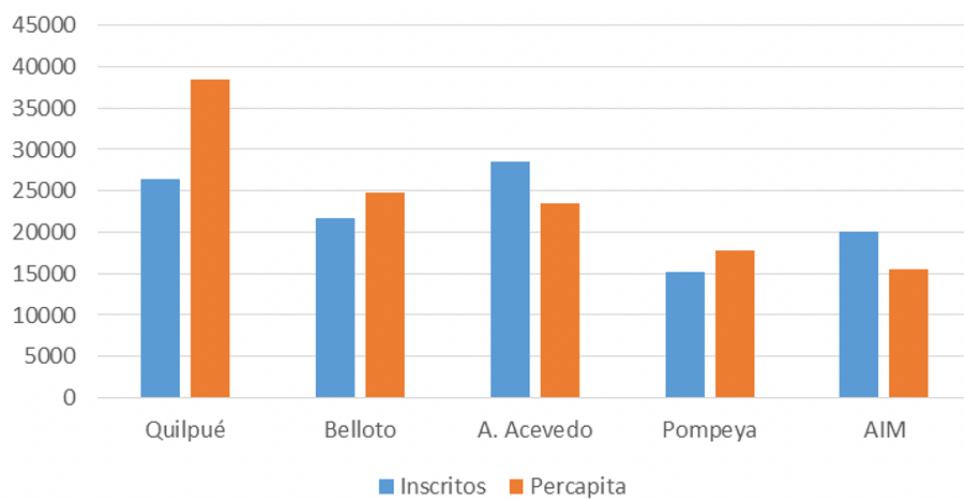
CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INSCRITA

La comuna de Quilpué cuenta, actualmente, con un total de 111.905 usuarios inscritos en la red de Atención Primaria de Salud, siendo la Población Total Asignada por SSVQ de 168.931 personas y la Población Total Asignada Percápita (reconocida y financiada por FONASA) 120.105 usuarios y usuarias. Esta diferencia significativa entre las población inscrita y la informada por FONASA, es lo que históricamente se ha visualizado respecto al financiamiento de la APS: el aporte económico que se realiza desde FONASA es insuficiente para cubrir las necesidades de salud que tienen los grupos humanos que son asignados para ser atendidos, probablemente si no existiese esta mayor proporción de asignaciones percápita, habría déficit económico en el Área de Salud.

33

Al respecto, es necesario señalar que existe una diferencia significativa entre la población inscrita y la población percápita reconocida por FONASA en cuanto a la distribución entre los centros. Es especialmente relevante la situación del CESFAM Quilpué donde la población percápita reconocida excede en 11.992 usuarios la población inscrita. A su vez, el CESFAM Aviador Acevedo y Alcalde Iván Manríquez, tienen más población inscrita que percapitada, lo que se refleja luego en el gasto realizado en las prestaciones.

Gráfico 9. Población inscrita y población percápita por CESFAM en Quilpué



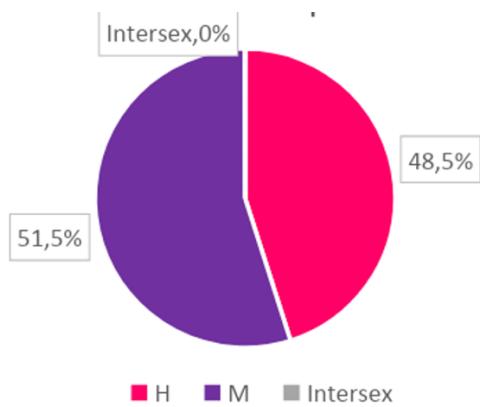
Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Distribución demográfica

Del universo de usuarias y usuarios inscritos, las mujeres constituyen el 51,5% de mientras que los hombres representan el 48,5%. Resulta importante destacar que si bien los hombres aparecen con un 45%, existe un pequeño porcentaje de población que se identifica como intersex y que aparece de esa forma en los registros de inscripción. Aun cuando se trata de un número marginal respecto al total de inscritos, que no alcanza en el 1%, nos parece muy importante representarlo en el gráfico, como parte de un sistema que se abre al reconocimiento de la diversidad sexual, sin ser heteronormativo.

34

Gráfico 10. Proporción por sexo de población asignada a Centros de Salud APS Quilpué

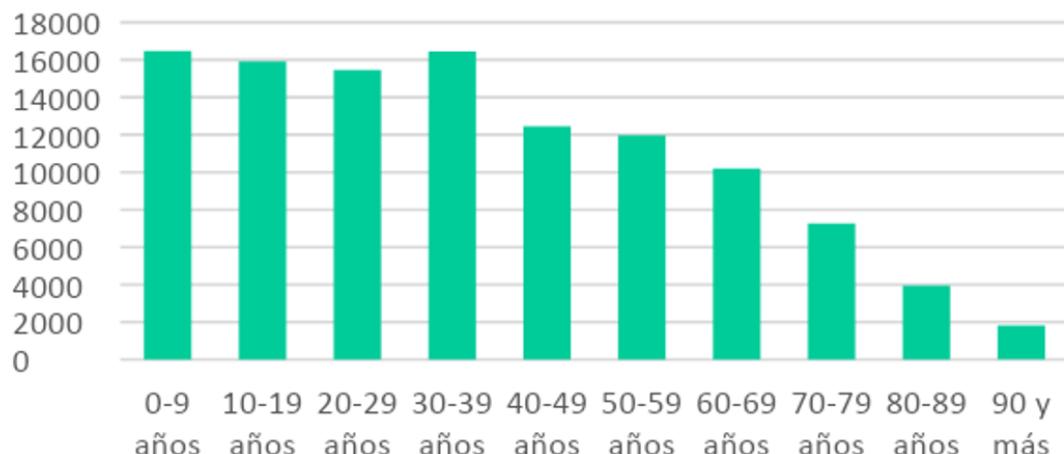


Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Esta distribución por sexo es consistente con lo que muestra el censo de 2017, donde las mujeres figuran como mayoría en la población con un 52% tanto a nivel nacional, como en la región y en la población registrada en la comuna. Sin embargo, la diferencia en la población es un poco más amplia en la población inscrita en los centros, donde las mujeres superan a los hombres por 3 puntos porcentuales.

En cuanto a la distribución por edad, los grupos más numerosos son los menores de 40 años. Con variaciones poco significativas entre los grupos como muestra el gráfico a continuación.

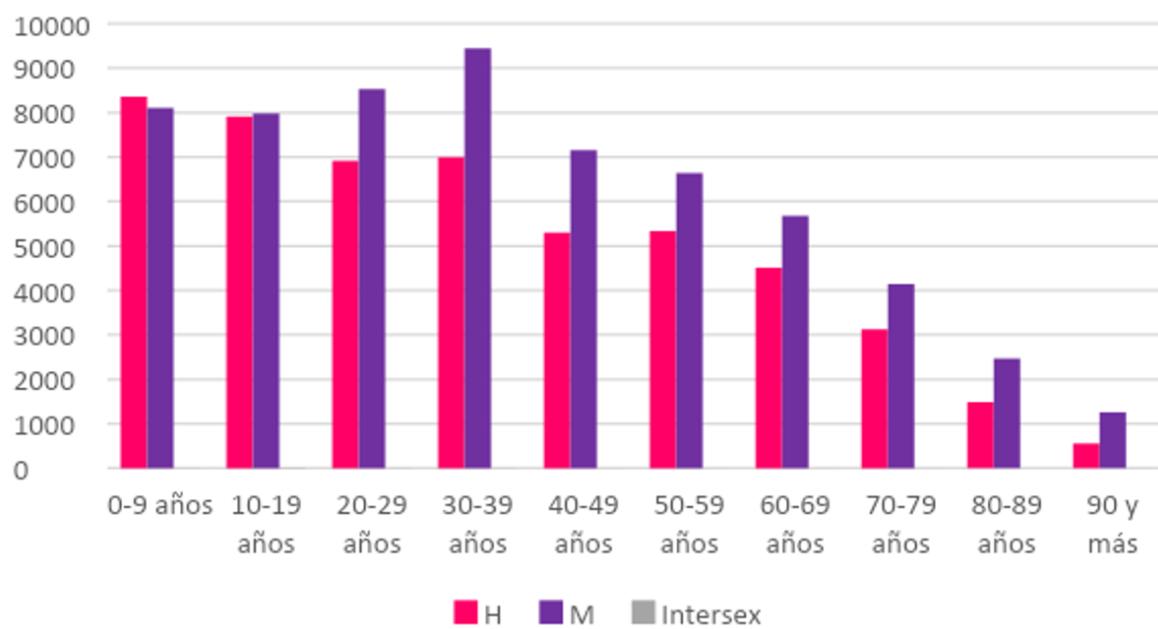
Gráfico 11. Distribución por grupos etarios de población inscrita en Centros de Salud APS Quilpué



35

Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Gráfico 12. Distribución de sexo por grupos etarios de población inscrita en Centros de Salud APS Quilpué

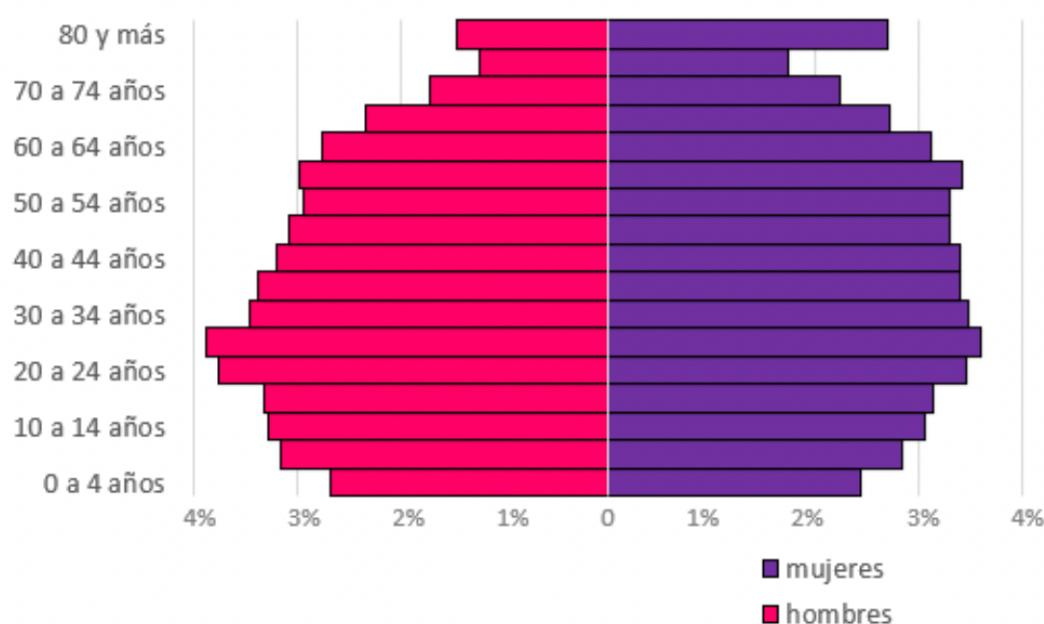


Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Con relación a la distribución por sexo y grupo etario, la diferencia a favor de las mujeres va aumentando con la edad, partiendo con un mayor número de hombres en los niños y niñas menores de 10 años, equilibrándose la distribución en el grupo de adolescentes y jóvenes entre 10 y 19 años, para dar paso a un aumento en el número de mujeres después de los 20 años. El grupo de los intersex no alcanza a ser representado en el grafico pero se ubica a lo largo de todo el ciclo vital, sin embargo el 68% de los usuarios se encuentran entre los 0 y los 39 años, con una mayor concentración de personas entre los 10 y 19 años.

En Quilpué la población ha envejecido progresivamente. Como se aprecia en la pirámide poblacional, el comportamiento demográfico en la comuna es bastante similar a la situación país, encontrándose en transición demográfica avanzada, puesto que ya la tasa de fecundidad y de defunciones han disminuido, reduciéndose la tasa de crecimiento de la población.

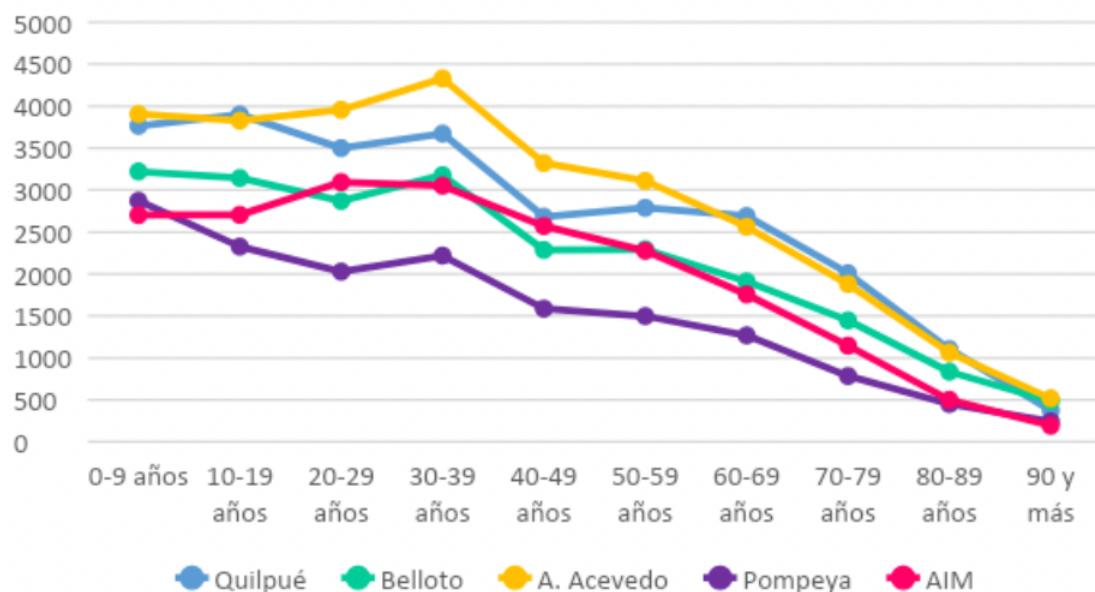
Gráfico 13. Pirámide poblacional usuarios y usuarias asignadas a Centros de Salud APS Quilpué



Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Los Centros en general mantienen una distribución etaria parecida, a excepción de CESFAM Aviador Acevedo, que presenta un marcado aumento de población en los grupos de 20 a 39 años, y Pompeya que presenta una disminución en adolescentes y adultos jóvenes.

Gráfico 14. Distribución etaria de población inscrita por Centros de Salud APS Quilpué

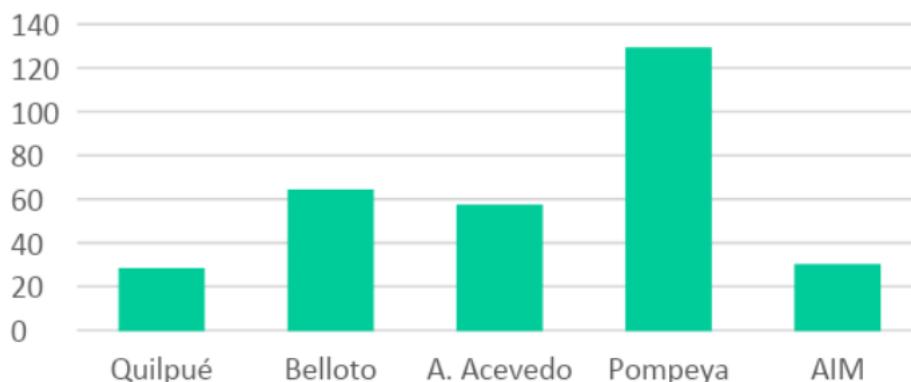


Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Dentro de la población que tiene a cargo la red de Atención Primaria de Salud de la comuna de Quilpué se identifican algunos grupos cuya condición de vulnerabilidad es mayor debido a distintos factores y que requieren especial atención por parte de los equipos. A estos grupos se les denomina poblaciones especiales y se pueden reconocer a las personas en situación de discapacidad, migrantes, usuarios pertenecientes a pueblos originarios y -finalmente- niños, niñas, adolescentes (NNA) y jóvenes bajo el cuidado del Estado en la forma de los programas de SENAME.

Las personas en situación de discapacidad representan el 0.17% de la población inscrita en los centros, siendo el consultorio de Pompeya el que tiene mayor concentración de personas en situación de discapacidad, seguido en menor medida por el consultorio El Belloto.

Gráfico 15. Distribución de población en situación de discapacidad por Centro de Salud APS Quilpué



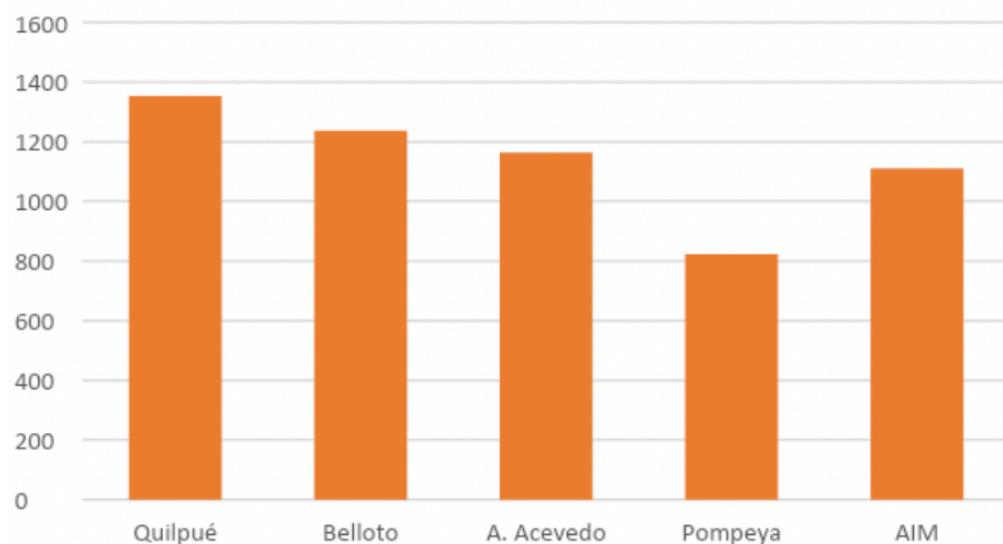
Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

La población especial que tiene mayor representatividad en relación al total de población inscrita son los extranjeros migrantes, con un 5% de la población. Independiente del país de origen, la migración se considera una condición de vulnerabilidad en sí misma.

Si bien los 3 centros que tienen mayor población extranjera son Quilpué, El Belloto y Aviador Acevedo en ese orden, El Belloto es el centro que tiene más extranjeros en proporción a su población total, con un 5.7%

38

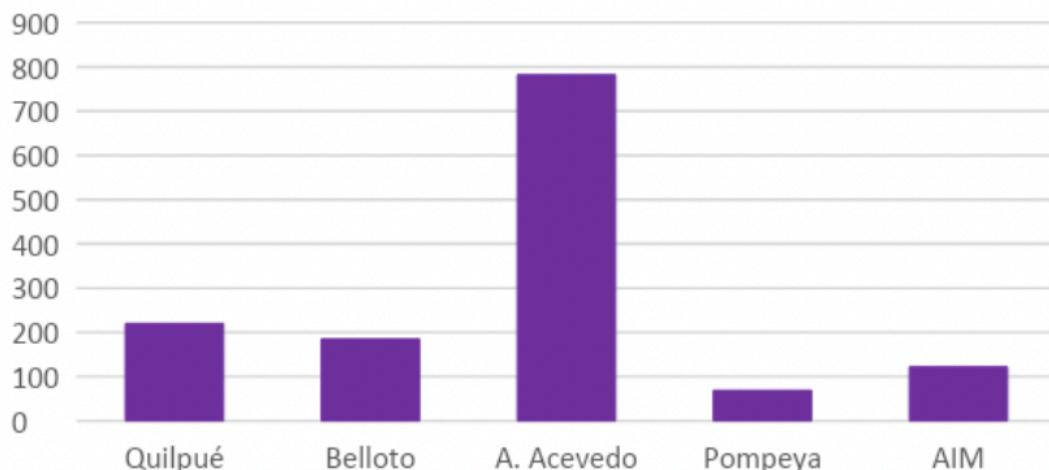
Gráfico 16. Distribución de población extranjera por Centro de Salud APS Quilpué



Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

La mayor concentración de personas pertenecientes a pueblos originarios se concentra en el CESFAM Aviador Acevedo, como se puede apreciar en el gráfico, triplicando el número del establecimiento que le sigue. Es necesario un análisis más profundo para saber si existen asentamientos en el sector o bien su política de registro de personas pertenecientes a pueblos originarios es más efectiva y los demás centros no lo tienen incorporado en su protocolo de inscripción.

Gráfico 17. Distribución de población perteneciente a Pueblos Originarios por Centros de Salud APS Quilpué

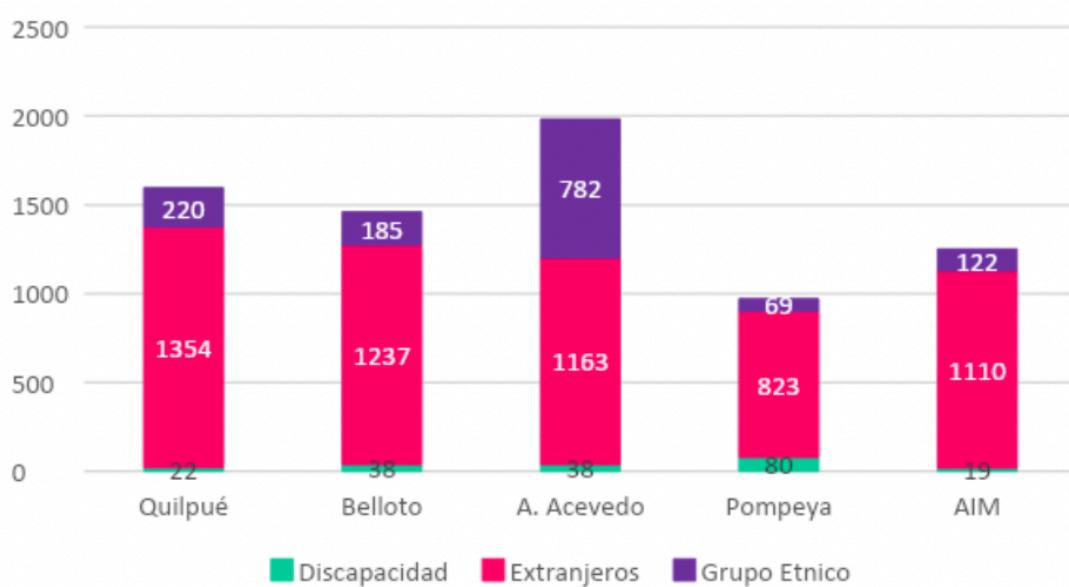


39

Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

En el siguiente gráfico se refleja que la mayor concentración de poblaciones especiales, en general, es en el CESFAM Aviador Acevedo.

Gráfico 18. Distribución de población especial por Centros de Salud APS Quilpué



Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Mención especial merece la población que pertenece a los programas SENAME que, a diferencia de los demás grupos, no se registra al momento de la inscripción, sino que es informado por los equipos en los registros de población bajo control (P13) y es un dato que debe ser buscado activamente por los equipos. Dada su baja representatividad en relación a la población infanto-adolescente es que es posible inferir un subregistro por parte de los equipos de salud, toda vez que se identifican tan solo 667 niños, niñas, adolescentes y jóvenes adscritos a alguno de estos programas, tanto residenciales como ambulatorios.

Tabla 18. Distribución de población por sexo institucionalizada en Sename en Centros de Salud APS Quilpué.

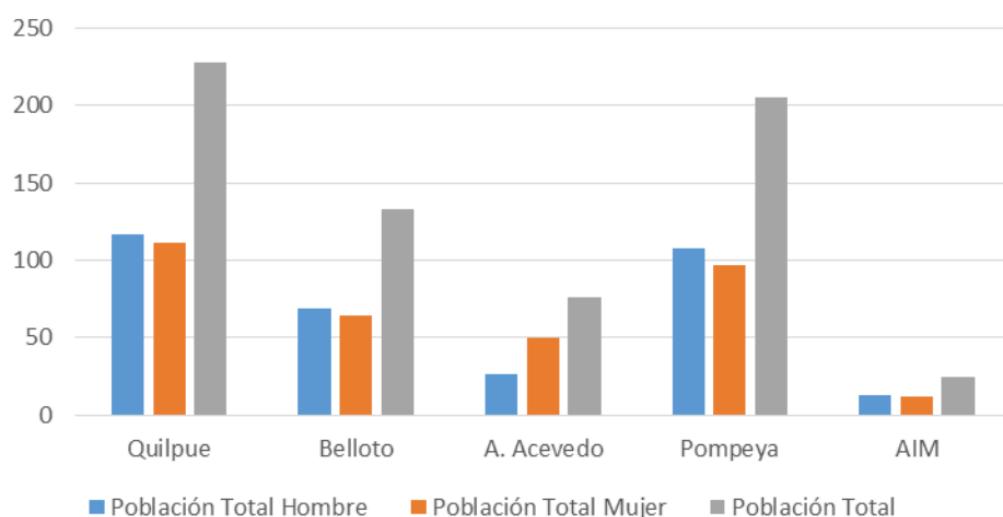
	Hombre	Mujer	Total
Quilpué	117	111	228
Belloto	69	64	133
A. Acevedo	26	50	76
Pompeya	108	97	205
AIM	13	12	25
Total	333	334	667

Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

40

La mayor concentración de población SENAME está en el CESFAM Quilpué, que tiene a su cargo 2 de las residencias que existen en la comuna, seguido de consultorio Pompeya que presenta mayor porcentaje de usuarios perteneciente a programas SENAME ambulatorios en relación a su población total, con un 4%.

Gráfico 19. Distribución de población por sexo institucionalizada en Sename en Centros de Salud APS Quilpué.



Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

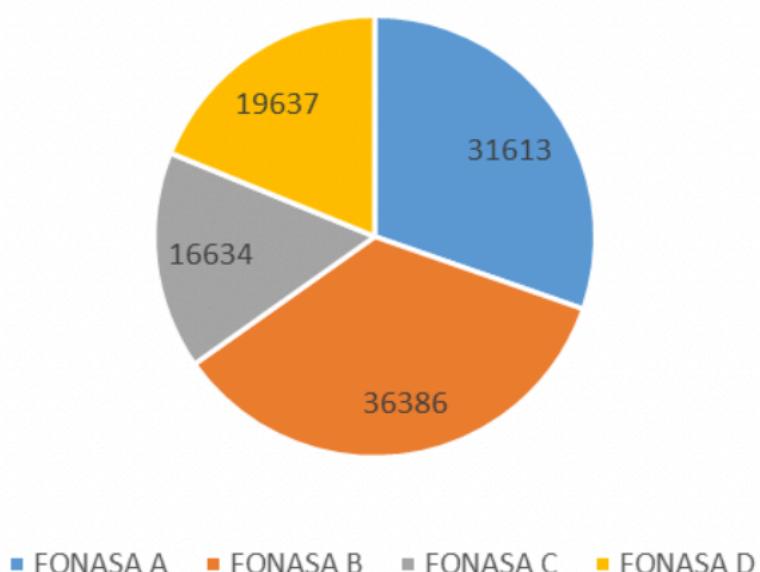
Situación previsional de la población inscrita

Del total de inscritos, el 93% corresponde a usuarios Fonasa, un 2% tiene algún seguro de salud privado (Isapre), un 1% tiene cobertura de salud perteneciente a las Fuerzas Armadas, pero se atiende en la red pública y el 4% no tiene previsión, debiendo pagar para acceder a las prestaciones en los centros, como todos los usuarios que no pertenecen a FONASA.

En relación a los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, estos se distribuyen de la siguiente manera según se muestra en el siguiente gráfico.

41

Gráfico 20. Distribución por tramos Fonasa de la población inscrita en Centros de Salud APS de Quilpué



Fuente: Datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

RED DE ESTABLECIMIENTOS Y ÁREA DE INFLUENCIA

La Red de Centros de Atención Primaria de Salud (APS) de Quilpué, se encuentra inserta en el Servicio de Salud Viña de Mar – Quillota, Institución referente técnica y que articula los 3 niveles de atención de salud en el territorio asignado. La red de hospitales está integrada por 11 establecimientos en total, siendo tres de alta complejidad: Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar (el más complejo), Hospital San Martín de Quillota y Hospital de Quilpué. La red APS municipal está integrada con cerca de 100 establecimientos de Atención Primaria de Salud.

Imagen 3. Mapa Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota



42

Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

En Quilpué la red de centros de APS cuya misión es otorgar las prestaciones de salud correspondientes a las y los habitantes de la comuna, cuenta con 8 establecimientos de salud, distribuidos estratégicamente en los sectores de:

- Quilpué centro: CESFAM Quilpué.
- Pompeya: CGU y SAPU Pompeya.
- Belloto Sur: CGU y SAPU El Belloto.
- Belloto Norte: CESFAM y SAPU Aviador Acevedo.
- Los Pinos: CESFAM Alcalde Iván Manríquez (AIM).
- El Retiro: CECOSF El Retiro, dependiente administrativamente de CESFAM Aviador Acevedo.
- Los Perales: Posta de Salud Rural La Retuca, dependiente administrativamente de CESFAM AIM.
- Colliguay: Posta de Salud Rural Colliguay, dependiente administrativamente de CESFAM Quilpué.

Imagen 4. Sectorización comuna de Quilpué por Centros de Salud Familiar (CESFAM)

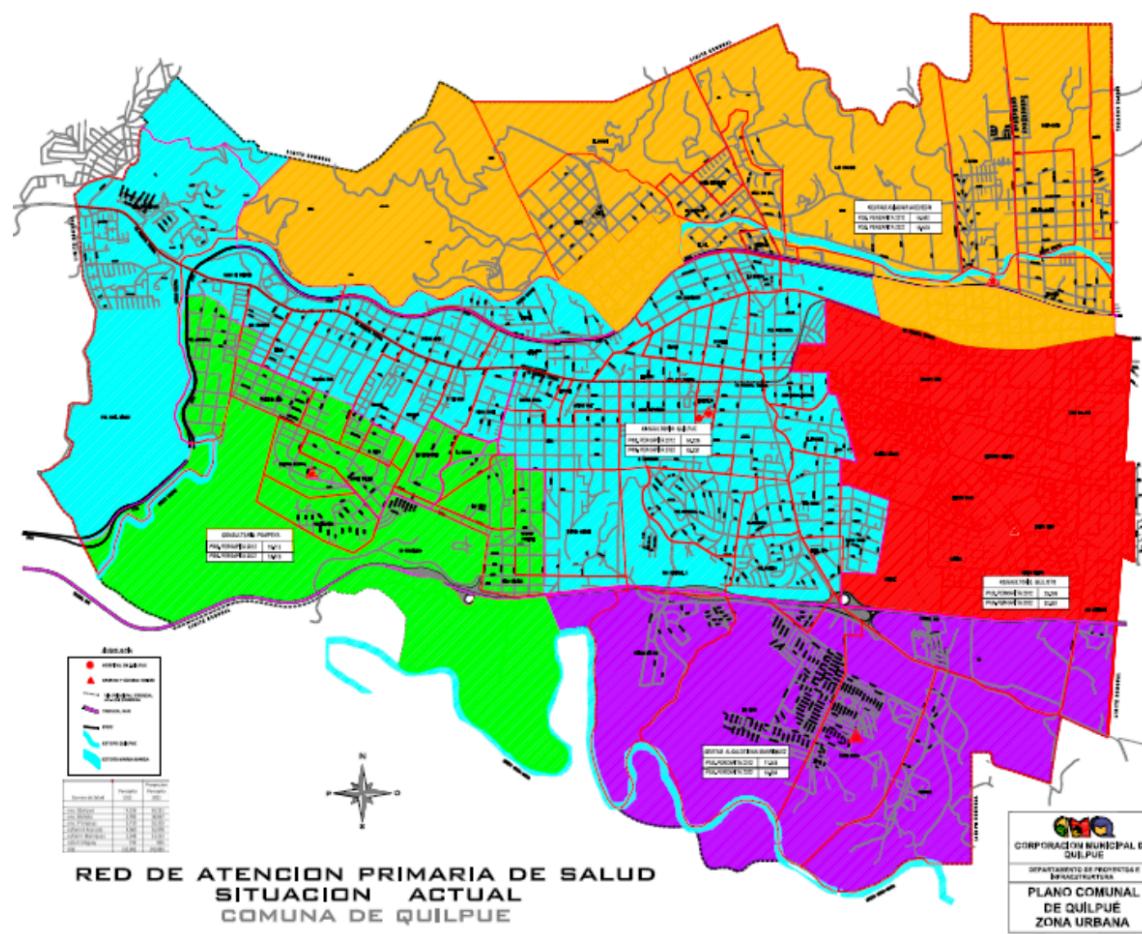


Imagen 5. Ubicación de CESFAM y CECOSF en Quilpué

conoce nuestros CENTROS DE SALUD

HORARIO DE ATENCIÓN

CENTRO DE SALUD: Lunes a Viernes, 08:00 a 17:00 hrs.

SAPU: Lunes a Viernes, 17:00 a 00:00 hrs.
Sábado, domingo y festivos: 08:00 a 00:00 hrs.

- **Consultorio • Sapu Belloto Sur:** El Alba 988, Belloto Sur
- **Consultorio • Sapu Pompeya:** Frodden 1721, Pompeya
- **Cesfam • Sapu Aviador Acevedo:** Aviador Acevedo 906, Belloto Norte
- **Cesfam Quilpué:** Covadonga 1490, Quilpué
- **Cesfam Alcalde Iván Manríquez:** Quinchamalí 2949, Los Pinos
- **Cecosf El Retiro:** Avenida El Retiro 607

www.cmq.cl

44

**I. MUNICIPALIDAD
DE QUILPUÉ
ES DE TODOS**

Además de estos centros de salud APS, se cuenta con unidades de apoyo o complementarias como son:

- Unidad de Atención Primaria Oftalmológica.
- Pabellón de Cirugía Menor.
- Centros Comunitarios de Rehabilitación.
- Consultorio Móvil, con Móviles dental, PAP y oftalmológico.
- Hospital digital, telemedicina.
- Programas y dispositivos de salud mental (Senname, PASMI, PAPS, etc).
- Programas odontológicos con desempeño en el territorio.
- Programa de Detección, Intervención y Referencia Asistida en alcohol, tabaco y otras drogas (DIR).
- Equipos de visitas domiciliarias COVID y no COVID.
- Vacunatorios extramuros para vacunación SARS-CoV-2.

- Equipo Técnico y Administrativo de Área de Salud, Depto. Adquisiciones, Finanzas, Comunicaciones y Mantenimiento de la Corporación Municipal de Quilpué.
- Flota de móviles y ambulancias institucionales

RED DE DERIVACIÓN

Para dar respuesta a las situaciones de salud de las personas atendidas en los centros de APS de Quilpué que requieran de manejo fuera de su canasta de prestaciones, se articula la Red Asistencial del SSVQ, debiendo activarse derivaciones a nivel secundario o terciario, según sea el caso. Es en los hospitales donde se cuenta con atenciones de especialidades medicas, ya sean ambulatorias en los Consultorios Adosados de Especialidades (CAE) o bien en atención cerrada en los diferentes servicios clínicos que los componen.

45

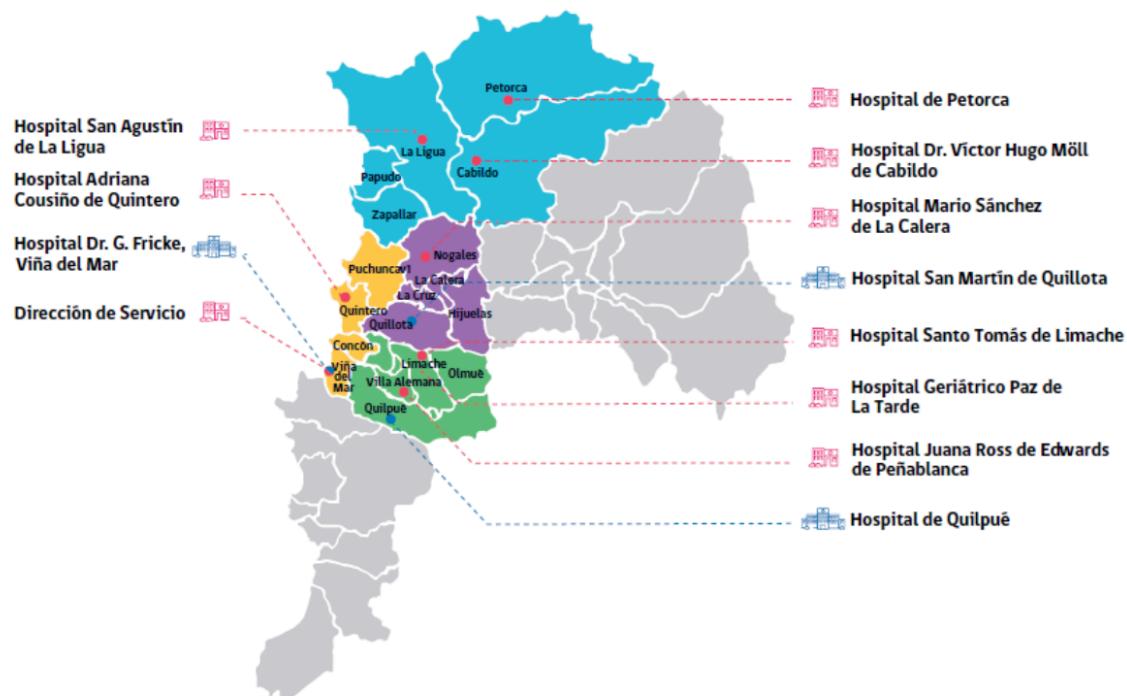
En la siguiente tabla se muestra los centros a los que desde los establecimientos comunales corresponde derivar y luego en el mapa del SSVQ la red completa de hospitales, en los que Servicio de Atención Medica de Urgencias (SAMU) regula derivaciones de usuarios y usuarias que requieren hospitalización.

Imagen 6. Red de derivación Provincia de Marga Marga

Red Marga Marga				
Comuna	CESFAM	Centro Derivador	Centro Derivador	Centro Derivador
Quilpué	Resolución 90% o más patologías usuarios consultantes	H Quilpué		H Fricke
V Alemana				
Olmué		CRS H Limache	H Quilpué	
Limache Comuna				

Fuente: Modelo de Gestión Red Servicio Salud Viña del Mar – Quillota

Imagen 7. Red hospitalaria Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota



46

Fuente: Servicio Salud Viña del Mar – Quillota

Como se muestra en la imagen sobre la red de derivación, el Hospital de Quilpué, futuro Hospital Marga Marga, es nuestro centro primario de derivación tanto para atenciones de especialidades, como hospitalizaciones y atenciones de urgencias.

En este Hospital, cuentan con los siguientes Servicios Clínicos: Pediatría, Neonatología, Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Unidad de Paciente Crítico (UPC), Hospitalización Domiciliaria, Unidad de Emergencia, Consultorio Adosado de Especialidades. Las Unidades de Apoyo Clínico son: Laboratorio, Anatomía Patológica, Imagenología, Unidad Medicina Transfusional, Unidad de Pabellones, Farmacia.

A continuación se muestran recursos disponibles en la Red de SSVQ:

Imagen 8. Disponibilidad de recursos críticos en modelo intrahospitalario. En verde servicios proyectados

	HGF	HSMQ	HQ	La Calera	Limache	Liguia	Cabildo	Petorca	Quintero	Peña-blanca	Paz Tarde
UEH	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Anestesista 24/365	✓	✓	✓								
Intermedio Adulto	✓	✓	✓								
Intensivo Adulto	✓	✓	✓								
Intermedio Pediátrico	✓	✓	✓								
Intensivo Pediátrico	✓										
Intermedio Neo	✓	✓	✓								
Intensivo Neo	✓										
TAC 24/365	✓	✓	✓								
RNM 24/365	✓	✓									
Angiografía	✓	✓									
Interconsulta Especialistas Urgencia	✓	✓	✓								
Farmacia 24 horas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Laboratorio 24 horas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Imagenología 24 horas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Servicio Salud Viña del Mar – Quillota

Imagen 9. Especialidades Médicas Adulto disponibles por Hospital

Especialidad	HGF	HSMQ	HQ	La Calera	Limache	Ligua	Cabildo	Petorca	Quintero	Peñablanca	Paz de la Tarde
Medicina interna	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Obstetricia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Psiquiatría adulto	✓	✓	✓			✓				✓ intrahosp	
Neurología adulto	✓	✓	✓			✓				✓	✓
Broncopulmonar	✓	✓	✓								
Cardiología	✓	✓	✓								
Endocrinología	✓	✓	✓								
Gastroenterología	✓	✓	✓	✓		✓					
Hematología	✓	✓	✓								
Nefrología	✓	✓	✓								
Nutrición	✓	✓	✓								
Reumatología	✓	✓	✓								
Dermatología	✓	✓	✓								
Enf. Transmisión sexual	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Geriatría	✓	✓	✓								✓
Medicina física y rehabilitación	✓	✓	✓			✓				✓	✓
Oncología	✓										
Infectología	✓	✓	✓								

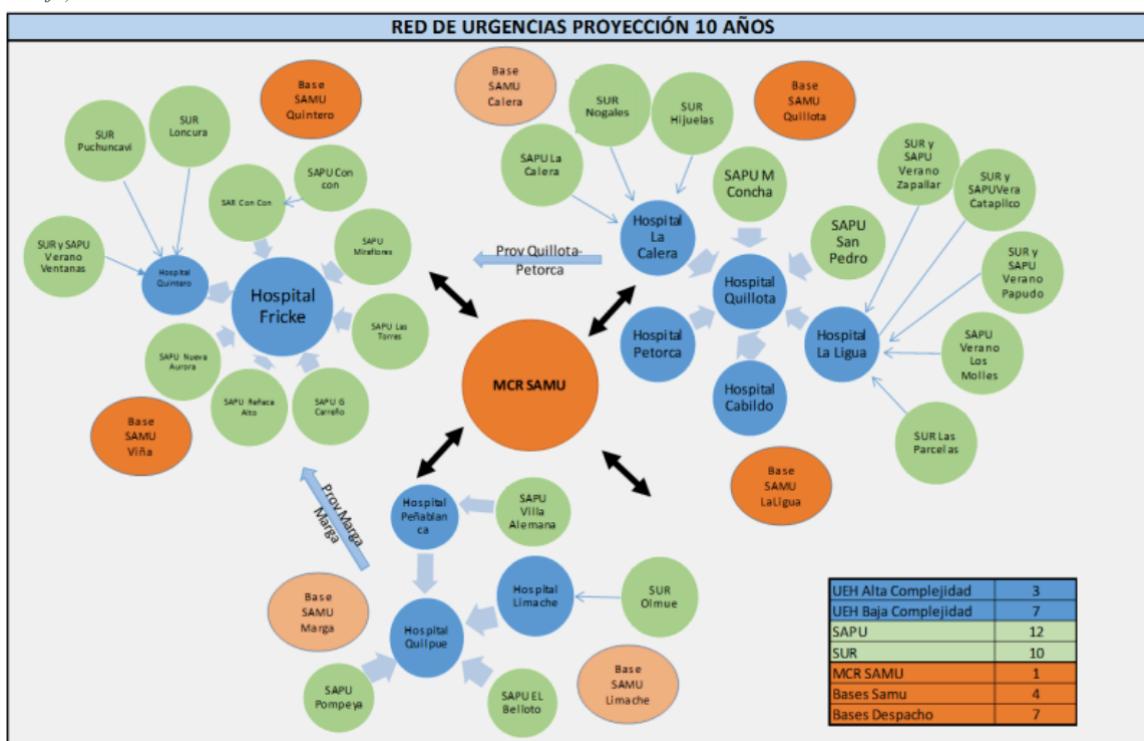
Fuente: Servicio Salud Viña del Mar – Quillota

RED DE URGENCIAS

La Red de Urgencias del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, está compuesta por:

- Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU): atención de urgencias de baja complejidad.
- Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU): clasifica los casos según la gravedad de los pacientes y envía las ambulancias para los procesos de rescate, reanimación y traslado de pacientes hacia las Unidades de Emergencia. Cuenta con un centro regulador que atiende todas las llamadas efectuadas al 131, durante las 24 horas del día.
- Unidad de Emergencia de hospitales (UEH): atención de patologías graves y de riesgo vital, así como pacientes trasladados en ambulancia de emergencia.
- Unidad Clínico Forense (UCFH) inserta en la Unidad de Emergencia Hospitalaria del Hospital Dr. Gustavo Fricke, dispositivo que levanta peritajes sexológicos forenses, propiciando la disminución de la victimización secundaria, para atención de niños, adolescentes y adultos de ambos性.

Imagen 10. Esquema de los dispositivos de la Red de urgencia prehospitalaria y hospitalaria. Actual y proyección (en naranja) de las bases SAMU a 10 años



Fuente: Departamento de Urgencias y Desastres, SSVQ, 2017.

PARTE III: RESULTADOS SANITARIOS

SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN CURSO DE VIDA

Salud maternal y neonatal

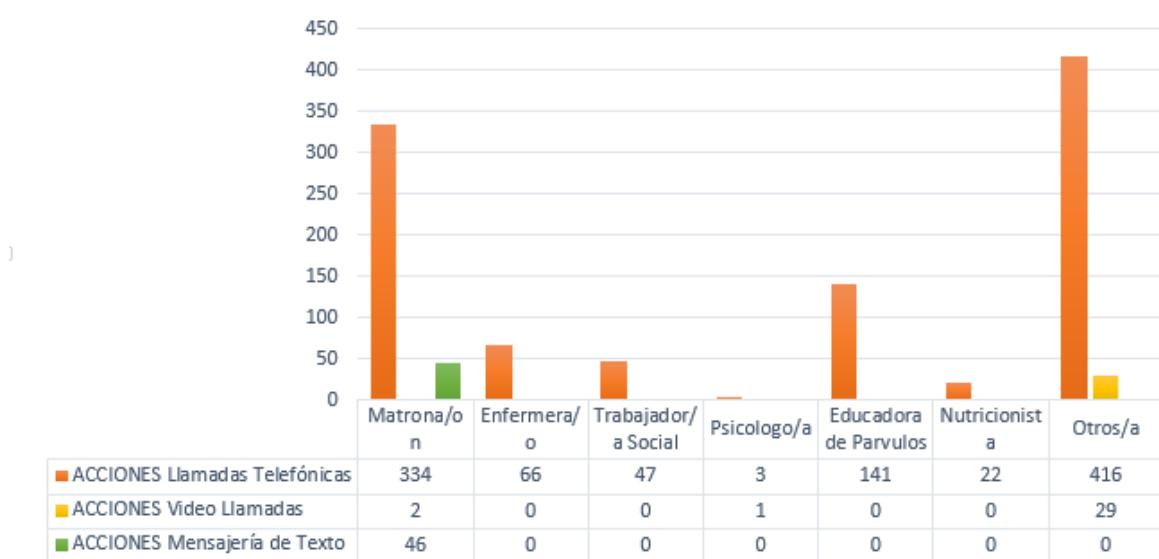
Imagen 11. Acciones remotas en REM por profesional en salud maternal y neonatal entre sept 2020 y agosto 2021

PROFESIONALES	TOTAL ACCIONES	ACCIONES		
		Llamadas Telefónicas	Video Llamadas	Mensajería de Texto
Matrona/o	382	334	2	46
Enfermera/o	66	66	0	0
Trabajadora Social	47	47	0	0
Psicologo/a	4	3	1	0
Educadora de Parvulos	141	141	0	0
Nutricionista	22	22	0	0
Otros/a	445	416	29	0

Fuente: Datos propios.

50

Gráfico 21. Acciones remotas por profesional en salud maternal y neonatal entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

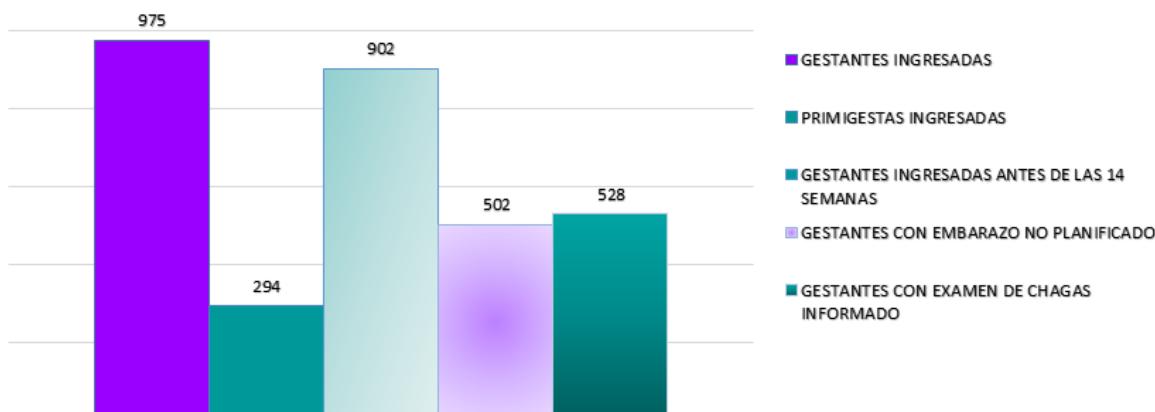
Ingresos de embarazadas a control

Imagen 12. Ingreso de embarazadas a control en REM entre sept 2020 y agosto 2021

CONDICIÓN	TOTAL	POR DE EDAD (en años)								
		Menor de 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54
GESTANTES INGRESADAS	975	2	48	206	303	260	125	26	5	0
PRIMIGESTAS INGRESADAS	294	2	40	96	94	46	14	2	0	0
ANTES DE LAS 14 SEMANAS	902	2	38	185	283	247	119	23	5	0
EMBARAZO NO	502	2	42	135	149	101	55	14	4	0
DE CHAGAS INFORMADO	528	2	32	127	180	119	54	11	3	0

Fuente: datos propios.

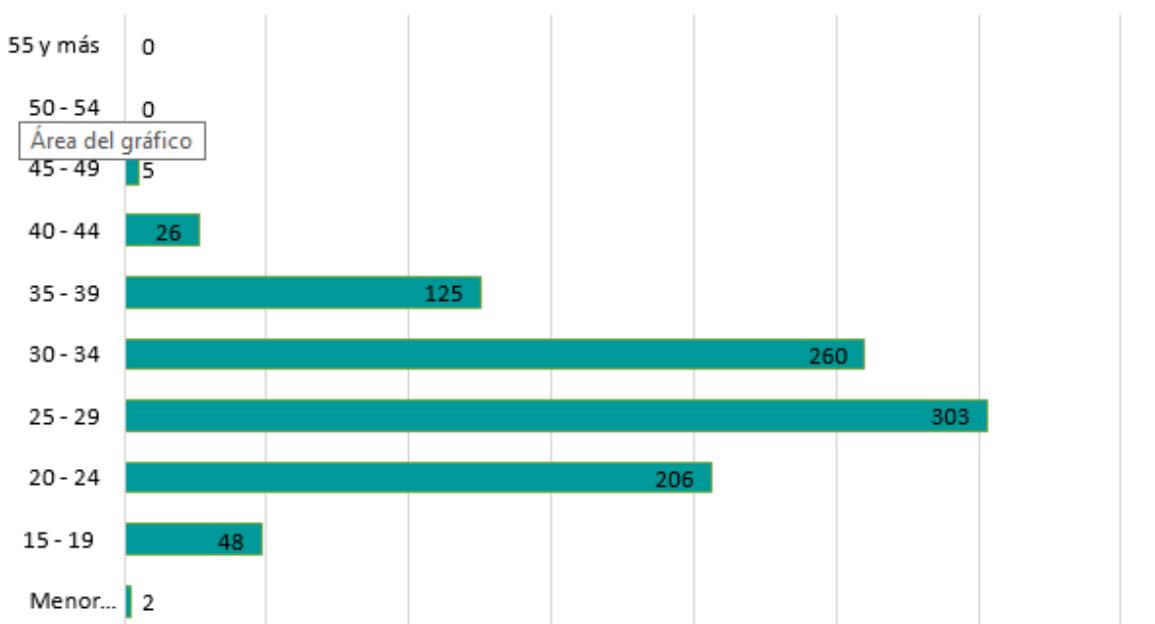
Gráfico 22. Ingreso de embarazadas a control según tipo de ingreso en REM entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

51

Gráfico 23. Ingreso de embarazadas a control según grupo etario en REM entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Chile Crece Contigo

Chile Crece Contigo es el subsistema de protección integral a la infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor: “a cada quien según sus necesidades”.

Las acciones de salud de este programa complementan lo que regularmente se realiza en el control prenatal, la atención del parto/nacimiento y el control de niño sano con los siguientes aspectos:

- Fortalecimiento del desarrollo prenatal (APS): detección precoz de riesgo biopsicosocial, la participación activa del padre o persona significativa para la embarazada, y la construcción de planes de cuidado prenatal con enfoque familiar.
- Atención personalizada del proceso de nacimiento: acompañamiento integral y personalizado a la embarazada y su acompañante en preparto, parto y puerperio, atendiendo a sus necesidades tanto físicas como emocionales, y respetando la pertinencia cultural.
- Atención integral al niño o niña hospitalizada: favorece el desarrollo integral durante el período de hospitalización, a través de estimulación, educación, promoción del acompañamiento familiar y detección precoz de riesgos psicosociales.
- Fortalecimiento del control de salud del niño o niña (APS): junto al estado de salud y el logro de hitos del desarrollo, se evalúa el vínculo con su cuidadora o cuidador, y del contexto familiar en que se desarrolla. Se entrega material educativo y de apoyo sobre cuidados infantiles, crianza respetuosa y estimulación que incluye la serie “Acompañándote a Descubrir”, CD y DVD de estimulación del lenguaje y juego, junto a videos, cartillas educativas y otros materiales de apoyo a la crianza. Las familias acceden a sus contenidos través de internet, redes sociales y programas de radio. En esta línea se inserta el taller de apoyo a la crianza “Nadie es Perfecto”, cuyo objetivo es fomentar competencias parentales en padres, madres y personas cuidadoras de niñas y niños de 0 a 5 años.
- Fortalecimiento de las intervenciones en niñas y niños en situación de vulnerabilidad y/o con rezagos en su desarrollo (APS): atención integral y sistemática de Apoyo al Desarrollo Infantil que tiene como objetivo potenciar, a través de las modalidades de apoyo como servicios itinerantes de estimulación, atención domiciliaria, salas de estimulación y ludotecas, el desarrollo de niños y niñas con rezago, riesgo de retraso u otras situaciones de vulnerabilidad biopsicosocial que los puedan afectar.

Lamentablemente, la pandemia ha generado inconvenientes para poder cumplir con las metas que se nos exigen, debido a que las atenciones presenciales en algún momento fueron nulas, realizándose solo de forma remota y a la redistribución de las funciones de la mayoría de los funcionarios que tuvieron que dejar sus actividades habituales suspendidas por un tiempo. Aunque la mayoría de las veces la población usuaria tuvo una excelente respuesta a esta

modalidad, hubo algunos inconvenientes que no la hacían del todo efectiva, como por ejemplo, los talleres fueron difíciles de realizar vía telefónica, teléfonos inexistentes por lo que no se podía dar con el usuario al que se quería contactar, falta de implementos para la realización de las atenciones remotas, entre otros.

En la actualidad estas se han ido reactivando pasos a paso lo que nos hace ver con positivismo las futuras atenciones brindadas a nuestros usuarios.

53

Dentro de los 6 indicadores (atenciones a usuarios marcadas para ser medidas) obligatorios sólo cumplimos con 2 de ellos:

- Con el control entregado a las diadas dentro de los 10 días de vida del Recién nacido. La meta era 70% y se logró el 74,87%
- Con los niños ingresados a salas de estimulación que obtuvieron déficit en el desarrollo psicomotor en su primera evaluación. La meta era 90% y se logró el 100%

Dentro de los que no se cumplieron están:

- VDI realizadas a las gestantes con 3 o más riesgos sicosociales, cuya meta era un promedio de 7, la comuna sólo alcanzó a hacer 0,39. La explicación para esto es que al reconvertir las funciones de los funcionarios que realizaban las VDI éstas se vieron disminuidas; las VDI que se realizaron no fueron todas registradas en SRDM; los móviles para el traslado de quienes realizaban las VDI estaban siendo usados para otras actividades tales como movilización de equipos de vacunas, vacunación a postrados o movilidad disminuida en domicilio, traslado de funcionarios a los DOMOS, entrega de leche y medicamentos en domicilio, entre otros.

Para fortalecer esta actividad y lograr al menos un mejoramiento del 70% es que la CMQ ha decidió implementar una nueva estrategia y es la de contar con una matrona por 33 hrs y un móvil exclusivo para la realización de estas VDI en nuestra comuna. Además, de la capacitación, en conjunto con la equipo CHCC de la IMQ, para los funcionarios en los registros en el sistema SRDM.

- Talleres de gestantes que ingresan a educación grupal presencial o remota: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria. Del 80% que era la meta nuestra comuna sólo hizo 40,54%.

Esto se puede explicar por los mismos factores anteriores, sumando además el escaso espacio físico para no sobrepasar el aforo permitido. La estrategia que se ha propuesto para el logro de esta meta en un 70% la CMQ es la contar con 11 horas de matrona para la realización de talleres comunales de forma remota y/o presencial según condiciones de aforo y habilitar

espacios para la realización de estos talleres facilitando el desplazamiento de la embarazada en forma segura.

- Padres o cuidadores que ingresan a talleres Nadie es Perfecto de forma presencial o remota A. Del 18% que era la meta no se ha podido realizar ninguno de estos talleres.

Esto se explica, al igual que en los indicadores anteriores, por la falta de disponibilidad de los funcionarios capacitados para la realización de estos talleres y por la falta de implementos para las atenciones remotas.

La estrategia propuesta para mejorar este indicador y lograr al menos el cumplimiento del 80% es la contratación de una administrativo para que realice las coordinaciones correspondientes y entregue el grupo listo para la realización de los talleres a aquellos funcionarios capacitados (facilitadores) para esto. Además, se habilitaran todos los centros para la realización de estos talleres: cámaras web, audífonos, parlantes, compra de licencia zoom para NEP Remoto y se habilitaran espacios seguros para la realización de talleres presenciales según aforo permitido.

- Niños de 7 a 11 meses con alteraciones en el desarrollo psicomotor recuperados. La meta era del 80% y la comuna ha alcanzado solo el 5, 41%.

Esto se explicara también por lo anterior, pero además porque las salas de estimulación fueron adaptadas para la realización de otras atenciones durante la pandemia y, las VD a menores con riesgo en el desarrollo psicomotor también se vieron disminuidas.

Las estrategias propuestas para alcanzar el 60% al menos son: la contratación de Terapeuta Ocupacional por 44 horas para atención en salas de estimulación; Recuperación de salas de estimulación en un 100%; compra de cámaras, parlantes, audífonos y licencia zoom para atenciones remotas y Retomar las reevaluaciones en desarrollo psicomotor y realización de VD a menores con retraso en el DSM.

Primera infancia

El Programa Nacional de Salud de la infancia tiene como propósito contribuir al desarrollo integral de niños y niñas menores de 10 años, en su contexto familiar y comunitario, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación, que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y mejor calidad de vida.

Debido a la contingencia ,todas estas acciones se han visto mermadas en número por la suspensión de actividades masivas en el establecimiento y a la disminución de controles por ciclo vital, redistribución de funciones a los distintos profesionales involucrados en la atención de nuestros niños y niñas. Por ejemplo, las enfermeras que realizaban control niño sano fueron destinadas a diferentes puntos de vacunación, triage, entre otras funciones. Por otra parte, los espacios físicos se vieron disminuidos en la medida en que los establecimientos priorizaron las atenciones de COVID .

55

En este contexto, se priorizaron atenciones de acuerdo a nuestra realidad local y fase del plan paso a paso en la que nos encontramos.

A partir de las actividades realizadas, podemos señalar:

- Se disminuyó en un 60% las atenciones habituales, dando prioridad a lactantes menores de 6 meses.
- Se logró mantener lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida dentro de la meta establecida.
- Mantener los controles de salud en menores de 6 meses realizados por médico, enfermera y nutricionista.
- Dar cumplimiento durante toda la pandemia a programa nacional de inmunizaciones. Hubo buena cobertura de programa de inmunizaciones tanto en vacunas programáticas como en campaña influenza.
- Cumplir con la garantía Ges solicitando a todos los lactantes IC Rx de Caderas.
- Disminuyó la cantidad de atenciones clínicas dadas a la población infantil, incluso en el menor de 1 año.
- Escasos seguimientos telefónicos, ya que el recurso humano enfermera se reasignó a labores clínicas y de epidemiología COVID.
- Falta de talleres de estimulación temprana vía remota o presencial, por redistribución de tareas a causa de la pandemia.
- Acceso parcial y limitado a Sala de estimulación temprana, según fase de la pandemia y reticencia de usuarios, ya últimos meses reapuntando.

- Falta de recurso humano de enfermería para realización de Visitas domiciliares a menores con riesgo BPS y DSM en déficit.
- Falta de infraestructura (box) para atención clínica en el CESFAM.
- La mayor dificultad en monitoreo telefónico es que no se puede evaluar el desarrollo psicomotor de un lactante o preescolar, por lo tanto esta evaluación no se realizó por varios meses, hasta que se logró implementar la continuidad de la atención hace algunos meses atrás logrando evaluar y derivar a sala de estimulación.
- En periodos de cuarentena las atenciones remotas de la educadora fueron fundamental para favorecer el desarrollo psicomotor de los menores.
- Se logró realizar un drive compartido con la población bajo control hasta los tres años, el cual sirvió como base de datos para que los diferentes profesionales, pudieran realizar ya sea atenciones remotas o presenciales en el CESFAM, sobre todo mantener la continuidad de atención de los lactantes menores.

56

En general, ha sido un año difícil, pero se han hecho los esfuerzos necesarios para llegar a la mayor población posible disminuyendo la exposición al mínimo posible.

Salud escolar

El Programa de Salud Escolar brinda una atención integral a escolares de Kínder a cuarto básico matriculados en establecimientos municipales y subvencionados de la comuna de Quilpué. El objeto es vigilar el crecimiento y desarrollo de los escolares, además de evaluar los riesgos biopsicosociales presentes que puedan contribuir al desarrollo de enfermedades crónicas y/o que puedan afectar al escolar en fases posteriores del ciclo vital.

Material entregado para el control de salud:

- Consentimientos informados
- Cuestionarios del niño
- Cuestionarios de la niña
- Cuestionario para padres PSC

El material recibido debe ser entregado en la agenda de los escolares o ser contestado durante una reunión de apoderados.

- El consentimiento y cuestionario del niño o la niña deben ser entregados a todos los escolares de kinder a cuarto básico según corresponda.
- El cuestionario para padres PSC debe adjuntarse al consentimiento y cuestionario del niño o la niña a los escolares que cursen primero y tercero básico.

El Equipo de Salud atenderá sólo a los escolares del establecimiento de kínder a cuarto básico que cuenten con la autorización de sus apoderados (consentimiento informado aceptado y firmado con lápiz pasta).

La atención contempla las siguientes prestaciones:

- Control de peso, talla y medición de circunferencia de cintura.
- Evaluación de presión arterial.
- Evaluación de agudeza visual.
- Interpretación de los parámetros evaluados.
- Revisión de antecedentes generales y evaluación de riesgos biopsicosociales (información recopilada mediante anamnesis y/o datos entregados por profesor o encargado en salud).
- Examen físico céfalo caudal, con énfasis en la evaluación de dentadura, columna y pies.

57

Para el día del control se solicitará:

- Devolución del material entregado (consentimientos informados, cuestionarios del niño y de la niña y cuestionarios para padres PSC).
- Sala amplia con buena iluminación.
- Lista de los escolares con los siguientes datos:
 - Nombre.
 - Rut.
 - Fecha de nacimiento.
 - Nacionalidad.
 - Diagnósticos que tengan en conocimiento como establecimiento educacional.
 - Carnet de control de niño sano de los escolares que pertenezcan a los consultorios de la comuna (Alcalde Manríquez, Quilpué, Belloto Sur, Aviador Acevedo, Pompeya y CECOSF Retiro).
 - Asistente u otro adulto que pueda colaborar con el orden y la coordinación para la evaluación de los escolares.

Durante la evaluación de los escolares:

- Existe la posibilidad de requerir más antecedentes de los solicitados según la situación de cada escolar.
- Se realizarán llamadas vía telefónica a los apoderados o tutores legales de los escolares según corresponda para aclarar dudas del cuestionario de salud y/o solicitar información que el colegio no posea en ese momento.
- Se gestionarán horas para Junaeb. Se enviará una planilla con los datos de los escolares que requieren atención sin distinción de previsión. No se requiere la inscripción en consultorios de la comuna de Quilpué para atención Junaeb. Los apoderados o tutores legales deben esperar llamado vía telefónica para confirmar citación (día y hora).

Al finalizar el control:

- Se realizará educación al escolar según necesidades pesquisadas durante el control.
- Se enviará un carnet en la agenda con todos los datos del control (parámetros evaluados, indicaciones y derivaciones realizadas según corresponda).

En marzo del 2021 se retomaron las atenciones a la población escolar (5 a 9 años), las cuales por motivos de contingencia han sido realizadas en el Consultorio Móvil de Quilpué, en donde se trabajó directamente con los Cesfam de la comuna, realizando citaciones a la población escolar, a través de las cartolas de atención gestionadas con cada encargada del programa infancia.

En junio del 2021 se retomó de manera formal el Programa Salud Escolar, por lo que se comenzó a trabajar con los escolares pertenecientes a establecimientos educacionales ubicados en el sector donde se encuentre el Consultorio Móvil. Para esto, se realiza previa coordinación con los colegios, a través del encargado en salud, quien hace envío de las listas de curso con los datos necesarios para realizar la citación en el Centro de Salud. Estos alumnos son llamados y citados para su atención en el consultorio móvil, en donde se realiza el control de manera individual en presencia del apoderado. Al finalizar la estadía por sector, se envía a los colegios un resumen de atención con los datos relevantes, para mantenerlos informados de la intervención que se realizó.

58

Todas las atenciones realizadas por el Programa, constan con un registro individual en Rayen, carnet de control, y formulario de registro de control individual de salud escolar, el cual se envía al Servicio de Salud.

Mensualmente se realiza estadística de las atenciones realizadas, y se envía a cada consultorio de la comuna, un resumen de atención en planilla Excel para su conocimiento y apoyo estadístico.

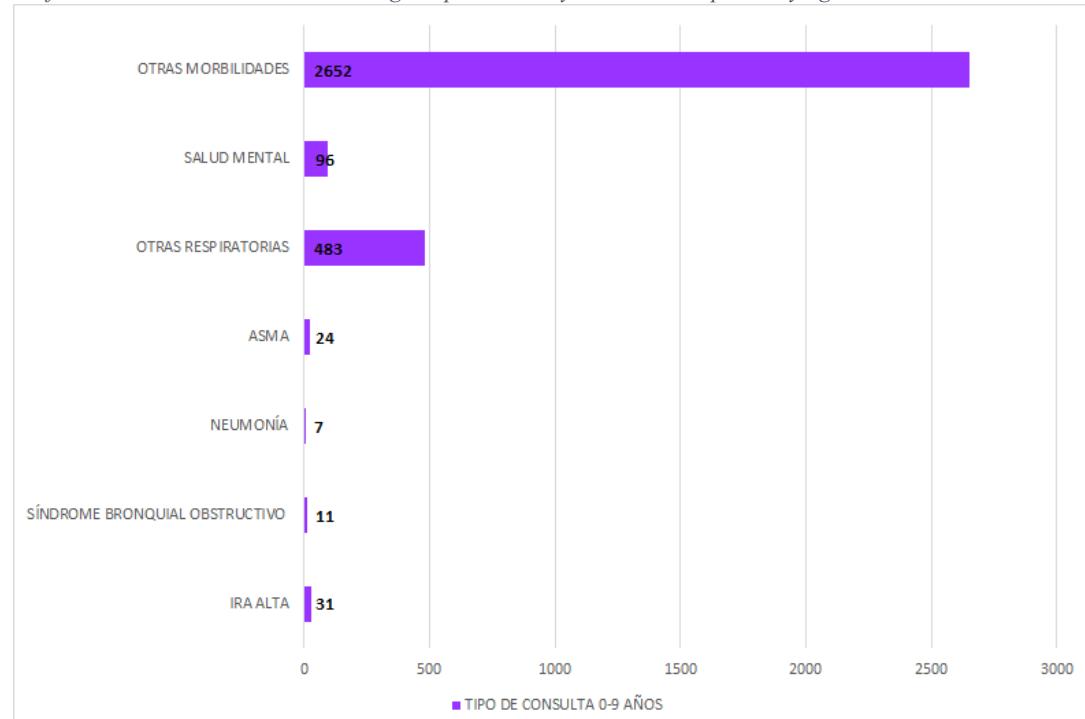
Para este año los matriculados en los 43 colegios municipales y particulares subvencionados inscritos para obtener este beneficio era un total de 6.995 niños. De estos, la meta de cumplimiento era del 70% (4.896) y a la fecha se estaría cumpliendo 15,3% (748).

El programa estuvo funcionando con dotación incompleta: sólo 1 enfermera y 1 TENS, debido a la contingencia actual, hasta app. Junio de este año. Se priorizó atenciones por COVID-19 Y vacunación por lo que se distribuyó funciones a los otros 2 funcionarios del equipo. Ya en agosto se logra trabajar con la dotación completa: 2 TENS y 2 enfermeras. Como estrategia para mejorar la cobertura de las atenciones y así acercarnos más a la meta establecida por el MINSAL es que la CMQ ha decidido contratar a 1 enfermera más por los meses de noviembre y diciembre del año en curso.

Atención de morbilidad de la niña y el niño

Las morbilidades en niños y niñas representan el 3% de las consultas de morbilidad en los establecimientos de la comuna. Durante el período se realizaron 4723 prestaciones de morbilidad a niños y niñas de 0 a 9 años, dando por resultado una tasa de morbilidad de 0.29 para este grupo etario.

Gráfico 24. Consultas de morbilidad según tipo en niños y niñas entre sept 2020 y agosto 2021

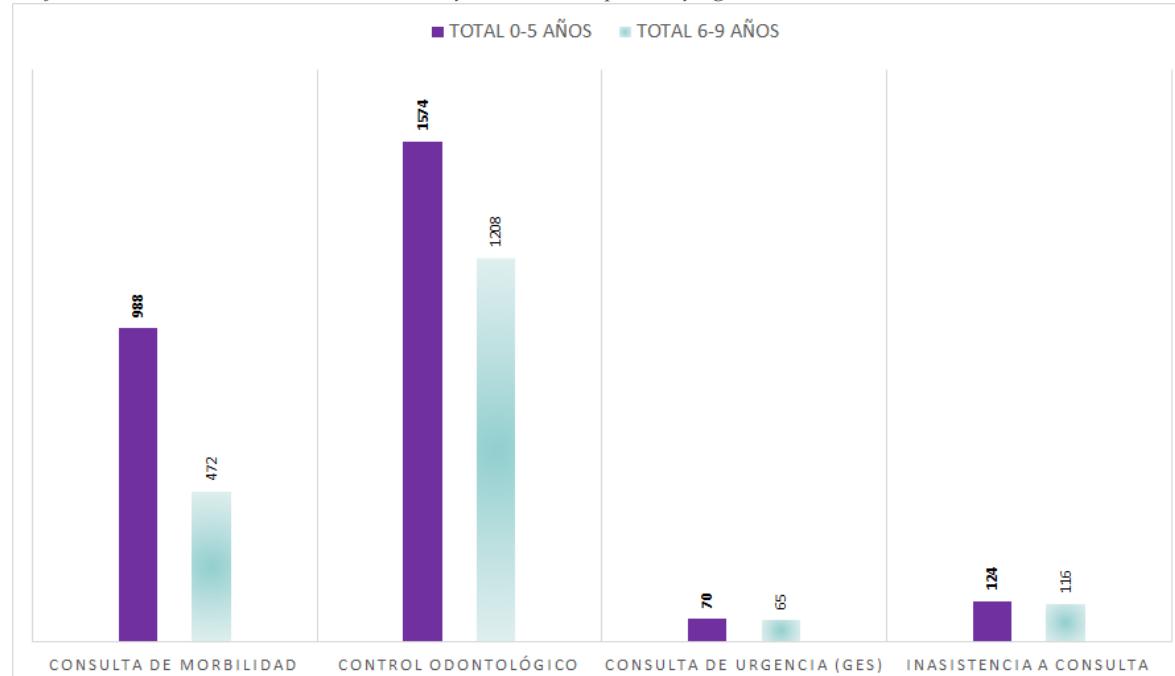


59

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Salud oral de la niña y el niño

Gráfico 25. Atenciones de salud oral en niñas y niños entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Salud en la adolescencia: joven sano – espacios amigables

Debido a la actual situación nacional, las atenciones de salud de los adolescentes, tuvieron una menor cantidad de asistentes durante 2020, debido a que existía mayor miedo de los padres en llevar al consultorio a sus hijos, sobretodo no existiendo aún la vacuna. El método de realizar las atenciones de manera remota, ayudó en parte a que los adolescentes no perdieran la continuidad de sus controles y conocer su estado de salud, así como también evitó que tuvieran que dirigirse al consultorio.

Con el proceso de vacunación casi en su totalidad y ya iniciado en los más pequeños, se observa un aumento en dichas asistencias. Los adolescentes y sus respectivas familias, desean que ellos asistan a los controles, para verificar su estado de salud y en caso de que sea necesario, se realicen las derivaciones pertinentes. Durante el año 2021, a pesar de la contingencia, se cumplió con la meta estipulada para EEAA en un 100%, sin embargo, las atenciones deben seguir para completar la meta comunal de Programa Adolescentes que actualmente va en un 37,8%.

Consecuencias:

- Aumento del riesgo nutricional en adolescentes: Sobre peso y obesidad
- Disminución de actividad física en adolescentes como consecuencia de la pandemia
- Aumento de patologías de salud mental en adolescente y menor interacción de adolescente con grupo de pares, relaciones interpersonales

- Falta de talleres de salud relevantes de abordar en la adolescencia tales como sexualidad, nutrición, salud mental.

En cuanto a los datos y la prevalencia esperada, en los controles de 10 a 14 años que corresponden a IAAPS en el CESFAM se cumplió el 42% de la meta nacional (18% de la población asignada).

A pesar de la contingencia, se lograron retomar las atenciones presenciales en su totalidad y se volvió a entregar la prestación en los CESFAM, dejando agenda específica para estos controles.

61

Por otro lado, se espera mejorar y actualizar la base de datos de los adolescentes inscritos en Quilpué, ya que muchos de los datos especialmente número de teléfono, el que ayuda para contactarlos y generar la atención, está erróneo o bien si contestan refieren que ya no viven en la ciudad.

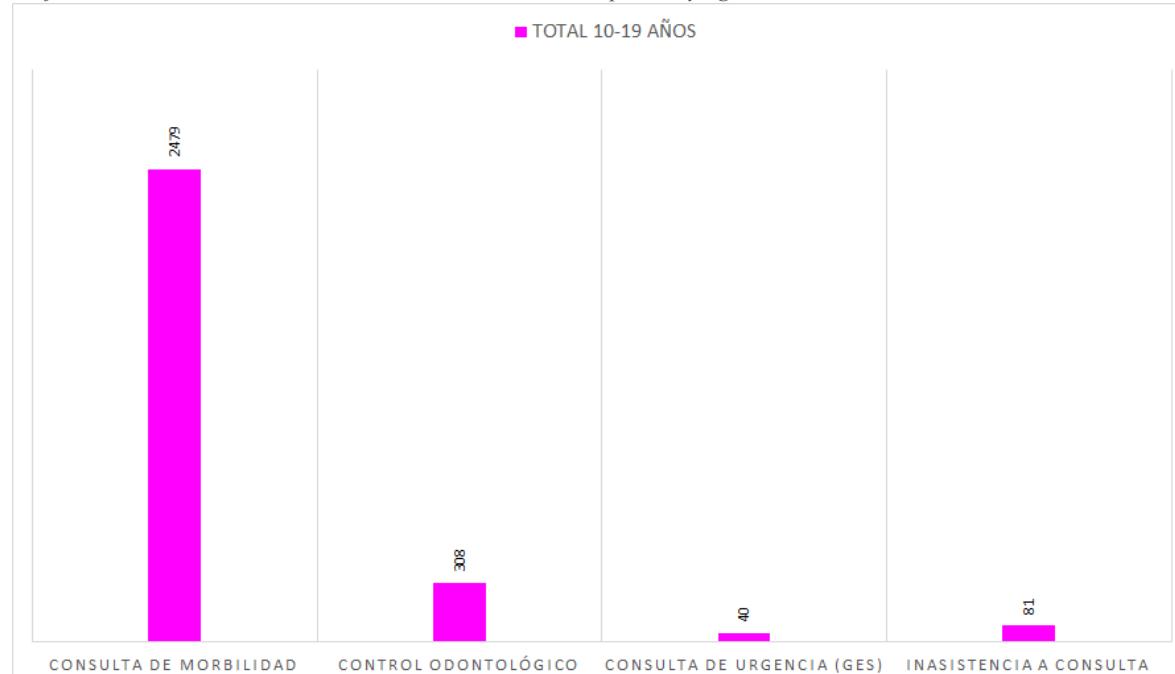
Se logró el cumplimiento de la meta de los EEAA, lo cual fue favorable y se construyó una base de datos con todos los asistentes durante el periodo 2021, para así generar la continuidad en los próximos años.

Las inasistencias a los controles disminuyeron en relación al periodo 2020.

Finalmente, se espera que las educaciones que se realizan en los colegios con participación de distintos profesionales sea de manera presencial el año 2022, ya que este se realizó mediante plataforma Zoom. Si bien, tuvo una buena participación y asistencia, con ayuda de los encargados de convivencia escolar, se cree que al ser presencial es más interesante y beneficioso para los adolescentes ya que pueden interactuar mejor y estar más atentos.

Atención de morbilidad en adolescentes

Gráfico 26. Atenciones de morbilidad en adolescentes entre sept 2020 y agosto 2021

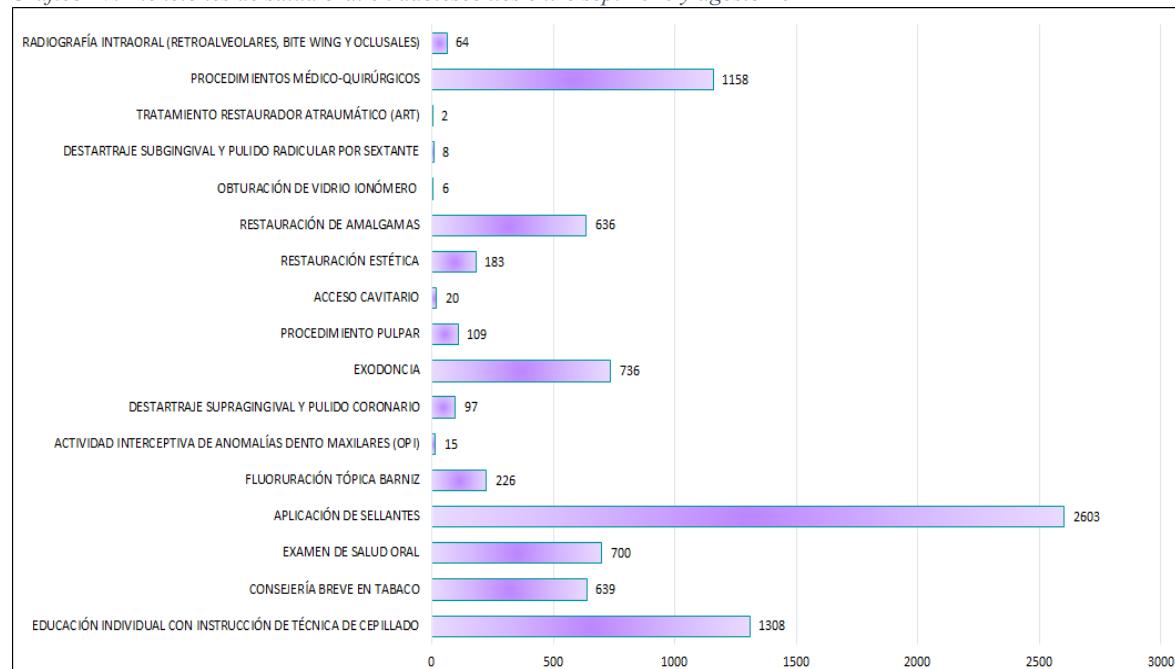


62

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Salud oral en la adolescencia

Gráfico 27. Atenciones de salud oral en adolescentes entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Salud en edad adulta y adulta mayor

En relación a los ingresos y controles vigentes de la población adulta mayor es posible establecer que durante este último año las actividades con enfoque preventivo presentaron una baja cobertura asociado que durante el año 2021, se priorizaron las prestaciones de tratamiento y control, con el fin de dar cumplimiento a la situación sanitaria del país. Esto

implicó que los usuarios con clasificación de funcionalidad corresponden al 11% del total de la población asignada. En cuanto a los usuarios que se encuentran con examen preventivo vigente del total de la población bajo control corresponde a 20.29%.

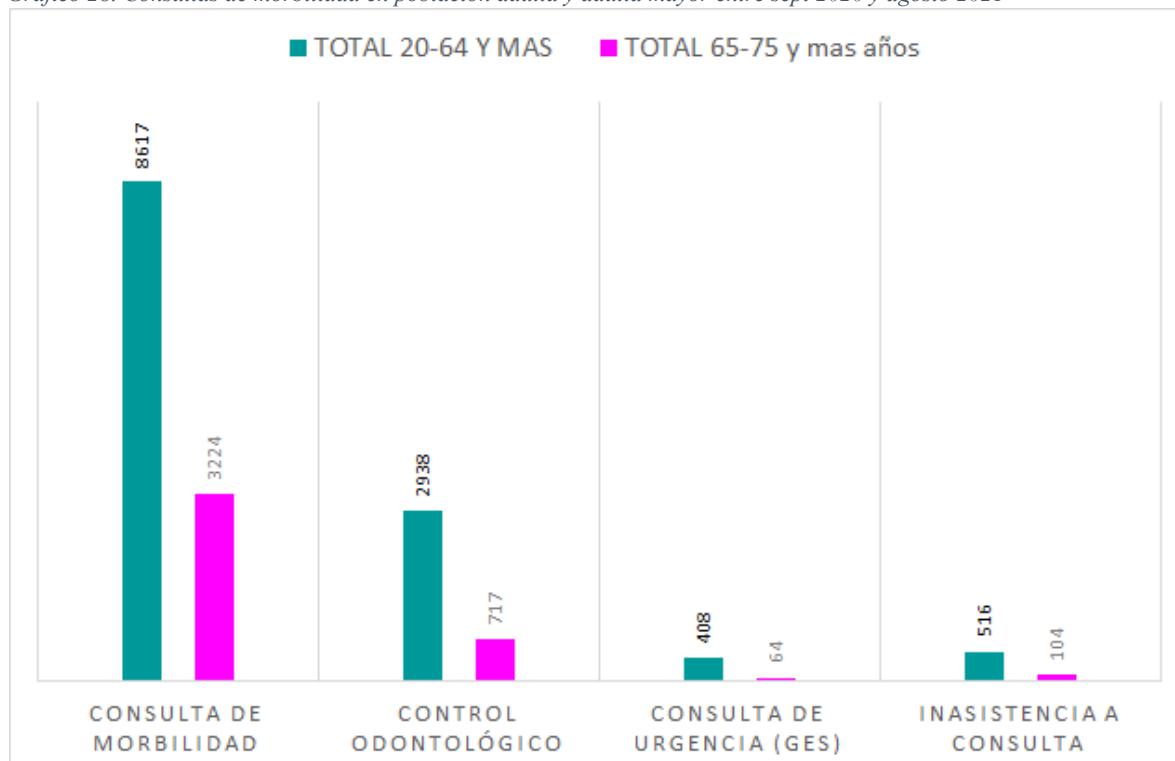
Imagen 13. Población Adulta Mayor bajo control por condición de funcionalidad.

CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD	TOTAL			GRUPO DE EDAD (en años) Y SEXO							
				65 a 69 años		70 a 74 años		75 a 79 años		80 y más años	
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
AUTOVALENTE SIN RIESGO	519	224	295	85	122	63	90	48	54	28	29
AUTOVALENTE CON RIESGO	576	259	317	81	63	74	83	65	101	39	70
RIESGO DE DEPENDENCIA	364	152	212	20	22	26	34	55	35	51	121
SUBTOTAL (EFAM)	1459	635	824	186	207	163	207	168	190	118	220
DEPENDIENTE LEVE	274	89	185	12	11	18	41	31	45	28	88
DEPENDIENTE MODERADO	212	79	133	11	7	21	26	26	20	21	80
DEPENDIENTE GRAVE	124	51	73	5	4	14	7	13	14	19	46
DEPENDIENTE TOTAL	191	49	142	8	5	2	8	11	27	28	102
SUBTOTAL (INDICE BARTHEL)	801	268	533	36	27	55	82	81	106	96	318
TOTAL PERSONAS MAYORES EN CONTROL	2260	903	1357	222	234	218	289	249	296	214	538

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Morbilidad en edad adulta y adulta mayor

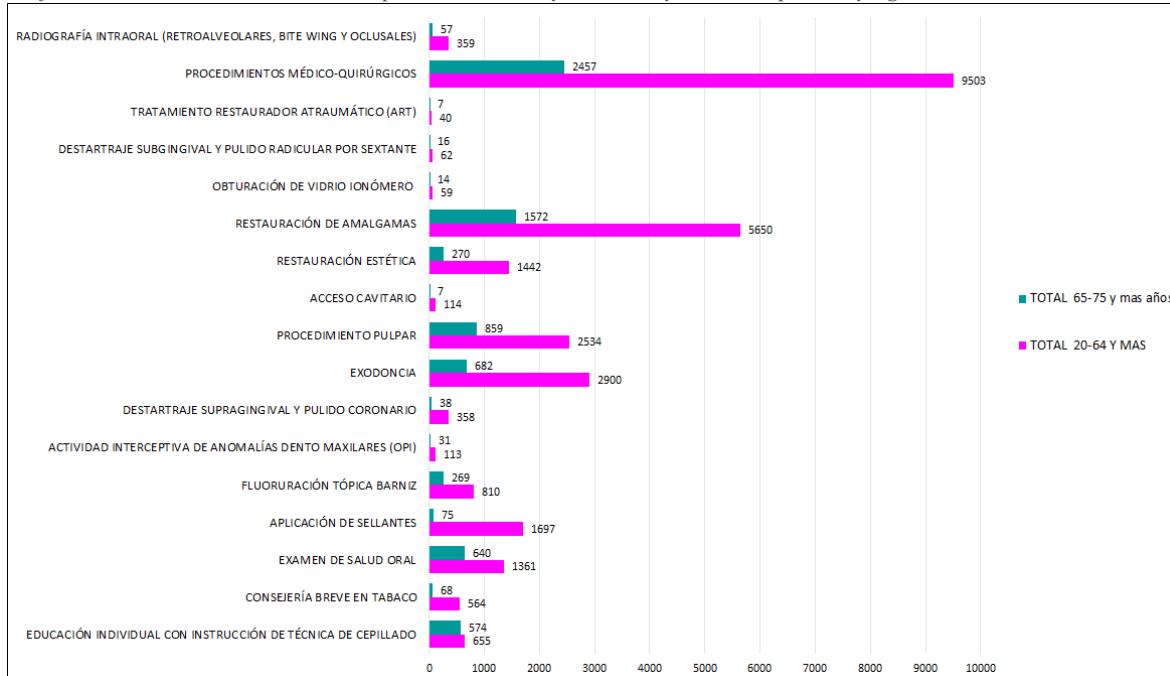
Gráfico 28. Consultas de morbilidad en población adulta y adulta mayor entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Salud oral en edad adulta y adulta mayor

Gráfico 29. Consultas de salud oral en población adulta y adulta mayor entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

64

Salud oral de la embarazada

Imagen 14. Consultas salud oral de la embarazada entre sept 2020 y agosto 2021

ACTIVIDAD	EMBARAZADAS
CONSULTA DE MORBILIDAD	283
CONTROL ODONTOLÓGICO	532
CONSULTA DE URGENCIA (GES)	26
INASISTENCIA A CONSULTA	119

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Gráfico 30. Consultas salud oral de la embarazada entre sept 2020 agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Salud cardiovascular

Parte de las prestaciones otorgadas por la Atención Primaria se proyecta con el objetivo de mejorar la detección, diagnóstico e intervención oportuna de los factores de riesgo cardiovascular, mediante una atención integral, continua y de calidad en el marco de las redes integradas de servicios de salud basadas en APS.

De esta forma permite fortalecer el control de factores de riesgo y el seguimiento de aquellas personas que han presentado o presentan un evento o patología Cardiovascular.

De acuerdo a lo anterior, en el marco de las atenciones realizadas durante el año 2021 en los ingresos al programa de Salud Cardiovascular se observa una disminución del 32 % en relación al año anterior, lo que permite inferir que aunque se retomaron casi en su totalidad las prestaciones, existen tres factores que pueden influir: el aumento de los rendimientos, asociado a la situación sanitaria que se mantiene; el inicio del proceso de vacunación contra SARS CoV-2, lo que implicó la reasignación de funciones de los equipos de Salud y por último la disminución de la cobertura de las prestaciones preventivas que bajo la visión sanitaria son las que concentran la mayor cantidad de pesquisas de patologías cardiovasculares. Es así como la cobertura de exámenes de medicina preventiva en hombres y mujeres de 20 a 64 años alcanzo solo 0.11% de lo esperado para el año y para el grupo de mayores de 65 años solo alcanzo el 0.26% de lo estimado.

Tabla 19. Ingresos Programa Cardiovascular en establecimientos de la Comuna de Quilpué 2021

CONCEPTO	TOTAL		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
INGRESOS AL PSCV	1018	418	600
PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	673	282
	DIABETES MELLITUS	386	166
	DISLIPIDEMIA	544	212
	ANTECEDENTES ENF. CARDIOVASCULAR ATEROSCLERÓTICA	50	28
	TABAQUISMO	70	32
			38

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

En relación a la población que se encuentra bajo control de acuerdo a sexo, es posible determinar que existe un mayor porcentaje de población femenina bajo control versus la población masculina, lo que corresponde a un 62.99% y 37% respectivamente.

En cuanto a la clasificación de riesgo Cardiovascular es posible determinar que del total de población bajo control el 20.97% corresponde a riesgo bajo, un 30.01% a riesgo moderado y un 49.01% a riesgo alto, lo que implica una mayor demanda en recursos, tanto humano como financiero al ser usuarios que requieren mayor cantidad de prestaciones e intervenciones por parte de los equipos de Salud de APS para lograr su control metabólico y compensación de patologías de base. En cuanto a la distribución de riesgo de acuerdo a sexo es posible observar que en los hombres hay una tendencia a presentar riesgo cardiovascular alto (56.49%) y en las mujeres a pesar de darse la misma tendencia el porcentaje es mucho más bajo (44.60%).

Tabla 20. Población bajo control según riesgo cardiovascular en programa de salud cardiovascular (PSCV).

ANTECEDENTES	TOTAL						
	Ambos sexos		Hombres		Mujeres		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Total	19.063	100	7.054	37.00	12.009	62.99	
Clasificación Riesgo Cardiovascular	BAJO	3.998	20.97	1.165	16.51	2.833	23.59
	MODERADO	5.722	30.01	1.904	26.99	3.818	31.79
	ALTO	9.343	49.01	3.985	56.49	5.358	44.60

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

En relación a prevalencia para Hipertensión Arterial las cifras de población alcanzan los 14742 usuarios lo que corresponde al 45% de la prevalencia esperada. (32570 usuarios esperados). Del total de usuarios bajo control el 39.38% corresponde a hombres y el 60.61% corresponde a mujeres.

En cuanto a la prevalencia para diabetes mellitus localmente tenemos cifras por debajo de lo esperado con 6414 usuarios bajo control, alcanzando un 44% de la prevalencia esperada (14339 usuarios esperados). De total de usuarios bajo control por Diabetes mellitus el 42.68% corresponde a varones y el 57.31% corresponde a mujeres.

67

En relación a los efectos que la situación sanitaria ha traído consigo podemos mencionar que el cambio en las estrategias de intervención de manera presencial a modalidad remota, ha implicado que tanto usuarios internos como externos tengan otras alternativas de atención facilitando la adherencia a los controles de salud, situación que se mantuvo durante el año 2021.

Tabla 21. Acciones de seguimiento telefónico en el programa de salud cardiovascular en APS en el contexto de pandemia

TIPO DE CONTROL	PROFESIONAL	TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Llamadas telefónicas o Video llamadas	Médico	930	441	489
	Enfermera/o	590	163	427
	Nutricionista	637	219	418
	Técnico Paramédico	76	29	47
Mensajes de texto	Médico	5	1	4
	Enfermera/o	80	12	68
	Nutricionista	20	7	13
	Técnico Paramédico	0	0	0

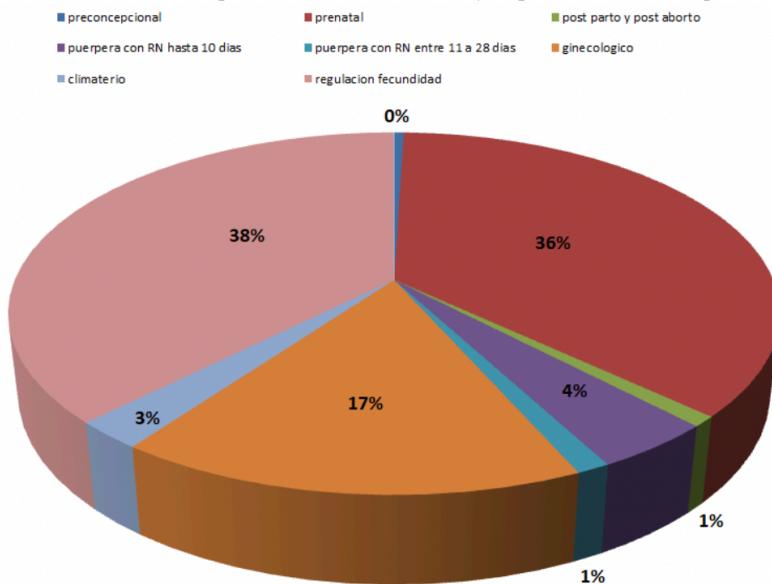
Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

En relación a usuarios con patología diabética la cobertura efectiva obtenida es de un 12.90% lo que se encuentra levemente por debajo a la cifra del SSVQ de 13.90%. En relación a Hipertensión arterial la cobertura alcanzada es de un 26.52%, superando la cifra de 20.43% correspondiente al SSVQ.

Salud sexual y reproductiva

Del total de prestaciones realizadas dentro del programa de Salud Sexual y Reproductiva podemos señalar que de un total de 13810 prestaciones el 38% se concentran en la atención para regulación de fecundidad de la población, seguida de un 36% de controles prenatales.

Gráfico 31. Distribución de prestaciones Salud Sexual y Reproductiva entre sept 2020 y agosto 2021

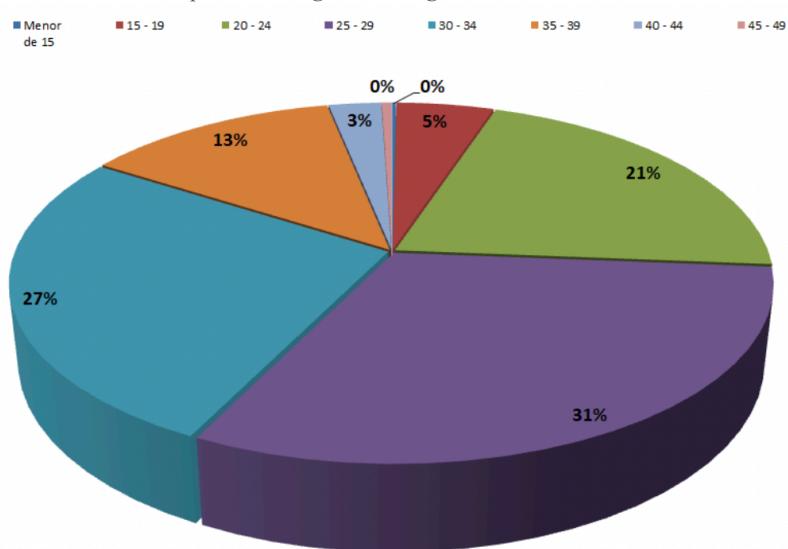


68

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

En cuanto a la distribución de las usuarias en edad fértil, de un total de 2290 gestantes que se encuentran bajo control es posible señalar que el 31% corresponde a usuarias entre 25 a 29 años, seguido con un 27% por usuarias de 30 a 34 años, representando entre ambos grupos mas del 50% de las gestantes bajo control

Gráfico 32. Distribución por edad de gestantes ingresadas a control



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

PROGRAMAS DE SALUD TRANSVERSALES

Salud mental

El programa de Atención Integral de Salud Mental atiende a los usuarios durante todo el curso del ciclo vital y está presente en cada uno de los centros de atención primaria de salud de la comuna. La prevalencia esperada para patologías de salud mental es del 22.5% a nivel nacional, y se espera que demos cobertura al 17% de esa población.

Red de atención de salud mental en Quilpué

La red de salud mental en la comuna está conformada por los establecimientos de atención primaria y su principal centro de referencia es la unidad de salud mental del Hospital de Quilpué. Además, la comuna cuenta con un hospital diurno para población adulta como parte del nivel terciario de atención. Es importante señalar que la comuna -y en general, este servicio de salud- no cuenta con camas psiquiátricas de hospitalización. Tampoco existen en la comuna dispositivos de mayor complejidad para la población infanto-adolescente.

El programa de salud mental atiende a un total de 8988 usuarios, equivalente al 36% de la demanda esperada según prevalencia de la población inscrita, superando la meta nacional para el programa que es del 17%, con un total de 13.355 atenciones tanto presenciales como remotas.

Los diagnósticos más frecuentes son los trastornos de ansiedad, seguido por los trastornos de ánimo y los trastornos de la conducta y las emociones con inicio en la infancia y la adolescencia.

Imagen 15. Ingresos programa Salud Mental entre sept 2020 y agosto 2021

INGRESOS AL PROGRAMA		TOTAL		
MOTIVO DE INGRESO		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
INGRESOS AL PROGRAMA		1825	551	1274
FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONANTES DE LA SALUD MENTAL				
VIOLENCIA	VICTIMA	22	0	22
	AGRESOR/A	7	5	2
ABUSO SEXUAL		7	0	7
SUICIDIO	IDEACIÓN	0	0	0
	INTENTO	6	4	2
PERSONAS CON DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES		1789	546	1243
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	DEPRESIÓN LEVE	62	16	46
	DEPRESIÓN MODERADA	170	31	139
	DEPRESIÓN GRAVE	33	9	24
	DEPRESIÓN POST PARTO	2		2
	TRASTORNO BIPOLAR	8	2	6
	DEPRESIÓN REFRACTARIA	1	0	1
	DEPRESIÓN GRAVE CON PSICOSIS	2	0	2
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS	DEPRESIÓN CON ALTO RIESGO SUICIDA	0	0	0
	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	30	27	3
	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA COMO DROGA PRINCIPAL	21	17	4
	POLICONSUMO	21	13	8
	TRASTORNO HIPERCINÉTICOS	29	21	8
	TRASTORNO DISOCIAL DESAFIANTE Y OPOSICIONISTA	2	1	1
	TRASTORNO DE ANSIEDAD DE SEPARACIÓN EN LA INFANCIA	2	2	0
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	OTROS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	115	54	61
	TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMATICO	14	4	10
	TRASTORNO DE PÁNICOS CON AGOROFOBIA	8	1	7
	TRASTORNO DE PÁNICOS SIN AGOROFOBIA	93	24	69
	FOBIAS SOCIALES	0	0	0
	TRASTORNOS DE ANSIEDAD GENERALIZADA	28	8	20
	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	757	208	549
DEMENCIAS (INCLUYE ALZHEIMER)	LEVE	6	2	4
	MODERADO	8	2	6
	AVANZADO	3	0	3
ESQUIZOFRENIA		3	1	2
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA		7	2	5
RETRASO MENTAL		2	1	1
TRASTORNO DE PERSONALIDAD		70	16	54
TRASTORNO GENERALIZADOS DEL DESARROLLO		20	11	9
EPILEPSIA		0	0	0
OTRAS		271	75	196

Es importante señalar que la demanda de salud mental se vio aumentada durante la pandemia, no sólo como efecto de los contagios, si no que las medidas de aislamiento, el escaso contacto social y la fatiga pandémica agudizaron condiciones de riesgo previos que contribuyeron a la aparición de sintomatología clínicamente significativa.

Salud mental infanto-juvenil

En relación a la población infanto-juvenil, podemos señalar que la demanda aumenta con la edad, siendo el grupo más numeroso el de los adolescentes.

Imagen 16. Motivos de ingreso de NNA a programa de Salud Mental según grupo etario entre sept 2020 y agosto 2021

MOTIVO DE INGRESO	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19
INGRESOS AL PROGRAMA	19	95	114	209
VIOLENCIA	0	0	0	0
ABUSO SEXUAL	0	0	0	0
SUICIDIO	IDEACIÓN	0	0	0
	INTENTO	3	1	4
	DEPRESIÓN LEVE	0	1	1
	DEPRESIÓN MODERADA	0	0	0
	DEPRESIÓN GRAVE	0	0	0
	DEPRESIÓN POST PARTO	0	0	0
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	TRASTORNO BIPOLAR	0	0	0
	DEPRESIÓN REFRACTARIA	0	0	0
	DEPRESIÓN GRAVE CON PSICOSIS	0	0	0
	DEPRESIÓN CON ALTO RIESGO SUICIDA	0	0	0
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO O DEBIDO A CONSUMO SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	0	0	0
	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA COMO DROGA PRINCIPAL	0	0	0
	POLICONSUMO	0	0	0
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	TRASTORNO HIPERCINÉTICOS	0	19	19
	TRASTORNO DISOCIAL DESAFIANTE Y OPOSICIONISTA	1	1	2
	TRASTORNO DE ANSIEDAD DE SEPARACIÓN EN LA INFANCIA	0	1	1
	OTROS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y	7	39	46
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMATICO	0	0	0
	TRASTORNO DE PÁNICO CON AGOROFobia	0	0	0
	TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGOROFobia	0	0	0
	FOBIAS SOCIALES	0	0	0
	TRASTORNOS DE ANSIEDAD GENERALIZADA	0	1	1
	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	0	16	16
ESQUIZOFRENIA		0	0	0
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA		0	0	0
RETRASO MENTAL		0	0	0
TRASTORNO DE PERSONALIDAD		0	0	0
TRASTORNO GENERALIZADOS DEL DESARROLLO		9	2	11
EPILEPSIA		0	0	0
OTRAS		2	15	17
				32

Los diagnósticos predominantes en NNA son Trastornos de la Conducta y las Emociones, seguido de los Trastornos Hipercinéticos y Trastornos Ansiosos. Este año se realizaron 3278 atenciones a niños, niñas y adolescentes entre 0 y 19 años.

Salud mental edad adulta

Imagen 17. Ingresos a programa Salud Mental adultos según patología entre sept 2020 y agosto 2021

MOTIVO DE INGRESO	20 - 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 y más	TOTAL
INGRESOS AL PROGRAMA	145	158	164	124	105	103	120	122	98	76	70	47	42	1374
VIOLENCIA	VICTIMA	1	2	3	2	1	4	3	1	0	0	0	0	17
	AGRESOR / A	0	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	7
ABUSO SEXUAL		3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
SUICIDIO	IDEACIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	INTENTO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	DEPRESIÓN LEVE	9	10	2	3	4	4	2	1	4	2	0	4	2
	DEPRESIÓN MODERADA	10	10	17	8	11	13	14	19	12	8	9	6	3
	DEPRESIÓN GRAVE	3	3	3	1	2	3	0	4	1	1	0	2	0
	DEPRESIÓN POST PARTO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	TRASTORNO BIPOLAR	0	2	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0
	DEPRESIÓN REFRACTARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	DEPRESIÓN GRAVE CON PSICOSIS	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	DEPRESIÓN CON ALTO RIESGO SUICIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	0	1	1	6	6	1	3	5	3	2	1	0	0
	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA COMO DROGA PRINCIPAL	4	2	4	6	0	1	0	0	0	0	0	1	18
	POLICONSUMO	3	5	4	1	1	4	1	1	0	0	0	0	20
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO	1	2	0	2	0	2	0	3	2	0	0	0	12
	TRASTORNO DE PÁNICO CON AGOROFobia	0	2	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	7
	TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGOROFobia	7	13	13	12	7	2	5	6	4	5	1	2	2
	FOBIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TRASTORNOS DE ANSIEDAD GENERALIZADA	4	2	0	2	3	2	1	3	5	0	2	0	24
	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	64	72	85	55	47	44	58	52	52	43	40	16	18
DEMENCIAS (INCLUYE ALZHEIMER)	LEVE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
	MODERADO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5
	AVANZADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
ESQUIZOFRENIA		0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
RETRASO MENTAL		0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
TRASTORNO DE PERSONALIDAD		7	8	8	3	9	6	8	7	2	2	2	1	0
TRASTORNO GENERALIZADOS DEL DESARROLLO		2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
EPILEPSIA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS		23	21	17	15	12	16	19	19	12	12	12	12	197

72

En el caso de los ingresos al programa de la población adulta y adulta mayor, predominan los Trastornos Ansiosos, seguidos por los Trastornos del ánimo. En total, se realizaron 10.077 consultas de salud mental a partir de los 25 años.

Dependencia severa

El programa de dependencia severa está enfocado a entregar atención domiciliaria a las y los pacientes con distintos grados de dependencia: leve, moderada o severa, de todas las edades.

Imagen 18. Caracterización dependencia en población adulta mayor

CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD	TOTAL			GRUPO DE EDAD (en años) Y SEXO							
				65 a 69 años		70 a 74 años		75 a 79 años		80 y más años	
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
AUTOVALENTE SIN RIESGO	519	224	295	85	122	63	90	48	54	28	29
AUTOVALENTE CON RIESGO	576	259	317	81	63	74	83	65	101	39	70
RIESGO DE DEPENDENCIA	364	152	212	20	22	26	34	55	35	51	121
SUBTOTAL (EFAM)	1459	635	824	186	207	163	207	168	190	118	220
DEPENDIENTE LEVE	274	89	185	12	11	18	41	31	45	28	88
DEPENDIENTE MODERADO	212	75	135	11	7	21	26	26	26	21	89
DEPENDIENTE GRAVE	124	51	73	5	4	14	7	13	14	19	48
DEPENDIENTE TOTAL	191	49	142	8	5	2	8	11	27	28	102
SUB TOTAL (INDICE BARTHEL)	801	268	533	36	27	55	82	81	106	96	318
TOTAL PERSONAS MAYORES EN CONTROL	2260	903	1357	222	234	218	289	249	296	214	538

73

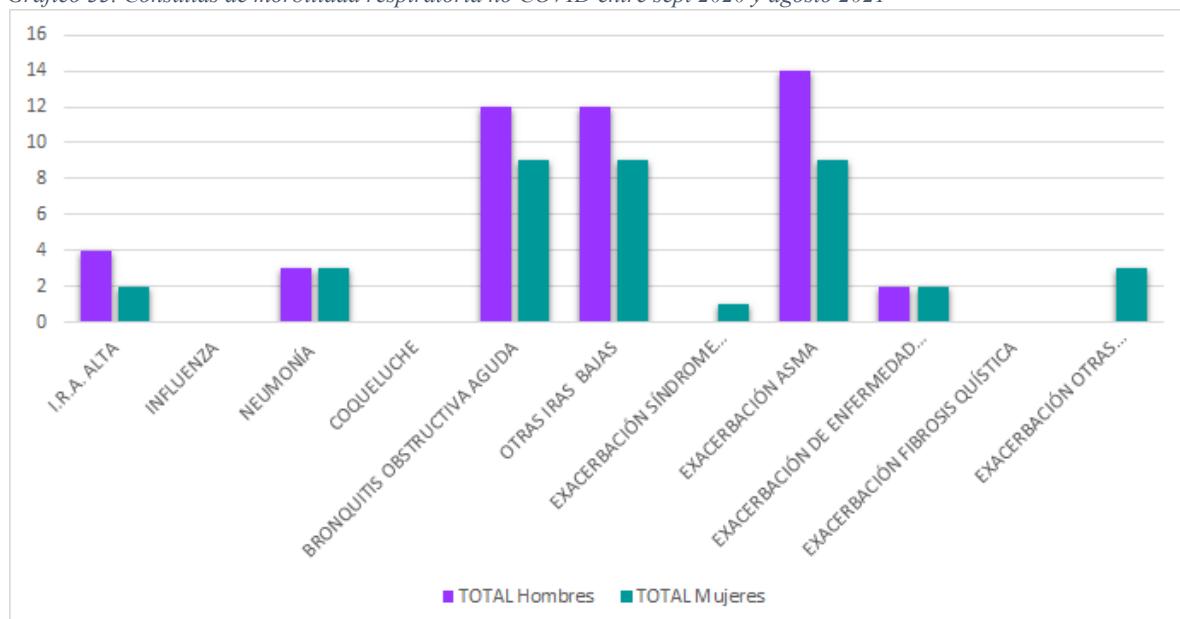
Dentro de las prestaciones consideradas, se encuentran atención de TENS, Enfermera y Médico a domicilio, además de despacho de medicamentos a domicilio.

Salud respiratoria

Imagen 19. Consultas de morbilidad respiratoria no COVID entre sept 2020 y agosto 2021

DIAGNÓSTICOS	TOTAL		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
I.R.A. ALTA	6	4	2
INFLUENZA	0	0	0
NEUMONÍA	6	3	3
COQUELUCHE	0	0	0
BRONQUITIS OBSTRUCTIVA AGUDA	21	12	9
OTRAS IRAS BAJAS	21	12	9
EXACERBACIÓN SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO RECURRENTE (SBOR)	1	0	1
EXACERBACIÓN ASMA	23	14	9
EXACERBACIÓN DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	4	2	2
EXACERBACIÓN FIBROSIS QUÍSTICA	0	0	0
EXACERBACIÓN OTRAS RESPIRATORIAS CRÓNICAS	3	0	3
TOTAL	85	47	38

Gráfico 33. Consultas de morbilidad respiratoria no COVID entre sept 2020 y agosto 2021



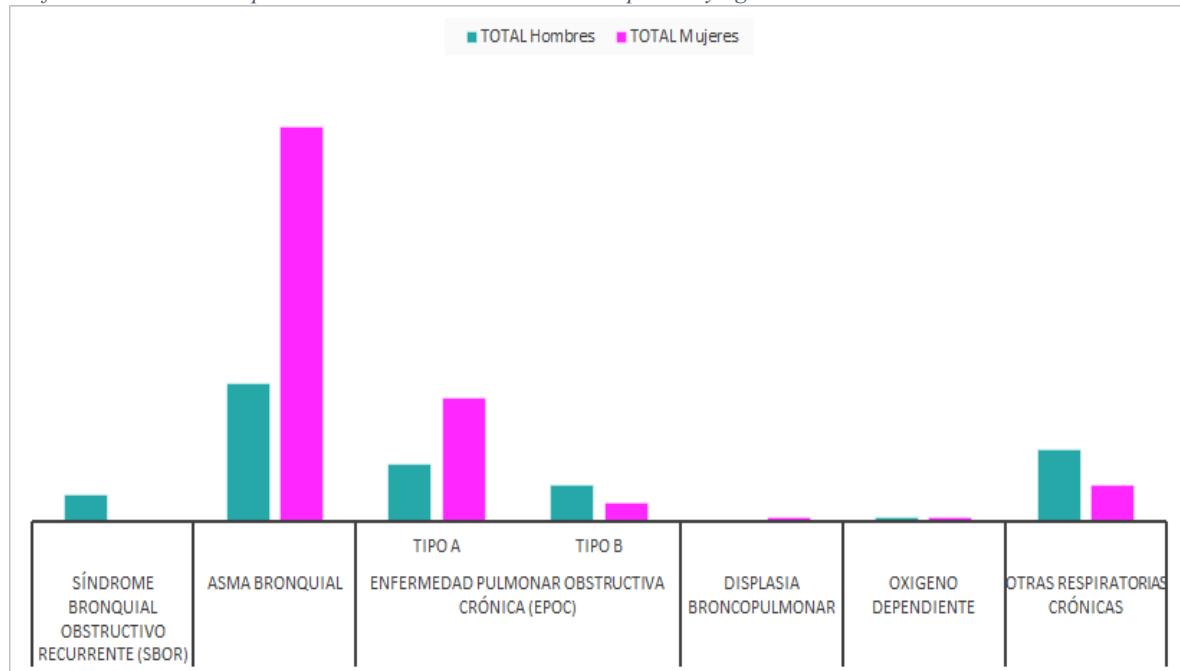
Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Imagen 20. Controles respiratorios crónicos no COVID entre sept 2020 y agosto 2021

DIAGNÓSTICOS	TOTAL		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO RECURRENTE (SBOR)	Leve	2	2
	Moderado	4	4
	Severo	0	0
		6	6
ASMA BRONQUIAL	Leve	54	15
	Moderado	53	13
	Severo	13	3
		120	31
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	Tipo A	41	13
	Tipo B	12	8
DISPLASIA BRONCOPULMONAR		1	0
FIBROSIS QUÍSTICA		0	0
OXIGENO DEPENDIENTE		2	1
ASISTENCIA VENTILATORIA NO INVASIVA O INVASIVA		0	0
OTRAS RESPIRATORIAS CRÓNICAS		24	16
TOTAL	206	75	131

74

Gráfico 34. Controles respiratorios crónicos no COVID entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Procedimientos

Como parte del apoyo diagnóstico y sumado a las prestaciones de APS se retoman los procedimientos con el fin de dar respuesta y complementar los requerimientos de los usuarios, observándose una disminución en comparación a años anteriores. Sin embargo asociado a crisis sanitaria estos procedimientos se retoman en forma gradual. De esta manera se otorga cobertura a las prestaciones descritas a continuación:

Tabla 22. Procedimientos realizados entre sept 2020 y agosto 2021

PROCEDIMIENTO	TIPO	TOTAL
	FONDO DE OJO	4530
	IMPLANTES SUBCUTÁNEOS, INSTALACIÓN O RETIRO	463
	ELECTROCARDIOGRAMA	1750
	MONITOREO CONTINUO DE PRESIÓN ARTERIAL (HOLTER)	71
	COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	197
	CURACIÓN SIMPLE AMBULATORIA	10756
	CURACIÓN COMPLEJA	3846
	ADMINISTRACIÓN INYECTABLE	22611
	ADMINISTRACIÓN DE FLEBOCLISIS	533
	ADMINISTRACION DE OXIGENO	14
	PROCEDIMIENTOS DE PODOLOGÍA	232
	CONTROL GLICEMIA CAPILAR (INTRAESTABLECIMIENTO)	132
	TOMA DE MUESTRAS VENOSAS	15811
	TOTAL	60946

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

RESOLUTIVIDAD DE LA RED ASISTENCIAL

Árbol de derivaciones Centro de Referencia Odontopediátrico Simón Bolívar

Tabla 23. Listado de especialidades Centro de Referencia Odontopediátrico Simón Bolívar

Centro de Referencia Odontopediátrico Simón Bolívar
Endodoncia
Implantología Buco Maxilofacial
Odontopediatría
Patología Oral
Periodoncia
Rehabilitación Oral Prótesis Removible
Rehabilitación Oral Prótesis Fija

Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

76

Tabla 24. Listado de especialidades Hospital Centro Geriátrico Paz de la Tarde (Limache)

Hospital Centro Geriátrico Paz de la Tarde (Limache)
Geriatría
Trastornos Temporomandibulares Y Dolor Orofacial

Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Tabla 25. Listado de especialidades Hospital de Quilpué

Hospital de Quilpué
Cardiología
Cirugía De Tórax
Cirugía De Mama
Cirugía Digestiva
Cirugía General
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica Y Reparadora
Cirugía Vascular Periférica
Cirugía Y Traumatología Buco Maxilofacial
Coloproctología
Dermatología
Endocrinología
Endodoncia
Enfermedades Respiratorias (Broncopulmonar)
Gastroenterología
Ginecología
Hematología
Implantología Buco Maxilofacial
Infectología
Med. Interna
Nefrología
Neurología
Nutriólogo
Obstetricia
Oncología Médica (Alivios Del Dolor Y Cuidado Paliativo)
Pediatría
Periodoncia
Psiquiatría
Rehabilitación Oral Prótesis Removible
Rehabilitación Oral Prótesis Fija
Reumatología
Traumatología Y Ortopedia
Urología

Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Tabla 26. Listado de especialidades Hospital Doctor Gustavo Fricke

Hospital Doctor Gustavo Fricke
Endocrinología
Ginecología
Med. Interna
Medicina Familiar
Medicina Familiar Del Niño
Medicina Física Y Rehabilitación (Fisiatría)
Nutriólogo
Oftalmología
Ortodoncia Y Ortopedia Dento Maxilo Facial
Otorrinolaringología
Patología Oral
Traumatología Y Ortopedia
Urología

Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

78

Tabla 27. Listado de especialidades Hospital Juana Ross de Edwards (Peñablanca, Villa Alemana)

Hospital Juana Ross de Edwards (Peñablanca, Villa Alemana)
Otorrinolaringología

Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

Tabla 28. Listado de especialidades CESFAM Limache Viejo

CESFAM Limache Viejo
Ginecología

Fuente: Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Como parte de los programas establecidos por el Minsal, orientados en la descentralización y satisfacción de los usuarios y que tienen por finalidad mejorar la capacidad resolutiva de la atención primaria, además de una mayor oferta y disponibilidad de exámenes de Imagenología contribuyendo a mejorar la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica y calidad técnica, encontramos el programa de resolutividad y de imágenes diagnósticas.

Ambos durante el periodo 2021 se vieron afectados en su desarrollo a causa de la priorización de otras atenciones de salud y la redistribución de funciones del RRHH como apoyo en las prestaciones en contexto sanitario. Se suma a lo anterior la falta de proveedores para la compra de servicios para algunas de las prestaciones, principalmente procedimientos tales como: mamografías, eco tomografía abdominal, eco tomografía mamaria y radiografías de tórax. Así mismo surge la dificultad para la resolución de especialidad de Otorrino.

79

Tabla 29. Consultas Programa Resolutividad entre sept 2020 y agosto 2021

CONSULTAS	TOTAL		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
CONSULTAS MÉDICAS DE ESPECIALIDADES			
OFTALMOLOGÍA /UAPO	931	307	624
OTORRINOLARINGOLOGÍA/UAPORRINO	0	0	0
CONSULTAS OTROS PROFESIONALES			
TECNÓLOGO MÉDICO (oftalmología)	2897	950	1947

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Tabla 30. Procedimientos apoyo clínico y terapéutico

ESPECIALIDAD	TOTAL
OFTALMOLOGÍA	17228
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

Tabla 31. Entrega de ayudas técnicas

CONCEPTO	TOTAL
LENTESES (Entregados)	2795
AUDÍFONOS (Entregados)	0

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Tabla 32. Procedimientos de imágenes diagnósticas y programa de resolutividad en APS

TIPO DE EXAMEN Y PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO	TOTAL
MAMOGRAFÍA	54
ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA	0
ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL	15
CIRUGÍA MENOR	179
RADIOGRAFÍA TÓRAX POR SOSPECHA NEUMONÍA Y SOSPECHA DE OTRA PATOLOGÍA RESPIRATORIA CRÓNICA	0
RADIOGRAFÍA DE CADERAS 3-6 MESES (SCREENING)	76

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

80

FARMACIA COMUNITARIA

La Farmacia comunitaria de Quilpué cuenta con dos sedes y un total de inscritos de 67.046 pacientes, que se ven cotidianamente beneficiados en la disminución de gasto de bolsillo de tratamientos médicos que no se encuentran en el arsenal de APS o al cual no pueden acceder por no pertenecer a Fonasa.

Para inscribirse, cualquier persona natural debe presentar su cédula de identidad y un comprobante de domicilio.

CENTROS COMUNITARIOS DE REHABILITACIÓN (CCR)

La comuna cuenta con dos centros comunitarios de rehabilitación: uno en el CESFAM Alcalde Iván Manríquez - emplazado en el sector de Los Pinos- y el otro en el CESFAM Aviador Acevedo, en el sector de Belloto Norte. El total de pacientes que accedieron a los centros fue de 106 usuarios, con un total de 1683 actividades.

Imagen 21. Ingresos a CCR por tipo de consulta entre sept 2020 y agosto 2021

	AA	AIM	TOTAL
TOTAL INGRESO (Nº DE PERSONAS)	68	38	106
SÍNDROME DOLOROSO DE ORIGEN TRAUMÁTICO	6	2	8
ARTROSIS LEVE Y MODERADA DE RODILLA Y CADERA	0	11	11
NEUROLÓGICOS ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (ACV)	31	12	43
NEUROLÓGICOS TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEOAN (TEC)	1	0	1
NEUROLÓGICOS LESIÓN MEDULAR	1	0	1
ENFERMEDAD DE PARKINSON	10	1	11
NEUROLÓGICOS DISRAFIA	0	0	0
OTRO DÉFICIT SECUNDARIO CON COMPROMISO NEUROMUSCULAR	3	1	4
OTROS	11	9	20
AMPUTACIÓN POR DIABETES	2	0	2
ARTROSIS SEVERA DE RODILLA Y CADERA	4	0	4
OTRAS ARTROSIS	2	1	3
REUMATOLÓGICAS	1	0	1
DOLOR LUMBAR	4	0	4
HOMBRO DOLOROSO	6	0	6
OTROS SÍNDROMES DOLOROSOS NO TRAUMÁTICOS	4	1	5

81

Imagen 22. Procedimientos y actividades CCR entre sept 2020 y agosto 2021

PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES	AA	AIM	TOTAL
EVALUACIÓN AYUDAS TÉCNICAS	130	77	207
ENTRENAMIENTO DE AYUDAS TÉCNICAS	140	83	223
FISIOTERAPIA	12	0	12
EJERCICIOS TERAPÉUTICOS	199	569	768
TRATAMIENTO (VOZ, HABLA Y/O LENGUAJE)	39	0	39
ESTIMULACIÓN COGNITIVA	12	115	127
ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS	3	292	295
MASOTERAPIA	12	0	12

PARTE IV: PARTICIPACIÓN, PROMOCIÓN E INTEGRACIÓN

CONSEJOS LOCALES DE SALUD

Los Consejos Locales de Salud son espacios de participación, encuentro y retroalimentación entre la comunidad y los equipos de salud. Permiten recoger opiniones e iniciativas de la comunidad, evaluar el funcionamiento de nuestros establecimientos y gestión, impulsar acciones de trabajo conjuntas y obtener insumos que permitan mejorar el diagnóstico de salud de la población.

82

Actualmente, se encuentran activos los Consejos Locales de Salud de Alcalde Iván Manríquez urbano, Alcalde Ivan Manríquez Rural, Aviador Acevedo naranja, Aviador Acevedo verde, Colliguay, Pompeya, Quilpué, mientras que el Consejo Local de Salud de Belloto Sur se encuentra en proceso de elecciones de directiva.

PARTE V: PANDEMIA POR SARS-COV-2

Debido a la evolución de la pandemia, la aparición y propagación de nuevas variables, y el conocimiento levantado por científicos e instituciones en relación al SARS-CoV-2, las estrategias en relación al manejo de la pandemia fueron modificándose a lo largo del tiempo. El período de cuarentena en la comuna dio paso al levantamiento de medidas restrictivas en relación a la movilidad, los aforos, las reuniones sociales y el comercio, permitiendo a su vez la reincorporación de actividades que habían sido postergadas por la pandemia.

83

A comienzos del 2021, considerando que las cadenas de abastecimiento de elementos de protección personal e insumos se restablecieron, se adoptó una estrategia descentralizada de dispersión de servicios en el territorio a través de la implementación de testeo, atención respiratoria y seguimiento en cada uno de los establecimientos de salud, en lugar de centralizar la atención en el Consultorio Municipal de Enfermedades Respiratorias.

Por otra parte, entre octubre y noviembre del año 2020 se dio fin a la estrategia de turnos rotativos, retornando todos los funcionarios a la presencialidad a excepción de los mayores de 70 años y gestantes. En este contexto, se pudo retomar gradualmente las actividades propias de la atención primaria, priorizando la realización presencial de las prestaciones trazadoras y manteniendo algunas actividades remotas.

Con el levantamiento de las cuarentenas y la vacunación a los adultos mayores se dio fin además a la entrega de fármacos y alimentos en domicilio, lo que se retoma gradualmente en los centros más grandes, para disminuir la asistencia de Adultos y Adultas Mayores a establecimientos de Salud y disminuir riesgo de contagio.

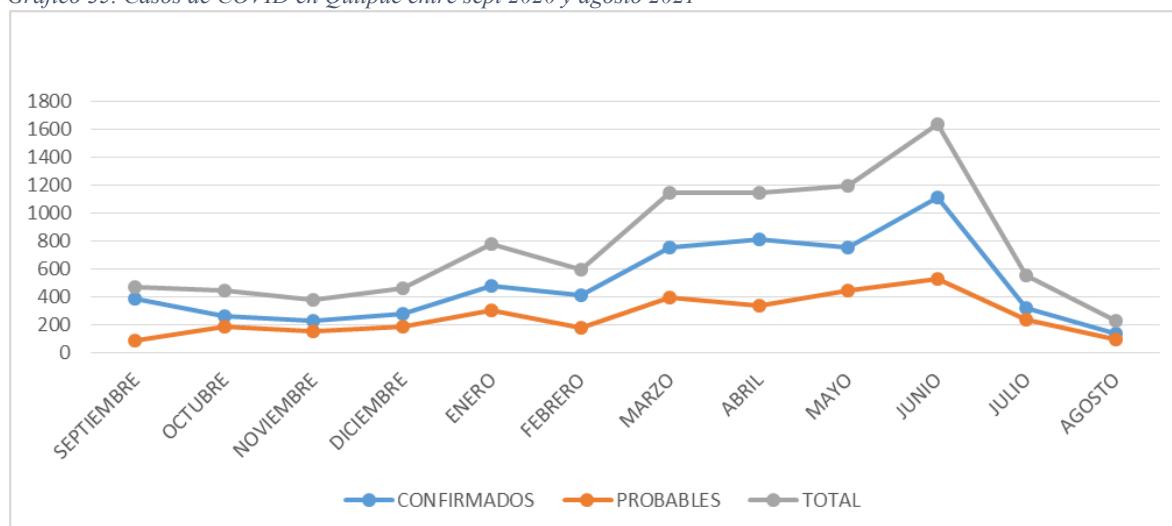
TOMA DE MUESTRAS PARA SARS-CoV-2 Y CANTIDAD DE CASOS

A partir del cierre del Consultorio Municipal de Enfermedades Respiratorias, se implementaron salas de aislamiento en todos los establecimientos de salud de la comuna, permitiendo la toma de muestras de PCR para Sars-CoV-2 distribuida en el territorio y así mejorar el acceso al diagnóstico. Desde Septiembre 2020 a Agosto 2021 se han tomado 21030 PCR para SARS-CoV-2, 12977 de ellas por Búsqueda activa de casos, equivalente al 62% de las muestras.

En el gráfico se observa la distribución de casos COVID-19 durante el año, mostrando un claro aumento desde Marzo hasta Junio, con un peak este último mes. El alza en los casos coincide con el fin del período estival por lo que podría estar relacionado con el alza en la

movilidad originada por el permiso de vacaciones y el mes con mayor cantidad de que coincide con el levantamiento de las cuarentenas en el mes de Mayo.

Gráfico 35. Casos de COVID en Quilpué entre sept 2020 y agosto 2021



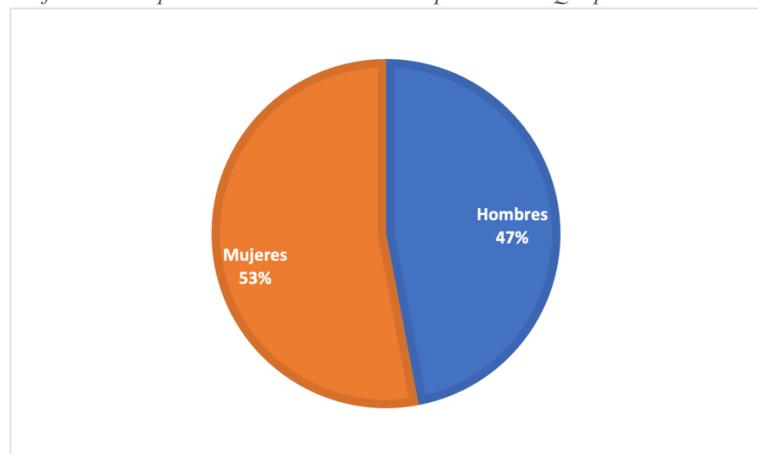
Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021)

En el mes de Mayo se implementó en la comuna la toma de test de antígeno para Sars-CoV-2 en los 3 SAPU, luego de obtener la autorización de SEREMI para llevar a cabo el procedimiento en las instalaciones, con el fin de favorecer el aislamiento inmediato y la trazabilidad de los casos positivos. Hasta el 31 de Agosto se realizaron 1748 test de antígeno en la comuna.

Durante el año hubo un total de 9031 casos de COVID-19, de los cuales 5911 fueron casos confirmados y 3119 casos probables.

En relación a la distribución por sexo, se observa una distribución homogénea, con una diferencia del 6% de casos en mujeres por sobre casos en hombres.

Gráfico 36. Proporción de casos de COVID por sexo en Quilpué

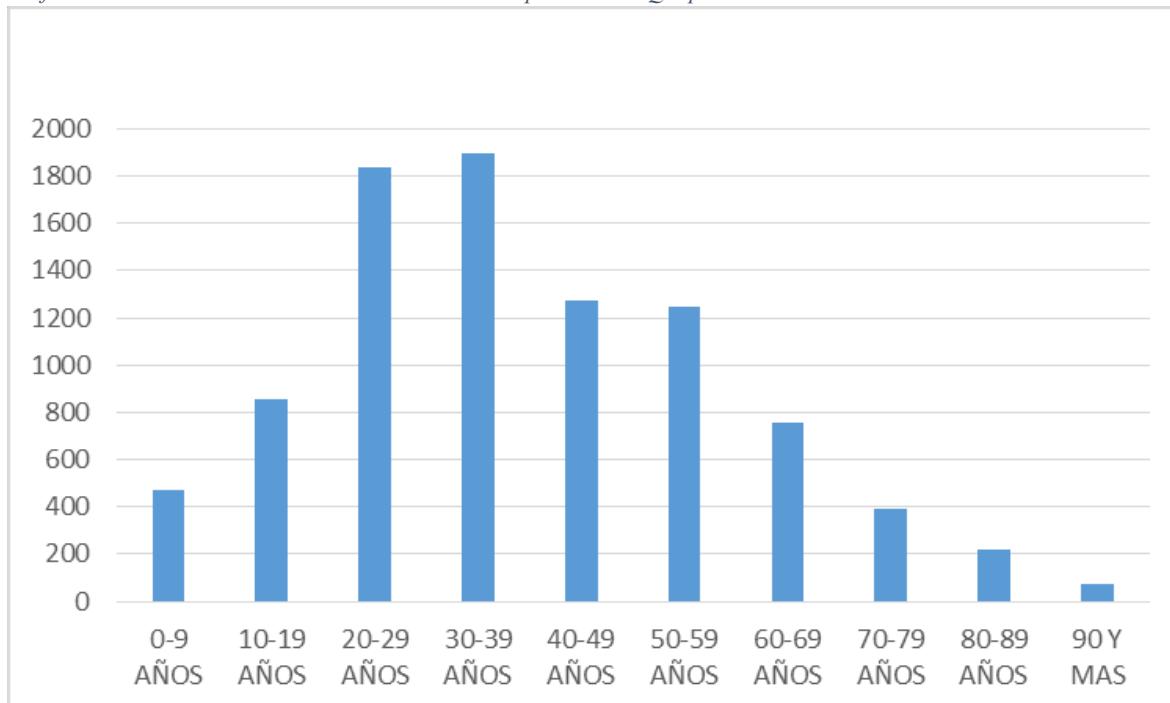


Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

En cuanto a la edad, los grupos etarios que concentran mayor cantidad de casos son los adultos jóvenes, entre 20 a 39 años, seguidos de adultos entre 40 y 59 años. Los adultos mayores tienen una menor tasa de contagio durante todo el año.

Niños, niñas y adolescentes mantienen una menor tasa de contagio que los adultos, pero mayor que los adultos mayores.

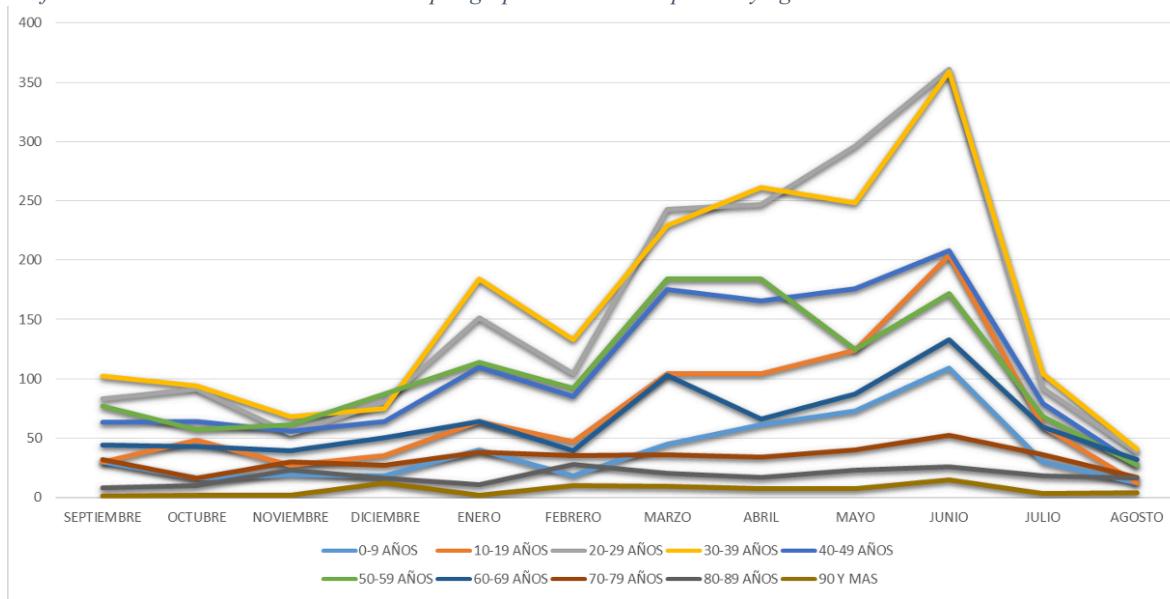
Gráfico 37. Distribución total de casos de COVID-19 por edad en Quilpué



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

La distribución de casos por edad durante el año se observa en el siguiente gráfico.

Gráfico 38. Evolución de cantidad de casos por grupo etario entre sept 2020 y agosto 2021



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

A excepción del grupo de los adultos mayores, todos los grupos etarios mantienen un comportamiento similar durante el año, presentando un alza de casos en Enero, tras las fiestas de fin de año, en Marzo tras el fin del período de vacaciones de verano y en Junio luego del fin de la cuarentena y la implementación del pase de movilidad. En el caso de niños, niñas y adolescentes, se produjo un aumento sostenido del número de casos desde marzo hasta el peak en junio. Si bien esto coincide con el ingreso a clases presenciales de la mayoría de los colegios particulares y de financiamiento compartido, no es posible atribuir el comportamiento de la curva a esta única variable. Sin embargo, la evidencia muestra que el aumento de la movilidad está relacionado con el alza en las tasas de incidencia.

86

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA ACTIVA

Durante el presente año, hemos mantenido la estrategia de realizar búsqueda activa a población asintomática como tamizaje de SASR-CoV-2, permitiendo encontrar a personas infectadas cortando la cadena de transmisión comunitaria.

En la actualidad, contamos con cupos diarios definidos por el SSVQ que se encuentran determinados por la capacidad de análisis del laboratorio asignado. Hoy en día, contamos con 150 cupos diarios, distribuidos entre operativos en la comunidad y Centros de Salud, que se analizan en el Laboratorio de la Universidad de Playa Ancha.

TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO

Situación 2021

Durante el año se mantuvo la estrategia ministerial de testeo, trazabilidad y aislamiento. El equipo de trazabilidad, complementa las labores de los equipos domiciliarios, siendo su principal función la de notificar los resultados de los exámenes, hacer entrevistas epidemiológicas para determinar contactos estrechos y realizar seguimiento de dichos contactos para asegurar el cumplimiento del aislamiento preventivo, además de derivarlos en caso de síntomas.

Si bien en primera instancia las entrevistas epidemiológicas para trazar a los casos positivos estaba a cargo de la APS y era realizado por este equipo, A contar de Marzo de 2021, con la emisión del ordinario A1/N°793 del MINSAL, esta tarea quedó a cargo de la Seremi de Salud, siendo responsabilidad de la atención primaria la notificación de resultado y el seguimiento de casos confirmados, probables y de sus contactos estrechos.

Fiscalizadores

Con el fin de contribuir a las labores de fiscalización de la oficina provincial de la SEREMI de Salud, de medidas sanitarias básicas como el uso de mascarillas, el distanciamiento social y el aforo máximo de locales comerciales, para prevenir la propagación del SARS-CoV-2 en los habitantes de Quilpué, en el mes de Junio de 2020, 19 funcionarios del área de salud - pertenecientes principalmente a programas de refuerzo- reconvirtieron sus funciones y pasaron en comisión de servicios a la SEREMI de salud. La comisión de servicios se mantuvo hasta Junio de 2021 cuando ante el levantamiento de las restricciones y la implementación del pase de movilidad, además de la necesidad de retomar las actividades propias de la atención primaria, estos funcionarios retomaron sus tareas asistenciales.

87

EQUIPOS DOMICILIARIOS

Desde inicios del año 2020, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, determinó el traspaso de recursos extraordinarios a la Atención Primaria de Salud, con el fin afrontar de mejor manera los desafíos propios de la atención de pacientes en cuarentena por COVID-19. Así, a través de la resolución Exenta N° 2188 se dio por aprobado el “Programa de Reforzamiento de Recursos Humanos: Apoyo y atención domiciliaria en contexto pandemia COVID-19”. En ese marco, se crearon cinco equipos con médico, enfermera y técnico paramédico contratados especialmente para atender las necesidades de salud de las personas con sospecha de COVID-19, casos confirmados y probables. Sin embargo, estos recursos sólo se extendieron hasta Diciembre de 2020. Luego, en Abril del 2021 se reinició el traspaso de recursos a través del convenio de “Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19”, lo que permitió retomar las visitas domiciliarias e implementar una Unidad de Observación Prolongada como estrategia pre-hospitalaria que permitiera descongestionar los servicios de urgencia en el SAPU Belloto Sur. Además, el convenio aportó recursos para establecer personal dedicado exclusivamente a reforzar el triage en los establecimientos y los turnos de urgencia en los SAPU.

Respecto de las visitas domiciliarias, ante la falta de recursos ministeriales y el aumento de casos que se produjo durante el mes de Marzo, el área de salud gestionó recursos a través de la subvención municipal para contratar el mes de Marzo a 5 equipos de médico, kinesiólogo y TENS como el objetivo de mantener seguimiento y control del cuadro clínico asociado a la infección de SARS-CoV-2. Luego, con la firma del convenio se reforzó con 3 equipos más para abordar situaciones de salud con dificultades en el acceso a la atención en los centros de salud.

Así, entre Septiembre de 2020 y Agosto 2021 se realizaron 9477 visitas domiciliarias, 5634 procedimientos y 9840 contactos telefónicos en la comuna de Quilpué, de acuerdo a la distribución visualizada en la siguiente tabla:

Tabla 33. Visitas domiciliarias, procedimientos domiciliarios y contactos telefónicos entre sept 2020 y agosto 2021

	VISITA	PROCEDIMIENTOS	LLAMADAS
COVID-19	8049	5470	9676
NO COVID	1428	164	164

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

88

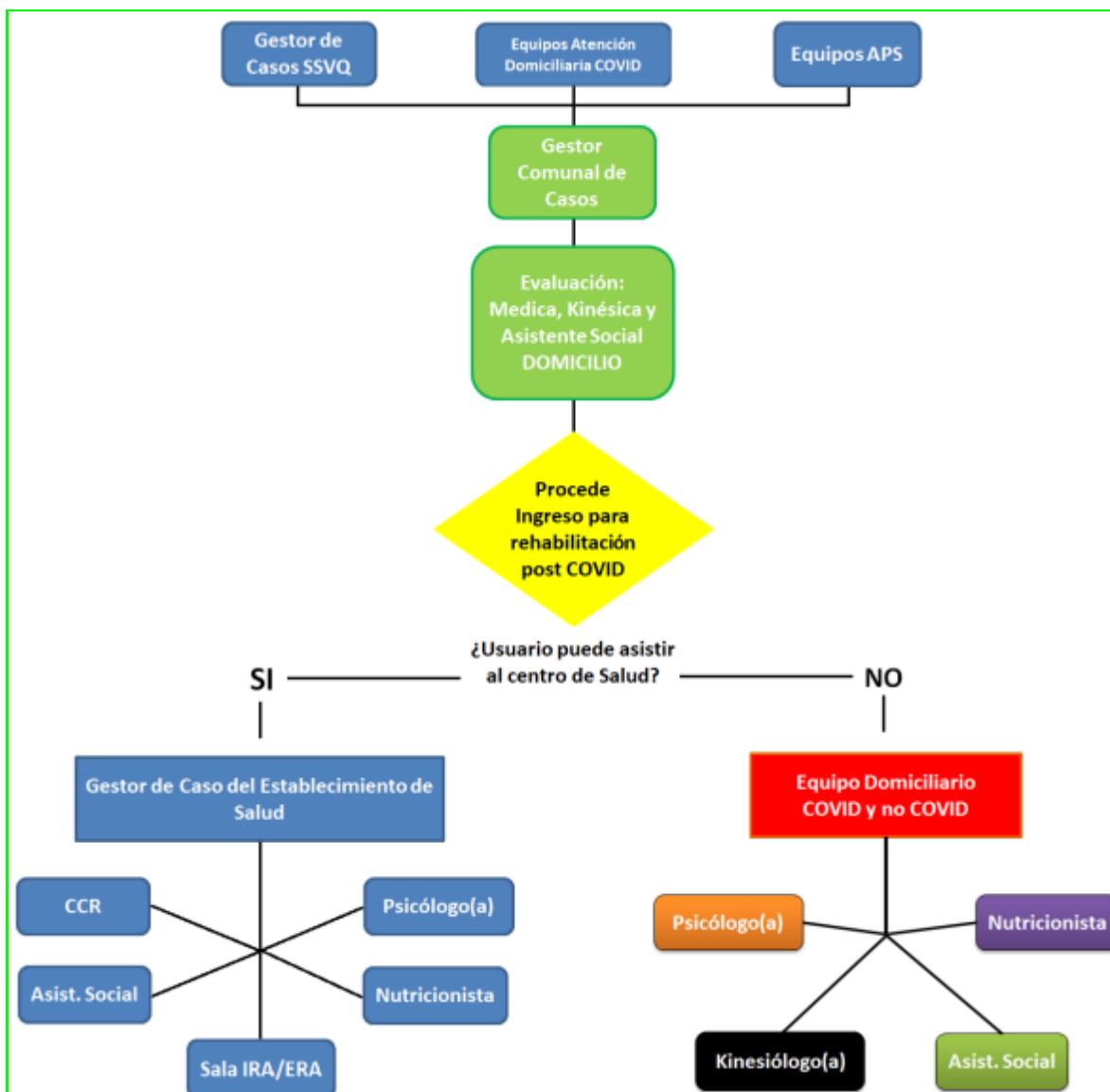
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN LONG-COVID

Durante el mes de Julio de 2020, se dio inicio a la implementación del Programa de Rehabilitación de Long COVID, supervisado por el Servicio de Salud. Este programa acoge a los pacientes que tras 6 semanas del alta por COVID-19 mantienen síntomas que interfieren significativamente en su calidad de vida.

Los usuarios -aunque no hayan requerido hospitalización o ventilación mecánica- son evaluados en domicilio por un equipo multidisciplinario compuesto por médico, trabajador social y kinesiólogo quienes aplican la Escala de Riesgo Multidimensional Abreviada y de acuerdo a su resultado elabora un plan de intervención integral que puede incorporar aspectos motores, respiratorios, emocionales, nutricionales, entre otros.

El trabajo de rehabilitación puede adoptar dos modalidades, de acuerdo a los requerimientos de los usuarios. En primera instancia, se realiza la derivación para cumplir con el plan de intervención en el establecimiento de salud donde el usuario se encuentra inscrito. Si el paciente no puede trasladarse hasta el centro de salud, un equipo de atención domiciliaria se hace cargo de su rehabilitación. A continuación se presenta el flujograma que grafica el funcionamiento del programa.

Imagen 23. Algoritmo programa de rehabilitación long-COVID

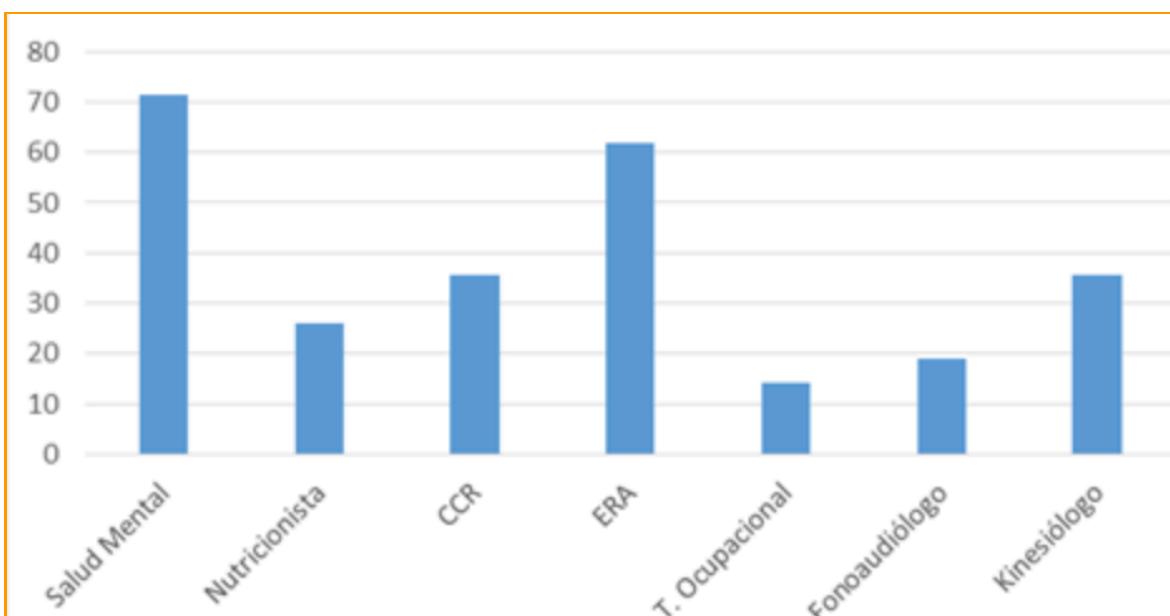


89

Durante el período, 62 pacientes fueron derivados para evaluación del programa. De ellos, 42 usuarios ingresaron efectivamente. Sobre el 70% de los pacientes del programa requiere atenciones de salud mental, lo que tensiona aún más a los equipos ya sobredemandados en esta área. Además se observa una alta demanda de rehabilitación respiratoria y prestaciones de sala ERA, seguido por la rehabilitación motora por kinesiólogo.

Se espera que a medida que pase el tiempo, según señala la evidencia, la demanda de ingreso al Programa de Rehabilitación Long COVID aumente pues se ha observado la persistencia de síntomas hasta largo tiempo después de la infección por SARS-CoV-2 y la aparición de síntomas tardíos.

Gráfico 39. Necesidad de derivaciones desde Programa Long-COVID



Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud Quilpué (2021).

PARTE VI: VACUNACIÓN

PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN

El Programa Nacional de inmunizaciones no ha cesado su trabajo durante la pandemia, las vacunas programáticas se han administrado con normalidad, al igual que vacunas de emergencia como antirrábica o tétanos.

Además se vio un aumento de consultas de usuarios y usuarias de extrasistema producto del cierre de centros de vacunación por Pandemia, lo que generó aumentar los pedidos de vacunas a la bodega de vacunas de DVI.

91

En 2º semestre del año 2020 se realizó exitosamente campaña de vacunación escolar, logrando sobre 90% de cobertura esperada, este año se ha avanzado más lentamente por la inmunización de menores de 6 a 11 años por SARS-COV2.

Vacunación neumoccócica en mayores de 65 años aumentó en un 50%, debido a que se trata de enfermedad respiratoria, por lo que tuvo mayor demanda.

Campaña influenza este año volvió a números habituales de vacunación, perdiendo la cobertura lograda el año anterior producto de vacunación COVID.

INOCULACIÓN ANTICOVÍDICA

En febrero de 2021 inició vacunación por COVID ininterrumpidamente, acciones realizadas por los equipos de vacunas de los centros de salud, en principio sin apoyo de nivel central, lo que significó la reestructuración de los establecimientos para abocar a todo el personal en la campaña.

Tabla 34. Avance de inoculación anticovidíca en Quilpué al 04 de noviembre de 2021

Unidad territorial/dosis	Población objetivo	1ª dosis y dosis única >o= a 6 años	%	2ª dosis >o= a 6 años	%	Dosis de refuerzo	%
Quilpué	158.336	172.416	108.1*	124.107	78.3	54.574	34.4
País	15.200.840	14.081.271	92.63	13.691.245	90.7	6.324.933	41.6

Fuente: Datos propios y Minsal. Elaboración. Dirección de Salud Quilpué (2021).

*14.080 personas (8.1%) corresponden a otras comunas, regiones o países.

Tabla 35. Avance de vacunación anticovidíca en niñas y niños de 6 a 11 años en Quilpué al 04 de noviembre de 2021

Unidad territorial/dosis	Población 6 a 11 años	Población 6 a 11 años vacunadas- os	%
Quilpué	12.410	10.745	86.5
País	1.549.683	1.590.300	102.6

Fuente: Datos propios y Minsal. Elaboración. Dirección de Salud Quilpué (2021).

PARTE VII: PROPUESTAS PARA EL PERÍODO

AVANZAR EN LISTAS DE ESPERA

En la siguiente tabla se muestra el estado actual de listas de espera en la comuna de Quilpué al 26 de octubre de 2021. Sin embargo, es necesario hacer notar que del total de 9275 casos, se deben descontar 2910 que se encuentran atendidos, pero presentan problemas para ser cargados y declarados en plataforma SIGTE del Minsal. SSVQ se encuentra al tanto de la situación.

Tabla 36. Detalle de listas de espera

Establecimiento	CNE	CTRL	PROC.	IQ	Total
Centro Comunitario de Salud Familiar El Retiro	5		367		372
Centro de Salud Familiar Alcalde Iván Manríquez	2.418	1	3.854	407	6.680
Centro de Salud Familiar Aviador Acevedo	47		535		582
Centro de Salud Familiar El Belloto	31		375		406
Centro de Salud Familiar Pompeya	61		417		478
Centro de Salud Familiar Quilpué	67		690		757
Total	2.629	1	6.238	407	9.275

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud de Quilpué.

En cuanto a las consultas nuevas de especialidades, se muestran las de mayor demanda:

Tabla 37. CNE de mayor demanda

Tipo de Prestación	Oftalmología	Otorrino	Total general
Consulta Nueva Especialidad	2.284	345	2.629
Total general	2.284	345	2.629

Fuente: datos propios. Elaboración: Dirección de Salud de Quilpué.

Por esta razón, se ha decidido crear la unidad de gestión de demanda.

Creación de la unidad de gestión de demanda

La unidad de gestión de demanda tendrá como objetivo gestionar las listas de espera, optimizar los cupos entregados por nuestros convenios y gestionar los casos que requieren atención de especialistas, favoreciendo la entrega de prestaciones de salud oportunas a nuestra población.

Se encontrará compuesta por dos administrativos y un profesional que trabajarán al aero de la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Quilpué.

FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SALUD

Apertura de Centros en fines de semana

La Pandemia por SARS-CoV-2 reconvirtió las funciones de funcionarios y funcionarias e, incluso, el uso de infraestructura de nuestros Centros de Salud, situación que retrasó controles de usuarios y usuarias, generando una deuda sanitaria que aumenta la morbilidad a medida que aumenta la espera.

Por esta razón, hemos decidido abrir nuestros Centros de Salud Familiar los días sábado y evaluar apertura con pilotos durante los días domingo, aumentando la dotación necesaria para entregar prestaciones de controles cardiovasculares, respiratorios, dentales, de salud mental, nutricionales y entrega de medicamentos, entre otras, que permitan avanzar en el rescate de nuestros y nuestras pacientes en espera por atención, siendo la primera comuna del país en implementar esta medida.

93

CESFAM y SAR Belloto Sur

Nos encargaremos de que la entrega del nuevo Cesfam y SAR Belloto Sur ocurra de manera óptima, con equipos, dotación y autorizaciones sanitarias correspondientes, yendo en directo beneficio tanto de la población inscrita en el Centro de Salud como de cualquier persona que requiera una atención de urgencia de alta resolutividad a través del SAR.

Centro de Salud móvil

Proyectaremos el Centro de Salud móvil como un apoyo a los Cesfam y la población, rotando cada dos meses de sector y entregando prestaciones acordes a la realidad local, las necesidades de la comunidad y la deuda sanitaria detectada en el Centro correspondiente.

Despacho de medicamentos a domicilio

Mantendremos la política de despacho de medicamentos a domicilio a pacientes desde 75 años de edad, pacientes del programa de dependencia y pacientes COVID, sumando el próximo año a cuidadoras y cuidadores de pacientes del programa de dependencia, facilitando y reconociendo las labores de cuidado en nuestra comunidad.

Duplas psicosociales en Servicios de Atención Primaria de Urgencia

La implementación de duplas psicosociales compuestas por un Psicólogo/a y un Trabajador/a Social corresponden a un convenio con el SSVQ que nos abre la oportunidad de fortalecer la atención de Salud Mental en Quilpié. El objetivo de ellas es entregar una primera atención de salud mental en contexto de urgencias, detectar casos de vulneración de derechos,

violencia intrafamiliar y violencia de género, teniendo la capacidad de realizar las derivaciones respectivas para un adecuado abordaje de las problemáticas psicosociales en la comuna.

Farmacia, óptica y ortopedia popular

Avanzaremos en disminuir los precios de insumos y medicamentos en nuestra farmacia comunitaria bajando el margen de ganancias y transformándola en una farmacia popular. En la misma línea, gestionaremos la creación de una óptica y una ortopedia popular que permitan mejorar el acceso de estos implementos a la población quilpeña, favoreciendo la justicia en salud y una mejoría en la calidad de vida de nuestros y nuestras pacientes.

94

Laboratorio de análisis de muestras comunal

Avanzaremos en la construcción de un laboratorio de análisis de toma de muestras comunal que nos permita una mejor gestión de los recursos destinados a esta área, así como de la cantidad de muestras y horarios que podamos tomar en nuestros Centros de Salud, yendo en directo beneficio de nuestros y nuestras pacientes que se encuentran en espera de diagnóstico o control de patologías crónicas.

Actualmente, nos encontramos evaluando el comodato de un terreno donde realizar la construcción.

Proyecto CESFAM Pompeya

La infraestructura del CESFAM Pompeya se ha vuelto insuficiente para entregar atención oportuna a la comunidad, situación que ha sido evidenciada por la comunidad a través de su Consejo Local de Salud, donde han manifestado la necesidad de un nuevo CESFAM Pompeya que solicitan hace 15 años. Por lo tanto, hoy nos encontramos en proceso de evaluación del terreno, junto al SSVQ, que nos permita emplazar exitosamente un nuevo Centro de Salud con capacidad de acoger a su comuniad y entregar condiciones de trabajo dignas a nuestros funcionarios y funcionarias.

Proyecto Centro de Salud Mental Comunitario (CESAM)

Un Centro de Salud Mental Comunitario es un centro de atención secundaria enfocado a la salud mental con dotación compuesta principalmente por Médicos Psiquiatras, Psicólogos y Trabajadores Sociales, que dan atención ambulatoria de salud mental a pacientes con patologías de mediana a mayor complejidad derivados desde la APS para recibir un tratamiento integral acorde a sus necesidades.

Actualmente, nuestra comuna cuenta con derivación de atención mental sólo a hospitales, donde la espera por atención en casos de mayor complejidad es más alta que el tiempo máximo estipulado por las guías GES, dada la alta demanda por atención. Por esta razón, avanzaremos en la creación de un CESAM Quilpué capaz de dar atención de salud mental oportuna y de calidad a nuestra población.

Transformación de bodega de farmacia en droguería

En favor de cumplir con la normativa vigente, haremos las modificaciones y trámites necesarios ante la autoridad sanitaria para dar cumplimiento al DS-466 obteniendo la autorización sanitaria de Drogería cumpliendo, además, con las NT-147 y NT-128 para asegurar el correcto almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos entregados en nuestra red.

95

PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Formalización Consejos Locales de Salud

Trabajaremos en formalizar la personalidad jurídica de los Consejos de Salud, permitiéndoles acceder a fondos concursables y una gestión transparente de recursos.

PARTE VIII: PRESUPUESTO ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD QUILPUÉ

2022

INGRESOS SALUD (M\$)		
CUENTA	DENOMINACION	PRESUPUESTO 2022 (M\$)
115-00-00-000-000-000	DEUDORES PRESUPUESTARIOS	16.641.946
115-05-03-000-000-000	DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	16.541.446
115-05-03-006-000-000	DEL SERVICIO DE SALUD	15.780.000
115-05-03-006-001-000	ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378 ART. 49	11.880.000
115-05-03-006-001-005	SUB DESEMPEÑO COLECTIVO	1.000.000
115-05-03-006-001-009	INCENTIVO AL RETIRO	300.000
115-05-03-006-002-000	CONVENIOS Y/O PROGRAMAS	2.600.000
115-05-03-099-000-000	DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	201.446
115-05-03-099-001-000	AGUINALDOS	75.624
115-05-03-099-002-000	BONIFICACIONES	32.236
115-05-03-099-003-000	BONOS DE ESCOLARIDAD	43.586
115-05-03-099-004-000	OTRAS TRANSFERENCIAS FISCALES	0
115-05-03-099-005-000	BONO DESEMPEÑO LABORAL	50.000
115-05-03-099-006-000	BONOS ESPECIALES SALUD	0
115-05-03-100-000-000	DE OTRAS MUNICIPALIDADES	560.000
115-05-03-101-000-000	DE LA MUNICIPALIDAD A SERVICIOS INCORPORADOS A SU GESTIÓN	500.000
115-05-03-101-009-000	BONO ESCOLAR	60.000
115-06-00-000-000-000	C X C RENTAS DE LA PROPIEDAD	0
115-07-00-000-000-000	C X C INGRESOS DE OPERACIÓN	0
115-08-00-000-000-000	C X C OTROS INGRESOS CORRIENTES	100.500
115-08-01-000-000-000	RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MÉDICAS	100.500
115-10-00-000-000-000	C X C VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0
115-11-00-000-000-000	C X C VENTAS DE ACTIVOS FINANCIEROS	0
115-12-00-000-000-000	C X C RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	0
115-13-00-000-000-000	C X C TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL	0
115-14-00-000-000-000	ENDEUDAMIENTO	0
TOTALES		16.641.946

GASTOS SALUD (M\$)		
CUENTA	DENOMINACION	PRESUPUESTO 2022 (M\$)

215-00-00-000-000-000	ACREDORES PRESUPUESTARIOS	16.641.946
215-21-00-000-000-000	C X P GASTOS EN PERSONAL	11.493.961
215-21-01-000-000-000	PERSONAL DE PLANTA	5.164.050
215-21-02-000-000-000	PERSONAL A CONTRATA	5.074.573
215-21-03-000-000-000	OTRAS REMUNERACIONES	1.255.338
215-22-00-000-000-000	C X P BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	3.329.113
215-22-01-000-000-000	ALIMENTOS Y BEBIDAS	17.094
215-22-02-000-000-000	TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	9.323
215-22-03-000-000-000	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	32.653
215-22-04-000-000-000	MATERIALES DE USO O CONSUMO	1.878.453
215-22-05-000-000-000	SERVICIOS BÁSICOS	282.008
215-22-06-000-000-000	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	362.156
215-22-07-000-000-000	PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	82.732
215-22-08-000-000-000	SERVICIOS GENERALES	295.000
215-22-09-000-000-000	ARRIENDOS	166.000
215-22-11-000-000-000	SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES	184.971
215-22-12-000-000-000	OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	18.721
215-23-00-000-000-000	C X P PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	300.000
215-23-01-000-000-000	PRESTACIONES PREVISIONALES	300.000
215-24-00-000-000-000	C X P TRANSFERENCIAS CORRIENTES	406.691
215-24-01-000-000-000	AL SECTOR PRIVADO	393.817
215-24-03-000-000-000	A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	12.874
215-29-00-000-000-000	C X P ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	794.621
215-29-01-000-000-000	TERRENOS	-
215-29-02-000-000-000	EDIFICIOS	97.959
215-29-03-000-000-000	VEHÍCULOS	140.000
215-29-04-000-000-000	MOBILIARIO Y OTROS	54.370
215-29-05-000-000-000	MÁQUINAS Y EQUIPOS	74.692
215-29-06-000-000-000	EQUIPOS INFORMÁTICOS	135.000
215-29-07-000-000-000	PROGRAMAS INFORMÁTICOS	52.250
215-29-99-000-000-000	OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	240.350
215-30-00-000-000-000	C X P ADQUISICIÓN DE ACTIVOS FINANCIEROS	-
215-31-00-000-000-000	C X P INICIATIVAS DE INVERSIÓN	317.561
215-31-01-000-000-000	ESTUDIOS BÁSICOS	-
215-31-01-001-000-000	GASTOS ADMINISTRATIVOS	-
215-31-01-002-000-000	CONSULTORÍAS	-



215-31-02-000-000-000	PROYECTOS	-
215-31-02-001-000-000	GASTOS ADMINISTRATIVOS	-
215-31-02-002-000-000	CONSULTORÍAS	50.000
215-31-02-003-000-000	TERRENOS	-
215-31-02-004-000-000	OBRAS CIVILES	86.200
215-31-02-005-000-000	EQUIPAMIENTO	181.361
215-31-02-006-000-000	EQUIPOS	-
215-31-02-007-000-000	VEHÍCULOS	
215-31-02-999-000-000	OTROS GASTOS	-
215-32-00-000-000-000	C X P PRÉSTAMOS	-
215-33-00-000-000-000	C X P TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	-
215-34-00-000-000-000	C X P SERVICIO DE LA DEUDA	0
TOTALES		16.641.946