

PLAN DE SALUD COMUNAL

PORTEZUELO

2017

INDICE

Página

INTRODUCCIÓN 3
ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA DE PORTEZUELO 4
CARACTERISTICAS SOCIO CULTURALES DE LA COMUNA 8
SITUACION DE SALUD DE LA COMUNA 11
ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD 17
ANTECEDENTES DE CESFAM 21
DIAGNOSTICO DE SALUD 27
EVALUACION PLAN DE ACCIÓN AÑO 2016 35
POBLACIÓN BENEFICIARIA INSCRITA EN CESFAM Y POSTAS DE LA COMUNA DE PORTEZUELO 46
DIAGNOSTICO DE SALUD POR SECTOR: 47
PLAN DE ACCION PARTICIPATIVO 2017 51
PROGRAMA DE CAPACITACION 2017 53

INTRODUCCIÓN

Este plan de salud comunal 2017, 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 2016 y se presenta la priorización de problemas de salud para el 2017, como comuna piloto se realiza con la participación de la comunidad donde nos dan a conocer sus problemas de salud orientados desde una perspectiva comunitaria. 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

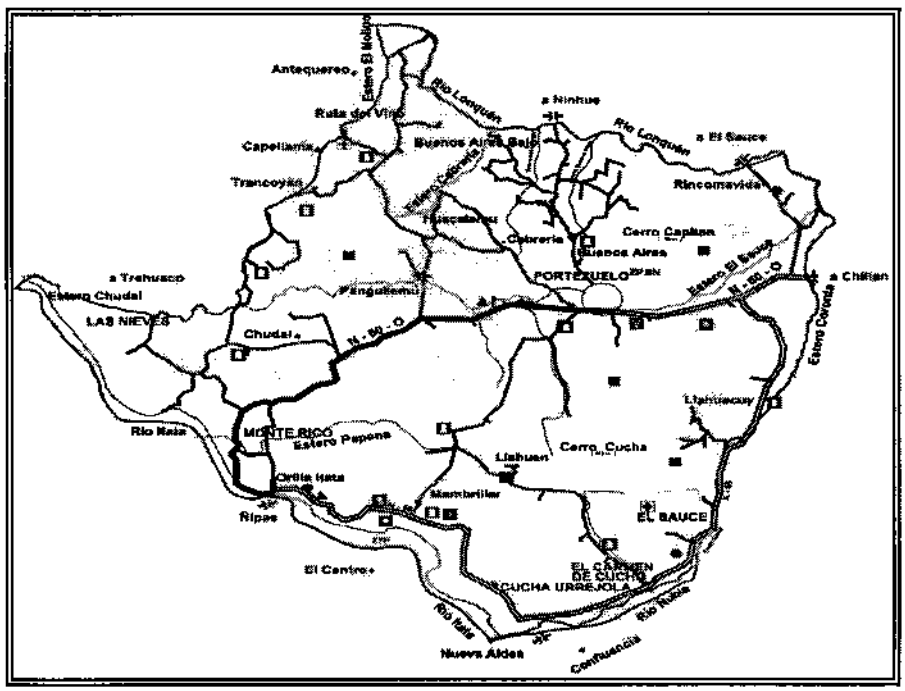
Ubicación Geográfica y Límites Comunales:

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, los cuales a la fecha ya se encuentran ejecutados.

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 3 sectores rurales: Los Maquis, La Cancha y Carrullanca, zonas rurales con mayor densidad de viviendas. Además se construye proyecto de APR en localidad de Rincomavida que beneficiaría a 50 familias.

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 90% 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 1° a 6° 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 1° a 8° 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	43	54
Básica	189	174
Enseñanza Media	126	95
Laboral	3	-
Total	361	323

Fuente DAEM – Liceo Parroquial Portezuelo 2016.

Salas Cuna

Nivel	Tierra y Sol	Pulgarcito	Campanita	Total
Sala Cuna (0 – 2)	14	20	9	31
Nivel Medio (2 – 4)	25	20	10	52
	39	**40**	**19**	**98**

Fuente DAEM – Portezuelo 2016

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 registro social de hogares alcanza a **1780** personas:

TRAMOS	CIFRAS POR HOGAR	%
T40	1402	78,8%
T50	95	5,3%
T60	78	4,4%
T70	72	4,0%
T80	54	3,0%
T90	60	3,4%
T100	19	1,1%
TOTAL	1780	100%

Fuente: DIDECO- Comuna de Portezuelo.

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 y Biodemográficos.

Tasas de natalidad, mortalidad general e infantil año 2013

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 2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Población	5.195	4.948	4.786	4.916	4.853	4.784
Nacidos Vivos	46	45	50	37	34	37
Natalidad	8,8	9,1	9,9	7,5	7,0	7.7

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 2013

	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.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mortalidad	57	53	37	41	47	41
Tasa	11,4	10,7	7,6	7.3	9,6	8.6

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%.

La mortalidad se concentra en grupos etáreos 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.

MORBILIDAD:
ENERO A OCTUBRE 2016 (Población Inscrita 4.706)

Estudio perfil de la morbilidad
Principales causas de consulta por grupo etáreo:

Programa Infantil:
- Enfermedades Diarreicas y Respiratoria

Programa Adolescente:
- Respiratorio, Salud Mental y cefalea
-

Programa Adulto:
- Cardiovascular, Respiratorio, Insomnio y cefalea

Programa Adulto Mayor:
- Respiratorio, cardiovascular Salud Mental.

Consultas médicas:
Tasa por grupo etáreo

CONSULTA MÉDICA

<1 año	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y+	TOTAL	TASA
159	362	383	236	369	1330	476	538	580	424	312	327	300	332	6128	1,30

Tasa por grupo etáreo:
0/9 años Tasa 1.87
10/19 años Tasa 0,97
20/24 años Tasa 1.19
65 y más Tasa 1,59

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

Enfermedades de notificación inmediata: (sospecha)

- Botulismo
- Brucelosis
- Carbunco
- Cólera
- Dengue
- Difteria
- Enfermedad invasora por Haemophilus Influenzae
- Enfermedad meningocócica
- Fiebre amarilla
- Fiebre del Nilo occidental
- Leptospirosis
- Malaria
- Peste
- Poliomelitis
- Rabia humana
- Sarampion
- SARS
- Sindrome pulmonar por Hantavirus
- Triquinosis

De notificacion diaria:

- Coqueluche
- Enfermedad de Chagas

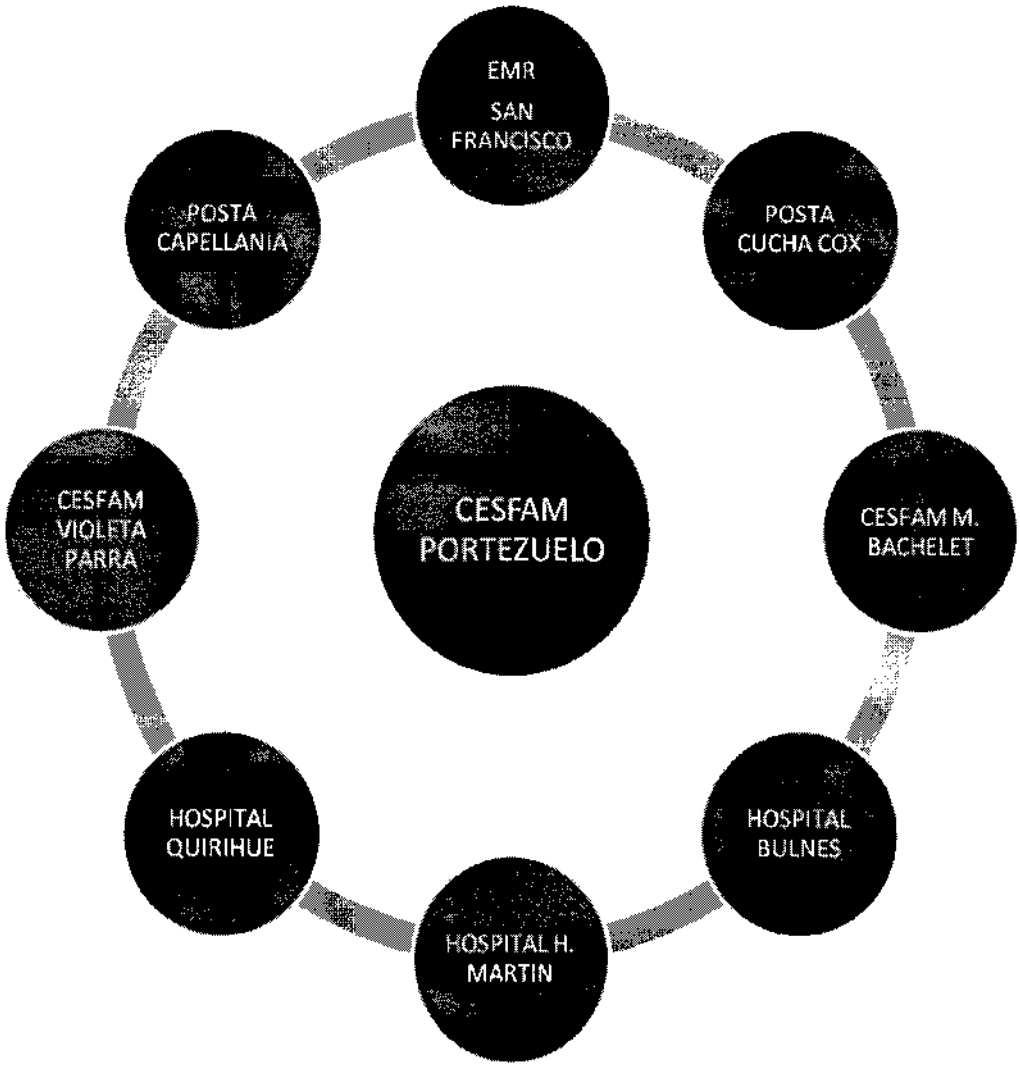
- Fiebre tifoidea y paratifoidea
- Gonorrea
- Hepatitis viral A, B, C y E
- Hidatidosis
- Lepra
- Parotiditis
- Psitacosis
- Rubéola
- Rubéola congénita
- Sífilis en todas sus formas y localizaciones
- VIH/ SIDA
- Tetanos
- Tetanos neonatal
- Tuberculosis
- Tifus exantematico epidemico

Las sospechas deben ser confirmadas por exámenes de laboratorio por lo que son informadas al SEREMI de Salud y derivados al Hospital Clinico Herminda Martín.

RESUMEN DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA:

Diagnósticos	Nº casos 2016
Hepatitis viral A	4
Hidatidosis	1
Tuberculosis	1
VIH	1
Diarrea	26

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

Recursos Financieros:

Presupuesto I Municipalidad año 2016	**$ 1.460.256.000**
Aporte Municipal a Salud 2016	**$ 286.000.000**
% del presupuesto Municipal aportado a Salud	**20%**
Per cápita 2016	**$ 323.810.000**
Total por Convenios	**$ 135.468.835**
Total presupuesto de Salud año 2016	**$ 745.278.835**

Desglose convenios año 2016:

Odontológicos	**$ 30.486.871**
Cirugía Menor	**$ 2.605.920**
Otorrino laringología	**$ 1.203.050**
Oftalmológico	**$ 3.411.360**
Rx de Tórax	**$ 1.820.000**
Rx de Pelvis	**$ 193.800**
Mamografías	**$ 2.960.000**
Eco tomografías Mamaria	**$ 500.000**
Eco tomografías Abdominal	**$ 2.294.600**
Convenio Urgencia Rural	**$ 25.328.775**
Equidad Rural	**$ 5.382.629**
Convenio FOFAR	**$ 3.336.751**
Chile Crece Contigo	**$ 4.650.450**
Programa Vida Sana	**$ 20.651.505**
Apoyo a la Gestión Local/digitadores	**$ 3.995.419**
Salas Mixtas	**$ 12.603.516**
Promoción de la Salud	**$ 14.044.189**

ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD

Recurso Humano: Dotación 2017

Categorías	Dotación autorizada 2017	Dotación real contratada
A		
Medico EDF	0	88
Odontólogo	44	44
Químico Farmacéutico	11	0
B		
Matrona	44	44
Enfermera	88	88
Nutricionista	44	44
Asistente Social	44	44

Psicóloga	44	44
Kinesiólogo	44	44
Director Cesfam	44	44
Jefe DESAMU	44	44
Jefe SOME	22	22
C		
TENS de Enfermería	484	484
Administrativos	44	44
Adquisiciones	44	44
OIRS	44	44
Estadístico	44	44
Secretaria DESAMU	44	44
D		
A. Dental – PNAC y PACAM	88	88
Podóloga	44	40
E		
Finanzas	44	44
Admisión	88	88
Digitador GES	0	44
Secretaria CESFAM	44	44
Otros administrativos	0	44
F		
Auxiliar de Servicios	88	176
Conductores	220	220

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:

- 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 Navara año 2011. buen 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

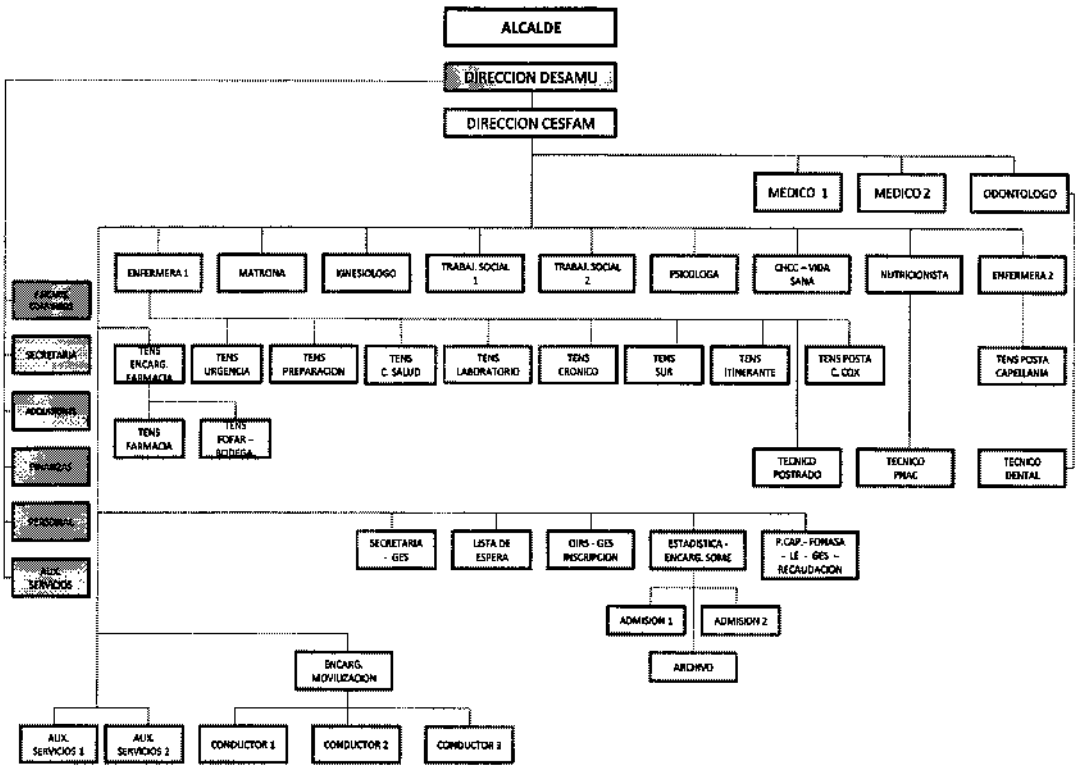
MISIÓN

"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 existen un Centro de atención privada de salud, que cuenta con servicios Odontológico y Kinésico.

CARTERA DE SERVICIOS

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 y consejería de salud mental.
12. Vacunación.
13. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
14. Atención a domicilio.
15. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.

II. PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE

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

29. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
30. Atención a domicilio.
31. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.

III. PROGRAMA DÉ LA MUJER

32. Control prenatal.
33. Control de puerperio.
34. Control de regulación de fecundidad.
35. Consejería en salud sexual y reproductiva.
36. Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años.
37. Educación grupal.
38. Consulta morbilidad obstétrica.
39. Consulta morbilidad ginecológica.
40. Consulta nutricional.
41. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
42. Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre.
43. Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar.

IV. PROGRAMA DEL ADULTO

44. Consulta de morbilidad
45. Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más.
46. Consulta nutricional.
47. Control de salud.
48. Intervención psicosocial.
49. Consulta y/o consejería de salud mental.
50. Educación grupal.
51. Atención a domicilio.
52. Atención podología a pacientes DM.
53. Curación de Pie diabético.
54. Intervención Grupal de Actividad Física.
55. Consulta kinésica.

V. PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR

56. Consulta de morbilidad.
57. Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 y más años.
58. Consulta nutricional.
59. Control de salud.
60. Intervención psicosocial.
61. Consulta de salud mental.
62. Educación grupal.
63. Consulta kinésica.
64. Vacunación antiinfluenza.
65. Atención a domicilio.

66. Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor.
67. Atención podología a pacientes con DM.
68. Curación de Pie Diabético.

VI. PROGRAMA DE SALUD ORAL

69. Examen de salud.
70. Educación grupal.
71. Urgencias.
72. Exodoncias.
73. Destartraje y pulido coronario.
74. Obturaciones temporales y definitivas.
75. Aplicación sellantes.
76. Pulpotomías.
77. Barniz de Flúor.
78. Endodoncia.
79. Rayos X dental.

VII. ACTIVIDADES CON GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS

80. 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.

81. Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en Programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.

82. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.

83. 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.

84. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.

85. 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.

86. 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.

87. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; espirometría, atención kinésica en personas de 40 y más años.

88. 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; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente.

89. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor.

90. 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.

91. Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.

92. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica Ambulatoria

93. Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más

94. Tratamiento de erradicación de helicobacter pílori.

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 tuberculosis.

103. Exámenes de Laboratorio Básico

PRESTACIONES NO EJECUTADAS:

42. Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre, por no contar con ecógrafo en el establecimiento.

79. Rx dental, no se cuenta con el espacio físico implementado para radiografías.

DIAGNOSTICO DE SALUD

EVALUACIÓN DE METAS LEY 19.813 AÑO 2016, CON CORTE A SEPTIEMBRE:

Meta 1: Recuperación del desarrollo psicomotor a los 12 a 23 meses.

- En la comuna existen solo 2 niños en control
- Al corte de septiembre tenemos un 0% de cumplimiento ya que a la fecha no tenemos niños recuperados, debido a que el ingreso de los niños fue septiembre.

Meta 2: Reducción de N° de mujeres de 25 a 64 años sin PAP vigente, reducir 20% brecha de mujeres sin PAP vigente.

- Con 942 mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP vigente a diciembre 2016 damos un porcentaje de cobertura del 100% de la meta y un valor proporcional del 12, 50.

Meta 3 A, B y C: Cobertura de alta odontológica total en adolescentes de 12 años, embarazadas y niños de 6 años.

- Al corte de septiembre se obtiene un cumplimiento del 7,98 del 12, 50 y un 56% del 100% que se requiere, esto se puede modificar al próximo corte de diciembre ya que existen tratamientos que están por finalizar que no aparecen en la última planilla.

Meta 4: Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y mas, incrementar a lo menos 2% cobertura efectiva respecto a lo logrado el año 2015.

- Al último corte con fecha septiembre se ha logrado una cobertura del 46,1% del 43,60% requerido según exigencias.

Meta 5: Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y mas, incrementar a lo menos 3% cobertura efectiva respecto a lo logrado el año 2015.

- Al corte se presenta un 78,9% de cumplimiento del 85,00% requerido debido a que aun no se actualizan los últimos datos del próximo corte de diciembre.

Meta 6: Cobertura de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de vida.

- En esta meta a tenido un avance significativo en cuanto a la exigencia ya que se aumentó de un 32,80% a un 55,6% en el último corte, debido a que se han implementado medidas como fomentar la lactancia materna exclusiva con educaciones, clínica de lactancia materna, múltiples actividades con la comunidad y capacitaciones a algunos funcionarios.

Meta 7: Consejos de Desarrollo de Salud funcionando.

- Se logra el 100% de la exigencia ya que se cuenta con un Consejo de Desarrollo conformado y funcionando con reuniones los últimos miércoles de cada mes.

Meta 8: Evaluación Anual de pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años.

- Al corte de septiembre se cumple con un 88,7% de exigencia del 90% requerido.

METAS IAAPS 2016 CON CORTE SEPTIEMBRE:

Meta 1: Cobertura de Medicina Preventiva EMP en hombres de 20 a 44 años.

- El porcentaje de cumplimiento al corte de septiembre es del 20,91% del 25% de requerimiento para el último corte de diciembre.

Meta 2: Examen de medicina preventiva EMP en mujeres entre 45 y 64 años.

- Del 25% requerido en la meta, a septiembre se obtiene un 69,43% de cumplimiento.

Meta 3: Cobertura del Examen de medicina preventiva del adulto de 65 años y más.

- El porcentaje de cumplimiento anual para esta meta es del 55% y al corte de septiembre se llega al 66,33%.

Meta 4: Proporción de embarazadas que ingresan a control de embarazo antes de las 14 semanas.

- El Porcentaje de cumplimiento es del 87% y al corte de septiembre se alcanza el 93,55%.

Meta 5: Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total.

- El porcentaje de cumplimiento es del 24%, y se alcanza a la fecha el 20,22% debido a que los usuarios aún están en tratamiento, al corte de diciembre aparecerían las altas completas.

Meta 6: Gestión de reclamos en Atención Primaria.

- El porcentaje de cumplimento es del 97%, y se han gestionado los reclamos obteniendo el 100% de la exigencia.

Meta 7: Cobertura de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más.

- Al último corte se presenta un cumplimiento del 93,19% del 55% requerido.

Meta 8: Cobertura de Hipertensión Arterial en personas de 15 años y más.

- El porcentaje de requerimiento es del 71% y a la fecha se presenta un 111, 02% de cumplimiento lo que aumentará al último corte.

Meta 9: Cobertura de Evaluación del Desarrollo Psicomotor en niños/as de 12 a 23 meses bajo control.

- El porcentaje de cumplimiento requerido es del 94%, a la fecha de corte se logra un 70,27% ya que son escasos y casi nulos los niños con alteración del desarrollo psicomotor en la comuna.

Meta 10: Tasa de visita domiciliaria integral.

- El indicador de porcentaje para esta meta es del 0,22%, a la fecha se logra un 0,20% de cumplimiento.

Meta 11: Cobertura de atención de Asma en poblaron general y EPOC en personas de 40 años y más.

- El porcentaje de cumplimento a la fecha es de un 37,25%, de un 22% de requerimiento.

Meta 12: Cobertura de atención integral de trastornos mentales en personas de 5 años y más.

- El porcentaje de cumplimiento es de un 35,02%, de un 17% requerido.

Meta 13: Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.

- Esta meta requiere de un 15% de cumplimiento, al corte se logra un 13,33% de cobertura.

INDICADORES POR PROGRAMA:

PROGRAMA INFANTIL:

PORCENTAJE DE OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS:

País	11,05%
Provincia de Ñuble	11,51%
Portezuelo	14,8%

Fuente: Servicio de Salud Ñuble 2015.

En la comuna existe un alto índice de obesidad infantil, debido a los malos hábitos alimentarios y al sedentarismo. Es por esto que hace más de un año se trabaja con la población realizando diversos eventos masivos con alusión a la alimentación saludable y al ejercicio físico, como por ejemplo: corridas familiares, caminatas de adultos mayores, cicletadas, campeonatos de futbol femenino, actividades en salas cunas. Esto es complementado con educaciones lúdicas sobre alimentación saludable.
Todo este trabajo realizado tendrá una segunda medición el año 2017 y 2018, puesto que se realiza en los programas de Promoción de la Salud y Vida Sana.

COBERTURA DE VACUNACIÓN, trazadoras:

VACUNA	EDAD	PORCENTAJE DE COBERTURA
Pentavalente, polio oral	6 meses	56%
Tres vírica, Meningocócica conjugada, neumocócica conjugada.	12 meses	58%
Neumocócica polisacárida	65 años	44%

COBERTURA DE RADIOGRAFIAS DE PELVIS 3 MESES:

	Cantidad de radiografías	Porcentaje
Cobertura de radiografías de pelvis 3 meses	35	100%

Porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación

- Actualmente en la sala de estimulación solo existen 2 casos de déficit de DSPM, lo que arroja como porcentaje un 1,0%, debido a la baja población infantil que existe en la comuna.

Porcentaje de niños con rezago de EDP y TEPSI, derivados a sala estimulación.

- El porcentaje de rezago es del 0,5% ya que solo existe 1 caso en la comuna.

PORCENTAJE DE CONTROL DE SALUD DÍADA ANTES DE LOS 10 DÍAS.

RN ingresados antes de los 10 días	Total RN	Porcentaje
28	40	70%

PORCENTAJE DE VDI A NIÑO/AS PREMATUROS.

Cantidad de RN Portezuelo	N° visitas	Porcentaje
2	4	100%

Programa Adulto:

Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2

DIABETES MELLITUS	PACIENTES DIABETICOS
CESFAM	390
Capellania	40
Posta el Sauce	49
Comuna	479

	TOTAL	PORCENTAJE
Amputaciones pie diabético	4	0,83%

Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del programa CV.

ESTABLECIMIENTO	POBLACION CV BAJO CONTROL	PREVENCION ERC	PORCENTAJE
CESFAM	1410	820	58,1%
Capellania	165	129	78,1%
Posta el Sauce	186	67	36,0%
Comuna	1761	1016	57,6%

Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo:

ESTABLECIMENTO	POBLACION BENEFICIARIA	POBLACION BAJO CONTROL	PORCENTAJE
CESFAM	606	255	42,0%
Capellania	72	12	16,6%
Posta El Sauce	79	20	25,3%
Comuna	757	287	37,9%

PsD de la comuna de Portezuelo:

RANGO ETARIO	PsD SEGÚN RANGO ETARIO	TOTAL DE POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIDAD RSH
PsD entre 0 y 9 años con RND	1	361
Nº de PsD entre 10 y 24 años que cuentan con RND	24	361
Nº de PsD entre 25 y 64 años que cuentan con RND / total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND	241	361
Nº de PsD con 65 años y mas que cuentan con RND/ total de personas en situacion de discapacidad que cuentan con RND	122	361

Fuente: EDLI, Portezuelo 2016

Programa de la mujer:

INDICADOR	CESFAM PORTEZUELO
Porcentaje de adolescentes embarazadas	8,33%
Número de Gestantes VDRL (+) con seguimiento	0
Número de mujeres VIH (+) con control ginecológico.	0
Número de ingresadas a control Climaterio en el año.	0
Número de consulta Morbilidad Obstétrica por médico y matrona.	25
Número de consulta Morbilidad Ginecológica por médico y matrona.	25
Cobertura de Regulación de fecundidad.	52,39%
Hombres en control Regulación de fertilidad	0
Número de consultas por entrega de Anticonceptivo de emergencia (ACE)	1
% de adolescentes embarazadas y 2° embarazo para asegurar rescate para anticoncepción	0
N° de mujeres fallecidas por cáncer de mama, último año disponible.	1 En el año 2004
N° de mujeres fallecidas por cáncer cérvico uterino, último año disponible.	-

- **Programa Odontológico:**

Priorización de grupos etáreos:
- 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 la 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.

- Atención integral de 49 alumnos de cuarto medio, por clínica dental móvil del Servicio Salud Ñuble.

- Atención de 77 preescolares consistente en exámenes de salud bucal, entrega de kits de higiene oral y 2 aplicaciones anuales de barniz flúor.

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 más sonrisas (110 mujeres)
- Atención dental resolución prótesis dentales (50)
- Atención dental resolución endodoncias (20)
- Atención dental integral de 60 años, corresponde a Ges (20)
- Atención dental integral de clínica dental móvil del Servicio Salud Ñuble.
- Atención dental extensión horaria 5 hrs. /semanales.
- Atención dental extensión gestantes 2,5 hrs. /semanales.

Atención dental por especialidades odontológicas:

Pacientes que por su complejidad, son derivados por medio de interconsulta a centros de referencia que son hospital clínico Herminda Martín, CESFAM Violeta Parra de Chillán y CESFAM Michelle Bachelet.

EVALUACION PLAN DE ACCIÓN AÑO 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 2015:533** **Consultas:5133** **Índice Bk: 78.2%**	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	Equipo de CESFAM Equipo TBC	-Mensual Índice de Bk. Registro libro. REM - Semestral Funcionarios que solicitan Bk	1. De los 47 funcionarios solo 19 solicitaron BK resultando un 40, 4% de cumplimiento. 2. Se realizan 2 visitas, cumpliendo con 200%. 3. de los 15 pacientes programa postrados 10 se le solicito BK, teniendo un 66,6% de cumplimiento. 4. Se

					en SUR, registro de BK por TENS. 5.- Realizar una actividad masiva al año coincidente con el día de la TBC.			implemento registro, pero falta compromiso de TENS por solicitar BK. 5. Se realiza actividad masiva en plaza de armas, en sala de espera con educación y se solicitan muestras espontáneas. Se asiste al consejo de desarrollo a educar. Reunión de cuidadoras de postrados se realiza educación y se entrega la orden de muestra.
2	Alto número de pacientes NSP , a citas agendadas	Disminuir el porcentaje de NSP en al	Disminuir el % de NSP a lo menos	**1.-N° total NSP 2016 /** N° total NSP	1.- Contratación de 22 hrs.	- Dirección. Administrativo	-Mensual de NSP.	1. No se contrató

	en sistema rayen de profesionales no médicos superior al 15 % Total pacientes agendados:10.035 Total NSP: 1.947 % NSP: 19,40%	menos en un 2%, en profesionales no médicos que tengan un 15 % o más de NSP. Psicóloga : 28.49% Nutricionista: 24.94% Enfermera Infantil: 22,01% Matrona:19:48% Odontólogo: 17.76% Kinesiólogo: 15.86% Enfermera CV: 16,41%	en 2 puntos porcentuales durante el año 2016 en profesionales no médicos: Psicóloga Nutricionista. Enf. Progr Inf Enf PSCV. Matrona. Odontólogo. Kinesiólogo.	2015. 2.-N° total NSP mensual / N° total citados por cada mes por profesional	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	contratado. -Equipo de Salud. - Profesionales encargadas de promoción y participación social.	-Semestral. -Registros manuales NSP.	personal 2. se confecciono flujograma. 3. se difunde información en reunión ampliada. 4. no se realizó. 5. se realizó solo los primeros 3 meses. 6. no se realizó.

					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 más 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	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, Bullying 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	- 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	1. No se elaboro el flujograma. 2. se ingresaron 12 con ideación suicida de ellos 5 son adolescentes. 3. se realizó una corrida familiar. 4. se realizó.

			14 a 19 años. b.- Derivación del 100% de los EMPA con riesgo de ideación suicida a salud mental. c.- Aplicación de encuesta yesavage al 100 % de los adultos mayores con factores de riesgo de salud mental en aplicación de EFAM.	Numero de encuestas	el día de salud mental. 4.-Revisión de los casos de riesgo suicida en 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			5. no se realizó. 6. no se realizo 7. se hizo la invitación pero los adolescentes no asistieron. 8. a) si se realizan b) si se realizan c) si se realizan.

					desarrollo local. 8.- a.- Fichas Claps realizadas. 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	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	Equipo de profesionales.	1. Se realizaron 189 consultas nutricionales contado ingresos a programa vida sana, plan piloto en escuelas municipales y CESFAM 116% de cumplimiento 2. Se realizaron educaciones nutricionales en diferentes establecimientos educacionales: Lomas de Chudal: 5 Contenido de azúcar en bebidas de uso

			programas de Vida Sana Consulta nutricional en Escuelas y Consulta Nutricional en CESFAM.			monitor.		para niños y adolescentes, Por un corazón feliz, yo como sano (Agosto – mes del corazón) Pirámide alimentaria y plato del buen comer, Colaciones saludables Nueva ley de alimentos (20606) y sus implicancias en la comunidad escolar. Liceo Nibaldo Sepúlveda: 3 Colaciones escolares saludables, Pirámide alimentaria y plato del buen comer, Nueva ley de alimentos (20606) y sus implicancias en la comunidad escolar. Cucha Urrejola: 3 Contenido de azúcar en

								bebidas de uso para niños y adolescentes, Por un corazón feliz, yo como sano (Agosto – mes del corazón), Nueva ley de alimentos (20606) y sus implicancias en la comunidad escolar. San Francisco de Asis : 3 Contenido de azúcar en bebidas de uso para niños y adolescentes, Por un corazón feliz, yo como sano (Agosto – mes del corazón), Nueva ley de alimentos (20606) y sus implicancias en la comunidad escolar. Membrillar 3 Contenido de azúcar en bebidas de uso para niños y adolescentes,

								Por un corazón feliz, yo como sano (Agosto – mes del corazón), Nueva ley de alimentos (20606) y sus implicancias en la comunidad escolar. Total: 17 educaciones en la comuna. En octubre de 2016 se realiza 1 educación por programa vida sana en liceo parroquial. Alimentación y adolescencia. Total : 18 educaciones 150% de cumplimiento. - Para el mes de noviembre y diciembre de este año hay programadas 6 educaciones más por programa vida sana.

			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			3. - corrida familiar 15 de febrero (103 asistentes) - corrida familiar 28 de octubre (119 asistentes) - cuadrangular femenino: 16 y 18 de febrero - Olimpiadas lactancia materna 9, 10,11 y 16 de agosto. - Para el 25 noviembre programada actividad "que rica mi fruta" en liceo Nuestra Señora del Carmen de la comuna. 100% cumplimiento Para este año también está programada una cicletada orientada a

								escolares y adolescentes de la comuna, a realizar en diciembre de este año.
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.	1. se realiza 1 difusión de cáncer de próstata en el club de hipertensos por el equipo cardiovascular el día 2 de noviembre. 2. Se cumple

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 etárea 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.

DIAGNOSTICO DE SALUD POR SECTOR:

En el establecimiento aún no se cuenta con la categorización de las familias por Riesgo, ya que actualmente se están realizando las entrevistas en los hogares con un total a la fecha de 120 familias encuestadas de un total de 1600 familias.

Esta categorización se encuentra dentro de uno de los puntos del plan de mejoras del Modelo de Atención Integral en Salud del establecimiento.

DIAGNOSTICOS COMUNALES PARTICIPATIVOS

En la identificación de problemas llevada a cabo a través de la técnica de lluvia de ideas, donde se extraen diversas temáticas que luego se agrupan en dos 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 de profesionales y Médicas.
Salud	Eje temático abocado a aquellas enfermedades y patologías que son percibidas por la población y que más afectan a los sectores de la comuna.	Diabetes. Salud mental (depresión) Estilos de vida saludable Hipertensión Prevención de Enfermedades Crónicas. Discapacidad

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 a modo de ejemplo demostraremos la lluvia de ideas de la mesa N° 5.

Priorización de Problemas

1- Obesidad
2- Falta de horas medicas
3- Enfermedades crónicas

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.

La etapa final corresponde a un plan de acción propuesto por los participantes de la actividad en relación al problema abordado como se demostró anteriormente. 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 los problemas planteados se establecen los siguientes objetivos para ser abordado para el año 2017:

- 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 del CESFAM a las autoridades locales, para así desarrollar un plan de mejoramiento de manera conjunta.
- Actividades abocadas a la salud mental en jóvenes, Adultos y Adultos mayores.
- Capacitaciones en temáticas de discapacidad

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 **"Discapacidad, Enfermedades Crónicas y Diabetes Mellitus"**, pero en comparación a años anteriores, no se quería llevar un trabajo basado en charlas o talleres, sino más bien, se quiso trabajar estas dificultades con mayor profundidad y a un plazo más extenso, es por esto que se decidió trabajar el año 2017 con mayor exhaustividad.

Es por esta razón que estas tres problemáticas se utilizaran como insumo para la programación año 2017.

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COMUNAL DE JOVENES 2016

Objetivo general.

- ❖ Contar con un diagnostico participativo adolescente actualizado a fin de incorporar las necesidades de los jóvenes en el proceso de programación anual.

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

El profesional facilitador tuvo que registrar todas las respuestas en un papelógrafo dispuesto para ello, incentivando la opinión de todas las personas del grupo, recordando que no hay respuestas incorrectas.

De la lista de problemas definidos, los participantes de cada mesa, eligieron los 3 problemas más importantes y significativos para su sector.

Finalmente los participantes llegaron a 5 problemas los cuales son:

1.- Embarazo Adolescente

2.- Drogadicción

3.- Obesidad

4.- Obesidad Infanto juvenil

5.- Obesidad

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES AÑO 2017

ACTIVIDADES	ENCARGADO Y FUNCION	FECHA TENTATIVA
CORRDINACION Y GESTION ACTIVIDADES TALLERES Y DIFUSION PARA ADOLESCENTES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SEXUALIDAD. CHARLAS SENDA SOBRE DROGADICCION	Asistente Social Soraya San Martin y Jaime Jara Alumnas en práctica Enfermería Matrona PRPOFESIONALES SENDA COORDINACION LICEOS Y DAEM	**Agosto - Octubre**
EDUCACIONES Y DIFUSION SOBRE OBESIDAD MATERIAL DIFUSIÓN Y ACTIVIDADES PRMOCION DE LA SALUD EN LA TEMATICA DROGADICCION	Nutricionistas Sra. Katia Isla y Priscila Badillo PRPOFESIONALES SENDA COORDINACION LICEOS Y DAEM	**Abril - Julio**
-TALLERES EN CICLOS DE CURSOS Y CHARLAS -DIFUSIÓN	Profesionales (Psicóloga, Nutricionista y Asistente Social) DAEM, Liceos Nivaldo Sepúlveda y Nuestra Sra. Del Carmen) Asistentes Sociales Señorita Soraya San Martin y Sr. Jaime Jara y Psicóloga Sra. Marina Ortiz	**Abril – Noviembre**

PLAN DE ACCION PARTICIPATIVO 2017

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN				MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Marzo	Junio	Sep	Dic		Julio 2017	Octubre 2017	
ALTO NUMERO DE USUARIAS DEL CESFAM DE PORTEZUELO EN EDAD FERTIL SIN CONTROL Y SIN DERIVACION OPORTUNA	ARIAS DEL CESFAM EN CONTR		S EN EDAD FERTIL EN	L EN CONTROL /N° DE MUJERES EN EDA	SMINUIR LA CANTIDAD DE CONTROL ANUA	X				REM	X	X	MATRONA
					MUNIDAD DEL BUEN USO DE HORA PARA D	X				DE REUNIONES CDD,	X	X	O DEL PROGRAMA DE LA
					.....								
FALTA DE ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCION DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CESFAM PORTEZUELO	RIA, LOGRANDO QUE LA ESP	GABLE PARA LA	OS MAYORES ESTAN	RES SATISFECHOS/N°TOTAL DE ADULTO	IMPLEMENTAR UN ESPACIO AMIGABLE EN EL HALL DE ESPERA					EGISTRO FOTOGRAFIC	X	X	DIRECCION
					CARGADO DE EDUCAR Y ORIENTAR EN LA U	X				INFORME MENSUAL	X	X	OIRS
BAJA CONSULTA POR PARTE DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNA DE PORTEZUELO	RESADOS EN LA PREVENCION	EJERIAS POR P	N° DE CONSEJERIAS	TENTES A LAS CONSEJERIAS / N° DE ADO	TALLERES LUDICOS	X				REM	X	X	D PROFESIONALES CAPACI
					ACTIVIDADES RECREATIVAS	X				EGISTRO DE ASISTENC	X	X	
					ACTIVIDADES MASIVAS	X							
ESCASO MANEJO DE LOS ROLES PARENTALES O ESTILO DE CRIANZA EN LA COMUNA DE PORTEZUELO	AS EDUCACIONES DE ESTILO	TALLERES DE RE	TALLERES REALIZA	RES REALIZADOS/N° DE TALLERES PRO	TALLERES AUDIOVISUALES	X				IFICACION DE LOS TAL	X	X	EQUIPO DE CHILECRECE
					JUEGOS DE ROLES	X				EGISTRO DE ASISTENC	X	X	

El plan de acción del año 2017, fue realizado en conjunto con la comunidad, para esto se escogieron usuarios pertenecientes a los programas:

- Adulto
- Mujer
- Infantil y adolescente

Además se contó con la presencia y orientación de EDLI Portezuelo, facilitando la inclusión en los distintos ciclos vitales.

Todas las actividades que desarrollará CESFAM el 2017 irán en beneficio de la inclusión y el mejor estándar de calidad en salud para las personas en situación de discapacidad de acuerdo a la ley 20.422.

(Las actividades propuestas serán enfocadas de acuerdo a los artículos 25 (atención de salud de alto nivel), 20 (accesibilidad tanto física, informativa) y 26 (habilitación y rehabilitación) de acuerdo a la convención de los derechos de las personas con situación de discapacidad.)

Actividades de acuerdo a problema:

1. Para lograr disminuir la cantidad de control anual y facilitar la difusión del buen uso de hora para las mujeres en edad fértil en situación de discapacidad se realizará una pesquisa de éstas y se trabajará con ellas en el plan comunal 2018 realizando actividades enfocadas a ellas.

2. Se implementará un espacio amigable en el hall de espera, que será de fácil acceso y contará con un espacio preferencial de AM y PsD que estará debidamente señalizado y adaptado. Este se encontrará ubicado cerca al box de atención médica.

3. Los talleres lúdicos, actividades recreativas y actividades masivas serán inclusivos, tanto en el espacio físico, como la información entregada. Algunos de ellos estarán orientados en la inclusión de los adolescentes en situación de discapacidad, la sensibilización y la igualdad de oportunidades.

4. Dentro de los talleres audiovisuales y juegos de roles orientados en el manejo de roles y crianza, participarán padres en situación de discapacidad y padres de niños en situación de discapacidad a los que se les entregará orientación y apoyo en el manejo de la crianza.

PROGRAMA DE CAPACITACION 2017

PROGRAMA CAPACITACION 2017 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							NUME	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
				A (Médicos, Odont.	B (Otros Profesio-	C (Técnicos Nivel Super	O (Técnicos de Salud	E (Administrativos	F (Auxiliares servicios	TOTAL	RO DE HORAS PEDAGOGI	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
4: Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.	Intervencion en Crisis	Aplicar Tecnicas de manejo y contencion en pacientes que presenten crisis y labilidad emocional	Medio			10	1	4		15	12		200.000		200.000	Cesfam Portezuelo	Equipo de Salud Mental	Junio
	RCP Básico y manejo avanzado del Trauma	Reforzar Tecnicas de Reanimación cardiopulmonar.	Alto			14			3	17	24		400.000		400.000	Externo	Enfermera Coordinadora	Julio
	Lactancia Materna	Mejorar los conocimientos de los funcionarios en el fomento de lactancia	Medio			10	1			11	12		200.000			Cesfam Portezuelo	Nutricionista	Julio
Lineamiento 5: Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida	Comunicación efectiva	Mejorar	Alto	2	14	16	2	11	8	52	12		300.000					
TOTALES				2	14	58	4	15	11	95	60	-	1.700.000		600.000			

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.