



Lineamientos Estratégicos PAC Municipal 2020: “Orientaciones para la programación en Red”



LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS PARA GESTIÓN DE LA CAPACITACIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL.

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

PROPÓSITO.

Orientar la elaboración de Planes y Programas de Capacitación 2020 del personal adscrito a las Leyes 19.378, 18.834, 19.664/15.076 y del personal de establecimientos de Atención Primaria de Salud Municipal, para contribuir al desarrollo de capacidades y de competencias laborales necesarias para implementar los objetivos sectoriales.

OBJETIVO GENERAL.

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

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

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

CONTEXTO PANDEMIA COVID-19.

Con el fin de dar cumplimiento al derecho que les asiste a los funcionarios de Atención Primaria Municipal de acceder a programas de capacitación y perfeccionamiento, y que estos sean reconocidos e imputados a su Carrera Funcionaria, **aprobados por el Ministerio de Salud**, como lo señala el Decreto 1889 de 1995, artículo 41°: Se considerarán válidos los Programas Anuales de Capacitación de la Ley 19.378 para funcionarios de Atención Primaria Municipal, que debieron ser adecuados al contexto de la pandemia COVID-19, respecto de las capacitaciones que cumplen con los siguientes criterios:

- Cursos / Diplomados que han sido realizados durante este año 2020 y que tengan directa relación con el abordaje de la pandemia COVID-19.
- Actividades que fueron planificadas de manera presencial pero que debieron ejecutarse virtualmente.

Las actualizaciones de los PAC deberán ser enviadas a través de correo electrónico a catalina.alcalde@minsal.cl antes del 30 de Octubre de 2020, los cuales serán validados de manera virtual con el fin de dar mayor celeridad al proceso.

1. REFORZAMIENTO DEL ACCESO A LA CAPACITACIÓN DE LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA DE NIVEL SUPERIOR DE SALUD RURAL.

En el marco del Protocolo de Acuerdo suscrito por el Ministerio de Salud en la Mesa Tripartita de Atención Primaria, se ha acordado dar prioridad al mejoramiento del acceso a la capacitación de los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior de Postas Rural, en todas sus modalidades y estrategias (Programas Anuales de Capacitación de Atención Primaria –PAC APS-, Sistema de Aprendizaje a Distancia –SIAD-, Desarrollo de Recursos Humanos, entre otros). Esto permitirá reforzar el trabajo en red con Postas de Salud Rural, a través de la Capacitación del Equipo de Salud responsable, con énfasis en los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior de las Postas de Salud Rural y de la Salud Rural en los Servicios de Salud para reforzar conocimientos y desarrollar habilidades y destrezas técnicas necesarias para el desempeño de sus funciones. Ejemplos de ámbitos de requerimiento: RCP Básico y Avanzado, Normativa Legal, Trato Usuario, Modelo de Salud Familiar, entre otros.

2. PRIORIZACIÓN DE CONTENIDOS TEMATICOS ORIENTADOS AL MANEJO Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS – MANEJO DE SITUACIONES DE CRISIS.

La atención y el trato directo con los usuarios y usuarias, requiere del equipo de salud la capacidad y habilidades necesarias para abordar situaciones conflictivas cada vez más complejas las cuales deben ser resueltas de la manera más adecuada, resguardando la dignidad del paciente y cuidando la integridad del funcionario. En este

ámbito, se ha definido priorizar y reforzar la capacitación del equipo en temáticas que aborden directamente el manejo de conflictos y la resolución de los mismos, así como de situaciones de crisis, con especial énfasis en la atención que brindan funcionarios en servicios de urgencia de atención primaria. Debe considerarse dentro de esta materia las áreas de contenidos relacionadas con: comunicación efectiva, mediación, trabajo en equipo y tratamiento de situaciones problemáticas y conflictivas, manejo clínico y conductual de pacientes con agitación psicomotora, entre otras.

3. PROFUNDIZAR HERRAMIENTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LA PERSONA, CON ÉNFASIS EN LA MULTIMORBILIDAD.

En el marco de la Estrategia de cuidado integral centrado en la persona, para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad con énfasis en la multimorbilidad, se requiere de fortalecer competencias específicas en el equipo de salud para apoyar a las personas y familias en el manejo de sus condiciones crónicas de salud, así como prevenir y disminuir complicaciones, el impacto que estas tienen en la red asistencial y en la calidad de vida de las personas. Esto, en un contexto de acciones centradas en las necesidades de las personas, sistematizadas y organizadas en coherencia con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

4. CAPACITACION mhGAP (Programa para la reducción de brechas en Salud Mental de APS)

Desde el año 2015, el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) asumió la tarea de fortalecer las competencias de los equipos de la Atención Primaria de Salud (APS) para el abordaje de los problemas de salud mental, neurológicos y por abusos de sustancias, a través de la estrategia de capacitación y guía mhGAP (mental health Gap Accion Programme) del Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental de la OPS/OMS. Bajo una metodología de capacitaciones en cascada se han formado cerca de 100 entrenadores a nivel nacional, han logrado capacitar a 2054 miembros de equipos de salud de la APS, con el modelo y guías de intervención mhGAP, desde 2016 a la fecha. En este sentido, las capacitaciones que realizan los Servicios de Salud y las comunas en la estrategia mhGAP fortalecerán las competencias de salud mental en el Equipo de salud general, y deben ser priorizadas en los Centros de Atención Primaria de Salud, resguardando las horas necesarias de los miembros del Equipo para que se capaciten en esta materia.

5. PASOS METODOLÓGICOS RECOMENDADOS PARA ELABORAR EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN MUNICIPAL 2020.

- A. Tomando como base para la recolección de necesidades de capacitación el Plan de Salud Comunal, los Lineamientos estratégicos priorizados y la Estrategia Nacional de

Salud, se analizan los requerimientos priorizados en cada uno de los Lineamientos Estratégicos para determinar con mayor precisión la respuesta esperada de capacitación. Para ello es necesario obtener información más específica de los grupos objetivos ya identificados y de los actores relevantes en las áreas priorizadas, con el objetivo de afinar el diagnóstico de necesidades y definir con mayor exactitud la demanda.

Dependiendo del tipo o naturaleza del requerimiento priorizado, las características del público objetivo y los desempeños definidos como falentes, se seleccionan los métodos de recolección más apropiados: entrevistas individuales o grupales, encuestas, focus group, talleres de resolución de problemas, análisis de casos, etc.

- B. Una vez identificadas de manera más específicas las falencias de desempeño individual y/ grupal en el ámbito del “saber”, “saber hacer” y “saber ser”, frente a cada requerimiento priorizado se deberán diferenciar aquellas que pueden ser abordadas a través de actividades transversales de capacitación con la participación de diversos grupos funcionarios; de las que requieren intervenciones específicas con la participación de un público objetivo más acotado. Los criterios a aplicar, tanto para la organización de actividades de capacitación centralizadas y descentralizadas como para la distribución del presupuesto asignado a Capacitación en cada establecimiento de la red, pueden configurarse a través de esta primera diferenciación.
- C. Del análisis de la demanda específica definida en el paso anterior, se ordena la respuesta de capacitación frente a los requerimientos priorizados por cada Lineamiento Estratégico, bajo la columna “Actividades de Capacitación”. El nombre asignado a cada actividad de capacitación debe tener relación con el Lineamiento Estratégico.
- D. Para cada actividad de capacitación se definen los principales “Objetivos Educativos”. Estos deben ser redactados en términos de comportamiento o conducta esperada u observable en el participante al finalizar la actividad de capacitación, que demuestre y evidencie el aprendizaje logrado. Es preciso seleccionar cuidadosamente los verbos a utilizar en la redacción de los objetivos, a fin de expresar claramente la acción esperada y facilitar la evaluación.
- E. Para cada actividad se define el número de participantes por Categoría, el número de horas pedagógicas de duración de cada capacitación, señalar la fuente de financiamiento, organismo ejecutor, organizador y fecha de ejecución.
- F. Para asegurar el desarrollo de competencias de desempeño y habilidades específicas se debe privilegiar metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica, problematicen la realidad, faciliten el análisis crítico de las prácticas y la solución de problemas.

6. MARCO JURÍDICO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN:

Considerando la importancia que tiene el marco jurídico para la construcción y desarrollo del Programa de Capacitación y en particular el reconocimiento de la misma para la Carrera Funcionaria, se incluyen los principales aspectos relacionados con la

capacitación señalados en el Estatuto de Atención Primaria de la Ley 19.378 y sus reglamentos (General de la ley 2.296/95 y de la Carrera funcionaria, Decreto 1889/95).

A. Principales aspectos relacionados con la Capacitación señalados en la Ley 19.378:

Artículo 22º: “Las entidades administradoras serán autónomas para determinar la forma de ponderar la experiencia, la capacitación y el mérito para los efectos de la aplicación de la carrera funcionaria, según los criterios objetivos que al efecto se fijan en el reglamento municipal respectivo.

Artículo 38º: Define que para los efectos de la aplicación de la carrera funcionaria se entenderá por capacitación el perfeccionamiento técnico profesional del funcionario a través de cursos o estadías programados y aprobados en la forma señalada por esta ley y sus reglamentos”.

Artículo 60º: Define que los Servicios de Salud supervisarán el cumplimiento de las normas técnicas que deben aplicarse a los establecimientos municipales de atención primaria y del Programa de Salud Municipal.

B. Principales aspectos relacionados con la Capacitación señalados en el Reglamento General de la Ley 19.378, aprobado en Decreto N° 2296, publicado el 23 de diciembre de 1995.

Artículo 12º: Define que las Entidades Administradoras de Salud Municipal formularán anualmente el programa anual de actividades en base a las programaciones de los establecimientos respectivos, el que contendrá las estrategias de salud a nivel comunal enmarcadas en el plan de desarrollo comunal y en las normas técnicas del Ministerio de Salud.

Este programa deberá contener a lo menos los siguientes aspectos:

- 1) Lineamientos de una política comunal de salud, que recoja los problemas locales de salud, en el marco de las normas técnicas y programáticas impartidas por el Ministerio de Salud y las prioridades fijadas por los Servicios de Salud respectivos;
- 2) Diagnóstico comunal participativo de salud actualizado;
- 3) Evaluación de las acciones y programas ejecutados anteriormente;
- 4) El escenario más probable para la salud comunal en el período a programar;
- 5) Asignación de prioridades a los problemas señalados, a partir del diagnóstico y los recursos existentes y potenciales, en base a los criterios de prevalencia, gravedad, vulnerabilidad y a la intervención e importancia social.
- 6) Determinación de actividades frente a cada problema priorizado, considerando en ellas: acciones de vigilancia epidemiológica, acciones preventivas y promocionales, acciones de carácter intersectorial que contribuyan a la ejecución de las actividades del programa, y acciones curativas.

7) Indicadores de cumplimiento de metas programadas.

Artículo 13º: Señala que el Programa de Salud Municipal deberá considerar el Programa de Capacitación del Personal, las actividades de educación para la salud, las reuniones técnicas, el trabajo en comunidad, la participación en comisiones locales y cualquier otra actividad que permita estimar los nuevos requerimientos y realizar las evaluaciones correspondientes.

C. Principales aspectos relacionados con la Capacitación señalados en el Reglamento de la Carrera Funcionaria de la Ley 19.378, aprobado en Decreto N° 1889, del 29/11/1995.

Artículo 40º: “ El Programa de Capacitación Municipal será formulado anualmente sobre la base de los criterios definidos por el Ministerio de Salud al efecto, en relación a los Programas de Salud Municipal, previa revisión y ajuste presupuestario por las Entidades Administradoras **y será enviado a más tardar el día 30 de noviembre al Ministerio de Salud**, el cual tendrá un plazo de 15 días para reconocer o hacer observaciones al programa de capacitación, en cuyo caso se procederá conforme a lo establecido, para el Programa de Salud Municipal, **a fin de que estas discrepancias estén resueltas a más tardar el día 30 de diciembre de cada año.**”

Artículo 41º: “El Programa de Capacitación Municipal, será reconocido por el Ministerio de Salud, conjuntamente con la aprobación del Programa de Salud Municipal y tendrá las siguientes características:

- a) **Fundamentación del Programa:** Se elaborará teniendo en consideración las necesidades de capacitación que presenten los funcionarios del establecimiento y los objetivos de los Programas de Salud.
- b) **Los objetivos de aprendizaje generales** y específicos para el logro de las competencias de desempeño a adquirir por los participantes en cada una de las actividades programadas.
- c) **Contenidos y metodologías educativas.**
- d) **Número de participantes por categoría, y**
- e) **Duración en horas pedagógicas** de cada una de las actividades de capacitación.”

Artículo 42º: Señala que el Ministerio de Salud para la aprobación del Programa de Capacitación Municipal evaluará **la consistencia** de éste con el Programa de Formación de Recursos Humanos reconocido por el Ministerio de Salud y con las necesidades y prioridades del Programa de Salud Municipal, y **los elementos del programa local** señalados en la formulación del programa y que sólo serán válidos para los efectos de ser consideradas en el proceso de acreditación, las actividades de capacitación efectuadas

por organismos capacitadores reconocidos por el Ministerio de Salud.

Artículo 45º: Señala las exigencias de los cursos y estadías realizadas por cada funcionario para ser computados como elemento Capacitación de la Carrera Funcionaria y que corresponden a:

- a) **Estar incluido en el Programa de Capacitación Municipal.**
- b) **Cumplir con la asistencia mínima requerida para su aprobación, y**
- c) **Haber aprobado la evaluación final.**

Artículo 47º: Establece que las Entidades Administradoras podrán celebrar convenios de intercambio transitorio de funcionarios entre si y/o con instituciones del sector público y del privado para favorecer la capacitación de su personal.

7. CALIDAD Y PERTINENCIA DE LAS CAPACITACIONES POR ESTAMENTO:

En términos de la calidad de las capacitaciones, es fundamental, para lograr el cierre de brechas de capacidades o recursos que movilizan las personas (conocimientos, habilidades y actitudes), que exista un esfuerzo sistemático por diseñar, desarrollar, implementar y evaluar actividades de capacitación que sean sistemáticas y generen aprendizaje real en los funcionarios. Agregar, además, a este análisis la consideración integrada de los objetivos de desempeño y del contexto de trabajo es clave para dar viabilidad al objetivo de cierre de brechas efectivo.

En términos de procedimiento, debe entenderse que los diferentes estamentos que componen el equipo multidisciplinario de Atención Primaria tienen que ser representados en el proceso de elaboración de los Programas Anuales de Capacitación (PAC), tanto los profesionales de las categorías A y B, como los técnicos, administrativos y auxiliares que componen las categorías C, D, E y F del Estatuto de APS, dando énfasis a la coordinación y resolutivez de la red asistencial, en particular lo referente a la oportunidad y pertinencia de las derivaciones; los lineamientos y objetivos del Modelo Integral con Enfoque Familiar y Comunitario; el Modelo de Gestión de RISS Basadas en APS; Guías GES a través de estrategias que promuevan el aprendizaje continuo en red. Para los profesionales a través del uso de herramientas como el SIAD o las pasantías en los niveles de mayor complejidad, coordinando estancias cortas, con los médicos especialistas y/u otros profesionales de dicho nivel de atención, de manera de no sólo habilitar competencias para un mejor desempeño, sino que para generar instancias concretas de coordinación; comunicación y cooperación de nuestras redes.

Para promover el desarrollo de los lineamientos señalados, debe considerarse dentro de los comités de capacitación el análisis particular de las necesidades detectadas, pudiendo tomar como referencia el funcionamiento de los comités bipartitos de la Ley 18.834, Norma General Administrativa N° 15 de 2006, si la comisión local así lo considera pertinente. Se orienta además a dar las facilidades y los tiempos necesarios que permitan

la amplia participación de los trabajadores seleccionados para los distintos cursos o pasantías, de los estamentos señalados, tanto en los comités como en las actividades de capacitación.

Lo anterior sin perjuicio de seguir dando relevancia y resguardando la participación de todas las categorías en las actividades de capacitación que den cuenta estas Orientaciones para el desarrollo de los Planes Anuales de Capacitación que, cómo de aquellas actividades resultantes de los estudios de brechas de competencias realizados por el nivel local.

8. OTRAS OBSERVACIONES AL COMPLETAR LA PLANILLA PAC.

- a) A contar de la fecha de vigencia de la reestructuración de las Bases el Proceso de Selección para acceder a cupos en Programas de Especialización para médicos cirujanos contratados por el artículo 8° de la Ley 19.664, en Etapa de Destinación y Formación de los Servicios de Salud, se debe indicar el nombre del profesional médico EDF en la planilla del Programa Anual de Capacitación toda vez que haya ejercido las funciones de coordinación, ejecución (relatoría del curso) o ambas, en alguna de las actividades de capacitación incluidas en el PAC.
- b) Cada actividad de capacitación debe ser registrada de manera independiente, esto significa que cada curso debe ir asociado a cada uno de los campos solicitados en la planilla tales como: Lineamiento Estratégico, Objetivo Educativo, Organismo Ejecutor, etc.

9. EJES ESTRATÉGICOS, IMPACTOS ESPERADOS CON SU META AL 2020, RESULTADOS ESPERADOS Y EJEMPLOS DE RESULTADOS INMEDIATOS (que podría aportar capacitación en conjunto con otras estrategias, a satisfacer en el corto, mediano y largo plazo, de acuerdo a la realidad y prioridades locales):

Los Ejes Estratégicos son orientaciones que dan cuenta de líneas de trabajo priorizadas por el Sector Salud para la década 2011-2020. Para cada Eje Estratégico se han definido un conjunto de Impactos Esperados que identifican una Meta al 2020 y un conjunto de Resultados Esperados asociados a cada Impacto. La estrategia de capacitación aporta o contribuye en los Resultados Inmediatos que permiten alcanzar los Resultados Esperados. Los Ejes Estratégicos, Impactos, Resultados Esperados y Resultados Inmediatos se definen a continuación:

1. EJE ESTRATEGICO 1: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

IMPACTO 1: DISMINUIR LA TUBERCULOSIS.

META 2020: Bajar de 12,1 a 5 por 100 mil habitantes los nuevos casos de Tuberculosis.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Vacunación contra la Tuberculosis a recién nacidos (ENS).
- B) Detección a tiempo de la Tuberculosis (ENS)
- C) Adherencia al tratamiento contra la Tuberculosis (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Promoción de la consejería para la adherencia al tratamiento contra la Tuberculosis.
- Abordaje de Tuberculosis (TBC) en poblaciones indígenas.
- Etc.

**IMPACTO 2: DISMINUIR LA MUERTE POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.
META 2020: Bajar de 17,1 a 14,3 por 100 mil habitantes por Infecciones Respiratorias Agudas.**

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Vacunación anti influenza y antineumocócica a grupos definidos (ENS).
- B) Atención de calidad y a tiempo de pacientes con infecciones respiratorias (ENS).
- C) Promoción del autocuidado frente a enfermedades respiratorias en la comunidad.

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Inmunización para enfermedades respiratoria en grupos vulnerables.
- Abordaje de la Enfermedad Respiratoria en el Adulto.
- Abordaje de la Enfermedad Respiratoria en Niñas y Niños.
- Etc.

**IMPACTO 3: DISMINUIR LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS Y VECTORIALES.
META 2020: Mantener en 0 el número de casos autóctonos de Dengue y Malaria, y los casos autóctonos de rabia humana transmitida por el perro.
META 2020: Lograr que 95% de los niños menores de un año con enfermedad de chagas congénita terminen tratamiento.**

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Prevención y control de zoonosis y enfermedades transmitidas por vectores (ENS).
- B) Tamizaje para zoonosis y enfermedades transmitidas por vectores (ENS).
- C) Tratamiento de zoonosis y enfermedades transmitidas por vectores (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Manejo, prevención y control del Mal de Chagas.

- Prevención y control del Dengue.
- Vigilancia y notificación de zoonosis y enfermedades transmitidas por vectores.
- Etc.

IMPACTO 4: CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

META 2020: Mantener en 0 el número de casos autóctonos de enfermedades transmisibles en eliminación (Piliomelitis por virus salvaje, Sarampión, Rubéola congénita y Cólera)

META 2020: Mantener o disminuir la transmisión vertical en hijos de mujeres detectadas con virus de Hepatitis B.

- A) Vigilancia epidemiológica (ENS).
- B) Capacidad de alerta y respuesta para enfermedades transmisibles (ENS).
- C) Vacunación para enfermedades transmisibles (ENS).
- D) Prevención, vigilancia epidemiológica, control y manejo clínico de las Hepatitis B y C (ENS)

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Prevención y tratamiento integral de ITS
- Vigilancia y notificación de enfermedades transmisibles.
- Etc.

IMPACTO 5: DISMINUIR LAS MUERTES POR VIH/SIDA.

META 2020: Bajar la tasa de mortalidad de VIH/SIDA de 2 a 1 por cada 100 mil habitantes.

- A) Detección y tratamiento a tiempo de grupos vulnerables (ENS).
- B) Tratamiento continuo de personas que viven con VIH/SIDA (ENS).
- C) Atención de calidad del Programa VIH/SIDA (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Prevención y tratamiento integral del VIH / SIDA.
- Adherencia al tratamiento
- Acompañamiento.
- Etc.

2. ÉJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad.

IMPACTO 1: AUMENTAR LA SOBREVIDA ANTE INFARTO Y ATAQUE CARDIOVASCULAR.

META 2020: Aumentar en 10% la supervivencia proyectada de personas que sufren enfermedades cardiovasculares.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Compensación de presión arterial en personas hipertensas (ENS).

- B) Atención oportuna con enfermedades cardiovasculares (ENS).
- C) Atención continua de personas con enfermedades cardiovasculares (ENS).
- D) Fomento de la gestión ambulatoria de la atención, incentivando la compensación de los pacientes crónicos en los niveles de atención de menor complejidad.

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Atención integral del paciente con ACV en servicio de urgencia.
- Diagnóstico y manejo del infarto agudo al miocardio.
- Diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca.
- Resolutividad y derivación (GES).
- Etc.

IMPACTO 2: DISMINUIR LA MORTALIDAD POR CANCER.

META 2020: Bajar de 112 a 97,1 por 100 mil habitantes la tasa de mortalidad proyectada por cáncer.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Detección precoz de cáncer en grupos de riesgo (ENS).
- B) Tratamiento oportuno de personas con cáncer (ENS)

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Sospecha y derivación de casos de Cáncer en niños y adultos.
- Manejo y cuidados paliativos.
- Prevención del Cáncer Bucal.
- Protocolos de atención en cáncer (GES).
- Etc.

IMPACTO 3: DISMINUIR LA MORTALIDAD PREMATURA POR DIABETES

META 2020: Mantener en 15,9 por 100 mil habitantes la mortalidad por Diabetes.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Reducción de las complicaciones en personas con diabetes (ENS).
- B) Compensación de personas con diabetes mellitus que se atienden en el Sector Público (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Protocolos de atención en diabetes (GES).
- Prevención de complicaciones (pie diabético, retinopatía, daño renal, etc.)
- Adherencia al tratamiento de la diabetes (insulinoterapia, régimen alimenticio)
- Etc.

IMPACTO 4: DISMINUIR LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA**META 2020: Bajar de 8,2 a 6,8 por cada 100 mil habitantes los nuevos casos proyectados de tratados con hemodiálisis.****RESULTADOS ESPERADOS:**

- A) Detección temprana de enfermedad renal crónica en pacientes de alto riesgo (ENS).
- B) Tratamiento oportuno para prevenir enfermedad renal crónica en pacientes de alto riesgo (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Estrategias de detección temprana y derivación oportuna de pacientes con sospecha de enfermedad renal crónica.
- Consejería para el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica.
- Etc.

IMPACTO 5: DISMINUIR LA MORTALIDAD POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRONICA.**META 2020: Bajar de 15,7 a 13,2 por 100 mil habitantes la tasa de mortalidad proyectada por enfermedades respiratorias crónicas.****RESULTADOS ESPERADOS:**

- A) Atención y detección a tiempo de personas con asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (ENS).
- B) Atención de calidad a personas con asma y EPOC (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Detección temprana del asma bronquial.
- Control y manejo del adulto con asma bronquial.
- Control y manejo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Etc.

IMPACTO 6: DISMINUIR LA DISCAPACIDAD ASOCIADA A ENFERMEDAD MENTAL.**META 2020: Disminuir a 3 de cada 10 el número de personas con alguna discapacidad mental que reportan dificultades para realizar actividades de la vida diaria.****META 2020: Disminuir 15% el promedio de días de licencia médica asociada a trastorno mental.****RESULTADOS ESPERADOS:**

- A) Atención oportuna de personas con problemas de salud mental (ENS).
- B) Tratamiento de calidad de personas con problemas de salud mental (ENS).
- C) Inclusión social de personas con discapacidad de origen mental (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Consultoría en Salud Mental
- Salud mental comunitaria
- Abordaje de la depresión.
- Salud mental infanto-adolescente
- Etc.

IMPACTO 7: DISMINUIR LA DISCAPACIDAD

META 2020: Bajar 3 puntos el promedio de puntaje de discapacidad.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Atención oportuna a personas en situación de discapacidad (ENS).
- B) Inclusión de las personas en discapacidad (ENS).
- C) Atención de calidad a personas en situación de discapacidad (ENS).
- D) Atención a cuidadores (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Sistema de calificación y certificación de discapacidad en red.
- Atención integral de niñas y niños con problemas de hipoacusia temprana.
- Valoración geriátrica integral.
- Etc.

IMPACTO 8: DISMINUIR LA CARIES DE NIÑOS

META 2020: Lograr que el 40% de los niños de 6 años estén libres de caries.

META 2020: Disminuir a 1,9 el número de dientes con daño por caries en los jóvenes de 12 años que asisten a establecimientos educacionales municipalizados.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Prevención de enfermedades bucales en niños y escolares (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Promoción de la salud bucal en niñas y niños.
- Prevención de caries en preescolar.
- Etc.

IMPACTO 9: DISMINUIR LA MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

META 2020: Bajar de 1,19 a 0,70 por 100 mil habitantes la mortalidad por accidentes de tránsito asociados al consumo de alcohol.

META 2020: Bajar de 1,19 a 0,45 por 100 mil habitantes la mortalidad por accidentes de tránsito asociados a velocidad imprudente.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Disminución de los factores de riesgo de causas de accidentabilidad atribuibles a condiciones de salud del conductor y/o limitaciones o discapacidades asociadas a ellas (ENS).
- B) Fortalecimiento de los sistemas de rescate (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Fortalecimiento del Servicio de Atención Médica de Urgencia.
- Etc.

IMPACTO 10: DISMINUIR LA VIOLENCIA DE GENERO.

META 2020: Disminuir a 8% la cantidad de mujeres, entre 15 y 25 años, y a 6,8% la cantidad de mujeres, entre 26 y 65 años, que reportan haber vivido violencia de género por parte de su pareja o expareja en los últimos 12 meses.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Mejorar la prevención en distintas etapas del curso de vida (ENS).
- B) Mejorar la atención de personas que vivan o hayan vivido violencia de género (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Detección y primera respuesta a víctimas de abuso sexual.
- Detección y primera respuesta para el abordaje de casos de maltrato.
- Prevención y Detección precoz de la violencia de género.
- Etc.

3. EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.

IMPACTO 1: DISMINUIR EL CONSUMO DE TABACO.

META 2020: Bajar a 35% el consumo de tabaco en población de 12 a 64 años y más.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Fiscalización para el cumplimiento de la Ley del tabaco (ENS).
- B) Consejerías breves para cesar consumo de tabaco (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Introducción a la prevención, control y cesación del consumo de tabaco.
- Consejería para la cesación del consumo de tabaco.
- Etc.

IMPACTO 2: DISMINUIR EL CONSUMO DE RIESGO EN ALCOHOL

META 2020: Bajar a 13,6 el consumo de riesgo de alcohol en población de 15 a 24 años de edad.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Detección de consumo de riesgo de alcohol en población de 15 a 24 años de edad (ENS).
- B) Intervenciones de prevención de consumo de riesgo de alcohol en jóvenes (ENS).
- C) Trabajo intersectorial para tratar consumo de riesgo de alcohol (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Consumo de alcohol guía para reducir riesgos.
- Detección del bebedor problema (AUDIT)
- Etc.

IMPACTO 3: DISMINUIR EL CONSUMO DE DROGAS ILICITAS.
META 2020: Bajar a 7,8% el consumo de drogas ilícitas en personas entre 15 y 24 años de edad.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Detección del consumo de drogas (ENS).
- B) Intervención preventiva del consumo de drogas (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Introducción del abordaje del consumo de drogas.
- Intervención preventiva del consumo de drogas.
- Estrategia intersectorial para la prevención de consumo de drogas en adolescentes.
- Etc.

IMPACTO 4: DISMINUIR LA OBESIDAD INFANTIL
META 2020: Disminuir o mantener el porcentaje de obesidad en niños pertenecientes a establecimientos del sistema público de salud en 9,6%.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Promoción de los factores protectores que cuidan de la obesidad a los niños (ENS).
- B) Prevención de factores de riesgo de la obesidad infantil (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Obesidad infantil.
- Promoción de hábitos de alimentación saludables.
- Promoción de la lactancia materna.
- Etc.

IMPACTO 5: AUMENTAR LA ACTIVIDAD FISICA.

META 2020: Aumentar en 30% la prevalencia de actividad física suficiente en población entre 5 y 24 años de edad.

RESULTADOS ESPERADOS:

A) Realización de actividad física por parte de la población (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Promoción de la actividad física para la disminución de riesgo cardiovascular.
- Etc.

IMPACTO 6: AUMENTAR LOS FACTORES PROTECTORES.
META 2020: Aumentar 20% la prevalencia de al menos 5 factores protectores para la salud en población mayor de 15 años.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Promoción de la salud en comunas del país (ENS).
- B) Promoción y prevención en lugares de trabajo (ENS).
- C) Prevención de salud en consultorios (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad.
- Estilos de vida y espacios saludables.
- Autocuidado y Protección de la salud.
- Asociación de los estilos de vida saludables para la reducción de la discapacidad.
- Prevención de problemas derivados del envejecimiento.
- Mejoramiento de las condiciones ambientales causantes de enfermedad.
- Promoción de la actividad física en el trabajo.
- Etc.

IMPACTO 7: AUMENTAR LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA.
META 2020: Aumentar en un 20% el uso consistente de condón en población de 15 a 19 años, activos sexualmente.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Prevención de enfermedades de transmisión sexual y promoción de sexo seguro (ENS).
- B) Información sobre salud sexual y reproductiva a la población (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Consejería de promoción de la salud sexual y prevención de ITS (Uso del condón y condón femenino).

- Manejo ITS.
- Etc.

4. EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.

IMPACTO 1: DISMINUIR LA MORTALIDAD PERINATAL
META 2020: Disminuir en 15% la mortalidad perinatal proyectada al año 2020.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Control de salud a mujeres para futuros embarazos (ENS).
- B) Detección a tiempo de problemas en embarazo (ENS).
- C) Atención especializada a mujeres embarazadas que requieran en centros de atención primaria, centros de especialidad y hospitales (ENS).
- D) Atención al recién nacido (ENS).
- E) Difusión e implementación plena de la Ley 21.030 que regula la despenalización de la interrupción del embarazo en tres causales.

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales (Ley 21.030)
- Abordaje de la depresión perinatal.
- Manejo de patología obstétrica para disminuir la morbimortalidad perinatal.
- Manejo de moralidad materno grave.
- Programa de apoyo al recién nacido.
- Etc.

IMPACTO 2: DISMINUIR LAS ALTERACIONES EN EL DESARROLLO INFANTIL.
META 2020: Disminuir en 15% la prevalencia de rezago en población menor de 5 años.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Prevención de problemas de crecimiento y desarrollo en niños y niñas (ENS).
- B) Detección a tiempo de problemas en el crecimiento y desarrollo de niños y niñas para evitar complicaciones (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Taller de promoción temprana del desarrollo en el primer año de vida.
- Evaluación del desarrollo psicomotor en control de salud infantil.
- Evaluación de la salud visual.
- Pesquisa precoz del déficit del desarrollo psicomotor y rezago.
- Garantía de acceso Universal al sistema de protección social promoviendo el desarrollo de niños y niñas desde la gestación, mediante estrategias de colaboración intersectorial.
- Etc.

IMPACTO 3: DISMINUIR EL SUICIDIO ADOLESCENTE.

META 2020: Disminuir 10,2% la tasa de mortalidad por suicidio en personas de 10 a 19 años proyectada al 2020 (12 X 100.000 habitantes)

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Atención en salud integral para los adolescentes (ENS).
- B) Vigilancia del intento suicida en adolescentes (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Prevención del suicidio infantil.
- Atención de salud integral del adolescente.
- Etc.

IMPACTO 4: DISMINUIR EL EMBARAZO ADOLESCENTE.

META 2020: Disminuir 10% la tasa de fecundidad de mujeres de 10 a 19 años de edad.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Espacios amigables de calidad para adolescentes, con énfasis en la salud sexual y reproductiva (ENS).
- B) Adolescentes de 10 a 19 años con consejería salud sexual y reproductiva.

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes.
- Etc.

IMPACTO 5: DISMINUIR LA MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRABAJO

META 2020: Disminuir 40% la tasa promedio de los últimos 3 años, de mortalidad por accidentes del trabajo.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Información para los y las trabajadores/as sobre riesgos en el trabajo (ENS).
- B) Prevención de accidentes del trabajo (ENS).
- C) Implementación de plan de seguridad y salud en el trabajo (Política Nacional SST).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Prevención de riesgos laborales en establecimientos de atención de salud.
- Protocolo de notificación de accidentes laborales.
- Etc.

IMPACTO 6: DISMINUIR LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.

META 2020: Aumentar al 30% la población trabajadora formal evaluada en riesgos

psicosociales.

RESULTADOS ESPERADOS:

A) Verificar el cumplimiento de los riesgos protocolizados por parte de las empresas y los organismos administradores de la Ley 16.744 (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Implementación de protocolos de vigilancia en salud ocupacional (TMERT, MMC, ISTAS 21, PREXOR, CITOSTATICOS, etc.)
- Vigilancia en salud ocupacional para el trabajador.
- Etc.

IMPACTO 7: AUMENTAR LA SALUD DE LA MUJER CLIMATERICA.

META 2020: Disminuir en 20% las mujeres en edad de climaterio, que presenten puntaje elevado aplicando pauta para evaluar calidad de vida.

RESULTADOS ESPERADOS:

A) Detección a tiempo de mujeres entre 45 y 64 años con deterioro de calidad de vida (ENS).

B) Controles de salud a mujeres en edad de climaterio (ENS).

C) Atención de calidad a mujeres en edad de climaterio (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Atención de la mujer en etapa de climaterio.
- Autocuidado de la mujer en etapa de climaterio.
- Etc.

IMPACTO 8: DISMINUIR LA DISCAPACIDAD EN ADULTOS MAYORES.

META 2020: Disminuir en 10% la media de puntaje de discapacidad en población de 65 a 80 años.

RESULTADOS ESPERADOS:

A) Evaluación funcional de personas adultas mayores (ENS).

B) Atención integral de personas adultas mayores (ENS)

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Guía GES NAC.
- Examen de medicina preventiva del adulto mayor.
- Fragilidad y demencia en el adulto mayor.
- Promoción de la autovalencia en el adulto mayor.
- Etc.

5. EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.

IMPACTO 1: SALUD INTERCULTURAL.**META 2020: Disminuir 0,2 % la mortalidad por Tuberculosis en población indígena en regiones seleccionadas.****RESULTADOS ESPERADOS:**

- A) Transversalización del enfoque intercultural en los programas de salud (ENS).
- B) Modificación o formulación de políticas, normas, reglamentos y planes de salud de acuerdo con el Convenio 169 (ENS).
- C) Incorporación del enfoque intercultural bajo estándar del Artículo 7 de la Ley N°20.584 en el modelo de atención en salud (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Principios, valores y objetivos estratégicos que sustenta la Política de Salud y Pueblos Indígenas.
- Marco conceptual de la interculturalidad en salud, situación sociodemográfica y situación de salud de los pueblos indígenas en Chile.
- Aplicación de la normativa nacional vigente en salud intercultural y el convenio 169 de la OIT relativo al derecho a la salud de los pueblos indígenas.

IMPACTO 2: EQUIDAD DE GENERO**META 2020: Reducir la brecha de carga de enfermedad originada por inequidades de género.****RESULTADOS ESPERADOS:**

- A) Diseño y planificación de estrategias orientadas a reducir brechas de género en temas de salud (ENS).
- B) Monitoreo de las inequidades de género en todos los temas de salud (ENS).
- C) Formación de funcionarios y funcionarias del sector salud con enfoque de género para que orienten su trabajo hacia la reducción de brechas de género (ENS).
- D) Inclusión del género en las Políticas Públicas de Salud y como Determinante Social de la Salud.
- E) Promoción de la acción intersectorial e intervención en los determinantes sociales de la salud con Enfoque de Género.

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Perspectiva de Género y estrategias de comunicación e información sanitaria desagregada por sexo.
- Uso de estadísticas en salud con enfoque de género.
- Equidad e Implementación del Plan de Igualdad de Oportunidades en los distintos niveles del sistema de salud.
- Etc.

IMPACTO 3: SALUD PARA INMIGRANTES.**META 2020: Aumentar el porcentaje de niños inmigrantes bajo control en el**

programa de salud del niño.

META 2020: Aumentar el porcentaje de mujeres gestantes inmigrantes en control.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Diseño y adopción de una política nacional de inmigración que permita mejorar la condición de vida de la población inmigrante en Chile (ENS).
- B) Aumentar disponibilidad de información sobre estado de salud y acceso a servicios de salud de población inmigrante (ENS)
- C) Abordaje intersectorial en el tratamiento de los problemas de salud de inmigrantes y refugiados.
- D) Programa Nacional de Rehabilitación.

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Tratamiento y Derivación de víctimas de Trata de Personas.
- Detección Temprana de situación de Trata de Personas.
- Concepto de trata de personas como una forma de esclavitud contemporánea con fines de explotación
- Etc.

IMPACTO 4: SALUD PARA PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

META 2020: Reducir en 10% las atenciones de salud fuera de los recintos penitenciarios.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Transversalización del enfoque de salud penitenciaria en los programas de salud (ENS).
- B) Integración de políticas, normas, reglamentos y planes de salud con enfoque de salud penitenciaria (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Enfoque de salud penitenciaria.
- Prevención de salud en personas privadas de libertad.
- Etc.

6. EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.

IMPACTO 1: CONDICIONES AMBIENTALES

META 2020: Bajar en 15% el porcentaje de personas que identifican problemas de contaminación de aire en su localidad.

META 2020: Bajar en 10% el porcentaje de personas que identifica problemas asociados a la presencia de micro basurales y falta de áreas verdes en su localidad.

META 2020: Lograr que el 99% de la población cuente con acceso a agua potable.

META 2020: Lograr que el 97% de la población cuente con disposición de aguas servidas reglamentaria.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Condiciones ambientales saludables para la calidad de vida de las personas (ENS).**
- B) Implementación de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables.**
- C) Implementación del Instructivo Presidencial de Eficiencia Energética en la Administración Pública 2016.**

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Metales pesados, toxicología, salud y ambiente.
- Implementación de Estrategias de Gestión Ambiental.
- Agenda de Energía 2050.
- Efectos del Cambio Climático en el Sector Salud.
- Responsabilidad legal básica: Decreto REAS, Residuos Líquidos, Fuentes Contaminantes Atmosféricas fijas, entre otros.
- Etc.

IMPACTO 2: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.

META 2020: Bajar 10% la tasa promedio de los últimos tres años de hospitalización por enfermedades transmitidas por alimentos en brote.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Vigilancia y fiscalización de todas las intoxicaciones alimentarias (ENS).**
- B) Alimentación saludable como factor protector de la salud y de las condiciones ambientales.**

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Implementación de huertos orgánicos con pacientes de salud mental.
- Implementación de minutas saludables de alimentación para funcionarios.
- Etc.

7. EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.

IMPACTO 1: AUMENTAR LA INFORMACION EN SALUD

META 2020: Aumentar a 70% los establecimientos que tributan información de manera efectiva a la historia clínica compartida.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Repositorio nacional de datos en salud (ENS).**
- B) Generación de reportes y estadísticas (ENS).**
- C) Disponibilidad de datos e información para uso público (ENS).**
- D) Políticas públicas de salud que utilizan información del repositorio nacional de datos (ENS).**

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Identificación del perfil epidemiológico de la población del territorio a cargo.
- Identificación de las poblaciones y/o áreas geográficas (Mapas georreferenciados)
- Uso de estándares para las comunicaciones en sistemas de información.
- Interoperabilidad de los sistemas.
- Incorporación de la Telemedicina y otras tecnologías para brindar asesoría remota de apoyo al diagnóstico y tratamiento médico.
- Formulación, desarrollo y evaluación de proyectos de inversión en tecnologías de información y comunicación para la utilización y aplicación en salud.
- Gestión del cambio para proyectos de mejoramiento de los procesos clínicos y procesos con registro clínico electrónico.
- Incorporación al Gobierno Electrónico. Agenda Digital. Manejo del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE). Manejo del Sistema Chile Compras.
- Etc.

IMPACTO 2: AUMENTAR LA INVESTIGACION EN SALUD
META 2020: Aumentar 20% los proyectos de investigación financiados con fondos públicos (Fonis, Fondef, etc.) que presentan una traducción en políticas públicas.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Aplicación en políticas por parte de autoridades o grupos de interés de resultados generados en investigación científica (ENS).
- B) Investigación priorizada: funcionamiento y posicionamiento de un sistema de priorización y gestión de las brechas de conocimiento en políticas y sistemas de salud (ENS).
- C) Centros de investigación consolidados en torno a temáticas de salud poblacional (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Bioestadística para estudios poblacionales.
- Etc.

IMPACTO 3: AUMENTAR LA PARTICIPACION SOCIAL.
META 2020: Lograr que todas las SEREMIS y Servicios de Salud realicen al menos una consulta ciudadana anual sobre las políticas públicas en salud.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana y trabajo integrado de los Directivos del Sector (ENS).
- B) Mecanismos de participación y ejercicio de derechos implementados en Servicios de Salud y SEREMIS de Salud (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Fomento de la participación deliberativa de los usuarios y ciudadanos en la toma de decisiones relacionadas con la salud de la población y comunidad.
- Potenciar la valoración y confianza de la ciudadanía.
- Énfasis de la participación ciudadana desde el enfoque de derechos en salud.
- Etc.

IMPACTO 4: AUMENTAR LA INFRAESTRUCTURA.

META 2020: Aumentar en 30 los hospitales en operación, con mejoramiento, normalización y/o reposición.

META 2020: Aumentar en 150 los centros de atención primaria en operación, con mejoramiento, normalización y/o reposición.

RESULTADOS ESPERADOS:

A) Fortalecimiento del modelo de inversión en infraestructura (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Mantenimiento o manejo preventivo de instrumental, equipamiento médico y odontológico.
- Mantenimiento o manejo preventivo de la infraestructura de los establecimientos de salud.
- Gestión logística de establecimientos de salud.
- Abastecimiento. Manejo de stock críticos.
- Manejo de Bodega.
- Manejo de servicios generales de establecimientos de salud: alimentación, aseo, transporte, electricidad, lavandería, gasfitería, calderas, manejo de basuras y residuos, etc.
- Estándares de pertinencia cultural y participación, en el diseño del Proyecto de Mejoramiento Arquitectónico.
- Gestión del nuevo equipamiento e infraestructura.
- Etc.

IMPACTO 5: GESTION DEL PERSONAL DE SALUD

META 2020: Lograr que el 80% de los funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública presenten “riesgo bajo” en las dimensiones de evaluación de riesgo psicosocial.

META 2020: Aumentar la densidad de profesionales nucleares (médicos, matronas y enfermeras) de 23,9 a 32 por 10 mil beneficiarios FONASA a nivel país.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Dotación adecuada de personal en el Sector Salud (ENS).
- B) Adquisición y desarrollo de competencias (ENS).
- C) Mejorar condiciones laborales (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Buenas prácticas laborales en Desarrollo de personas en el Estado: Fortalecimiento del rol del servidor público, promoviendo los principios de probidad, Transparencia y buen trato.
- Instructivo Presidencial Sobre Buenas Practicas en el Desarrollo de Personas en el Estado.
- Desarrollo e implementación de Políticas de Gestión y Desarrollo de Personas: Definición y evaluación de Planes Estratégicos para su materialización.
- Manejo del Sistema de Información de personas y Capacitación para la gestión del RR.HH.
- Aplicación de estudios y metodologías de estándares de personal para satisfacer las demandas de atención y determinar las brechas existentes.
- Metodologías de detección y solución de problemas en el área de gestión y
- Estrategias de intervención organizacional o gestión del cambio en establecimientos en estudios Preinversionales o en Puesta en Marcha.
- Incorporación activa de Modelos y Proceso de Evaluación de los Resultados de la Capacitación en forma gradual desde evaluación de reacción, aprendizaje, aplicabilidad, resultado e impacto.
- Incorporación de Modelos y Proceso de Diseño Instruccional que permitan asegurar la calidad del aprendizaje que se ofrece a los Funcionarios.
- Planificación y gestión estratégica de la Capacitación: Uso de tecnologías y metodologías educativas pertinentes, centradas en el aprendizaje y en la adquisición y desarrollo de competencias de desempeño. Gestión de procesos de aprendizaje apoyados por tecnología para los funcionarios de salud (e-Learning, b-Learning, m-Learning, simulación)
- Ley N° 20.607, sanción de las prácticas de acoso laboral.
- Gestión y dialogo social con Organizaciones Gremiales.
- Programas proyectos orientados a potenciar la promoción de la conciliación de la vida, personal-familiar y laboral.
- Etc.

IMPACTO 6: GESTION FINANCIERA

META 2020: Bajar en 20% el gasto bolsillo sobre el gasto total en salud.

META 2020: Lograr que en el 100% de los Servicios de Salud, los hospitales presenten equilibrio financiero.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Fortalecimiento de la gestión financiera (ENS).
- B) Eficiencia en el uso de recursos de la red asistencial (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Capacitación en materia de inversión Hospitalaria asociada a la implementación de los cambios.

- Aplicación de marcos legales y reglamentarios en la gestión de recursos físicos y financieros para la estructura y funcionamiento de establecimientos de salud.
- Desarrollo y uso de indicadores e instrumentos de control y evaluación de la gestión administrativa, física y financiera de los establecimientos
- Capacitación en Metodología de Estudio pre inversiones y en mantención actualizada de registro de equipamiento en Hospitales.
- Articulación para la detección y satisfacción de necesidades de capacitación relacionadas con la mantención y adquisición de nuevos equipamientos médicos, odontológicos e industriales.
- Estrategias para aumentar la eficiencia en el uso de los recursos. Implementación de Centros de Responsabilidad y de Costos.
- Aplicación de herramientas para análisis y control de las finanzas públicas. Contabilidad Gubernamental. Formulación presupuestaria.
- Etc.

IMPACTO 7: REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD-RISS.

META 2020: Disminuir 10% la tasa de hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca congestiva.

META 2020: Disminuir 10% la tasa de hospitalizaciones por infarto agudo al miocardio en hombres menores de 50 años.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Acceso y oportunidad de la atención en salud (ENS).
- B) Fortalecimiento de la referencia y contrarreferencia dentro de los Servicios de Salud (ENS)
- C) Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar, Comunitaria y de Redes Integradas de Salud.
- D) Fortalecer el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) en la Red del Servicio Público de Salud.

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Cumplimiento del Régimen de Garantías en Salud GES. Monitoreo de la implementación y mejoramiento de la atención de las patologías y problemas de salud incorporados al Sistema GES.
- Medicina basada en la evidencia.
- Bioética, principios y valores en el modelo de atención.
- Atención integral y continuidad del proceso de atención de patologías oncológicas.
- Desarrollo de estrategias de consultoría y consejería de especialistas para mejorar la resolutivez de los niveles de menor complejidad respecto a patologías GES.
- Telemedicina, como estrategia de apoyo de especialistas en niveles de menor complejidad, mejorando resolutivez, coordinación de redes, oportunidad de atención, etc.

- Énfasis en manejo del Sistema de información y registro para la gestión de las garantías explícitas en salud (SIGGES). y otros sistemas de registro, como repositorio nacional de lista de espera (RNLE).
- Evaluación de tecnologías en salud (ETESA).
- Gestión y desarrollo de Sistemas de Referencia y Contra Referencia.
- Fortalecimiento del Modelo de Autogestión Hospitalaria en Red tanto para los establecimientos como para sus redes: Cumplimiento de requisitos y procesos asociados, con énfasis en los procesos asistenciales claves y en la gestión eficiente de los recursos.
- Fortalecimiento de la Gestión de Redes específicas: Red de Salud Mental, Comunitaria, Red de Urgencia con Sistema de Atención Pre-hospitalaria integrada. Coordinación sectorial para la integralidad de la atención (FONASA, SS, Autoridad Sanitaria Regional, APS, etc.).
- Etc.

IMPACTO 8: COOPERACION INTERNACIONAL

META 2020: Mantener en 75% el porcentaje de contrapartes técnicas que participan en actividades de la agenda y la cooperación internacional.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Cooperación técnica (ENS).
- B) Participación en agenda internacional (ENS).
- C) Difusión de actividades de cooperación (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Difusión de agenda internacional en salud.
- Etc.

8. EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.

IMPACTO 1: MAS SEGURIDAD DE LA ATENCION

META 2020: Disminuir en 20% la tasa de neumonía asociada al uso de ventilación mecánica.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Acreditación de la calidad de los prestadores de salud (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Sistema de acreditación de prestadores institucionales e individuales para la calidad de la atención y seguridad del usuario, y sus características.
- Desarrollo de sistemas de vigilancia, control y evaluación de indicadores y estándares de calidad de la atención: Reducción de tasas de Infecciones Intra hospitalarias (IAAS), úlceras por presión (UPP), prevención de caídas, prevención de eventos adversos, iatrogenias y otros indicadores de calidad y seguridad de la atención.

- Aplicación de medidas de prevención de riesgos biológicos, físicos, mecánicos y de factores causantes de enfermedad y de problemas de salud adicionales.
- Gestión del riesgo asociado a factores que afectan la calidad, seguridad y continuidad de la atención de salud.
- Equipos Críticos, Derecho a saber. Análisis de procesos y de prácticas asociadas de trabajo. Promoción, desarrollo, difusión e intercambio de buenas prácticas.
- Etc.

IMPACTO 2: MAS CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS
META 2020: Lograr que 90% de los fármacos priorizados cumplan con las características de calidad definidas.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Calidad de los medicamentos (ENS).
- B) Vigilancia de medicamentos (ENS)
- C) Uso racional de medicamentos (ENS)

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Farmacovigilancia y reporte de efectos adversos.
- Uso racional de medicamentos.
- Etc.

IMPACTO 3: MAYOR SATISFACCION USUARIA.
META 2020: Mantener o disminuir en 18,6% el índice de insatisfacción usuaria en atención de salud de centros de atención primaria.
META 2020: Mantener o aumentar a 95% el porcentaje de usuarios satisfechos con la atención en las oficinas de informaciones, reclamos y sugerencias (OIRS) del Ministerio de Salud.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Satisfacción de los usuarios con los espacios y la atención de las instituciones de salud (ENS).
- B) Probidad, Transparencia y Ética Pública aplicada a la gestión de los servicios de salud en todos los niveles del sistema.
- C) Énfasis en el fortalecimiento de las OIRS: Sistemas de gestión de reclamos y sugerencias, considerando la gestión de tiempos de demora y la calidad de las respuestas.

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Consideraciones éticas, de pertinencia cultural y legal que plantea la implementación de la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes

que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención de salud.

- Visualización del usuario y familia como sujeto de derecho.
- Énfasis del rol del personal de salud como consejero y facilitador en salud, en el proceso de toma de decisiones del usuario.
- Definición de la cartera de servicios y prioridades de atención de la red local, regional y supra regional.
- Protocolos de atención, monitoreo y seguimiento del trato amable, digno, acogedor, inclusivo y de no discriminación, mediante metodologías participativas.
- Definición, monitoreo y evaluación de metas, indicadores y estándares de calidad y seguridad de la atención y trato al usuario. Formulación, implementación y evaluación de un plan de mejoramiento continuo.
- Evaluación del grado de satisfacción usuaria respecto a la atención de salud proporcionada en los establecimientos de la red. Aplicación de metodología para evaluar de manera sistemática, periódica, atingente y confiable la satisfacción usuaria.
- Mejoramiento de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de enfermedades no incluidas en el GES.
- Desarrollo de competencias de atención al usuario y solución de problemas, en forma prioritaria en el personal de las oficinas que atienden público y/o con gran interacción con el usuario. Mediación en salud de conflictos derivados de negligencias o malas praxis.
- Etc.

9. EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.

IMPACTO 1: EMERGENCIAS, DESASTRES Y EPIDEMIAS

META 2020: Lograr que 70% de los desastres no alteren la tasa de mortalidad bruta más allá de los tres meses posteriores al desastre.

RESULTADOS ESPERADOS:

- A) Gestión de riesgos en los ámbitos de preparación, respuesta y recuperación inmediata del sector salud ante emergencias y desastres (ENS).
- B) Hospitales preparados para emergencias y desastres (ENS).

RESULTADOS INMEDIATOS: Ejemplos de Resultados Inmediatos a los que podrían contribuir las Actividades de Capacitación:

- Gestión integral del riesgo en emergencias, desastres y epidemias para el sector salud: Marco conceptual, institucionalidad nacional y sectorial.
- Elaboración y actualización de Planes de gestión de Riesgos en emergencias, desastres y epidemias para el sector salud.
- Elaboración Plan de Emergencia Interno de Hospitales.
- Planeamiento hospitalario, Sistema de Comando de Incidentes para hospitales.
- Aspectos operativos de la respuesta sectorial ante emergencias, desastres y epidemias: Adaptación del sistema de comando de incidentes, Constitución de salas de crisis, Implementación de acciones de protección

de la salud mental, Vigilancia epidemiológica, Comunicación del riesgo, Emergencias radiológicas, Primera Respuesta a Incidentes con Materiales Peligrosos (PRIMAP), entre otros.

- Uso de información georreferenciada para la Gestión Territorial en Emergencias y Desastres.
- Implementación y uso del módulo de emergencias de la plataforma MIDAS.
- Instrumentos de reporte en situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
- Aplicación del índice de Seguridad Hospitalaria
- Desarrollo de la Estrategia de Establecimientos Seguros frente a Emergencias y Desastres.
- Desarrollo y gestión de las telecomunicaciones ante emergencias y desastres.
- Desarrollo y conformación de Equipos médicos (EMT) ante Emergencias, Desastres y Epidemias.
- Marco general de funcionamiento, Orientaciones del Equipo (EMT) y estándares, Aspectos operativos de la Gestión Clínica de Emergencias.
- Capacidades del sector para la prevención, cuidado y promoción del bienestar psicosocial de la población en situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
- Estrategias para la protección de la Salud Mental ante emergencias, desastres y epidemias.
- Respuesta intersectorial, apoyo familiar y comunitario para la prevención, cuidado y promoción del bienestar psicosocial de la población en situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
- Primeros auxilios psicológicos o primera ayuda psicológica con énfasis en situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
- Convención Marco de Cambio Climático. Plan de Adaptación al Cambio Climático del sector Salud.
- Etc.