

PLAN DE SALUD COMUNA PORTEZUELO

2016

INDICE

INTRODUCCION…….PAG. 3

ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA……..... PAG. 4 - 7

CARACTERISTICAS SOCIO CULTURALES DE LA COMUNA……..….PAG. 8 - 10

SITUACION DE SALUD DE LA COMUNA……..…PAG. 11 - 13

ANTECEDENTES DEPTO. DE SALUD……... PAG. 15 – 19

ANTECEDENTES CESFAM…….…….PAG. 20 - 24

EVALUACION PLAN DE ACCION 2015……..PAG. 25 - 31

DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO 2015……..PAG. 32 - 41

EVALUACION GENERAL DE ACTIVIDADES……PAG. 42 - 51

PLAN DE ACCION 2016……PAG. 52 - 57

PROGRAMA DE CAPACITACION 2016 ……PAG. 58 - 59

INTRODUCCION

Este plan de salud comunal 2016, es un instrumento de gestión que contiene la proyección de la gestión de salud comunal, con las estrategias de salud local que permitan satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios. En él se hace un análisis de la situación actual de salud de nuestra comuna, considerando el contexto geográfico, epidemiológico, económico, cultural, demográfico, educacional y ambiental en el cual nuestra comunidad está inserta y se desarrolla.

Incorpora el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, cuyo objetivo es mantener a la comunidad sana y mejorar su estado de salud en caso de existir enfermedad. Este plan debe responder de manera oportuna y organizada a través de estrategias que apunten a la equidad, al desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios, sus familias y la comunidad en la que están insertos, donde los énfasis promocionales y preventivos, sustentados en el auto cuidado requieren necesaria y progresivamente de un mejor trabajo intersectorial.

En él se detallan el análisis actual de salud, se hace un diagnostico epidemiológico, se evalúa problemas de salud priorizados en el plan de salud 2015 y se presenta la priorización de problemas de salud para el 2016, se presenta la dotación de salud necesaria para lograr las metas, se incorpora el presupuesto que permita alcanzar los objetivos propuestos, se describen los recursos físicos con los que se cuenta, se incorpora el programa de capacitación para los funcionarios que permitirá reforzar y adquirir destrezas para el desarrollo de sus funciones y contiene además las actividades necesarias para garantizar el cumplimiento de las patologías que por ley Auge nuestra población tiene derecho.

ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA DE PORTEZUELO

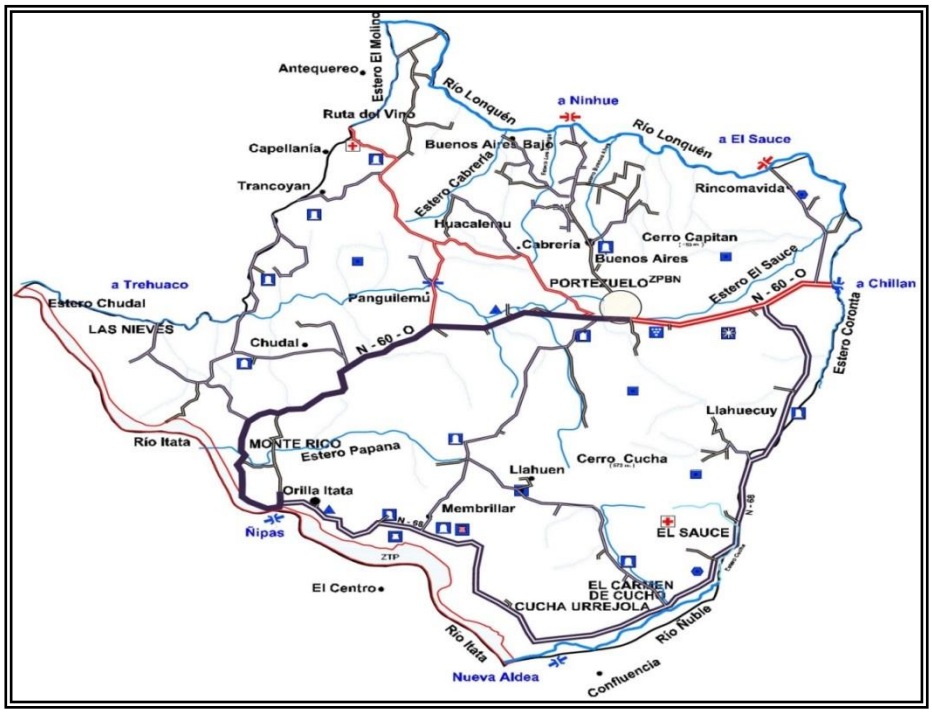
Ubicación Geográfica y Límites Comunales:

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.

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.

La superficie es de 282,3 Km2., con una densidad poblacional de 17,55 Hab. /km2, lo que equivale a un 0,36% de la población Regional y al 1,5% del total de la población Provincial.



VIAS 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.

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, son de ripio los que en general se encuentran en regulares condiciones.

Durante el año 2015 se están ejecutando proyectos de asfalto de camino en tramos de 2,3 Kms.2, en 3 sectores con mayor densidad de viviendas. Los sectores beneficiados son Membrillar, Llahuen y El Sauce.

Transporte:

Portezuelo cuenta con locomoción colectiva entre Chillán y Portezuelo .Para el acceso de los usuarios desde los sectores rurales de la comuna al Centro de Salud Familiar de Portezuelo, existen recorridos realizados durante el día.

Existen 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.

Medios de Comunicación:

Radios: Vertiente FM (dial 95.5 FM) y Radio Raíces (dial 107.7 FM)

SANEAMIENTO BÁSICO:

Abastecimiento de Agua:

El sector urbano de Portezuelo cuenta con agua potable, administrado por “El Comité de Agua Potable de Portezuelo”, a la fecha el 100% de los de los hogares de la zona urbana se abastecen de la red pública.

En sectores rurales en forma progresiva se han ido constituyendo comités de agua potable ,cuya finalidad es mejorar las condiciones del consumo de agua de las familias; a la fecha 8 sectores cuentan con sistema de agua potable, las que se abastecen de pozos profundos y cuentan con red para las viviendas, que por su ubicación pueden acceder a ellas .

Existen proyectos de instalación de pilones en zonas rurales con mayor densidad de viviendas.

Eliminación de excretas:

El sistema de eliminación de excretas está en proceso de regularización, la planta de tratamiento de aguas servidas se encuentra funcionando desde agosto del 2015; durante este año se espera contar con la autorización de funcionamiento definitiva.

En forma progresiva se está trabajando en la conexión de los hogares; a la fecha el 60% de las viviendas de la zona urbana se encuentra conectado a Alcantarillado.

En los sectores rurales como sistema de eliminación de excretas se utiliza el pozo negro principalmente y fosa séptica.

Eliminación de Residuos Domiciliarios:

Los desechos sólidos de la comuna de Portezuelo son recolectados, a nivel domiciliario, 2 veces por semana y en sectores rurales 1 vez por semana.

En proyecto está la instalación de 20 contenedores en zonas rurales y la adquisición de camión con alza de contenedor, lo que permitirá facilitar la extracción de la basura de estos lugares.

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 pública, mientras que un 5,1% no dispone de electricidad, debido principalmente a la inviabilidad por las condiciones geográficas donde están ubicadas las viviendas.

RED EDUCACIONAL:

La red educacional de la comuna está conformada por:

a.- **Sistema de Educación Municipal**, con el Liceo Nibaldo Sepúlveda y 5 Escuelas de educación básica y pre-básica, con niveles de educación desde 1º a 6º con cursos combinados dado el bajo número de alumnos con los que cuentan, en esta condición tenemos las Escuelas de Membrillar, Cucha Urrejola y San Francisco; y de 1º a 8º básico, con un curso por nivel en la escuela de Chudal.

b.- **El Sistema de Educación Particular subvencionado**, con el Liceo Nuestra Señora de Carmen, donde se imparte Educación Básica, Media y técnico profesional y Escuela Inmaculado Corazón de María en el sector de Huacalemu, que cuenta con Internado. (Establecimientos que dependen de la Fundación Educacional San Bartolomé).

c.- 1 Sala Cuna dependiente de INTEGRA: Tierra y Sol
2 Salas Cunas JUNJI: Campanita y Pulgarcito de dependencia Municipal

MATRICULA AÑO 2015

Matricula por ciclos y establecimientos

Ciclos	**Liceo N. Sepúlveda**	**Liceo Nta. Sra. Del Carmen**
Pre básica	56	38
Básica	298	223
Enseñanza Media	145	91
Laboral	3	
Total	502	352

Fuente DAEM – Liceo Parroquial Portezuelo 2015.

Salas Cuna

Nivel	**Tierra y Sol**	**Pulgarcito**	**Campanita**	**Total**
Sala Cuna (0 – 2)	13	11	7	31
Nivel Medio (2 –4)	22	19	11	52
	35	**30**	**18**	**83**

Fuente DAEM – Portezuelo 2015

CARACTERISTICAS SOCIO CULTURALES DE LA COMUNA

Pobreza

a.- Distribución Porcentual de Población por Pobreza

	Pobre Indigente	Pobre no Indigente	No Pobre
PAIS	6%	21%	73%
VIII REGION	5%	16%	79%
PORTEZUELO	4%	11%	86%

Fuente: Casen 2009

b.- Distribución Porcentual de los Hogares por Pobreza:

	Pobre Indigente	Pobre no Indigente	No Pobre
PAIS	6%	17%	77%
VIII REGION	4%	13%	82%
PORTEZUELO	3%	09%	87%

Fuente: Casen 2009

La pobreza disminuyó sostenidamente en las dos últimas décadas, desde un 38,6 % en 1990 a un 11% en 2009, verificándose una mayor incidencia de pobreza en hogares con jefatura femenina los que constituyen el 25% de hogares de la comuna (Fuente Casen – 2009).

Los ingresos monetarios de la población corresponden a aquéllos que son producto de trabajo remunerado, y los que provienen de subsidios monetarios desde el Estado. La fuente principal de ingreso de las familias de la comuna proviene del trabajo (Temporero) que representan el 75,2% en la comuna. En los últimos años se observa un aumento sostenido de mujeres que trabajan como temporeras (recolección de frutas, en la comuna y en comunas cercanas).

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:

PUNTAJE	**%**
< /= a 4.213	30,37%
4.214 – 8.500	41,17%
8.501 – 11.734	20;21%

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%.

Nivel Educacional y Alfabetismo

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

	Promedio de Escolaridad	Analfabetismo
Chile	10.38	3.9
Bio Bio	9.91	5.9
Portezuelo	7.42	19.9

Fuente: Casen 2009

La escolaridad de los jefes de hogar según sexo es de 6,1 años en los hombres y 5,8 años las mujeres.

Antecedentes de Vivienda

Tipo y Calidad de Construcción.

Tipo de Vivienda	N°	%
Casa	1.602	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%
Otro tipo de vivienda particular	10	0,57%
Vivienda colectiva (Residencial ,Hotel, Hospital)	8	0,46%
Total	1.745	100%

Fuente: Censo 2002.

Situación de las viviendas en la Comuna Post Terremoto 2010.

Situación de Vivienda	Número	Porcentaje
Con daños leves	975	64,8%
Con daños estructurales	196	13%
Para demolición	106	7%
Destruidas	227	15,2%
TOTAL	1504 (*)	100%

Fuente: Dirección de Desarrollo Comunitario, Municipalidad de Portezuelo. * Número de viviendas catastradas Post Terremoto.

A la fecha el 100% de las viviendas dañadas por el terremoto del año 2010 se encuentran reparadas o reconstruidas.

Existen 3 proyectos de construcción de viviendas en Portezuelo urbano, Comité La Viñita con 120 casas, Comité 27 Febrero con 57 casa y en el sector de Chudal 13 casas.

Fuentes Laborales

	N° de empresas	**N° de trabajadores**
Grande	0	0
Mediana	2	279
Micro Empresas	158	145
Pequeña	13	69
Total	**173**	**493**

Fuente SII - 2010

SITUACION DE SALUD DE LA COMUNA

Antecedentes de Población.

Población por grupos de edad 2002 y proyectada 2012 (INE) 2015.

Edad	2002	%	2012	%	**2015**	**%**
0 a 14	1.420	25,95%	1.078	21,62%	**773**	**16,15%**
15 a 29	1.056	19,30%	1.035	21,14%	**983**	**20,54%**
30 a 44	1.329	24,29%	834	17,03%	**835**	**17,45%**
45 a 64	1.058	19,34%	1.305	26,65%	**1.381**	**28,86%**
65 y más	607	11,09%	643	13,13%	**812**	**16,97%**
TOTAL	5.470		4.895		**4.784**	

Fuente: Censo 2002 y proyección de población 2012 de INE.

Nuestro país se encuentra en un proceso de transición demográfica avanzada, esta transición tiene su origen en la disminución de los niveles de mortalidad y natalidad acontecidos en la segunda mitad del siglo XX. A raíz de esto se presentan situaciones como el envejecimiento de la población y la disminución en la proporción de población económicamente activa. El INE ha proyectado para el año 2050 que la población de 60 años y más se aproximará al 30% del total.

La población total proyectada de la comuna de Portezuelo para el año 2012, tiene una variación porcentual negativa 10,50 personas.

Para el año 2015 el grupo etario que concentra el mayor porcentaje de población es el de 45 a 64 años con un 28,86%; la población de 0 a 14 años corresponde a un 16,15% con una disminución de 5,47 puntos porcentuales con respecto a la población año 2012 y la población de 65 y más años es de un 16,97% con un aumento de 3,84 puntos porcentuales con respecto a la población año 2012 de este grupo etario.

Antecedentes Biodemográficos.

Tasas de natalidad, mortalidad general e infantil año 2009

Territorio	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Tasa de Mortalidad Infantil
Portezuelo	11,50	11,30	0
Región Bio Bio	14,10	5,80	8,70
País	15,00	5,40	7,90

Natalidad Portezuelo, Año 2010 - 2015.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Población	5.195	4.948	4.786	4.916	4.853	
Nacidos Vivos	46	45	50	37	34	
Natalidad	8,8	9,1	9,9	7,5	7,0	

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, está 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.

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

	Mortalidad General						Índice de Swarrop (**)		
	Ambos Sexos		Hombres		Mujer				
	Defunc.	Tasa (*)	Defunc.	Tasa (*)	Defunc.	Tasa (*)	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
País	91.965	5,4	49.608	5,9	42.357	5,0	75,0	69,3	81,5
Región	11.750	5,8	6.575	6,6	5.175	5,0	73,6	68,2	80,4
Ptzlo.	57	11,3	40	15,5	17	6,9	66,7	62,5	76,5

Fuente: (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.

Tasa de Mortalidad General Portezuelo, año 2010 - 2015. (octubre)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mortalidad	57	53	37	40	47	33
Tasa	11,4	10,7	7,6	8,13	9,6	

Fuente: Departamento de estadísticas e información en Salud DEIS- MINSAL.

Defunciones según causa:

	2011	2012	2013	2014	2015
Cardio vasculares	18	13	14	14	8
Tumores	6	10	7	12	7
Respiratorias	7	6	3	6	2
Suicidios	1	0	2	4	1
Traumatismos - Accid	2	0	2	2	2
Otras –S/codificación	19	8	12	9	13
TOTAL	53	37	40	47	33

Fuente: Departamento estadísticas SSÑ.

Defunciones por edad:

	2011	2012	2013	2014	2015
0 a 19 años	1	0	1	0	0
20 a 64 años	19	9	10	13	6
65 y más	30	28	29	34	27
TOTAL	53	37	40	47	33

Fuente: Departamento estadísticas SSÑ.

El análisis de las causas de mortalidad antes expuestas, revela la importancia que tienen las enfermedades crónicas no transmisibles ; siendo la principal causa de mortalidad las que corresponden al sistema Cardio Vascular, las que representan un 24,24 % y tumores malignos 21,21%.

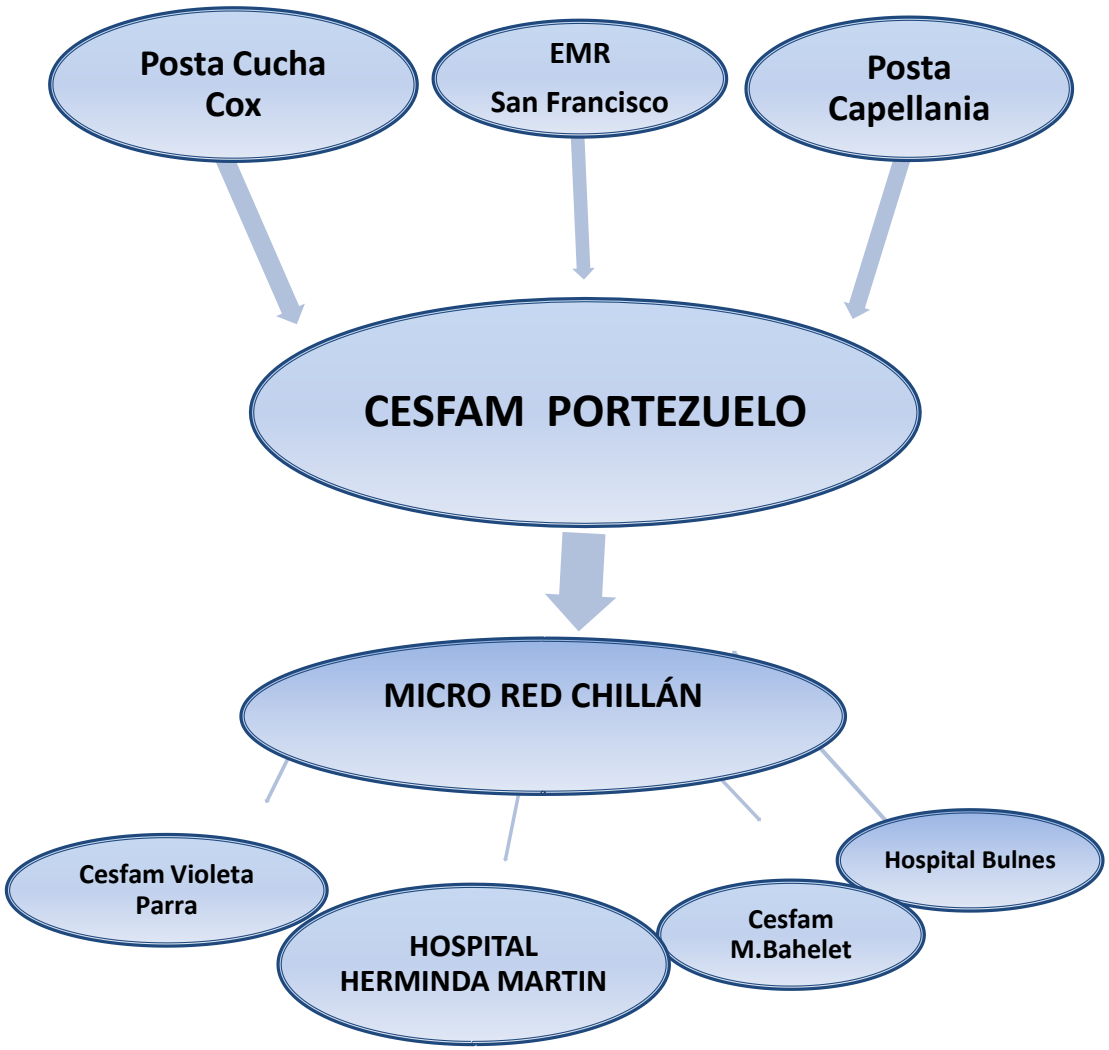
Se registra 1 caso de muerte por suicidio durante año 2015 lo que representa un 3% en relación al total de fallecidos a octubre 2015.

La mortalidad se concentra en grupos etarios de 65 y más años con un 72,3 % del total de defunciones, siendo esta similar a la del año 2013.

Esta situación puede atribuirse a la alta ruralidad, asociada con un difícil acceso a la atención especializada, a las características socioculturales de sus habitantes, como los hábitos alimenticios y 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.

ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL



Administrativamente, la RED está compuesta por El Centro de Salud Familiar de Portezuelo, Posta de Capellanía, Posta de Cucha Cox y Estación Medico Rural de San Francisco. Como Centro de referencia tenemos la MICRO RED CHILLAN, constituida por el Hospital Clínico Herminda Martin de Chillan, Cesfam Violeta Parra (Eco Gestantes 1° trimestre y endodoncias), Cesfam M. Bachelet (UAPO), y Hospital de Bulnes (Gastroscopias).

ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD

Recurso Humano: Dotación 2016

Categorías	Dotación autorizada 2016	Dotación contratada
A		
Medico EDF	88	88
Odontólogo	44	44
Químico Farmacéutico	11	0
B		
Matrona	66	44
Enfermera	88	88
Nutricionista	44	44
Asistente Social	55	44
Psicóloga	44	44
Kinesiólogo	44	44
Director Cesfam	22	0
Jefe DESAMU	44	44
Jefe SOME	22	0
C		
TENS de Enfermería	572	572 *
Administrativos	132	44
Secretaria DESAMU	44	44
D		
A. Dental – PNAC y PACAM	88	88
E		
Finanzas	44	44
Encargado Adquisiciones	0	0*
Admisión	88	88*
Archivo	44	44*
Digitador GES	66	66
Estadística	44	44
Secretaria Cesfam	22	22*
OIRS	22	22
Otros administrativos	44	44
F		
Auxiliar de Servicios	132	88*
Conductores	220	220

La dotación aprobada año 2015 esta aumentada en los siguientes RRHH:

- Enfermera : 22 horas Chile Crece Contigo
- Parvularia : 22 horas Chile Crece Contigo
- Podóloga : 33 horas

- Aux PM : 33 horas atención de pacientes postrados
- TENS : 22 horas Laboratorio

Recursos Financieros:

Presupuesto I Municipalidad año 2015	**$ 1.396.901.000**
Aporte Municipal a Salud 2015	**$ 170.000.000**
% del presupuesto Municipal aportado a Salud	**12%**
Per cápita 2015	**$ 418.385.856**
Total por Convenios	**$ 110.286.482**
Total presupuesto de Salud año 2015	**$ 698.672.338**

Desglose convenios año 2015:

Odontológicos	**$ 43.335.785**
Cirugía Menor	**$ 2.605.920**
Otorrino laringología	**$ 1.132.520**
Oftalmológico	**$ 4.349.484**
Rx de Tórax	**$ 2.260.000**
Rx de Pelvis	**$ 173.000**
Mamografías	**$ 2.729.340**
Eco tomografías Mamaria	**$ 352.000**
Eco tomografías Abdominal	**$ 1.823.145**
Convenio Urgencia Rural	**$ 23.913.951**
Atención Domiciliaria Integral	**$ 6.594.456**
Convenio FOFAR	**$ 3.214.596**
Chile Crece Contigo	**$ 4.429.000**
Programa Vida Sana	**$ 13.372.488**

Recursos Físicos e Infraestructura de Salud Comuna de Portezuelo:

El Departamento de Salud de la Comuna de Portezuelo cuenta con 1 Cesfam, 2 Postas de salud: Posta de Capellanía y Posta de Cucha Cox y 1 Estación Medico Rural.

La planta física del CESFAM Portezuelo fue construida en el año 1994 y se encuentra ubicada en la calle San Martín Nº 150. Cuenta con un nivel, su estructura es de albañilería reforzada con ladrillo fiscal, tiene techumbre de madera cubierta con tejas de arcilla.

Posteriormente se han incorporado algunas dependencias: garaje de estructura metálica para los vehículos del establecimiento, bodega de farmacia, En el año 2008, se realizó una ampliación del establecimiento, incorporando 4 box de atención para Psicóloga,

Asistente Social, Médico y Enfermera. 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.

El Cesfam cuenta con las siguientes dependencias:

Box Médico	2	SOME	1
Box Dental	1	Secretaria	1
Box Matrona	1	Dirección	1
Box Enfermera	2	Farmacia	1
Box A. Social	1	Bodega Farmacia	1
Box Psicóloga	1	Bodega Leche	1
Box Nutricionista	1	Vacunatorio	1
Box Kinesiólogo	1	Sala Observación	1
Box Preparación	1	Urgencia y Procedimientos	1
Box Crónicos	1	Esterilización	1
Sala Toma muestras	1	OIRS	1
Of. Calificación –Recaud.	1	Sala Conductores	1
Box Vida Sana	1	Sala Estimulación	1

El Cesfam posee agua potable en todos los box de atención, baños y servicios generales estos últimos con agua caliente para lavado de material.

En cuanto a las aguas servidas, son depositadas en las dos fosas construidas en patio al interior del establecimiento. Cabe señalar que la conexión a la red de alcantarillado se encuentra en proceso.

Los box y oficinas reciben calefacción mediante estufas eléctricas o a gas, dependiendo del tamaño de estas, mientras que la sala de espera cuenta con dos estufas a combustión lenta.

La energía eléctrica es proporcionada por la Empresa Eléctrica del Maule y cuando ésta sufre desperfectos se utiliza un equipo electrógeno, proporcionado en comodato por el Servicio Salud de Ñuble.

EQUIPAMIENTO

En cuanto a la comunicación**:** 11 box de atención cuenta con anexos telefónicos conectados a la red municipal, sirviendo para comunicación intra-establecimiento, llamadas locales, tres de ellos liberados para realizar llamadas a celulares. También se

cuenta con 9 teléfonos IP y conexión a internet proporcionado por el ministerio de salud. En el servicio de urgencia y postas se tiene incorporado equipos de radio transmisión.

Tanto las oficinas como los box de atención tienen sistema computacional con conexión a internet suministrado por la red MINSAL. Salvo el servicio de urgencia y el box de toma de muestras que se encuentran sin este sistema.

Oxigeno y Aspiración: Se cuenta con un equipo de aspiración portátil, aire comprimido y oxigeno, estos últimos proporcionados en cilindros de 45 Kg.

Equipo de Reanimación: Se cuenta con un desfibrilador.

Electrocardiograma: en regular estado de funcionamiento.

Vehículos motorizados:

- Ambulancia Mercedes Benz año 2009 en regular estado
- Vehículo de Transporte de personas, Van Hyndai NewH-1 año 2010 en reparación.
- Camioneta Foton año 2013 4x4 doble cabina. buen estado.
- Camioneta Nissan Terrano 2010 4x4 doble cabina. regular estado.
- Ambulancia Nissan Novoa año 2011. Regulares estado

Las Postas de Capellanía y Cucha Cox cuentan con implementación básica, Técnico de Enfermería residente, luz eléctrica, agua de pozo clorada con estanque de almacenamiento en torre y fosa séptica., además cuentan con generador en caso de corte de energía eléctrica.
Ambas Postas son atendidas en 2 rondas mensuales por equipo de salud integrado por: médico, matrona, enfermera y nutricionista.
1 ronda mensual de ½ jornada integrada por kinesiólogo, psicóloga, asistente social, podóloga y educadora de párvulos.

La Estación Médico Rural de San Francisco funciona en Sede Comunitaria construida en el año 2012 en la que se habitaron box de atención para médico, matrona, enfermera y nutricionista.
Los Box de atención cuentan con lavamanos e implementación básica.
Se atiende 1 ronda mensual donde asiste TENS de farmacia para entrega de medicamentos y administrativo de SOME para resguardo de Fichas Clínicas.

ANTECEDENTES DE CESFAM

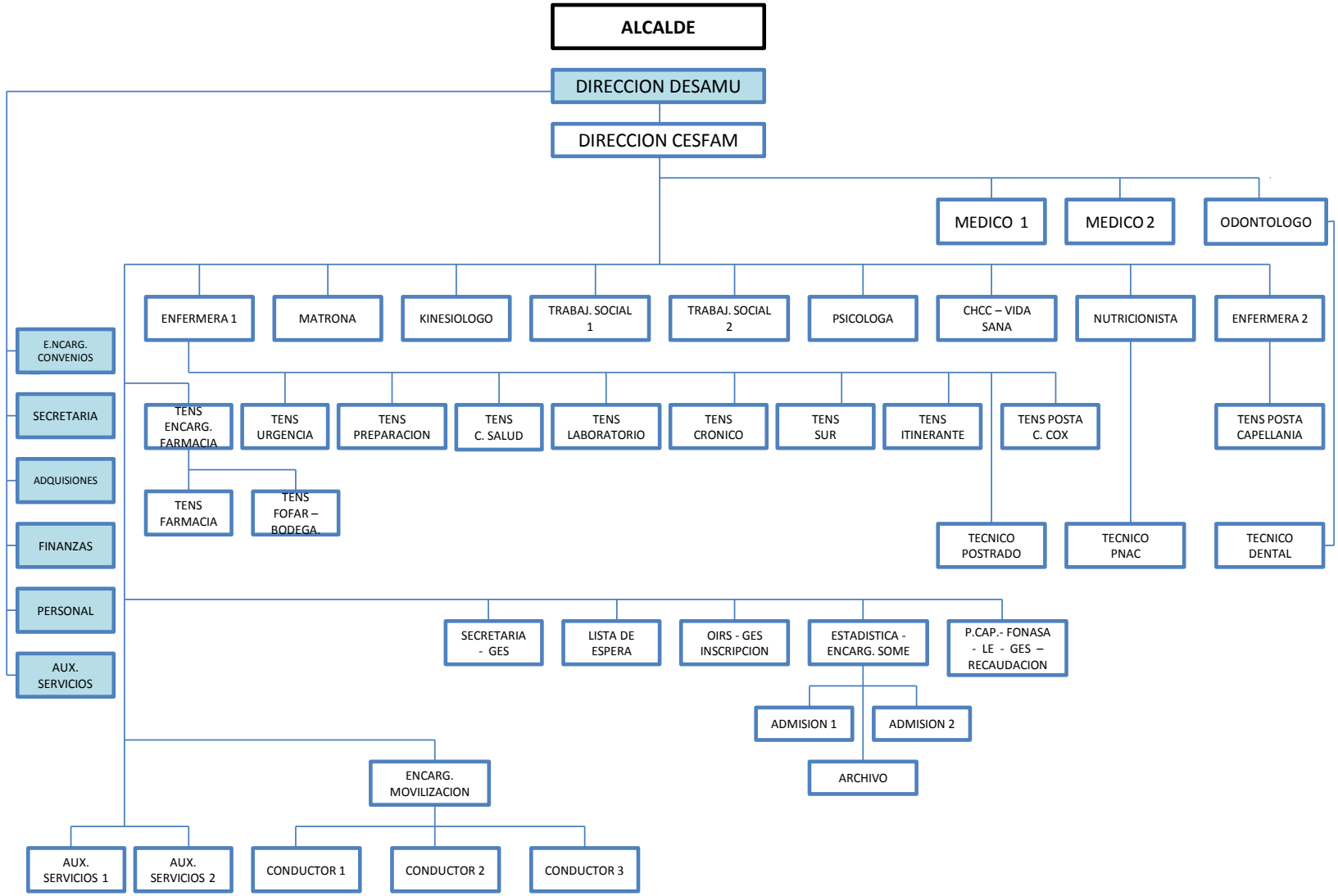
MISIÓN

“Ser un Centro de Atención de Salud Familiar, inserto en la red asistencial y comunitaria, comprometido a guiar a nuestra comunidad a tener estilos de vida saludables, que favorezcan su desarrollo integral, a través de la entrega de servicios de salud de calidad con un enfoque familiar y comunitario, a lo largo de todo su ciclo vital”.

VISIÓN

"Ser un Centro de Salud Familiar, reconocido por la comunidad como una institución de excelencia, comprometido con el desarrollo integral y familiar, en alianza con la red asistencial y la comunidad".

ORGANIGRAMA AREA SALUD COMUNA DE PORTEZUELO



Sistema Público de Salud:

El CESFAM Portezuelo principal Centro de Atención Primaria de la comuna, atiende tanto a su población objetivo como a aquella derivada de postas de salud rurales **organizada en un solo sector**.

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 de la Sede Comunitaria del sector. A este centro de salud concurren principalmente vecinos los sectores de San Francisco, Llahuén Bajo y Llahuen alto.

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.

CARTERA DE SERVICIOS

Se entregan **88** prestaciones de las 96 definidas para la Atención Primaria de salud, en la cartera de servicios distribuidos en los Programas Infantil, Adolescente, Mujer, Adulto, Adulto Mayor y Odontológico, además de las actividades con garantías explicitas en salud asociadas a programas y actividades asociadas a todos los programas. Las que tienen como finalidad:

- Mejorar la calidad de atención: acceso, satisfacción, efectividad.
- Detectar precozmente y evitar el progreso de enfermedades crónicas: cambios de conductas y adherencia a los tratamientos.
- Promover estilos de vida saludables para evitar la aparición de factores de riesgo.
- Detectar y atender los problemas psicosociales emergentes: violencia intrafamiliar, adicciones, disfunciones familiares.
- Prevenir y tratar los problemas de salud mental más frecuentes.

Prestaciones que no se realizan:

- Control ginecológico preventivo del adolescente, solo se aplica la Ficha Claps.
- Eco Obstétrica del 1er Trimestre las gestantes son derivadas a Cesfam Violeta Parra, el Cesfam no cuenta con ecógrafo ni Profesional para realizar este examen.
- Intervención Grupal de Actividad Física en el programa de adulto actividad no programada.
- Consulta kinésica en programa del adulto mayor, actividad no programada los pacientes solo se intervienen por equipo de rehabilitación del SSÑ 3 meses por año.
- Educación grupal programa de salud oral se realiza educación individual.
- Rayos X dental el equipamiento no se ha instalado por falta de espacio físico.
- Consejería familiar no programada por falta de capacitación de profesionales de equipo en esta área.
- Intervención Familiar Psicosocial profesionales no capacitados.

Prestaciones adicionales no consideradas en canasta de prestaciones:

- Diagnóstico y tratamiento hipotiroidismo.
- Indicación y entrega de órtesis adulto mayor
- Salud oral integral personas 60 años.
- Salud oral integral embarazada.

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 a octubre de 2015 de 4.706 inscritos, cifra que representa un 86% de población con respecto a la población total de la comuna según censo 2002.

Distribución por Grupos etarios:

Grupos Etarios	N°	%
Población de 0 a 9 años	482	10,24%
Población de 10 a 19 años	621	13,19%
Población de 20 a 64 años	2.804	59,58%
Población de 65 y más años	799	16,97%
Población Total	4.706	

Fuente: FONASA.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN INSCRITA

La distribución etaria de la población inscrita nos muestra que el mayor porcentaje de ella corresponde al grupo de 20 – 64 años con un 59,58% y un significativo porcentaje es población mayor de 65 años con el 16,97%.

Si analizamos la evolución de la población, se observa un incremento en los grupos de mayores edades lo que está 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.

EVALUACION PLAN DE ACCIÓN AÑO 2015

PROBLEMAS PRIORIZADOS (Fecha corte indicadores 31 de agosto 2015)

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
I.- TBC, problema de salud aún presente en la comuna. 2014 : 1 caso 2015: 1 caso	1.- Mantener la pesquisa de TBC en consultantes con sintomatología respiratoria. **AÑO 2014 :** Total Bk : 496 Total consulta médica 15 y más años : 6.490 **Tasa Bk: 76,42**	1.- Mantener la Tasa de Bk en 76,40/mil en población de 15 y más años.	Nª Bk realizada año 2015 / N° de consultas año 2015 **N° Bk 2015: 290** **N° Cons. : 3.916** **Tasa Bk: 74,05**	1.- RN contralado con vacuna BCG administrada. 2.- Pesquisa a persona con sintomatología respiratoria adulto. 3.-Mantener seguimiento de personas TBC. 4.- Seguimiento al 100% de contactos de pacientes con diagnóstico de TBC.	Director. Encargada Sub-programa de TBC. Equipo Cesfam.	Trimestral Registros REM	1.-Registro de vacuna en el 100% de RN controlados. 2.- 290 Bk realizadas. 3.- Seguimiento al 100% de pacientes con TBC. 4.- Seguimiento de contactos al 100% - Rx tórax : 3 - 2 contactos sintomáticos con Bk

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
II.- Alto porcentaje de pacientes NSP, en relación a citaciones año 2014. Promedio NSP año 2014 : 16,20%	1.-Disminuir el porcentaje de NSP, en profesionales que tengan sobre el 18%, a lo menos en 2 puntos porcentuales a- Odontólogo 18,13% b- Nutricionista 24,79% c- Enfermera 19,79% d- Psicóloga 29,22% e- Matrona 18,13%	1.- Disminuir el % de NSP a lo menos en 2 puntos porcentuales durante el año 2015.	1.- N° total citac / N° total NSP. 2.- N° total NSP 2014 / N° total NSP 2015. **- Odontólogo** NSP 2014:18,41% 2015: **17,55%** **- Nutricionista** NSP 2014: 22,28% 2015: **24,94%** **- Enfermera CV** NSP 2014: 20,28% 2015: **13,45%** **- Psicóloga** NSP 2014: 24,55% 2015: **29,22%**	1.- Recordatorio por teléfono de hora a pacientes. 2.- Reasignación de funciones de funcionaria para realizar llamadas. 3.- Revisión de carne de control en pacientes PSCV. 4.- Estandarizar registros en carné de control de usuarios. 5.- Supervisión y capacitación a personal de salud involucrado en el tema. 6.- Revisar flujograma	Dirección Equipo de Profesionales	Mensual Semestral Registros REM. Registros locales.	1.- Se realizó por 20 días en mayo 2015. 2.- Se reasigno funciones a 2 funcionarias que cumplen funciones en SOME solo en mayo. 3.- Se creó un nuevo carne para pacientes PSCV en uso desde junio 2015. 4.- Se aplica desde junio e nuevo carné. 5.- Se capacito a TENS y Administrativos de SOME.

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
			- Matrona NSP 2014: 18.10% 2015:**19,07%**	para seguimiento de controles de pacientes crónicos. 7.-Difusión consejo de desarrollo sobre el uso de horas. 8.- Monitoreo mensual de los NSP y pacientes citados (registro manual) de cada profesional. 9.- Monitoreo semestral de atenciones /utilización horas de profesionales con mayor % de NSP.			6.- Flujograma validado en agosto 2015 Equipo PSCV 7.- En todas las reuniones de Consejo, registrado en actas. 8.- Se realiza monitoreo de cada profesional en forma mensual. 9.- no evaluado.

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
III.- Aumento de la malnutrición por exceso en los escolares de la Comuna de Portezuelo.	Disminuir la malnutrición por exceso de la población escolar en la comuna de Portezuelo en un **1%.**	1.-Informar y difundir el problema nutricional a la comunidad escolar y sus autoridades.	Nº entrevistas y reuniones realizadas con autoridades de la comunidad escolar.	1.-Realizar 2 Reuniones con Autoridades, Directores y profesores para informar situación de los escolares en sistema municipal y parroquial de la comuna. 1.1.-Participar en 1 reunión de centros de padre de cada escuela de la comuna (7 escuelas).	Nutricionista. Asistente Social.	Semestral Registros REM.	1.-Se realizan 2 reuniones con DAEM y Director de Liceo Municipal para ver situación de niños con malnutrición. 1.1.-Se realizó 3 reuniones de 7 **(43%)** en centro de padres(Anexo Municipal , Chudal y Liceo municipal)
Antecedentes: a) 13% obesidad adolescentes el 2010. b) 27,9% obesidad escolares de 1ºbásico a 4º medio el 2014. c) 15,5% S. Peso escolares de 1º básico a 4º medio el 2014.		2.-Aumentar la cobertura de consulta nutricional de escolares con SP y Ob.	2.-Nº de escolares derivados a consulta nutricional desde control de salud y ficha Claps.	2.-Incorporación de los escolares con malnutrición por exceso a seguimiento nutricional a través de los programas infantil o adolescentes del Cesfam.	Técnico paramédico. Enfermera. Nutricionista. Psicóloga. Médico	Anual	2.-Fichas CLAPS realizadas 49 (92,4%) Se pide cobertura 8%=53 2.1.-Consulta nutricional de escolares y adolescentes es mantenida respecto al año 2014 (66 menores

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
III.- Aumento de la malnutrición por exceso en los escolares de la Comuna de Portezuelo.							con malnutrición por exceso entre 6 y 19 años en control. 2.2.- Se encuentra en ejecución Intervención nutricional a través de PLAN PILOTO especial en Liceo Municipal y Escuela Lomas de Chudal.Con profesional nutricionista en colegio. No evaluado a la fecha.
		3.-Fortalecer estilos de vida saludables a través de la promoción de Escuelas Promotoras de Salud con el componente de alimentación.	3.- N° actividades masivas realizadas en fomento de estilos de vida saludable y alimentación	3.- 2 actividades masivas promoviendo estilos de vida saludables dirigidos a la comunidad escolar	Enfermera. Asistente Social. Nutricionista Técnico Paramédico. Profesor de educación física o encargado de salud de cada escuela		3.-1º Corrida Familiar de Portezuelo 180 participantes de los cuales 120 son adolescentes entre 10 y 19 años. 3.1.-Participación de 15 preescolares del anexo del liceo municipal en

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
III.- Aumento de la malnutrición por exceso en los escolares de la Comuna de Portezuelo.							presentación del mes del corazón 3.2.-Celebración del Día del niño con la participación de niños de la comuna (300 niños hasta 4° básico) 3.3.- Lanzamiento comunal del programa Vida Sana 2015. 3.4.-Pausas activas en recreos del Liceo Parroquial con un monitor contratado para ello, 3 veces por semana. 3.5.- Concurso de recetas saludables (“la receta de mi abuelita”) para estudiantes de todos los colegios de la comuna.

Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
		4.- Potenciar el Programa Vida Sana destinado a escolares de la comuna.	4.-Programa vida sana de malnutrición por exceso planificado ejecutado y evaluado.	4.-Realización de Programa Vida Sana en 4 colegios de la comuna para mejorar estado nutricional de los menores con sobrepeso y obesidad.	Nutricionista Psicóloga Médico Profesor de Educación Física. Asistente Social.		4.-Programa vida sana en ejecución aumento de cobertura a 67 menores en control de los Liceo Municipal, liceo Parroquial y Anexo municipal, en espera de evaluación final
IV.- Aumento de la tasa de suicidio en población mayor de 20 años de un 0,05% en año 2013 a un 0,13% año 2014 2013 = 2 casos 2014 = 4 casos	Prevenir el suicidio a través de la pesquisa oportuna de pacientes con riesgo de salud mental.	Disminuir a 0,05% el número de suicidios en la comuna en población de 20 y más años.	N° de suicidios año 2015/ población 2015.	1.- Ingreso del 100% de pacientes con ideación suicida a programa de salud mental. 2.- Realizar evento masivo de prevención de suicidio a la comunidad. Día salud mental. 3.- Reuniones mensuales equipo de salud mental. 4.- Aplicación de escala para medir riesgo suicida a pacientes con ideación ingresada al programa de salud mental.	-Equipo salud mental Medico Psicóloga A social	Monitoreo mensual. Actas de reuniones.	1.- 5 pacientes ingresados a programa de salud mental por ideación suicida. 2.- Actividad realizada el 9 de octubre 2015. Día de la salud mental 3.- 8 reuniones mensuales Eq de salud mental realizadas el primer jueves de cada mes.(actas) 4.-Aplicación escala CIE-10.

DIAGNOSTICOS COMUNALES PARTICIPATIVOS

Durante el año 2014, se realizaron en la comuna dos procesos de consulta a la comunidad, uno correspondiente a la población adolescente y otra a la comunidad en general.

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

Objetivo general.

Contar con un diagnóstico participativo actualizado a fin de incorporar las necesidades de los usuarios en el proceso de programación anual.

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

Priorización de Problemas:

1- Obesidad Infantil
2- Depresión
3- Falta de horas medicas

Por tanto para los problemas planteados se establecen los siguientes objetivos para ser abordado para el año 2015:

- Actividades de Prevención y Promoción de la Salud, dirigidos a las familias y grupos organizados de la comunidad.
- Instancias de Participación Social, en las que la comunidad pueda plantear los problemas de Infraestructura y equipamiento a las autoridades locales, para así desarrollar un plan de mejoramiento de manera conjunta.
- Actividades abocadas a la salud mental en adultos y jóvenes.

Luego de analizar en conjunto todas las dificultades y ver cual mantenía mayor importancia entre la población, se estipulo llegar a un acuerdo de trabajar tres ejes temáticos, los cuales son "**Faltas de Horas médicas", "Hipertensión" y "Obesidad Infantil**".

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COMUNAL DE JOVENES 2014

Objetivo general.
Contar con un diagnostico participativo actualizado a fin de incorporar las necesidades de los usuarios en el proceso de programación anual.

¿Cuáles son los problemas de salud más importantes
Que afectan a los jóvenes de mi sector?

Finalmente los participantes llegaron a 5 problemas:
1.- Bullying
2.- Sedentarismo y falta de espacios recreativos
3.- Embarazo adolescente
4.- Tabaquismo
5.- Falta de horas médicas en adolescentes.

Posteriormente y luego de analizar en conjunto todas las dificultades y ver cual mantenía mayor importancia entre la población adolecente, se estipulo llegar a un acuerdo de trabajar tres ejes temáticos, los cuales son **"Tabaquismo", "Embarazo adolescente" y "Bullying**", de acuerdo al siguiente cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES AÑO 2015

Actividades	Encargados y Función	Fecha tentativa
Coordinación y gestión de talleres separados varones y damas de métodos anticonceptivos	Asistente Social Doctora Psicóloga	Abril – Agosto
Jornada de reflexión sobre tabaquismo. Material de difusión y actividades de promoción de la temática tabaquismo entorno educacional.	Nutricionista Kinesiólogo Asistente Social	Abril - Julio
Talleres en ciclos de cursos y charlas. Difusión Testimonios.	Profesionales DAEM Asistentes Sociales Psicóloga Video testimonial, difusión radial	Abril – Noviembre

DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO 2015

CICLO VITAL INFANTIL

INDICADORES					
	Población Inscrita	**Población bajo control**	**Población controlada o de Alta**	**Cobertura Lograda**	**COBERTURA O META ANUAL**
Lactancia materna 6 meses.		26	4	15,3%	32,80%
Cobertura evaluación DS a los 18 meses		33	33	100%	IAPS 97%
Evaluación DS recuperado de 18 meses		0	0	100%	M. S 91%
Altas odontológica total de 2 años	51	51	22	43%	30%
Aplicación Pauta C.S.B. en niños de 18 meses por enfermera		33	6	18,18%	
Aplicación Pauta C.S.B. en niños de 3 años 6 meses por Nutricionista		27	19	70,3%	80%
Altas Odontológica total a los 4 años	51	51	28	55%	40%
Obesidad en niños < 6 años	273	252	19	11,5%	8,2%
Control neuro sensorial al mes de vida		19	15	78,9%	100%
Ingresos Recién Nacidos	33	19	19	57,57%	100%

	Población Inscrita	Población bajo control	Población controlada o de Alta	Cobertura Lograda	COBERTURA O META ANUAL
Recién Nacidos Bajo Peso	33	19	1	5,26%	5,8%
Recién Nacidos Peso Insuficiente		19	6	31,57%	8,8%
Control Binomio menor a 10 días		19	9	47,36%	70%
Niños en Tratamiento por Hiperactividad (6 a 9 años)	216	4	4	100%	100%
Niños/as bajo control por enfermedades respiratorias crónicas		44	38	86%	80%
Vacunación 3ª dosis pentavalente PNI (6 meses))		30	22	73,3%	100%
Alta Odontológica total a los 6 años		54	45	83%	83%

CICLO VITAL ADOLESCENTE

INDICADORES					
	Población Inscrita	**Población bajo control**	**Población controlada o de Alta**	**Cobertura Lograda**	**COBERTURA O META ANUAL**
Altas odontológicas total a los 12 años	57	57	49	83%	83%
Altas odontológicas total menores de 20 años	1.143	1.143	274	24%	24%
Ingresos embarazadas Adolescentes.	33	31	6	19,35%	8,8%
Embarazadas adolescentes con ingreso precoz	**6**	6	1	83,34%	94%
Embarazadas adolescentes primigestas		6	6	100%	
Baja adherencia de acompañamiento al control prenatal de la pareja u otros.		6	4	66,66%	
Embarazadas adolescentes con riesgo biopsicosocial (EPSA)		6	6	100%	
Embarazadas adolescentes con pauta de Edimburgo > a 11 puntos.		6	3	50%	

	Población Inscrita	Población bajo control	Población controlada o de Alta	Cobertura Lograda	COBERTURA O META ANUAL
Embarazadas adolescentes con embarazo no planificado		6	5	83,33%	
Embarazadas adolescentes SP Y Ob al ingreso		6	2	33,33%	
Adolescentes en Tratamiento por Depresión de 10 a 19 años		5	5	100%	100%
Adolescentes bajo control por enfermedades respiratorias crónicas		15	14	93%	80%
Postrados	654	1	1	0,15%	
Población Control Hipotiroidismo	654	1	1	0,15%	
Población Control Epilepsia	654	1	1	0,15%	

CICLO VITAL ADULTO

INDICADORES					
	Población Inscrita	**Población bajo control**	**Población controlada o de Alta**	**Cobertura Lograda**	**COBERTURA O META ANUAL**
Cobertura EMP de 20 a 64 años	2.829	1.943	342	17,6%	25%
EMP sexo masculino de 20 a 44 años	731 (CV 72)	659	76	11,5%	25%
EMP sexo femenino de 45 a 64 años	743 (CV 505)	133	66	27,7%	39%
Cobertura HTA 30 de junio 2015	1024	1105	582	52,6%	
Cobertura DM 30 Junio 2015	523	446	235	52,6%	
Altas odontológicas totales 60 años	57	57	20	35%	35%
Ingreso a control Prenatal	37	25	25	67,56%	80%
Ingreso precoz a control prenatal		25	25	100%	94%
Ingreso Primigestas		25	2	8%	
Embarazadas con riesgo biopsicosocial.		25	13	52%	

	Población Inscrita	Población bajo control	Población controlada o de Alta	Cobertura Lograda	COBERTURA O META ANUAL
Embarazadas con Edimburgo > a 11 puntos		25	4	16%	
Embarazadas con embarazo no planificado		25	7	28%	
Embarazadas SP Y Ob al ingreso		25	15	60%	
Pacientes depresivos bajo control		181	120	66,2%	80%
Pacientes en tratamientos por VIF		47	30	63,8%	60%
Pacientes en tratamientos por OH		43	30	69,7%	60%
Población bajo control en sala ERA		86	61	71%	80%
Cobertura de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente.	1.205	975	911	93,43%	100%
Cobertura EFM en mujeres de 35 y más años	1.380	1.380	1.055	76,44%	
Cobertura Mx en mujeres de 35 y más años	1.380	1.380	516	37,39%	

	Población Inscrita	Población bajo control	Población controlada o de Alta	Cobertura Lograda	COBERTURA O META ANUAL
Alta odontológica totales en embarazadas		36	33	91.66%	91%
Pacientes Postrados	2.829	2	2	0,07%	
Población Control Hipotiroidismo	2.829	103	103	3,64%	
Población Control Epilepsia	2.829	45	45	1,59%	
Población Control Artrosis rodilla /caderas	2.829	73	73	2,58%	
Población Control Enfermedad Parkinson	2.829	1	1	0,03%	

CICLO VITAL ADULTO MAYOR

INDICADORES					
	Población Inscrita	**Población bajo control**	**Población controlada o de Alta**	**Cobertura Lograda**	**COBERTURA O META ANUAL**
EMPAM	812	655	276	42,1%	55%
Cobertura HTA	812		513	63.1%	
Cobertura DM	812		193	23,7%	
Normotensión		513	371	45,6%	
Normoglicemia		193	91	11,2%	
Pacientes depresivos bajo control		43	32	74,4%	70%
Población bajo control en sala ERA mayor a 65		99	66	67%	80%
Pacientes postrados de 65 y más	812	16	16	1,97%	

	Población Inscrita	Población bajo control	Población controlada o de Alta	Cobertura Lograda	COBERTURA O META ANUAL
Población Control Hipotiroidismo	812	43	43	5,29%	
Población Control Epilepsia	812	9	9	1,1%	
Población Control Artrosis rodilla /caderas	812	123	123	15,14%	
Población Control Enfermedad Parkinson	812	9	9	1,1%	

EVALUACION GENERAL DE ACTIVIDADES POR PROGRAMAS

- **Programa Infantil y Adolescente.**

- El aumento de la malnutrición por exceso de los menores preescolares y escolares de la comuna de Portezuelos ha sido abordado a través de un Plan Piloto en Liceo y Escuela municipal, además en coordinación con las actividades del Programa Vida Sana y la atención personalizada del CESFAM se aumentó la cobertura en esas edades.
- Se han realizado educaciones grupales focalizadas a las familias de los menores en los jardines infantiles, escuela y liceo municipales, abordado el problema de la obesidad a través de la preparación de platos saludables.
- Se han priorizado visitas domiciliarias integrales a las familias de menores con mal nutrición por exceso.
- Se realizó un concurso comunal de recetas de alimentación dirigido a la comunidad educativa preescolar, niños de todas las edades y adolescentes y sus familias llamado "La Receta de mi Abuelita ".Actividad dirigida a potenciar una alimentación saludable y a dar participación activa a los adultos mayores en la transmisión de la herencia culinaria a las nuevas generaciones. Obteniéndose un recetario de alimentación comunal que ha servido de insumo para difusión y educaciones a la comunidad.
- Dando cumplimiento a las necesidades planteadas por los adolescentes en el diagnóstico participativo del año 2014 sobre el sedentarismo y la falta de espacios y actividades recreativas para los jóvenes se realizó la " 1º corrida Familiar comunal para jóvenes y niños de la comuna "y se implementó en el Sistema de educación Parroquial "los recreos activos", potenciando así la recreación, actividad física y participación familiar.
- Se da complimiento al control de salud del Adolescente (ficha CLAPS) al 100% de los menores de 10-14 años programados.
- Se formaliza la participación de los jóvenes de la comuna a través de la incorporación de sus representantes en el consejo de desarrollo Local y a nivel de CESFAM se formaliza por decreto alcaldicio la conformación del equipo del Programa del adolescente.
- Con motivo de potenciar el fomento de la alimentación saludable, la conmemoración del Día de la alimentación con énfasis en la agricultura sustentable y el día de la lactancia materna se realizaron con acto y coctel ad oc.

- **Programa Nacional de Inmunizaciones 2015 (PNI).**

- Difusión radial sobre el Plan Nacional de inmunización, sobre campaña de vacunación escolar, vacunación contra influenza y sarampión.
- Diario mural informativo en el Cesfam.
- Difusión en los diferentes establecimientos educacionales y Jardines Infantiles de la comuna.

- **Programa de la Mujer**

- Durante el año 2015 se observa un aumento importante de ingreso de embarazadas adolescentes (19%) en contraste con año 2014. En este grupo el 88% de los ingresos se realizó antes de las 14 sem. el 88% fueron intervenidas por equipo CHCC.
- Se mantiene alto porcentaje de embarazadas con Riesgo biosicosocial, sobre el 60%, durante el año 2015, los factores determinantes están dados especialmente por embarazo no deseado y síntomas depresivos, se realizan 6 talleres equipo CHCC y Visita Integral a un 90% de gestantes , con buena aceptación de parte de las gestantes y con participación de padres en talleres.
- Se observa un 70% de ingreso a control de Recién Nacidos con más de 10 días, el ingreso tardío esta dado principalmente por un aumento de partos en sistema privado con 1° control en extra sistema.
- Se mantiene control de regulación de fecundidad en adolescentes que lo solicitan facilitando el acceso a algún MAC en consulta directa en box matrona .Además existe un número importante de mujeres que acuden con sus hijas para iniciar MAC lo que sin duda mejora la continuidad del uso del método.
- El cumplimiento de IAPS, a la fecha sobre el 92% de ingreso a control prenatal antes de las 14 semanas.
- Meta PAP octubre 2015 existe un 94% de cobertura de PAP vigente. Para el logro de esta meta cabe destacar la colaboración, principalmente TENS de crónicos y farmacia del Cesfam además de llamado telefónico personal a mujeres inasistentes.
- Durante el mes de abril 2015 se realizo operativo del Rotary Club, donde se entregaron atenciones de especialistas para persona de la comuna, dentro de estas se realizaron Eco de mamas a 10 mujeres con Mx que indicaba este examen Se diagnostico 1 caso de Ca de mama.

- **Programa Chile Crece Contigo (CHCC).**

- Reunión semanal de equipo CHCC, para revisar ingresos, derivaciones y coordinar visitas domiciliarias y talleres.
- Reunión ampliada mensual comunal con los referentes de Dideco, DAEM, OPD, PIB, CHCC, JUNJI, INTEGRA.
- Capacitación equipo CHCC referente a Trabajo en Red, Crianza respetuosa, Cuidados sensibles y Competencias Parenterales.
- Difusión del Programa CHCC en Consejo de Desarrollo.
- Difusión en sala de espera del programa a través de videos.
- Actividad de celebración del día del niño en conjunto con DIDECO, OPD, PIB, JUNJI, Integra.

Dificultades:

- Asistencia de Niños derivados a la Sala de Estimulación difícil de lograr en algunos casos por ruralidad extrema y escasa locomoción.
- Bajo porcentaje de padres a las diferentes actividades ya sea control o talleres.
- Taller Nadie es Perfecto no realizado, por no contar con profesional capacitado.

- **Programa del Adulto y Adulto Mayor:**

Actividades realizadas durante año 2015

- Durante el año 2015 se han realizado actividades orientadas a difusión de síntomas de IAM y ACV en Consejo de Desarrollo Local, Unión comunal de JJVV, Club de Hipertensos, en los días de pago de pensionados en Portezuelo a través de charlas educativas y entrega de cartillas.
- Participación activa de equipo cardio vascular del Cesfam en actividades y cierre de Celebración del mes del corazón.
- Capacitación a funcionarios sobre reconocimiento de síntomas de IAM y ACV.
- Intervención de pacientes ingresados a control por DM y pacientes descompensados a través de talleres por nutricionista, enfermera y evaluación por medico para mejorar adhesión a tratamiento y lograr compensación de su patología.
- Charlas a pacientes ingresados a control por DM sobre cuidados de pie diabético y taller de insulino terapia.
- Campaña motivacional de EMPA realizadas en pago de pensionados.
- Capacitación a cuidadoras de pacientes con dependencia severa o total, con énfasis sintomatología respiratoria.
- Visita domiciliaria de seguimiento por Auxiliar PM mensual a postrados de la comuna.

Actividades por realizar

- Operativo preventivo de enfermedades CV (EMPA) en viña de Panguilemu, funcionarios municipales y docentes colegios, programado para diciembre 2015.
- Evaluación intervención a pacientes descompensados e ingresos por DM.

- **Programa Odontológico:**

Priorización de grupos etarios:

- 2 y 4 años se prioriza con derivación de control sano, aplicándose un alto componente educativo para fijación de hábitos que promuevan el auto cuidado en salud bucal.
- 6 años corresponde a meta sanitaria y atención odontológica Ges, en que los niños son atendidos en forma integral.
- 12 años corresponde a meta sanitaria, con atención integral de los adolescentes de ese grupo etario, además se incorpora consejería breve en tabaco.

- Gestantes, corresponde a atención odontológica Ges, con atención dental integral que también incorpora consejería breve en tabaco.
- Altas odontológicas totales en menores de 20 años, corresponde a indicador IAAPS.

Priorización de urgencias dentales, la urgencia dental es una atención odontológica Ges, con lo que se garantiza su atención en cualquier lugar de la red asistencial dental y en cualquier edad del ciclo vital.

Atención dental del adulto, como no está priorizada su atención integral en la jornada normal de trabajo se realiza a través de los siguientes convenios:

- Atención dental integral de mujeres en programa mas sonrisas (220 mujeres)
- Atención dental resolución prótesis dentales (50)
- Atención dental resolución endodoncias (20)
- Atención dental integral de 60 años, corresponde a Ges (20)
- Atención dental morbilidad dental dirigida a hombres y mujeres de 20 y mas años se realiza en extensión horaria 5 hrs. /sem.
- Atención dental extensión horaria.
- Atención dental extensión gestantes 2,5 hrs. /sem.

Entrega de kits aseo

Atención dental de pacientes que por su complejidad, son derivados por medio de interconsulta a centros de referencia que son hospital clínico Herminda Martin y Cesfam Violeta Parra de Chillan.

- **Programa Respiratorio.**

- Se realizó 3 educaciones en jardines infantiles en prevención de IRAS
- Se ejecuta 4 taller de antitabaco en liceo nuestra señora del Carmen
- Se realizó 4 talleres de prevención de IRAS en sala de espera
- Se realizó 5 talleres en prevención de ERAS en sala de espera
- Se realiza taller de prevención de IRAS en embarazadas
- Se realiza taller de posturas en Embarazadas
- Se realizó extensión horaria los días Lunes y martes en los meses de septiembre y octubre de sala mixta
- Se realiza charla a cuidadoras de postrado en prevención de enfermedades respiratorias y posiciones de movilización a usuarios postrados
- Se trabajó con 5 usuarios EPOC en rehabilitación pulmonar durante los meses de agosto a octubre

- **Programa de Salud Mental:**

- Tiene como principal lineamiento el Programa de Depresión en cual está destinado a atenciones de personas desde 15 años y más. Brindando atenciones periódicas de Médicos y Psicólogo junto con la entrega de medicamentos en los casos que se requiera. Cabe destacar que fue uno de los diagnósticos destacados como problemática en el diagnostico participativo de este año.
- Salud Mental al cual contempla atenciones de psicólogo para aquellos trastornos no-depresión como son: trastornos ansiosos, trastornos emocionales y conductuales, trastornos alimentarios, trastornos de personalidad. etc. Este año ha habido un aumento importante en el ingreso por estas patologías, siendo los más destacado el trastorno ansioso y el trastorno adaptativo.
- Programa Alcohol y Drogas y VIF con horas exclusivas para dicha atención. Estos programas son de baja adherencia a tratamiento y de difícil pesquisa siendo una dificultad constante para el programa.
- Aparte de las atenciones se realizaron diversas educaciones a los establecimientos educacionales y grupos comunitarios, además se celebró el día de la salud mental con una actividad masiva llamada “Zumba Móvil”.
- Se realizan visitas domiciliarias por dupla psicosocial según la necesidad, como complemento y seguimiento del programa.
- El cumplimiento de metas IAPS esta sobrepasado en un 48%, teniendo muchos más usuarios ingresados de lo solicitado.

- **Programa Vida Sana:**

El programa de Vida Sana cuyo propósito principal es de contribuir a reducir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar DM e HTA ; a través de la intervención de los hábitos de alimentación y en la condición física , dirigido a niños, niñas , adolescentes, adultos y mujeres pos parto.

Para el año 2015 para el desarrollo de este programa la comuna de Portezuelo cuenta con:
22 horas nutricionista, -- horas medico, --- horas Psicóloga y ---- horas -----

Ingresos y controles realizados a octubre 2015

Profesional	**médico**	**nutricionista**	**Sicóloga**
Ingresos	-----	107	-------
1º Controles	61	117	33
2º controles	------	47	------
3º controles	------	20	2

Actividad física:

- Se han realizado 135 sesiones con un total de asistencia de 2473 personas.

Talleres dupla nutricionista – psicóloga:

- Se han realizado 4 talleres con un total 54 asistentes.

Actividades organizadas o apoyadas por progra Vida Sana:

- 1ª corrida familiar de portezuelo 2015.
- Conmemoración día mundial de la alimentación saludable.
- Conmemoración día de la salud mental.
- Mes del corazón.
- Caminatas de adultos.
- Preparación equipo de baby futbol femenino CESFAM Portezuelo.

Actividades de gestión, promoción y otros:

- Diagnostico participativo vida sana : realizado en 3 sesiones (2 sesiones con preescolares y 1 sesión con adultos y escolares)
- Capacitaciones: 1 capacitación anual + 1 video conferencia al mes.
- Taller educativo cocina saludable en Jardín tierra y sol.
- Difusión radial programa vida sana y otros en radios locales.
- Evaluaciones nutricionales en jardines infantiles y liceo municipal.
- Participación en diagnostico participativo comunitario apoyo en mesas de trabajo.

Logros:

- Dar a conocer el programa a toda la comunidad, a través de las diferentes actividades masivas realizadas.
- Empoderamiento de los espacios públicos a través de la actividad física y deportiva.
- Mejoramiento en los lazos entre profesionales y usuarios, ya que como equipo vida sana del CESFAM hemos trabajado arduamente en la comunicación con nuestros usuarios.
- Adquisición de implementación deportiva y educativa para los diferentes talleres a realizar.
- Flujo de derivación interna al programa activo y efectivo.

Dificultades:

- Mantener la asistencia de los adultos a los talleres tanto de actividad física como a los talleres nutricionales.
- Traslado a zonas rurales para realizar actividad física a aquellos pacientes que lo desean pero que por distancia no pueden participar.

Actividades pendientes:

- Esquematizar diagrama de urgencia programa vida sana
- 3 Talleres dupla nutricionista y sicóloga
- Controles según corresponda 3º, 6º, 9º, 12º mes de intervención

- **Plan de Promoción**

Actividades concretas realizadas durante el año 2015:

Entorno Comunal:

- Realización de 1 feria saludable durante celebración del mes del corazón.
- Actividades de promoción de hogares libres de humo de tabaco a través de consejerías (nutricionista)

Entorno Educacional:

- Recetario Saludable en Establecimientos Educacionales de la Comuna de Portezuelo actividad de COMSE con premiación a los 26 niños cuyas recetas fueron seleccionadas. Se imprimieron 200 recetarios los cuales se entregan a la comunidad.
- Implementación de programa de pausas y/o recreos activos en Liceo Parroquial a cargo de Profesora de Educación Física.
- Eventos deportivos recreativos con participación de Liceo Nibaldo Sepúlveda, Anexo y Liceo Parroquial haciendo mención del día de la Salud Mental .Se entrega alimentación Saludable.
- Talleres de prevención de tabaco para alumnos de 7° a 4° medios actividad realizada por Kinesiólogo y Enfermera.

Entorno Laboral:

- Pausa activa Cesfam todos los 4° miércoles de cada mes en jornada de la tarde.

Actividades pendientes de ejecutar:

- Plaza Saludable en sector de Cucha Urrejola en proceso de instalación.
- Capacitación funcionarios de Salud Trato Usuario programada para diciembre 2015.
- Implementación deportiva, como reconocimiento o premios en competencias deportivas en ejecución.
- Difundir material educativo relacionado con ambientes libres de humo de tabaco en proceso de autorización para confección de afiche alusivo al tema.
- Realizar acciones de promoción de exámenes de medicina preventiva en proceso de autorización para imprimir cartilla educativa.

Gestión Plan Trienal:

- Capacitar al intersector en materia de Promoción de la Salud
- Realizar jornada de Planificación para elaborar el plan estratégico trienal 2016-2018

Nota: Ambas actividades están en proceso de licitación, estando programadas para su ejecución el próximo 3 de Diciembre

- **Participación Social:**

Durante el año 2015, se continuó con el trabajo del Consejo de Desarrollo, el cual se concibe como un espacio de Participación que permite el diálogo e intercambio de información entre los trabajadores de los establecimientos de salud, sus directivos y los usuarios, con el fin de aportar al mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población.
Actividades realizadas:

- Se entregó información sobre Plan AUGE a través de capacitación en sesión de consejo de desarrollo, acondicionamiento de diario mural de Cesfam y Postas con información relevante de plan AUGE y se entregó cartillas informativas en los días de pago sobre patologías GES.
- Se realizó capacitación en sesión de consejo de desarrollo sobre solicitudes ciudadanas, se informa de las solicitudes recibidas en el año.
- Se realizó 1 taller educativo en sesión del consejo de desarrollo sobre la problemática Ob Infantil, se informa en este taller de datos de evaluación de diagnóstico nutricional infantil
- En sesión de consejo se realiza educación sobre " Nueva Norma Técnica Programa Infantil"
- Charla educativa de "Hogares libres de humo de tabaco".
- Charla sobre beneficios de los dirigentes en el Sistema de Salud.
- Campaña motivacional de toma de Pap y Mx a mujeres de la comuna.
- Campaña de toma EMPA.
- Participación en actividades y cierre del mes del corazón, además de su difusión en sesión del Consejo de Desarrollo.
- Educación OPD (Oficina de protección de derechos del niño Portezuelo – San Nicolás.
- Educación Hepatitis
- Educación ACV.
- Educación Fono salud Responde.

Actividades pendientes:

- Capacitación a funcionarios en mejoramiento del clima laboral programada para el mes de diciembre 2015.
- Evaluación de llamadas telefónicas a pacientes con mayor inasistencia a citación de nutricionista y Psicóloga.

- Hermoseamiento de sala de espera del Cesfam.

➢ **Programa de Salud del Ambiente:**

- 3 Educaciones en sala de espera y difusiones en temática HANTA: entrega de dípticos, afiches en liceos y negocios locales.
- 5 educaciones en higiene en jardines infantiles y sala de espera.
- 4 educaciones en prevención, cuidado e higiene.
- 2 educaciones en temática de excretas, cuidado, prevención de enfermedades, higiene. (Sala de espera)
- 1 difusión con el tema contaminación ambiental en diario mural CESFAM
- 1 difusión, a través de diario mural CESFAM en el uso eficiente de leña y entrega de flyer a los integrantes Consejo de desarrollo.
- 6 educaciones ley de tabaco una en sesión de consejo de desarrollo y Liceo Nuestra Señora del Carmen cursos de 7° a 4° medio (en conjunto con programa promoción de la salud) y difusiones.

➢ **Gestión y monitoreo de patologías con Garantías Explícitas:**

- A octubre de 2015 las garantías cumplidas GES son de un 99,8%; no hay garantías vencidas y 2 incumplidas con hito. Las garantías exceptuadas para este mismo periodo alcanzan un 2,7% (25).
- Las Urgencias odontológicas GES hasta octubre son 41.
- Entrega de órtesis a población mayor de 55 años.

➢ **SOME**

- **Interconsultas emitidas HClHM:**
  Mayores 15 años: 583.
  Menores de 15 años: 59
  UAPO Chillan Viejo: 35
  Cesfam M. Bachelet: 2 (Cirugía maxilo facial)

- Difusión en Consejo de Desarrollo y Adulto Mayores sobre Lista de Espera no Auge y Servicio de Mensajería implementado por el Ministerio de Salud.
- Coordinación y derivación Endodoncias y Eco Obstétrica.
- Coordinación y derivación pacientes para cirugía maxilo facial a Cesfam Violeta Parra.
- Coordinación y derivación primera consulta UAPO.
- Coordinación u derivación endoscopia Hospital de Bulnes.

- **Programa Resolutividad**

Especialidad	Consultas Realizadas
Oftalmología (Tecnólogo Medico)	102
Lentes entregados	136
Otorrino	10
Audiometrías realizadas	10
Audífonos entregados	6
Cirugía Menor	120
Bp enviadas a Anatomía patológica	54

- **Convenio CIRA.**

Prestación	N°	Atendidos	Pendientes
Otorrino	29	23	2
Audífonos	12	12	0
Audiometrías	23	23	
Recetas	5	5	0
Oftalmología TM	54	45	9
Lentes	64	64	0
Eco Mamaria	13	13	0
Eco tomografía Renal	10	8	2
Endoscopia H.Bulnes	10	10	0
Ginecología (Climaterio)	4	0	4

- **Otros indicadores:**

- En el marco del desarrollo tecnológico del Cesfam, un desafío importante es la mejora y actualización de la Ficha clínica electrónica la cual se encuentra utilizándose desde el año 2012, como un sistema informatizado de soporte a la gestión clínica. Durante el año 2015 se está trabajando para lograr la plena operación de la ficha electrónica (Rayen) para lo cual se realizo una capacitación en CESFAM para aunar criterios y mejorar la calidad de registros.

- El cumplimiento de Metas sanitarias y de IIAPS ha sido optimo según indicadores a octubre, se ha mantenido un monitoreo permanente para intervenir en aquellos indicadores que presentan mayor dificultad, se espera que a diciembre de 2015 se logre un buen cumplimiento.

PLAN DE ACCION 2016

PROBLEMAS PRIORIZADOS

OE	Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
1	TBC, pulmonar con prevalencia sostenida en población de 15 y más años en la comuna de Portezuelo. 1 caso anual	1.- Mantener índice de pesquisa de TBC pulmonar en consultantes de 15 y más años con sintomatología respiratoria mayor o igual **a 70 /mil**. **Bk 2015:391** **Consultas:5133** **Índice Bk: 76,17%**	Mantener índice de Bk en 70/mil en población de 15 y más años.	N°Bk realizadas año 2016 / N° de consultas en personas mayores de 15 año 2016.	1.- Lograr que al menos cada funcionario solicite 1 BK en el año. 2- realizar 1visita por TENS del programa TBC a cada casa de reposo con el fin de solicitar Bk.(2 visitas) 3.- Solicitar Bk a pacientes postrados, sintomáticos respiratorios por TENS del programa. 4.-Implementar en SUR, registro de BK por TENS. 5.- Realizar una actividad masiva al año coincidente con el día de la TBC.	Equipo de Cesfam Equipo TBC	-Mensual Índice de Bk. Registro libro. REM - Semestral Funcionarios que solicitan Bk	

OE	Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
2	Alto número de pacientes NSP , a citas agendadas en sistema rayen de profesionales no médicos superior al 15 % Total pacientes agendados:10.035 Total NSP: 1.947 % NSP: 19,40%	Disminuir el porcentaje de NSP en al menos en un 2%, en profesionales no médicos que tengan un 15 % o más de NSP. Psicóloga : 28.49% Nutricionista: 24.94% Enfermera Inf: 22,01% Enfermera CV: 16,41% Matrona:19:48% Odontólogo: 17.76% Kinesiólogo: 15.86%	Disminuir el % de NSP a lo menos en 2 puntos porcentuales durante el año 2016 en profesionales no médicos: Psicóloga Nutricionista. Enf. Progr Inf Enf PSCV. Matrona. Odontólogo. Kinesiólogo.	1.-N° total NSP 2016 / N° total NSP 2015. 2.-N° total NSP mensual / N° total citados por cada mes por profesional	1.-Contratación de 22 hrs. administrativo exclusivo para llamadas de pacientes agendados. 2-Confección de flujograma de pacientes NSP por equipo SCV y revisión por equipo profesionales. 3.-Difusión a funcionarios del Cesfam de fjujograma de NSP. 4.-Difusión en instituciones de la comunidad y consejo de desarrollo de flujograma a cargo de encargados de promoción. 5.-Monitoreo mensual de los NSP y pacientes	- Dirección. Administrativo contratado. -Equipo de Salud. -Profesionales encargadas de promoción y participación social.	-Mensual de NSP. -Semestral. -Registros manuales NSP.	

OE	Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
					citados (registro manual) de cada profesional. 6.-Monitoreo semestral y anual de NSP /citados.			
3	Pacientes con problemas de salud mental con intento o ideación suicida en población de 10 y mas años observados en la aplicación pauta de Edimburgo y consultas de urgencia y morbilidad.	Prevenir los suicidios en población de 10 y más años. Pesquisar pacientes de 10 y más años con ideación suicida	a.-Fortalecer redes de apoyo de protección de la salud mental en población de 10 y más años. b.- Fortalecer Estilos de Vida Saludable de tipo recreativas con enfoque en salud mental. **Meta 2** a.-Aplicar **encuesta** al 8 % de la población de 14 a 19 años. b.- Derivación del 100% de los EMPA con riesgo de	N° de suicidios año 2016/ población 2016 de 10 y más años. 2.- N° de actividades masivas de fomento de estilos de vida saludable(áreas Tabaco Alimentación Bullyn y actividad física)	1.-Elaborar flujograma de derivación interno de pacientes con ideación suicida o intento a equipo de salud mental 2.-Ingreso del 100% de pacientes de 10 y más años con ideación suicida o intento a programa de salud mental. 3.-Realizar **1** evento masivo de prevención de suicidio a la comunidad en el día de salud mental. 4.-Revisión de los casos de riesgo suicida en	- Equipo salud mental -Medico -Psicóloga -A social Autoridades de educación.	-Tarjetero de salud mental evaluación mensual -Registro en acta de equipo de salud mental de casos revisados. -Número de escalas aplicadas	

OE	Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
			ideación suicida a salud mental. c.- Aplicación de encuesta yessavage al 100 % de los adultos mayores con factores de riesgo de salud mental en aplicación de EFAM.	Numero de encuestas	reuniones mensuales equipo de salud mental. 5.-Aplicación de escala para medir riesgo suicida a pacientes con ideación suicida ingresada al programa de salud mental por profesional psicóloga y derivación a médico de los pacientes con riesgo alto. 6.-Realizar **2** actividades en conjunto con la comunidad escolar 7.- invitación a representantes de los jóvenes al consejo de desarrollo local. 8.- a.- Fichas Clap realizadas.			

OE	Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
					b.- EMPA realizados. c.- EFAM realizados.			
4	Malnutrición por exceso en los estudiantes de 1° básico a 4° medio de la Comuna de Portezuelo de **43,5%**	Disminuir la malnutrición por exceso de la población escolar en la comuna de Portezuelo en un 1%. **42,5%**	1.-Mantener el compromiso de las autoridades de la comuna en disminuir la malnutrición por exceso. 2.-Aumento de un 50% la cobertura de los escolares con Sp y Ob con atención por Nutricionista en los programas de Vida Sana Consulta nutricional en Escuelas y Consulta Nutricional en CESFAM.	Profesionales con horas disponibles para la atención de adolescentes en la comuna. Ejecución de los programas Nutricionales. 162 escolares con malnutrición por exceso incorporados a seguimiento nutricional.	1. Consulta nutricional al 50% (162) de la población escolar con malnutrición por exceso. 2.- Realizar 12 educaciones de los programas: Vida sana, Plan piloto de escuelas municipales y Cesfam.	Nutricionistas. Docentes comprometido de educación Enfermeras Médico Técnico paramédico Psicóloga Profesor de educación física o kinesiólogo o monitor.	Equipo de profesionales.	

OE	Problema Priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo Evaluación	Cumplimiento
			3.-Fortalecer estilos de vida saludables a través de la promoción de Escuelas Promotoras de Salud con el componente de alimentación.	Número de actividades masivas realizadas en fomento de estilos de vida saludable con el componente alimentación	3.- Realizar 4 actividades masivas promoviendo estilos de vida saludables dirigidos a la comunidad escolar			
5	Alta mortalidad de varones de 50 y más años por cáncer próstata.	Reducir la mortalidad por Cáncer de próstata a través de la pesquisa precoz en población de riesgo por edad y antecedentes paternos.	Lograr que un 50% población masculina de 50 y más con factores de riesgo se les solicite examen de antígeno prostático.	Número total de antígenos prostáticos realizados/ población total masculina de 50 y más años	1.- Realizar 6 difusiones de importancia de consulta precoz 2.- Solicitud de exámenes de antígeno protático total a varones mayores de 50 años. 3.- Derivación del 100% de antígenos prostáticos totales alterados a médico	Equipo Profesionales	1.- Número de difusiones realizadas por equipo de promoción y participación social. 2.- Número de pacientes insistentes derivadas de otros programas. 3.- Número de varones mayores de 50 años con Ag prostático.	

PROGRAMA CAPACITACION 2016 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) - SERVICIO DE SALUD ÑUBLE - COMUNA: PORTEZUELO																		
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NIVEL TÉCNICO	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
				A (Médicos, Odont, QF, etc.)	B (Otros Profesionales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
4°: Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.	Manejo de situaciones Críticas en el proceso de atención	Aplicar Técnicas de manejo y contención en pacientes que presenten crisis y labilidad emocional	Alto			10	1	5	2	18	24		250.000		250.000	Cesfam Portezuelo	Equipo de Salud Mental	Marzo
	Calidad de atención y trato al usuario	Aplicar técnicas y estrategias de atención de usuarios, integrando ley de derechos y deberes de los usuarios en salud.	Medio	3	8	10	1	11	2	35	12	600.000			600.000	Externo - Licitación Pública	Encargada de Promoción de la Salud	Julio

	Manejo de Heridas Simples	Emplear procedimientos actualizados en el manejo de heridas simples.	Medio			11	1			12	12		200.000		200.000	Cesfam Portezuelo	Enfermera Clínica	Septiembre
Lineamiento 5: Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	Comunicación efectiva y manejo de conflictos laborales	Emplear técnicas de comunicación efectiva, manejo y solución de conflictos laborales.	Alto	3	8	10	1	11	6	35	12	600.000			600.000	Externo - Licitación Pública	Director Cesfam	Octubre
TOTALES				**6**	**16**	**41**	**4**	**27**	**10**	**100**	**60**	**1.200.000**	**450.000**		**1.650.000**			
Nota: - Se considerarán reconocidos para efectos de la carrera funcionaria, todos los programas implementados desde el Servicio de Salud Ñuble y MINSAL, destinados a la APS Municipal.																		