I. MUNICIPALIDAD DE
QUINTERO

DECRETO ALCALDICIO N° 004174

QUINTERO, 28 NOV. 2019

EXENTO

VISTOS:

1. *El Plan de Salud Comunal realizado por el Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Quintero para el año 2020;*

2. *La Sesión Ordinaria N° 107 del Concejo Municipal de fecha 20 de noviembre del 2019 que aprueba el Plan de Salud Comunal para el año 2020;*

3. *Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.*

DECRETO

1. **APRUEBESE,** *en su totalidad, El Plan de Salud Comunal para la Comuna de Quintero 2020 documento el cual consta de 65 páginas entre las cuales se detalla: Diagnostico de la situación comunal, Recurso Humano – Dotación, Plan de cuidados de Salud de la Población, Plan de Capacitación.*

Anótese, comuníquese, cúmplase y archívese

I. MUNICIPALIDAD DE QUINTERO SECRETARIO MUNICIPAL

YASMINA GUERRA SANTIBAÑEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE QUINTERO ALCALDE

MAURICIO CARRASCO PARDO
ALCALDE

Distribución:

1. *Contraloría Regional*
2. *Alcaldía.*
3. *Administrador Municipal.*
4. *Secretaría Municipal.*
5. *Personal*
6. *Dirección Administración y Finanzas*
7. *Control.*
8. *Departamento de Salud.*
9. *Interesado*

MCP/YGS/ACC/jgb.-

I. MUNICIPALIDAD DE QUINTERO
Va. REGIÓN

Sr. Alfonso Núñez Contreras
Concejal

SESIÓN ORDINARIA N.° 107 CONCEJO MUNICIPAL
DE FECHA 20 DE NOVIEMBRE DE 2019

11,00 horas.

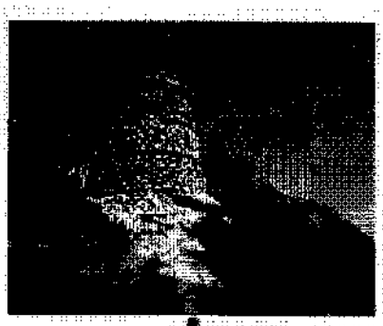
Tabla. –

1.- Actas anteriores N° 104 (Aprobar)
2.- Correspondencia.
3.- Informe de Comisiones:
3.1.-Comision de Salud- Plan Anual de Salud Municipal.
3.2.- Comisión de Finanzas – Proyecto y demás antecedentes Subvención Municipal Centro de Padres y Apoderados Colegio Don Orione.
3.3.- Comisión de Mixta de Inversiones y Ordenamiento Territorial –
- Licitación Pública Empastado Cancha N°3.
- Licitación Pública Cierre Perimetral Estadio Municipal.
- Presentación de la Empresa Digimapas Chile Aerofotogrametría Ltda. Levantamiento Cartografía Bases Actualización Plan Regulador.
- Solicitud de ocupación BNUP Proyecto local comercial en Santiaguillo.
4.- Licitación Pública de Sofware de Gestión de Personal, Sistema Biométrico.
5.-Cuenta del Alcalde
6.-Varios

I. MUNICIPALIDAD DE QUINTERO
ALCALDE

MAURICIO CARRASCO PARDO
ALCALDE

PLAN SALUD COMUNAL QUINTERO




I. MUNICIPALIDAD DE
QUINTERO
DEPARTAMENTO DE SALUD

2020

Noviembre 2019

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.- Antecedentes Generales.

II.- Introducción

- Historia de Quintero
- Departamento de Salud de Atención Primaria Municipal

III.-Diagnóstico de la Situación Comunal

1. **Caracterización Poblacional**
   1.1. Tamaño Poblacional
   1.2. Estructura por grupos de edades
   1.3. Distribución por sexo
   1.4. Crecimiento Poblacional (Tasa de Natalidad)
2. **Factores Condicionantes y Determinantes Sociales**
   2.1. Geográficos
   2.2. Medio Ambientales
   2.3. Acceso y Comunicación
   2.4. Étnicos
   2.5. Culturales
   2.6. Socioeconómicos
   2.7. Educacionales
   2.8. Vivienda
   2.9. Servicios Básicos y Saneamiento
   2.10. Seguridad Social
   2.11. Desarrollo Comunitario
   2.12. Sector Salud
      2.12.1. Organización de la Red Asistencial
      2.12.2. Flujos de Derivación
      2.12.3. Recursos Materiales
      2.12.4. Recursos Financieros
      2.12.5. Recursos Humanos
3. **Daño en Salud**
   3.1. Tasas de Mortalidad
      3.1.1. Mortalidad General (Índice de Swaroop)
      3.1.2. Mortalidad Infantil
      3.1.3. Mortalidad de la Niñez y Adolescencia
      3.1.4. Mortalidad del Adulto
      3.1.5. Mortalidad del Adulto Mayor

3.1.6. Mortalidad por Causas
3.2. Esperanza de Vida al nacer
3.3. Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)
3.4. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)
3.5. Indicadores de Prestación de Salud
3.6. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)
3.7. Consultas Médicas (Tasas de Consultas)
3.8. Exámenes de Salud
3.9. Pensiones de Invalidez
3.10. Consejo Local de Salud (Diagnóstico Participativo)

IV.- Plan de Cuidados de Salud de la Población

V.- Plan de Capacitación

VI.- Referencias Bibliográficas

I.- ANTECEDENTES GENERALES.

I. MUNICIPALIDAD DE
QUINTERO

Alcalde	**Mauricio Carrasco Pardo**
Dirección	Avenida Normandie 1916
Teléfono	32 – 2379600
Web	www.muniquintero.cl
Mail	contacto@muniquintero.cl

Concejo Municipal	**Partido Político**
Ana Cartes Orellana	UDI
Alfonso Núñez Contreras	IND
Felipe Vergara Lucero	RN
Antonio Aguayo Suárez	IND
Rolando Silva Fuentes	PA
Luis Gatica Polanco	PPD

II .- INTRODUCCIÓN

- **HISTORIA DE QUINTERO**

La bahía de Quintero, fue descubierta a fines de 1536 por el capitán español don Alonso de Quintero, quien al mando de la nave Santiaguillo acompañaba con hierro, telas y otros materiales a las huestes del descubridor don Diego de Almagro. Alonso de Quintero recala en esta bahía a mediados de 1536, en busca del Adelantado y al ver tan hermoso lugar le coloca su nombre, y así lo establece en la carta de navegación que dibuja.

Cerca de Quintero, en el área de Chilicauquen, pasaba el Camino del Inca, obra de la ciencia de ingeniería indígena, que nacía en la ciudad del Cuzco, en Perú para llegar a la zona central de Chile.

Esta bahía no vuelve a ser visitada hasta 1587, año en que llega el corsario inglés Thomas Cavendish, este se abastece de agua, leña y algunos alimentos, pero su tranquilidad se rompe cuando soldados enviados desde Santiago por el corregidor Alonso Campofrío de Carvajal, que al tomar conocimiento de la llegada de los extranjeros, los envía a desalojar, produciéndose la primera batalla de este tipo en tierra chilena.

Los ingleses son vencidos, algunos de ellos mueren y otros son tomados prisioneros y llevados a Santiago, los más logran huir y refugiarse en el roquerío frente a Loncura, desde donde son rescatados por las embarcaciones inglesas.

En 1601, estos terrenos fueron entregados en Encomienda al soldado español de noble linaje Simón Diez de Hidalgo, natural de Toledo, y que se había destacado en la guerra de Arauco. Este desarrolla la agricultura, especialmente la plantación de vides. Vive en el sector hasta 1624, fecha en que enferma y muere en Quillota. En 1615 recala en la bahía otro corsario, esta vez es el marino alemán Joris Spilpergen, al mando de una flota de seis buques.

Los primeros en habitar Quintero como puerto de mar fueron los jesuitas, quienes lo empezaron a utilizar como tal para sacar por este punto la producción de sus haciendas que iban desde Viña del Mar hasta sus tierras de Ocoa.

En 1822, llega a Quintero el ilustre vicealmirante Tomás Alejandro Cochrane, Conde Dundonald, quien había adquirido una hacienda al sudeste de la península que cierra por el sur de la bahía de Quintero. Se construye una casa de dos pisos en la ladera oriente del Cerro Centinela, trae nuevas semillas para la actividad agrícola, abre los potreros a los pescadores. En esa época recibe a su amiga la escritora Mary Graham en su casa, y ella vive el terremoto de 1822, el que describe en su libro Diario de Mi Residencia en Chile. También describe las bellezas de Quintero, en especial su avifauna.

El 24 de noviembre de 1865, el Presidente José Joaquín Pérez dicta un Decreto Ley que dice " Créase el Puerto Mayor de Quintero, en la bahía que lleva su nombre".

En 1870 el intendente de Valparaíso, admirador de Lord Cochrane impulsa la idea de convertir este lugar en Población Cochrane, pero la idea no prospera.

En 1891, en la extensa playa de la herradura de Quintero las tropas Congresistas contrarias a Balmaceda al mando del capitán de navío Jorge Montt, desembarcan en plena guerra civil para dirigirse a Concón y Placilla, lugares en que se desarrollan dos cruentas batallas.

Antes en 1871, Luis Cousiño Squella motivado por Benjamín Vicuña Mackenna había comprado la península y amplias franjas de terreno de su zona rural. La familia Cousiño inicia la formación de Quintero como ciudad, y mediante decreto 4.004 el Presidente Barros Luco aprueba el 7 de septiembre de 1912 el plano de la población de Quintero " que forma parte de los planos presentados por don Alberto Cousiño, concesionario del ferrocarril de San Pedro a Quintero".

Creación de la comuna y su municipalidad:

El 22 de diciembre de 1891, nace la Ilustre Municipalidad de Quintero, cuando mediante el Decreto 2297 del Ministerio del Interior, el Presidente Montt crea las 195 Comunas Autónomas con sus propias Municipalidades, la número 55 de ese decreto es Quintero.

Tiene en sus inicios el territorio de tres subdelegaciones 17 Quintero, 18 Puchuncaví y 19 Boco.
En 1921 se establece la Armada, y en 1930 en su lugar se instala la Fuerza Aérea de Chile.

- **DEPARTAMENTO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL**

En abril del año 2010 se formó el Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Quintero, el cual contempló la implementación de un centro de salud en Loncura. La Posta Rural de Salud inaugurada un día martes 25 de octubre 2011, el costo aproximado de la obra fue de aproximadamente 220 millones de pesos.

El Departamento de Salud con la Posta de Salud Rural son una entidad joven, con proyecciones humanitarias, enfocadas al trato eficiente, eficaz y con calidez hacia la población, lo cual ha significado la migración continua de usuarios desde otras dependencias de salud.

Visión: Ser un establecimiento de atención primaria de salud incorporado a un sistema y con alianzas de trabajo con su comunidad y el sector para potenciar el auto cuidado y así contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas, la familia, la comunidad y su entorno.

Misión: Equipo de salud que otorga atención de salud a su población beneficiaria con un modelo de enfoque familiar continuo y articulado a una red asistencial, a través de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de las personas y de su entorno natural, con el fin de contribuir a mejorar su calidad de vida.

Objetivo: La Posta de Salud Rural de Loncura tiene como objetivo aportar en la mantención de la salud de la población, desarrollando principalmente acciones preventivas, promocionales con enfoque familiar y comunitario, en coordinación con la red asistencial mejorando el acceso, oportunidad y resolución de los problemas de salud de su comunidad.

III.- DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN COMUNAL

1.- CARACTERIZACION POBLACIONAL

1.1 Tamaño Poblacional

Tabla nº 1: Tamaño Poblacional según Proyecciones Poblacionales del INE 2002-2020

	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%
TOTAL	**28.124**	**100**	**28.581**	**100**	**29.035**	**100**	**29.480**	**100**
HOMBRE	13.800	49	14.018	49	14.233	49	14.447	49
MUJERES	14.324	51	14.563	51	14.802	51	15.033	51

Fuente: INE

1.2 Estructura por grupos Etarios.

La población de Quintero representa un 1,8% de la población regional (Tabla nº 2). La distribución por grupo etarios según las proyecciones poblacionales del INE, muestra que los porcentajes de la comuna están en proporción casi igualitaria a la regional, en los subgrupos de edad.

Tabla nº 2: Población según Grupos Etarios, Comuna de Quintero, año 2017

SUBGRUPOS	COMUNA QUINTERO		REGIÓN DEL VALPARAISO	
	Nº	%	Nº	%
Menor de 15 años	6.624	20,7	346.131	19,1
15 a 44 años	13.141	41,2	777.719	42,8
45 a 64 años	7.900	24,8	444.939	24,5
65 y más años	4.258	13,3	247.113	13,6
TOTAL	**31.923**	**100**	**1.815.902**	**100**

Fuente: Censo 2017.

1.3 Distribución por Sexo.

En la distribución de la población según las proyecciones poblacionales INE, el rango etario que predomina es entre los 15 a 44 años. En relación a la distribución por sexo en su totalidad predominan las mujeres.

Tabla nº 3: Población según Grupos Etarios y Sexo, Comuna de Quintero, año 2017

SUBGRUPOS	HOMBRES		MUJERES	
	N°	%	N°	%
Menor de 15 años	3.424	21,6	3.200	19,9
15 a 44 años	6.591	41,6	6.550	40,7
45 a 64 años	3.888	24,6	4.012	24,9
65 años y mas	1.931	12,2	2.327	14,5
TOTAL	15.834	100	16.089	100

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017. INE.

1.4 Crecimiento Poblacional

Al realizar un estudio de la población de la comuna para los años 2015 al 2020, se puede apreciar que según la proyección de crecimiento población, la tasa de crecimiento anual va en disminución gradual, principalmente en los años 2018 – 2019 (Tabla n°4).

La tasa de natalidad de la comuna de Quintero está por sobre la tasa de natalidad nacional y regional. (Tabla nº 5)

Tabla nº 4: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2015-2020. Comuna de Quintero

	AÑOS						Variación % periodo 2015-2020
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
POBLACION COMUNAL	**27,667**	**28,124**	**28,581**	**29,035**	**29,48**	**29,931**	
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL COMUNAL%		**1,65**	**1,62**	**1,58**	**1,53**	**1,52**	**7,9**
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL REGIONAL %		**0,93**	**0,91**	**0,88**	**0,85**	**0,83**	**4,4**

Fuente: Proyecciones Poblacionales INE 2002-2020 1.36

Tabla nº 5: Tasa de Natalidad, Comuna de Quintero, Región del Valparaíso 2016

COMUNA DE QUINTERO	370	14.1
REGIÓN DE VALPARAÍSO	22.165	13.0
PAÍS	231.721	13.6

Fuente: DEIS, 2016 (*) Tasas por 1.000 habitantes Nacidos vivos corregidos

2.- FACTORES CONDICIONANTES Y DETERMINANTES SOCIALES

2.1 GEOGRÁFICOS.

La comuna de Quintero se encuentra localizada en la V Región, específicamente en el litoral norte de la Provincia de Valparaíso. Se ubica a 50 kilómetros de Valparaíso y a 41 kilómetros Viña del Mar. Se accede a través de las Rutas F-30 E, F-210. Dista a 170 Kilómetros de Santiago, a través de las Rutas 5, F-20, E- 30 F y F- 210. De Mendoza (República Argentina) dista a 484 Kilómetros y se accede a través de las Rutas 60, 5, F - 30 E y 210. Asimismo, dista a 141 Kilómetros, de Los Andes, a 45 Kilómetros de Quillota y a 22 Kilómetros de Concón.

Sus Límites corresponden a: al norte, con la comuna de Puchuncaví, al Este con la comuna de Quillota, al sur con la comuna de Concón de la cual la separa el río Aconcagua y al Oeste limita con el Océano Pacífico.

Se extiende sobre una planicie litoral entre la Cordillera de la Costa y el mar, cuenta con una superficie de 174 kilómetros cuadrados, lo que representa el 1,43 % de la superficie regional.

2.2 MEDIO AMBIENTALES

Principales Unidades Geomorfológicas

En términos geomorfológicos, se extiende sobre una planicie litoral entre la Cordillera de la Costa y el océano Pacífico, la cual constituye una formación rocosa denominada Horcón, que sustenta formaciones dunarias.

En general, el relieve es llano, con escasas pendientes; en la zona litoral se presentan dos accidentes geográficos determinantes para la habitabilidad y el desarrollo económico de la comuna: una península y una bahía; hacia el oriente de la comuna, existen zonas de relleno fluvial relacionadas con la cuenca del río Aconcagua.

La comuna de Quintero posee dos de las seis cuencas de mayor extensión de la V región, lo que implica que en sus zonas rurales, haya un gran potencial agrícola, considerando los rellenos acuíferos respectivos.

Clima

Climáticamente, se encuentra en la zona mediterránea, asociada a biomas subtropicales por sus condiciones climáticas y geográficas, especialmente al bosque esclerófilo. Posee una temperatura media de 14,8°C, con precipitaciones medias de 300 mm/año. Su tipo climático según clasificación Köppen-Geiger, corresponde al Csb oceánico mediterráneo (verano suave), caracterizado por temperaturas templadas cálidas con lluvias invernales, estación seca prolongada y gran nubosidad. La evaporación máxima absoluta de 14.000 ml/m2 y su mínima absoluta de 100 ml/m2. Los vientos Suroeste son los predominantes, con una velocidad media de 26 km/h (Rojas, 2008).

Humedales

Quintero sorprende con verdaderos oasis llenos de vida silvestre y de exuberante vegetación. Humedales que muestran un rostro prácticamente desconocido de la comuna, ubicados en distintos lugares de la comuna, El Bato, Loncura, Ritoque y Mantagua

En el Bato, dentro de la planta de lubricantes Copec. Ubicada en el camino costero de Loncura, se encuentra un pequeño humedal en donde se pueden avistar aves tales como el famoso siete colores que viven en la mayoría de los humedales del sector. Patos silvestres, águilas, entre otras aves. La flora del lugar, compuesta por nalcas o pangue, colas de zorro, familias de hongos, canelos, palqui, y enormes árboles que rodean el lugar brindando protección al humedal.

El humedal bosque de Petras, declarado santuario de la naturaleza, por estar bajo la protección de la fuerza aérea, tiene una superficie que abarca aproximadamente 42 hectáreas de terreno, de los cuales 5,6 Hc. lo constituye un área boscosa de petras, canelos y peumos, entre otros árboles nativos. Hay también pajonales y lagunas, en que habitan unas 60 especies de aves. Rodeando el pajonal, se extiende un conchal, evidencia de los antiguos habitantes de la zona; en él se encuentran restos de moluscos y bivalvos, fragmentos cerámicos, ceniza y piedras de antiguos fogones.

La actual permanencia del bosque se debe al afloramiento de aguas subterráneas que otorgan la humedad suficiente a las especies que lo componen, propia de latitudes más sureñas, lo que avala la hipótesis de un clima más húmedo para la zona en tiempos geológicos recientes. El afloramiento de la napa freática, permite apreciar una transición de la vegetación, lo que permite observar variedades, típicas de zonas más húmedas, como la nalca, junto a la conocida totora y el trome, también se observa el contraste entre la pradera silvestre y el bosque.

El bosque se constituye en un refugio natural adecuado para la alimentación, descanso y reproducción de un número importante de especies nativas. (www.ualberta.ca)

El humedal de Ritoque, por la cercanía de este humedal con el bosque de petras, existe la posibilidad que compartan sus napas.

Contaminación Ambiental con incidencia en la salud de la población en Quintero.

En el mes de Agosto 2018, se generó una de las situaciones más complejas en materia medioambiental que ha ocurrido en la Región de Valparaíso y que afectó en su estado de salud, en primera parte a 53 personas las cuáles provenían de establecimientos educacionales de la comuna, evacuando a los afectados de manera inmediata a los distintos centros asistenciales de Quintero.

Posteriormente ocurrieron una serie de hechos similares, declarando dos veces alerta amarilla en la zona hasta el 24 de Septiembre del mismo año. Sin embargo la Contralaría General de la República aprobó el decreto de Alerta Sanitaria en Quintero y Puchuncaví desde el día 25 de Septiembre del 2018 hasta el 30 de Marzo del 2019, donde permitirá al Seremi de Salud de la Región de Valparaíso, paralizar o disminuir las faenas de las empresas cuando se presenten condiciones atmosféricas adversas.

Esta realidad Medio Ambiental en la comuna de Quintero data de la década de los 50, específicamente en la localidad de Ventanas, lo cual dio el paso para crear el cordón industrial de toda esta zona conocida a nivel nacional.

Uno de los principales puntos de conflicto que la comunidad señala, es la falta de fiscalización y regulación de normas medio ambientales establecidas por la OMS de todos los procesos que se ejecutan en

el polo industrial, además de la falta de pruebas clínicas cuantitativas (exámenes) para determinar el estado actual de salud de las personas que están permanentemente en contacto con los productos que emanan de las empresas en cuestión y que genera incidencia en la cotidianeidad de las personas.

2.3 ACCESO Y COMUNICACIÓN

Acceso

Las principales vías de acceso a la comuna de Quintero corresponde a la siguiente: las rutas F-20 y F160, F-30-E, F-210 y F-212 ejes que unen los centros urbanos del borde costero de la bahía con centros urbanos de mayor jerarquía como Viña del Mar, Concón, etc.
La ruta F-30-E se enlaza con la ruta F-210 que conecta la localidad de Loncura y la ciudad de Quintero. La ruta F-30-E sigue hacia el norte, conectando los balnearios de Maitencillo, Zapallar y Cachagua.

Complementariamente a lo anterior, los medios de transporte, en la ciudad de Quintero, permiten el traslado tanto a centros urbanos intermedios como Concón y Puchuncaví, como a centros urbanos regionales y metropolitanos, como Valparaíso y Santiago. No obstante, la cantidad de líneas para estos traslados se limitan a las siguientes: Costa Azul y Sol del Pacífico para las rutas Quintero – Concón – Viña del Mar – Valparaíso (F-210 y E-30-E, Ruta 60); y Pulman Bus, Palmira, Golondrina y Cóndor Bus, para la ruta Quintero – Santiago (F-210 y E-30-E, Ruta 60 y Ruta 68).

Por otra parte, el sector rural de Quintero no cuenta con medio de transporte hacia el interior de la zona, solo en la localidad de Loncura existe presencia de transporte público y taxis colectivos que circula constantemente pero con una frecuencia irregular.

Comunicación

Los medios de comunicación televisivos presentes en la comuna comunas corresponden a señales nacionales abiertas, televisión por cable y de tipo satelital. En cuanto a las radioemisoras, existe cuatro radio comunal (Radio Quintero 105.7 MHz FM - Radio Favorita 107.3 MHz FM, Radio Loncura 93.7 MHz FM, Radio Las Petras FM), sumado a aquellas radioemisoras que transmiten a nivel nacional y regional; misma situación acontece a nivel de prensa escrita, donde existen solo aquellos medios de circulación nacional y regional.
Los medios de mayor presencia en la zona se encuentran:
• Medios escritos: Diario "El Observador" y "El Contraplano" pasquín de distribución escrita.

• Radio emisoras: Radio Quintero, Radio Favorita, Radio Loncura, Radio Petras.

• Canales de televisión: "Canal de la Costa".

• Sitios web: http://www.muniquintero.cl/ (portal de noticias municipal).

2.4 ÉTNICOS

En relación a las etnias presentes en la comuna se censaron 254 personas que pertenecen a un grupo étnico 131 hombres y 123 mujeres. Las etnias existentes corresponden a las siguientes (Tabla nº 6)

Tabla nº 6: Población según Etnia declarada, Comuna de Quintero, Región del Valparaíso 2017.

ETNIA	% Según Territorio		
	Comuna	Región	País
Diaguita	3,0	5,7	4,1
Aymara	3,8	4,9	7,2
Mapuche	84,3	77,3	79,8
Rapanui	0,8	3,8	0,4
Otras	3.4	3,9	5,4
Ignorado	4,7	4,4	3,1
TOTAL	100	100	100

Fuente: censo 2017.Etnia corresponde al 7% de la Población total.

2.5 CULTURALES

En el mes de Noviembre del 2013, en la comuna de Quintero se crea la Corporación Municipal de Cultura y Turismo, la cual se plantea desafíos en el área de Cultura y Patrimonio de la Municipalidad que están directamente relacionados con el rescate del "Patrimonio Cultural Quinterano", el conocer y reconocer su historia, mitología y su difusión para la comunidad, no sólo lograr que sea consciente de la misma, sino también esperar ser parte de un presente comunitario que reconozca y valore su propia tradición.

Una de las particularidades de Quintero, es que tiene mucha tradición a destacar, desde arquitectura patrimonial, patrimonio natural y ambiental e historia, todo este capital cultural es una fuente de vida y desarrollo de la comuna.

Actualmente la I. Municipalidad se encuentra desarrollando algunos talleres artísticos como teatro y la Orquesta Juvenil Municipal, los cuales representan un primer acercamiento de la cultura y del desarrollo continuo de estas actividades, hacia la población.

Otro aspecto importante es el relacionado con identidad histórica, actualmente se incentiva a los ciudadanos a conocer su historia y sus patrimonios culturales a través del Museo de la comuna, rico en antigüedades, además recientemente fue inaugurada la Restauración de la "Casa Estación".

Entre proyectos se encuentra la recuperación la Puntilla de San Fuentes y la Cueva del Pirata, los cuales cobijan parte importante de la historia de la comuna y que se encuentran en situaciónn de abandono.

En la Comuna de Quintero existen dos Monumentos Nacionales declarados que se identifican a continuación:

- **Casa y Bodega ex Hacienda Santa Rosa de Colmo**, desde el año 1987
- **Santuario de la Naturaleza Bosques de Petras**, desde el año 1993

Dentro de las fiestas tradicionales de la comuna se encuentran:

"Cristo Sumergido Rey del Universo": celebración devota que la I. municipalidad de Quintero realiza en conjunto con la Parroquia Santa Filomena y que convoca a más de 20 bailes religiosos de todo el país.

La **"Fiesta de San Pedro"** festividad en que pescadores celebran a su santo patrono San Pedro con bailes religiosos

La **"Fiesta de la Primavera"** celebración que no se realizaba en la comuna desde hace 40 años. La administración municipal en conjunto con la corporación de la cultura comenzó a rescatar esta tradición desde el año 2015.

2.6 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

De acuerdo a los Reportes Comunales de 2014, proporcionados por el Ministerio de Desarrollo Social, "se observa que en la comuna la población de 20 años de edad y más que está afiliada al seguro de cesantía (25,4%) supera levemente el porcentaje observado a nivel regional pero está bajo el valor alcanzado a nivel nacional (24,9% y 32, 9 % respectivamente) además en Quintero, una mayor proporción de los afiliados tienen contrato de plazo fijo, lo que implica que una menor proporción tiene contrato indefinido.

La alta tasa de trabajadores por cuenta propia, revela la precariedad laboral, y por ende, bajos ingresos y ausencia de previsión social, frente a lo cual el municipio ha implementado de manera permanente programas de inserción laboral, a través de su Oficina de Intermediación Laboral.

Tipo	Porcentaje
Empleados/obreros asalariados	60,40%
Trabajadores por cuenta propia: carpinteros, albañiles, gasfitería, pescadores artesanales.	31,70%

Ocupación y Cesantía

Según la estimación de la pobreza se puede decir que la comuna de Quintero bajo su tasa de pobreza en 3.1 puntos porcentuales, entre los año 2013 y 2015, pero aún está lejos de alcanzar la tasa a nivel regional y nacional

Tabla Nº 7: Estimación de Incidencia de pobreza (%). Comuna de Quintero, Región del Valparaíso, 2015

Territorio	2013	2015	Diferencia pobreza 2013-2015(puntos porcentuales)
COMUNA*	18.9	15.8	-3.1
REGIÓN	15.6	12.0	-3.6
PAÍS	14,4	11.7	-2.7

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social 2017

*** Sólo estimaciones comunales son SAE, la información que se refiera a regiones y país provienen de medición a partir de Casen 2015.**

Tabla Nº 8: Ingreso promedio de los hogares. Comuna de Quintero, 2017

Territorio	Ingreso Autónomo	Subsidios Monetarios	Ingreso Monetario
Comunal	S/R	S/R	S/R
Nacional	915.484	31.113	946.597

Fuente: Encuesta CASEN, Ministerio de Desarrollo Social.2017.
Reporte Estadístico Comunal. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

Tabla Nº 9: Número de trabajadores por Rama de Actividad, Comuna de Quintero, Región del Valparaíso 2014-2016

Rubro Empresa	Comuna		
	2014	2015	2016
AGRICULTURA, GANADERIA, CAZA Y SILVICULTURA	1.010	936	749
PESCA	460	414	446
EXPLOTACION DE MINAS Y CANTERAS	6	1	0
INDUSTRIAS MANUFACTURERAS NO METALICAS	687	233	226
INDUSTRIAS MANUFACTURERAS METALICAS	237	258	121
SUMINISTRO DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA	11	12	12
CONSTRUCCION	2.335	2.659	3.232
COMERCIO AL POR MAYOR Y MENOR, REP VEHAUTOMOTORES/ENSERES DOMESTICOS	614	671	711
HOTELES Y RESTAURANTES	311	315	310
TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES	270	268	326
INTERMEDIACION FINANCIERA	11	6	10
ACTIVIDADES INMOBILIARIAS, EMPRESARIALES Y DE ALQUILER	207	192	286
ADM PUBLICA Y DEFENSA, PLANES DE SEG SOCIAL AFILIACION OBLIGATORIA	849	882	853
ENSEÑANZA	328	340	319
SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD	15	31	52
OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS COMUNITARIAS, SOCIALES Y PERSONALES	45	43	59
CONSEJO DE ADMINISTRACION DE EDIFICIOS Y CONDOMINIOS	12	11	2
ORGANIZACIONES Y ORGANOS EXTRATERRITORIALES	0	0	0
SIN INFORMACION	19	14	16

Fuente: Servicio de Impuestos Internos (SII)

2.7 EDUCACIONALES

Tabla N° 10: Años de Escolaridad Promedio. Comuna de Quintero, Región del Valparaíso 2017.

Territorio	Promedio Escolaridad
COMUNA	11.8
REGIÓN	11.4
PAÍS	11.2

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2017, Ministerio de Desarrollo Social

Tabla N° 11: Establecimientos educacionales por dependencia. Comuna de Quintero, Región del Valparaíso.

Establecimientos	Comuna		Región		País	
	2014	2017	2014	2017	2014	2017
Corporación Municipal	0	0	144	141	1.106	1.088
Municipal DAEM	6	6	318	315	4.225	4.108
Particular Subvencionado	10	10	705	690	6.065	5.866
Particular Pagado	0	0	99	97	595	671
Corporación de Administración Delegada	0	0	6	6	70	70
Total	16	16	1.272	1.249	12.061	11.749

Fuente: http://reportescomunales.bcn.cl/

Tabla N° 12: Resultados SIMCE Cuarto Básico 2015, 2016, 2017.Comuna de Quintero, Región de Valparaíso

4to Básico	Comuna			Region			País		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Lectura	241	240	245	263	263	264	265	267	269
Matemática	219	225	250	256	259	258	260	262	261

http://reportescomunales.bcn.cl/

Tabla N° 13: Resultados SIMCE Segundo Medio 2016, 2017. Comuna de Quintero, Región de Valparaíso

2do Medio	Comuna		Región		País	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Lectura	197	247	248	252	247	252
Matemática	207	246	266	266	266	266

Fuente: http://www.agenciaeducacion.cl/

Tabla N°14: Resultados promedio PSU por dependencia 2016-2017. Comuna de Quintero, Región de Valparaíso

PSU Promedio por Dependencia	Comuna		Región		País	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Municipal	402	445	427,86	431,42	453,77	457,19

Fuente: http://reportescomunales.bcn.cl/

2.8 VIVIENDA

En el ámbito de la vivienda, según información proveniente de último Censo 2017, en la comuna la proporción de hogares cuyas viviendas están en condiciones de hacinamiento medio o crítico es menor que el porcentaje de hogares en esta misma situación que los datos a nivel país, pero mayor a nivel regional.

Tabla N° 15: Calidad de la vivienda. Comuna de Quintero, Región de Valparaíso 2017.

	COMUNAL	NACIONAL
IM Aceptables	81%	83%
IM Recuperables	18%	15%
IM Irrecuperables	1%	2%

Fuente: Censo 2017.
(IM: Índice de materialidad)

Tabla N° 16: Índice de Hacinamiento de hogares. Comuna de Quintero, Región de Valparaíso 2017

Calidad de la Vivienda	% según Territorio		
	Comuna	Región	País
Sin Hacinamiento	**85.9**	86.4	83.8
Con Hacinamiento	**14.10**	13.60	16.20
Total	**100**	100	100

Fuente: Reporte Comunal: Quintero, Región de Valparaíso 2017.

2.9 SERVICIO BASICO Y SANEAMIENTO

De acuerdo a los datos recopilados es posible observar que la zona urbana de la Comuna de Quintero cuenta con los servicios básicos de Agua Potable, Electricidad y Alcantarillado. La escasez de estos servicios se explica por la ausencia de ellos en la parte rural de la comuna, las localidades de Valle Alegre, Santa Julia, Mantagua, San Ramón, Santa Adela, El Mirador, Las Gaviotas y Santa Rosa de Colmo, Loncura, cuentan con el servicio de agua potable rural.

Actualmente se encuentra en proceso el proyecto de alcantarillado para la localidad de Loncura.

Tabla N°17: Cobertura de Servicios básicos de la Comuna de Quintero.

Antecedentes de Infraestructura	
Cobertura de Agua potable (%)	**99.6**
Cobertura de Alcantarillado (%)	**90.1**
Cobertura de Luz eléctrica (%)	**97**

Fuente: Observatorio Social, Ministerio de Desarrollo Social 2012

Tabla N° 18: Indicador de Saneamiento. Comuna de Quintero, Región de Valparaíso 2013

Lugar	% de Hogares con Saneamiento Deficitario
COMUNA	**10.04**
REGIÓN	12
PAÍS	16.98

Fuente: Observatorio Social, Ministerio de Desarrollo Social 2013

2.9 SEGURIDAD SOCIAL

La información sobre denuncias por delitos de mayor connotación social (DMCS)(delitos en contra de la propiedad, además de homicidio, violación y lesiones) y denuncias de violencia intrafamiliar (VIF) se registran en forma separada y además las denuncias corresponden a reportes voluntarios de la población sobre hechos delictuales, por tanto las estadísticas de denuncia de delitos no contemplan la totalidad de los hechos delictuales registrados sino solamente aquellos que han sido denunciados.

En términos de evolución, en el país el año 2011 las tasas de denuncias de DMCS y VIF sufren un pequeño aumento respecto a 2010. Luego, el año 2012 ambas bajan, pero las de DMCS vuelve a subir llegando el año 2014 a 2.801,2 denuncias por cada 100.000 habitantes; sin embargo las denuncias de VIF sigue a la baja hasta llegar el año 2014 a 587,5 denuncias por cada 100.000 habitantes.

Desde ya hace algunos años, la comuna de Quintero ha implementado su oficina de seguridad ciudadana y consta de vehículos para el monitoreo constante de los distintos acontecimientos de la ciudad.

Tabla N° 19: Tasa de denuncias (c/100.000 hab.) de Delitos de Mayor Connotación Social 2014 a 2016.

Territorio	2014	2015	2016
Comuna de Quintero	4.310,06	3.711,43	4.258,09
Región de Valparaíso	2.899,35	2.801,14	2.725,21
País	2.801,19	2.701,25	2.528,22

Fuente: http://reportescomunales.bcn.cl/2017

Tabla N° 20: Tasa de denuncias (c/100.000 hab.) de violencia intrafamiliar 2014 a 2016.

Territorio	2014	2015	2016
Comuna de Quintero	649,66	721,06	816,92
Región de Valparaíso	566,69	532,99	496,97
País	587,52	541	519,62

Fuente: http://reportescomunales.bcn.cl/2017

Tabla N° 21: Distribución de la Población Sistema Previsional de Salud FONASA Comuna de Quintero, Región de Valparaíso, Diciembre 2017.

Tramo de Ingreso	Comuna		Región		País	
	N°	%	N°	%	N°	%
A	4.976	25,75	305.732	21,32	3.275.668	23,63
B	5.815	30,09	509.145	35,5	4.528.687	32,95
C	3.611	18,69	281.912	19,66	2.617.340	19,04
D	4.922	25,47	336.946	23,50	3.321.594	24,17
Total	19.324	100	1.433.736	100	13.926.475	100

Fuente: Reporte Estadístico Comunal. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2017

2.11 DESARROLLO COMUNITARIO

Tabla N° 22: Número de organizaciones Sociales y Comunitarias, Comuna de Quintero, Región de Valparaíso. 2015 a 2017

Tipo de Organización	2015	2016	2017
Clubes Deportivos	14	25	26
Centros de Madres	3	14	1
Centros de Padres y Apoderados	5	19	4
Centros u Organizaciones del Adulto Mayor	22	47	31
Juntas de Vecinos	14	43	25
Uniones Comunales	2	2	3
Otras Organizaciones Comunitarias Funcionales (otros)	62	39	55
Compañías de Bomberos	2	2	2
Centros Culturales	6	1	10
Organizaciones Comunitarias (suma total)	130	192	157

Fuente: Datos Municipales, Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM)

2.12 SECTOR SALUD

2.12.1 Organización de la Red Asistencial

La Red Asistencial de la comuna de Quintero está constituida por un Hospital de baja complejidad con un consultorio adosado, el cual es de administración del Servicio de Salud y está ubicado en la península de Quintero. Y la Posta de Salud Rural Loncura la cual es el primer centro de Atención Primaria de Salud (APS) de administración municipal, y está ubicado en la Localidad de Loncura. Esta Micro-red está inserta en la Red Asistencial del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota que es el quinto Servicio más grande del país y está constituida por centros de distintos niveles de complejidad organizados en base a redes de referencia y contrarreferencia conformadas por Centros de Atención primaria de Salud, Hospitales Comunitarios, de Baja Complejidad y Hospitales Autogestionados en Red (hospitales de alta complejidad) insertos en las Áreas de Salud definidas administrativamente por el SS. Estas son: Viña del Mar, Quilpué, Quillota y Petorca. Las comunas que considera cada Área de Salud, el número y tipo de establecimientos por área de salud se informan en las tablas que se muestran a continuación:

Tipo Establecimiento	Area Viña	Area Quilpué	Area Quillota	Area Petorca
H. Alta Complejidad	1	1	1	0
H.Baja Complejidad	1	1	3	3
CAE	1	1	1	
Centros de Salud y CESFAM	13	8	11	3
SAPU	6	2	1	
CECOSF	3	0	3	1
Posta Salud Rural	2	1	8	15
Estación Médico Rural			8	19
Otros	*2		*1	

*CESAM en Limache y Concón
Módulo Odontológico Simón Bolivar en Viña del Mar

2.12.2 Flujo de Derivación

Las derivaciones de pacientes desde Hospital Adriana Cousiño, tanto atención abierta como cerrada, son al Hospital de mayor complejidad de la red asistencial que es el Hospital Dr. Gustavo Fricke.
La Posta de salud Rural de Loncura realiza sus derivaciones al nivel segundario y terciario de salud por medio de interconsultas otorgadas por los profesionales durante la atención al Hospital Dr. Gustavo Fricke, y sus derivaciones de urgencia al Hospital Adriana Cousiño.

Por otro lado el Hospital deriva pacientes a una red asistencial extra servicio que comprende las derivaciones hacia y desde otros hospitales regionales y nacionales como por ejemplo:

.-Hospital Van Buren, Valparaíso

.-Hospital Psiquiátrico Putaendo.

.-Hospital El Salvador, Valparaíso.

.-Vínculos con otras instituciones relacionadas, como el Instituto de Salud Pública e Instituto Médico Legal.

Además existe una Red Privada a la cual se accede a las prestaciones de las instituciones privadas a través de las compras de servicios por licitación y, en el caso de la compra de camas, a través de la plataforma de la UGCC (Unidad de Gestión de Camas Críticas) del MINSAL.

Establecimiento
Hospital Naval "Almirante Neff"
Clínica Reñaca
Clínica Los Carrera
Clínica Niños y Cunas
Clínica Ciudad del Mar
Hospital Clínico Viña del Mar
Instituto de Seguridad del Trabajo IST Viña del Mar
Clínica Los Abetos
Serviclinica (ex Clínica Nueva Los Leones)
Clínica Miraflores
Hospital Valparaíso.
Hospital del Trabajador ACHS de Valparaíso

En relación a la Red Privada, la Posta de Salud de Loncura también accede a ella a través de compra de servicios por licitación, gracias a los convenios entre el Servicio de Salud viña del Mar Quillota y la I. Municipalidad de Quintero se ha podido otorgar a la comunidad mayor resolutividad, acceso y equidad para las prestaciones de oftalmologia, otorrino, exámenes (Mamografías, radiografías, ecotomografía).

2.12.3 Recursos Materiales

En comuna de Quintero existe un hospital de baja complejidad con un consultorio adosado y una Posta de Salud Rural de administración Municipal.

El Hospital Adriana Cousiño cuenta con **Servicios Clínicos** de medicina, urgencia, maternidad, pediatría y dental; un **Consultorio** que otorga prestaciones de Atención Primaria de Salud; **Unidades de Apoyo** como esterilización, lavandería, alimentación, laboratorio clínico, equipo de radiografía, farmacia , unidad de salud mental, pabellón de cirugía menor; **Servicios y Unidades Administrativas** como movilización, abastecimiento, contabilidad, informativa, archivo.

El Departamento de Salud Municipal tiene a su cargo la **Posta de Salud Rural de Loncura**, que tiene 8 años de funcionamiento otorgando las 103 prestaciones de **Atención Primaria de Salud**, cuenta con **Unidades de Apoyo** como Farmacia, compra de servicio de esterilización y exámenes, **Unidad de Servicio de Urgencia Rural** (SUR) con **Ambulancia** que se encuentra operativa y su funcionamiento es de 24 horas del día de lunes a domingo. También cuenta con una camioneta 4x4 para las visitas domiciliarias, tanto en el sector urbano como rural, de pacientes postrados y otras.

Desde Diciembre del 2017 la comuna de Quintero cuenta con la primera "Botica Popular" y desde su inauguración hasta la fecha ha atendido a más de 850 usuarios y han sido beneficiados con este servicio municipal. Esta Farmacia esta abierta a todos los sistemas de salud, lo cual más personas han podido a acceder a descuentos considerables de sus medicamentos. Para su inscripción y beneficios asociados, los usuarios deben ingresar un fotocopia de su carnet de identidad por ambos lados, certificado de residencia de Quintero y la receta médica por al menos 6 meses con sus dosis y nombre del medicamento.

2.12.4 Recursos Financieros

Tabla N° 23: Principales Ingresos y Gastos de Salud Municipal, Comuna de Quintero, Región de Valparaíso

PROYECTO PRESUPUESTO AREA "SALUD" AÑO 2020

INGRESOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIGNACION	DENOMINACION	TOTAL (M$)
05	03			DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	1.276.287
05	03	006		Del Servicio de Salud	1.236.287
05	03	101		De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	40.000
08	01			RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS	31.000
08	01	001		Reembolso Art. 4° Ley N ° 19.345	1.000
08	01	002		Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196	30.000
08	99			OTROS	500
08	99	999		Otros	500
13	03			DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	30.000
13	03	999		De Otras Entidades Públicas	30.000
					30.000
				TOTAL INGRESOS.....M$	*1.367.787*

Fuente: Sistema Nacional de Información Municipal, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo. *Actualizado Octubre 2019.*

GASTOS

SUB-TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL [M$]
21						
21	**01**				**PERSONAL DE PLANTA**	**131.605**
21	**01**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**115.765**
21	01	001	001		Sueldos Bases	50.000
21	01	001	009		Asignaciones Especiales	8.765
21	01	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley N°19.378	8.765
21	01	001	019		Asignación de Responsabilidad	2.000
21	01	001	019	002	Asignación de Responsabilidad Directiva	2.000
21	01	001	028		Asignación de Estimulo Personal Médico y Profesores	3.000
21	01	001	028	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	3.000
21	01	001	031		Asignación de Experiencia Calificada	2.000
21	01	001	031	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	2.000
21	01	001	044		Asignación de Atención Primaria Municipal	50.000
21	01	001	044	001	Asignación Atención Primaria Salud, Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378	50.000
					Nota: Incremeto Asignaciones de Experiencia, Perfeccionamiento y Responsabilidad, Art. 47, Ley N°19.070., se imputan en los conceptos de gastos correspondientes	
21	**01**	**002**			**Aportes del Empleador**	**2.040**
21	01	002	001		A Servicios de Bienestar	40
21	01	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	2.000
21	**01**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**5.200**
21	01	003	002	002	Asignación Variable por Desempeño Colectivo	4.200
21	01	003	003		Desempeño Individual	1.000
21	01	003	003	005	Asignación por Mérito, Art. 30 de la Ley N°19.378, agrega Ley N°19.607	1.000
21	**01**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**5.000**
21	01	004	005		Trabajos Extraordinarios	2.000
21	01	004	006		Comisiones de Servicios en el País	1.000

21	01	004	007		Comisiones de Servicios en el Exterior	2.000
21	**01**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**3.600**
21	01	005	001		Aguinaldos	2.000
21	01	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	1.000
21	01	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	1.000
21	01	005	002		Bono de Escolaridad	500
21	01	005	003		Bonos Especiales	600
21	01	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	600
21	01	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	500
21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	**830.140**
21	**02**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	**662.800**
21	02	001	001		Sueldos Bases	288.000
21	02	001	009		Asignaciones Especiales	39.000
21	02	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley N°19.378	39.000
21	02	001	018		Asignación de Responsabilidad	4.000
21	02	001	018	001	Asignación de Responsabilidad Directiva	4.000
21	02	001	027		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	37.000
21	02	001	027	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	37.000
21	02	001	030		Asignación de Experiencia Calificada	2.800
21	02	001	030	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	2.800
21	02	001	042		Asignación de Atención Primaria Municipal	288.000
21	02	001	042	001	Asignación de Atención Primaria Salud, Art. 23 y 25, Ley N°19.378	288.000
21	02	001	999		Otras Asignaciones	4.000
					Nota: Incremeto Asignaciones de Experiencia, Perfeccionamiento y Responsabilidad, Art. 47, Ley N°19.070., se imputan en los conceptos de gastos correspondientes	
21	**02**	**002**			**Aportes del Empleador**	**25.040**
21	02	002	001		A Servicios de Bienestar	40
21	02	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	25.000
21	**02**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	**89.000**
21	02	003	002		Desempeño Colectivo	76.000
21	02	003	002	003	Asignación de Desarrollo y Estímulo al Desempeño Colectivo, Ley N°19.813	76.000
21	02	003	003		Desempeño Individual	13.000
21	02	003	003	004	Asignación de Mérito, Art. 30 de la Ley N°19.378, agrega Ley N°19.607	13.000
21	**02**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**19.500**
21	02	004	005		Trabajos Extraordinarios	18.000
21	02	004	006		Comisiones de Servicios en el País	500
21	02	004	007		Comisiones de Servicios en el Exterior	1.000

21	**02**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**33.800**
21	02	005	001		Aguinaldos	6.800
21	02	005	001	001	Aguinaldo de Fiestas Patrias	3.800
21	02	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	3.000
21	02	005	002		Bono de Escolaridad	2.200
21	02	005	003		Bonos Especiales	24.000
21	02	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	24.000
21	02	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	800
21	**03**				**OTRAS REMUNERACIONES**	**70.000**
21	03	001			Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	70.000
22	**01**				**ALIMENTOS Y BEBIDAS**	**2.000**
22	01	001			Para Personas	**2.000**
22	**02**				**TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO**	**3.500**
22	02	001			Textiles y Acabados Textiles	500
22	02	002			Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	2.000
22	02	003			Calzado	1.000
22	**03**				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**5.500**
22	03	001			Para Vehículos	5.500
22	**04**				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**111.620**
22	04	001			Materiales de Oficina	4.000
22	04	002			Textos y Otros Materiales de Enseñanza	20
22	04	003			Productos Químicos	500
22	04	004			Productos Farmacéuticos	80.000
22	04	005			Materiales y Utiles Quirúrgicos	10.000
22	04	007			Materiales y Utiles de Aseo	6.000
22	04	008			Menaje para Oficina, Casino y Otros	100
22	04	009			Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	4.000
22	04	010			Materiales para Mantenim. y Reparaciones de Inmuebles	2.500
22	04	011			Repuestos y Acces. para Manten. y Repar. de Vehículos	2.000
22	04	012			Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos	1.000
22	04	013			Equipos Menores	500
22	04	015			Productos Agropecuarios y Forestales	500
22	04	999			Otros	500
22	**05**				**SERVICIOS BASICOS**	**29.550**
22	05	001			Electricidad	10.000
22	05	002			Agua	1.500
22	05	003			Gas	3.000

22	05	004			Correo	50
22	05	006			Telefonía Celular	5.500
22	05	007			Acceso a Internet	500
22	05	008			Enlaces de Telecomunicaciones	9.000
22	**06**				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**27.872**
22	06	001			Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	24.672
22	06	002			Mantenimiento y Reparación de Vehículos	2.000
22	06	003			Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	100
22	06	004			Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	100
22	06	006			Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	1.000
22	**07**				**PUBLICIDAD Y DIFUSION**	**2.000**
22	07	001			Servicios de Publicidad	1.000
22	07	002			Servicios de Impresión	1.000
22	**08**				**SERVICIOS GENERALES**	**89.500**
22	08	001			Servicios de Aseo	12.000
22	08	002			Servicios de Vigilancia	5.000
22	08	007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	2.500
22	08	999			Otros	70.000
22	**09**				**ARRIENDOS**	**150**
22	09	002			Arriendo de Edificios	50
22	09	003			Arriendo de Vehículos	50
22	09	999			Otros	50
22	**10**				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**2.050**
22	10	002			Primas y Gastos de Seguros	2.000
22	10	999			Otros	50
22	**11**				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**11.000**
22	11	001			Estudios e Investigaciones	500
22	11	002			Cursos de Capacitación	3.500
22	11	003			Servicios Informaticos	4.000
22	11	999			Otros	3.000
22	**12**				**OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**150**
22	12	002			Gastos Menores	50
22	12	004			Intereses, Multas y Recargos	50
22	12	999			Otros	50
24	**01**				**AL SECTOR PRIVADO**	**650**
24	01	008			Premios y Otros	650

29	**02**				**EDIFICIOS**	**5.000**
29	**03**				**VEHICULOS**	**500**
29	**04**				**MOBILIARIO Y OTROS**	**4.000**
29	**05**				**MAQUINAS Y EQUIPOS**	**4.000**
29	05	001			Máquinas y Equipos de Oficina	3.000
29	05	999			Otras	1.000
29	**06**				**EQUIPOS INFORMATICOS**	**3.500**
29	06	001			Equipos Computacionales y Periféricos	3.000
29	06	002			Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas	500
29	**07**				**PROGRAMAS INFORMATICOS**	**3.500**
29	07	001			Programas Computacionales	3.000
29	07	002			Sistemas de Información	500
29					**[illegible]**	**[illegible]**
					TOTAL GASTOS .....M$	***1.367.787***

Fuente: Sistema Nacional de Información Municipal, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo. *Actualizado Octubre 2019.*

2.12.5 Recursos Humanos

DOTACION 2020

CATEGORIA	HRS
DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	44
MEDICO	99
ODONTOLOGO	44
QUIMICO FARMACEUTICO	88
KINESIOLOGA	88
ASISTENTE SOCIAL	44
ENFERMERA	176
MATRONA	88
PSICOLOGA	88
NUTRICIONISTA	44
PROFESIONAL CATEGORIA B ENCARGADO PARTICIPACIÓN	44
INGENIERO (INFORMATICA - COMERCIAL- ADMINISTRACION)	132
ADMINISTRADOR PUBLICO	44
TEC ADMINISTRACION	88
TEC SERVICIO SOCIAL	44
TEC ENFERMERIA	528
TEC ODONTOLOGIA	44
AUXILIAR FARMACIA	88
ADMINISTRATIVO (ADMINISTRACION – ADQUISICIONES – FINANZAS – FARMACIA - SOME)	220
CONDUCTOR	264
AUXILIAR DE SERVICIO (ASEO - RECEPCIONISTA- SERVICIOS GENERALES)	220
TOTAL	**2475**

3.- DAÑO EN SALUD

3.1 Tasa de Mortalidad

3.1.1 Mortalidad General (Índice de Swaroop)

La tasa de mortalidad general e índice de Swaroop, en la comuna de Quintero cuenta con una tasa menor al índice regional y mayor al nacional de mortalidad general. Según el índice Swaroop la población de la comuna de Quintero fallece a mayor edad que la regional y nacional. (Tabla nº 21)

Tabla nº 24: Tasa de Mortalidad General e Índice de Swaroop según sexo, Comuna de Quintero, Región de Valparaíso, Chile 2014

Territorio	TASA DE MORTALIDAD GENERAL*			ÍNDICE DE SWAROOP**		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
COMUNA	**6.0**	**6.1**	**6.0**	**82.3%**	**85.2%**	**79.5%**
REGIÓN	6.7	7.1	6.3	82.2%	77.9%	87%
PAÍS	5,7	6.1	5.3	77.9%	72.7%	83.7%

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2014
* Por 1.000 habitantes

3.1.2 Mortalidad Infantil

Tabla nº 25: Tasa de Mortalidad Infantil y sus componentes, Comuna de Quintero, Región de Valparaíso

Territorio	Tasa de Mortalidad Infantil	Tasa de Mortalidad Neonatal (Defunciones menores a 28 días)	Tasa de Mortalidad Post neonatal (Defunciones 28 días a 11 meses)
COMUNA	**7,7**	**5.1**	**0.0**
REGIÓN	6.6	4.2	1.9
PAÍS	6,9	5.2	2.0

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2015
* Tasa por 1.000 nacidos vivos

Tabla N° 26: Evaluación de la mortalidad general, índice de Swaroop y mortalidad infantil Comuna de Quintero, desde año 2008 a 2012

Año	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Índice de Swaroop	Tasa de Mortalidad Infantil
2012	14.6	6.1	77	18.3
2011	15.1	6.0	82.3%	5.1
2010	14.5	6.3	81.3%	10.9
2009	14.6	6.5	78.7	10.9
2008	13.7	6.08	76	0.0

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL

3.1.3 Mortalidad de la Niñez y Adolescencia

Tabla n° 27: Tasas de Mortalidad de la Niñez y Adolescencia, Comuna de Quintero, Región de Valparaíso 2014

Territorio	Tasa de Mortalidad de la Niñez 1-4 años	Tasa de Mortalidad de la Niñez 5-9 años	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia 10-14 años	Tasa de Mortalidad de la Adolescencia 15-19 años
COMUNA	**6.4**	**0.0**	**0.0**	**5.2**
REGIÓN	2.2	0.8	1.2	3.7
PAÍS	2.9	1.4	1.6	4.3

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2014
* Tasa por 100.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.

3.1.4 Mortalidad del Adulto

Tabla nº 28: Tasa de Mortalidad del Adulto, Comuna de Quintero, Región de Valparaíso 2014

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto 20-44 años		Tasa de Mortalidad del Adulto 45-64 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
COMUNA	**10.4**	**14.7**	**37.7**	**31.5**
REGIÓN	**11.9**	5.9	62.5	32.7
PAÍS	13.7	5.6	60.5	33.8

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2014
* Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.

3.1.5 Mortalidad del Adulto Mayor

Tabla nº 29: Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor, Comuna de Quintero, Región de Valparaíso 2014

Territorio	Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 65-79 años		Tasa de Mortalidad del Adulto Mayor 80 y más años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
COMUNA	**26.3**	**21.3**	**121.2**	**76.6**
REGIÓN	30.4	17.4	134.0	101.6
PAÍS	28.7	17.6	128.6	98.8

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud. MINSAL 2014
* Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo

3.1.6 Mortalidad General y por grandes Grupos de causas

La tasa comunal ajustada de Mortalidad general para el decenio 2004-2013 es de 4.7 muertes por 1.000 habitantes, inferior a la tasa de la región de 5.1 muertes por 1.000 habitantes (en la tabla N°30 la tasa esta amplificada por 100.000 habitantes).

Tabla n° 30: Indicadores de Mortalidad Decenio 2004 – 2013. Tasas ajustadas de Mortalidad por 100.000 Habitantes.

	GRUPOS DE CAUSAS	REGION Tasa	COMUNAL Tasa
A00-Y98	General	**514,6**	**467,1**
C00-D48	Tumores (neoplasias)	125,3	111,9
I00-I99	Enfermedades del sistema circulatorio	154,1	138,9
J00-J99	Enfermedades del sistema respiratorio	46,9	47,7
V01-Y98	Traumatismos y Envenenamientos	37,4	41,3

Fuente: Diagnostico Regional de Salud. Ficha de Datos Comunales 2017, Seremi de Salud Región de Valparaíso.

Las defunciones por los principales grandes grupos de causas del decenio 2004-2013 de la comuna de Quintero, agrupan el 85% del total de defunciones, siendo las de mayor proporción las enfermedades del sistema circulatorio con el 31%(470 defunciones), Tumores con el 24.7% (374 defunciones) y las enfermedades del sistema respiratorio con 10.7% (162 defunciones).

Tabla n° 31: Defunciones por principales Grandes Grupos de Causas, comuna de Quintero 2004-2013.

	GRUPOS DE CAUSAS	COMUNAL %
I00-I99	Enfermedades del sistema circulatorio	31%
C00-D48	Tumores (neoplasias)	24,70%
J00-J99	Enfermedades del sistema respiratorio	10,70%

S00-T98	Externas	7,10%
K00-K93	Sistema Digestivo	6,80%
E00-E90	Glándulas Endocrinas	4,20%

Fuente: Diagnostico Regional de Salud. Ficha de Datos Comunales 2017, Seremi de Salud Región de Valparaíso.

3.2 Esperanza de Vida al nacer

Tabla nº 32: Esperanza de vida al nacer, comuna de Quintero. Región de Valparaíso 2013

	PAIS	REGION	COMUNA
Esperanza de vida al nacer de mujeres, 2005-2010. Epidemiología, Ministerio de Salud	81,5	81,2	79,9
Esperanza de vida al nacer de hombres, 2005-2010. Epidemiología, Ministerio de Salud	75,5	75,3	74,6
Años de diferencia en esperanza de vida entre mujeres y hombres. 2005-2010. Epidemiología, Ministerio de Salud	6,0	5,9	5,3

Fuente: Observatorio Social, Reportes Comunales de caracterización social 2013

3.3 Años de vida ajustados por Discapacidad (AVISA)

Los Años de Vida Ajustados por Discapacidad miden la pérdida de salud producto de la enfermedad, discapacidad y muerte, expresada en una unidad de medida común a estos tres estados: el tiempo (medido en años). Esta característica permite cuantificar y adicionar el impacto de cada una de estas condiciones, logrando un indicador sintético, que se utiliza para la identificación de los problemas de salud prioritarios.

Según el **Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible, Minsal, Julio 2008**, se observa el comportamiento de los AVISA por causa específica para Chile. La primera causa específica de AVISA en Chile corresponde a la Enfermedad hipertensiva, la que está compuesta por hipertensión arterial y enfermedad cardiaca hipertensiva. Estos resultados son coherentes con la alta magnitud de la prevalencia de

hipertensión en Chile. En el segundo lugar se sitúan los trastornos depresivos unipolares, los trastornos de las vías biliares y vesícula, la dependencia al alcohol y la cirrosis hepática. Todas patologías que se deben prevenir y pesquisar a tiempo en Atención Primaria de Salud

3.4 Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)

Tabla N° 33: Años de Vida Potencialmente Perdidos, Comuna de Quintero, Región de Valparaíso

Territorio	Año 2012			Año 2013			Año 2014		
	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP	Defunciones	AVPP	Tasa AVPP
COMUNA	161	2.091	82.2	166	2.072	77.5	164	1.830	67.2
REGIÓN	11.667	123.826	70.7	11.762	126.316	70.5	12.106	122.610	67.8

Fuente: DEIS

El indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida. Se construye con la suma de los AVPP de las personas que en un año determinado fallecieron antes de alcanzar los 80 años de edad, por 100.000 habitantes

3.5 Indicadores de Prestación de Salud

La OMS ha definido **Indicadores** como "variables que sirven para medir los cambios".

Los indicadores de salud son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones dando así una idea del estado de situación de una condición. Existen diversos rubros relacionados con la salud en los cuales con frecuencia se elaboran indicadores. Uno de estos rubros son las prestaciones de atención de salud (de actividad), los cuales se visualizan a continuación:

Tabla N°34: Índice de Atención Primaria de Salud (IAAPS), 2018

	AÑO 2018	
	CUMPLIMIENTO	COBERTURA ESPERADA SEGÚN IAAPS
TASA MORBILIDAD	100%	1.01
TASA INTERCONSULTA	100%	10%
TRASTORNOS MENTALES	98.9%	17%
ASMA EPOC	92.7%	18%
EMPA HOMBRES	41.1%	20%
EMPA MUJERES	78.4 %	25%
EMPAM	82.5%	58.2%
INGRESO A CONTROL EMBARAZO, ANTES DE LAS 14 SEMANAS	100%	90%
PROPORCIÓN DE MENORES DE 20 AÑOS CON ALTA ODONTOLÓGICA TOTAL	100%	21%
GESTIÓN DE RECLAMOS EN ATENCIÓN PRIMARIA	100%	100%
COBERTURA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 23 MESES BAJO CONTROL	100%	98%
TASA DE VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL.	0.21(88.5%)	0.23

Tabla N° 35: Metas Sanitarias y de Mejoramiento de la Atención Primaria Ley 19.813, 2018

	AÑO 2018	
	CUMPLIMIENTO ALCANZADO	META PROPUESTA
RECUPERACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR.	350%	93%
REDUCCION DEL NUMERO DE MUJERES DE 25 A 64 AÑOS SIN PAP VIGENTE.	73.3%	Reducir en un 25% brecha
AUMENTO DE COBERTURA DE ALTA ODONTOLOGICA ADOLESCENTES DE 12 AÑOS	90.5%	85%
AUMENTO DE COBERTURA DE ALTA ODONTOLOGICA EN EMBARAZADAS	53%	70.8%

AUMENTO DE COBERTURA DE ALTA ODONTOLOGICA NIÑOS/AS DE 6 AÑOS	118.8%	95%
AUMENTO COBERTURA EFECTIVA DE PERSONAS DE 15 Y MAS AÑOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADA	27.6%	30%
AUMENTO COBERTURA EFECTIVA DE PERSONAS DE 15 Y MAS AÑOS CON HTA CONTROLADA.	39%	56.5%
COBERTURA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA(LME) EN MENORES DE 6 MESES DE VIDA	67.6%	63.5%
CONSEJOS DE DESARROLLO DE SALUD FUNCIONANDO REGULARMENTE	100%	100%
EVALUACION ANUAL PIE EN PERSONAS CON DIABETES EN CONTROL DE 15 Y MAS AÑOS.	39.7%	75%

Hipertensión Arterial es un problema de salud relevante por nuestro perfil epidemiológico, fue incorporada al sistema GES en el año 2005 La importancia de la Hipertensión Arterial como problema de salud pública radica en su rol causal de morbilidad y mortalidad cardiovascular. Es el de mayor importancia para la enfermedad coronaria y el de mayor peso para la enfermedad cerebro vascular. La principal orientación del trabajo en atención primaria está dirigida a la contribución que el equipo de salud puede hacer al fortalecimiento de los factores protectores; la pesquisa precoz de las personas con hipertensión en la población a cargo y el manejo de acuerdo a protocolo de esta patología logrando la compensación en el tiempo de la presión arterial, siendo esta significativa en la prevención del daño.

Tabla N° 36: Cobertura Efectiva de personas de 15 y más años con Hipertensión controlada.2018

HIPERTENSION	TOTAL	20 A 64 años	65 años y mas
Menor a 140/90 mmHg	**703**	285	418
Mayor o igual a 140/90 mmHg	**213**	57	156
Sin clasificar	**38**	15	23
TOTAL	**954**	357	597

Fuente: Censo diciembre 2018, Serie P

La diabetes es una condición crónica con consecuencias devastadoras para la salud. Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de sufrir un infarto, ataque cerebral, falla renal terminal, retinopatía

diabética, neuropatía diabética y pie diabético, es por esto que se requiere que los establecimientos de salud hagan esfuerzos adicionales no solo para mejorar el control metabólico de aquellos diabéticos que están bajo control, sino también el identificar a las personas diabéticas que desconocen su condición.

Tabla N° 37: Cobertura Efectiva de personas de 15 y más años con Diabetes controlada

DIABETES MELLITUS	TOTAL	20 A 64 años	65 años y mas
Menor de 7 HbA1c	**314**	**131**	183
de 7 a 8,9 HbA1c	**126**	54	72
9 y más HbA1c	**51**	**23**	**28**
Sin clasificar	**16**	6	10
Total	**507**	**214**	293

Fuente:-Censo diciembre 2018, Serie P

Las dislipidemias es uno de los factores de riesgo mayor y modificable de enfermedades cardiovasculares (CV), especialmente de la enfermedad coronaria (EC).

Tabla N° 38: Población de Dislipidémicos bajo control, según nivel de colesterol total

DISLIPIDEMICOS	TOTAL	20 A 64 años	65 años y mas
Menor 200	**52**	24	28
Desde 201 a 239	**50**	22	28
240 y más	**56**	27	29
Sin clasificar	**65**	31	34
total	**223**	**104**	119

Fuente: Censo diciembre 2015, Serie P

Tabla N° 39: Población bajo control en Programa Cardiovascular, según Riesgo Cardiovascular

RIESGO CARDIOVASCULAR	TOTAL	20 A 64 años	65 años y mas
BAJO	**9**	**4**	5
MODERADO	**523**	172	351
ALTO	**510**	205	305
Total	**1042**	**381**	661

Fuente: Censo diciembre 2018, Serie P

El Examen Anual de Medicina Preventiva del Adulto Mayor, nos permite identificar el indicador que mejor nos entrega una visión del estado de salud del adulto mayor a través de la medición de funcionalidad.

Los objetivos del examen son: Evaluar la salud integral y la funcionalidad del adulto mayor, identificar y controlar los factores de riesgo de pérdida de la funcionalidad, Y elaborar un plan de atención y seguimiento, para ser ejecutado por el equipo de salud.

Tabla N° 40: Población Adulto Mayor según Evaluación de Funcionalidad (EFAM)

GRADO DE FUNCIONALIDAD	TOTAL	Hombres	Mujeres
AUTOVALENTE SIN RIESGO	508	238	270
AUTOVALENTE CON RIESGO	117	60	57
RIESGO DE DEPENDENCIA	13	8	5
DEPENDIENTE LEVE	27	13	14
DEPENDIENTE MODERADO	38	17	21
DEPENDIENTE GRAVE	6	2	4
TOTAL ADULTOS MAYORES EN CONTROL	709	338	371

Fuente: Censo diciembre 2018, Serie P

La obesidad es un importante problema de la salud pública en la mayor parte de los países, disminuyendo la esperanza de vida y generando altos costos sociales y económicos. La preocupación por la obesidad radica no solo por sus efectos directos sobre la salud y calidad de vida de las personas, sino además por su fuerte asociación con las principales enfermedades no trasmisibles de nuestro tiempo: cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, osteoarticulares y algunos tipos de cáncer. La obesidad puede llegar a reducir la esperanza de vida hasta en diez años y representa una elevada carga económica para el individuo y la sociedad. Estudios del Ministerio de Salud demuestran que representa la segunda causa de años de vida perdidos por muerte o por discapacidad prematura y la sexta causa de muerte a nivel nacional.

De la población infantil menor de 6 años bajo control en la Posta de Salud Rural Loncura el 29 % presenta un diagnostico nutricional de sobrepeso u obesidad.

Tabla N° 41: Población Infantil (0 a 6 años) bajo control, según estado nutricional

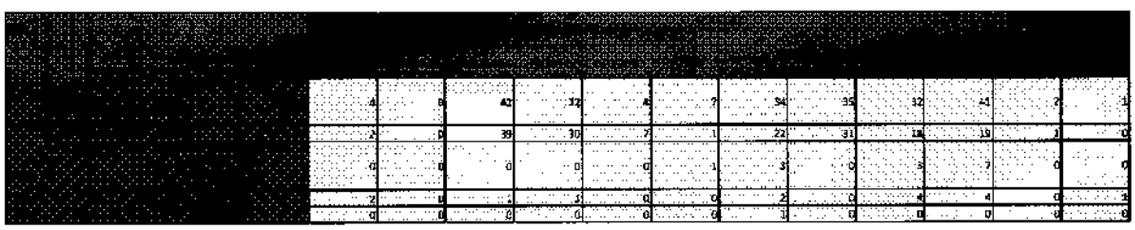
PARAMETROS NUTRICIONALES	TOTAL	Hombres	Mujeres
RIESGO / BAJO PESO	20	12	8
DESNUTRIDO	4	2	2
SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD	81	47	34
OBESO	41	27	14
NORMAL	262	126	136
TOTAL	408	214	194

Fuente: Censo diciembre 2018, Serie P

En las últimas décadas Chile ha mejorado considerablemente sus indicadores biomédicos de salud materno infantil. Sin embargo, un desafío pendiente es lograr condiciones de equidad que favorezcan el desarrollo óptimo e integral de niños y niñas. De acuerdo a lo anterior, el Plan Nacional de Salud 2011-2020, contempla dentro de las prioridades en infancia disminuir la prevalencia de rezagos del desarrollo en menores de 5 años. Por ello la pesquisa precoz de los distintos factores que no permiten o dificultan el normal desarrollo de las potencialidades de los niños y niñas es relevante, en este contexto este es un indicador que responde a esta necesidad por cuanto se relaciona con el desarrollo integral y se focaliza en el niño y niña de 12 a 23 meses.

Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control en la posta de Salud rural Loncura es de 100% a diciembre 2018.

Tabla N° 42: Población Infantil menor de 5 años, bajo control, con pauta de desarrollo psicomotor aplicada



Fuente: Censo diciembre 2018

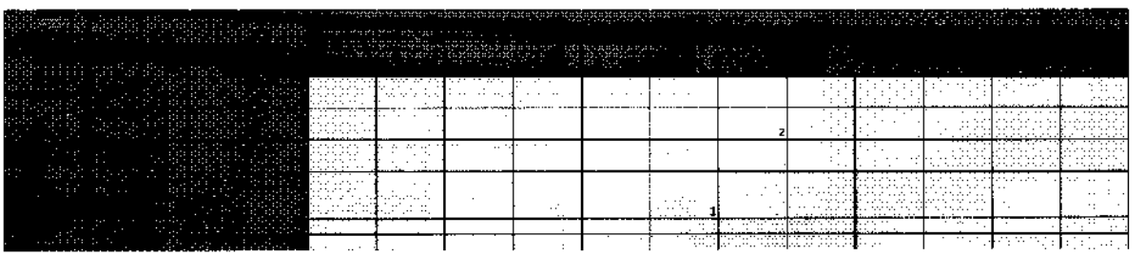
La evaluación del DSM a los 18 meses está inserta en el control de salud del niño/a, lo que refuerza su integralidad.

Esta meta de impacto involucra diversas estrategias de promoción, prevención y tratamiento, considerando a la recuperación de los niños y niñas con déficit de desarrollo psicomotor como prioritario, focalizando en el riesgo.

En las últimas décadas, ha cambiado el perfil epidemiológico de las principales causas de morbimortalidad infantil, lo que se ha expresado en la emergencia de problemas de salud pública como: accidentes, rezagos del desarrollo, maltrato, obesidad, anomalías congénitas y enfermedades crónicas. Estos problemas condicionan un deterioro de la calidad de vida del niño, al limitar su desarrollo biopsicosocial armónico e impedir el acceso a una estimulación apropiada y a una escolaridad normal.

En el contexto actual con una baja mortalidad infantil, es relevante el plantear intervenciones que impacten en mejorar la calidad de vida de los niños y en establecer las bases sólidas para el desarrollo infantil temprano, a través de promoción de la lactancia materna, la alimentación saludable, vigilar la trayectoria del desarrollo con screening periódicos, detectar precozmente las enfermedades más frecuentes, identificar vulnerabilidades psicosociales, velar por un tratamiento oportuno, prevenir enfermedades infecciosas, y fomentar las competencias parentales para la crianza respetuosa.

Tabla N° 43: Población Infantil menor de 5 años, bajo control, con reevaluación de pauta de desarrollo psicomotor



Fuente: Censo diciembre 2018

Lactancia materna

La Organización Mundial de Salud (OMS) destaca que la salud mental tiene una importancia primordial en lo concerniente al bienestar personal, las relaciones familiares y en contribución al desarrollo de la sociedad y de los países. También destaca la importancia de abordar los trastornos de salud mental en la atención primaria de salud, reducir las barreras de acceso, aumentar la cobertura y disminuir las brechas de tratamiento.

El último estudio de carga de enfermedad en Chile muestra que las condiciones neuropsiquiátricas son las causas con mayor carga de enfermedad entre las enfermedades no transmisibles, estas incluyen trastornos depresivos, dependencia alcohol, trastornos ansiosos, esquizofrenia, entre otros.

Tabla N° 44: Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años.

TRASTORNOS MENTALES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	COBERTURA 2018
	368	**79**	**289**	**17.04%**

Fuente: Censo Diciembre 2018,Serie P

En Chile las consultas más frecuentes por patologías respiratorias crónicas son el asma bronquial en todas las edades, y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

El asma bronquial es la enfermedad crónica no transmisible más común en niños, y una de las principales en adultos. Los síntomas recurrentes causan insomnio, cansancio, ausentismo escolar y laboral, y son capaces de alterar la calidad de vida de quienes la padecen. Por otra parte, la EPOC, dentro de las enfermedades respiratoria crónicas en Chile, corresponde a la causa de mayor carga de enfermedad, con aumento de tendencia en mortalidad y descenso en la tasa de egresos hospitalarios.

Tabla N° 45: Población con Enfermedades Respiratorias bajo control.

ENFERMEDAD RESPIRATORIA		TOTAL	HOMBRES	MUJERES
ASMA BRONQUIAL	LEVE	146	39	107
	MODERADO	8	2	6
	SEVERO	2	1	1
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	TIPO A	94	44	50
TOTAL		250	86	164

Fuente: Censo Diciembre 2018, Serie P

Uno de los fenómenos que tiene mayor impacto en la trayectoria de vida de las y los jóvenes es el embarazo adolescente. Este fenómeno es de preocupación pública, en la medida en que se relaciona directamente con la deserción escolar, las dificultades de inserción y desarrollo en el ámbito del trabajo. La tasa de fecundidad adolescente muestra un progresivo ascenso en las adolescentes de 15 a 19 años siendo de 48,77 por 1.000 mujeres de esa edad en el 2004 y llegando a 54,52 por 1.000 mujeres de 15-19 años en el

2009. De igual manera, en el 2005, la tasa de fecundidad de adolescentes de entre 10 y 14 años era de 1,28 por cada 1.000 mujeres de ese rango etario, al 2009 observamos un leve ascenso llegando a 1,57 x 1000 (Minsal, 2009a).

En la Posta de Salud Rural Loncura de un total de 102 mujeres ingresadas a control prenatal durante el año 2018, 4 de estas correspondían a adolescentes entre 15 a 19 años.

Tabla N° 46: Total de Gestantes ingresadas a control prenatal, año 2018

AÑO 2018	TOTAL	10 a 14 años	15 a 19 años	20 años y mas
Gestantes	**102**	**0**	**4**	**98**

Fuente: Censo diciembre 2018

3.6 Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

En relación a las enfermedades de notificación obligatoria, Se solicitó el registro comunal a la Unidad de Epidemiologia de la SEREMI de salud. Se puede observar la falta de registro o pesquisa de las enfermedades de notificación obligatorias.

Con los datos presentes, se observa que las enfermedades que se han notificado en todos los años evaluados son la Tuberculosis, Gonorrea y sífilis y concuerda con los esfuerzos que se realizan en la Atención Primaria de Salud.

Tabla N° 47: Número y Tasa de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Comuna de Quintero, Región de Valparaiso 2010-2014.

Enfermedad	Número de Casos por años									
	2010		2011		2012		2013		2014	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
De transmisión alimentaria										
Meningitis Meningoencefalitis Listeriana	0	0	1	3.9	0	0	1	3.7	2	7.3
De transmisión respiratoria										
Tuberculosis	2	7.9	11	42.6	4	15.2	1	3.7	2	7.3
De transmisión sexual										
Gonorrea	0	0	4	15.5	9	34.2	4	15	1	3.7
Sífilis	3	11.8	6	23.2	14	53.2	14	52.4	7	25.7
Prevenibles por inmunización										

Tos ferina (Coqueluche)	1	3.9	1	3.9	2	7.6	3	11.2	0	0
Hepatitis víricas										
Hepatitis B	2	7.9	1	3.9	2	7.6	0	0	0	0
Hepatitis C	0	0	1	3.9	0	0	1	3.7	2	7.3
Zoonosis y Vectoriales										
Enfermedad de Chagas	1	3.9	0	0	1	3.8	0	0	0	0
Otras										
Enfermedad de Creutzfeld-Jacob	0	0	0	0	1	3.8	0	0	0	0

Fuente: SEREMI Departamento de Epidemiologia.

3.7 Consultas Médicas

Consultas de Morbilidad

La I. Municipalidad de Quintero solo administra un centro de Atención Primaria de Salud el cual ha ido incrementando sus atenciones de consulta de morbilidad en los últimos dos años.

NUMERO DE CONSULTA POR MORBILIDAD	2017	2018
	5925	7164

En la tabla siguiente se pueden identificar los tipos de consulta de morbilidad que se presentaron durante el año 2018, siendo de mayor proporción **Otras Morbilidades** aportando con 87% del total, seguida por otras respiratorias con 5.0% y la IRA alta que alcanza un 3.0%. Además se observa que es el sexo femenino quien más consulta.

Tabla N° 48: Número y tipo de consultas de morbilidad, realizadas en la Posta de Salud Rural Loncura, año 2018

TIPO DE CONSULTA	Ambos Sexos	TOTAL		POR DE EDAD (en años)													
				Menor de 1		1 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 19		20 a 64		65 y más	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
TOTAL	6264	2575	4259	145	127	191	247	225	205	105	215	85	105	1185	2030	665	1450
ERA AGUDA	345	133	183	27	13	52	47	46	34	6	18		1				
SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO	139	60	79	35	15	30	41	15	23								
NEUMONÍA	70	29	41			1	1		2					6	11	22	34
OTRAS RESPIRATORIAS	423	161	262	6	5	22	19	15	29	13	13		1	79	139	25	56
OTRAS MORBILIDADES	6239	2492	3787	97	94	126	139	148	118	88	86	85	107	1100	1803	848	1360

3.8 Exámenes de Salud

Tabla N° 49: Total de Exámenes de Salud realizados, Comuna de Quintero, Región Valparaíso

Territorio	EXÁMENES DE LABORATORIO		EXÁMENES RADIOLOGICOS		EXÁMENES ECOTOMOGRÁFICOS	
	Total	Compra de servicio	Total	Compra de servicio	Total	Compra de servicio
COMUNA	28.059	28.059	50	50	200	200

3.9 Pensiones de Invalidez

Tabla N° 50: Pensión Básica Solidaria, período Julio 2008 – Marzo 2019, Comuna de Quintero, Región del Valparaíso

	Periodo Julio 2008-Marzo 2019 N° Beneficiarios Promedio
COMUNA	**1.076**
REGIÓN	58.954
PAÍS	1.528.111

Fuente: Subsecretaria de Previsión Social 2019.

3.10 Consejo Local de Salud (Diagnóstico Participativo)

Desde el año 2015, el Consejo de Salud de la Posta Loncura, tiene personalidad jurídica y participan 4 Juntas de Vecinos del Sector, con un representante de cada institución, además del encargado de Participación Ciudadana del Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Quintero.

El obejtivo de este Consejo, es canalizar cuáles son las necesidades o problemas que la población usuaria presenta, y de esta forma, la autoridad local podrá incluir esas necesidades en los planes de trabajo y orientaciones del Departmanto de Salud. Los representantes de esta organización, son los interlocutores entre la comunidad y la dirección.

Es importante, tener presente que las políticas públicas deben estar dirigidas hacia la mejora de la calidad de vida de los usuarios, lo cual es necesario conocer el proceso que permite evidenciar estas necesidades de la comunidad mediante el diálogo, las distintas experencias y realidad local. Por esta razón, el departamento de salud esta en constante recopilación de toda esta información, con un Diagnóstico Participativo activo, con el objeto de tener identificadas las problemáticas ciudadanas, sus causas y los efectos que podría tener.

Una vez conocido el diagnóstico, el departamento de salud prioriza los problemas de manera grupal de modo de desarrollar un plan de acción para enfernetar el problema de mayor relevancia. De este análisis, surgen los distintos conversatorios de salud que se realizan en las distintas juntas de vecinos, sugerencias en la mejora de la atención, desarrollo y postulacón de proyectos.

En este último punto, se debe destacar la postulación y adjundicación del proyecto del Fondo Concursable de Participación Ciudadana del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, donde el Consejo de Salud de la Posta Loncura, logró el puntaje más alto de todos los proyectos presentados en la red, debido a ser una propuesta innnovadora, participativa y enfocada a crear recetas saludables por los mismos usuarios.

3.11 Problemas de Salud Percibidos por la Población (Diagnóstico Participativo)

Las políticas públicas de salud están dirigidas a mejorar el grado de satisfacción usuaria para contribuir positivamente en la calidad de vida de los usuarios, para ello es necesario conocer cuáles son las necesidades o problemas que la población usuaria presenta. Y esta forma, la autoridad local podrá incluir esas necesidades en los planes de trabajo y orientaciones.

El diagnóstico participativo es un proceso nos permite evidenciar estas necesidades de la comunidad desde su experiencia y realidad, mediante el diálogo es posible identificar los problemas, sus causas y sus efectos dentro de un contexto determinado.

La Posta de Salud Rural Loncura en conjunto con el Concejo Consultivo realiza actividad comunitaria con el objetivo de identificar los problemas que percibe la población en general, utilizando como metodología de trabajo del árbol de problemas el cual permite detectar el problema (tronco) ,sus causas(raíces) y efectos(hojas).

Una vez detectados los problemas de manera grupal se priorizaron en una tabla de jerarquización el cual arrojo un puntaje final a cada problema de modo de desarrollar un plan de acción a futuro al problema de mayor prioridad.

Se concluye la actividad con los siguientes problemas jerarquizados:

1. **Alcantarillado y agua potable** con 75 puntos (puntaje max), cabe destacar que este problema abarca principalmente a las zonas rurales como Valle Alegre, Santa Julia, Mantagua, Santa Luisa, Loncura, San Ramón, Santa Adela, El Mirador, Las Gaviotas y Santa Rosa de Colmo.
   En la localidad de Loncura está en proyecto el alcantarillado.

2. **Falta de comunicación ampliada en temas de salud e información general** con 72 puntos el cual se considera como prioridad para un plan de acción
   Causas: la gente está desinformada de programas y/o información general que les beneficia directamente en su calidad de vida, no se informan correctamente con relación a interconsultas y listas de espera
   Efectos: pérdida de tiempo y dinero en tener que ir a Viña del Mar directamente para consultar, no recibir beneficios en relación a salud por falta de información de parte del consultorio y otros medios de comunicación.
3. **Salubridad en feria libre y espacios comunes** con 71 puntos según tabla de jerarquización
   Causas: defecan en vía pública al no contar con baños públicos o servicios de agua potable, no contar con contenedores suficientes de basura y lugares de acopio
   Efectos: Enfermedades infecciosas, falta de salubridad, suciedad en espacios de concurrencia pública, plagas de ratones
4. **Delincuencia e inseguridad** con 61 puntos según tabla de jerarquización
   Causas: falta de vigilancia del plan cuadrante, escasa restricción de ingreso de gente que llega a Quintero (delincuentes que se vienen a esconder a Loncura), falta de oportunidades laborales y programas de inserción laboral.

Efectos: jóvenes involucrados en robos y drogadicción, temor e inseguridad en los habitantes sobre todo que la mayoría son adultos mayores, estigmatización de la localidad de Loncura, falta de progreso

5. **Falta de espacios de participación en la juventud** con 48 puntos según tabla de jerarquización

   Causas: falta de integración de parte de los directivos vecinales y facilidad de ocupar las sedes para actividades juveniles, mal uso de algunos jóvenes en los espacios que le han facilitado, falta de organizaciones juveniles formales

   Efectos: falta de interés de parte de los jóvenes por participar en actividades sanas y recreativas, fomento de delincuencia juvenil y drogadicción, aumentó del ocio en jóvenes lo que conlleva a delinquir o hacer daño a la propiedad pública y/o privada, vulnerabilidad social.

3.12 Problemas de Salud Prioritarios

Priorizamos los siguientes ámbitos, que recogen tanto los problemas de salud, como las demandas sentidas de la comunidad y las definiciones de la propia organización.

Alza de la tasa de Mortalidad infantil de 1 a 4 años de la comuna superando a la regional y nacional, por lo que es importante trabajar todos los aspectos de la salud desde la gestante hasta la salud infantil, revisando y apoyando a la comunidad en los ámbitos de Crianza Saludable y Prevención de Violencia Intrafamiliar.

Alza de la Tasa de Mortalidad Adolescente de 15 a 19 años de la comuna superando la tasa regional y nacional, nos evidencia que es prioritario trabajar potenciando la accesibilidad en la atención, implementar estrategias que permitan establecer el vínculo con el adolescente y su familia.

Alza de la Tasa de Mortalidad de mujeres entre 20 a 44 años y 65 a 79 años, como comuna supera la Tasa regional y nacional, sin duda se requiere realizar plan de trabajo con enfoque de salud familiar y de las determinantes sociales, con las redes comunales, regionales,

Baja Cobertura de Empa de Mujeres y Hombres, Buscar nuevas estrategias para promocionar e incentivar a la población sana a realizarse el examen de medicina preventivo con el objetivo de fortalecer los factores protectores; la pesquisa precoz de diversas patologías

Baja Cobertura efectiva de la Diabetes Mellitus, Buscar nuevas estrategias para concientizar a la comunidad la importancia de llevar un buen control de la enfermedades crónicas para prevenir consecuencias devastadoras para su vida

Cobertura evaluación Pie diabético, siendo un indicador de atención primaria y estando con una cobertura por debajo a la cobertura nacional (90%) es prioritario fortalecer la prevención de ulceras de pie diabético a través de la atención integral del usuario con enfoque familiar.

Aumento del Embarazo adolescente. Sin duda se requiere el trabajo conjunto del equipo de salud para establecer estrategias de prevención del embarazo adolescente, consumo de alcohol y drogas, violencia, entre otros.

Obesidad Infantil. Establecer un Plan de trabajo con la red comunal (educación, salud, social, deporte) es fundamental para lograr bajar la prevalencia de la Obesidad.

Enfermedades de Notificación Obligatoria. A nivel comunal se observan que la Tasa Enfermedad de Transmisión sexual y la Tuberculosis son las más altas, por lo cual se hace necesario estrategia de prevención y control de estas.

Cobertura de Trastornos de Salud Mental, el aumento de las consultas de salud mental (trastornos depresivos, dependencia alcohol, trastornos ansiosos, esquizofrenia, entre otros), en la atención primaria de salud, hace necesario buscar estrategias para reducir las barreras de acceso, aumentar la cobertura y disminuir las brechas de tratamiento.

Sección IV.- PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN (Planilla Excel)

Sección V.- PLAN DE CAPACITACION (Documento adjunto)

Sección VI.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- INE, Instituto Nacional de Estadísticas de Chile, Censo Poblacional 2002. 2012
- Minsal, DEIS. Indicadores epidemiológicos de Salud.
- Orientaciones Programáticas 2019. Minsal.
- Encuesta Casen. Mideplan.
- www.minsal.cl
- Reportes Comunales de la Biblioteca del Congreso.

PLAN DE CAPACITACIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
I.MUNICIPALIDAD DE QUINTERO

INTRODUCCIÓN

La Capacitación es considerada como un proceso educativo, el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual se adquieren conocimientos, desarrollo de habilidades y técnicas necesarias para acrecentar la eficacia en el logro de las metas y un mejor desempeño en los diversos ámbitos de la atención de salud.

El Plan de Capacitación garantizará que los funcionarios adquieran los conocimientos y habilidades que le permitan desarrollar de forma íntegra las labores específicas de su función, lo que permitirá modificar actitudes frente a diversos aspectos de la organización, el puesto de trabajo o el ambiente laboral, uno de los principales objetivos es potenciar al funcionario en sus habilidades y mejore sus conocimientos que aplicará en su puesto de trabajo, contribuyendo con el Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria.

Este Plan de Capacitación se estructura en base a las necesidades del Departamento de Salud, el desarrollo personal y laboral de sus funcionarios y en base a los nueve ejes prioritarios que tiene el MINSAL para desarrollo y potenciar estas áreas, esto con la finalidad de potenciar el talento humano de una manera directa y eficaz. Se orienta principalmente a generar un cambio de actitud en aquellos funcionarios que lo requiera, creando un clima laboral satisfactorio, aumentando la motivación, el trabajo en equipo y que estos conocimientos adquiridos repercutan directamente en la atención de los Usuarios del Departamento de Salud.

FUNDAMENTACIÓN

Considerando que el Recurso más importante en cualquier organización lo forma el personal. Esto es de especial importancia en la organización que presta servicios, en la cual la conducta y rendimiento de los individuos influye directamente en la calidad y optimización de los servicios que se brindan. Un personal motivado y trabajando en equipo, son los pilares fundamentales en los que las organizaciones sustentan sus logros.

El principal instrumento de trabajo en la atención primaria es el personal que brinda la atención gracias a sus conocimientos, habilidades, destrezas y competencias, por lo que se vuelve fundamental otorgar la oportunidad de capacitación que se requiere para avanzar hacia la implementación del modelo de atención biopsicosocial y multidisciplinario, y así responder de una forma efectiva las demandas de los usuarios, familias y comunidad.

Las nuevas directrices y reforma de Salud, define el Nuevo Modelo Integral de Salud, como "el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a la persona, considerada en su integridad física, mental y como seres sociales pertenecientes a diferentes tipos de familia, que están en un permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural". Este modelo presenta un gran desafío, como lo es el de desarrollar una política de Recursos Humanos, orientada a fortalecer la implementación del Modelo Integral de Salud para el nivel de atención primaria de salud, quienes asumirán cambios diversos y profundos para lograr la mejoría de calidad de atención y por consiguiente la satisfacción de la Población Usuaria.

Cada funcionario que se desempeñe en Atención Primaria de Salud deberá poseer las competencias del Modelo de Salud Familiar al término del trienio, razón por la cual el presente Programa de Capacitación está orientado principalmente a cumplir con este desafío.

ALCANCE

El Plan de Capacitación incluye a todo el personal contratado por el Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Quintero.

OBJETIVO

Promover e instruir al personal con conocimientos, prácticas y actitudes que contribuyan a mejorar su desempeño técnico y de gestión, la capacitación contribuirá a desarrollar los conocimientos necesarios, habilidades y destrezas de los funcionarios para mejorar el desempeño en su puesto laboral. Desarrollando conocimientos y habilidades específicas que beneficien la consolidación del proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Objetivos Específicos

1. Potenciar y desarrollar los nueve ejes prioritarios que ha propuesto el MINSAL para planes de capacitación.
2. Reforzar los valores, la comunicación, el trabajo en equipo.
3. Potenciar el desarrollo personal en el puesto laboral.
4. Fomentar los conocimientos del personal, en el progreso de su campo laboral.
5. Entregar herramientas teórico-prácticas que permitan cerrar brechas de conocimientos entre funcionarios de una misma categoría.

6. Desarrollo de competencias y destrezas personales cimentado en principios éticos y morales sustentados en la transparencia, honorabilidad, responsabilidad social y trabajo en equipo.

ESTRATEGIA

El plan de capacitación se abordará desde cuatro ejes:

1. **Capacitación Preventiva,** es aquella orientada a prever los cambios que se producen en los funcionarios pues su desempeño puede variar con los años, sus destrezas pueden deteriorarse y la tecnología hacer obsoletos sus conocimientos. Tiene por objeto la preparación del personal para enfrentar con éxito la adopción de nuevas metodologías de trabajo, nueva tecnología o la utilización de nuevos equipos. Se incluye la capacitación en seguridad.

2. **Capacitación Correctiva**, está orientada a solucionar "problemas de desempeño". Su fuente original de información es la Evaluación de Desempeño, pero también los estudios de diagnóstico de necesidades dirigidos a identificarlos y determinar cuáles son factibles de solución a través de acciones de capacitación.

N° EJE	RESULTADOS ESPERADOS (Objetivos)	ACTIVIDAD CAPACITACION	N° PARTICIPANTES POR CATEGORIA							N° HRS.	FINANCIADO CON APORTES DE				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA
			A Méd - Odont. - Q.F.	B Otros Prof.	C TENS	D Téc. de Salud	E Administrativo	F Aux. de Servicio	TOTAL PARTIC		ITEM CAPACITAC SSVQ $	MUNICIPIO $	OTRO $	TOTAL COSTO ESTIMADO $			
7	Que el equipo de salud Adquiera los conocimientos sobre el Modelo de atención de Salud con enfoque en Salud Familiar y Comunitaria.	Salud Familiar	2	5	4	1	3	5	20	30	x			$1.500.000	Externo	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Mayo
2	Educación para la prevención de la violencia. Que el equipo de salud logre identificar conductas entre los usuarios y prever que exista violencia.	Violencia y Enfoque de Género.	3	5	4	1	3	5	21	16		x		$850.000	Externo	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Abril
2	Fomentar el cuidado y trato a pacientes, con capacidades diferentes en todos sus ámbitos. (Dismovilizados, Postrados,	Inclusión	2	6	5	1	4	2	20	10		x		$320.000	Interno	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Sep

	Problemas motores e intelectuales, entre otros)																
9	Que el equipo de salud adquiera las herramientas y conocimientos necesarios, que le permitan sobreponerse y saber actuar frente a situaciones de emergencia y desastre.	Como actuar frente a situaciones de emergencia y desastres.														Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	
5	Revitalizar el lenguaje autóctono Chileno y de Población migrante, así culturalizar a los funcionarios que atienden pacientes provenientes tanto de pueblos indígenas como del extranjero.	Migrantes, Lenguajes e interculturalidad	3	7	5	1	4	4	24	18		X		$850.000	Externo	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Marzo
7	Reforzar al equipo, en las orientaciones e instrucciones	Gestión de la Información	2	2	2	0	2	0	8	14		X		$320.000	Interno	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Enero

	al interior del centro de salud, información clara para funcionarios y posterior orientación al paciente.															
7	Comunicar sobre los nuevos programas de telemedicina, su proceso y funcionamiento.	Telemedicina	2	4	2	0	2	0	10	10		x		$320.000	Externo	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Febrero
7	Conocer las garantías explícitas en salud, protocolos y registros SIGGES.	GES	2	4	2	0	2	0	10	16			x	$320.000	Interno	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Junio
8	Fortalecer las competencias de los funcionarios en el buen trato al usuario, la comunicación, mediación, identificación y resolución de conflictos al interior del establecimiento de salud.	Trato al Usuario y Resolución de conflictos	6	18	17	2	5	11	59	17	x			$1.600.000	Externo	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Julio

4	Entregar técnicas que permitan prevenir el estrés, frente a situaciones de presión en el entorno laboral.	Control y manejo del estrés	6	18	17	2	5	11	59	10		x		$1.500.000	Externo	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	marzo
4	Fomentar las actividades y trabajo en equipo y generar lazos cordiales entre compañeros.	Trabajo en Equipo	6	18	17	2	5	11	59	10		x		$1.500.000	Interno	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	sep
4	Promover los estilos de vida saludable dentro del equipo y entregar técnicas de relajación y pausas en la jornada laboral, disminuyendo el estrés y fomentar las buenas prácticas laborales.	Pausa Saludable	6	18	17	2	5	11	59	4			x	$400.000	Externo	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	Marzo – junio - oct
4	Fomentar las actividades grupales y de cuidados	Autocuidado para el Equipo	6	18	17	2	5	11	59	10		x		$1.500.000	Interno	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisicione	oct

	personales para el funcionario, otorgando educación e instancias de recreación.														s.	
7	Proporcionar la información a los funcionarios sobre los procesos de compra, adquisición y abastecimiento del centro. Ley de compras públicas y procesos internos.	Procesos adquisición y abastecimiento.	2	10	10	1	4	6	33	8		x		$320.000	Interno	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	feb
7	Otorgar los conocimientos generales de la Ley a la totalidad del equipo contratado bajo la Ley.	Conocimientos sobre la Ley N°19.3788 Atención Primaria Municipal.	6	18	17	2	5	11	59	16		x		$320.000	Interno	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	nov
1	Instruir a los participantes de las condiciones sanitarias y de seguridad básicas en el manejo de los residuos que	Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud.	4	10	10	1	4	6	35	17		x		$850.000	Externo	Comisión de Capacitación, Dirección y Adquisiciones.	ago

	se generan al interior de un centro de salud.																
1	Capacitar y actualizar al equipo de salud en Enfermedades de Tipo Transmisibles, nuevas y algunas que han vuelto en el tiempo	Enfermedades Transmisibles															
4	Actualizar al personal en el Plan nacional de inmunización y Vacunas	Vacunas															
1	Capacitar al personal del recinto de salud en las condiciones sanitarias básicas para el óptimo funcionamiento del centro, enfocado en la seguridad del paciente.	Asepsia, antisepsia, aseo clínico terminal															
8	Actualizar a los funcionarios de Salud, sobre los principales programas	Actualización en Programas de APS. (Rayen, PNAC, FONASA, Procesos,															

	entregados en el centro de Atención Primaria	PSCV)															
9	Formar y capacitar al equipo de Salud en obtener las herramientas y conocimientos vitales	Urgencias: - PHTLS - ACLS - Maternidad - Electro-Cardiografía - Reanimación - Monitoreo															

3. **Capacitación por Programas Auto gestionados,** orientado para todo el personal del Departamento de Salud. El programa de aprendizaje auto gestionado a distancia (SIAD) pone a disposición variados cursos on – line auto gestionados, con el objetivo de contribuir a la capacitación y actualización permanente de los conocimientos de los funcionarios de la red asistencial de salud en las temáticas relacionadas al sector salud y su puesto laboral. Además de otras entidades de capacitación que entregan cursos on line gratuitos. (Ej: Educa Transparencia, Minsal, entre otros).

4. **Capacitación profesional y técnica impartida por otras instituciones,** está orientada a reconocer en este plan de capacitación todos los cursos, charlas, post títulos (diplomado, magister, doctorado, especialización) como así también seminarios, congresos, simposium, mesas de trabajo u otros que estén vinculados en la actividad laboral en que el funcionario se desempeña y que sean impartidas por organismos locales, municipales, nacionales o internacionales, universidades, servicios públicos o privados. Adecuándose a las orientaciones y lineamientos estratégicos entregados por el Minsal para el programa anual de capacitación año 2020.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACCIONES TRIMESTRALES	1	2	3	4
Planificación	x			
Análisis e instalación	x			
Ejecución General		x	x	
Evaluación General Parcial			x	
Evaluación General				x

RECONOCIMIENTO DE LA CAPACITACIÓN

La capacitación tiene carácter integral y participativo, propiciando las correcciones y ajuste necesarios para el fortalecimiento y consecución de los objetivos planteados. Este enfoque le otorga a la capacitación un carácter formativo y permanente, centrado fundamentalmente en la distancia existente entre lo que el funcionario puede realizar de forma adecuada y las exigencia de actuación establecidas para su desempeño. Dicha distancia debe constituir un espacio de

actuación educativa que permita establecer las mejoras de la actuación de los funcionarios y debe regirse por el reglamento de la Carrera Funcionaria.