Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo



Plan de Salud Comunal 2012

Portezuelo

Portezuelo, Diciembre de 2011

INDICE

INTRODUCCIÓN …….. PAG. 3

ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA …….. PAG. 4

CARACTERISTICAS SOCIOCULTURALES DE LA COMUNA …….. PAG. 10

ANTECEDENTES DE SALUD EN LA COMUNA …….. PAG. 19

ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL …….. PAG.25

EVALUACION PLAN DE ACCION 2011 …… PAG. 40

POBLACION BENEFICIARIA …….. PAG. 52

DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO 2011 …… PAG. 55

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO …….. PAG. 62

PLAN DE ACCION 2012 …….. .PAG. 71

PROGRAMA DE CAPACITACION 2012 …… PAG 92

INTRODUCCIÓN

En una sociedad que se modifica de manera cada vez más vertiginosa, las organizaciones que pretenden ser exitosas deben ser capaces de gestionar adecuadamente la continuidad y las actualizaciones que demanda los nuevos tiempos.

La Planificación de las acciones, para el año 2012, es una herramienta fundamental para lograr este fin y consiste en un patrón de decisiones coherentes, unificadoras e integradas, que determinan y revelan el propósito de la organización en términos de objetivos a largo, mediano y corto plazo, programas de acción y prioridades para la asignación de recursos.

Es por esta razón que la programación de las actividades para el año 2012 tiene como propósito dar respuesta a las necesidades de salud de la población, para lo cual es fundamental la existencia de una gestión adecuada, entendida como la movilización de recursos humanos, físicos, financieros, organizacionales y de conocimientos, para el cumplimiento de los objetivos propuestos, en forma eficiente y efectiva para las personas, consideradas en su integridad física y mental y como seres sociales que componen una familia y/o comunidad considerando que están en un permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural.

El lograr una gestión de esas características se dificulta por la complejidad creciente que muestra el sector salud y que se evidencia entre otros aspectos por: el aumento de las expectativas de los usuarios respecto de sus derechos; el avance del conocimiento y aparición de nuevas tecnologías; las dificultades para el financiamiento del sector con aumento progresivo del gasto; el cambio del perfil epidemiológico, con mayor prevalencia de enfermedades crónicas y surgimiento de nuevas enfermedades; demandas de atención insatisfechas; falta de recursos; ambiente laboral poco estimulante; implementación de la Reforma de Salud.

El desafío es desarrollar un modelo de atención integral e integrada, con una mirada holística considerando el nuevo modelo biopsicosocial, continua y permanente, accesible, resolutiva y de calidad tanto del nivel Primario de Atención como de los otros componentes de la Red.

ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA

1.- Ubicación Geográfica y Límites Comunales

La comuna de Portezuelo, perteneciente a la provincia de Ñuble, Región del Bío-Bío, se ubica en el Secano Costero Interior, a 34 Km. de la cuidad de Chillán, capital de la Provincia de Ñuble. Se encuentra en las coordenadas 36º 31` de latitud sur y 72º 25` de longitud oeste, en la hondonada que separa el cerro Portezuelo (483 m.s.n.m) y los cerros de Cucha (515 y 572 m.s.n.m.), ésta situación genera su nombre de Portezuelo, pues marca el punto de división de aguas de las vertientes orientales y occidentales de los cerros nombrados.

El territorio provincial presenta la clásica división del Chile Central, con una Cordillera de los Andes, el Valle central y la Cordillera de la Costa que es continua ancha, pero de baja altura, formando una cadena de cerrillos y valles donde existen varios centros poblados.

Sus límites comunales son:

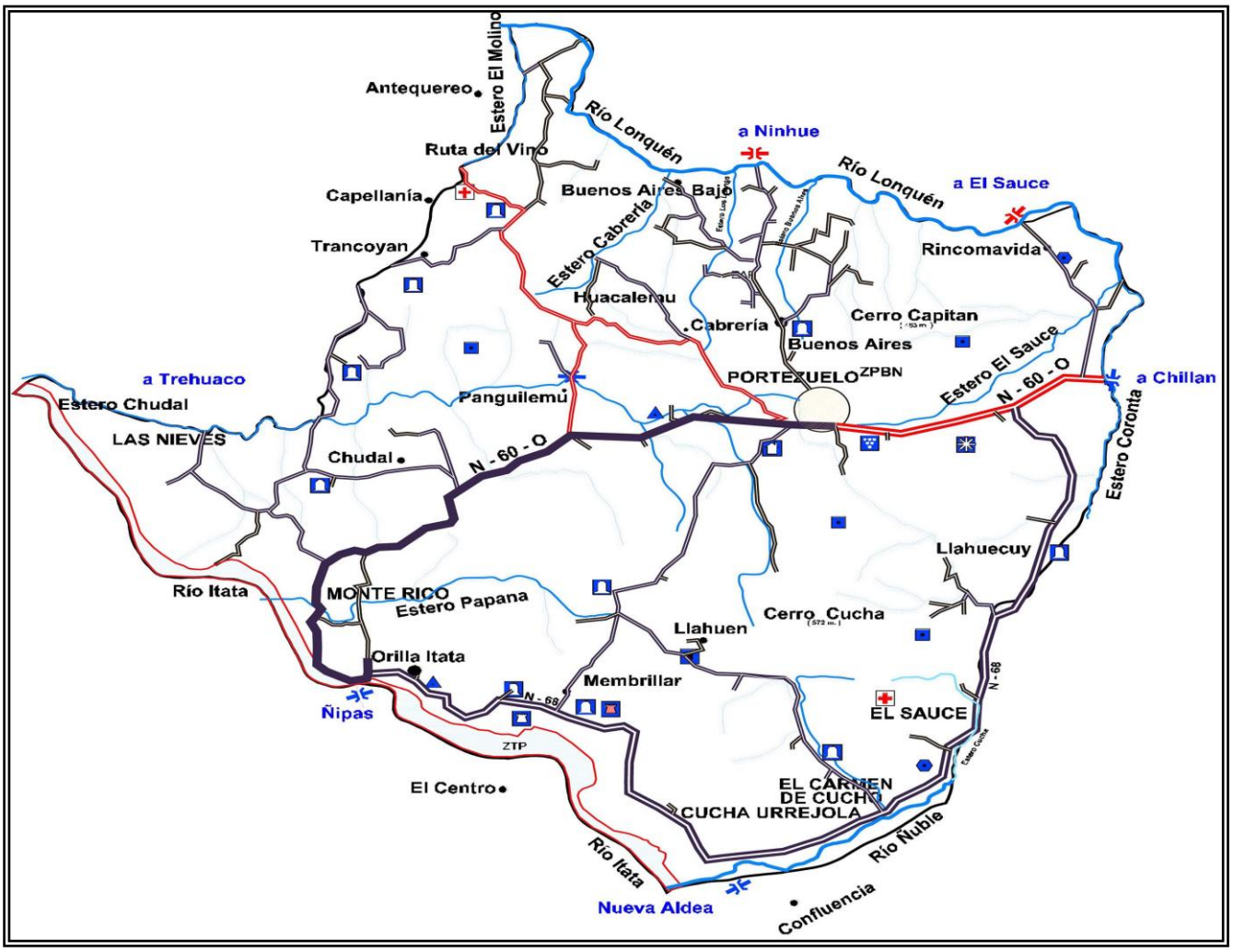
- Al norte: Comuna de Ninhue, separado por el río Lonquén.
- Al Este: Comuna de San Nicolás,
- Al Sur: Comuna de Chillán, separado por el río Ñuble e Itata.
- Al Suroeste: Comuna de Ranquil, separado por el río Itata.
- Al Oeste: Comuna de Trehuaco y comuna de Coelemu.

Su superficie que alcanza a 274,0 Km2., con una densidad poblacional de 23,86 Hab. /km2, lo que equivale a un 0,36% de la población Regional y al 1,5% del total de la población Provincial.

En la comuna de Portezuelo se distinguen los siguientes sectores:

Buenos Aires	El Sauce	Los Maquis	Quitento
Cabrería	Huacalemu	Los Planes	Rincomávida
Capellanía	Llahuecuy	Membrillar	San Francisco
Carrullanca	Llahuen Bajo	Orilla Itata	Santa Adelaida
Chudal	Llahuen Alto	Panguilemu	Trancoyán
Cucha Urrejola	Las Nieves	Portezuelo	

Estos se presentan según ubicación geográfica en el siguiente mapa:



2.- Vías de Comunicación

El acceso desde Chillán a Portezuelo se efectúa a través de la Ruta N-60, que une Chillán – Portezuelo – Puente Ñipas – Puente Confluencia. Portezuelo se encuentra en el Km. 33 de esa ruta, siendo ésta la vía principal de la comuna. Desde Concepción se puede acceder por la ruta del Itata; en el Km. 18, a la altura de Confluencia; o en el Km. 21, Sector Nueva Aldea empalmando en ambos casos con la Ruta N-60.

A.- Caminos principales y secundarios.

El camino principal es la Ruta N-60-0, la cual se encuentra asfaltada hasta Portezuelo. El siguiente tramo de éste camino, que une Portezuelo con la comuna de Ránquil, y otros sectores de la comuna, es de ripio. Así también como los caminos secundarios que unen Portezuelo con los sectores rurales de la comuna también son de ripio, y en general se encuentran en condiciones regulares, las que empeoran durante el invierno.

B.- Transporte.

Posterior a la pavimentación de la principal vía de acceso a la comuna, se ha visto una mejora considerable en la locomoción existente incorporándose locomoción colectiva entre Chillán y Portezuelo.

Para poder acceder desde los sectores rurales de la comuna al Centro de Salud Familiar de Portezuelo, existen algunos recorridos realizados durante el día; hay sectores geográficamente alejados del CESFAM o las Postas existentes, donde la locomoción hacia Portezuelo es escasa o inexistente. Es así el caso de los sectores de Membrillar, Cucha Urrejola, Llahuen y Orilla Itata desde donde no existe locomoción hacia Portezuelo.

C.- Medios de Comunicación.

Radios:

- Vertiente FM (dial 95.5 FM)
- Raíces (dial 107.7 FM)

3.- Situación de Saneamiento Básico.

De acuerdo a las ultimas estadísticas existentes por comuna, específicamente de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica del año 2006, nuestra comuna tiene un porcentaje de 50.2% hogares que cuentan con condiciones aceptables y buenas de saneamiento en sus viviendas, mientras que un 27,1% se encuentra en condiciones regulares y un 22.7% son hogares con condiciones deficitarias.

A.- Abastecimiento de Agua.

El sector urbano de Portezuelo es abastecido de agua potable por el Comité de Agua Potable de la comuna de Portezuelo. La fuente de abastecimiento corresponde a un sondaje construido en un terreno ubicado al costado sur del camino público Puente El Ala – Portezuelo (ruta N-60-0), en el sector Changaral de la comuna de San Nicolás, distante aproximadamente a 15 kilómetros de Portezuelo. Según los antecedentes estadísticos del INE en el ultimo CENSO realizado el año 2002 un 33,54% de las viviendas se abastece de la red publica, mientras que un 50, 20% por pozo y 16, 26 de río, vertiente y estero. Lo anterior responde a la alta ruralidad y dispersión geográfica de la comuna, lo cual no permite la instalación del sistema de red público por ser inviable por los factores anteriormente señalados.

B.- Eliminación de excretas.

Con respecto al sistema de eliminación de excretas, el 3.8% de los hogares de la comuna se encuentra conectado a Alcantarillado, contrarrestado considerablemente con los datos nacionales los cuales alcanzan a un 82.5%. En relación al porcentaje de hogares que utilizan como sistema de eliminación de excretas la fosa séptica la cifra alcanza al 55%, y un 38.7% usa pozo negro u otro sistema.

Cabe señalar en este punto, que el año 2009 se aprobó el Proyecto de Mejoramiento de Barrios para el construcción del Alcantarillado en la zona urbana de Portezuelo, necesidad anhelada por muchos años, la cual beneficiará alrededor de 600 familias, por lo cual las estadísticas reflejadas en el último cuadro mejorarán enormemente y con ello la calidad de vida y salud de las personas.

Cabe mencionar que la situación post terremoto influye directamente en los datos estadísticos presentados, ya que se instalaron 546 viviendas de emergencia en donde al menos el 50% no cuenta con solución sanitaria.

C.- Abastecimiento de Electricidad

La comuna cuenta con electricidad de alta y baja tensión. Las empresas distribuidoras son Emelectric (sector urbano) y Copelec (sectores rurales). Con respecto al porcentaje de viviendas que cuenta con energía eléctrica, un 94,9% se encuentra conectado a la red publica, mientras que un 5,1% no dispone de electricidad, debido principalmente a la inviabilidad por las condiciones geográficas donde están ubicadas las viviendas.

D.- Eliminación de Residuos Domiciliarios

Los desechos sólidos de la comuna de Portezuelo son recolectados, a nivel domiciliario, los días lunes en la mañana y jueves en la tarde de cada semana, sin excepción independiente si corresponde a un día feriado o festivo.

CARACTERISTICAS SOCIOCULTURALES DE LA COMUNA

1.- Antecedentes Generales

La comuna de Portezuelo en el período 1992-2010 presenta una tasa decreciente de 1,1% para la población entre 30 y 59 años y un crecimiento de 29,0% para la población de 60 años y más. Para el año 2020 se proyecta una disminución de la población entre 30 y 59 años y un aumento de la de 60 años y más. En el año 1992 existían 89 mujeres por cada 100 hombres, para el año 2010 esta relación es de 96 mujeres por cada 100 hombres. En 1992 habían 39 adultos mayores (60 y más años) por cada 100 niños menores de 15 años. Para el 2020 se proyecta que esta relación se incremente a 107 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años.

2.- Pobreza

A.- Distribución Porcentual de la Población por Pobreza.

	Indigente	Total de Pobres
PAIS	3,2%	13,7%
VIII REGIÓN	5,2%	20,7%
PORTEZUELO	**10,0%**	**31,9%**

FUENTE: Casen 2006

B.- Distribución Porcentual de los Hogares por Pobreza.

	No Pobres	Pobres
PAIS	88,7%	11,3%
VIII REGIÓN	82,7%	17,3%
PORTEZUELO	**74,7%**	**25,3%**

FUENTE: Casen 2006

C.- Ficha de Protección Social (FPS): Caracterización de los hogares según estructura de organización

En la comuna de Portezuelo, el total de personas que cuenta con Ficha de Protección Social alcanza a 4.972 personas, de ellos un 30,37% tiene puntaje inferior o igual a 4.213; 41,17% tiene puntajes entre 4.214 y 8.500 y un 20,21% se ubica en el tramo entre 8.501 y 11.734 puntos. En relación a la **estructura de familia**, en la comuna predomina la familia biparental, representando el 51,2%, con un tamaño promedio de 3,4 personas, la familia unipersonal representa un 17,5%; la familia monoparental el 12,2% y la extensa un 19,1%. En relación a la **distribución por edad**, la población de la comuna se concentra en el rango entre 25 y 59 años de edad, representando el 44,6% del total comunal, siendo la edad media de los jefes de hogar de 55,5 años. **La fuente principal**

de ingreso de las familias proviene del trabajo, representando el 75,2% en la comuna. El 52,7% de los jefes de hogar en la comuna se encuentra ocupado y un 45,4% es inactivo. **La escolaridad** de los jefes de hogar según sexo es de 6,1 años en los hombres y 5,8 años las mujeres.

3. Nivel Educacional y Alfabetismo

A. Promedio Escolaridad y Tasa de Analfabetismo de la Población de 15 años y más

	Promedio Escolaridad	Analfabetismo
Chile	10.1	3.9
Bio Bio	9.7	5.9
Portezuelo	7.0	19.9

FUENTE: Casen 2006

B. Matricula Educación Pre Escolar 2011

Jardines JUNJI bajo dependencia Municipal

SALA CUNA PULGARCITO

Nivel	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Sala Cuna (0-2 años)	5	9	14
Nivel Medio (2 a 4 años)	11	7	18
TOTAL	**16**	**16**	**32**

SALA CUNA CAMPANITA

Nivel	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Sala Cuna (0-2 años)	6	4	10
Nivel Medio (2 a 4 años)	10	9	19
TOTAL	**16**	**13**	**29**

JARDÍN INTEGRA

SALA CUNA TIERRA Y SOL

Nivel	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Sala Cuna (0-2 años)	10	2	12
Nivel Medio (2 a 4 años)	8	13	20
TOTAL	**18**	**15**	**32**

C.- Sistema de Educación Municipal

Matriculas por Establecimientos de Sistema de Educación Municipal

ESCUELAS	MATRICULAS 2009	MATRICULAS 2010	MATRICULA 2011
Liceo Nibaldo Sepúlveda	238	269	304
G –Nº 38 Llahuecuy	6	--	-
G –Nº 39 Chudal	83	70	79
G –Nº 40 Panguilemu	7	7	-
G –Nº 42 Membrillar	19	19	18
G –Nº 43 San Francisco	39	33	30
G –Nº 46 Cucha Urrejola	18	16	16
G –Nº 47 Trancoyan	7	7	03
TOTAL	**417**	**421**	**450**

FUENTE: DAEM – Portezuelo. A Noviembre 2011

Matriculas por cursos de Establecimientos de Sistema de Educación Municipal

CURSOS	MATRICULAS 2009	MATRICULAS 2010	MATRICULAS 2011
Pre Kinder	23	25	40
Kinder	28	31	28
1º Básico	33	39	34
2º Básico	36	32	33
3º Básico	34	38	37
4º Básico	38	36	35
5º Básico	35	51	40
6º Básico	47	45	30
7º Básico	42	43	46
8º Básico	41	34	35
1º Medio	29	29	36
2º Medio	--	25	30
3º Medio	--	--	23
Talleres Laborales	10	14	
TOTAL	**396**	**442**	**447**

FUENTE: DAEM – Portezuelo. A Noviembre de 2011

El Sistema de Educación Municipal de la comuna cuenta con 1 Liceo y 6 Escuelas de educación básica y pre-básica en algunos casos.

Existen escuelas con niveles de educación desde 1º a 6º multigrado, con cursos combinados dado por el bajo número de alumnos con los que cuentan, y de 1º a 8º básico, con un curso por nivel.

D.- Sistema de Educación Particular Subvencionado.

El Sistema de Educación Particular subvencionado cuenta con el Liceo de Portezuelo donde se imparte Educación Básica y Media. Además cuenta con internado. Este establecimiento depende de la Fundación Educacional San Bartolomé al igual que las Escuelas Básicas de El Sauce, Huacalemu, establecimiento que cuenta con internado y la Escuela de Buenos Aires.

ESCUELAS	MATRICULAS 2009	MATRICULAS 2010	MATRICULAS 2011
Inmaculado Corazón de María	85	88	81
Alonso de Ercilla	59	53	46
Santa Teresita	22	21	14
Liceo Nuestra Señora del Carmen	450	392	342
TOTAL	**616**	**554**	**483**

FUENTE: Liceo Nuestra Sra. del Carmen.

Matriculas por cursos año 2011 Sistema Particular

Educación Básica 2011:

CURSOS	Liceo Nuestra Sra. del Carmen	Alonso de Ercilla	I. Corazón de María	Santa Teresita	TOTAL
Pre-Kinder	16				16
Kinder	9				9
1º Básico	13	5	5	0	23
2º Básico	13	7	15	1	36
3º Básico	15	4	12	2	33
4º Básico	21	7	6	2	36
5º Básico	13	7	13	8	41
6º Básico	25	6	10	1	42
7º Básico	28	4	11		43
8º Básico	20	8	9		37
TOTAL	**173**	**48**	**81**	**14**	**316**

FUENTE: Liceo Nuestra Sra. del Carmen

Liceo Nuestra Señora del Carmen de Portezuelo

Educación Media

CURSOS	MATRICULAS 2009	MATRICULAS 2010	MATRICULAS 2011
1º Medio	42	47	36
2º Medio	62	34	39
3º Medio	60	62	35
4º Medio	81	56	59
TOTAL	**245**	**199**	**169**

FUENTE: Liceo Nuestra Sra. del Carmen

4.- Antecedentes de Vivienda.

A.- Tipo y Calidad de la Construcción.

TIPO DE VIVIENDA	Nº	%
Casa	1602	91,81
Departamento en edificio	1	0,06
Piezas en casa antigua o conventillo	47	2,69
Mejora, mediagua	60	3,44
Rancho, choza	17	0,97
Ruca	0	0
Móvil (carpa, vagón, container, bote, lancha, similar)	0	0
Otro tipo de vivienda particular	10	0,57
Vivienda colectiva (Residencial, Hotel, Hospital, etc.)	8	0,46
Total	**1745**	**100**

FUENTE: Censo 2002

B. Distribución Porcentual de los Hogares por Indicador de Materialidad.

CONDICIÓN	PAIS	VIII REGIÓN	PORTEZUELO
Buenas	76.8	70,9 %	**66.4**
Aceptables	6,7%	7,9 %	**14.1**
Recuperables	7,7%	9,2 %	**9.1**
Deficitarias	8,8%	12.0 %	**10.5**

FUENTE: Casen 2006

C. Situación de las viviendas en la Comuna Post Terremoto

SITUACION VIVIENDA	NUMERO	PORCENTAJE
Con daños leves	975	64.8 %
Con daños estructurales	196	13 %
Para demolición	106	7 %
Que se encuentran en el suelo	227	15.2 %
TOTAL	**1504 (*)**	100%

FUENTE: Dirección de Desarrollo Comunitario, Municipalidad de Portezuelo. * Numero de viviendas catastradas Post Terremoto.

D. Viviendas de Emergencia entregadas por sector en la comuna Post Terremoto

SECTOR	CANTIDAD
Portezuelo Urbano	160
Rincomávida	7
Quitento – Llahuecuy	24
El Sauce	33
Membrillar	18
Orilla Itata	19
Los Planes	3
Chudal	32
Trancoyan	26
Capellanía	21
Huacalemu	41
Panguilemu	22
La Cancha	3
Cabrería	11
Buenos Aires	38
Cucha Urrejola	22
Llahuen Alto	9
Llahuen Bajo –Chico	28
Carrullanca	20
Los Maquis	9
TOTAL	**546**

Fuente: Dirección de Desarrollo Comunitario, Municipalidad de Portezuelo

ANTECEDENTES DE SALUD EN LA COMUNA

1.- Antecedentes de Población.

Población por grupos etáreos. Chile, Ñuble y Portezuelo, Año 2002

Grupo de Edad	Chile		Ñuble		Portezuelo.	
	N°	%	N°	%	N°	%
0-4 años	1.151.076	7.61	31.821	7.26	373	6.82
5-9 años	1.316.598	8.70	38.366	8.75	457	8.35
10-14 años	1.422.452	9.40	43.128	9.84	590	10.79
15-19 años	1.280.089	8.46	37.754	8.61	472	8.63
20-24 años	1.201.426	7.94	31.254	7.13	297	5.43
25-29 años	1.192.724	7.89	31.101	7.09	287	5.25
30-34 años	1.200.191	7.93	34.363	7.84	394	7.20
35-39 años	1.235.000	8.16	35.207	8.03	455	8.32
40-44 años	1.131.758	7.48	32.356	7.38	412	7.53
45-49 años	904.666	5.98	25.878	5.90	308	5.63
50-54 años	759.003	5.02	22.500	5.13	300	5.49
55-59 años	603.974	3.99	18.482	4.21	255	4.66
60-64 años	499.902	3.30	16.469	3.75	263	4.81
65-69 años	399.287	2.64	12.985	2.96	207	3.78
70-74 años	348.118	2.30	11.067	2.52	188	3.44
75-79 años	219.331	1.45	7.233	1.65	109	1.99
80 y más años	250.840	1.65	8.139	1.85	103	1.88
Total	15.116.435	100	438.103	100	5.470	100

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS),

La población por grupos de edades de la comuna de Portezuelo no difiere con la población de Ñuble ni con la de Chile. Podemos observar que los grupos con mayor número de población son entre los 5-9 años, 10-14 años y 15-19 años con un 8,35%, 10,79 % y un 8.63% respectivamente.

2.- Antecedentes Biodemográficos.

A. Tasa de Natalidad. Portezuelo, Año 2005, 2006, 2007, 2008, 2009 y 2010

Portezuelo.	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Población	4477	5222	5167	5061	5005	5195
Numero Nacidos Vivos	51	62	68	56	58	46
Tasa de Natalidad	11.4	11.9	13.2	11.1	11.6	8.8

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), MINSAL. Tasa por 1000 habitantes.

La tasa de natalidad de la comuna de Portezuelo, en relación a la tasa nacional y regional, no varía considerablemente. Podemos observar que la tasa de natalidad en la comuna ha ido disminuyendo paulatinamente.

Este descenso, esta ligado a las tendencias de nupcialidad y la voluntad de las parejas a restringir el tamaño de la familia, además la población ha tenido un mayor acceso a la educación relacionada con la sexualidad, mejorando la difusión de métodos para la planificación familiar.

B. Tasa de Mortalidad General. Chile, Bío-Bío, Ñuble y Portezuelo, año 2010

	Mortalidad General						Índice de Swarrop (**)		
	Ambos Sexos		Hombres		Mujer				
	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
País	91965	5,4	49.608	5,9	42.357	5,0	75.0	69.3	81.5
Región	11750	5,8	6.575	6,6	5.175	5,0	73.6	68.2	80.4
Portezuelo	57	11,3	40	15,5	17	6,9	66,7	62,5	76,5

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), MINSAL.

*** Por 1000 habitantes**
**** Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 60 años y más.**

En Portezuelo, en el año 2010 la Tasa de Mortalidad General es de 11,3, cifra que supera las tasas de Chile, Bío-Bío y Ñuble en ese mismo año.

Esta situación puede atribuirse a la alta ruralidad, asociada con un difícil acceso a la atención especializada debido a las condiciones geográficas de la zona. También se puede relacionar con las características socioculturales de sus habitantes, como los hábitos alimenticios y un elevado consumo de alcohol, asociado a la producción vitivinícola. Todo esto contribuye a que la población tenga una mayor susceptibilidad a enfermar y eventualmente fallecer.

C.- Defunciones según grupo de edad y causa. Portezuelo, año 2011

Grupo de edad Causa	0 a 9	10 a 19	20 a 64	65 y más	TOTAL
Anemia Severa				2	**2**
Asfixia por ahorcamiento			1		**1**
Asfixia por sumersión			1		**1**
Asistolia			2		**2**
Daño neurológico secuelar terminal				1	**1**
Deterioro orgánico senil				1	**1**
Edema pulmonar agudo				1	**1**
Falla Multiorgánica		1	3	5	**9**
Hemorragia Sub aracnoidea			1		**1**
Infarto Agudo al Miocardio			1	7	**8**
Insuficiencia Cardiaca descompensada				1	**1**
Insuficiencia Cardiaca Etapa IV			1		**1**
Insuficiencia Respiratoria Aguda			1		**1**
Leucemia Mieloide Crónica			1		**1**
Mediastinitis			1		**1**
Neumonía adquirida comunidad				2	**2**
Neumonía espirativa			1		**1**
Neumonía Masiva				1	**1**
Obstrucción Intestinal				1	**1**
Paro cardio respiratorio			2	3	**5**
Shock Hipovolemico/ Falla Multiorgánica				1	**1**
Shock Hipovolemico + Anemia Severa			1		**1**
Shock Séptico: Foco Pulmonar				1	**1**
Sepsis				1	**1**
Sepsis Foco Pulmonar			1		**1**

Shock Séptico				2	**2**
Traumatismo Craneoencefálico			1		**1**
TOTAL		**1**	**19**	**30**	**50**

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), MINSAL.

De la información presentada, se puede desprender que de un total de 50 defunciones en el año 2011, las tres causas más importantes corresponden a infartos al miocardio, paro cardio respiratorio y fallas orgánicas múltiples, debido a ésta última principalmente a pacientes con cáncer muy deteriorados. También se observa que el grupo etáreo que presenta el mayor número de muertes es el de 65 o más años.

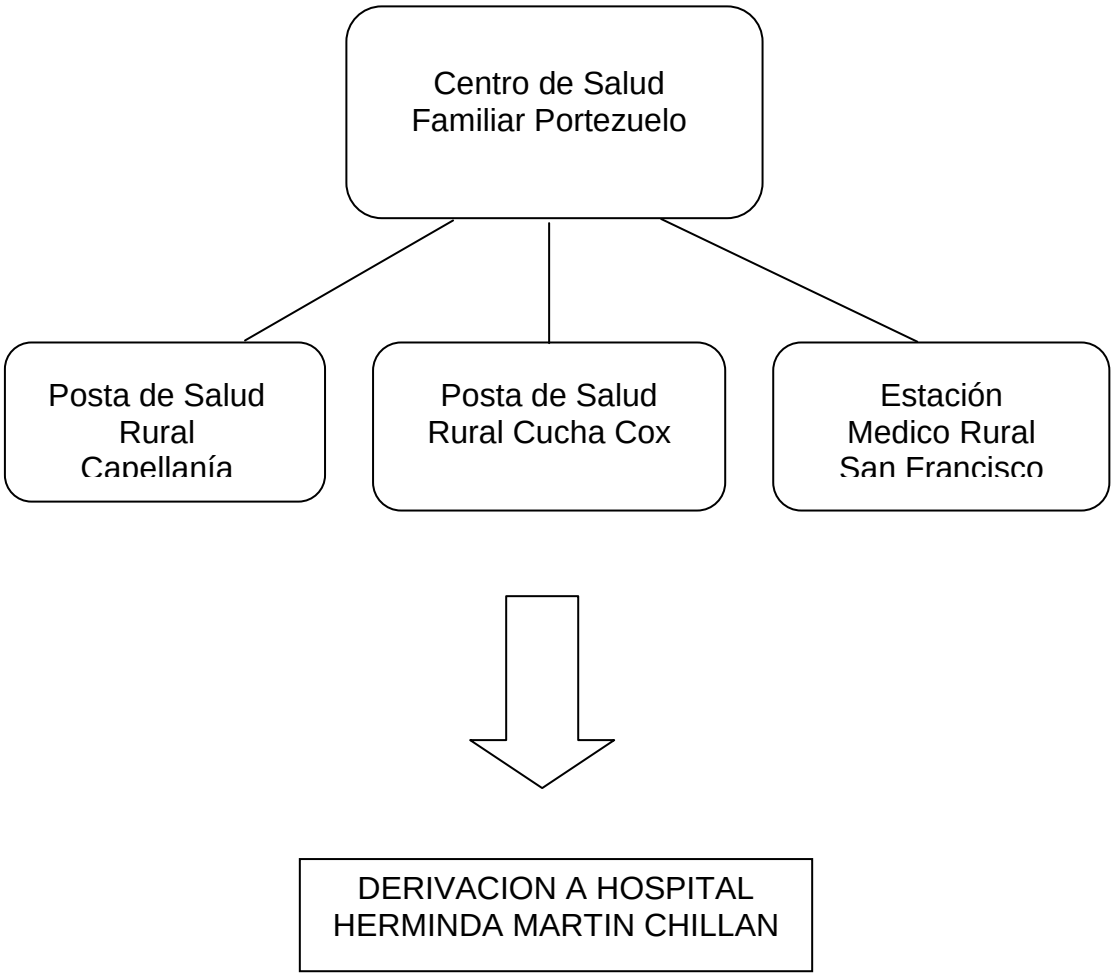
D.- Tasa de Mortalidad General Portezuelo, año 2004-2009.

Año	Nº	Tasa
2004	40	7,5
2005	41	7,8
2006	57	10,9
2007	60	11,6
2008	48	9,4
2009	57	11,3

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), MINSAL.

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL DE SALUD



ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

1.- DOTACION PARA AÑO 2012 COMUNA PORTEZUELO

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2011		DOTACION REAL AÑO 2011		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2012		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2012 (Señalada por SSÑ)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2012 AREA ASISTENCIAL		TORAL HORAS SEMANALES DESTINADOS AL AREA ASISTENCIAL	TOTAL HORAS SEMANALES DESTINADA AL AREA ADMINISTRATIVA	
CATEGORIA	**Nº PERS**	**H. SEM.**	**Nº PERS**	**H. SEM.**	**Nº PERS**	**H. SEM.**	**Nº PERS**	**H. SEM.**	**Nº PERS**	**H. SEM.**	**HRS. SEMANALES**	**HRS. SEMANALES**	
CATEGORIA A													
MEDICO CIRUJANO	2	88	8	88	2	88	2	67	2	88	80	8	6 hrs. Extensión horaria, 2 horas Programa Cardiovascular, 2 hrs. Programa Farmacia, 2 Salud Mental, 2 hrs Regulador.
CIRUJANO DENTISTA	1	49	1	44	1	49	2	45	2	49	47	2	Jefe Programa Odontológico 2 hrs. Incluye 2 hrs. Extensión horaria.
Sub Total	**3**	**137**	**9**	**132**	**3**	**137**	**4**	**112**	**4**	**137**	**127**	**10**	
CATEGORIA B													
MATRONA	2	60	1	44	1	44	2	67	1	44	34	10	Jefa Programa la Mujer 2hrs, Monitora GES 8hrs, se realizo estudio de cargas de trabajo y utiliza 59,55% de horas contratadas
ENFERMERA	2	88	2	88	2	88	2	78	2	88	80	8	Jefa Programa Adulto 2 hrs. y Adulto Mayor, Encargada Urgencia y Esterilización 6 hrs.
NUTRICIONISTA	2	56	1	44	1	44	1	60	1	55	50	5	Jefa Programa Infantil y Adolescente 2 hrs. y

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

													3 Hrs. PNAC
ASISTENTE SOCIAL	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	40	4	Jefa Programa Salud Ambiente 2 Participación 2 Hrs.
PSICOLOGO	1	44	1	44	1	44	1	4	1	44	40	4	2 hrs. Encargada Chile Crece con Tigo 2 hrs. capacitación
DIRECTOR CONSULTORIO	1	33	1	44	1	44	1	33	1	44		44	11 horas encargada GES
DIRECTOR DESAMU	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		44	
KINESIOLOGO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	36	8	8 hrs. Encargada Calidad
Sub Total	**11**	**413**	**9**	**396**	**9**	**396**	**10**	**374**	**9**	**407**	**280**	**127**	
CATEGORIA C													
TECNICOS DE ENFERMERIA	10	440	10	44	10	440	10	440	10	440	440		
JEFE SOME(Categoría C)	1	44	1	44	1	44	1	22	1	22		22	
T.N.S. EN ADMINISTRACION	3	110	3	132	3	132	3	132	3	132	0	132	Secretaria Dirección Salud, Secretaria CESFAM, Encargado Adquisiciones
Sub Total	**14**	**594**	**14**	**220**	**14**	**616**	**14**	**594**	**14**	**594**	**440**	**154**	
CATEGORIA E													
ADMISION	2	66	2	66	2	66	2	66	2	66		66	
DIGITADOR GES	2	66	2	44	2	66	2	66	2	66		66	
ESTADISTICO	1	22	1	22	1	22	1	44	1	22		22	Necesita reforzar estas horas
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		44	
SECRETARIA DESAMU													
ADMINISTRADOR INTERNO													
OTROS	1	44	1	22	1	22	1	44	1	44		22	Encargada OIRS (realiza 22 horas

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

ADMINISTRATIVOS													SIGGES)
Sub Total	**7**	**242**	**7**	**198**	**7**	**1012**	**7**	**264**	**7**	**242**	**0**	**220**	
CATEGORIA F													
GUARDIA Y NOCHERO													
ARCHIVO	1	44	1	44	1	44	2	66	1	44		44	
AUX. DE SERVICIO	1	44	1	44	1	44	2	66	1	44		44	22 HRS A Honorarios de apoyo
CHOFER	4	176	4	176	5	220	4	176	4	176	176		44 hrs. apoyo por código trabajo
ESTAFETA													
Sub Total	**6**	**264**	**6**	**264**	**7**	**308**	**8**	**308**	**6**	**264**	**176**	**88**	
TOTAL DOTACION	**41**	**1650**	**45**	**1210**	**40**	**1652**	**43**	**1652**	**40**	**1644**	**1023**	**599**	

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

2.- RECURSOS FINANCIEROS

INGRESOS SALUD

SUB TÍTULO	ÍTEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	TOTAL (M$)
03					***TRIBUTOS SOBRE USO DE BIENES Y LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES***	***1.000***
	01				**PATENTES Y TASAS POR DERECHOS**	1.000
05					***TRANSFERENCIAS CORRIENTES***	***465.980***
	03				**DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS**	465.980
		006			**Del Servicio de Salud**	
			001		Atención Primaria Ley Nº 19.378, Art. 49º	265.000
			002		Aportes Afectados	35.980
		101			**De la Municipalidad A Servicios Incorporados a su Gestión**	165.000
08					***OTROS INGRESOS CORRIENTES***	***12.000***
	01				**RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MÉDICAS**	12.000
15					***SALDO INICIAL DE CAJA***	***100***
					TOTAL INGRESOS	**479.080**

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

G A S T O S S A L U D

SUB TÍTULO	ÍTEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	T O T A L M$)
21					***GASTOS EN PERSONAL***	**345.786**
	01				**PERSONAL DE PLANTA**	**277.754**
	02				**PERSONAL A CONTRATA**	33.496
	03				**OTRAS REMUNERACIONES**	34.536
22					***BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO***	**111.894**
	02				TEXTILES, VESTUARIOS Y CALZADOS	1.800
	03				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	20.300
	04				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	58.900
	05				**SERVICIOS BÁSICOS**	14.706
	06				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**4.700**
	07				**PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN**	**1.650**
	08				**SERVICIOS GENERALES**	**2.340**
	09				**ARRIENDOS**	**1.298**
	10				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**2.500**
	11				**SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES**	**2.500**
	12				**OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**1.200**
29					***ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS***	**1.300**
	06				**EQUIPOS INFORMÁTICOS**	1.000
	07				**PROGRAMAS INFORMÁTICOS**	300
34					***SERVICIO DE LA DEUDA***	**20.000**
	07				**DEUDA FLOTANTE**	20.000
35					***SALDO FINAL DE CAJA***	***100***
					T O T A L G A S T O S	479.080

3.- ANTECEDENTES CENTRO DE SALUD FAMILIAR PORTEZUELO

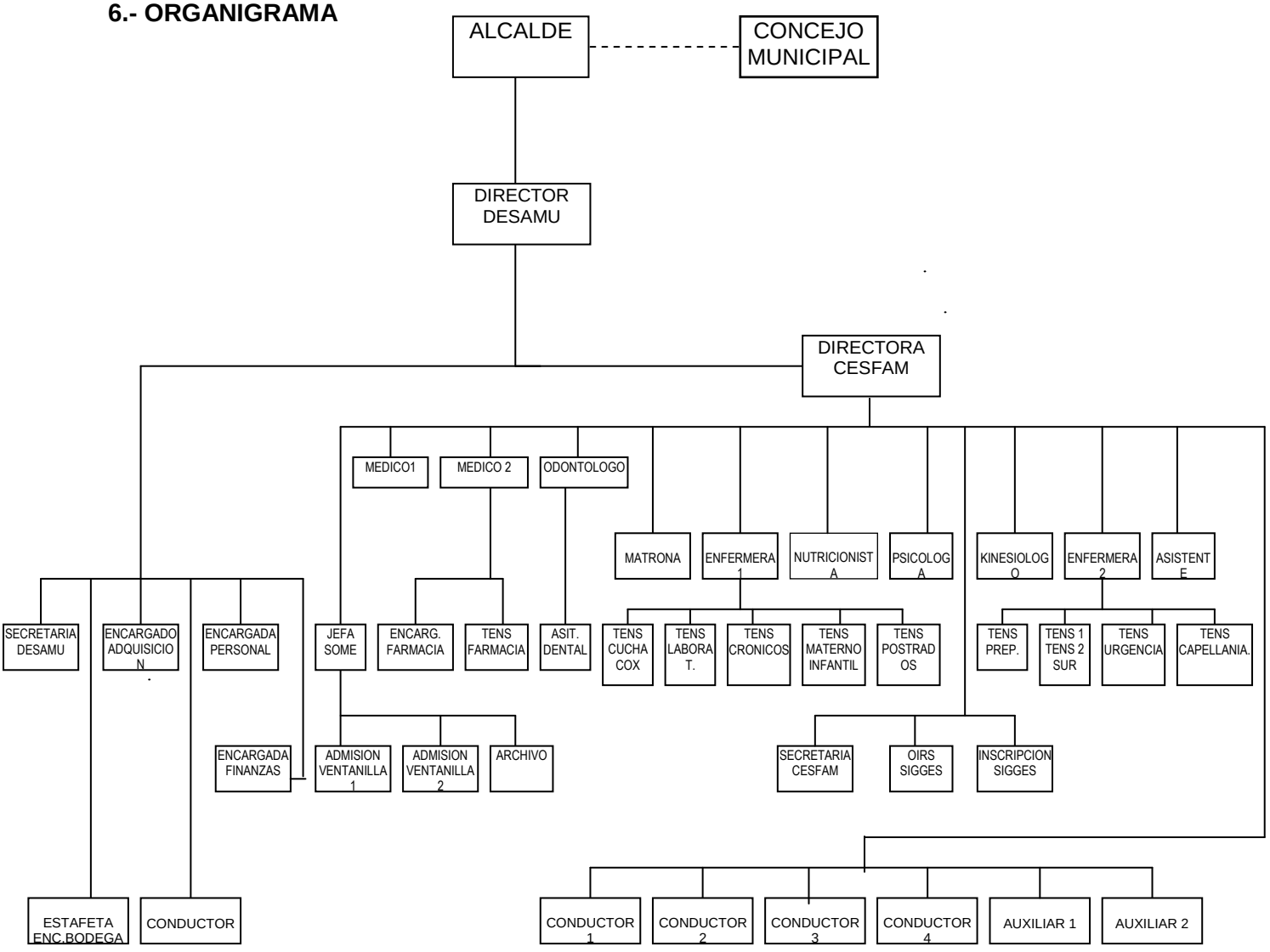
El CESFAM Portezuelo, atiende tanto a su población objetivo como a aquella derivada de postas de salud rurales. Sus funciones son: entregar atención médica y odontológica general, realizar acciones de promoción y fomento de la salud, otorgar atención básica de urgencia las 24 horas del día e implementar acciones destinadas a promover el desarrollo integral de la comunidad.

4.- La Visión del Centro de Salud Familiar Portezuelo es ser un centro de salud familiar que entregue un servicio de calidad y equidad a los usuarios de nuestro establecimiento.

5.- Su Misión es brindar una respuesta integral, oportuna, eficiente y humanizada a nuestros usuarios, contribuyendo de este modo a mejorar la salud y calidad de vida de la población a través de actividades promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación a lo largo del ciclo vital, con un enfoque familiar y comunitario.

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

6.- ORGANIGRAMA



7.- RECURSO HUMANO

CANTIDAD	PROFESION U OFICIO	CATEGORIA
02	MEDICOS EDF	A
01	ODONTOLOGO	A
01	MATRONA	B
02	ENFERMERAS	B
01	NUTRICIONISTA	B
01	PSICOLOGA	B
01	ASISTENTE SOCIAL	B
01	KINESIOLOGO	B
01	DIRECTORA CESFAM	B
12	TENS	C
1	JEFE DE SOME	C
2	ADMISION	D
1	DIGITADOR GES	D
1	ESTADISTICO	D
1	ENCARGADA OIRS	D
1	ARCHIVO	E
1	AUXILIAR	E
4	CONDUCTORES	E

8.- PRESTACIONES DEL PLAN DE SALUD COMUNA DE PORTEZUELO 2012

I. PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO

1. Control de salud del niño sano
2. Evaluación del desarrollo psicomotor
3. Control de malnutrición
4. Control de lactancia materna
5. Educación a grupos de riesgo
6. Consulta nutricional
7. Consulta de morbilidad
8. Control de enfermedades crónicas
9. Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
10. Consulta kinésica
11. Consulta de salud mental
12. Vacunación
13. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
14. Atención a domicilio

II. PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE

15. Control de salud
16. Consulta morbilidad
17. Control crónico
18. Control prenatal
19. Control de puerperio
20. Control de regulación de fecundidad
21. Consejería en salud sexual y reproductiva
22. Control ginecológico preventivo
23. Educación grupal
24. Consulta morbilidad obstétrica
25. Consulta morbilidad ginecológica
26. Intervención Psicosocial
27. Consulta y/o consejería en salud mental
28. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
29. Atención a domicilio.

III. PROGRAMA DE LA MUJER

30. Control prenatal
31. Control de puerperio
32. Control de regulación de fecundidad
33. Consejería en salud sexual y reproductiva
34. Control ginecológico preventivo
35. Educación grupal
36. Consulta morbilidad obstétrica
37. Consulta morbilidad ginecológica
38. Consulta nutricional
39. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
40. Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre

IV. PROGRAMA DEL ADULTO

41. Consulta de morbilidad
42. Consulta y control de enfermedades crónicas
43. Consulta nutricional
44. Control de salud
45. Intervención psicosocial
46. Consulta y/o consejería de salud mental
47. Educación grupal
48. Atención a domicilio
49. Atención podología a pacientes con pie diabético
50. Curación de Pie diabético
51. Intervención Grupal de Actividad Física

V. PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR

52. Consulta de morbilidad
53. Consulta y control de enfermedades crónicas
54. Consulta nutricional
55. Control de salud
56. Intervención psicosocial
57. Consulta de salud mental
58. Educación grupal
59. Consulta kinésica
60. Vacunación antiinfluenza
61. Atención a domicilio
62. Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor
63. Atención podología a pacientes con pie diabético
64. Curación de Pie Diabético

VI. PROGRAMA DE SALUD ORAL

65. Examen de salud
66. Educación grupal
67. Urgencias
68. Exodoncias
69. Destartraje y pulido coronario
70. Obturaciones temporales y definitivas
71. Aplicación sellantes
72. Pulpotomías
73. Barniz de Flúor
74. Endodoncia
75. Rayos X dental

VII. ACTIVIDADES CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS

76. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
77. Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor.
78. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
79. Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
80. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
81. Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.

82. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico
83. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en programa de adulto mayor.
84. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programa del niño.
85. Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor.
86. Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada
87. Acceso a Diagnóstico y tratamiento de la Urgencia odontológica Ambulatoria
88. Asma bronquial en adultos > 15 años
89. Atención Odontológica integral a la embarazada.
90. Epilepsia en el Adulto
91. Prevención Enfermedad Renal Crónica
92. Colecistectomía preventiva en adultos de 35 a 49 años
93. Tamizaje PAP
94. Displasia laxante de caderas < 1 año

VIII. ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS

95. Educación grupal ambiental
96. Consejería familiar
97. Visita domiciliaria integral
98. Consulta social
99. Tratamiento y curaciones
100. Extensión Horaria
101. Intervención Familiar Psicosocial
102. Diagnóstico y control de la TBC

9.- RECURSOS FISICOS

PLANTA FÍSICA.

La planta física del CESFAM Portezuelo fue construida en el año 1994 y se encuentra ubicada en la calle San Martín Nº 150.

La planta física inicial ha sufrido distintas modificaciones en las cuales cabe señalar:

1998 se construyó un garaje de estructura metálica para los vehículos del establecimiento

2000 se construyó una bodega exclusiva para medicamentos.

2002 se modificó el espacio de preparación de pacientes, para adecuar el sistema de urgencia.

2006 se cambiaron las banquetas de la sala de espera, se modificó el acceso principal al consultorio y a la urgencia, incorporando una entrada para discapacitados.

En el año 2008, se realizó una ampliación del establecimiento, incorporando 4 box de atención para Psicóloga, Asistente Social, Médico y Enfermero. Además de 1 baño para discapacitados y 2 servicios higiénicos para pacientes, diferenciado para damas y varones.

Durante el 2009 se realizó un mejoramiento de las dependencias de urgencia, procedimientos, y sala recuperación y en febrero de 2011 se construye con financiamiento del Ministerio de Planificación la Sala Estimulación Temprana del Sistema Chile Crece, la cual se encuentra adosada a la construcción nueva de ampliación del establecimiento.

Tipo de Construcción: El consultorio cuenta con un nivel, su estructura es de albañilería reforzada con ladrillo fiscal, tiene techumbre de madera cubierta con tejas de arcilla.

.**Distribución:** La distribución de las diferentes dependencias del consultorio se hace en base a lo que indica el Ministerio de Salud.

El Consultorio cuenta con las siguientes dependencias:

Box Psicóloga	Farmacia
Box Asistente Social	Bodega de Farmacia
SOME	Bodega de Leche
Secretaría	Box atención Sala Mixta IRA -ERA
Dirección	Box Preparación
Box Médico 1	Box Nutricionista
Box Enfermero 1	Box Vacunatorio
Box Dental	Sala de Observación

Box Matrona	Bodega
Box Enfermera 2	Esterilización
Laboratorio Básico	Garaje para 3 vehículos
Box urgencia	Oficina OIRS
Box Medico 2	Oficina Inscripción – Calificación y Recaudación
Box de Atención Crónicos	Sala Conductores
Sala Estimulación CHCC	

Seguridad: El piso es de cerámica antideslizante se observa limpio y seco, libre de objetos que puedan obstaculizar el caminar de algún usuario, cuenta con tres extintores debidamente vigentes, ubicados en la entrada principal, sala de espera y otro cercano a urgencia, también cuenta con dos mangueras contra incendios.

Superficie: La superficie del consultorio es de 427 mts.2, haciéndose insuficiente para la realización de todas las actividades que se deben ejecutar.

Comunicación: 11 Box de atención cuentan con citófonos, la secretaría posee un equipo fax, urgencia tiene radio transmisores, y teléfono anexo. Además el establecimiento cuenta con teléfonos de la Red MINSAL.

Agua: El consultorio posee agua potable en todos los box de atención, servicio de esterilización y baños tanto para usuarios como para personal, estos poseen lavamanos con agua fría, cumpliendo con el objetivo de aseo e higiene.

Calefacción: Los box y oficinas reciben calefacción mediante estufas eléctricas y a gas, en cuanto a la sala de espera los usuarios, cuentan con una estufa a combustión lenta.

Oxigeno y Aspiración: Se cuenta con un equipo de aspiración portátil y el oxigeno es proporcionado por galones.

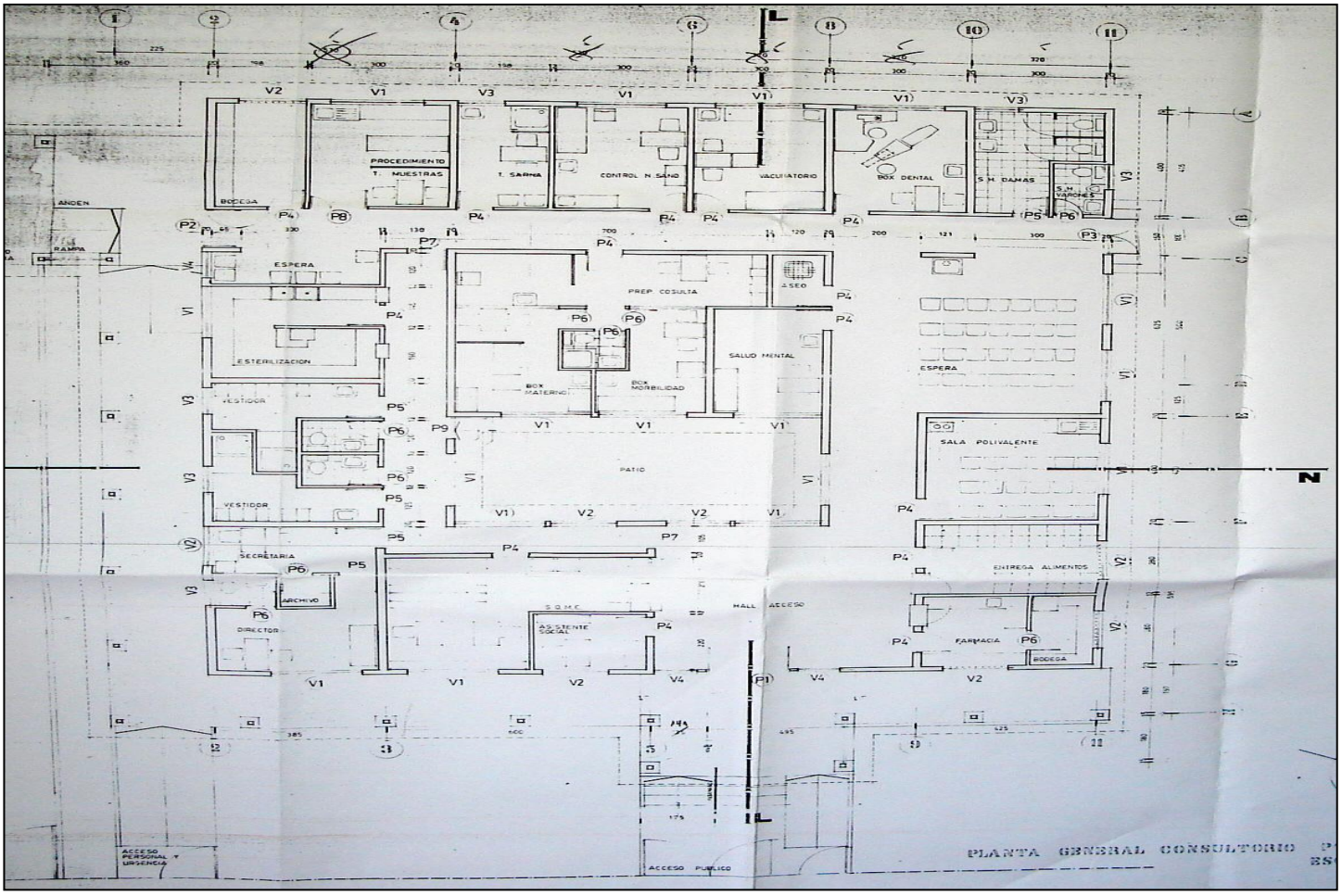
Equipo de Reanimación: Se cuenta con un desfibrilador.

En cuanto a vehículos motorizados, se cuenta con una ambulancia Mercedes Benz año 2009 en buen estado, Vehiculo de Transporte de personas, y dos camionetas 4x4, una en regular estado de funcionamiento.

En marzo del 2006, se crea el Departamento de Salud Municipal, con la siguiente dotación, la cual se mantiene a la fecha:

1 DIRECTOR DEPARTAMENTO
1 ENCARGADA FINANZAS
1 SECRETARIA
1 ENCARGADO DE ADQUISICIONES
1 AUXILIAR DE ASEO
1 CHOFER

Planta General CESFAM PORTEZUELO



EVALUACION PLAN DE ACCION 2011

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

SALUD INFANTIL Y ADOLESCENTE				
Problema Priorizado	**Objetivos**	**Metas**	**Actividades Planificadas**	**Evaluación de Cumplimiento**
Alta prevalencia de obesidad en población menor de 6 años (8,3%)	Disminuir la prevalencia de obesidad en los menores de 6 años	Mantener una prevalencia de un 10 %(según sugerencia de asesoras)	Coordinación con prekinder de Jardín de INTEGRA, Jardín Infantil Pulgarcito y J.I.Campanita.	Se realizan 6 entrevistas de coordinación con Directoras de los Jardines Infantiles.
			40 consejerías realizadas en lactancia materna para gestantes de término y /o nodrizas.	Se realizan 80 consejerías a nodrizas y gestantes.
			3 talleres a centros de padres de cada Jardín Infantil.	Se realizan dos talleres de Padres y Apoderados de Jardines Infantiles y dos Educaciones grupales a padres y apoderados
			3 talleres sobre colaciones	Se incorpora a Directoras y Educadoras en Talleres y Educaciones a los apoderados, por lo

			saludables y estilos de vida saludable, dirigidos a Educadoras de Párvulos y sus Asistentes. 1 Concurso de Pintura de "Alimentación Saludable" en el mes de Abril, dirigido a alumnos de Pre-Kinder	que se suspende actividad por separado. No se realiza concurso por no haber disponibilidad del profesional a cargo, se espera programar para 2012 Actual prevalencia de obesidad en el menor de 6 años en la comuna: 29 niños obesos 315 niños bajo control = 9,2%
Alta prevalencia de obesidad en población de adolescentes. (13,1%)	Disminuir la prevalencia de obesidad en los adolescentes.	Lograr un 12 8% de prevalencia de obesidad adolescente.	4 Talleres (de 1 sesión cada uno) de alimentación saludable en 4 colegios de la comuna (Liceo nuestra señora del Carmen, Liceo Nibaldo Sepúlveda, Escuela Inmaculada Corazón de María, Escuela Alonso de Ercilla)	No se realiza Talleres con Educadoras y Profesores por no contar con disponibilidad de horas, se espera programar el año 2012.

			dirigido a Profesores de los establecimientos educacionales.	
			4 talleres (de 1 sesión cada uno) sobre alimentación saludable en los establecimientos educacionales antes mencionados, dirigidos a los centros generales de apoderados.	No se realiza Talleres con Educadoras y Profesores por no contar con disponibilidad de horas, se espera programar el año 2012.
			4 Talleres (de 1 sesión cada uno)de Alimentación Saludable dirigidos a los 7º y 8ª años de los establecimientos educacionales antes mencionados.	Se realizan 4 Talleres de Estilo de Vida Saludable y alimentación a alumnos de 7 y 8 Básico.

Aumento de enfermedades de SM en los adolescentes	Aumentar la pesquisa de pacientes adolescentes con patología de SM - Promoción y prevención de patologías de SM en los adolescentes	Aumentar en un 10% la pesquisa de pacientes adolescentes con patologías de SM Entregar más información a los adolescentes sobre patologías de SM Dar a conocer en los adolescentes al equipo de SM y sus funciones	Realizar encuestas abreviadas de SM a adolescentes que consultan por morbilidad u otro motivo - Capacitación a profesores sobre problemas de SM en adolescentes - Visita a establecimientos educacionales para evaluar casos sospechosos Educaciones grupales a adolescentes en los establecimientos educacionales.	0% cumplimiento encuestas abreviadas, no se contó con la instancia de participación de jóvenes de ambos liceos. Se realizan 2 capacitaciones a los profesores, una a cada liceo. Se realizan 2 visitas a establecimientos educacionales Se realizan 6 educaciones grupales a los adolescentes de los distintos establecimientos.

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

SALUD DE LAS PERSONAS				
Problema Priorizado	**Objetivos**	**Metas**	**Actividades Planificadas**	**Evaluación de Cumplimiento**
Alto porcentaje de embarazadas con factores de riesgo Biosicosocial	Disminuir de un 56.36% a un 53% las embarazadas con factores de riesgo Biosicosocial al ingreso.	Lograr que el 80% de las gestantes con riesgo Biosicosocial tengan el plan de intervención realizado.	Aplicación de EPSA al 100% de gestantes al ingreso y al 3er. Trimestre.	**EPSA Aplicado al 1º Trimestre** Total Ingresos P.natal = 47 Total EPSA aplicado = 44 (3 traslados con EPSA ya aplicado) Cumplimiento = 100% de los ingresos Con Riesgo = 20 42,55% Con plan de intervención = **4** **EPSA Aplicado al 3º Trimestre** Con riesgo = 9 (se mantiene con riesgo) Sin cambio con respecto al 1º trimestre = 100% Aborto =2 (no aplicado) < de 30 semanas a la fecha = 9 (no aplicado) Síntomas depresivos = 11 corresponde al 55%
	Mantener en un 50% la disminución de gestantes con riesgo al tercer trimestre.	Mejorar la coordinación intraestablecimiento de la derivación de las gestantes con factores de riesgo.	Reunión semanal de equipo de salud para la clasificación de factores de riesgo Biosicosocial.	Se realizan 30 reuniones de CHCC Salud de Marzo a Diciembre los segundos, terceros y cuartos Lunes de cada mes desde las 16:00 a 17:15 hrs. Para el análisis de casos de gestantes CHCC.
Alta prevalencia de embarazo en adolescente	Disminuir de un 16,3% a un 15,9% los	Disminuir en un 0,4% el embarazo adolescente	Control prenatal al 100% de las adolescentes	Embarazo adolescente = 12,76% (6) 100% ingresadas a control 83,33% ingreso precoz < 12 semanas (5)

	embarazos de adolescentes			1 caso ingreso 28 semanas (sistema privado) 33,33% no deseado (2)
Dificultad para lograr cobertura de examen preventivo de adultos en población de 15 a 64 años	Alcanzar mayor cobertura de EMPA según norma técnica	Alcanzar al menos un 25% de cobertura de EMPA	15 Entrevistas con dirigentes de grupos organizados.	Se realizaron 7 entrevistas a grupos comunitarios: 4 Talleres de Mujeres, 1 Club Deportivo y 2 empresas. Se presentó como dificultad para cumplir estas entrevistas que los grupos comunitarios tienen sus reuniones programadas en horario fuera de la jornada laboral del CESFAM y la poca disponibilidad de los vehículos del establecimiento para el traslado para estas.
			15 Educaciones a la población en juntas de vecinos y grupos organizados.	Se realizaron 4 educaciones a grupos de mujeres, siendo el tema entregado: “Prevención de Cáncer de mamas y cervicouterino”, contando con la ayuda de las Voluntarias del grupo Camino de Esperanza, que fueron capacitadas en este tema. Presentando como dificultad a aumentar la cobertura de educaciones debido a que las reuniones de los grupos son en horario fuera de la jornada laboral del establecimiento.
			1 Capacitación a personal paramédico para pesquisar la población objetivo.	Se realizó 1 capacitación al personal técnico en el mes de mayo, donde se les capacitó en relación a la pesquisa y desarrollo del EMPA.

			Realizar exámenes preventivos y clasificarlos oportunamente en programas según riesgo.	Entre los meses de Enero a Noviembre del presente año, se realizan 243 EMPA, de una población de 1564, siendo un 15,53% de esta. Dentro de las dificultades presentadas están: Poco compromiso del equipo de salud en la pesquisa de EMP. Temor de los varones a ser diagnosticados con una patología que requiera seguimiento posterior. Horarios poco flexibles para la atención de los adultos que están trabajando.
Incidencia y prevalencia de pacientes postrados en familias de riesgo	Mejorar la calidad de atención del paciente postrado y sus familias.	Incorporar al 100% a los cuidadores al equipo de atención integral del paciente postrado. Atención integral y entrega proporcional de insumos básicos para la unidad de atención.	Realización de un promedio de 8 visitas domiciliarias de ingreso y seguimiento a cada paciente postrado según norma. Realizar 4 talleres a cuidadores de paciente	Dentro del periodo de Enero a Noviembre se realizaron 16 ingresos al programa de postrados, de los cuales 9 fueron pacientes oncológicos y 7 no oncológicos. De los pacientes postrados que están en el programa 3 presentan escaras. Se realizaron un total de 16 visitas domiciliarias integrales a familias con integrantes postrados. Se realizaron 225 visitas a pacientes postrados para la prestación de alguna atención domiciliaria (curaciones, toma muestra exámenes, descompensaciones, etc). Entre el periodo Enero a Noviembre se realizaron 3 talleres a cuidadores de pacientes postrados y está coordinada realizar el último taller el día 20 de Diciembre, cumpliendo de esta manera con los

			postrados. Realizar 3 capacitaciones al personal técnico y voluntariado. Coordinación de adquisición de insumos básicos tales como catre clínico ,pañales ,bañó portátil,etc.	talleres programados. Se realizó 1 capacitación al personal técnico del establecimiento y 5 al grupo de voluntarias del grupo “Camino de Esperanza”. A los pacientes postrados se les otorgó insumos básicos para su cuidado a través de las órtesis entregadas por el GES (colchones antiescaras, sillas de ruedas) y otros productos que son comprados por las voluntarias del grupo “Camino de Esperanza” (pañales, cojines antiescaras, taloneras, guantes, entre otros).
De un total de 278 paciente diabéticos T II , el 64 % de estos tienen un mal control metabólico.	Mejorar el control metabólico de los paciente diabéticos T II .	Aumentar un 4 % el buen control metabólico de los pacientes diabético tipo II.	Ingreso del paciente al programa de crónicos con un familia. 3 educaciones grupales a paciente ingresados e Insulino requirientes y familiar. VD a paciente diabético descompensado	Se logró tener 49% de los pacientes diabéticos Tipo II con un buen control metabólico, dentro del periodo Enero a Noviembre de este año. Dentro del periodo Enero a Noviembre se realizó el ingreso de 34 pacientes al PSCV por diabetes, logrando un porcentaje de 50%. Se realizó en el mes de Junio 1 educación a pacientes insulino requirentes y sus familiares. Se participó en las reuniones del Club de Diabéticos Santa Clara, entregando contenidos educativos sobre cuidados específicos a su patología.

			por TPM capacitado para verificar cumplimiento de tratamiento e indicaciones.	Se realizaron 23 visitas domiciliarias a pacientes diabéticos descompensados, tanto por TENS como por Enfermera.
Baja pesquisa de pacientes con consumo perjudicial de OH y Drogas	Aumentar el Nº de pesquisa de pacientes con consumo perjudicial de OH y Drogas Aumentar el Nº de pacientes en tratamiento de OH Drogas	Aumentar en un 20% la pesquisa de pacientes con consumo OH y Drogas Aumentar en un 20% de Nº de pacientes en tratamiento de OH y Drogas	2 actividades masivas de promoción y prevención de consumo de OH y Drogas 2 visitas a Radio Raíces para difundir el Programa de Salud mental en OH y Drogas 4 sesiones educativas a grupos de autoayuda	100% de cumplimiento en promoción y prevención de consumo de OH y Drogas, se realiza con ambos establecimientos educacionales. 100% cumplimiento a radio raíces para difundir el Programa de Salud mental en OH y Drogas. 100% cumplimiento en las sesiones educativas a grupos de autoayuda.
Baja cobertura de atención odontológica integral en adultos de 60	Aumentar de un 15% a un 40% la cobertura de atención odontológica	Lograr que el 40% de la población adulta de 60 años, (21 pacientes), tenga acceso a atención	Licitar el programa de 60 años a un proveedor que cumpla	Programa Licitado, ejecutado al 100%.- Se lograron realizar 11 altas, lo que significa un aumento de 3 altas, pero no se cumplió el objetivo de lograr 21 altas.

años (15%)	integral en adultos de 60 años	odontológica integral	adecuadamente los requerimientos técnicos y administrativos	
PARTICIPACION SOCIAL				
Bajo interés de la Comunidad de participar en instancias participativas de salud	Motivar la participación ciudadana	-Consejo de Desarrollo con reuniones mensuales, plan de trabajo y evaluación anual funcionando con representación del intersector y organizaciones comunitarias	Reuniones mensuales del Consejo de Desarrollo Local	Se cumple en un 100% puesto se realiza un Plan de Trabajo anual construido participativamente. Se efectúan reuniones de carácter mensual con participación intersectorial de representantes de diferentes organizaciones. Cada reunión cuenta con su lista de asistencia y acta las que han sido enviadas al departamento de participación social. Se evalúa dicho plan de trabajo con un 100% de cumplimiento.
Insuficiente información de la comunidad respecto del funcionamiento del CESFAM Portezuelo	Informar a la comunidad respecto del funcionamiento del CESFAM	Plan de Educación y Difusión	Educaciones y Difusiones Mensuales	Se cumple en un 100% puesto se efectúan 3 educaciones a organizaciones territoriales en tema; - Auge Club de Diabéticos (06.05.2011) - Auge Unión Comunal de JJVV (26.10.2011) - Auge Grupo Organizado (18.10.2011) Se efectúa difusión de video institucional en salas de espera de CESFAM y Postas y Grupos Organizados de la Comunidad.

				Se realiza difusión de resultados de encuesta de satisfacción usuaria aplicada en año 2010 a la comunidad en general en Sala de espera de CESFAM y Postas y difusión radial. Se realizan difusiones mensuales por parte de los integrantes del equipo en radio local con el objetivo de informar a la comunidad con respecto al funcionamiento del CESFAM y trabajo realizado por cada profesional.
OTRAS LINEAS DE ACCION				
Falta capacitar a 20 Funcionarios para continuar implementando el modelo de Salud Familiar	Capacitar al 100% del RRHH para implementar el modelo de Salud Familiar	El 100% de los funcionarios capacitados en el modelo de Salud Familiar	Capacitar al equipo de salud en el Modelo de Salud Familiar.	Se realizó capacitación al total de los funcionarios en el modelo de salud familiar, quedando 3 funcionarios sin capacitación por ingreso reciente a laborar en el Cesfam

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

POBLACION BENEFICIARIA

POBLACIÓN BENEFICIARIA INSCRITA EN CESFAM Y POSTAS DE LA COMUNA DE PORTEZUELO

El área de Salud de la Ilustre Municipalidad de Portezuelo, tiene una población inscrita validada por FONASA para el año 2011, de **5.077** inscritos.

Distribución Por Grupos Etáreos Año 2011

2011		
Grupos etáreos	**Nº**	**%**
Población de 0 a 9 años	563	11%
Población 10 a 19 años	865	17%
Población 20 a 64 años	2926	57.7%
Población 65 y más años	723	14.3%
Población Total	5077	100%

Fuente: FONASA –DERA SSÑ.

Distribución de Inscritos por CESFAM y Postas Año 2011

Año	**2009**		**2010**		**2011**	
Establecimiento	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**
CESFAM Portezuelo	4.167	79%	3.910	75%	4020	79%
Posta Cucha Cox	563	11%	754	14%	541	11%
Posta Capellanía	512	10%	531	11%	516	10%
TOTAL	**5.242**	**100%**	**5.195**	**100%**	**5077**	**100%**

Fuente: FONASA –DERA SSÑ

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN INSCRITA

La población beneficiaria inscrita y validada por FONASA de la Comuna de Portezuelo a del año 2011 es de **5.077** inscritos, representan el 92,8 % de la población total de la comuna (Censo 2002).

La distribución etárea de la población inscrita nos muestra que el mayor porcentaje de ella corresponde al grupo de 20 – 64 años con un 57,7 % y un significativo porcentaje es población mayor de 65 años con el 14,3 %.

Si analizamos la evolución de la población, se observa un incremento en los grupos de mayores edades lo que esta dado por una disminución de las tasas de natalidad y por la migración de los jóvenes hacia otras comunas, en la búsqueda de fuentes laborales las que no existen en cantidad suficiente en la comuna.

La población joven ha disminuido porque los grupos familiares han rebajado el Nº de hijos promedio, dado las carencias económicas producto de déficit de fuentes laborales estables. Se suma a ello el incremento de la incorporación de la mujer al medio laboral a objeto de sustentar su grupo familiar, en la búsqueda de mejorar sus niveles de vida.

Sistema Público de Salud:

- Centro de Salud Familiar de Portezuelo, principal Centro de Atención Primaria de la comuna.

- Postas de Salud Rural:

  Cucha Cox, ubicada en el sector El Sauce, situado al Sur Este de la comuna de Portezuelo. A este Centro de Salud concurren principalmente vecinos de los sectores de: El Sauce, Cucha Urrejola, Quitento, y vecinos de los sectores limítrofes del sector Sur Oeste de la comuna de San Nicolás.

  Capellanía, ubicada en el sector del mismo nombre, situado al Nor poniente de la comuna de Portezuelo. A este Centro de Salud concurren principalmente vecinos de los sectores de: Huacalemu, Capellanía, Los Naranjos, y vecinos de los sectores limítrofes ubicados al Noreste de la comuna de Trehuaco.

  Estación Médico Rural de San Francisco, la que funciona en instalaciones colindantes a la Sede Comunitaria del sector de Llahuén Bajo, San Francisco, Llaguen Chico, atendiendo a vecinos de este sector**.**

Sistema Privado de Salud.

En Portezuelo no existen instituciones o centros prestadores de atención de salud de carácter privado, ni centros de apoyo clínico tales como farmacias, laboratorios clínicos.

Sólo encontramos en la Comuna la Clínica Dental “Blanco”.

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO 2011

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

Diagnóstico Epidemiológico por Ciclo Vital

CICLO VITAL INFANTIL

INDICADORES				
	Población bajo control	**Realizado**	**Cobertura Lograda**	**META ANUAL**
Lactancia materna 6 meses.	47	13	27,6%	Mayor a 60%
Evaluación DS recuperado de 12 a 23 meses	32 (pobl.18 m)	30	93,7%	80%
Altas odontológica total de 2 años	55	26	47%	40%
Aplicación Pauta C.S.B. en niños de 18 meses por enfermero	30	24	80%	90%
Aplicación Pauta C.S.B. en niños de 3 años 6 meses por Nutricionista	43	33	76,6%	80%
Altas Odontológica total a los 4 años	55	32	58%	40%
Obesidad en niños < 6 años	315	29	9,2%	9,4%
Niños en Tratamiento por Hiperactividad (6 a 9 años)	9	9	100%	100%
Niños/as bajo control por enfermedades respiratorias	50	172	No	No consignado

crònicas			consignado	
Vacunación 3ª dosis pentavalente PNI (6 meses))	44	48 *Niños de otras comunas por accesibilidad fueron vacunados en el CESFAM (San Nicolás, Trehuaco)	109%	100%
Alta Odontológica total a los 6 años	58	42	72%	70%
Niños postrados en control (0 a 9)	1	1	100%	

CICLO VITAL ADOLESCENTE

INDICADORES				
	Población bajo control	**Realizado**	**Cobertura Lograda**	**META ANUAL**
Altas odontológicas total a los 12 años	83	59	71%	60%
Altas odontológicas total de 15 a 19 años	470	47	10%	10%

Prevalencia de Embarazo Adolescentes.	Ingresos adolescentes : 7	7	**14,89%**	15%
Embarazadas adolescentes con ingreso precoz	Ingresos adolesc.: 7 Emb. no planificado :3	3	**42,85%**	No consignado
Baja adherencia de acompañamiento al control prenatal de la pareja u otros.	Ingresos adolesc.: 7 Adolescentes que asisten acompañadas al control:2	2	**28,57%**	No consignado
Adolescentes en Tratamiento por Depresión de 10 a 19 años	12	11	92%	100%
Adolescentes bajo control por enfermedades respiratorias crónicas	34	80	No consignado	No consignado

CICLO VITAL ADULTO

INDICADORES				
	Población bajo control	**Realizado**	**Cobertura Lograda**	**META ANUAL**
Cobertura EMP de 20 a 64 años	3464	243	7,01%	866
EMP sexo masculino de 20 a 44 años	1215	70	5,76%	304
EMP sexo femenino de 45 a 64 años	1880	76	4,04%	470

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

Cobertura HTA	3464	712	20,55%	520
Cobertura DM Info. al 30 Junio	3464	213	6,14%	346
Normotensión	712	391	54,91%	463
Normoglicemia	213	49	23%	90
Altas odontológicas totales de 20 a 64 años	2994	200	7%	5%
Altas odontológicas totales a los 60 años	53	11	21%	40%
Pacientes depresivos bajo control	139	110	79%	80%
Pacientes en tratamientos por VIF	54	35	65%	70%
Pacientes en tratamientos por OH	53	40	75%	80%
Población bajo control en sala ERA	98	216	No consignado	No consignado
Población bajo control por Artrosis (55 a 64 años)	517	19	3,67%	No consignado
Alta prevalencia embarazadas con riesgo bíosico -social.	Total ingresos P. Natal : 47 Con Riesgo : 20	20	**42,55 %**	53%
Baja adherencia de acompañamiento al control	Total ingresos P. Natal : 47	15	**37,5 %**	80%

prenatal de la pareja u otro.	Embarazadas que asisten acompañadas a control: 15			
Baja cobertura de población no embarazada que acceden a examen de detección del VIH /SIDA.	Total Test Elisa año 2011 42 Embarazadas: 33 No embarazadas : 9	9	**27,2 %**	No consignado
Cobertura de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente.	Mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente al 31 de diciembre del 2011.	886	**70,1 %**	88%
Cobertura EFM y Mx a mujeres 50 a 54 años.	Mujeres de 50 a 54 años con Mx vigente 134	67	**50%**	No consignado
Alta odontológica totales en embarazadas	46	37	80%	60%
Pacientes postrados (20 a 64 años)	3	3	100%	3

CICLO VITAL ADULTO MAYOR

INDICADORES				
	Población bajo control	**Realizado**	**Cobertura Lograda**	**META ANUAL**
EMPAM	740	403	54,45%	407
Cobertura HTA	740	483	65,27%	476
Cobertura DM	740	140	18,91%	185

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

Normotensión	483	278	57,55%	314
Normoglicemia	140	34	24,28%	59
Altas odontológicas totales de 65 y más	740	8	1%	5%
Pacientes depresivos bajo control	25	20	80%	80%
Población bajo control en sala ERA mayor a 65	109	240	SIN	SIN
Población bajo control por Artrosis	740	42	5,67%	
Pacientes postrados de 65 y más	11	11	100%	

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

DIAGNOSTICO DE ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES

En la comuna de Portezuelo, existen numerosas organizaciones, que cubren diversos ámbitos del quehacer comunal, los que presentan diferentes tipos y grados de actividad. Se pueden clasificar en: organizaciones de carácter territorial y de carácter funcional con personalidad jurídica.

Organizaciones Sociales y de Servicios.

En total en la comuna existen 137 organizaciones con personalidad jurídica, las que se pueden agrupar según tipo en:

Nombre de la Organización	Total
Juntas de Vecinos	26
Uniones Comunales	5
Organizaciones de Mujeres	14
Comité Adelanto /Vivienda	14
Comité de Agua Potable	10
Comité Productivos	7
Organizaciones de A. Mayores	12
Organizaciones Discapacitados	1
Agrupaciones de Crónicos	7
Centro de Padres y Apoderados	12
Instituciones Deportivas	12
Otras Organizaciones	17
TOTAL	**137**

FUENTE: Dirección de Desarrollo Comunitario, Ilustre Municipalidad de Portezuelo

Organizaciones de servicios.

La comuna de Portezuelo cuenta con servicios públicos, tales como:

- Municipalidad
- Carabineros
- Bomberos
- Centro de Salud Familiar
- Registro Civil e Identificación
- Servicio Electoral
- Servicio de Correos

Otras Organizaciones.

- Iglesia Católica.
- Iglesia Evangélica.

Organizaciones Sociales ligadas al trabajo de Salud

Para el año 2012 las organizaciones sociales ligadas con el trabajo de Salud y trabajo conjunto son las siguientes:

ORGANIZACIONES	
UNION COMUNAL DE JUNTAS DE VECINOS	JUNTA DE VECINOS LLAHUEN ALTO
JUNTA DE VECINOS BERNARDO O'HIGGINS	TALLER ARTESANAL SAN JOSE
JUNTA DE VECINOS LO RAMIREZ	TALLER LAS CAMELIAS DE EL SAUCE
JUNTA DE VECINOS GUILLERMO FUENZALIDA	UNION COMUNAL DE ADULTOS MAYORES
JUNTA DE VECINOS LOS MAQUIS	GRUPO ADULTO MAYOR SANTA INES
JUNTA DE VECINOS LA CANCHA	COMITÉ DE APOYO AL ADULTO MAYOR "COAMA"
JUNTA DE VECINOS RINCOMAVIDA	CLUB DE LA TERCERA EDAD RENACER QUITENTO
JUNTA DE VECINOS QUITENTO	CLUB DE LA TERCERA EDAD NUEVA VIDA DE EL SAUCE
JUNTO DE VECINOS EL SAUCE	GRUPO DE ADULTO MAYOR NUEVO AMANECER
JUNTA DE VECINOS LOS PLANES	COMITÉ DEL ADULTO MAYOR "CORAZON DE JESUS" TRANCOYAN

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

JUNTA DE VECINOS ORILLA ITATA	COMITÉ DEL ADULTO MAYOR "LA ESPERANZA" DE TRANCOYAN EL ALAMO
JUNTA DE VECINOS CHUDAL	COMITE DE ADULTO MAYOR BUENA UNION
JUNTA DE VECINOS PANGUILEMU	CLUB DE ADULTO MAYOR LA FLOR DE CAPELLANIA
JUNTA DE VECINOS TRANCOYAN	COMITÉ DE ADULTOS MAYORES FRATERNIDAD DE B. AIRES
JUNTA DE VECINOS EL ALAMO TRANCOYAN	COMITÉ DE ADULTO MAYOR SAN FRANCISCO
JUNTA DE VECINOS CAPELLANIA	COMITÉ DE ADULTO MAYOR MANOS UNIDAS EN FAMILIA
JUNTA DE VECINOS LAS LAGUNILLAS DE HUACALEMU	CLUB DE DIABETICOS SANTA CLARA
JUNTA DE VECINOS BUENOS AIRES	CLUB DE DIABETICOS LAS CARMELITAS
JUNTA DE VECINOS CARRULLANCA	CLUB DE DIABETICOS EL BOSQUE DE HUACALEMU
JUNTA DE VECINOS SANTA ADELAIDA	CLUB DE HIPERTENSOS NUEVA VIDA
JUNTA DE VECINOS CABRERIA	CLUB DE HIPERTENSOS "LONQUEN DE CAPELLANIA"
JUNTA DE VECINOS CABRERIA BAJO	CLUB DE HIPERTENSOS "SANTA TERESITA"
JUNTA DE VECINOS LLAHUEN BAJO	CLUB DE HIPERTENSOS EL COPIHUAL
JUNTA DE VECINOS LLAHUEN CHICO	CLUB DE REHABILITADOS ALCOHOLICOS
JUNTA DE VECINOS CUCHA URREJOLA	VOLUNTARIAS DE SALUD "CAMINO DE ESPERANZA"
JUNTA DE VECINOS MEMBRILLAR	

DIAGNOSTICO COMUNAL PARTICIPATIVO

Durante el año 2008 y 2009, se han realizado en la comuna, dos procesos de consulta a la comunidad, primero en el marco de los Presupuestos Participativos del Valle del Itata, y posteriormente en el proceso del Plan de Comunas Vulnerables.

Ambas consultas buscaban realizar un diagnóstico participativo en que la misma comunidad identificó sus problemáticas en salud, y la forma de como resolverlas.

Podemos mencionar que en el proceso llevado a cabo en el año 2008, la comunidad fue capaz de identificar sus problemas de salud, en el ámbito de la Prevención de la Salud, Satisfacción Usuaria y Participación Social.

De estos 3 ejes, surgieron diversas necesidades, tales como, Proyectos de Actividad Física y Alimentación Saludable, Prevención de Cáncer en Mujeres, Mejoramiento de Salas de Espera de CESFAM y Postas, Taller de Salud para Dirigentes y Comunidad, y Proyecto de Visitas en terreno del Equipo de Salud en Sectores Rurales.

Posteriormente, durante el desarrollo del Plan de Comunas Vulnerables llevado a cabo en el año 2009, la comunidad fue capaz de realizar un diagnóstico de las barreras existentes en el área de la salud. Las problemáticas de Acceso a Salud y Garantías Sociales identificadas, a través de un proceso de discusión colectiva, realizado en asamblea comunal. En dicho proceso se identificaron las siguientes barreras:

1- Prolongados tiempos de espera en SOME y Farmacia (Barrera de Accesibilidad)

2- Deficiente información y coordinación entre funcionarios y comunidad (Barrera de Aceptabilidad)

3- Ronda a sectores rurales llega tarde por escasez de medios de traslado de los funcionarios, pacientes esperan largas horas. (Barrera de Disponibilidad y accesibilidad).

Junto con estas necesidades identificadas por la población, no puede desconocerse que existen otros problemas de índole sociocultural de largo arrastre que no siempre son reconocidos por la comunidad, pero que inciden de manera importante, tales como: altos índices de pobreza, analfabetismo o bajos niveles de escolaridad, cesantía, alcoholismo, saneamiento básico, uniones familiares inestables y promiscuidad en relaciones de pareja, aislamiento de algunos sectores rurales por falta de movilización colectiva y acceso a la telefonía.

Otros problemas importantes son: emigración a centros urbanos, falta de fuentes laborales estables, y finalmente la gran dificultad de las madres en aceptar cambios en sus tradiciones en

el manejo de la familia (creencias, sabiduría popular, etc.). lo que muchas veces dificulta el actuar del equipo de salud.

Dentro del área asistencial, el déficit de nivel secundario de atención también preocupa a la gente, es así, como la demora de horas para especialidades no cubiertas por el AUGE y procedimientos diagnósticos (ecografías, endoscopias, radiografías, etc.) también son expresados como problemas. Se reconoce también como problema de salud la alta incidencia de problemas de salud mental, en especial cuadros depresivos, alcoholismo y violencia intrafamiliar, y casos de jóvenes con consumo perjudicial de alcohol y drogas, cuya magnitud se desconoce.

Para el año 2010 se realizaron dos procesos de Diagnostico Participativos: uno dirigido a la Población en General y otro al Grupo Etáreo Adolescente que va desde los 10 a 19 años.

Con respecto al Diagnóstico Participativo a la Población General, se señala que éste se realizó con el fin de priorizar los problemas en salud con un criterio consensuado con la comunidad. Los participantes de ésta instancia lo constituyeron:

- Dirigentes de organizaciones vecinales.
- Directivos de establecimientos educacionales.
- Equipo de salud CESFAM Portezuelo.

En primera instancia la identificación de problemas se lleva a cabo a través de la técnica de lluvia de ideas, donde se extraen diversas temáticas que luego se agrupan en tres grandes ámbitos:

AMBITO	DEFINICION	PROBLEMAS
Gestión	En este sector se identifican aquellas problemáticas ligadas específicamente a la coordinación interna del CESFAM que repercute en la calidad de la atención de los usuarios.	Insuficientes de horas en algunas áreas (dental, Médicas). Excesiva demora en horas de Inter consultas. Falta de coordinación en atención administrativa del centro de salud.
	Eje temático abocado a aquellas	Alcoholismo. Salud Mental.

Salud	enfermedades y patologías que son percibidas por la población y que más afectan a los sectores de la comuna.	Diabetes. Obesidad. Hipertensión.
Medio Ambiente	En este ámbito se agrupan aquellos problemas relacionados con las condiciones medio ambientales que disminuyen la calidad de vida de la población y afectan el estado de salud de las personas, aumentando la probabilidad de padecer diversos tipos de enfermedades.	Falta de agua potable en sectores rurales. Aguas servidas. Falta de casetas sanitarias. Recolección de basura Presencia de vectores.

La siguiente etapa consta de priorizar los tres problemas más relevantes percibidos por los participantes, los cuales representan a las personas del sector al que pertenecen.

Los tres problemas son escogidos en relación a los ámbitos abordados en la primera etapa (lluvia de ideas) y surgen a través de un proceso de análisis y consenso colectivo entre los participantes, los cuales comunican sus necesidades, problemas y posturas en relación al tema, siendo guiados por los facilitadores del equipo de salud.

Priorización de Problemas:

1- Escasa coordinación administrativa del equipo de salud.
2- Dotación de personal.
3- Infraestructura.

Luego de escoger los tres principales problemas, se trabaja en una matriz, determinando el nivel de importancia que se le atribuye a cada uno, asignándole un respectivo puntaje según corresponda. Aquel problema que posea el mayor puntaje es el que se trabaja en la siguiente etapa.

El problema escogido por los participantes corresponde a la “Insuficiente Dotación del Personal de Salud en el CESFAM”.

La etapa final corresponde a un plan de acción propuesto por los participantes de la actividad en relación al problema abordado. En esta fase se incita a los participantes a proponer alternativas viables para dar solución al problema en un plazo acorde a lo programado.

Se trabaja en una matriz, donde se elabora un plan de acción, el cual se propone lo que se hará para dar solución al problema, las instituciones y actores que estarán involucrados

directa o indirectamente en el proceso, los recursos que se necesitaran para cumplir los objetivos, además de programar los plazos dentro de los cuales se ejecutará la línea de intervención. Por tanto para el problema planteado se establecen los siguientes objetivos para ser abordado para el año 2011: Capacitar al Personal, Aumentar dotación de personal y Mejorar administración en RR.HH.

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COMUNAL DE JOVENES

Con respecto al Diagnóstico Participativo en el Grupo Etáreo en Adolescentes, se señala que éste se realizó con el fin de priorizar los problemas en salud de ese grupo de la población.

Dentro de los problemas identificados por la población adolescente podemos mencionar los siguientes:

1. Depresión en los jóvenes.
2. Anorexia.
3. Alcoholismo.
4. Drogas (marihuana).
5. Estrés.
6. Embarazo adolescente.
7. Desconocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual.
8. Obesidad.
9. Baja autoestima.
10. Sida.
11. Bulimia
12. Aborto.

Posteriormente se realiza el proceso de priorización de los problemas señalados anteriormente quedando los siguientes:

1º problema priorizado: **Depresión.**

2º problema priorizado: **Alcoholismo y drogas (marihuana).**

3º problema priorizado: **Obesidad.**

Cada uno de estos problemas se analizó y se buscaron las causas y efectos de cada uno de ellos para posteriormente plantear un plan de acción para su disminución.

ANALISIS FODA CESFAM PORTEZUELO

Fortalezas

- Existencia de un equipo humano comprometido y capacitado en el cambio de los modelos de atención y de gestión en salud
- Profesionales con experiencia vinculados a la Atención Pública
- Desarrollo de la Red de Urgencia
- Desarrollo de instancias de participación y control social

Debilidades

- Desarrollo parcial de instrumentos para mejorar la gestión en red.
- Inercia del sistema (cultura organizacional).
- Resistencia del sistema al cambio primordialmente al de Salud Familiar.
- Escaso acercamiento de los Servicios de Salud con los Centros de Salud Familiar.
- Comunidad poco comprometida con el autocuidado de la Salud.

Oportunidades

- Política de Modernización del Estado
- Reforma del Sector Salud
- Salud como prioridad país
- Existencia de un plan de tecnologías comunicacionales globales e informatización.
- Estructuración de los estamentos públicos orientada a la intersectorialidad

Amenazas

- Atención Primaria dependiente de las decisiones de la autoridad política municipal
- Canales de comunicaciones horizontales y verticales deficitarios.

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

PLAN DE ACCION 2012

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

CENTRO DE SALUD FAMILIAR PORTEZUELO

1.- Salud Infantil y Adolescente

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Aumento de niños con factores de riesgo psicosocial entre 0 y 4 años.	Lograr conocer la realidad psicosocial de cada niño y tratar de dar solución a sus problemas.	Lograr realizar estudio de familia al 10% de los niños en riesgo psicosocial de 0 a 4 años.	Número de estudio de familia realizado/Total de niños con factores de riesgo x 100	1 Reunión semanal con el equipo de salud de CHCC. Presentación de 1 caso mínimo en reunión semanal. 1 Visitas domiciliarias como mínimo de A. Social u otros profesionales según corresponda. 1 reunión mensual con la red comunal. Por el día de la madre en mayo, realizar actividad “Mami Portezuelo Crece Contigo” En agosto para el día del niño realizar una “Feria Infantil”. En Noviembre realizar una actividad “Familia	Integrantes equipo CHCC del Cesfam. Presenta Asistente Social, Evalúa equipo CHCC. Red Comunal. Equipo de Salud CHCC. DIDECO Municipio.	

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

				Portezuelo Crece Contigo”		
Alta prevalencia de obesidad en menores de 6 años.	Disminuir la obesidad infantil en los menores de 6 años.	Disminuir la prevalencia de obesidad a 8,3 % (según requerimiento del SSÑ)	% de obesos menores de 6 años respecto de la población bajo control.	70 Consejerías de estilos de vida saludable y alimentación a embarazadas y nodrizas. 10 reuniones y plan de acción anual del comité de lactancia materna en prevención de la obesidad. 3 Talleres de alimentación saludable a los apoderados de los 3 Jardines infantiles. 3 Educaciones grupales a madres de niños asistentes a sala de estimulación.	Nutricionista Directora y Comité Chile Crece Contigo Comunal. Nutricionista y Directoras de los Jardines Infantiles. Nutricionista y Educadora de Párvulos Sala de Estimulación	REM mensual. Evaluación semestral. Evaluación semestral. Evaluación semestral.
Baja cobertura de la evaluación del desarrollo psicomotor a los 18 meses.	Aumentar la cobertura de los menores evaluados en su desarrollo psicomotor a los 18 meses.	Realizar la evaluación del desarrollo psicomotor al 100% de los menores de 18 meses bajo control.	% de niños de 18 meses evaluados respecto del total de niños de 18 meses bajo control.	Aplicación de TEST - DSM. Derivación y seguimiento oportuno de los menores con algún riesgo o rezago a la sala de estimulación. Visita domiciliaria	Enfermera. Encargada de Chile Crece Contigo, Enfermera y Educadora de Párvulos de Sala de Estimulación.	Evaluación mensual. Evaluación mensual. Evaluación mensual.

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

				Integral si se estima necesario.	Asistente Social	
Alta incidencia de las Infecciones respiratorias en menores de 5 años	Disminuir el reingreso por Infecciones respiratorias en menores de 5 años	Disminuir en un 20 % los reingresos por infecciones respiratorias en menores de 5 años	% de IRAS reingresadas/total de iras ingresadas	2 talleres en jardín Pulgarcito 2 talleres en jardín Campanita 2 talleres en jardín integra 5 educación en sala de espera del Cesfam	Kinesiólogo	Semestral
Alta incidencia de SBO en menores de 5 años	Realizar un estudio de familia a los usurarios que concurran más de 5 consultas en 1 año por SBO en menores de 5 años	Detectar el factor que influye en que reingrese el menor de 5 años por SBO	% de más de 5 SBO/% de SBO	Realizar al menos 2 estudio de familia a pacientes con más de 5 SBO	Kinesiólogo Equipo Cesfam	Anual
Alta prevalencia de Pacientes inasistentes a controles por IRAS	Disminuir la inasistencia a controles IRAS	80% de los pacientes en controles IRA	% pacientes inasistentes a controles IRA/ % de Pacientes IRAS	Realizar visita domiciliaria a paciente inasistentes a controles	Kinesiólogo	Anual

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

				IRA Realizar una lista de pacientes mensuales inasistentes a control IRA en el lcd de la sala de espera Educar en programa radial la importancia de asistir a sus controles IRAS		
Alta incidencia de accidentes en menores de 10 años.	Disminuir accidentes en el hogar y escolares de los niños de la comuna.	Disminuir en 50% las consultas por accidentes del hogar y escolar.	Número de consultas por accidentes escolares Número de consultas por accidentes del hogar en el año.	6 talleres de prevención de accidentes en colegios de la comuna. 3 Educaciones grupales a madres asistentes a la sala de estimulación. Visita domiciliaria Integral en casos que se sospeche VIF.	Enfermeras y profesores de las escuelas. Enfermera y Educadora de Párvulos de Sala de Estimulación.. Asistente Social	Evaluación semestral por REM. Evaluación semestral Evaluación mensual
Alta incidencia de consultas de urgencia por accidentes escolares mayores de 6 años, de tipo no pertinente	Disminuir las consultas de accidente escolar no pertinente	Lograr un máximo de 2 consultas de urgencia semanal por causa de accidentes escolares	Nº de accidentes escolares no pertinentes/Nº de accidentes escolares totales.	3 Educaciones a profesores de 3 establecimientos de la comuna. Educaciones a grupos de padres y apoderados de la comuna.	Enfermera Kinesiólogo Profesores Alumnos	Evaluación mensual

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

				Reorganizar a los grupos de prevención de accidentes existentes en los establecimientos de la comuna	capacitados	
ADOLESCENTES						
Alta prevalencia de obesidad en población de adolescentes. (13% el 2010)	Conocer la actual situación nutricional de la población adolescente de la comuna.	Diagnóstico actualizado del estado nutricional.	% real de obesidad en adolescentes.	Entrevista y planificación con Directores de las escuelas. Evaluación nutricional en las escuelas de los menores de 10 a 19 años. Incorporación de los adolescentes con malnutrición por déficit o exceso a los programas de vida saludable o consulta nutricional según sea necesario. Derivación a Psicóloga de casos que ameriten apoyo terapéutico.	Nutricionista. Nutricionista. Psicóloga.	Evaluación semestral por REM.
Carencia de estilos de vida saludable en adolescentes.	Favorecer estilos de vida saludable en la población adolescente.	Entregar al 10 % de la población adolescente herramientas de acción que disminuyan el sedentarismo y alimentación poca saludable.	%de adolescentes que son intervenidos con alguna de las acciones planificadas	12 talleres de alimentación saludable en las escuelas de la comuna. 12 talleres de actividad física en las escuelas de la comuna. Crear una red social de Internet para el	Nutricionista Kinesiólogo y Director de las escuelas. Asistente social.	Evaluación semestral. Evaluación mensual

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

				adolescente en fomento y promoción de estilos de vida saludable y consultas.		
Baja pesquisa de adolescentes entre 15 y 19 años con consumo perjudicial de alcohol.	Ingresar adolescentes entre 15 y 19 años con consumo perjudicial de alcohol al programa de salud mental.	Lograr ingresar al programa de salud mental el 1% de la población entre 15 a 19 años inscrita.	N°de adolescentes entre 15 a 19 años ingresados a programa salud mental por consumo perjudicial de OH / N° total de adolescentes entre 15 y 19 años incritos. X100	2 Educaciones a profesores y apoderados de ambos liceos para lograr identificar y poder derivar al programa de salud mental Difusión radial para crear conciencia en los riesgos del consumo perjudicial de alcohol en los adolescentes Realizar 133 escalas AUDIT en EMP entre 15 y 19 años y derivar a Salud Mental a aquellos adolescentes con riesgos	Equipo salud mental Equipo de Salud Mental Enfermeras	Evaluacion semestral
Alta prevalencia de Embarazo adolescente.	Disminuir la prevalencia de embarazo en adolescentes.	Disminuir a 13% la prevalencia de embarazo adolescente.	Embarazadas adolescentes ingresadas a control/ Total de ingresos a control prenatal.	Consejería SSR al 30% de la población adolescente de 15 a 19 años. 6 Educ. grupal a adolescentes en establecimientos Educ.	Matrona Asistente Social Psicóloga	Nº de consejerías SSR por matrona. Nº de educaciones en establecimientos educacionales.

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

Alta prevalencia de Embarazo adolescente no planificado 2011=42,85%	Disminuir la prevalencia de embarazo en adolescentes no planificado.	Disminuir a 30% la prevalencia de embarazo adolescente no planificado.	Embarazadas adolescentes ingresadas a control/ Total de Emb. Adolescentes con embarazo no planificado	**6** Educación grupal a adolescentes en establecimientos Educ.	Matrona Asistente Social Psicóloga	Nº de consejerías SSR por matrona. Nº de educaciones en establecimientos educacionales. Nº de Educaciones realizadas por Asistente Social
Alta prevalencia embarazadas adolescentes con riesgo biopsico - social.	Aumentar el Nº de adolescentes embarazadas que reciben apoyo efectivo o Tto. Por condiciones de riesgo biopsico-social	Lograr que el 80 % de las embarazadas adolescentes con riesgo reciban apoyo efectivo. Aplicación EPSA al 100% de los ingresos a control. VD al 80% de las embarazadas C/R . Consejería al **60%** de embarazadas según factores de riesgo.	Nº total de embarazadas adolescentes ingresadas a control Nº de embarazadas adolesc. Con riesgo / Total ingresos Nº de embarazadas C/R que reciben apoyo efectivo / Total embarazadas adolesc. C/R	Aplicación EPSA al 100% de los ingresos. Derivación efectiva según factores de riesgo al 80% de gestantes Visita Domiciliaria 80% C/R Consejería según riesgo	Matrona Asistente Social Psicóloga Nutricionista	% de adolescentes con EPSA. Nº de emb. Adolesc. derivadas a intervención. Nº de VD a emb. Adolesc. C/R
Baja adherencia de acompañamiento al control prenatal de la pareja u otra.	Aumentar el Nº de adolescentes que asisten a control acompañadas por la pareja u otro.	Lograr que el 70 % de las adolescentes asistan a control acompañadas.	Nº total de adolescentes en control PN / Nº de adolescentes acompañadas en el control	2 actividades de difusión en medios locales del derecho de acompañamiento. Talleres para gestantes y acompañantes	Matrona OIRS SOME	Nº de difusiones Nº de talleres Nº de gestantes que asisten acompañadas

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

2.- Salud de las Personas:

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Alta prevalencia de las consulta por exacerbación de ERA	Disminuir las consultas por exacerbación enfermedades respiratorias del adulto	Disminuir en un 20 % las consultas por exacerbación de enfermedades respiratorias del adulto	% de consultas de ERA/ % de exacerbaciones de ERA	1 Taller a grupos de adulto mayor 1 taller a juntas de vecinos 1 taller a grupos crónicos ERA 5 Educaciones en sala de espera	Kinesiólogo	Semestral
Alta prevalencia de pacientes con de 3 o más exacerbaciones por ERA en 1 año	Realizar un estudio de familia a los usurarios con de 3 o más exacerbaciones en 1 año	Detectar el o los factor que están desencadenando las exacerbaciones en pacientes con ERA en 1 año	% de 3 o más de exacerbaciones ERA en 1 año/% de Exacerbaciones ERA en 1 año	Realizar al menos 2 estudio de familia con exacerbaciones por ERA en 1 año	Kinesiólogo Equipo Cesfam	Anual
Alta prevalencia de pacientes inasistentes a controles ERA	Disminuir la inasistencia a controles IRAS	80% de los pacientes en controles ERAS	% pacientes inasistentes a controles ERA/ % de Pacientes ERA	Realizar visita domiciliaria a paciente inasistentes a controles ERA Realizar una lista de pacientes mensuales inasistentes a control ERA en el lcd de la sala	Kinesiólogo	Anual

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

				de espera Educar en programa radial la importancia de asistir a sus controles ERA		
Prevalencia de estilos de vida poco saludable en la población adulta entre 20 y 64 años.	Promover estilos de vida saludable a usuarios adultos entre 20 y 64 años.	Lograr realizar Educaciones y Difusiones sobre Estilos de Vida Saludable a un Grupos Comunitarios y Empresas.	N° Educaciones y/o Difusiones N° de Actividades Recreativas realizadas con la comunidad.	15 Educación y Difusiones Intraestablecimiento y a Grupos comunitarios, Empresas, Radio sobre Estilos de Vida Saludable. Organizar 2 Actividades Recreativas con Promoción de Estilos de Vida Saludables (Caminatas, Actividad Física, Baile Entrenenido, u otras)	Enfermeras Medico Nutricionista Técnicos en Enfermería Kinesiólogo Psicóloga Asistente Social	
Alta prevalencia embarazadas con riesgo biopsico -social. (42,55%)	Aumentar el Nº de embarazadas que reciben apoyo efectivo o Tto. Por condiciones de riesgo biopsico-	Lograr que el 80 % de las embarazadas con riesgo reciban apoyo efectivo. Aplicación EPSA	Nº total de embarazadas ingresadas a control Nº de embarazadas Con riesgo / Total ingresos Nº de embarazadas	Aplicación EPSA al ingreso para detección de riesgo Derivación efectiva según factores de riesgo. Visita Domiciliaria	Matrona Asistente Social Psicóloga Nutricionista	% embarazadas con EPSA. Nº de emb.derivadas a intervención. Nº de VD a emb. C/R

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

	social	al 100% de los ingresos a control. VD al 80% de las embarazadas C/R . medio. VD al 100 % de las embarazadas C/R . alto. Consejería al **60%** de embarazadas según factores de riesgo	C/R que reciben apoyo efectivo / Total embarazadas C/R	Consejería según riesgo		
Baja adherencia de acompañamiento al control prenatal de la pareja u otro.	Aumentar el Nº de embarazadas que asisten a control acompañadas por la pareja u otro.	Lograr que el 60 % de las embarazadas asistan a control acompañadas.	Nº total de embarazadas en control PN / Nº de embarazadas acompañadas en el control	Actividades de difusión en medios locales del derecho de acompañamiento. Talleres para gestantes y acompañantes	Matrona OIRS SOME	Nº de difusiones Nº de talleres Nº de gestantes que asisten acompañadas
Baja cobertura de personas que acceden a examen de detección del VIH /SIDA.	Garantizar la realización de examen de detección VIH/SIDA a personas que lo solicitan o por indicación medica con consejería pre y post test.	Lograr que el 1,4% de población de 15 y más años accedan a examen de detección de VIH/SIDA con consejería pre y post test.	Nº de personas de 15 y más años se realizan test Elisa Nº de consejerías pre y post test.	Difusión en medios locales. Derivación de otros programas.	Equipo Salud	Nº de test tomados Nº de consejerías realizadas
Disminución de la	Aumentar al	Aumentar en un	Nº de mujeres de 25	PAP cada 3 años a	Matrona	REM P12

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

cobertura de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente.	73% la cobertura de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente.	30% la brecha de cobertura de PAP vigente. Brecha: 125 mujeres 30%: 38 PAP	a 64 años con PAP vigente / Nº de mujeres de 25 a 64 años inscritas	mujeres de 25 a 64 años (AUGE EMP)	Equipo de salud	CITOEXPERT
Cobertura EFM y Mx a mujeres 50 a 54 años.	Contribuir a disminuir las muertes por cáncer de mama.	Mantener la cobertura de mamografías a mujeres de 50 a 54 años.	Nº de mujeres de 50 a 54 años con mamografía vigente/ Nº de mujeres de 50 a 54 años inscritas año 2012.	Mamografías a mujeres de 50 a 54 años (AUGE)	Matrona Equipo de salud Enfermeras (EMP)	
Dificultad para lograr cobertura de examen de medicina preventivo de adultos en población de 20 a 64 años	Alcanzar mayor cobertura de EMPA según norma técnica.	Aumentar al menos en 10% de la cobertura de EMPA lograda en 2011 en la población adulta entre 20 y 64 años. (lograr al menos 10%= 298 EMP) Población 20 a 64 años 2011: 2335 20%= 467	N° EMP Resueltos/ Población de 20 a 64 años.	10 Entrevistas con dirigentes a Empresas, Instituciones y grupos comunitarios. Realizar una cesión de pesquisa de 10 Junta de Vecinos, Talleres de Mujeres y Club de Deportivos. 1 Capacitación a personal paramédico para pesquisar la población objetivo. Comprometrs a TENS de Postas a realizar la pesquisa y resolución del 100% de los	Enfermera Medico Técnico en Enfermería Nutricionista Asistente Social (Promoción)	

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

				usuarios no incluidos en otro programa de salud de la población de 20 a 64 años. Evaluación trimestral de los EMPA pesquisados y resueltos. Realizar exámenes preventivos y clasificarlos oportunamente en programas según riesgo.		
Baja Cobertura de usuarios diabéticos tipo 2 en la población de 20 a 64 años.	Lograr la cobertura según Norma Técnica de usuarios diabéticos.	Lograr la cobertura del 10% de usuarios con Diabetes Mellitus Tipo 2. (igual a 293)	N° de usuarios DM bajo control/ población total 20 a 64 años.	Pesquisa a través de los EMPA Derivación e Ingreso Oportuno. Toma de muestra de TTGO a usuarios con Intolerancia de Glucosa e Insulinoresistentes al menos una vez al año. Toma de muestra de Glucosa en Ayuna y/o TTGO a usuarios con factores hereditarios.	Enfermera Médico Nutricionista	Evaluación trimestral de la cobertura de usuarios diabéticos.
Alta prevalencia	Lograr aumentar la compensación metabólica de	Lograr aumentar 10 puntos porcentuales de	N° de pacientes HTA	Citar al 100% de los usuarios DM al ingreso del PSCV acompañado	Enfermera Medico Nutricionista	Evaluación semestral

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

de pacientes con enfermedades cardiovasculares con mala adherencia a tratamiento y dieta.	usuarios Hipertensos y Diabéticos.	compensación en Hipertensos y 19 puntos porcentuales en usuarios diabéticos. HTA= 64,9 (463 hipertensos compensados PA <= 135/85). DM2= 42% (89 diabéticos tipo 2 compensados HBA1C <= 7%).	compensados/ N° de pacientes HTA bajo control. N° de pacientes DM compensados/N° de pacientes DM bajo control.	por un familiar significativo. Realizar un taller trimestral para pacientes recién ingresados al PSCV. Realizar 2 talleres anuales a usuarios diabéticos insulinorrequirentes en compañía de un familiar significativo. Promover el acompañamiento de los usuarios del programa cardiovascular con poca adherencia al tratamiento y/o Riesgo Cardiovascular Muy Alto a asistir a los controles acompañados por un familiar significativo. Realizar Visitas Domiciliaras a usuarios diabéticos descompensados: HbA1C entre 8 a 10 realizadas por TENS, HbA1C > a 10 realizada por profesional.	Asistente Social Técnico en Enfermería.	según el registro en los tarjetones de control del Programa de Salud Cardiovascular.
Baja pesquisa de usuarios con Tuberculosis, según normas	Lograr pesquisas sugeridas por normas ministeriales.	Lograr realizar al menos 50 Baciloscopías (BK) por 1000 consultas realizadas en el	N° BK en Población adulta/N° de consultas de usuarios de 20 a 64 años por 1000.	Comprometer a profesionales y TENS a solicitar un mínimo de BK en el periodo de invierno a los pacientes sintomáticos	Todo el Equipo de Salud.	Evaluación Trimestral del libro de registro de las baciloscopías v/s el registro de

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

ministeriales (42 BK/ 1000 consultas de 50 BK/1000 consultas)		establecimiento.		respiratorios: Kinesiólogo: 50% de adultos en Sala ERA. TENS de Urgencia y Preparación: 5 BK mensuales cada uno. Otros Profesionales: 5 BK por mes Realizar BK al 70% de los usuarios pesquisados en EMP sintomáticos respiratorios y tabáquicos. Realizar una difusión por mes en el periodo de invierno en relación a la Tuberculosis (entre los meses de Mayo a Septiembre)		consultas en REM.
Incidencia y prevalencia de pacientes postrados en familias de la comuna.	Otorgar las prestaciones de salud, según Normas Técnicas al paciente y su familia incorporados al Programa de Postrados.	Ingresar al 100% usuarios con dependencia Moderada, Severa y/o Paliativos que requieran atención en domicilio (según Índice de Katz). Otorgar al 100% de los usuarios del programa de postrados la atención que requieran en sus	N° de Pacientes ingresados según el Índice de Katz. N° de prestaciones a domicilio/N° de pacientes postrados adscritos al programa. N° de Cuidadores con Sobrecarga Severa/ N° Total de	Visitas Domiciliaras Integral de Ingreso al Programa de Postrados por Enfermera. Análisis de Casos de Postrados cada 2 meses por el Equipo Profesional y realzar plan de acción para cada uno. Coordinar acciones de apoyo con el grupo de Voluntarias y otras organizaciones. Capacitar a través de 4 talleres al 100% de	Enfermera Médico Nutricionista Kinesiólogo Asistente Social Técnicos en Enfermería Voluntarias del Grupo “Camino de Esperanza” y otras organizaciones.	Evaluación cada 2 meses según REM y revisión de Planilla de Postrados.

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

		domicilios. Lograr un 50% de cuidadores sin Sobrecarga Severa del Cuidador (según Escala de Zarit).	Cuidadores.	cuidadores de pacientes postrados severos y moderados. Capacitar a través de 4 talleres de familiares significativos para el cuidador de pacientes postrados, para que puedan apoyar en cuidados del paciente.		
Bajo nivel de pesquisa de violencia intrafamiliar	Promover acciones orientadas a la detección de la violencia intrafamiliar.	Realizar encuesta de detección de VIF a un 10% de las pacientes femeninas de 15 y más años en control de Salud Mental	N° de encuestas de detección de VIF realizadas en pacientes femeninas de 15 y más años/ Total de pacientes femeninas de 15 y más años en control de Salud Mental sin VIF x 100	Realizar 3 educaciones con enfoque preventivo e informativo a grupos de la comunidad en relación a la VIF. Realizar difusión radial en relación a los tipos de VIF y como detectarlo. Realizar 1 Evento masivo en el día de la no violencia en conjunto con la comunidad. Aplicación de 20 Encuestas de Detección VIF.	Equipo salud mental. Equipo salud mental Equipo salud mental Equipo salud mental	Evaluación semestral
Alto nivel de disfuncionalidad	Mejorar el grado de funcionalidad	Mejorar la funcionalidad a	N° de pacientes con artrosis con	Realizar actividades educativas para	Médicos	Control trimestral con tarjetón artrosis

según clasificación OMS en pacientes con artrosis.	en los pacientes adultos con artrosis.	grado 1-2 de la clasificación OMS en un 30% de los pacientes.	clasificación OMS 1-2/Total de pacientes artrosis en control	promover factores protectores y disminuir factores de riesgo de artrosis Realizar actividad física para disminuir la rigidez articular	Enfermeras Kinesiólogo	evaluando grado de funcionalidad según clasificación OMS
Alto nivel de disfuncionalidad según clasificación OMS en pacientes adultos mayores con artrosis.	Mejorar el grado de funcionalidad en los pacientes adultos con artrosis.	Mejorar la funcionalidad a grado 1-2 de la clasificación OMS en un 30% de los pacientes.	N° de pacientes con artrosis con clasificación OMS 1-2/Total de pacientes artrosis en control	Realizar 3 actividades educativas para promover factores protectores y disminuir factores de riesgo de artrosis Realizar 4 jornadas actividad física para disminuir la rigidez articular	Médicos Enfermeras Kinesiólogo Kinesiólogo	Control trimestral con tarjetón artrosis evaluando grado de funcionalidad según clasificación OMS
Alto número de pacientes adultos poli consultantes en policlínico morbilidad	Conocer la población actual de pacientes poli consultantes de nuestra comuna	Diagnostico real del número de pacientes poli consultantes	% real de pacientes adultos poli consultantes	2 reuniones de Planificación con enfermera, médico y TENS de preparación para crear estrategia de detección Identificar y registrar a pacientes poli consultantes Crear 1 taller “piloto” de pacientes poli consultantes y realizar 2 terapias de relajación y auto cuidado	Médicos Enfermeras TENS de preparación TENS de preparación Psicóloga Enfermeras	

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

Alto número de pacientes adultos en programa artrosis con obesidad	Disminuir la obesidad en los pacientes adultos con artrosis.	Disminuir en un 50% la obesidad en pacientes adultos mayores con artrosis.	N° de adultos en programa artrosis con obesidad/ N°total de adultos con artrosis	2 Educaciones en riesgo de obesidad y artrosis Realizar 12 talleres de actividad física con los adultos con artrosis Control con nutricionista cada 6 meses para evaluar IMC	Nutricionista Médico Kinesiólogo Nutricionista	REM09 cada mes Hoja diaria odontológica Planilla AUGE

3.- Programa de Participación Social:

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Baja Adhesión de dirigentes comunitarios en instancias participativas de salud. (Asistencia y Continuidad)	Fomentar y Aumentar el número de dirigentes comunitarios que asisten al Consejo de Desarrollo Local. Lograr la asistencia de dirigentes pertenecientes a organizaciones comunitarias no incluidas en la Unión Comunal de JJVV (Talleres	50% de los dirigentes comunitarios que participan en la unión comunal de JJVV participan en el Consejo de Desarrollo Local. 10% de los dirigentes pertenecientes a organizaciones comunitarias no incluidas en la Unión Comunal de JJVV asisten a	N° de participantes del Consejo de Desarrollo / N° de participantes en Unión Comunal de Juntas de Vecinos x100 N° de dirigentes de otros talleres que asisten al Consejo de Desarrollo / N° de dirigentes de organizaciones comunitarias no incluidas en la Unión	Realizar 10 reuniones mensuales con el Consejo de Desarrollo Local. - Difusión de fechas y horarios de las reuniones (diario mural, radio local, panel digital) -Enviar invitaciones personalizadas a los dirigentes convocados a la Reunión mensual del Consejo de Desarrollo Local.	Dirección Encargada Participación Social Encargada OIRS	Monitoreo Trimestral

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

	Femeninos, Productivos, deportivos, etc).	Consejo de Desarrollo Local.	Comunal de JJVV x 100	-Realizar un recorrido por los talleres que sesionan en Portezuelo para invitarlos a participar del Consejo de Desarrollo.		
	Incentivar el compromiso y corresponsabilidad de dirigentes comunitarios a través de mecanismos de información trabajados en conjunto con los usuarios para que respondan a las reales necesidades de estos	Realizar un Plan de trabajo Anual con el cumplimiento del 95% de las actividades planificadas	Plan de Trabajo Evaluación de acciones realizadas	Confeccionar durante la primera reunión del Consejo de Desarrollo un Plan de Acción Anual. -Citar y realizar reunión extraordinaria del Consejo de Desarrollo para aprobar el Plan de Acción Anual. -Realizar durante la última reunión del Consejo de Desarrollo Evaluación del Plan de Acción anual.	Dirección Encargada Participación Social	Monitoreo Semestral
	Incluir la presentación y participación de diversas Instituciones relacionadas con el quehacer en salud.	Contar con la participación de diversas instituciones en al menos 3 reuniones desarrolladas por el Consejo de Desarrollo Local.	N° de reuniones con la presencia de Instituciones invitadas.	Realizar encuesta abreviada para indagar intereses de los participantes del Consejo de Desarrollo respecto a las instituciones a invitar.	Dirección Encargada Participación Social	

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

	Realizar Diagnostico Participativo de las necesidades de salud de la población usuaria del CESFAM y Postas.	Contar con la presencia de al menos el 60% de los dirigentes convocados.	Diagnóstico Participativo en el que se expliciten los problemas abordar y propuesta de intervención	Convocar al menos 3 Instituciones para que expongan durante las sesiones del Consejo de Desarrollo Local. Realización de reuniones locales para la ejecución de Diagnostico Participativo Realizar Diagnostico Participativo Comunal con representantes de sector educacional, salud, sociedad civil.		
Falta de un instrumento actualizado que mida el grado de cumplimiento por parte del sistema de salud respecto de las expectativas del usuario, en relación a los servicios que éste le ofrece	Detectar y Evaluar la satisfacción y/o opinión de los usuarios con respecto a la calidad de atención, infraestructura, gestión y tiempos de espera del CESFAM Portezuelo.	Aplicar al 3% de la población inscrita encuesta de satisfacción usuaria	N° de Encuestas Aplicadas/N° Total Población Inscrita x100	-Confección de Encuesta de Satisfacción Usuaria -Validad instrumento. (Encuesta) -Aplicación de Instrumento validado en salas de espera -Tabulación de resultados -Difusión de resultados a personal de salud y población usuaria	Dirección Encargada de Participación Social Encargada OIRS	Monitoreo Anual

4.- Otras línea de acción:

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación
Escasa realización de actividades de promoción en salud ambiental	Difundir temáticas alusivas a factores ambientales que podrían incidir en la salud de las personas basadas en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud	Realizar a lo menos 5 actividades de Promoción en Salud ambiental en escuelas y postas de la Comuna de Portezuelo.	(Nº de actividades de promoción en salud ambiental realizadas/ Nº de actividades en promoción en salud ambiental programadas) x 100	Realizar 01 educación en temas de residuos sólidos, líquidos contaminación acústica, Atmosférica y otros, en Liceo Nibaldo Sepúlveda Realizar 02 difusiones sobre tipos de basuras, adecuado almacenamiento y reciclaje de estas en escuelas Realizar una educación en Higiene de Alimentos en Posta Cucha Cox. Realizar una educación en Higiene de Alimentos en Posta Capellanía.	Asistente Social Nutricionista Nutricionista	Monitoreo Semestral

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

PROGRAMA CAPACITACION 2012

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

PROGRAMA CAPACITACION 2012 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) DEPARTAMENTO DE SALUD DE PORTEZUELO

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA													NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO			
			A (Médicos, Odont, QF,etc.)		B (Otros Profesio-nales)		C (Técnicos Nivel Superior)		D (Técnicos de Salud)		E (Adminis-trativos Salud)		F (Auxiliares servicios Salud)		TOTAL		FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	FECHA CORTE	CUMPLIMIENTO
			P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R						
1 Avanzar en la instalación del modelo.Modelo de atención con enfoque familiar	Capacitación en	Interpretar el modelo de salud	1		1				1		1				4	32		S.S.Ñuble		
	modelo de	familiar en cuanto, a sus																		
	atención en	caracteristícas,herramientas,																		
	salud familiar	resultados y métodos de trabajo																		
2 Avanzar en la instalación del modelo de atención Relación de ayuda del equipo de salud Consejería, mediación	Consejería e	Aplicar en forma efectiva técnicas	1		1				1						3	16		S.S.Ñuble		
	intervención familiar	de consejería en salud mental																		
	en salud mental	según modelo de salud familiar																		
3 Avanzar en la instalación del modelo. Fortalecimiento de la atención primaria y aumento de la resolutividad	Capacitación en	Aplicar en forma efectiva técnicas			1				2				2		5	16		S.S.Ñuble		
	técnicas básicas de	y protocolos de reanimación																		
	reanimación	en atención de urgencia																		
4 Mejorar la calidad de la atencióny trato al usuario. Deberes y derechos del usuario.	Capacitación en deberes y	Conocer cuales son los deberes y	1		1				1		1		1		5	8		S.S.Ñuble		
	derechos de los usuarios	los derechos de los usuarios																		
5 Avanzar en la instalación del modelo de Atención. Reconversión establecimientos	Capacitación al equipo de	Aplicar en forma eficaz las medidas	1		1				1		1		1		5	16		S.S.Ñuble		
	salud en funcionamiento	que permitan una adecuada recon -	-																	
	de un Cesfam	versión de consultorio a Cesfam																		

Municipalidad de Portezuelo
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Portezuelo

6 Mejorar la calidad de la atención y trato al usuario Estándares de calidad de la atención	Capacitación en protocolos	Aplicar en forma efectiva protocolos	1		2				2		2		1		8	16		S.S.Ñuble		
	de estándares de calidad	con estándares de calidad de																		
	de atención al usuario de	atención al usuario																		
	salud																			
7 Avanzar en la instalación del modelo de atención: Fortalecimiento de la atención primaria	Capacitación en técnicas de	Lograr un manejo integral adecuado			1				2						3	16		S.S.Ñuble		
	cuidados domiciliarios de	de los pacientes postrados y																		
	pacientes postrados y	terminales																		
	terminales																			
8 Incorporar lineamientos para actuar frente a contingencias y catastrofes.Intervención en crisis	Capacitación del equipo de	Aplicar en forma efectiva técnicas	1		2				2		1				6	32		S.S.Ñuble		
	salud en manejo de la crisis	de intervención en crisis																		
9 Incorporar lineamientos para actuar frente a contingencias y catastrofes.Prevención de Riesgos	Capacitación del equipo de	Conocer y aplicar a cabalidad el	1		2				2		2		1		8	8		S.S.Ñuble		
	salud de acuerdo al plan de	plan de acción del establecimiento																		
	acción del establecimiento																			
10 Otras capacitaciones que se encuentren dentro d los lineamientos estrategicos																				
TOTALES			7		12				14		8		6		47	160		S.S.Ñuble		