

PLAN DE SALUD COMUNAL
PORTEZUELO
2018

Contenido

INTRODUCCIÓN 3
ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA DE PORTEZUELO 4
CARACTERISTICAS SOCIO CULTURALES DE LA COMUNA 8
SITUACION DE SALUD DE LA COMUNA 9
ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD 15
ANTECEDENTES DE CESFAM 20
DIAGNOSTICO DE SALUD 25
POBLACIÓN BENEFICIARIA INSCRITA EN CESFAM Y POSTAS DE LA COMUNA DE PORTEZUELO 33
DIAGNOSTICO DE SALUD POR SECTOR: 34
PLAN DE ACCION PARTICIPATIVO 2018 38
PLAN DE CAPACITACION 2018 39

INTRODUCCIÓN

Este Plan de Salud Comunal 2018, es un instrumento que contiene un diagnóstico y proyección de la gestión de salud comunal, describiendo las estrategias de salud local que permitan satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, además de contemplar las políticas públicas emanadas desde el nivel central . 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 enfoque es en la familia más que el individuo y contempla la intervención por parte del equipo de salud a lo largo de todo el ciclo vital del individuo, su objetivo es promover la salud y prevenir la enfermedad de manera de responder en forma oportuna y organizada a través de estrategias que incorporen la equidad en la consecución del objetivo principal que es mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios, sus familias y la comunidad en su conjunto.

En él se contempla un "Plan de acción" local, que prioriza algunos problemas obtenidos mediante un diagnóstico participativo por lo que la situación se plantea desde la perspectiva de la comunidad y la estrategia se propone desde la institucionalidad.

Además, este Plan incluye la dotación en recurso humano y presupuesto necesarios para alcanzar las metas propuestas. Se hace una descripción de la infraestructura y recursos físicos con los que se cuenta, se contempla el programa de capacitación para los funcionarios que les permita reforzar y actualizar conocimientos para el desarrollo óptimo de sus funciones lo que finalmente se traduce en una herramienta muy útil para el manejo de nuevos programas y tecnologías que permitan dar cobertura a las necesidades de salud de nuestros beneficiarios además de dar cumplimientos a los derechos que por ley están garantizadas a la población.

ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA DE PORTEZUELO

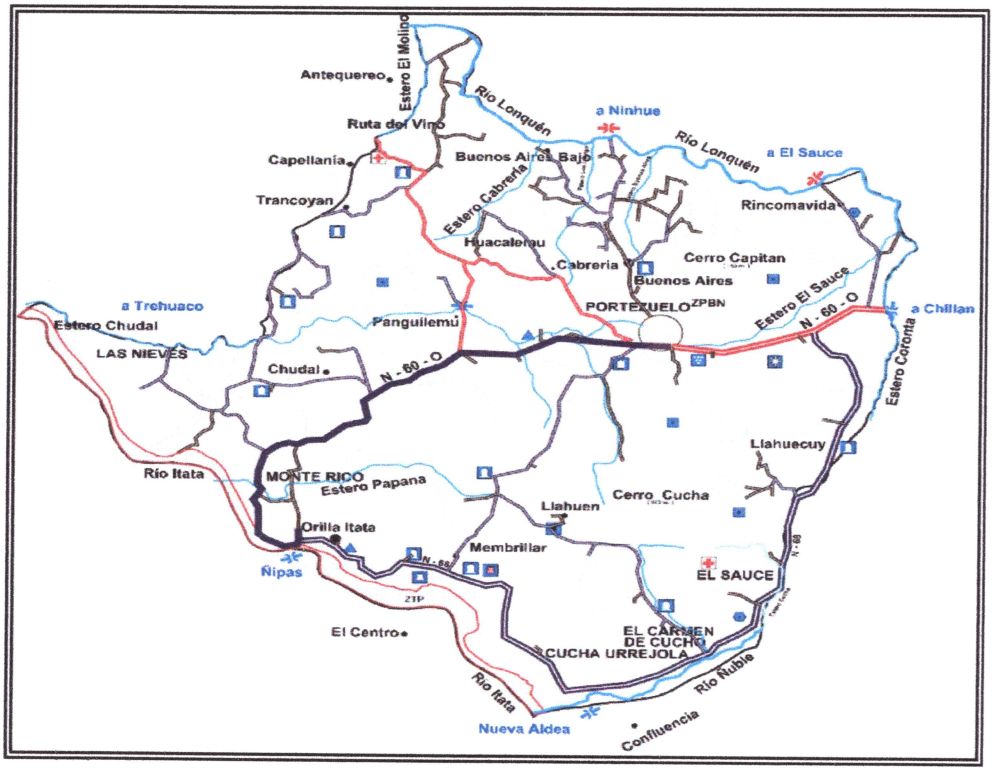
Ubicación Geográfica y Límites Comunales:

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 ciudad de Chillán, capital de la Provincia de Ñuble. Con la creación de la XVI Región de Ñuble y la nueva distribución geopolítica, nuestra comuna formará parte de la nueva Provincia del Itata.

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 Ránquil, 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 – nuevo 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 este 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.

Algunos sectores rurales con mayor densidad poblacional cuentan con tramos del camino asfaltados es el caso de Membrillar, San Francisco y El Sauce.

Transporte:
Portezuelo cuenta con locomoción colectiva (buses y taxis colectivos) 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 desde algunos sectores 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, El Sauce, Quitento, Llahuecuy, 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 100.7 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 9 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 . Además, se cuenta con dos centros de abastos en los sectores de Los Planes y La Cancha

Eliminación de excretas:

El sistema de eliminación de excretas se realiza a través del sistema de alcantarillado al cual se encuentra incorporado sobre el 95% de los hogares urbanos y cuyas aguas son tratadas en la planta de tratamiento de aguas servidas que se encuentra funcionando en normalidad y con autorización definitiva.

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.

Se distribuyeron 200 contenedores individuales en las poblaciones Lo Ramírez y Guillermo Fuenzalida. Pronto están a distribuirse 200 más para el sector de Portezuelo urbano. Además, en el sector urbano se instalarán 30 contenedores colectivos para el almacenamiento de los residuos domiciliarios.

ABASTECIMIENTO DE ELECTRICIDAD:

La Comuna cuenta con electricidad de alta y baja tensión. Las empresas distribuidoras son CGE (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 4 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 Pre-básica, Básica, Media 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 2017

I. MUNICIPALIDAD DE PORTEZUELO
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
UNIDAD TÉCNICO PEDAGÓGICA

DETALLE MATRÍCULA AÑO 2017

ESTABLECIMIENTO	S.C	N.M	PK	K	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	LAB	1º	2º	3º	4º	TOTAL
LICEO NIBALDO SEPÚLVEDA F.			20	15	31	17	29	23	37	20	25	31	2	31	22	37	25	365
ESCUELA LOMAS DE CHUDAL			3	4	9	6	7	12	10	4	10	6						71
ESCUELA MEMBRILLAR						3	1		1	3								8
ESCUELA SAN FRANCISCO					1	1	4	2	2	3	2	2						17
ESCUELA CUCHA URREJOLA					4	5	2	2	6	1								20
SALA CUNA PULGARCITO	16	18																34
SALA CUNA CAMPANITA	11	14																25
TOTALES	**27**	**32**	**23**	**19**	**45**	**32**	**43**	**39**	**56**	**31**	**37**	**39**	**2**	**31**	**22**	**37**	**25**	**540**
	59		**42**		**322**								**2**	**115**				
			364															
			540															

Reporte: Al 10/11/2017.

COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

NIVEL	PRE K	KINDER	1° B	2° B	3° B	4° B	5° B	6° B	7° B	8° B	1° M	2° M	3° M
MAT. liceo	19	26	29	19	19	25	23	11	22	19	26	20	20
MAT. Cap.				2	4	5		1	2	9			
TOTAL		**45**								**190**			**88**

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).

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 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.

*Existen 2 proyectos de construcción de viviendas en Portezuelo urbano, Comité La Viñita con 120 casas y en el sector de Chudal 13 casas, los cuales comienzan su construcción en el mes de febrero de 2018.

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.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Población	4.786	4.916	4.853	4.784	4706	4.872
Nacidos Vivos	50	37	34	37	48	33
Natalidad	9,9	7,5	7,0	7.7	10.2	6.7

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 2011 – *2017 (sept).

AÑO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	*2017
Mortalidad	57	53	37	41	47	57	32
Tasa	11.4	10.7	7.6	7.3	9.6	12.11	6.5

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

Defunciones según causa:

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	*2017
Cardio Vasculares	18	13	14	14	8	5	1
Tumores	6	10	7	12	7	8	1
Respiratorias	7	6	3	6	2	2	0
Suicidios	1	0	2	4	1	2	1
Traumatismos- Accid	2	0	2	2	2	0	1
Otras S/codificación	19	8	12	9	13	40	28
TOTAL	53	37	40	47	33	57	32

Fuente: Departamento estadísticas SSÑ.

Defunciones por edad:

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	*2017
0 a 19 años	1	0	1	0	0	2	0
20 a 64 años	19	9	10	13	6	15	6
65 y más	30	28	29	34	27	40	26
TOTAL	53	37	40	47	33	57	32

Fuente: Departamento estadísticas SSÑ.

MORBILIDAD:

ENERO A OCTUBRE 2017 (Población Inscrita 4.872)

Estudio perfil de la Morbilidad

Principales causas de consulta por grupo etáreo:

CICLO VITAL	MORBILIDAD
Infantil	Enfermedades Diarreicas y Respiratoria
Adolescente	Respiratorio, Salud Mental y cefalea
Adulto	Cardiovascular, Respiratorio, Insomnio y cefalea
Adulto Mayor	Respiratorio, cardiovascular Salud Mental

Consultas médicas:

Tasa por grupo etáreo

CONSULTA MÉDICA de enero a septiembre 2017

GRUPO ETÁREO	Nº CONSULTAS	TASA
0/9	939	1.87
10/19	587	0,93
20/24	256	1.31
25/64	3169	1.23
65 Y +	1211	1,45
TOTAL	6162	1.26

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
- Sarampión
- SARS
- Síndrome pulmonar por Hantavirus
- Triquinosis

De notificación diaria:

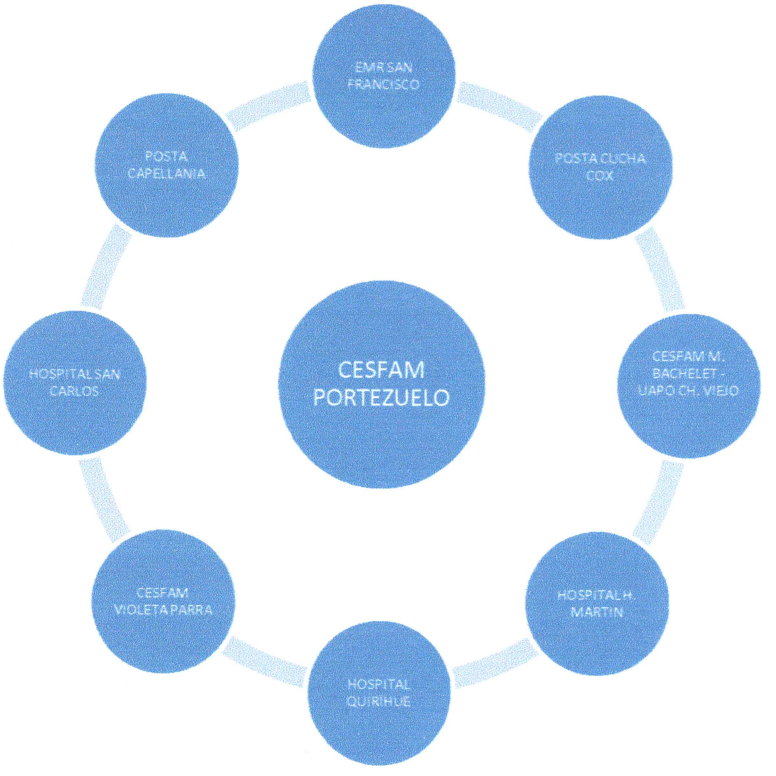
- Coqueluche
- Enfermedad de Chagas
- Fiebre tifoidea y paratifoidea
- Gonorrea
- Hepatitis viral A, B, C y E
- Hidatidosis
- Lepra
- Parotiditis
- Psitacosis
- Rubéola
- Rubéola congénita
- Sífilis en todas sus formas y localizaciones
- VIH/ SIDA
- Tétanos
- Tétanos neonatal
- Tuberculosis
- Tifus exantemático epidémico

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

RESUMEN DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Diagnósticos	Nº casos 2017
Hepatitis viral A	1
Hanta	1

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 (endodoncia), UAPO Chilan Viejo (vicio de refracción, fondo de ojo y Tratamiento Glaucoma), Hospital San Carlos (exámenes antígenos prostático) y Hospital de Bulnes (Gastroscopias).

ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD

Recursos Financieros:

Presupuesto I Municipalidad año 2017	**$ 1.608.903.000**
Aporte Municipal a Salud 2017	**$ 298.856.000**
% del presupuesto Municipal aportado a Salud	**18.6%**
Per cápita 2016	**$ 384.000.000**
Total por Convenios	**$ 151.817.460**
Total presupuesto de Salud año 2016	**$ 701.926.000**

Desglose Convenios año 2017:

Odontológicos	**$ 26.248.581**
Cirugía Menor	**$ 2.850.960**
Otorrino laringología	**$ 1.858.710**
Oftalmológico	**$ 3.732.240**
Rx de Tórax	**$ 1.500.000**
Rx de Pelvis	**$ 365.000**
Mamografías	**$ 3.276.500**
Eco tomografías Mamaria	**$ 450.000**
Eco tomografías Abdominal	**$ 2.331.000**
Convenio Urgencia Rural	**$ 26.181.750**
Equidad Rural	**$ 5.250.412**
Convenio FOFAR	**$ 12.378.329**
Chile Crece Contigo	**$ 5.000.000**
Programa Vida Sana	**$ 20.927.821**
Apoyo a la Gestión Local/digitadores	**$ 4.115.100**
Salas Mixtas	**$ 10.405.466**
Promoción de la Salud	**$ 14.044.189**
Apoyo a la Gestion	**$ 4.150.000**
Modelo de Atención Integral	**$ 1.775.893**
Inmunización de Influenza	**$ 115.904**
Plan de Invierno	**$ 112.995**
Plan de Invierno (medico)	**$ 2.112.000**
Capacitación	**$ 2.200.000**
Programa Complementario Farmacia	**$ 434.610**

Recurso Humano: Dotación 2017

Categorías	Dotación autorizada 2017	Dotación real contratada
A		
Director Cesfam	00	44
Medico EDF	00	88
Odontólogo	44	44
Químico Farmacéutico	11	22
B		
Director DESAMU	44	44
Matrona	44	44
Enfermera	88	88
Nutricionista	44	44
Asistente Social	44	55
Psicóloga	44	44
Kinesiólogo	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	44
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 Comunal:

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.
En cuanto a las aguas servidas, se cuenta con sistema de alcantarillado operativo.

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 CGE y cuando ésta sufre desperfectos se utiliza un equipo electrógeno.

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, 4 de ellos liberados para realizar llamadas a celulares. También se cuenta con 6 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 box de toma de muestras que se encuentran sin este sistema.

Oxigeno y Aspiración: Se cuenta con un equipo de aspiración portátil en regular estado, 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:

VEHICULO	PATENTE
TRANSPORTE PASAJEROS MERCEDES BENZ SPRINTER 315	JRHC-84
AMBULANCIA MERCEDES BENZ 313	CDXP-17
AMBULANCIA MERCEDES BENZ 415	JHFS-26
AMBULANCIA NISSAN NAVARA	CYPG-46
CAMIONETA ZNA	HVJD-17

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 dos rondas mensuales por equipo de salud integrado por: médico, matrona, enfermera y nutricionista. Además, una 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 una Sede Comunitaria construida en el año 2012, en la que se habilitaron box de atención para Médico, Matrona, Enfermera y Nutricionista.

Los Box de atención cuentan con lavamanos e implementación básica. Se atiende una ronda mensual donde asisten TENS de farmacia para entrega de medicamentos y administrativo de SOME para resguardo de Fichas Clínicas.

ANTECEDENTES DE CESFAM

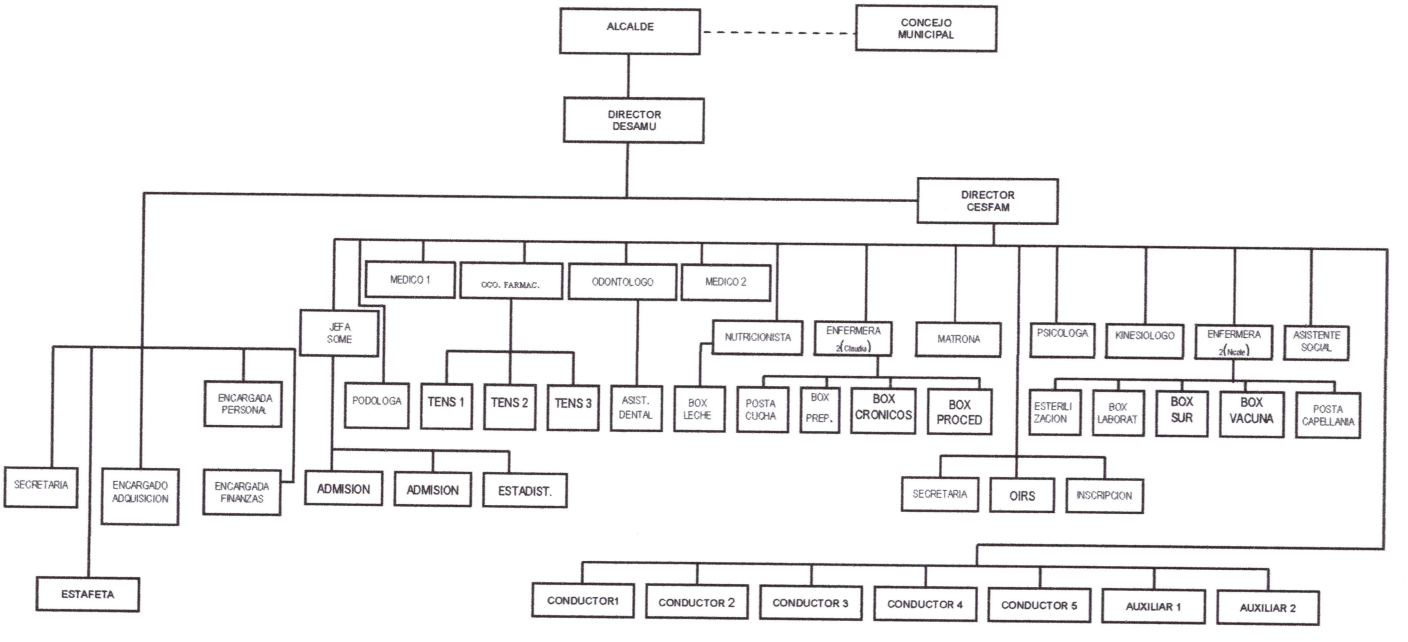
MISIÓN

"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 DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL PORTEZUELO



Sistema Público de Salud:

El CESFAM de Portezuelo es el principal Centro de Atención Primaria de la comuna, atiende tanto a su población objetivo como a aquella derivada de postas de salud rurales.

Postas

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 Norponiente 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.

EMR 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 de 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.

VII. Actividades con garantías 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 pylori.

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

METAS SANITARIAS AÑO 2017, (CON CORTE A SEPTIEMBRE):

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

Uno diagnóstico no recuperado

Meta 2: Reducción de Nº de mujeres de 25 a 64 años sin PAP vigente, reducir 20% brecha de mujeres sin PAP vigente. (Corte Septiembre)

Población 25 – 64 años	80%	META 2017	Logrado	Cobertura
1265	1012	956	975	102%

Meta 3 a, b y c: Cobertura de alta odontológica total en adolescentes de 12 años (meta 89.5%), embarazadas (meta 83.3%) y niños de 6 años (meta 86.4)%. (corte a noviembre)

- Niños de 6 años

Población Inscrita: 60
Altas: 43
Cobertura: 71.6%

- Niños de 12 años

Población Inscrita: 56
Altas: 47
Cobertura: 83.9%

- Embarazadas

Ingresos: 42
Altas: 35
Cobertura: 83.3%

Meta 4a: Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más
Pacientes en control: 523
Compensados: 239
Cumplimiento: 45.6%

Meta 4b: Evaluación Anual de pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años.
Pacientes en control: 523
Evaluados: 455
Cumplimiento: 86.9%

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.
Pacientes en control: 1136
Compensados: 752
Cumplimiento: 66.1%

Meta 6: Cobertura de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de vida.
Niños LME al 6º mes: 21
Niños bajo control: 28
Cobretura: 75%

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.

METAS IAAPS 2017 CON CORTE A JULIO

Indicador 1: Porcentaje de familias evaluadas según riesgo familiar.
Nº DE FAMILIAS INSCRITAS: 1476
Nº DE FAMILIAS EVALUADAS: 220
Cumplimiento: 14.9%

Indicador 2: Gestión de Reclamos con enfoque participativo
Nº SOLICITUDES CIUDADANAS: 8
Nº SOLICITUDES RESPONDIDAS EN PLAZO: 8
Cumplimiento: 100%

Indicador 3: Tasa de consulta de morbilidad y de controles médicos por habitante año.
Población inscrita: 4872
Consultas morbilidad: 6132
Tasa morbilidad: 1.26

Indicador 4: Porcentaje de interconsultas derivadas a consulta médica de especialidad en el nivel secundario:
Nº SIC a Especialidad Médica Nivel 2º: 516
Nº total consultas y controles por médico: 5905
Cumplimiento: 8.7 %

Indicador 5: Tasa de Visita domiciliaria integral:
Nº Visitas integrales realizadas: 166
Nº Familias: 1476
Tasa: 11.2

Indicador 6: Cobertura EMPA en hombre de 20 a 64 años:
Nº EMP: 87
Población objetivo: 1045
Cumplimiento: 8.3%

Indicador 7: Cobertura de EMP en mujeres de 45 a 64 años:
Nº EMP realizados: 45
Población objetivo: 199
Cumplimiento: 22.6%

Indicador 8: Cobertura EMPAM en hombres mayores de 65 años:
Nº EMPAM realizados: 344
Población objetivo: 835
Cumplimiento: 41.2%

Indicador 9: Cobertura de evaluación del Desarrollo psicomotor de 12 a 23 meses
Nº de niños con evaluación: 26
Nº de niños bajo control: 48
Cumplimiento: 54.3%

Indicador 10: Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.
Nº Controles: 44
Población: 279
Cumplimiento: 15.8%

Indicador 11: Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total.
Nº alta: 144
Población: 1128
Proporción 12.8%

Indicador 12: Cobertura de atención integral de trastornos mentales en personas de 5 años y más.
Población bajo control: 337

Esperados según prevalencia: 1026
Cobertura: 32.8%

Indicador 13: Cobertura de atención de Asma en poblaron general y EPOC en personas de 40 años y más.
Personas bajo control: 259
Personas esperadas según prevalencia: 686
Cobertura 37.8%

Indicador 14: Cobertura de capacitación a cuidadores de personas con dependencia severa con pago de estipendio.
Nº cuidadores capacitados: 15
Nº cuidadores: 15
Cobertura: 100%

Indicador 15 : Cobertura de vacunación antiinfluenza en población objetivo
Nº personas vacunadas: 1640
Nº Población inscrita: 1813
Cobertura : 90.5%

Indicador 16 : Proporción de embarazadas que ingresan a control de embarazo antes de las 14 semanas.
Ingresos antes 14 semanas: 37
Ingresos totales: 40
Cumplimiento: 92.5 %

Indicador 17: Cobertura de MAC en adolescentes de 15 a 19 años
Nº de adolescentes con MAC: 49
Total Población objetivo: 349
Cobertura: 14.0 %

Indicador 18: Cobertura efectiva de tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más.
Nº Personas compensadas: 239
Población objetivo: 535
Cobertura: 44.7%

Indicador 19: Cobertura efectiva de tratamiento de Hipertensión Arterial en personas de 15 años y más.
Nº Personas compensadas: 735
Población objetivo: 1048
Cobertura: 70.1%

Indicador 20: Proporción de niño y niñas menores de 3 años libres de caries
Nº Niños (as) CEOD: 20
Niños menores inscritos: 124
Cobertura: 16.1%

INDICADORES:

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 2018, puesto que se realiza en los programas de Promoción de la Salud y Vida Sana.

Cobertura de vacunación, trazadoras.

vacuna	edad	% de cobertura
Pentavalente, polio oral	6 meses	39 %
Tres vírica, Meningocócica conjugada, neumocócica conjugada.	12 meses	42%
Neumocócica polisacárida	65 años	18%

Cobertura de radiografías de pelvis 3 meses.

Cobertura	Cantidad de radiografías	Porcentaje
Radiografías de pelvis 3 meses	36	100%

Porcentaje de control de salud díada antes de los 10 días.

RN ingresados antes de los 10 días	Total RN	Porcentaje
16	33	48.5

PROGRAMA DEL ADULTO:

DIABETES MELLITUS	PACIENTES DIABETICOS
CESFAM	436
Capellania	41
Posta Cucha Cox	46
Comuna	523

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

	TOTAL	PORCENTAJE
Amputaciones pie diabético	3	0,57%

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

ESTABLECIMIENTO	POBLACION CV BAJO CONTROL	PREVENCION ERC	PORCENTAJE
CESFAM	1470	1061	72.1%
Capellania	172	122	70.9%
Posta Cucha Cox	179	105	58.6%
Comuna	1821	1288	70.7%

Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo:

ESTABLECIMENTO	POBLACION BENEFICIARIA	POBLACION BAJO CONTROL	PORCENTAJE
CESFAM	606	255	42.0%
Capellanía	72	12	16.6%
Posta Cucha Cox	79	20	25.3%
Comuna	757	287	37.9%

PsD de la comuna de Portezuelo:

rango etario	PsD según rango etario	total de población en situación 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 situación de discapacidad que cuentan con RND	122	361

Fuente: EDLI, Portezuelo 2017

PROGRAMA DE LA MUJER

INDICADOR	CESFAM PORTEZUELO
Porcentaje de adolescentes embarazadas	5%
Número de Gestantes VDRL (+) con seguimiento	1
Número de mujeres VIH (+) con control ginecológico.	0
Número de ingresadas a control Climaterio en el año.	0
Cobertura de Regulación de fecundidad.	46.3%
Hombres en control Regulación de Fertilidad	5
Número de consultas por entrega de Anticonceptivo de emergencia (ACE)	0
% de adolescentes embarazadas y 2° embarazo para asegurar rescate para anticoncepción	0
N° de mujeres fallecidas por cáncer de mama, último año disponible.	0
N° de mujeres fallecidas por cáncer cérvico uterino, último año disponible.	0

PROGRAMA ODONTOLOGICO:

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 55 alumnos de cuarto medio, por clínica dental móvil del Servicio Salud Ñuble.

- Atención de 141 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 (80 altas)
- Atención dental resolución prótesis dentales (50 prótesis)
- Atención dental resolución endodoncias (20 piezas tratadas)
- Atención dental integral de 60 años, corresponde a Ges (20 altas)
- Atención dental integral de clínica dental móvil del Servicio Salud Ñuble. (150 altas)
- 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.

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 2017 de 4.872 inscritos, cifra que representa un 99.18% de población con respecto a la población total de la comuna según censo 2002.

Distribución por Grupos etarios:

Grupos Etarios	N°	%
0 a 9 años	500	10.26
10 a 19 años	628	12.89
20 a 64 años	2910	59.72
65 y más años	834	17.12
Población Total	4872	100%

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 59,72% y un significativo porcentaje es población mayor de 65 años con el 17,12%.

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, se suma a esto que los grupos familiares han rebajado el Nº de hijos promedio.

DIAGNOSTICO DE SALUD POR SECTOR:

Actualmente se están realizando las entrevistas en los hogares con un total a la fecha de 608 familias encuestadas con un total de 2000 personas, quedando pendiente la categorización por riesgo.

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, se extrajeron diversas temáticas que luego se agruparon 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	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 2018:

- 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 y 2018 con mayor exhaustividad.

Es por esta razón que estas tres problemáticas se utilizaran como insumo para la programación año 2017-2018.

Durante el año 2017 se pudo resolver el problema de horas médicas a través de la contratación de 2 profesionales; uno de ellos se contrató mediante un convenio con el Servicio de Salud Ñuble consistente en traspasos de recursos para reforzar la campaña de invierno y el otro pagado con recursos Municipales que vino a reforzar extensión horaria y turnos de llamado.

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COMUNAL DE JOVENES 2016

Objetivo General

Contar con un diagnóstico 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 4 problemas, los cuales son:

1.- Embarazo Adolescente.

2.- Drogadicción.

3.- Obesidad.

4.- Obesidad Infanto juvenil.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES AÑO 2018

ACTIVIDADES	ENCARGADO Y FUNCION	FECHA TENTATIVA
Coordinación y gestión actividades talleres y difusión para adolescentes de métodos anticonceptivos y sexualidad. Charlas SENDA sobre drogadicción	*Asistentes sociales: - Soraya San Martin - Jaime Jara *Alumnas en práctica enfermería *Matrona *Profesionales SENDA coordinacion liceos y daem	**Agosto - Octubre**
Educaciones y difusión sobre obesidad. Material difusión y actividades de Promoción de la Salud en la temática drogadicción	*Nutricionistas: - Katia Isla - Priscila Badillo *Profesionales SENDA coordinación liceos y DAEM	**Abril - Julio**
Talleres en ciclos de cursos y charlas Difusión	Profesionales (Psicóloga, Nutricionista y Asistente Social) DAEM, Liceos Nibaldo Sepúlveda y Nuestra Sra. del Carmen) Asistentes Sociales: -Soraya San Martín -Jaime Jara Psicóloga, Marina Ortiz	**Abril – Noviembre**

PLAN DE ACCION PARTICIPATIVO 2018

El plan de acción del año 2018, fue elaborado de acuerdo a la encuesta aplicada en el 2016 y que comprende un trabajo a dos años por lo tanto se mantienen los problemas priorizados y se replantearon los resultados y la meta:

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR LA META	FECHA DE EJECUCIÓN MAR	JUN	SEPT	DIC.	MEDIO DE VERIFICACIÓN	REPORTE DE AVANCE META jun-18	dic-18	RESPONSABLE ACTIVIDAD
DIFICULTAD MANIFESTADA POR USUARIAS EN ACCESO A CONSULTA DE MATRONA PROGRAMA DE LA MUJER	DAR COBERTURA EN EL PLAZO DE UN MES A LOS REQUERIMIENTOS EN CONSULTA DE USUARIAS DEL PROGRAMA DE LA MUJER	70% DE LAS USUARIAS TENGAN HORA DENTRO DEL MES	N° DE RECHAZOS POR MES	N° RECHAZOS / TOTAL USUARIAS QUE SOLICITAN HORA	READECUAR AGENDA MATRONA	X				AGENDA MODIFICADA			MATRONA
					EDUCACION EN CONSEJO DESARROLLO		X			ACTA CONSEJO DESARROLLO			MATRONA
REQUERIMIENTO POR PARTE DE ADULTOS MAYORES Y DISCAPACITADOS PARA ACCEDER A UNA ATENCION PREFERENCIAL	QUE LOS ADULTOS MAYORES Y DISCAPACITADOS TENGAN UNA ATENCION PREFERENCIAL EN SOME FARMACIA Y TOMA DE EXÁMENES	LOGRAR QUE EL 80% DE LOS ADULTOS MAYORES Y DISCAPACITADOS QUE CONSULTAN, TENGAN ATENCIÓN PREFERENCIAL EN SOME, FARMACIA Y TOMA DE EXÁMENES	EVIDENCIA VISUAL EN SOME, FARMACIA PLANILLA DE EXÁMENES	1,- N° DE LETREROS VISIBLES 2.- PLANILLA N° USUARIOS PRIORIZADOS / TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	LETREROS VISIBLES EN ZONAS ESTRATÉGICAS DIFUSIÓN A LA POBLACION EN SALA DE ESPERA Y RADIO EVALUACIÓN PLANILLA DE EXÁMENES	X	X	X		FOTOGRAFIAS REGISTRO RAYEN PLANILLAS			EQUIPO SALUD EQUIPO SALUD DR. LEON Y ENC. SATISF. USUARIA
ADOLESCENTES AUTOCRITICOS DE ESCASA MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE SALUD	MEJORAR LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS ADOLESCENTES EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD DE LA COMUNA	LOGRAR EL 20% DE ADOLESCENTES PARTICIPANDO EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN A TRAVÉS DE 6 ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE PREVENCIÓN EN SALUD	1.- ADOLESCENTES PARTICIPANDO EN ACTIVIDADES MASIVAS 2.- N° EDUCACIONES REALIZADAS	1.- ADOLESCENTES PARTICIPANTES/ POBLACION ADOLESCENTES 2..- EDUCACIONES REALIZADAS/EDUCACIONES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES MASIVAS (CICLETADAS, CORRIDAS, FERIAS, ZUMBATON, OTROS) EDUCACIÓN EN LICEOS			X X		FOTOGRAFIAS REGISTRO RAYEN LISTA ASISTENCIA			EQUIPO SALUD EQUIPO SALUD EQUIPO SALUD
ESCASAS HABILIDADES PARENTALES EN EL MANEJO DE LA CRIANZA RESPONSABLE.	TENER PADRES EDUCADOS EN SU ROL DE CRIANZA	80% DE LOS PADRES DE MENORES DE DOS AÑOS, EDUCADOS EN CRIANZA RESPONSABLE	N° ACTIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS	2..- EDUCACIONES REALIZADAS/ EDUCACIONES PROGRAMADAS	TALLER EDUCATIVO (EN 3 SESIONES)				X	LISTA ASISTENCIA REGISTRO RAYEN			ENCARGADA PROGRAMA INFANTIL ENCARGADA PROGRAMA CHCC

PLAN DE CAPACITACION 2018

PROGRAMA CAPACITACION 2018 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 D EJECUCI
				A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio-nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis-trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
4°: Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.	Intervencion en Crisis	Aplicar Técnicas de manejo y contención en pacientes que presenten crisis e inestabilidad emocional	Medio			11	1	4	2	18	8	100.000	100.000		200.000	Externo - Licitación Pública	Encargada Salud Mental	Junio
	RCP Básico y manejo avanzado del Trauma	Reforzar Técnicas de Reanimación cardiopulmonar.	Alto			14			3	17	24	300.000	100.000		400.000	Externo - Licitación Pública	Enfermera Coordinadora	Agosto
	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.	ALTO	5	12	18	1	5	9	50	12	1.600.000	300.000		1.900.000	Externo - Licitación Pública	Director Cesfam	Octubre
TOTALES				5	12	43	2	9	14	85	44	2.000.000	500.000		2.500.000			

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.