



Presentado y Aprobado por Unanimidad en Sesión Extraordinaria N° 9 de Concejo Municipal, de fecha 24.11.2015.- Acuerdo N° 21.-



Saludo



PLAN COMUNAL DE SALUD 2016

INDICE

MATERIA	PÁGINAS
Introducción.....	3
Misión y Visión del Departamento de Salud.....	4
Historia de la Comuna.....	5
Diagnóstico de la Comuna.....	6 – 15
Salud en Red para la Comuna.....	16 – 19
Establecimientos Privados de Salud en la Comuna.....	20
Entorno Epidemiológico en Salud.....	21 – 24
Descripción Departamento de Salud.....	25 – 39
Programa de Capacitación.....	40 – 43
Diagnóstico Comunitario Participativo.....	44 – 48
Diagnóstico de Salud Bucal.....	49 – 50
Plan Comunal de Promoción de la Salud.....	51 – 53
Cartera de Servicio del Departamento de Salud.....	54 – 55
Enfermedades Garantizadas por el GES.....	56 – 59
Demanda Estimada de Interconsultas.....	60 – 61
Cumplimiento de Metas IAAPS 2015.....	62
Metas Sanitarias a junio 2015.....	63 – 65
Sectorización.....	66 – 107
Anexos	108 – 156

Documento Entregado en Sesión Ordinaria N°33.-
de Concejo Municipal de fecha 17 de Noviembre de 2015.-



Saludo

INTRODUCCIÓN

A partir del año 2002, el Sistema de Salud Chileno encaró un nuevo proceso de reforma que incluyó la participación social en salud como uno de sus principios orientadores. Desde esa perspectiva, el Ministerio de Salud aspira a que los equipos de los Centros de Salud incorporen una nueva forma de entender la salud, desde una mirada integral, sistémica y social basada en el Modelo Biopsicosocial que deja atrás la mirada lineal de la salud como sinónimo de ausencia de enfermedad (Modelo Biomédico) y plantea la importancia de comprender la salud como un estado que guarda estrecha relación con el entorno familiar y comunitario en el que se desenvuelve la vida de las personas. En conjunto, este cambio de paradigma se conoce como “Modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitario” y es a partir de este marco de referencia y de los lineamientos que subyacen a este Modelo así como a la importancia de incorporar el tema de la calidad a la salud de las personas, que se plantea el presente Plan Comunal. Desde una mirada comunitaria e inclusiva que ha privilegiado el trabajo en equipo y el análisis de una serie de antecedentes que en su totalidad dan cuenta de la realidad local de la salud de la comunidad de las personas que viven en la comuna de Laja focalizados en el Sector Rural.

Bajo el concepto de calidad y de acuerdo al número de posta rurales que nuestra comuna presenta, cumpliendo con lo que establece el código sanitario se incorporará a nuestro equipo profesional un Químico Farmacéutico a quien le corresponde entre sus funciones el mantener un stock de medicamentos en las diferentes postas, con la finalidad de asegurar la entrega oportuna de los fármacos necesarios para nuestra población rural, actuando sobre ésta en la educación relativa a la correcta administración de estos mismos.

MISIÓN, DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

Contribuir a mejorar la calidad de vida de la comunidad rural, a través del enfoque de salud familiar, que permita conocer los problemas de salud propios del grupo familiar, su entorno, su forma de vida, su labor y su accionar en la comunidad en que vive. La misión de aportar equidad social en salud a los usuarios que habitan apartados del sector urbano, éste Departamento se compromete a entregar un entorno con prácticas de buen trato, calidad, eficiencia y responsabilidad compartida entre paciente y funcionarios de salud.

VISIÓN, DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

Elevar el Nivel de Salud de la población de nuestra comuna, colaborando siempre en la prevención, promoción y recuperación de la Salud, trabajando con el paciente, su entorno y sobre todo con su familia.



HISTORIA DE LA COMUNA

Laja debe su nombre a la denominación otorgada por los colonizadores Españoles al territorio "Isla de la Laxa" por estar rodeada de ríos, estaba poblada por indígenas coyunches, es decir, hombre de las arenas.

El 22 de diciembre de 1.871, se dictó un decreto que estableció en la provincia de Biobío el municipio de "Estación de la Rinconada"

El 30 de diciembre de 1.927, se dictó el decreto con fuerza de Ley 8.583 sobre división comunal, la comuna Estación de la Rinconada, pasó a denominarse La Laja.

Con más de 100 años, tenía en 1.950 apenas 2.000 habitantes. En ese entonces era todavía un simple paradero de trenes, con una estación por la que circulaban campesinos y que llegaban hasta allí en carretas tiradas por bueyes y/o caballos.

Su gran salto cualitativo lo dio en 1.953 cuando se instaló la Compañía Manufacturera de Papeles y Cartones (CMPC) para la producción de celulosa y papel, lo cual generó una intensa dinámica empresarial y poblacional.

Laja, es hoy una ciudad en pleno desarrollo, con una población que ha crecido desmesuradamente, estimada en unas 22.404 personas. Es una comuna eminentemente industrial, así lo corroboran las estadísticas de actividad ocupacional.

Ubicada a 86 kms. al noroeste de Los Ángeles, la ciudad tiene como principal vía de acceso, la ruta Q-90 (Laja-Ruta 5 Sur), y la ruta Q-34, contando con otras alternativas a través de sectores rurales a través de María Dolores, La Colonia, Millantú y San Rosendo.



DIAGNÓSTICO DE LA COMUNA

Situación Geográfica:

La comuna de Laja se ubica al extremo Nororiente de la provincia del Bío Bío, entre los ríos Bío Bío y Laja.

Tiene una superficie de 338,9 Km. Superficie que representa un 2,25 % del área provincial y un 0,9 % de la superficie regional, el 84,5 % de la población se concentra en el sector urbano, siendo su densidad 71,7 hab./Km. para el año 1992 y de 65,3 hab. /Km²

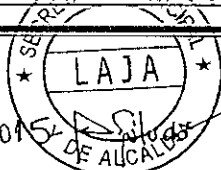
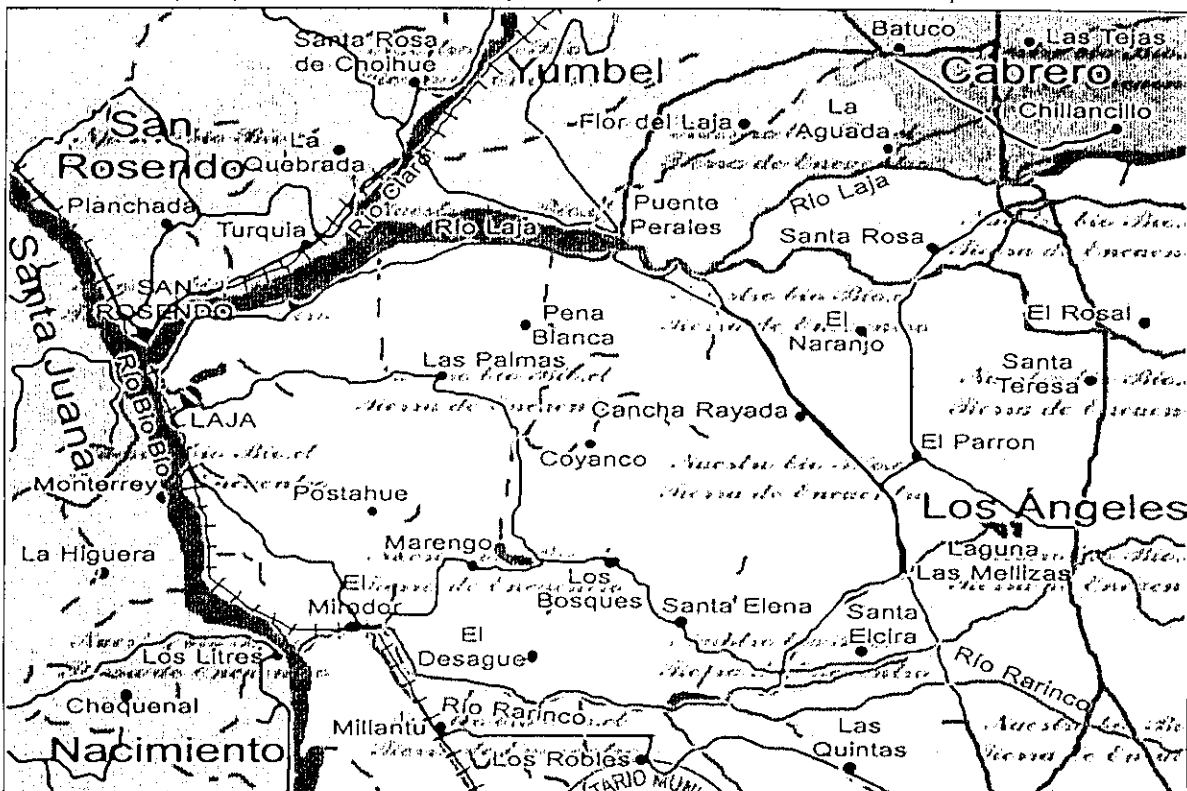
Puntos Cardinales:

Norte: Río Laja, su desembocadura en el río Bío - Bío, hasta la desembocadura del brazo oriente del estero Cachapoal en el río Laja, limitando con las comunas de San Rosendo y Yumbel.

Sur: Estero paso cerrado, desde el camino Yumbel – Los Ángeles, hasta su desembocadura en el río Huaqui llegando este hasta río Bío - Bío, limitando con la comuna de Los Ángeles.

Este: Estero Cachapoal, desde la desembocadura en el río Laja de su brazo oriente hasta el camino Yumbel – Los Ángeles, y ruta Q – 20 Yumbel – Los Ángeles desde el estero Cachapoal hasta el estero Paso Cerrado, limitado con la comuna de Los Ángeles.

Oeste: Río Bío - Bío desde la desembocadura del río Huaqui, hasta la desembocadura del río Laja en el río Bío - Bío, limitando con la comuna de Nacimiento y la provincia de Concepción (comuna de Santa Juana).



CARACTERISTICAS TOPOGRAFICAS DE LA COMUNA

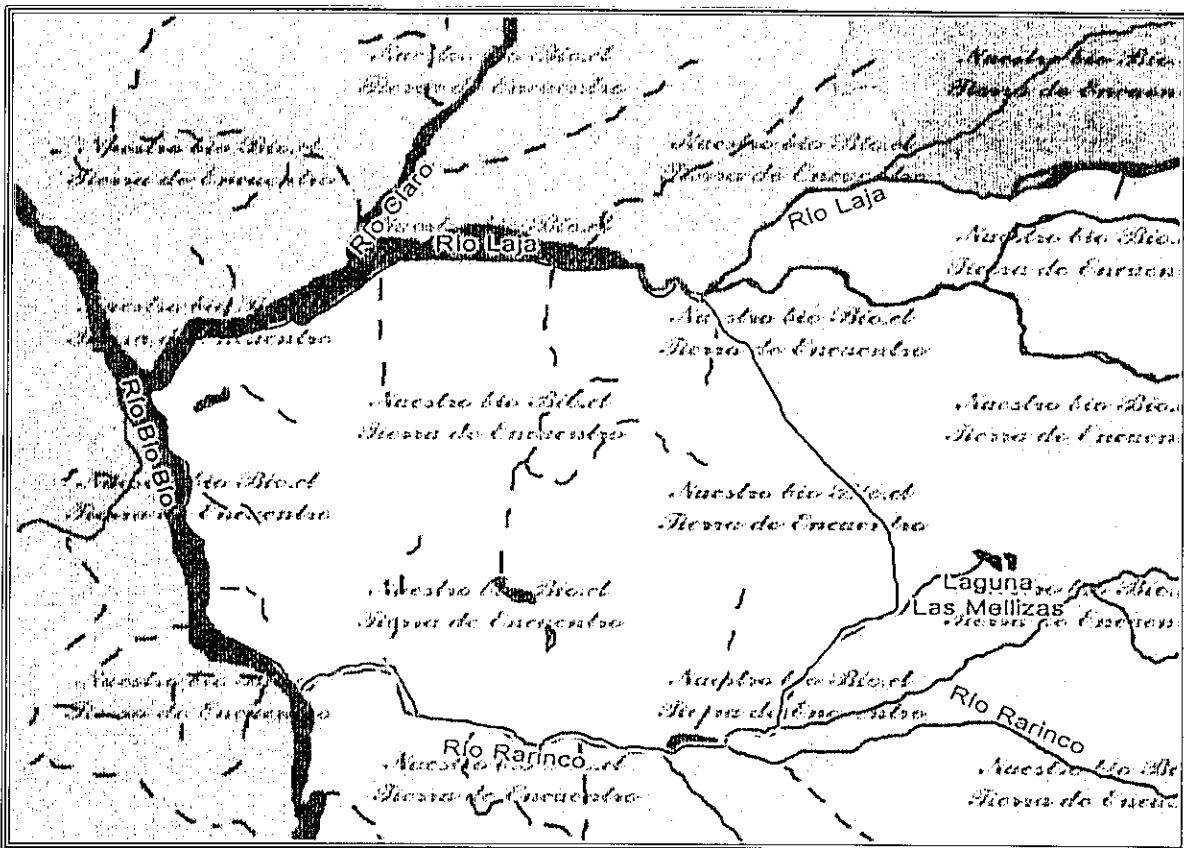
Relieve

Laja se localiza en una unidad geográfica denominada depresión central. Se caracteriza por la presencia de relieves de lomajes bajos, con un paisaje característico, de planos interrumpidos por tres grandes cursos fluviales, río Bio-Bio, Laja y Huaqui.

Suelo

Los suelos comunales se caracterizan por ser en su mayoría empobrecidos, de baja calidad y productividad, con escasa retención de humedad, bastante erosionados, con una topografía marcada por lomajes suaves, de tierras gredosas y grandes extensiones de arenales.

Sistemas Hidrográficos



La comuna se encuentra ubicada entre dos cuencas hidrográficas de importancia para la región, la del río Bio-Bio por el poniente y la del río Laja por el norte, además el río Huaqui por el sur.

Posee cuerpos lacustres, los cuales poseen un potencial turístico recreativo, además de ser sistemas sostenedores de la flora y fauna.

Existen 12 cuerpos lacustres: La señoraza, Coyanco (brasil), el Desague (bosque), Cruz de piedra, Valdebenito, el Pillo, Quelén- Quelén, Quiebrafrenos, Lavanderos, La Peña, Postahue, Pozo Piedra y Club de Campo.

Clima

El clima del territorio es clasificado dentro del predominio mediterráneo, a su vez, se ubica dentro del subclima mediterráneo con estación seca breve; representando un clima de transición entre los climas mediterráneo templado y lluvioso.

Las temperaturas a lo largo del año en promedio se mueven entre los 10° y 20 ° c ; durante los meses de diciembre enero y febrero se producen las temperaturas mas altas, y las mas bajas durante Junio y Julio. Las temperaturas medias fluctúan alrededor de los 15° c entre los meses de octubre y marzo, mientras que la mínima se produce en el mes de Julio alcanzando los 3 a 4 ° C.

Vegetación

La comuna de Laja se encuentra rodeada de sectores con diferentes tipos de vegetacion; a la que contribuye la presencia de una importante red hídrica, conformada por ríos y un complejo de lagunas; No presenta déficit natural en cuanto a la oferta de areas verdes.



VÍAS DE ACCESO A LA COMUNA

La comuna de Laja cuenta con diferentes vías de acceso entre las que se encuentran: Ruta Q-34 (Laja - Millantú) asfaltada y en óptimas condiciones; Ruta Q-90 (Laja – Ruta 5), mejorada hace algunos años para el tránsito expedito de camiones pesados, siendo de esta manera una autopista segura y con altos estándares de seguridad en vialidad; Puente Laja (San Rosendo - Laja), inaugurado recientemente durante el comienzo del 2014; Acceso Ferroviario (Corto Laja) que une 22 estaciones desde Laja hasta mercado de Talcahuano, transformándose éste en una importante vía de acceso.

En relación a los caminos rurales, existen rutas que actualmente se encuentran en regular estado durante estaciones estivales, empeorando en climas desfavorables en especial en invierno. Entre estas rutas podemos destacar las siguientes:

Rutas Acceso

- Q- 20 (Los Ángeles – Puente Perales)
- Q-246 (Las Lomas – La Colonia)
- Q-118 (Diuquin – El Bosque)
- Q-264 (Los Robles – Marengo)
- Q-238 (San Rafael – Las Ciénagas)

MEDIOS DE TRANSPORTES

Dentro de la comuna existe una variada gama de medios de transportes, ya sea urbano como rurales los cuales se proceden a nombrar en la siguiente clasificación.

Transporte urbano

Debido al tamaño físico de la ciudad de Laja se han creado las líneas de colectivo. Actualmente existen 5 taxis con ubicación en las calles O'Higgins y Prat y 4 líneas de colectivos en diversos recorridos, siendo un total de 139 vehículos. (Dpto. tránsito noviembre 2014).

Transporte Rural

Cabe destacar que la locomoción rural consta de buses con horarios limitados lo que dificulta el acceso oportuno a los diferentes servicios y establecimientos de Laja y sus alrededores.

Transporte Interurbano

La comuna de Laja cuenta con buses interprovinciales que realizan recorridos hacia la provincia de concepción, Bio-Bio y Ñuble, y hacia Santiago. Las líneas que operan en Laja son: Buses laja, buses JB, buses rurales, buses EME BUS y buses TURBUS.

La empresa de ferrocarriles de estado realiza salidas diarias a través del Corto Laja que une 22 estaciones desde Laja hasta mercado de Talcahuano.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Respecto de los medios comunicacionales con los que se cuenta en la comuna, se puede destacar una red de telefonía fija, urbana y rural, más una cobertura extensa por distintas compañías de telecomunicaciones móviles que mantienen conectado a Laja con el mundo. También existen medios de difusión radial, que se encargan de informar a los sectores urbanos y rurales de nuestra comuna.

Los medios de comunicación y de difusión en la comuna son:

- 3 Radios Emisoras.
- Plaza Vida Chile
- Página Web de la comuna, www.lajino.cl
- Página Web del municipio, www.munilaja.cl.
- Página web canal televisivo www.lajatv.cl
- 2 Canales de TV

CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

Los rubros mayoritariamente demandados para emprender iniciativas independientes son la crianza de animales (cerdos, aves, terneros, ovejas), servicios forestales (tala de árboles, transporte de leña, uso de motosierras), actividades agrícolas (producción de leche, apicultura, cultivo de hortalizas y de flores), amasandería, textil, productos lácteos, ventas (quioscos, triciclos, abarrotes, ropa usada, nueva, verduras), servicios (albañilería, peluquería, carpintería, lavandería, soldadura, jardinería), fletes y talleres.



EMPRESAS E INDUSTRIAS DE LA COMUNA

- CMPC CELULOSA Planta Laja.
- Empresa de Ferrocarriles del Estado, estación de Laja.
- Empresa de Electricidad, Frontel.
- Empresa de Agua Potable, ESSBIO.
- Empresa Contratista FLAMACAR.
- Empresa Contratista HYH Montajes.
- Empresa Contratista JCB.
- Empresa Contratista Constructora Laja (áreas: mecánica, eléctrica y civil).
- Empresa Contratista Constructora Andalién.
- Empresa TRANSAP.
- Maestranza RUDEL.
- Maestranza Los Andes.
- Maestranza SICAO LTDA.
- Maestranza RG.
- Maestranza JVP Ingeniera y Servicios Industriales.
- Maestranza Maximiliano Morales y Cía Ltda.
- Maestranza SICMON.
- Ingeniería y Construcciones IMEL.

Índice de Desarrollo Humano

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) entrega para todas las comunas de Chile cuatro indicadores que permiten ordenar el nivel de logro del desarrollo humano: tres sectoriales (salud, educación, ingresos) y un índice resumen final IDH. Los resultados para Laja, se presentan en la siguiente tabla:

Nivel de Logro	IDH		Dimensiones					
			Salud		Educación		Ingresos	
	Índice	Ranking	Índice	Ranking	Índice	Ranking	Índice	Ranking
Bajo	0,663	221	0,656	245	0,74	174	0,594	205

El nivel de desarrollo humano es bajo, situándose en el lugar 221 de entre las 333 comunas analizadas.

La dimensión salud ocupa el puesto número 245.

La dimensión educación ocupa el 174.

La dimensión ingresos se ubica en el puesto 205.



CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LA COMUNA

La población total de la comuna de Laja según el censo 2002 corresponde a 22.404 habitantes, siendo un 72, 7% sector urbano y el 27,3 % rural. Además la población se encuentra equitativamente distribuida según sexo, las mujeres representan la mayoría de la población comunal con el 50,4%.

Según edad es importante también acotar que en la comuna de Laja el porcentaje de población menor de 15 años disminuyo de 31,4% a 27,7% mientras que el porcentaje de personas de 65 años o más aumento de 5,2% a 7,8%. La población entre 15 y 65 años, ha variado en esta comuna desde 63,4% hacia un 64,4%

ORGANIZACIONES SOCIALES DE LA COMUNA DE LAJA

Según los datos proporcionados por la encuesta CASEN 2000, un 36,7 % de la población participa en organizaciones sociales, situando a Laja por sobre el promedio provincial que es de 33,8%, y a la par con el índice regional de un 36,8%.

Laja cuenta con 168 organizaciones comunitarias funcionales y territoriales legalmente constituidas y vigentes, entre las que se pueden mencionar:

- Juntas Vecinales: 43 (24 urbanas y 19 rurales)
- Uniones Comunales: 3
- Organizaciones deportivas: 27
- Club de la tercera edad: 19
- Comité de vivienda: 13
- Comité de agua potable: 15
- Club de Crónicos: 2
- Comité de Salud: 1

Fuente: Encargada de Organizaciones Comunitarias, Junio 2014.

SANEAMIENTOS BÁSICOS DE LA COMUNA

El servicio de agua potable y alcantarillado de la ciudad de Laja se encuentra bajo la responsabilidad de la Empresa de Servicios Sanitarios del Bío - Bío S.A. (ESSBIO), y su área de concesión abarca toda el área urbana. La cobertura de agua potable por medio de la red pública alcanza a un 95% de la población, es decir, 3.807 viviendas. En cambio el abastecimiento en el sector rural es diverso, siendo el único sistema de agua potable rural (APR) con asistencia técnica ESSBIO perteneciente a la localidad de Puente Perales, el cual beneficia a 55 familias, además del sector Rucahue Sur con 20 familias beneficiadas.



También existen soluciones particulares colectivas de tratamiento de agua apta para ser consumida, pero sin la existencia de ESSBIO; beneficiándose de esta manera 244 familias. Además se cuenta con soluciones particulares de agua con sistema de cloración, que beneficia a 192 familias de los sectores de Santa Clara, Apelahue y Lavandero.

Cabe mencionar que durante el año 2013 se habilitaron pozos profundos con la posibilidad de ser clorados, en los sectores Los Cienogos, Las Ciénagas, Chorrillos, Quillayal, Tres Pinos y Alto Diuquin.

ELIMINACIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS.

Los residuos sólidos producidos se eliminan en la comuna de Los Ángeles, en el relleno sanitario, ubicado, en el Km 489.5 sector Laguna Verde, propiedad de DEMARCO S.A., esto debido a que la localidad no cuenta con una instalación propia para el vertido de las basuras. En los sectores rurales se disponen del servicio de recolección y transporte de basuras., a través de un camión DEMARCO que recorre los distintos sectores, donde su destino final es el vertedero antes mencionado.

Los residuos sólidos producidos por la Planta de Celulosa CMPC son eliminados de distintas maneras: los residuos peligrosos son tratados por una empresa externa especializada en su disposición final; los industriales son llevados a un área de disposición controlada de la empresa; y los no peligrosos son reciclados por la propia empresa o por empresas externas. Por otra parte, los líquidos industriales producidos por la misma planta son llevados a una planta de tratamiento de efluentes primario y secundario. En relación a los residuos hospitalarios y de postas rurales, estos son retirados por empresas externas y es el Hospital de Laja quien solventa este gasto apoyando significativamente al Departamento de Salud Municipal.

Eliminación de excretas.

Según el área geográfica se puede analizar que en el sector urbano aproximadamente el 98% de las viviendas cuenta con alcantarillado, mientras que en el sector rural no existe este sistema de alcantarillado, sólo fosa séptica o pozo negro.

La red de alcantarillado cubre casi toda la zona urbana, sin embargo no toda la población cuenta con este servicio, debido a que no cuenta con los medios económicos para conectarse al sistema (Fuente ESSBIO). Estos sectores son: Carrera, Costanera río Laja, Quinta Cipriana y Villa Celulosa.



POBREZA EN LA COMUNA DE LAJA

Según encuesta CASEN 2011

En el contexto global país el 85.6% de la población no es pobre, el 14.4% es Pobre y el 2.8% es indigente. Nuestra región del Bio –Bio es la segunda región más pobre del país con un 21.5% y la antecede la región de la Araucanía con un 22.9%. Laja presenta un 16.3% de hogares pobres en la comuna, mientras que los índices regionales alcanzan un 21.5% (CASEN, 2011).

Estratificación de la Pobreza a Nivel Comunal, Regional y Nacional.

POBREZA		
	Indigente	Pobreza
Laja	4%	16.3%
Octava Región	4.5%	21.5%
Total País	2.8%	14,4%

Fuente: CASEN 2011

EDUCACION EN LA COMUNA DE LAJA

Tipo de Enseñanza y Establecimientos

Tipo de Enseñanza	Establecimientos Municipales
PREBÁSICA	6
BÁSICA COMPLETA	7
1ERO A 6TO BÁSICO	4
E. ESPECIAL	1
MEDIA HUMANISTA CIENTIFICA	1
MEDIA TÉCNICO PROFESIONAL	1
MEDIA TÉC. ADM. Y COMERCIO	1
MEDIA ADULTA	1

POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN COLEGIO ESPECIAL EN LA COMUNA F-1227 AMANDA LABARCA

DIAGNÓSTICO	Nº ALUMNOS
SINDROME DOWN RM LEVE	1
SINDROME DOWN RM MODERADO	7
SINDROME DOWN SEVERO	1
PARALISIS CEREBRAL RM LEVE	2
PARALISIS CEREBRAL RM MODERADO	4
HIPOACUSIA MODERADA	1
AUTISMO	3
RETARDO MENTAL LEVE	2
RETARDO MENTAL MODERADO	20
RETARDO MENTAL SEVERO	4
Total	45



URBANO							
Nombre establecimiento	PRE BASICA	BASICA	MEDIA	ESPECIAL	ADULTOS	Matrícula TOTAL	Tipo de enseñanza
Liceo A-66 Héroes de la Concepción Técnico Profesional			392			392	E. Media
Liceo A-66 Héroes de la Concepción Científico Humanista			925			925	E. Media
Escuela D975 José Abelardo Nuñez	64	198				262	E. Básica
Escuela D-1229 Andrés Alcázar	184	947				1131	E. Básica
Escuela E-980 Nivequeten	175	687				862	E. Básica
Escuela F-1227 Amanda Labarca				45		45	E. Especial
C.E.I.A. Instituto Rubén Campos López					105	105	E. Adultos
RURAL							
Escuela F-976 La Colonia	22	68				90	E. Básica
Escuela F-984 Francisco Zattera Guelfi	27	132				159	E. Básica
Escuela G-982 Puente Perales	31	113				144	E. Básica
Escuela G-884 Las Ciénagas		51				51	E. Básica
Escuela G-983 Los Cerrillos		6				6	E. Básica
Escuela G986 Rucahue		3				3	E. Básica
Escuela G1203 Diego Benavente Bustamante		8				8	E. Básica

JARDINES Y SALAS CUNAS

Rayito de Sol	45	Jardín Infantil
Santa Lucía	13	Sala Cuna
Mis dulces pasos	68	Jardín Infantil
Arcoiris	47	Sala Cuna
Manitos Pintadas (sector rural)	25	Sala Cuna y Jardín Infantil



SALUD EN RED PARA LA COMUNA

SERVICIOS DE SALUD EN LA 8VA REGIÓN

Servicios de salud			
	Hospitales	Consultorios	Postas Rurales
Ñuble	7	37	55
Concepción	6	31	17
Arauco	5	11	32
Talcahuano	3	13	5
Biobío	7	27	68

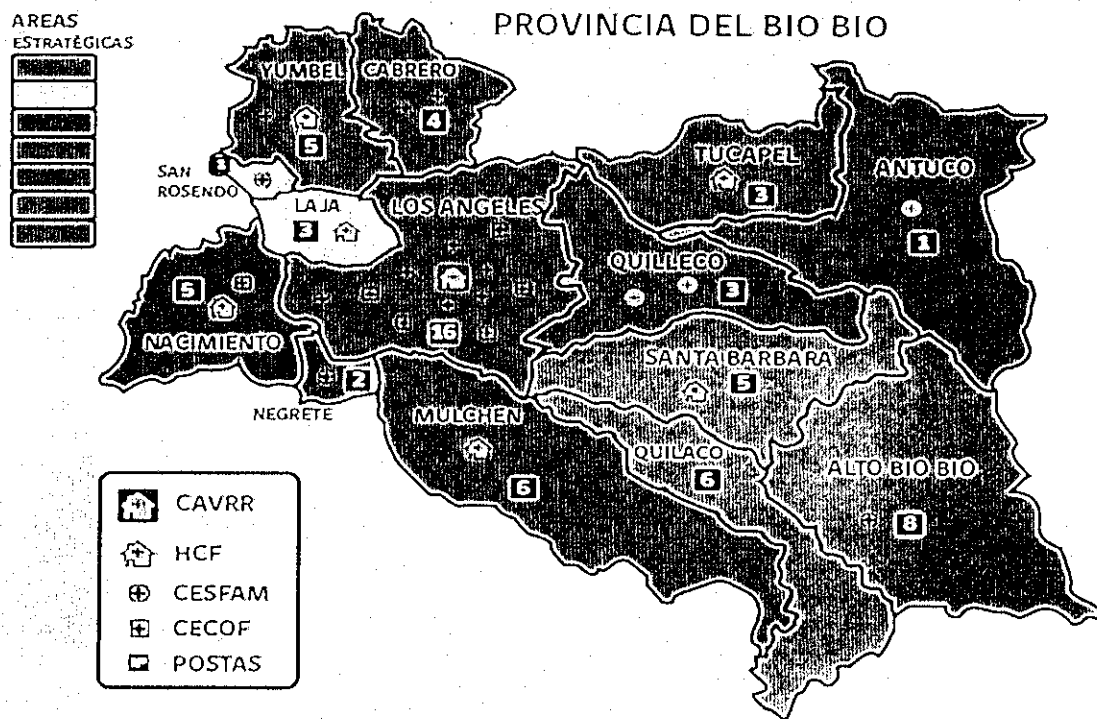
Fuente: DEIS Ministerio de Salud.

Análisis:

Esta región es, después de la Metropolitana, la segunda región con mayor número de Servicios de Salud, con un total de cinco: uno por cada provincia, más un servicio aparte ubicado en la comuna de Talcahuano, la más populosa de la región. Los Servicios de Ñuble, Arauco y Biobío cuentan con un mayor número de establecimientos de atención primaria en los sectores rurales que en los urbanos, mientras que los servicios de Concepción y Talcahuano cuentan con más consultorios que postas.



RED DEL SERVICIO DE SALUD BIO-BIO



Análisis:

La distribución física de la red asistencial del Servicio de Salud Bio - Bio, se presenta en forma de estrella, con el hospital Dr. Víctor Ríos Ruiz y el Centro de Diagnóstico Terapéutico de Los Ángeles como base, ubicados al centro y a sus alrededor los 6 hospitales nivel 4. En el entorno de los distintos hospitales, se distribuyen, consultorios urbanos, rurales, postas y estaciones médicas rurales.

Administrativamente, todos los hospitales forman parte del Sistema Nacional de Servicios de Salud, mientras los consultorios y postas dependen del Municipio.

La accesibilidad de los hospitales periféricos al hospital base es buena, ya que todos disponen de caminos pavimentados, en cambio la accesibilidad desde ...consultorios y postas rurales no es muy buena debido a que los caminos son de ripio o tierra y en invierno son afectados por condiciones climáticas.



MESO Y MICRO RED DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE LAJA



Análisis:

El Departamento de Salud de Laja trabaja dentro de una Unidad Estratégica, en la que sus tres integrantes conforman una meso-red estable y permanente desde hace varios años. Los establecimientos son:

- Departamento de Salud Municipal de Laja – UAPO – CCR.
- Hospital de la familia y la comunidad de Laja
- CESFAM San Rosendo

DESCRIPCIÓN BREVE DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA UNIDAD ESTRATÉGICA

HOSPITAL AMIGO DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD DE LAJA

Según la nueva clasificación de los hospitales se clasifica como establecimiento de baja complejidad (correspondiente a los ex - tipo 4 según la antigua clasificación).

Cuenta con servicios de apoyo como: Pabellón Quirúrgico, Lavandería, Laboratorio, Central de Alimentación, Servicio de rayos X, Ecografía Obstétrica y ambulancia.



La transformación de un modelo biomédico al modelo de Salud Familiar (biopsicosocial) de la comuna se inició durante el año 2004, en esa oportunidad se dividió en 2 sectores y se inició el proceso de Inscripción Percápita en la comuna. Actualmente contamos con 6 sectores; Cada sector cuenta con equipo multidisciplinario compuesto por: Médico, Matrona, Enfermera, Odontólogos, Psicólogos, Técnicos Paramédicos, Nutricionista, Kinesiólogos, Asistente Social, Podólogo, Profesor de Educación Física, y Educadora de Párvulos (Estos tres últimos profesionales por ser únicos deben satisfacer las demandas de atención de los 6 sectores).

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL:

Cuenta con Posta Rural Puente Perales, Posta Rural La Colonia y Posta Rural Santa Elena, ubicadas a 15, 20 y 25 Kilómetros de Laja respectivamente; las cuales se encuentran equipadas para satisfacer las necesidades de la población en atención Primaria de Salud y UAPO – CCR.

Medios de Movilización para los funcionarios de salud:

- 1.- Un Furgón marca Mercedes Benz, año 2013 capacidad de 9 personas.
- 2.- Dos Furgones marca Toyota Hiace, año 2015 capacidad de 14 personas.

CESFAM SAN ROSENDO

Está compuesto por equipo multidisciplinarios con profesionales únicos en su mayoría y atiende pacientes de APS y SAPU. Este establecimiento realiza toda la derivación de urgencia al Hospital de Laja.

Las actividades en conjunto son:

- Consultorías
- Capacitaciones
- Reuniones

ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD

- Centro de Diálisis Privado CLIDIAL SA.
- Centro de Salud Integral Dr. Carlos Zurita.
- Centro Médico y Laboratorio Clínico Bioanálisis
- Consultorio de la Asociación Chilena de Seguridad
- Centro Médico DENTIMED.
- Centro Médico PODOCLINIC.
- Centro Médico y Dental Las Viñas.
- Clínica CANAAN.
- Clínica Dental Caribe.
- Clínica Dental Nelly Cuevas.



ENTORNO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD

En los últimos 50 años, fruto de los esfuerzos desarrollados por el intersector se ha logrado disminuir de manera significativa la tasa de mortalidad infantil y la mortalidad materna, reduciendo la tasa de mortalidad general y mejorar de manera considerable la esperanza de vida de la población.

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA COMUNA DE LAJA AÑO 2015

Causas Defunción	Numero
Falla Multiorgánica	48
Paro Cardiorrespiratorio	39
Shock Séptico	9
Insuficiencia Respiratoria	7
Infarto Agudo Miocardio	5
Neumonía	4
Traumatismo encéfalo craneano, accidente transito	3
Politraumatismo, accidente transito	2
Shock Cardiogeno	2
Acumulado	116
Restante	36
Total	155

Fuente: Datos Local

Análisis

Al analizar las estadísticas de la comuna de Laja se aprecia que las defunciones durante enero a octubre del 2015 son según diagnostico medico falla multiorganica y paro cardiorrespiratorio; principales. Cabe señalar que de estos 155 fallecimientos, corresponden 15 personas del sector rural; en comparación al año 2014 que fueron 4 de las 151 defunciones en la comuna.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

FAMILIAS INSCRITAS POR SECTOR

Total Familias inscritas: 1876

Puente Perales: 456 (Incluida EMR Quiebrafrenos).

Santa Elena: 510 (siendo Santa Elena y EMR Ciénagas).

La Colonia: 910 (incluidas EMR chorrillos, Rucahue, Diuquin, Colonia).

CANTIDAD DE INSCRITOS ACTIVOS POR FAMILIA Y SEXO LA COLONIA

SECTOR	Familias	Masculino	Femenino
EMR Chorrillos	92,00	114,00	119,00
EMR Colonia	633,00	652,00	1348,00
EMR Diuquin	53,00	71,00	66,00
EMR Rucahue	132,00	174,00	167,00
Sector no definido	0,00	2,00	0,00
TOTAL	910,00	1.013,00	1.048,00

CANTIDAD DE INSCRITOS ACTIVOS POR FAMILIA Y SEXO SANTA ELENA

SECTOR	Familias	Masculino	Femenino
EMR Ciénagas	97,00	168,00	157,00
EMR Santa Elena	413,00	613,00	541,00
TOTAL	510,00	781,00	698,00

CANTIDAD DE INSCRITOS ACTIVOS POR FAMILIA Y SEXO PUENTE PERALES

SECTOR	Familias	Masculino	Femenino
Puente Perales	393	998	498
Quiebrafrenos	63	95	75
TOTAL	456	1.093,00	573



Los factores condicionantes que influyen en la situación de salud en nuestro territorio los podemos encontrar en nuestra de población, ya que contamos con familias categorizadas en riesgo, que se detallan a continuación por sector rural:

FACTORES DE RIESGO : Familias Activas La Colonia

Riesgo	SI		NO		SIN INFORMACION		TOTAL	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
JEFE DE HOGAR SIN APOYO DE ADULTO	126,00	16,64	355,00	46,90	276,00	36,46	757,00	100
EDUCACION MATERNA MENOR A ENSEÑANZA BASICA COMPLETA	242,00	31,97	196,00	25,89	319,00	42,14	757,00	100
EDUCACION PATERNA MENOR A ENSEÑANZA MEDIA	277,00	36,59	129,00	17,04	351,00	46,37	757,00	100
MADRE ADOLESCENTE	1,00	0,13	354,00	46,76	402,00	53,10	757,00	100
EXISTENCIA DE PATOLOGIAS CRONICAS	220,00	29,06	195,00	25,76	342,00	45,18	757,00	100
HACINAMIENTO	4,00	0,53	353,00	46,63	400,00	52,84	757,00	100
AI SLAMIENTO SOCIAL	4,00	0,53	358,00	47,29	395,00	52,18	757,00	100
POBREZA DE LA VIVIENDA	17,00	2,25	342,00	45,18	398,00	52,58	757,00	100
PERTENECE A MODALIDAD DE SALUD FAMILIAR	0,00	0,00	0,00	0,00	750,00	100,00	750,00	100
MAS DE UN FACTOR DE RIESGO	15,00	2,00	3,00	0,40	732,00	97,60	750,00	100

Fuente: Percapita Inscrito III

FACTORES DE RIESGO : Familias Activas Puente Perales

Riesgo	SI		NO		SIN INFORMACION		TOTAL	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
JEFE DE HOGAR SIN APOYO DE ADULTO	78	21.31	253	69.13	35	9.56	366	100
EDUCACION MATERNA MENOR A ENSEÑANZA BASICA COMPLETA	193	52.73	106	28.96	67	18.31	366	100
EDUCACION PATERNA MENOR A ENSEÑANZA MEDIA	233	63.66	60	16.39	73	19.95	366	100
MADRE ADOLESCENTE	3	0.82	290	79.23	73	19.95	366	100
EXISTENCIA DE PATOLOGIAS CRONICAS	175	47.81	149	40.71	42	11.48	366	100
HACINAMIENTO	3	0.82	298	81.42	65	17.76	366	100
AI SLAMIENTO SOCIAL	7	1.91	294	80.33	65	17.76	366	100
POBREZA DE LA VIVIENDA	17	4.64	282	77.05	67	18.31	366	100
PERTENECE A MODALIDAD DE SALUD FAMILIAR	0,00	0,00	0,00	0,00	365	100	365	100
MAS DE UN FACTOR DE RIESGO	0	0.00	0,00	0,00	365	100	365	100

Fuente: Percapita Inscrito III



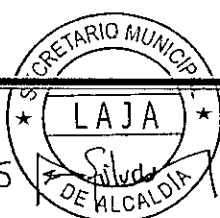
FACTORES DE RIESGO : Familias Activas Santa Elena

Riesgo	SI		NO		SIN INFORMACION		TOTAL	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
JEFE DE HOGAR SIN APOYO DE ADULTO	114,00	24,46	310,00	66,52	42,00	90,01	466,00	100
EDUCACION MATERNA MENOR A ENSEÑANZA BASICA COMPLETA	237,00	50,86	157,00	33,69	72,00	15,45	466,00	100
EDUCACION PATERNA MENOR A ENSEÑANZA MEDIA	244,00	52,36	123,00	26,39	99,00	21,24	466,00	100
MADRE ADOLESCENTE	3,00	0,64	372,00	79,83	91,00	19,53	466,00	100
EXISTENCIA DE PATOLOGIAS CRONICAS	252,00	54,08	154,00	33,05	60,00	12,88	466,00	100
HACINAMIENTO	3,00	0,64	363,00	77,90	100,00	24,46	466,00	100
AISLAMIENTO SOCIAL	10,00	2,15	381,00	81,76	75,00	16,09	466,00	100
POBREZA DE LA VIVIENDA	19,00	4,08	360,00	77,25	87,00	18,67	466,00	100
PERTENECE A MODALIDAD DE SALUD FAMILIAR	0,00	0,00	0,00	0,00	457,00	100,00	466,00	100
MAS DE UN FACTOR DE RIESGO	11,00	2,40	1,00	0,22	446,00	97,38	466,00	100

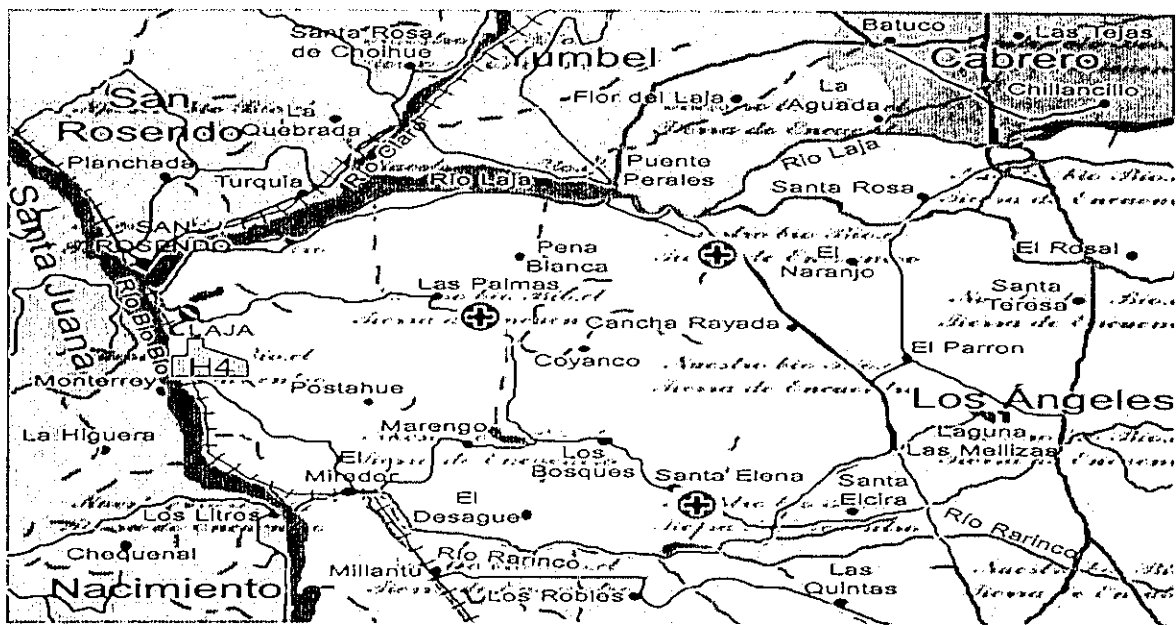
Fuente: Percapita Inscrito III

Con respecto al medio natural nos desfavorece el que nuestra población este inserta en sector rural, rodeado de bosques y pastizales, por ser un potencial factor de presentarse incendios forestales, plagas de animales con infecciones trasmisibles, dentro de los más importantes.

El nivel educacional de nuestra población es básica incompleta, y además tenemos una gran población de adolescentes que migran al sector urbano, para completar estudios de enseñanza media, ya que los establecimientos rurales sólo cuentan con enseñanza básica.



DESCRIPCIÓN DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL.



Análisis

La distribución física del Departamento de salud municipal, se presenta de la siguiente forma: Departamento de salud municipal y su parte administrativa ubicada en el sector urbano, a nivel rural se ubican 3 Postas de Salud y 5 Estaciones Médico Rurales, cuyos centros de referencias son Hospital de la Familia y la Comunidad de Laja y Hospital Base Dr. Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN RURAL EN LA COMUNA

La población se distribuye en las siguientes localidades rurales:

Sectores Rurales:

Santa Elena (Villa San Francisco y Villa Santa Amelia), Corcolenes, Santiago Chico, El Bosque, Marengo, Picul, Chorrillos, Diuquín, Rucahue Sur, Violeta Parra, Quillayal, Curaco, Las Toscas, Lavanderos, El Arenal, San Rafael, Las Ciénagas, Quiebra frenos, La Tuna, Quilales, Cancha Rayada, Cachapoal, Puente Perales, San Vicente, La Colonia, La Pina, Peñablanca, Las Lomas, entre otros.



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

POBLACIÓN PER CÁPITA A MAYO 2015

La Población validada por Fonasa a mayo 2015 corresponde a 4.571 postas rurales y 18.093 correspondiente al Hospital.

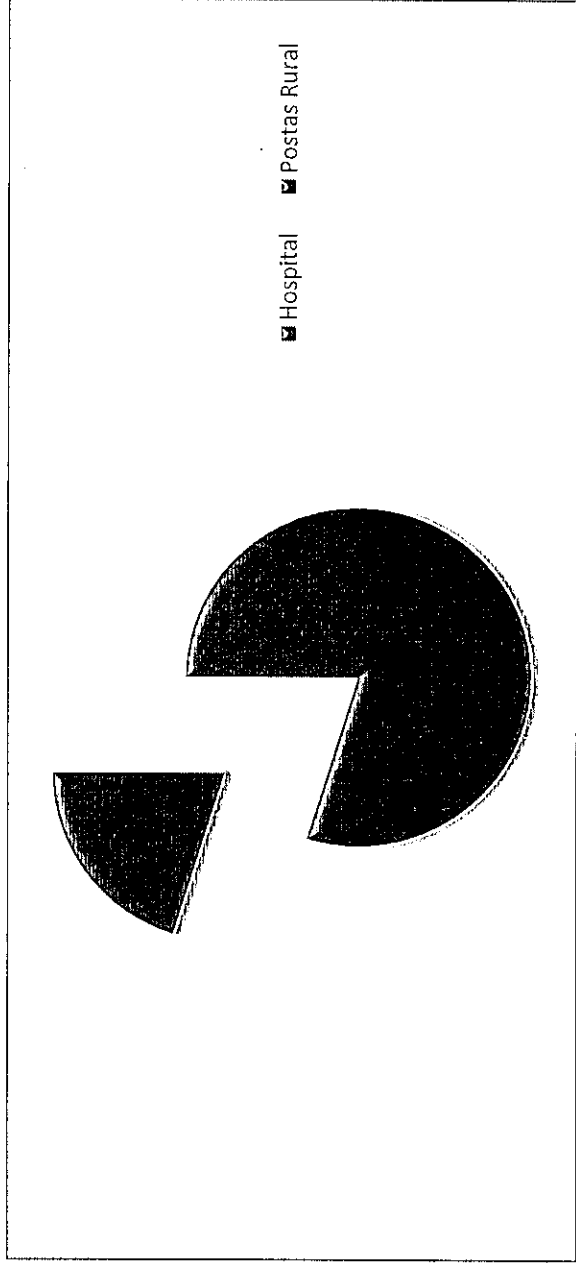
Grupo Etáreo	TOTAL COMUNA LAJA			HOSPITAL LAJA			TOTAL Postas Laja			La Colonia		Sta. Elena		Puente Perales				
	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	Total	M	F	Total	M	F			
	Total General	22.664	11.063	11.601	18.093	8.616	9.477	4.571	2.447	2.124	1.917	933	984	1.319	702	617	1.335	812
000 - 000	94	0	94	86	0	86	8	0	8	6	0	6	1	0	1	1	0	1
000 - 011	287	165	122	247	144	103	40	21	19	16	8	8	11	6	5	13	7	6
1 - 1,11	280	150	130	244	135	109	36	15	21	10	4	6	16	7	9	10	4	6
2 - 2,11	283	130	153	247	113	134	36	17	19	18	10	8	7	1	6	11	6	5
3 - 3,11	305	152	153	265	133	132	40	19	21	14	7	7	14	7	7	12	5	7
4 - 4,11	308	163	145	257	141	116	51	22	29	11	5	6	24	9	15	16	8	8
5 - 5,11	303	152	151	258	127	131	45	25	20	18	11	7	14	8	6	13	6	7
6 - 6,11	332	176	156	273	141	132	59	35	24	24	12	12	17	11	6	18	12	6
7 - 7,11	276	138	138	226	116	110	50	22	28	23	9	14	16	7	9	11	6	5
8 - 8,11	303	155	148	249	127	122	54	28	26	25	11	14	17	11	6	12	6	6
9 - 9,11	311	163	148	248	127	121	63	36	27	24	10	14	18	13	5	21	13	8
Sub-Total Infantil	3.082	1.544	1.538	2.600	1.304	1.296	482	240	242	189	87	102	155	80	75	138	73	65
10 - 10,11	295	131	164	243	111	132	52	20	32	20	7	13	18	7	11	14	6	8
11 - 11,11	296	138	158	239	111	128	57	27	30	25	9	16	13	10	3	19	8	11
12 - 12,11	326	164	162	265	137	128	61	27	34	26	12	14	19	6	13	16	9	7
13 - 13,11	318	180	138	248	141	107	70	39	31	30	18	12	29	16	13	11	5	6
14 - 14,11	340	166	174	273	131	142	67	35	32	28	15	13	20	10	10	19	10	9
15 - 19,11	1.855	965	890	1.479	764	715	376	201	175	165	83	82	128	73	55	83	45	38
Sub-Total Adolescente	3.430	1.744	1.686	2.747	1.395	1.352	683	349	334	294	144	150	227	122	105	162	83	79

SESION Ext. N°9 - Acuerdo N° 21-2016



Municipalidad de Laja - Departamento de Salud | 2016

20 a 24 años	1.909	955	954	1.540	757	783	369	198	171	169	84	85	90	57	33	110	57	53
25 a 29 años	1.614	791	823	1.274	603	671	340	188	152	132	64	68	89	40	49	119	84	35
30 a 34 años	1.320	583	737	1.035	439	596	285	144	141	96	41	55	75	37	38	114	66	48
35 a 39 años	1.392	643	749	1.116	498	618	276	145	131	94	41	53	91	53	38	91	51	40
40 a 44 años	1.489	724	765	1.159	533	626	330	191	139	132	65	67	83	44	39	115	82	33
45 a 49 años	1.673	827	846	1.314	639	675	359	188	171	163	69	94	92	45	47	104	74	30
50 a 54 años	1.531	772	759	1.174	566	608	357	206	151	142	71	71	90	53	37	125	82	43
55 a 59 años	1.265	613	652	984	455	529	281	158	123	116	69	47	85	42	43	80	47	33
60 a 64 años	1.070	498	572	842	363	479	228	135	93	99	50	49	64	40	24	65	45	20
65 a 69 años	1.012	483	529	813	371	442	199	112	87	98	48	50	61	36	25	40	28	12
70 a 74 años	752	379	373	610	305	305	142	74	68	74	41	33	40	20	20	28	13	15
75 a 79 años	563	264	299	446	201	245	117	63	54	69	36	33	30	15	15	18	12	6
80 y + años	562	243	319	439	187	252	123	56	67	50	23	27	47	18	29	26	15	11
Sub-Total	16.152	7.775	8.377	12.746	5.917	6.829	3.406	1.858	1.548	1.434	702	732	937	500	437	1.035	656	379



Sesión Ext N° 9 - Acuerdo N° 21-2015

DOTACIÓN 2016

Dotación Planta-Contrata para habitantes inscritos a Mayo del 2015

N°	CAT.	PROFESIÓN – FUNCIÓN	HORAS SEMANALES
1	A	Médico Cirujano	44
2	A	Cirujano Dentista	44
3	A	Químico Farmacéutico	22
4	B	Enfermera	44
5	B	Matrona/ Directora	44
6	B	Matrona	44
7	B	Asistente Social	44
8	B	Nutricionista	44
9	B	Kinesiólogo	44
10	B	Psicóloga	22
11	B	Jefe Administración y Finanzas	44
12	B	Enc. Adquisiciones, Inventario y Digitación GES	44
13	C	Enc .Administración y Finanzas	44
14	C	Paramédico Rondas – Asistente Dental	44
15	C	Paramédico Posta Puente Perales	44
16	C	Paramédico Posta La Colonia	44
17	C	Paramédico Posta Santa Elena	44
18	C	Paramédico Estaciones Médico Rurales	44
19	C	Paramédico Farmacia y Otros	44
20	C	Paramédico de Rondas Postas Rurales	44
21	E	Secretaria Administrativa Departamento Salud	44
22	E	Administrativa	44
23	E	Administrativa	44
24	F	Conductor	44
25	F	Conductor	44
26	F	Auxiliar de Servicio	44
27	F	Auxiliar de Servicio Diurno-Nocturno	44
28	F	Auxiliar de Servicio Diurno-Nocturno	44
29	F	Auxiliar de Servicio Diurno-Nocturno	44



Dotación Honorarios durante año 2015.

Nº	CAT.	DESCRIPCIÓN DE LA FUNCIÓN	HORAS SEMANALES	OBSERVACIONES
1	C	Técnico Paramédico	44	Programa UAPO
2	B	Psicóloga	22	Programa Mejoría de la Equidad
3	B	Tecnólogo Medico Oftalmológico	44	Programa UAPO
4	C	Masoteapeuta	27	Programa de Rehabilitación Integral
5	A	Cirujano Dentista	44	Programas Odontológicos
6	B	Educadora de Párvulo	35	Programa Chile-Crece
7	C	Técnico Paramédico	44	Programa Mejoría de la Equidad
8	B	Kinesiólogo	44	Programa de Rehabilitación Integral
9	F	Auxiliar dental	44	Programas Odontológicos
10	C	Técnico Paramédico	44	Programa Mejoría de la Equidad
11	B	Terapeuta Ocupacional	44	Programa de Rehabilitación Integral
12	B	Kinesióloga	31	Programa Vida Sana y Mejoría de la E.
13	B	Psicólogo	13	Programa Vida Sana
14	B	Nutricionista	44	Programas Vida Sana
15	C	Técnico Paramédico	44	Mejoría de la Equidad
16	C	Técnico Paramédico	22	Mejoramiento al Acceso Odontológico
17	A	Cirujano Dentista	22	Mejoramiento al Acceso Odontológico
18	A	Oftalmólogo	18 Mensuales	Programa UAPO

Observación: Personal a honorarios que se encuentra vigente durante el año 2015, sujeto a cambios por continuidad de programas para el año 2016.



PRESUPUESTO AÑO 2016 DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

SUB TÍTULO	ITEM	ASIGNACIÓN	SUB ASIGNACIÓN	SUB SUB ASIGNACIÓN	DENOMINACIÓN	GESTION (M\$)
05					TRANSFERENCIAS CORRIENTES	447.387
	03				DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	447.387
		006			Del Servicio de Salud	412.753
			001		Atención Primaria Ley N° 19.378, Art. 49°	322.903
			002		Aportes Afectados	89.850
		101			De la Municipalidad A Servicios Incorporados a su Gestión	34.634
08					OTROS INGRESOS CORRIENTES	10.000
	01				RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MÉDICAS	10.000
		002			Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196 y Ley N° 19.117, Art. Único	10.000
15					SALDO INICIAL DE CAJA	20.000
TOTAL INGRESOS						447.387

Sesión Ext. N°9 - Acuerdo N° 21-2015



Sesión Ext. N°9- Acuerdo N° 21-2015



21									GASTOS EN PERSONAL	404.713
	01								PERSONAL DE PLANTA	286.618
		001							Sueldos y Sobresueldos	223.490
			001						Sueldos Base	86.456
			004						Asignación de Zona	11.805
				001					Asignación de Zona, Art. 7 y 25 D.L. N° 3.551	11.805
			009						Asignaciones Especiales	9.612
				007					Asignación Especial Transitoria Art. 45, Ley N° 19.378	9.612
			014						Asignaciones Compensatorias	1.005
				999					Otras Asignaciones Compensatorias	1.005
			015						Asignaciones Sustitutivas	4.301
				001					Asignación Única Art. 4 Ley N° 18.717	4.301
			028						Asignación de Estimulo Personal Médico y Profesores	21.992
				002					Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles Art. 28, Ley N° 19.378	21.992

Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

					Asignación de Experiencia Calificada		1.863
				031	Asignación Post-Título Art. 42, Ley N° 19.378		1.863
					Asignación de Atención Primaria Municipal	002	
				044	Asignación Atención Primaria Salud Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378	001	86.456
					Aportes del Empleador		9.695
				002	A Servicios de Bienestar		3.191
					Otras Cotizaciones Previsionales		6.504
				003	Asignaciones por Desempeño		40.985
					Desempeño Colectivo	002	32.608
					Asignación Variable por Desempeño Colectivo		17.445
					Asignación de Desarrollo y Estímulo al Desempeño Colectivo, Ley N° 19.813	002	
					Desempeño Individual	003	15.163
					Asignación por Mérito Art. 30, Ley N° 19.378. Agrega Ley N° 19.607	005	8.377
					Remuneraciones Variables		8.377
				004	Comisiones de Servicio en el País		2.200
						006	2.200

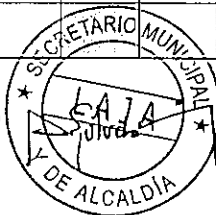
Sesión Extr. N° 9 - Acuerdo N° 21-2016



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

	005				Aguinaldos y Bonos		10.248
		001			Aguinaldos		1.937
			001		Aguinaldo de Fiestas Patrias		1.055
			002		Aguinaldo de Navidad		882
		002			Bono de Escolaridad		726
		003			Bonos Especiales		7.361
			001		Bono Extraordinario Anual		7.361
		004			Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad		224
02					PERSONAL A CONTRATA		118.095
	001				Sueldos y Sobresueldos		98.352
		001			Sueldos Base		33.878
		004			Asignación de Zona		4.818
			002		Asignación de Zona Art. 26 Ley N° 19.378 y Ley N° 19.354		4.818
		009			Asignaciones Especiales		14.423
			007		Asignación Especial Transitoria Art. 45, Ley N° 19.378		14.423

SESION Ext. N°9 - Acuerdo N° 21-2015



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

				Asignaciones Sustitutivas		2.733
		014		Asignación Única Art. 4, Ley N° 18.717		2.084
			001	Otras Asignaciones Sustitutivas		649
		027		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores		8.401
			002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles Art. 28, Ley N° 19.378		8.401
		030		Asignación de Experiencia Calificada		221
			002	Asignación Post Título Art. 42, Ley N° 19.378		221
		042		Asignación de Atención Primaria Municipal		33.878
	002			Aportes del Empleador		4.092
		001		A Servicios de Bienestar		1.443
		002		Otras Cotizaciones Previsionales		2.649
	003			Asignaciones por Desempeño		10.074
		002		Desempeño Colectivo		10.074
			002	Asignación Variable por Desempeño Colectivo		5.392
			003	Asignación de Desarrollo y Estímulo al Desempeño Colectivo, Ley N° 19.813		4.682

Sesión Extr. N°9- Acuerdo N° 21-2015



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

	004			Remuneraciones Variables	700
		006		Comisiones de Servicio en el País	700
	005			Aguinaldos y Bonos	4.877
		001		Aguinaldos	972
			001	Aguinaldo de Fiestas Patrias	545
			002	Aguinaldo de Navidad	427
		002		Bono de Escolaridad	66
		003		Bonos Especiales	3.839
			001	Bono Extraordinario Anual	3.839
				BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	72.674
01				ALIMENTOS Y BEBIDAS	800
	001			Para Personas	800
02				TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	2.900
	002			Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	2.900
03				COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	5.584

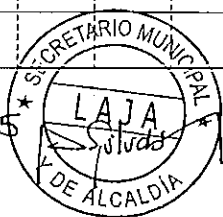
SESION Ext. Nº 9 - Acedo Nº 21-2015



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

	001		Para Vehículos		5.084
	003		Para Calefacción		500
	04		MATERIALES DE USO O CONSUMO		32.844
	001		Materiales de Oficina		2.120
	004		Productos Farmacéuticos		22.089
	005		Materiales y Útiles Quirúrgicos		2.835
	007		Materiales y Útiles de Aseo		2.200
	009		Insumos, Rep. y Accesorios Computacionales		1.400
	010		Materiales para Mant. y Rep. de Inmuebles		1.000
	011		Repuestos y Accesorios para Mant. y Rep. Vehículos		1.200
	05		SERVICIOS BÁSICOS		20.050
	001		Electricidad		6.000
	002		Agua		3.500
	003		Gas		1.600
	005		Telefonía Fija		4.000

Sesión Ext. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



	006		Telefonía Celular	2.450
	007		Acceso a Internet	2.500
06			MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	2.580
	001		Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	800
	002		Mantenimiento y Reparación de Vehículos	1.530
	006		Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	250
08			SERVICIOS GENERALES	900
	001		Servicios de Aseo	600
	007		Pasajes, Fletes y Bodegajes	300
09			ARRIENDOS	840
	005		Arriendo de Máquinas y Equipos	840
10			SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	2.800
	002		Primas y Gastos de Seguros	2.800
11			SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES	1.216
	002		Cursos de Capacitación	880

Sesión Ext. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



	003			336
			Servicios Informáticos	
12			OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	2.160
	002		Gastos Menores	960
	005		Derechos y Tasas	700
	999		Otros	500
TOTAL GASTOS				477.387

Sesión Ext. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



PROGRAMA CONVENIO SERVICIO SALUD BIO BIO

Nº	Programas	Monto
1	Vida Sana, malnutrición	13.052.488
2	Vacunación	325.686
3	Apoyo Diagnostico Radiológico	689.711
4	Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial	5.000.000
5	Mejoría de la Equidad	43.126.183
6	Rehabilitación Integral	25.584.803
7	Vida Sana Alcohol	3.342.308
8	Resolutividad GES UAPO-Otorrinolaringología-Gastroenter	76.494.045
9	Imágenes Diagnosticas	5.859.882
10	Ges Odontológico Familiar y adulto	6.198.455
11	Odontológico Sembrando Sonrisas	713.340
12	Mejoramamiento a la atención odontológica	15.621.326
13	Atención a personas con dependencia severa	9.891.684
14	Espacios amigables para adolescentes	1.146.390
15	Odontológico Integral	20.541.341
16	Fondo de Farmacia para enfermedades Crónicas no transmisibles	6.277.989
17	Capacitación DSM	489.036
18	Plan de invierno 2015	1.289.300
19	Mantenimiento de infraestructura	3.702.965
20	Promoción de la Salud	11.000.000
21	Capacitación pos título	3.500.000
22	Odontológico para hombres de escasos recursos	1.235.928
23	Apoyo a la Gestión-Refrigerador para Vacunas	234.000

255.316.860



PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

A través del proceso de capacitación basado en metodologías participativas, se deberá contribuir también, al desarrollo de habilidades intelectuales, emocionales, laborales y sociales y a la conformación de equipos de trabajo, como respuesta a la necesidad de la organización de transformar el trabajo individual limitado, y a veces desalentador, en un trabajo colectivo, motivador y participativo. Por último, la capacitación, debe contribuir a hacer realidad la relación aparentemente irreconciliable entre productividad y calidad de vida de las personas en su trabajo. Conteniendo los elementos fundamentales para facilitar la adaptación de las personas a los cambios organizacionales e iniciar el tránsito hacia nuevos y mejores estilos de gestión de personas, que contribuyan a mejorar el clima laboral, la motivación y el compromiso de los trabajadores con su institución. Por eso es necesario, fortalecer la capacitación en los cursos que se detallan a continuación; entendiendo aquello como la construcción de un futuro mejor para la salud de los habitantes de la comuna de Laja y fortalecimiento del personal Profesional, Técnico, Administrativos y Auxiliares del D.S.M Laja.

FUNDAMENTACIÓN: La formación de recurso humano es una de las necesidades fundamentales para desarrollar el modelo de Atención Primaria (enfoque integral), haciendo extensivo esta modalidad al mayor número de población beneficiaria. Esto será factible en la medida que los funcionarios de Atención Primaria que actualmente se desempeñan en el Departamento de Salud Municipal, tanto Profesionales, Técnicos, Administrativos y Auxiliares de Servicio, tengan la real oportunidad de capacitarse.

OBJETIVO GENERAL:

- * Fortalecer los conocimientos de los funcionarios de Atención Primaria desarrollando actividades de educación para que contribuyan al incremento del conocimiento y permitan dar respuesta a las necesidades de salud de la población.
- * Brindar a los integrantes del equipo de salud que se desarrollen, complementen y actualicen los conocimientos y competencias necesarias para el eficiente desempeño y permitan dar respuesta a las necesidades de salud de la población.
- * Generar herramientas para el mejoramiento de los procesos de intervención, según la necesidad de la comunidad sin que afecte al deterioro del funcionario.

Para el año 2016 se mantendrán los 9 lineamientos formulados el año 2015, que se detallan a continuación, de los cuales se ha dado prioridad a los puntos 1, 2, 3 y 4.

- 1) Fortalecer el Modelo de Atención en Salud, junto con los valores y principios que lo sustentan.
- 2) Consolidar el Modelo de Gestión en Red, local regional y suprarregional (macro y micro redes).

3) Fortalecer el Sistema de Garantías Explícita en Salud (GES) y responder a objetivos sanitarios 2011-2020, a las prioridades, problemas, metas y compromisos de salud locales.

4) Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.

5) Generar estrategias de Desarrollo Organizacional para el Mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.

6) Incorporar tecnologías de la información y comunicaciones (TICS).

7) Desarrollar la gestión administrativa, física y financiera.

8) Mejorar la Gestión y desarrollo de las personas.

9) Mejorar la prevención, y manejo de las contingencias, emergencias y catástrofes provocadas por desastres naturales, accidentes, etc. Que afectan la seguridad de las personas y de la infraestructura, equipamiento e inversiones de los establecimientos asistenciales y medio ambiente en general.

Entre las Actividades programadas podemos mencionar también las que organiza el Ministerio de Salud, el Servicio de Salud Bio Bio, Municipalidad de Laja y otras Instituciones relacionadas con el área de Salud y área Administrativa.

-Pasantías Nacionales e Internacionales.

-Diplomados y Cursos

-Cursos e-learning

-Talleres, Cursos, Capacitaciones, Jornadas, entre otras, que sean autorizadas por la autoridad máxima, mediante formulario de cometido funcionario.

-Será discrecional la invitación a los cursos de capacitación organizados por el Departamento de Salud Municipal a los Prestadores de Servicios con contratos vigentes.

PROGRAMA CAPACITACION 2016 personal estatuto atención primaria (LEY 19.378). SERVICIO DE SALUD BIO BIO COMUNA: LAJA

LINEAMIENTOS ESTRATEGICO	ACTIVIDAD DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							Nº DE HRS PED.	FINANCIAMIENTO			
			A	B	C	D	E	F	TOTAL		Item Capacitación	Fondos Municipales	Otros Fondos	Total Presupuesto Estimado
fortalecer el modelo de atención en salud, junto a los valores y principios que lo sustentan:	lactancia materna	prestar un apoyo especializado a las madres lactantes y ayudarlas a superar los problemas que puedan presentarse.	3	9	8	0	3	6	29	20	280000			280000
mejorar la prevención, y manejo de las contingencias, emergencias y catástrofes provocadas por desastres naturales, accidentes, etc.	reanimación cardio-pulmonar	habilidades para realizar reanimación cardiopulmonar avanzada, aplicar maniobras de reanimación básica, paro cardiorrespiratorio técnica reanimación cardiopulmonar	0	0	6	0	0	2	8	40	1120000			1120000
desarrollar la gestión administrativa, física financiera	ley y procedimientos de compras públicas	curso expositivo, con análisis de casos y taller grupal para la aplicación práctica de los contenidos.	3	9	8	0	3	6	29	26	600000			893000
mejorar la calidad de atención y trato al usuario	Ley n° 20.584 derechos y deberes de los pacientes	conocimiento de las acciones vinculadas a la atención en salud	3	9	8	0	3	6	29	3	195600			195600
TOTALES											488629	2.000.000		2.488.600

Sesión Extra. N°9 - Acuerdo N° 21-2015



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

		CARTA GANTT											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
LINEAMIENTOS ESTRATEGICO	ACTIVIDAD DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS											
fortalecer el modelo de atención en salud, junto a los valores y principios que lo sustentan	lactancia materna	prestar un apoyo especializado a las madres lactantes y ayudarlas a superar los problemas que puedan presentarse.		*									
mejorar la prevención, y manejo de las contingencias, emergencias y catástrofes provocadas por desastres naturales, accidentes, etc.	reanimación cardiopulmonar	habilidades para realizar reanimación cardiopulmonar avanzada, aplicar maniobras de reanimación básica, paro cardiorrespiratorio técnica reanimación cardiopulmonar			*								
desarrollar la gestión administrativa, física financiera	ley y procedimientos de compras públicas	curso expositivo, con análisis de casos y taller grupal para la aplicación práctica de los contenidos.				*		*		*			
mejorar la calidad de atención y trato al usuario	ley n° 20.584 derechos y deberes de los pacientes	conocimiento de las acciones vinculadas a la atención en salud							*				

SESION Ext. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



DIAGNOSTICO COMUNITARIO PARTICIPATIVO



La participación social en la gestión pública e institucional, el derecho a la información ciudadana, el fortalecimiento de la asociatividad y el trabajo con el capital social causa impactos positivos para la salud, para el desarrollo de cultura cívica, democracia y desarrollo humano, bienestar y equidad; por ello la tendencia es a desarrollar actividades que promuevan las prácticas sociales inherentes al capital social, complementando el desarrollo de las políticas públicas y los programas sanitarios.

En este sentido, el Diagnóstico Comunitario Participativo de Salud se presenta como una Co-Construcción entre la comunidad y el equipo de Salud sobre la realidad de salud a nivel Local. Constituye una instancia donde dirigentes, líderes, usuarios(as) y equipos de salud pueden expresar su opinión, sus puntos de vista, sus intereses y hacer propuestas y tomar decisiones en forma conjunta

Su elaboración adquiere central relevancia para el quehacer de los equipos de salud, ya que disponer de la información de las necesidades y problemas de salud de las personas y familias, permite entender, en forma integral, lo que acontece a la población, facilitando la posterior programación de las actividades de manera de asegurar la pertinencia y oportunidad de ellas.

NECESIDADES SENTIDAS POR LA COMUNIDAD

Familia y promoción

- ✓ Fortalecer el trabajo comunitario.
- ✓ Reservar cupos de atención del equipo de salud para sectores más lejanos y población más vulnerable.

Ciclo vital del Niño

- ✓ Horas de especialistas en el Hospital de Laja
- ✓ Insuficiente infraestructura física para el trabajo comunitario con los niños(as), padres y/o tutores legales

Ciclo vital del Adolescente

- ✓ Horas de especialistas en el Hospital de Laja
- ✓ Mantener el trabajo en la prevención del riesgo del embarazo adolescente y riesgos de ITS

Ciclo de la Mujer

- ✓ Recuperar la Inscripción de Recién Nacido en la Comuna de Laja
- ✓ Mantener sesiones de aprendizaje de medicina alternativa
- ✓ Horas de especialistas en el Hospital de Laja
- ✓ Mantener sesiones educativas de promoción de la salud, incentivando el autocuidado en mujeres de distintas edades, en temas de cáncer cervicouterino, cáncer de mamas, maltrato físico, psicológico y sexual entre otros.
- ✓ Demora excesiva en horas con especialistas en CDT Los Ángeles.

Ciclo vital del Adulto

- ✓ Recuperar la Inscripción de Recién Nacido en la Comuna de Laja
- ✓ Excesiva demora en horas con especialistas en CDT Los Ángeles.
- ✓ Horas de especialistas en el Hospital de Laja
- ✓ Aumento cupos de atención dental
- ✓ Falta de iluminaria en algunos caminos rurales

Ciclo vital del Adulto Mayor

- ✓ Pesquisar de manera oportuna la vulnerabilidad del adulto mayor
- ✓ Horas de especialistas en el Hospital de Laja
- ✓ Visitas en forma programada acompañamiento psicosocial.
- ✓ Falta de iluminaria en algunos caminos rurales



ANÁLISIS

Nuestra comuna, a nivel de atención primaria, cuenta con un Modelo de atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario

Este enfoque sitúa a la familia como eje central de nuestro quehacer diario, considerándola como un sistema, el cual cumple funciones específicas que impactan en el desarrollo de las personas, su identidad y su bienestar, y también, como el primer contexto social de las personas, siendo la familia quién modela la relación que estas establecen con sus pares y la sociedad y que a su vez está condicionada por el efecto de determinantes sociales tales como equidad, género, pertinencia cultural, educación, situación socioeconómica, entre otros.

Hoy en día nuestra comunidad necesita un cambio en la manera de recibir la información entregada por los equipos de salud, de manera más cercana, cálida, dejando de manifiesto la incorporación del modelo de salud familiar. Donde se entregue la información solicitada y necesaria para nuestros usuarios y de esta forma responder mejor a la atención e incorporación de ellos en su propio autocuidado en su salud.

Así queda de manifiesto cuando son nuestros usuarios quienes solicitan los temas que desean tratar a lo largo del año, un ejemplo de ello fue el trabajo con medicina alternativa, el cual es inherente a su pertinencia cultural-rural. Por eso es imprescindible seguir con educación permanente en salud, respetando los temas de interés e incorporar temas relevantes de salud universal.

Otro tema que cobro gran relevancia en el diagnóstico fue la situación de los adultos mayores y postrados, ya que las expectativas de vida han aumentado considerablemente, sin embargo es cada vez más frecuente ver a adultos mayores abandonados, con síntomas depresivos por la poca importancia que se les da como miembros de la sociedad, además muchos de ellos se ven disminuidos económicamente por las pensiones de vejez que no logran satisfacer las necesidades básicas, los traslados a la ciudad de Los Ángeles a diversos controles con especialistas. Por esta razón dirigente manifiestan la necesidad que la comuna cuente con especialistas como por ejemplo neurólogo, oftalmólogo y Cardiólogo, solicitud realizada por directiva de los grupos de adultos mayores. Además de mejorar infraestructura y espacios físicos adecuados para este grupo vulnerables.

Sesión Extr. N°9 - Acuerdo N° 21-2015



Plan de Trabajo Comité de Salud Rural 2015

OBJETIVO	LÍNEAS DE ACCIÓN-TEMÁTICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	METAS	VERIFICADORES
Proponer y mantener instancias permanentes de participación social que permitan fortalecer a los usuarios, empoderándolos mediante la educación continua y trabajo mancomunado con su establecimiento de salud a fin de contribuir a mejorar la satisfacción usuaria de la población y la instalación de una participación vinculante en el área de la salud.	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Promover y educar sobre estilos de vida saludable, abordando y potenciando factores protectores psicosociales, lo que pretende disminuir los factores de riesgo	Taller teórico practico sobre "Mitigando el Dolor y Estrés tras la Muerte de un Ser Querido". Taller teórico practico sobre "Prevención Cardiovascular". Taller teórico practico sobre "Cáncer de MAMAS" Taller teórico practico sobre "Patologías AUQE". Taller teórico practico sobre "Patologías Salud Bucal".	01 taller teórico práctico realizado 01 taller teórico práctico realizado 01 taller teórico práctico realizado 01 taller teórico práctico realizado 01 taller teórico práctico realizado	- Acta de reunión de la actividad - Listas de Asistencia. - Fotografías
	SATISFACCION USUARIA OIRS	Participar en instancias que permitan mejorar la satisfacción usuaria.	Taller teórico practico sobre "Derechos y Deberes" Taller teórico practico sobre "Humanización del Trato"(Profesional SSBB)	01 taller teórico práctico realizado 01 taller teórico práctico realizado	- Acta de reunión de la actividad - Listas de Asistencia. - Fotografías
	PARTICIPACION CIUDADANA	Promover y fortalecer las organizaciones comunitarias hacia el mejoramiento de la eficacia, eficiencia y efectividad de las políticas públicas de salud	Reuniones ordinarias del Comité de Salud Rural. Reuniones directiva del Comité de Salud Rural	09 reuniones al año 03 reuniones al año	- Acta de reunión de la actividad - Listas de Asistencia. - Fotografías

Sesión Extr. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



CARTA GANTT PLAN COMITE DE SALUD RURAL 2015

ACTIVIDAD	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Formulación de Plan de Trabajo 2015	X									
Taller teórico practico "Mitigando el Dolor y Estrés tras la Muerte de un Ser Querido".	X									
Taller teórico practico "Deberes y Derechos"		X								
Taller teórico practico "Prevención Cardiovascular"			X							
Taller teórico practico "Humanización del Trato"				X						
Taller teórico practico "Cáncer de MAMAS"					X					
Taller teórico practico Salud Bucal"						X				
Taller teórico practico Patologías "AUGE"							X			
Evaluación del Plan de trabajo 2015								X		
Reuniones ordinarias del Comité de Salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reuniones directiva del Comité de Salud	X				X					X

Sesión Extr. N° 9 - Acuerdo N° 21-2016



DIAGNÓSTICO SALUD BUCAL

Nuestra comuna y siguiendo la tendencia del país presenta altos índices de daño bucal los cuales son progresivos mediante el individuo avanza en edad. A pesar de las diversas estrategias y mejoras en salud bucal de la población chilena, aún persiste una alta prevalencia de patologías orales, sobretodo en grupos más vulnerables que presentan un importante daño en salud. Las caries dentales, las enfermedades gingivales y periodontales constituyen un importante problema de Salud Pública, debido a su alta prevalencia, impacto en los individuos en la sociedad y el costo de su tratamiento.

En la comuna de Laja, al igual que a nivel país, la prevalencia de caries dental aumenta sostenidamente con la edad, llegando casi al 100% en la población adulta. La severidad, medida a través del número de dientes afectados por caries también aumenta con la edad, en donde la mayoría de la población tiene 4 o más piezas afectadas por caries (DEIS, Ministerio de Salud). A todo esto, se suma que la salud bucal y los estilos de vida saludables actualmente no son prioridades en las familias Lajinas y existe una despreocupación general por el tratamiento y por la rehabilitación oral.

Actualmente, el Departamento de Salud Municipal de Laja cuenta con 3 odontólogos dos con 44 hrs. y uno con 22 hrs. para abarcar una población de 4.571 inscritos, distribuidos en 3 Postas Rurales y Estaciones Médico-Rurales. Debido a la dispersión geográfica y a que los recursos odontológicos con que se cuentan son insuficientes para satisfacer las necesidades de salud oral de toda la población, se ha hecho necesario orientar las estrategias promocionales y preventivas a los Programas de Salud Bucal, mayoritariamente a los grupos de alto riesgo y vulnerables como son los grupos infantil, adolescentes y embarazadas. Por esta razón, además se realiza en conjunto con el Hospital de la Familia y la Comunidad de Laja, el Programa promocional y preventivo sembrando sonrisas orientado a los preescolares de nuestra comuna que abarca los jardines JUNJI/INTEGRA y pre-básica MINEDUC de las escuelas municipales. Esto se



sustenta en la evidencia científica de que intervenciones eficientes y oportunas permiten mejorar los indicadores de Salud Bucal de estos grupos específicos.

Teniendo en consideración que existen múltiples programas para satisfacer las necesidades odontológicas de la población, sigue existiendo un sector no beneficiado que son los adultos mayores de 20 años, para esto durante los últimos años se han implementado en nuestra comuna los programas de reforzamiento odontológico.

El programa MAS SONRISAS PARA CHILE beneficia a 121 mujeres vulnerables y que necesitan atención odontológica para mejorar sus oportunidades, a ellas se les realiza un tratamiento rehabilitador completo que incluye aparatos de prótesis removibles de ser necesarios.

El programa de RESOLUTIVIDAD DE ESPECIALIDADES brinda a nuestros beneficiarios tratamientos de endodoncias y prótesis sin la necesidad de viajar al hospital base de los ángeles, ya que se resuelven de manera local

El programa GES 60 beneficia a 17 pacientes en este rango de edad con un tratamiento rehabilitador completo

Junto con lo anterior a partir de este año 2015 implementamos un nuevo programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica, que está enfocado a tratar la morbilidad espontanea de adultos en nuestras postas, junto con esto y tras un enorme esfuerzo de las instituciones asociadas como departamento de salud implementamos una sala de procedimientos odontológicos ubicada dentro del establecimiento educacional Liceo Héroes de la Concepción, con lo cual llevamos la atención hacia los jóvenes de nuestra comuna. En una primera etapa serán atendidos 120 alumnos de cuarto medio.

Junto a lo anterior, las Postas Rurales durante algunas semanas, cuentan con el apoyo de la clínica móvil del Servicio de Salud para atender a la población mayor de 20 años, no favorecida con todo lo anterior mencionado.



PLAN COMUNAL DE PROMOCION DE LA SALUD

La Promoción de la Salud es una estrategia de intervención intersectorial que busca la modificación de hábitos y estilos de vida en los individuos, de las familias, y de las comunidades para tener un mejor estado de salud y mayor calidad de vida. Para la gestión y la acción en Promoción de la salud son indispensables la intersectorialidad y la participación social.

Actualmente, en la Comuna se trata de tres componentes de la salud relacionados con el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles como la Alimentación Sana, Actividad Física, Tabaco y Salud Bucal. Estas condicionantes dependen en gran medida del propio individuo, a su vez es afectado por Factores Psicosociales y Ambientales que dificultan la modificación de su estilo de vida hacia uno más saludable.

El Objetivo de este Programa a nivel Comunal es: **Fomentar los estilos de vida saludables en la comuna de Laja, contribuyendo a mejorar la calidad de vida, abordando las condicionantes de Alimentación Saludable, Vida Libre de Humo Tabaco y Salud Oral a través de los entornos Comunal, Educativo y Laboral.**

Detalle de actividades año 2015

Componente	Alimentación Saludable
Entorno	Comunal
<ul style="list-style-type: none"> Realización de Feria de la Salud Comunal, dirigido a la comunidad en general 	

Componente	Alimentación Saludable
Entorno	Educativo
<ul style="list-style-type: none"> Talleres educativos y/o prácticos sobre alimentación saludable y otros a la comunidad escolar 	

SESION EXTRA. Nº 9 - Acuerdo Nº 21-2015



Componente	Alimentación Saludable
Entorno	Laboral
<ul style="list-style-type: none"> • Jornadas Educativas sobre Guías Alimentarias, dirigidas a funcionarios del Hospital de la Familia y Comunidad 	

Componente	Actividad Física
Entorno	Comunal
<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de implementos deportivos (asociados a programas permanentes) • Realización de eventos deportivos comunales. • Realización de talleres vecinales de actividad física, de baile entretenido, etc. segmentada por grupos etarios y con enfoque de equidad de género • Formación de grupos recreativos y/o ramas deportivas para todos los integrantes de la familia con foco en la actividad física. 	

Componente	Actividad Física
Entorno	Educacional
<ul style="list-style-type: none"> • Realización de eventos deportivos recreativos. • Adquisición de set de psicomotricidad. • Instalación de circuitos de Maquinas de ejercicios en la comunidad escolar. 	



Componente	Actividad Física
Entorno	Laboral
<ul style="list-style-type: none"> • Implementación deportiva, como reconocimiento o premios en competencias deportivas entre equipos representantes de organizaciones laborales • Jornadas Educativas en Actividad Física 	

Componente	Vida Libre del Humo de Tabaco
Entorno	Comunal
<ul style="list-style-type: none"> • Conmemoración del día sin fumar "31 de mayo". 	

Componente	Vida Libre del Humo de Tabaco
Entorno	Educativo
<ul style="list-style-type: none"> • Conmemoración del día sin fumar "31 de mayo". 	

Componente	Vida Libre del Humo de Tabaco
Entorno	Laboral
<ul style="list-style-type: none"> • Conmemoración del día sin fumar "31 de mayo". • Jornada Educativa de ALHT 	



CARTERA DE SERVICIOS DEPARTAMENTO DE SALUD LAJA

En términos generales los servicios son los siguientes:

PROGRAMA INFANTIL	PROGRAMA ADOLESCENTE
<ul style="list-style-type: none"> • Control de Salud • Consulta Nutricional por Mal Nutrición • Consulta Nutricional • Control Odontológico • Control IRA • Espirometría • Consulta Kinesiológica • Control Lactancia Materna • Atención Grupal • Consulta de Morbilidad • Control de Crónicos • Consulta Social • Consulta por Déficit DSM • Visita Domiciliaria • Vacunación • Consulta Salud Mental Infantil • Actividades de PNAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta de Morbilidad • Control Prenatal • Control Puerperio • Control de regulación de fecundidad • Control IRA / ERA • Espirometría • Consulta Kinesiológica • Consejería sexual y reproductiva • Control ginecológico • Educación Grupal • EMPA • Consulta nutricional • Consulta Social • Consulta de Salud Mental • Visita Domiciliaria • Consulta Odontológica • Control Joven Sano.



PROGRAMA ADULTO	PROGRAMA ADULTO MAYOR
<ul style="list-style-type: none"> • Consulta de morbilidad • Control prenatal • Control de regulación de fecundidad • Control de puerperio. • Consulta de Morbilidad Ginecológica • Control de Climaterio. • Consejería salud sexual y reproductiva. • EMPA. • Consulta Odontológica. • Control de crónicos • Consulta Nutricional • Consulta Social • Consulta Salud Mental • Visita Domiciliaria Integral • Vacunación Influenza • Control TBC • Consejerías • Control ERA • Espirometría • Consulta Kinesiológica 	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta de morbilidad • Control de crónicos • Consulta Nutricional • Consulta Social • Consulta Salud Mental • Visita Domiciliaria Integral • Vacunación Influenza • Control TBC • Consejerías • Control ERA • Espirometría • Consulta Kinesiológica • PACAM

Sesión Ext. N°9 - Acuerdo N° 21-2015



ENFERMEDADES GARANTIZADAS EN EL GES

- 01.-Insuficiencia Renal Crónica Terminal
- 02.-Cardiopatías Congénitas Operables
- 03.-Cáncer Cérvicouterino
- 04.-Alivio del Dolor
- 05.-Infarto Agudo del Miocardio
- 06.-Diabetes Mellitus I
- 07.-Diabetes Mellitus 2
- 08.-Cáncer de Mamas
- 09.-Disrafias Espinales
- 10.-Escoliosis
- 11.-Cataratas
- 12.-Endoprótesis Total de Caderas
- 13.-Fisura Labiopalatina
- 14.-Cáncer en Menores
- 15.-Esquizofrenia
- 16.-Cáncer en Testículos
- 17.-Linfoma en Adultos
- 18.-VIH-SIDA
- 19.-Infección Respiratoria Aguda
- 20.-Neumonía
- 21.-Hipertensión
- 22.-Epilepsia No Refractaria
- 23.-Salud Oral Integral
- 24.-Prematurez
- 25.-Marcapaso



Quince nuevos problemas de salud (decreto Nro.228).

- 26.-Colecistectomía Preventiva
- 27.-Cáncer Gástrico
- 28.-Cáncer de Próstata
- 29.-Vicios de Refracción
- 30.-Estrabismo
- 31.-Retinopatía Diabética
- 32.-Desprendimiento de Retina
- 33.-Hemofilia
- 34.-Depresión
- 35.-Hiperplasia de Próstata
- 36.-Órtesis
- 37.-Accidente Cerebrovascular Isquémico
- 38.-Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- 39.-Asma Bronquial
- 40.-Síndrome de Dificultad Respiratoria

Dieciséis nuevos problemas de salud (decreto nro.44).

- 41.-Artrosis Cadera o Rodilla Leve o Moderada
- 42.-Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
- 43.-Tumores Primarios SNC
- 44.-Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
- 45.-Leucemia en Personas de 15 Años y más
- 46.-Urgencia Odontológica Ambulatoria
- 47.-Salud Oral Integral del Adulto de 60 Años
- 48.-Poli traumatizado Grave
- 49.-Atención de Urgencia del Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
- 50.-Trauma Ocular Grave



- 51.-Fibrosis Quística
- 52.-Artritis Reumatoide
- 53.-Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Menores de 20 Años
- 54.-Analgesia del Parto
- 55.-Gran Quemado
- 56.-Hipoacusia Bilateral en Personas de 65 Años y más que requieren uso de Audífono

Problemas de salud decreto 1/2010 (13 ps)

- 57.-Retinopatía del Prematuro
- 58.-Displasia Broncopulmonar del Prematuro
- 59.-Hipoacusia Bilateral del Prematuro
- 60.-Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
- 61.-Asma Bronquial 15 Años y Más
- 62.-Enfermedad de Parkinson
- 63.-Artritis Idiopática Juvenil
- 64.-Prevención Secundaria IRCT
- 65.-Displasia Luxante de Caderas
- 66.-Salud Oral de la Embarazada
- 67.-Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente
- 68.-Hepatitis B
- 69.-Hepatitis C

Problemas de salud decreto 4/2013

- 70.-Cáncer colorectal en personas de 15 años y más.
- 71.-Cáncer de ovario epitelial.
- 72.-Cáncer vesical en personas de 15 años y más.
- 73.-Osteosarcoma en personas de 15 años y más.
- 74.-Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de la válvula aortica en



personas de 15 años y más.

75.-Trastorno bipolar en personas de 15 años y más.

76.-Hipotiroidismo en personas de 15 años y más.

77.-Tratamiento de hipoacusia moderada en menores de 2 años.

78.-Lupus eritematoso sistémico.

79.-Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de las válvulas mitral y tricúspide en personas de 15 años y más.

80.-Tratamiento de erradicación helicobacter pylori.

Patologías Resueltas en Atención Primaria

- Hipertensión arterial primaria o esencial
- Depresión
- Neumonía adquirida en la comunidad, de manejo ambulatorio.
- Diabetes mellitus tipo 1
- Diabetes mellitus tipo 2
- Esquizofrenia en primer episodio
- Alivio del dolor por cáncer avanzado y cuidados paliativos
- Virus del SIDA
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio
- Retinopatía diabética- pacientes diabéticos
- Consumo perjudicial y dependencia de Alcohol y drogas en menores de 20 años
- Salud Oral Integral para Adultos de 60 años
- Urgencia Odontológica Ambulatoria
- Tto. médico personas 55 a y + con artrosis de cadera o rodilla, leve o moderada
- Salud oral en la embarazada
- Asma bronquial
- Asma bronquial 15 y más años
- Artrosis Cadera o Rodilla Leve o Moderada
- Hipotiroidismo.



DEMANDA ESTIMADA

En el ámbito de la Salud Pública, dentro de las funciones esenciales que debe tener el Estado, la sociedad espera que tenga como rol, ser garante del derecho fundamental a la salud. Para poder garantizar este derecho el Estado, a través de sus diferentes instituciones y niveles, actúa en los ámbitos de promoción, protección, prevención y recuperación de la salud.

Los estudios de oferta y demanda en salud son relativamente nuevos en el país. Como concepto de salud oferta puede e interpretado como el conjunto de servicios disponibles para ser utilizados por la población ya sea en forma gratuita o mediante pago de una determinada cantidad de dinero. Por otra parte la demanda ha sido definida como el número de unidades de un determinado bien o servicio que los consumidores están dispuestos a adquirir en un periodo determinado tiempo.

Desde la aparición de la medicina científica en la atención del paciente y la organización de los servicios de salud han estado ampliamente influidos en modelo médico, es decir desde la óptica del oferente del servicio. Bajo esta concepción, el estado de salud de la población depende de la tecnología, de los recursos de la población depende de la tecnología de los recursos materiales humanos e institucionales.

A Continuación se detalla la distribución de cupos interconsultas del periodo enero a junio 2015 desde el establecimiento ofertante Complejo asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz de la ciudad de los Ángeles; cabe señalar que existen en alguna ocasión devolución de cupos cuando nos encontramos con especialidades sin listas de espera.



POLICLINICO/ESPECIALIDAD	CUPOS UTILIZADOS
CARDIOLOGÍA ADULTO	0
CARDIOLOGIA INFANTIL	2
CIRUGÍA GENERAL ADULTO	0
CIRUGÍA INFANTIL	3
DERMATOLOGÍA	14
ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	1
ENDOCRINOLOGÍA INFANTIL	0
ENDOD. MULTIRRADICULAR	2
ENDOD. UNIRRADICULAR	3
FERTILIDAD	3
GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	6
GASTROENTEROLOGIA INFANTIL	3
GINECOLOGÍA GENERAL	9
HEMATO-ONCOLOGIA ADULTO	1
HEMATO-ONCOLOGIA INFANTIL	1
INMUNOLOGÍA Y ALERGIAS	0
MAXILO FACIAL	0
NEFROLOGÍA ADULTO	1
NEFROLOGÍA INFANTIL	0
NEUROCIRUGIA	4
NEUROLOGÍA ADULTO	2
NEUROLOGÍA INFANTIL	10
ODONTOPEDIATRA	5
OFTALMOLOGIA	11
OTORRINOLAARINGOLOGIA	7
ORTODONCIA	1
PEDIATRÍA GENERAL	5
PISO PELVICO	0
PERIODONCIA	1
PROTESIS REMOVIBLE	1
PROCTOLOGIA	1
RESPIRATORIO ADULTO	3
RESPIRATORIO INFANTIL	3
REUMATOLOGÍA	10
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	8
UROLOGÍA	11
UROLOGÍA INFANTIL	5
TOTALES	145



CUMPLIMIENTO META IAAPS 2015

Actividades de la Atención Primaria de Salud (IAAPS), cuyo cumplimiento de metas se relaciona con prevención y control de enfermedades.

Estos parámetros son establecidos por el Ministerio de Salud, con el objetivo de unificar las líneas de acción de todos los consultorios. Por lo tanto, todas las atenciones primarias de todas las comunas de Chile, estamos dispuestas a enfrentar este desafío.

RESUMEN DE LAS ESTADÍSTICAS IAAPS

La evaluación de las metas Ley 19.378 para el año a Agosto 2015.

METAS 2015	Profesional Responsable	Enero – Agosto	Valor Esperado Diciembre
Cobertura Examen Medicina Preventiva Hombres 20 A 44 (*)	Equipo	11.49%	16%
Cobertura Examen Medicina Preventiva Mujeres de 45 a 64	Matrona	18.15%	28.40%
Cobertura Examen Medicina Preventiva 65 y Más	Enfermera - Paramédicos	36.82%	55%
Ingreso Precoz Control Embarazo A05	Matrona	95.24%	87%
Altas Odontológicas Menores de 20 Años	Dentista	22.38%	27.27%
Gestión de Reclamos en Atención Primaria	Asistente Social	100%	100%
Diabetes Mellitus 2 15 a Más Años,	Médico - Enfermeras - Paramédicos	46,39%	44.60%
Hipertensión Arterial 15 a Más Años	Médico - Enfermeras Paramédicos	74,53%	78.5%
Desarrollo Psicomotor en Niños de 12 a 23 Meses	Enfermeras - Paramédicos	58.4%	100%
Tasa Visita Domiciliaria Integral	Equipo	0.21%	0.25%



METAS SANITARIAS A JUNIO 2015

Nº	DEFINICION	INDICADOR	100,00	2	2	100,00%	Cumplimiento a Junto
1	Recuperación del Desarrollo Psicomotor	Nº de niños y Niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del DSM recuperados, período enero a diciembre 2015/ Nº de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo de desarrollo psicomotor en su primera evaluación, período enero a diciembre 2015	100,00	2	2	100,00%	
2	Cobertura de Papanicolau	Nº de Mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP Vigente a diciembre 2014 / Nº de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas con PAP vigente a diciembre 2013 más el Nº de mujeres de 25 a 64 años años inscritas validadas, comprometidas como disminución de cierre de brecha de vigencia de PAP a Diciembre 2014	100,00	712	913	77,98%	
3A	Cobertura de Alta Odontológica Total en Adolescentes de 12 Años.	Nº de Adolescente de 12 años con alta odontológica total enero a diciembre 2015 / Total de Adolescente de 12 años inscritos validados para el año 2014	74,07	27	61	44,26%	

Sesión Extr. Nº 9 - Acuerdo Nº 21-2015



3B	Cobertura de Alta Odontológica Total en Embarazadas.	N° de Embarazadas con alta odontológica total de enero a dic. 2014 / N° total de embarazadas ingresadas a programa prenatal de ene. A dic 2014	73,68	11	21	52,38%
3C	Cobertura de Alta Odontológica Total en Niños de 6 Años.	N° de niños de 6 años inscritos con alta Odontológica total de enero a dic. 2014 / Total niños de 6 años inscritos validados para el año 2014	80,00	29	55	52,73%
4	Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas 15 y más años.	N° personas con DM2 de 15 y más años con Hb A1c < 7% según último control vigente / Total de personas con DM2 de 15 y más años estimadas según prevalencia	24,24	101	458	22,05%
5	Cobertura efectiva en HTA en personas 15 años y más.	N° de personas hipertensas de 15 y más años con PA < 140/90 mmHg, Según tipo de control vigente. / Total de personas hipertensas de 15 y más años estimadas según prevalencia	54,09	395	856	46,14%

SESION Extr. N°9- Acuerdo N° 21-2015



6	Lactancia Materna Exclusiva	(N° de niños y niñas que al control de salud del 6to. mes reciben lactancia materna exclusiva / N° de niños y niñas con control de salud del 6to. mes) * 100	61,0%	14	23	60,87%
7	Consejos de desarrollo de salud funcionando regularmente.		100%	1	1	100,00%
8	Evaluación Anual del Pie en personas con diabetes Bajo control de 15 y más años	N° de personas con Diabetes bajo control de 15 o más años con una evaluación vigente / N° total de personas diabéticas de 15 y más años bajo control al corte	95,65%	190	212	89,62%

Sesión Extr. N°9- Acuerdo N° 21-2016



SECTORIZACIÓN

La sectorización del Departamento de Salud Municipal de Laja se divide en Tres Postas de Salud Rural correspondiendo cada una de ellas a un sector. Es necesario destacar que a cada Posta también pertenecen Estaciones Médico Rurales.

Cada sector cuenta con equipo multidisciplinario compuesto por: Médicos, Matronas, Enfermeras, Odontólogos, Nutricionistas, Psicólogos, Kinesiólogo, Asistente Social, Educadora de Párvulos y Técnicos Paramédicos.

El énfasis de la atención en las postas rurales es entregar una atención integral, no solo al usuario como ser único, sino también a la familia de éste; De esta manera cada funcionario tendrá una visión biosicosocial y así otorgar una atención basada en el modelo de salud familiar.

INFRAESTRUCTURA

La infraestructura existente en Atención Primaria Municipal para Laja es:

- Posta Rural Puente Perales.
- Posta Rural Santa Elena.
- Posta Rural La Colonia.
- Departamento de Salud Municipal
- Dependencia Administrativa.

Las áreas de influencia están contempladas en la siguiente tabla:

INFRAESTRUCTURA	SECTOR DE COBERTURA	Nº DE INSCRITOS
POSTA PUENTE PERALES	Puente Perales, Los Ciénegos, Cancha Rayada, Quiebra Frenos, La Tuna, Quilales, El Manzano, Cachapoal	1335
POSTA SANTA ELENA	Santa Elena, San Rafael, Las Ciénagas, Los Lavaderos, El Arenal, La Aguada, Santiago Chico, Villa San Francisco, Villa Santa Amelia, Apelahue, Chillancito, El Bosque, Marengo, Picul	1319



<p>POSTA LA COLONIA Estaciones Médico Rurales</p>	<p>Chorrillos, Coyanco, La Colonia., Cerrillos, Pantanillos, Rucahue, Diuquín, Los Kilómetros, Las Toscas Curaco, Santa Ana, Quelen-Quelen, Otro Lado del Rio, Quenquehue.</p>	<p>1917</p>
---	--	--------------------

DISTANCIA POSTAS Y ESTACIONES MEDICO RURALES- LAJA

ESTABLECIMIENTOS	KM ASFALTO	KM TIERRA - RIPIO	TOTAL KM
P. PUENTE PERALES - CIENAGAS - SANTA ELENA	0	34	34
P. PUENTE PERALES - KM 13 - P. SANTA ELENA	5	20	25
LAJA - P. LA COLONIA	0	18	18
P. SANTA ELENA - DIUQUÍN - LAJA	10	15	25
P. LA COLONIA - CHORRILLOS - LAJA	0	27	27

CALENDARIO RONDAS

Rondas Estaciones

DÍA	SECTOR
PRIMER MIERCOLES	Las Ciénagas
SEGUNDO MIERCOLES	Rucahue
TERCER MIERCOLES	Diuquin
CUARTO MIERCOLES	Quiebrafrenos
SEGUNDO MARTES	Chorrillos



Rondas Postas

DÍA	SECTOR
LUNES	Puente Perales - Santa Elena
MARTES	Puente Perales – La Colonia
MIÉRCOLES	La Colonia – EMR
JUEVES	Santa Elena - Puente Perales
VIERNES	Santa Elena – La Colonia

Atención en consulta municipal de salud los días martes y viernes a partir de las 08:30 hrs. por el equipo multidisciplinario de salud, direccionada a los sectores rurales que no cuentan con espacios e infraestructura para brindar una atención de salud adecuada, como son los sectores de Las Toscas, Curaco, Santa Ana, Kilómetros, ruta Las Playas, Otro lado del río, Quenquehue, Quelen – Quelen. Cabe señalar que los usuarios que cuentan con rondas médicas establecidas también reciben atención en este horario.

DESCRIPCION Y LINEAMIENTOS DE LOS 3 SECTORES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD LAJA

Posta Puente Perales y Estación Médico Rural

Este sector comprende una Posta Rural que no cuenta con la infraestructura necesaria para la atención en salud, ya que hay déficit de box atención para profesionales; sin embargo durante el 2015 se ha trabajado en ampliaciones que han mejorado considerablemente las infraestructuras. Además cuenta con una estación médico rural denominada Quiebrafrenos para la población beneficiaria que se encuentra en un sector distante a la posta de Salud. Dicha atención se realiza en sede social de Junta de Vecinos entregando todas las prestaciones de salud, salvo la atención Odontológica.

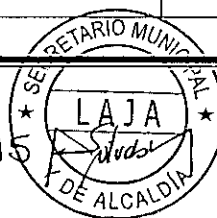


EQUIPO DE CABECERA

<u>Profesión</u>	<u>Funcionario</u>
Médicos	Doña Carolina Calderón Pascual. Don Cesar Ordenes Venegas.
Enfermera	Doña Patricia Gallegos Zapata
Odontólogo	Don Heraldo Garcés Pinto
Psicólogo	Doña Camila Barrarles Belmar
Matrona	Doña Susy Camus Vega Doña Nicole Muñoz González.
Asistente Social	Doña Ruth Barra Valdebenito.
Nutricionista	Doña Viviana Iturriaga Becar
Técnico paramédico	Doña Ana Bocaz Carvajal.
Asistente Dental	Doña Nancy Amulef Sanhueza
Técnico Paramédico	Doña Ruth Pereira Reyes
Kinesiólogo	Doña Gerson Seguel Burgos

POBLACIÓN PERCAPITA PUENTE PERALES MAYO 2015

Grupo Etáreo		Total
Total General		1.335
Infantil	000 - 000	1
	000 - 011	13
	1 - 1,11	10
	2 - 2,11	11
	3 - 3,11	12
	4 - 4,11	16
	5 - 5,11	13
	6 - 6,11	18
	7 - 7,11	11
	8 - 8,11	12
	9 - 9,11	21
Sub-Total Infantil		138



Adolescente	10 - 10,11	14
	11 - 11,11	19
	12 - 12,11	16
	13 - 13,11	11
	14 - 14,11	19
	15 - 19,11	83
Sub-Total Adolescente		163
Adulto	20 - 24	110
	25 - 29	119
	30 - 34	114
	35 - 39	91
	40 - 44	115
	45 - 49	104
	50 - 54	125
	55 - 59	80
	60 - 64	65
	65 - 69	40
	70 - 74	28
	75 - 79	18
	80 y +	26
Sub-Total Adulto		1.035

EPIDEMIOLOGIA POR SECTOR

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL A OCTUBRE 2015

CAUSA DEFUNCIÓN	Nº
Falla Multiorganica	2

Fuente: Registro local

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AÑO 2015

Nº	DESCRIPCIÓN
1	Bronquitis Aguda.
2	Gastritis
3	Rinofaringitis

Fuente: Pagina web Rem 2015,

Observación: Se destaca que grupo etario más consultante de estas patologías corresponden a 0-9 años y adultos mayores de 65 y más para la bronquitis; 20 a 64 años para la gastritis

Municipalidad de Laja - Departamento de Salud 2016

CONCEPTO	TOTAL						20a a 24 años		25 a 29 años		30 a 34 años		35 a 39 años		40 a 44 años		45 a 49 años		50 a 54 años		55 a 59 años		60 a 64 años		65 a 69 años		70 a 74 años		75 a 79 años		80 y más años			
	Ambos sexos	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M			
																																TOTAL		TOTAL
NUMERO DE PERSONAS EN PSCV	238	95	143	1																														
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	44	18	26																															
BAJO																																		
MODERADO	119	50	69	1																														
ALTO	75	27	48																															
PERSONAS BAJO CONTROL SEGÚN PATOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO (EXISTENCIA)	182	78	104																															
HIPERTENSOS	56	13	43																															
DIABÉTICOS	93	34	59	1																														
DISLIPIDEMICOS																																		
SIN ENFERMEDAD RENAL (S/ERC)	64	23	41																															
ETAPA G1 Y ETAPA G2 (VFG ≥ 60 ml/min)	75	34	41																															
ETAPA G3a (VFG ≥ 45 a 59 ml/min)	27	12	15																															
ETAPA G3b (VFG ≥ 30 a 44 ml/min)	14	7	7																															
ETAPA G4 (VFG ≥ 15 a 29 ml/min)	6	4	2																															
TOTAL	186	80	106																															

Población Bajo Control Programa Salud Cardiovascular Junio 2015

SESION Extr. N° 9 - Acuerdo N° 21-2016



Sesión Extr. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015

INDICADOR NUTRICIONAL Y PARÁMETROS DE MEDICIÓN	TOTAL		2 meses		3 meses		4 meses		5 meses		6 meses		7 a 11 meses		12 a 17 meses		18 a 23 meses		24 a 35 meses		36 a 41 meses		42 a 47 meses		48 a 59 meses		60 a 71 meses		6 a 9 años	
	Ambos sexos	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
																														TOTAL
TOTAL DE NIÑOS EN CONTROL	100	52	48																											
INDICADOR PESO/EDAD	5	2	3																											
TOTAL	5	2	3																											
+ 2 D.S.	5	5																												
INDICADOR PESO/TALLA	12	6	6																											
TOTAL	17	11	6																											
INDICADOR TALLA/EDAD	5	3	2																											
TOTAL	5	3	2																											
RIESGO / BAJO PESO*	1		1																											
RIESGO SOBREPESO / OBESIDAD*	14	8	6																											
OBESO	8	7	1																											
NORMAL	77	37	40																											
SUBTOTAL	100	52	48																											
TOTAL	100	52	48																											

Población Bajo Control Programa Infantil Junio 2015



RESULTADO	TOTAL	Diada, menor de 10 días						TOTAL DE NIÑOS QUE HAN RECIBIDO VDI
		1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	
LEVE	4		1				1	
MODERADO								
GRAVE								
TOTAL	4	1	1	1	1	1	1	

Población de 1 a 6 meses en control, según aplicación sobre riesgo en IRA Junio 2015

CONCEPTO	TOTAL		Gestantes												Madre de Hijo menor de 2 años					
	Am bos sex os	H	0 a	5 a	10 a	15 a	20 a	25 a	30 a	35 a	40 a	45 a	50 a	55 a		60 a	65 a			
			años	años	años	años	años	años	años	años	años	años	años	años		años	años	años		
NÚMERO DE PERSONAS EN CONTROL EN EL PROGRAMA	37	12	25	1	3	3	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2	1	4	1

CONCEPTO	TOTAL		Gestantes												Madre de Hijo menor de 2 años						
	Am bos sex os	H	0 a	5 a	10 a	15 a	20 a	25 a	30 a	35 a	40 a	45 a	50 a	55 a		60 a	65 a				
FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONANTES DE LA SALUD MENTAL	3	3																			
VIOLENCIA DE GÉNERO	1	1																			
PERSONAS CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES	37	12	25	1	3	3	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1
TRASTORNO S DEL HUMOR (AFECTIVOS)	16	3	13																		
DEPRESIÓN LEVE	3	1	2																		
DEPRESIÓN MODERADA	3	1	2																		
DEPRESIÓN GRAVE	1	1	1																		

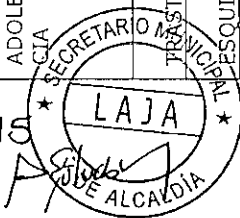
Sesión Ext. N° 9 - Acedo N° 21-2015



TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO SUSTANCIAS PSICOTROPICAS	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE DROGAS	5	4	1	1	1							1				
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	TRASTORNO HIPERCINETICO	4	1	3	1	1	1	1					1				
TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES	TRASTORNO DE ANSIEDAD DE SEPARACION EN LA INFANCIA	1	1	1					1								
OTROS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	OTROS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	4	2	2		2	2										
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	TRASTORNOS DE ANSIEDAD	3	3									2	1				
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1	1								1						
TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	1	1											1			

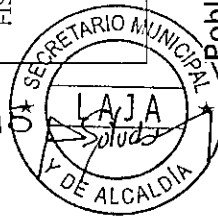
Población Bajo Control Programa Salud Mental Junio 2015

Sesión Extr. Nº 9 - Aceptado Nº 21-2015



ORIGEN	PROBLEMAS DE SALUD	TOTAL																
		< 12 meses	12 a 23 meses	2 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 a 54 años	55 a 59 años	60 a 64 años	65 a 69 años	70 a 74 años
	Ambos sexos																	
	NÚMERO DE PERSONAS EN CONTROL EN EL PROGRAMA																	
ORIGEN FÍSICO	SINDROME DOLOROSO DE ORIGEN TRAUMÁTICO																	
	SINDROME DOLOROSO DE ORIGEN NO TRAUMÁTICO																	
	OTROS																	
		36	12	24														
		4	2	1	4	1	2	1	3	1	2	3	1	2	5	1	1	1
		2	1															
		2	1	1	4	1	2	1	3	1	2	3	1	2	5	1	1	1

Sesión Extr. N°9 - Acuerdo N°21-2016



Población Bajo Control Programa Rehabilitación Física Junio 2015

CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD	TOTAL																							
	65 a 69 años						70 a 74 años						75 a 79 años						80 y más					
	Ambos sexos		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres							
AUTOVALENTE SIN RIESGO	34	16	18	7	7	3	5	3	2	3	3	2	3	4										
AUTOVALENTE CON RIESGO	20	12	8	7	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1										
RIESGO DE DEPENDENCIA	19	13	6	3	2	4	1	2	2	2	4	3	4	3										
SUBTOTAL (EFAM)	73	41	32	17	11	11	10	6	3	6	7	8	7	8										
DEPENDIENTE LEVE	2		2				1		1															

DEPENDIENTE MODERADO	1													1
DEPENDIENTE GRAVE														
DEPENDIENTE TOTAL														
SUBTOTAL (INDICE BARTHEL)	3												1	1
TOTAL ADULTOS MAYORES EN CONTROL	76	41	35	17	11	11	11	6	4	7				9

Población Bajo Control Programa Adulto Mayor por Funcionalidad Junio 2015

ESTADO NUTRICIONAL	TOTAL		GRUPO DE EDAD (en años) Y SEXO											
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	65 a 69 años		70 a 74 años		75 a 79 años		80 y más años		Hombres	Mujeres	
				Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres			
BAJO PESO	11	6	5	1	1	2						2	3	2
NORMAL	28	15	13	8	3	4	5	3			1			4
SOBREPESO	26	16	10	4	3	5	4	3			1			2
OBESO	11	4	7	4	4		2							1
TOTAL	76	41	35	17	11	11	11	6	4	7				9

Población Bajo Control Programa Adulto Mayor por Estado Nutricional Junio 2015



Sesión Ext. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015

Embarazadas y puérperas bajo control junio 2015

	PUENTE PERALES
Nº MUJERES EMBARAZADAS BAJO CONTROL	7
Nº DE PUERPERAS BAJO CONTROL AL 8 MES	2

Mujeres en Control Climaterio Junio 2015

	PUENTE PERALES
Nº MUJERES BAJO CONTROL	21

Estas mujeres están viviendo la adaptación de su cuerpo al término de la vida fértil y nuestro objetivo es ayudarlas a vivirlo de la mejor forma posible con educación, apoyo emocional y fármacos si es necesario. Esperamos cada año ir aumentando este número de personas.

Programa de la mujer / Paternidad responsable

Población bajo control según método regulación fertilidad por sector residencia a Junio 2015.

MÉTODO RF	PUENTE PERALES
DIU	64
ORAL COMBINADO	60
ORAL PROGESTÁGENO	23
INYECTABLE	56
IMPLANTE	23
PRESERVATIVO	19
TOTAL	245



Bajo Control Odontológico a Junio 2015

EDAD	INGRESO	EGRESO
2 A	7	6
4 A	8	6
6 A	14	14
12 A	18	15
< 15 A	50	20
15 – 19 A	5	5
20 – 64 A	40	30
65 y +	-	-
EMBARAZADA	8	8
TOTAL	150	104

Cobertura PAP y EFM a Junio 2015

<u>PUENTE PERALES</u>	<u>POBLACION</u>	<u>PAP</u>	<u>%</u>	<u>EFM</u>	<u>%</u>	<u>MAMOGRAFIA</u>
	282	248	87.9	248	87.9	65

Ingreso precoz embarazo Junio 2015

<u>PUENTE PERALES</u>	<u>TOTAL INGRESO</u>	<u>INGRESOS < 14 SEM</u>
	7	7

CICLO VITAL INFANTIL:

Esta es nuestra puerta de entrada, se acogerá a la familia realizando todas las derivaciones pertinentes: control de la Natalidad, Odontólogo, Nutricionista, Asistente Social, etc.

Se otorgara toda la cartera servicio, priorizando con énfasis la visita domiciliaria integral y los talleres, considerando la baja escolaridad, madres adolescentes y mujeres jefas de hogar.

Se utilizará todo el apoyo de Chile Crece Contigo.

Se entregara educación en derechos del niño a la familia de todo recién nacido.



De acuerdo a las características de nuestro sector las actividades básicas serán:

- Talleres de Normas de crianza, maltrato infantil, autocuidado, Desarrollo sicomotor, Derechos de los niños, dirigidos a los padres.
- Talleres educativos de habilidades parentales con metodología "Nadie es perfecto" a madres, padres y cuidadores de niños menores de 5 años.
- Atención kinésica al 100% de los niños con patología IRA.
- Visita domiciliaria integral a familias con recién nacido
- Visita domiciliaria integral a familias de CHCC.
- Consulta nutricional a los 15 días, con refuerzo de lactancia materna exclusiva, y al 5º mes para incorporación de alimentación mixta al 6º mes.
- Cobertura del 100 % en niños y niñas con mal nutrición por déficit y exceso.
- Consulta nutricional a los 3 años 6 meses con refuerzo de estilos de vida saludables y componente de salud bucal.
- Control de salud escolar al 50 % de los niños de 6 a 9 años.
- Consulta y control nutricional en niños sobre 6 años con apoyo de educación y actividad física para mejora de condiciones cardiovasculares.
- Atención odontológica integral a niños y niñas en edad preescolar y escolar.

CICLO VITAL ADOLESCENTE

Se ofrece toda la cartera de servicio, con especial atención en el EMP, talleres de Sexualidad, Paternidad Responsable, Embarazo Adolescentes, Salud Mental entre otros. Además para las Gestantes adolescentes se realizan talleres de preparación para el parto (Chcc) y aplicación de Ficha Clap.

Entre las actividades están:

- Disminuir el número de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años, a través del ingreso al Programa de Regulación de Fecundidad y talleres de sexualidad sana en escolares de 7º y 8º básico en escuelas del sector rural.
- Disminuir el número de adolescentes consumidores de tabaco a través de consejerías breve detectadas en ficha Clap y EMP.
- Consejerías en salud sexual y reproductiva.
- Aplicación ficha CLAP.
- Cobertura del 100% de las adolescentes embarazadas cuya evaluación nutricional indique malnutrición por déficit o exceso.
- Derivación del 100% de adolescentes con obesidad a nutricionista y actividad física detectado en EMP o consulta nutricional.
- Consulta odontológica integral a adolescentes de 12 años.



- Consulta psicológica y médica para diagnóstico de depresión.
- Atención integral y oportuna a adolescentes con problemas y trastornos mentales.
- Prevención de violencia de género y suicidio
- Fortalecer pesquisa de Esquizofrenia primer brote.
- Espirometría y control kinesiológico.
- Consulta kine-Motora.
- Control IRA-ERA.

CICLO VITAL ADULTO HOMBRE Y MUJER:

En este ciclo se programara para el 10% de la población el EMP, ya que es de vital importancia la prevención de las enfermedades cardiovasculares como también la mortalidad por cáncer de útero y mama.

Se utilizarán herramientas como: consejería, para realizar una intervención con fines de fomentar el autocuidado, anticipación al daño y prevenir las secuelas y muertes anticipadas de nuestra población.

El enfoque de género es especialmente relevante en la intervención de las patologías crónicas y aquellos problemas del ámbito psicosocial.

El principal problema se manifiesta en la realización de los EMP de varones por encontrarse dentro de la fuerza laboral activa y de acuerdo a los horarios de la Posta hace difícil su realización.

Entre las actividades están:

- Difundir a la comunidad alimentación saludable, ejercicio físico y promoción de hogares libres de humo de tabaco.
- Incrementar en 10% la cobertura de EMP, respecto a lo realizado el 2014.
- Mantener la compensación de los pacientes diabéticos e hipertensos para prevenir o retrasar las complicaciones que estas producen.
- Reducir en al menos un 3% el peso inicial de personas obesas que ingresan al PSCV.
- Atención integral y oportuna a pacientes con problemas y trastornos mentales.
- Control de salud sexual y reproductiva.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Consulta odontológica integral y salud oral integral del hombre y mujer de 60
- Consulta nutricional al 100% de embarazadas cuya evaluación nutricional indique malnutrición por déficit o exceso



- Mantener el PAP por sobre un 80%.
- Realizar mamografías a mujeres que cumplen 50 años en el 2014.
- Tratamiento y visita domiciliaria a persona con diagnóstico de depresión severa.
- Aumentar la adherencia de las mujeres climatéricas.
- Aumentar el número de mujeres en control con método anticonceptivo.
- Espirometrías y Control kinesiológico.
- Control ERA.
- Consulta Kine- Motora.

CICLO VITAL ADULTO MAYOR HOMBRE Y MUJER:

En porcentajes es el ciclo que menos población tiene.

La funcionalidad es el mejor indicador de salud de este grupo etáreo y todos los esfuerzos que se realicen como equipo de sector se traducirán de manera directa en calidad de vida para la población mayor.

Ésta se medirá a través de la aplicación del EFAM al 70% de los AM.

Por ser un grupo vulnerable se promoverán estilos de vida saludables como factor protector para enfermedades como:

- Enfermedades respiratorias, Cardiovascular, accidentes.

Como actividades innovadoras se realizarán talleres de prevención de caídas a AM con riesgo de dependencia.

También se fortalecerá:

- La promoción para participación en organismos sociales y comunitarios.
- Apoyo Club del Adulto Mayor Los jóvenes del Ayer.
- Capacitación y apoyo para cuidadores de AM dependientes.
- Visita domiciliaria al 100% de los postrados, por Médico, Odontólogo, Enfermera, Nutricionista, Asistente Social y Técnico Paramédico, de acuerdo a necesidades.

Trabajo con familias del sector:

El equipo del sector trabajara con las familias más vulnerables.

No existen programas dentro de la canasta de prestaciones odontológicas en las Postas, para personas de 65 años y más, a ellos se les atiende como morbilidad en atención primaria tratando de brindar el mejor tratamiento posible, de necesitar tratamiento de mayor complejidad se derivan al hospital base de los ángeles.



POSTA LA COLONIA Y ESTACIONES MEDICO RURALES.**Características del Sector:**

Este sector comprende una posta que cuenta con la infraestructura adecuada para la atención en salud, no obstante existen estaciones medico rurales que como su nombre lo indica no poseen un centro de salud para entregar la atención, y ésta se realiza en sedes vecinales, siendo esta posta la que cuenta con más estaciones medico rurales (3), debido a la dispersión de la población hace difícil su acceso directamente a la posta.

EQUIPO DE CABECERA

<u>Profesión</u>	<u>Funcionario</u>
Médicos	Doña Carolina Calderón Pascual Don César Ordenes Venegas
Enfermera	Doña Patricia Gallegos Zapata
Odontólogos	Don Heraldo Garcés Pinto. Don Carlos Rojas Concha
Psicólogo	Doña Camila Barrales Belmar
Matronas	Doña Susy Camus Veja Doña Nicole Muñoz Gonzalez
Asistente Social	Doña Ruth Barra Valdebenito.
Nutricionista	Doña Viviana Iturriaga Becar
Técnicos Paramédicos	Doña Nolbia Muñoz Mellado Doña Karina Placencia Obrequé
Asistente Dental y Auxiliar Dental	Doña Nancy Amulef Sanhueza Doña Alicia Mundaca Quiñones
Kinesiólogo	Don Gerson Seguel Burgos.



POBLACIÓN PERCAPITA LA COLONIA MAYO 2015

Grupo Etáreo		Total
Total General		1.917
Infantil	000 - 000	6
	000 - 011	16
	1 - 1,11	10
	2 - 2,11	18
	3 - 3,11	14
	4 - 4,11	11
	5 - 5,11	18
	6 - 6,11	24
	7 - 7,11	23
	8 - 8,11	25
9 - 9,11	24	
Sub-Total Infantil		187
Adolescente	10 - 10,11	20
	11 - 11,11	25
	12 - 12,11	26
	13 - 13,11	30
	14 - 14,11	28
	15 - 19,11	165
Sub-Total Adolescente		294
Adulto	20 - 24	169
	25 - 29	132
	30 - 34	96
	35 - 39	94
	40 - 44	132
	45 - 49	163
	50 - 54	142
	55 - 59	116
	60 - 64	99
	65 - 69	98
	70 - 74	74
	75 - 79	69
80 y +	50	
Sub-Total Adulto		1.434



EPIDEMIOLOGIA POR SECTOR

TABLA DE MORTALIDAD GENERAL AÑO 2015

Causas Defunción	Nº
Paro Cardiorrespiratorio	2
Muerte Súbita	1
Desnutrición Severa	1

Fuente: Registro local

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AÑO 2015

Nº	DESCRIPCIÓN
1	Rinofaringuitis aguda
2	Bronquitis aguda
3	Faringuitis

Fuente: Pagina web Rem 2015

Observación: Se destaca que grupo etario más consultante de estas patologías corresponden a 0-9 años y adultos mayores de 65 y más.

Bajo Control Odontológico a Junio 2015

EDAD	INGRESO	EGRESO
2 A	3	2
4 A	4	2
6 A	18	15
12 A	8	6
< 15 A	24	11
15 – 19 A	5	5
20 – 64 A	60	40
65 Y +	0	0
EMBARAZADA	5	5
TOTAL	127	86

SESION Extr. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



INDICADOR NUTRICIONAL Y PARÁMETROS DE MEDICIÓN	TOTAL		GRUPOS DE EDAD (en meses - años) Y SEXO																																		
	Ambos sexos		Menor de 1 mes		1 mes		2 mes		3 mes		4 mes		5 mes		6 mes		7 a 11 mes		12 a 17 mes		18 a 23 mes		24 a 35 mes		36 a 41 mes		42 a 47 mes		48 a 59 meses		60 a 71 meses		6 a 9 años				
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M					
TOTAL DE NIÑOS EN CONTROL	113	55	58																																		
- 1 D.S.	3	3																																			
- 2 D.S.	1	1																																			
TOTAL	4	4																																			
+ 2 D.S.	10	4	6																																		
+ 1 D.S.	23	11	12																																		
TOTAL	33	15	18																																		
- 1 D.S.	9	6	3																																		
TOTAL	9	6	3																																		
DESNUTRIDO	1	1																																			
SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD*	30	15	15																																		
OBESO	14	6	8																																		
NORMAL	68	33	35																																		
SUBTOTAL	113	55	58																																		
TOTAL	113	55	58																																		

Población Bajo Control Programa Infantil Junio 2015

RESULTADO	TOTAL	Diada, menor de 10 días						6 meses	TOTAL DE NIÑOS QUE HAN RECIBIDO VDI
		1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses		
LEVE	6		3				1	2	
MODERADO									
GRAVE									
TOTAL	6		3				1	2	

Población de 1 a 6 meses en control, según aplicación sobre riesgo en IRA Junio 2015

CONCEPTO	TOTAL		Edades												Gestantes	Madre de Hijo menor de 2 años						
	Ambos sexos	M	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 a 54 años	55 a 59 años	60 a 64 años			65 a 69 años	70 a 74 años	75 a 79 años	80 y más años		
NÚMERO DE PERSONAS EN CONTROL EN EL PROGRAMA	56	11	45	2	2	2	3	1	5	4	4	4	4	4	4	2	1	1	1	2	3	
FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONANTES DE LA SALUD MENTAL																						
VIOLENCIA DE GÉNERO	6		6				1	1			2	1										
AGRESOR	3	3								1												
MALTRATO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	3	2	1	1																		
PERSONAS CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES	56	11	45	2	2	2	3	1	5	4	4	4	4	4	2	1	1	1	1	2	3	3
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	22	4	18						1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
DEPRESIÓN LEVE																						
DEPRESIÓN MODERADA	11	1	10								1		2		1	1						

SESION Extr. N°9- Acuedo N° 21-2015



Sesión Extr. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



ORIGEN	PROBLEMAS DE SALUD	TOTAL	GRUPOS DE EDAD (en meses - años)																		
			< 12 meses	12 a 23 meses	2 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 a 54 años	55 a 59 años	60 a 64 años	65 a 69 años	70 a 74 años	75 a 79 años	80 y más años
	NÚMERO DE PERSONAS EN CONTROL EN EL PROGRAMA																				
	SINDROME DOLOROSO DE ORIGEN TRAUMÁTICO	2										1									
	SINDROME DOLOROSO DE ORIGEN NO TRAUMÁTICO	55																			
	ARTROSIS LEVE Y MODERADA DE RODILLA Y CADERA	102																			
	SECUELA DE ACV	35																			
	ENFERMEDAD DE PARKINSON	38																			
	OTRO DEFICIT SECUNDARIO CON COMPROMISO NEUROMUSCULAR EN MAYOR DE 20 AÑOS	10																			
	OTROS	1																			
	CONGENITO																				
	ADQUIRIDO																				
	OTROS	4																			
Población Bajo Control Programa Rehabilitación Física Junio 2015																					

CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD	TOTAL		GRUPO DE EDAD (en años) Y SEXO											
	Ambos sexos		65 a 69 años		70 a 74 años		75 a 79 años		80 y más		Hombres		Mujeres	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
AUTOVALENTE SIN RIESGO	21	11	10	10	3	3	5	5	2	2	1	1		
AUTOVALENTE CON RIESGO	20	10	10	10	2	5	5	1	4	4	2			
RIESGO DE DEPENDENCIA	13	4	9	9	1	1	1	3	1	1	1	1	4	4
SUBTOTAL (EFAM)	54	25	29	29	6	9	11	9	7	4	4	4	4	4
DEPENDIENTE LEVE	3	1	2								1	2		
DEPENDIENTE MODERADO														
DEPENDIENTE GRAVE														
DEPENDIENTE TOTAL	3	2	1	1									2	1
SUBTOTAL (INDICE BARTHEL)	6	3	3	3									3	3
TOTAL ADULTOS MAYORES EN CONTROL	60	28	32	32	6	9	11	9	7	4	7	7	7	7

Población Bajo Control Programa Adulto Mayor por Funcionalidad Junio 2015

ESTADO NUTRICIONAL	TOTAL		GRUPO DE EDAD (en años) Y SEXO											
	Ambos sexos		65 a 69 años		70 a 74 años		75 a 79 años		80 y más años		Hombres		Mujeres	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
BAJO PESO	8	5	3	3		3			1	1	1	1	2	2
NORMAL	22	12	10	10	5	3	2	4	1	2	4	1	1	1
SOBREPESO	18	7	11	11	1	3	4	4	1	3	1	3	1	1
OBESO	12	4	8	8		3	2	1	1	1	1	1	3	3
TOTAL	60	28	32	32	6	9	11	9	7	4	7	7	7	7

Población Bajo Control Programa Adulto Mayor por Estado Nutricional Junio 2015

Sesión Ext. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



Embarazadas y puérperas bajo control Junio 2015

	La Colonia
Nº MUJERES EMBARAZADAS BAJO CONTROL	8
Nº DE PUERPERAS BAJO CONTROL AL 8 MES	1

Mujeres en Control Climaterio Junio 2015

	La Colonia
Nº MUJERES BAJO CONTROL	37

Estas mujeres están viviendo la adaptación de su cuerpo al término de la vida fértil y nuestro objetivo es ayudarlas a vivirlo de la mejor forma posible con educación, apoyo emocional y fármacos si es necesario. Esperamos cada año ir aumentando este número de personas.

Programa de la mujer / Paternidad responsable

_Población bajo control según método regulación fertilidad por sector residencia a Junio 2015.

MÉTODO RF	La colonia
DIU	60
ORAL COMBINADO	82
ORAL PROGESTÁGENO	34
INYECTABLE	88
IMPLANTE	50
PRESERVATIVO	35
TOTAL	349

Cobertura PAP y EFM a Junio 2015

LA COLONIA	POBLACION	PAP	%	EFM	%	MAMOGRAFIA
META	504	333	66.07	333	66.07	75

Ingreso precoz embarazo Junio 2015

LA COLONIA	TOTAL INGRESO	INGRESOS < 14 SEM
META 100%	8	7



CICLO VITAL INFANTIL:

Esta es nuestra puerta de entrada, se acogerá a la familia realizando todas las derivaciones pertinentes, a EMP, control de la Natalidad, Odontólogo, Nutricionista, Asistente Social, etc.

Se otorgara toda la cartera servicio, priorizando con énfasis la visita domiciliaria integral y los talleres, ya que es una población con baja escolaridad, madres adolescentes y mujeres jefas de hogar.

Se utilizará todo el apoyo de Chile Crece Contigo.

De acuerdo a las características de nuestro sector las actividades básicas serán:

- Talleres de Normas de crianza, autocuidado, maltrato infantil, DSM. a los padres.
- Talleres educativos de habilidades parentales con metodología “Nadie es perfecto” a madres, padres y cuidadores de niños menores de 5 años.
- Atención kinésica al 100% de los niños con patología IRA.
- Visita domiciliaria integral a familias de CHCC, con 2 o más factores de riesgo.
- Visita domiciliaria integral a todos los recién nacidos.
- Cobertura de consulta nutricional del 90% a los 15 días y al 5º mes con refuerzo de lactancia materna exclusiva y alimentación mixta al 6º mes para detener el aumento de la prevalencia de obesidad en niños y niñas menores de 6 años.
- Cobertura del 100 % en niños y niñas con malnutrición por déficit y exceso.
- Cobertura de consulta nutricional del 85% a los 3 años 6 meses con refuerzo de estilos de vida saludables y componente de salud bucal.
- Control de salud escolar al 50% de los niños de 6 a 9 años de edad.
- Seguimiento a los niños en etapa escolar .guía nutricional a niños sobre 6 años con apoyo de educación y actividad física para mejora de condiciones cardiovasculares
- Atención odontológica integral a niños y niñas en edad preescolar y escolar logrando un 50 % de cobertura en altas odontológicas totales en niños de 2 años, 50% de cobertura de alta odontológica en niños de 4 años y 78% de cobertura de altas odontológicas en niños de 6 años.



CICLO VITAL ADOLESCENTE

Se ofrece toda la cartera de servicio, con especial atención en el EMP, talleres de sexualidad sana, talleres de preparación para el parto y aplicación de Ficha CLAP, incorporando los 7 y 8 de la Escuela La Colonia y los adolescentes que estudian en el Liceo municipal y que residen en el internado.

Entre las actividades están:

- Disminuir el número de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años, a través del ingreso al Programa de Regulación de Fecundidad y talleres de sexualidad sana en escolares de 7° y 8° básico de escuelas del sector rural.
- Disminuir el número de adolescentes consumidores de tabaco a través de consejerías breve detectadas en ficha CLAP y EMP.
- Consejerías en salud sexual y reproductiva.
- Aplicación ficha CLAP.
- Cobertura del 100% de las adolescentes embarazadas cuya evaluación nutricional indique malnutrición por déficit o exceso.
- Derivación del 100% de adolescentes con obesidad a nutricionista y actividad física detectado en EMP o consulta nutricional.
- Consulta odontológica integral a adolescentes de 12 años.
- Consulta psicológica y médica para diagnóstico de depresión.
- Atención integral y oportuna a adolescentes con problemas y trastornos mentales.
- Mejorar la pesquisa de esquizofrenia primer brote.
- Prevención de violencia de género y suicidio

CICLO VITAL ADULTO HOMBRE Y MUJER:

En este ciclo se programara para el 10% de la población el EMP, ya que es de vital importancia la prevención de las enfermedades cardiovasculares como también la mortalidad por cáncer de útero y mama.

Se utilizaran herramientas como: consejería, visita domiciliaria para realizar una intervención con fines de fomentar el autocuidado, anticipación al daño y prevenir las secuelas y muertes anticipadas de nuestra población.

El enfoque de género es especialmente relevante en la intervención de las patologías crónicas y aquellos problemas del ámbito psicosocial.

El principal problema se manifiesta en la realización de los EMP de varones por encontrarse dentro de la fuerza laboral activa y de acuerdo a los horarios de la posta hace difícil su realización.

Entre las actividades están:

- Difundir a la comunidad alimentación saludable, ejercicio físico y promoción de hogares libres de humo de tabaco.
- Incrementar en 10% la cobertura de EMP respecto a lo realizado el 2013.
- Mantener la compensación de los pacientes diabéticos e hipertensos para prevenir o retrasar las complicaciones que están producen.
- Reducir en al menos un 3% el peso inicial de personas obesas que ingresan al PSCV.
- Atención integral y oportuna a pacientes con problemas y trastornos mentales.
- Control de salud sexual y reproductiva.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Consulta odontológica integral y salud oral integral del hombre y mujer de 60 años.
- Consulta nutricional al 100% de embarazadas cuya evaluación nutricional indique malnutrición por déficit o exceso.
- Mantener el PAP por sobre un 80%.
- Realizar mamografías a mujeres que cumplen 50 años en el 2014.
- Tratamiento y visita domiciliaria a toda persona con diagnóstico de depresión severa.
- Aumentar la adherencia de las mujeres climatéricas.
- Aumentar el número de mujeres en control con método anticonceptivo.

CICLO VITAL ADULTO MAYOR HOMBRE Y MUJER:

En porcentajes es el ciclo que menos población tiene.

La funcionalidad es el mejor indicador de salud de este grupo etáreo y todos los esfuerzos que se realicen como equipo de sector se traducirán de manera directa en calidad de vida para la población mayor.

Ésta se medirá a través de la aplicación del EFAM al 50% de los AM.

Por ser un grupo vulnerable se promoverán estilos de vida saludables como factor protector para enfermedades como:

- Enfermedades respiratorias, CV, accidentes.

Como actividades innovadoras se realizarán talleres de prevención de caídas a AM con riesgo de dependencia. con apoyo del recurso kinesiólogo del CCR

También se fortalecerá:

- La promoción para participación en organismos sociales y comunitarios.
- Apoyo a Club del Adulto Mayor Las Camelias.
- Capacitación y apoyo para cuidadores de AM dependientes.
- Visita domiciliaria al 100% de los postrados, por Medico, Odontólogo, Enfermera, Nutricionista, Asistente Social y Técnico Paramédico, de acuerdo a necesidades.

Trabajo con familias del sector:

El equipo del sector trabajara con las familias más vulnerables.



Posta Santa Elena y Estación médico rural.**Características del Sector:**

Este sector comprende una Posta Rural que cuenta con la infraestructura remodelada recientemente para una mejor calidad en la atención de nuestros usuarios. Se construyeron tres Box destinado a la atención de los siguientes profesionales: Nutricionista, Asistente Social y Psicólogo, además se construyó un baño para pacientes minusválidos.

Además cabe hacer mención que esta Posta atiende una estación médico rural denominada Las Ciénagas, debido a que la población beneficiaria se encuentra dispersa en un sector geográfica con mal acceso a la locomoción haciendo difícil solicitar las prestaciones de salud.

Esta estación médico rural, se encuentra inserta en sede social de Junta de Vecinos del sector de las Ciénagas, quienes adecuaron los espacios físicos para entregar una mejor calidad de atención de salud tanto para ellos y sus familias.

EQUIPO DE CABECERA

<u>Profesión</u>	<u>Funcionario</u>
Médico	Doña Carolina Calderón Pascual Don César Ordenes Venegas
Enfermera	Doña Patricia Gallegos Zapata.
Odontólogo	Don Heraldo Garcés Pinto.
Psicólogo	Doña Camila Barrales Belmar
Matrona	Doña Susy Camus Vega Doña Nicole Muñoz González
Asistente Social	Doña Ruth Barra Valdebenito.
Nutricionista	Doña Viviana Iturriaga Becar
Técnico paramédico	Doña Betsabé Toledo Contreras
Asistente Dental	Doña Nancy Amulef Sanhueza
Técnico Paramédico	Doña Ruth Pereira Reyes
Kinesiólogo	Don Gerson Seguel Burgos



POBLACIÓN PERCAPITA SANTA ELENA MAYO 2015

Grupo Etáreo		Total
Total General		1.319
Infantil	000 - 000	1
	000 - 011	11
	1 - 1,11	16
	2 - 2,11	7
	3 - 3,11	14
	4 - 4,11	24
	5 - 5,11	14
	6 - 6,11	17
	7 - 7,11	16
	8 - 8,11	17
	9 - 9,11	18
Sub-Total Infantil		155
Adolescente	10 - 10,11	18
	11 - 11,11	13
	12 - 12,11	19
	13 - 13,11	29
	14 - 14,11	20
	15 - 19,11	128
Sub-Total Adolescente		227
Adulto	20 - 24	90
	25 - 29	89
	30 - 34	75
	35 - 39	91
	40 - 44	83
	45 - 49	92
	50 - 54	90
	55 - 59	85
	60 - 64	64
	65 - 69	61
	70 - 74	40
	75 - 79	30
	80 y +	47
Sub-Total Adulto		937



EPIDEMIOLOGIA POR SECTOR

TABLA DE MORTALIDAD GENERAL 2015

Causa Defunción	Nº
Paro Cardiorrespiratorio	3
Traumatismo Encefalocraneano	2
Falla Multiorganica	2
Hemorragia Digestiva	1
Pancreatitis	1

Fuente: Registro local

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AÑO 2015

Nº	DESCRIPCIÓN
1	Rinofaringitis
2	Bronquitis Aguda.
3	Artrosis

Fuente: Pagina web Rem 2015

Observación: Se destaca que grupo etario más consultante de estas patologías corresponden a 0-9 años y adultos mayores de 65 y más.

Bajo Control Odontológico a Junio 2015

EDAD	INGRESO	EGRESO
2 A	7	6
4 A	8	7
6 A	12	9
12 A	18	16
< 15 A	40	20
15 – 19 A	5	5
20 – 64 A	21	10
65 Y +	0	0
EMBARAZADA	9	9
TOTAL	120	82

Sesión Ext. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



CONCEPTO	TOTAL		GRUPOS DE EDAD (en años) Y SEXO																						
	Ambos sexos		15 a 19	20a24	25 a 29	30 a 34 años	35 a 39	40 a 44 años	45 a 49	50 a 54 años	55 a 59	60 a 64 años	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 y más									
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M									
NUMERO DE PERSONAS EN PSCV	301	108	193																						
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	111	44	67																						
BAJO	106	36	70																						
MODERADO	84	28	56																						
ALTO	226	84	142																						
HIPERTENSOS	71	20	51																						
DIABETICOS	142	45	97																						
PERSONAS BAJO CONTROL SEGUN PATOLOGIA Y FACTORES DE RIESGO (EXISTENCIA)	1	1																							
ANTECEDENTES DE INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO (IAM)																									
ANTECEDENTES DE ENF. CEREBRO VASCULAR	1	1																							
SIN ENFERMEDAD RENAL (S/ERC)	82	23	59																						
ETAPA G1 Y ETAPA G2 (VFG ≥ 60 ml/min)	97	33	64																						
DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC).	24	7	17																						
ETAPA G3a (VFG ≥45 a 59 ml/min)	11	5	6																						
ETAPA G3b (VFG ≥30 a 44 ml/min)	5	1	4																						
ETAPA G4 (VFG ≥15 a 29 ml/min)																									
TOTAL	219	69	150	1	2		2	1	8	5	13	6	20	10	27	14	12	15	17	1	18	7	11	9	18

Población Bajo Control Programa Salud Cardiovascular Junio 2015

Sesión Ext. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



INDICADOR NUTRICIONAL Y PARÁMETROS DE MEDICIÓN	TOTAL		GRUPOS DE EDAD (en meses - años) Y SEXO															
	Ambos sexos		Menor de 1 mes	1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 a 11 meses	12 a 17 meses	18 a 23 meses	24 a 35 meses	36 a 41 meses	42 a 47 meses	48 a 59 meses	60 a 71 meses	6 a 9 años
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
TOTAL DE NIÑOS EN CONTROL	113	50	63															
- 1 D.S.	3	3																
TOTAL	3	3																
+ 2 D.S.	9	4	5															
+ 1 D.S.	17	9	8															
TOTAL	26	13	13															
- 1 D.S.	2	1	1															
TOTAL	2	1	1															
- 1 D.S.	8	2	6															
- 2 D.S.	1	1																
TOTAL	9	3	6															
RIESGO / BAJO PESO*	4	2	2															
SOBREPESO / RIESGO OBESIDAD*	23	12	11															
OBESO	15	8	7															
NORMAL	71	28	43															
SUBTOTAL	113	50	63															
TOTAL	113	50	63															

Población Bajo Control Programa Infantil Junio 2015

RESULTADO	TOTAL	Diada, menor de 10 días	1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	TOTAL DE NIÑOS QUE HAN RECIBIDO VDI
SCORE DE RIESGO	6		2	1	1	1	1	1	
LEVE							1		
MODERADO									
GRAVE									
TOTAL	6		2	1	1	1	1	1	

Población de 1 a 6 meses en control, según aplicación sobre riesgo en IRA Junio 2015

CONCEPTO	TOTAL		GRUPO DE EDAD (en años)																										Pueblos Originarios				
	Ambos sexos	H	0 a	5 a	10 a	15 a	20 a	25 a	30 a	35 a	40 a	45 a	50 a	55 a	60 a	65 a	70 a	75 a	80 y más años														
			M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	Hombres	Mujeres									
NUMERO DE PERSONAS EN CONTROL EN EL PROGRAMA	68	21	47	4	4	3	2	4	5	2	3	1	4	1	3	1	2	3	3	1	8	4	1	3	2	2	3	3			1	4	
FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONANTES DE LA SALUD MENTAL	68	21	47																														
PERSONAS CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES	28	8	20																														
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	10	3	7																														
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO DE SUSTANCIAS	3		3						1																								
	2	1	1																														



SESION Extr. N°9 - Acuerdo N° 21-2015

Mujeres en Control Climaterio Junio 2015

	Santa Elena
Nº MUJERES BAJO CONTROL	33

Estas mujeres están viviendo la adaptación de su cuerpo al término de la vida fértil y nuestro objetivo es ayudarlas a vivirlo de la mejor forma posible con educación, apoyo emocional y fármacos si es necesario. Esperamos cada año ir aumentando este número de personas.

Programa de la mujer / Paternidad responsable

Población bajo control según método regulación fertilidad por sector residencia a Junio 2015.

MÉTODO RF	Santa Elena
DIU	67
ORAL COMBINADO	95
ORAL PROGESTÁGENO	31
INYECTABLE	61
IMPLANTE	36
PRESERVATIVO	22
TOTAL	312

Cobertura PAP y EFM a Junio 2015

<u>SANTA ELENA</u>	<u>POBLACION</u>	<u>PAP</u>	<u>%</u>	<u>EFM</u>	<u>%</u>	<u>MAMOGRAFIA</u>
META	315	277	87.9	277	87.9	58

Ingreso precoz embarazo Junio 2015

<u>SANTA ELENA</u>	<u>TOTAL INGRESO</u>	<u>INGRESOS < 14 SEM</u>
META 100%	9	9



CICLO VITAL INFANTIL:

Esta es nuestra puerta de entrada, se acogerá a la familia realizando todas las derivaciones pertinentes, a EMP, control de la Natalidad, Odontólogo, Nutricionista, Asistente Social, etc.

Se otorgara toda la cartera servicio, priorizando con énfasis la visita domiciliaria integral y los talleres, ya que es un sector con mucha VIF, baja escolaridad, madres adolescentes y mujeres jefas de hogar.

Se utilizara todo el apoyo de Chile Crece Contigo.

Se entregara educación de los derechos de los niños y niñas a la familia de todo recién nacido.

De acuerdo a las características de nuestro sector las actividades básicas serán:

- Talleres de Normas de crianza, autocuidado, DSM. a los padres.
- Talleres educativos de habilidades parentales con metodología "Nadie es perfecto" a madres, padres y cuidadores de niños menores de 5 años.
- Atención kinésica al 100% de los niños con patología IRA.
- Visita domiciliaria a familia de recién nacido.
- Visita domiciliaria integral a familias de CHCC, con 2 o más factores de riesgo.
- Cobertura de consulta nutricional del 90% a los 15 días, al 5º mes con refuerzo de lactancia materna exclusiva y alimentación mixta al 6º mes para detener el aumento de la prevalencia de obesidad en niños y niñas menores de 6 años.
- Cobertura del 100 % en niños y niñas con malnutrición por déficit y exceso.
- Cobertura de consulta nutricional del 85% a los 3 años 6 meses con refuerzo de estilos de vida saludables y componente de salud bucal.
- Control de salud escolar al 50% de los niños de 6 a 9 años.
- Seguimiento alimentario nutricional en niños sobre 6 años con apoyo de educación y actividad física para mejora de condiciones cardiovasculares
- Atención odontológica integral a niños y niñas en edad preescolar y escolar logrando un 50 % de cobertura en altas odontológicas totales en niños de 2 años, 50% de cobertura de alta odontológica en niños de 4 años y 78% de cobertura de altas odontológicas en niños de 6 años.



CICLO VITAL ADOLESCENTE

Se ofrece toda la cartera de servicio, con especial atención en el EMP talleres de sexualidad sana, talleres de preparación para el parto y aplicación de Ficha CLAP.

Entre las actividades están:

- Disminuir el número de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años, a través del ingreso al Programa de Regulación de Fecundidad y talleres de sexualidad sana en escolares de 7° y 8° básico de escuelas del sector rural.
- Disminuir el número de adolescentes consumidores de tabaco a través de consejerías breve detectadas en ficha CLAP y EMP.
- Consejerías en salud sexual y reproductiva.
- Aplicación ficha CLAP.
- Cobertura del 100% de las adolescentes embarazadas cuya evaluación nutricional indique malnutrición por déficit o exceso.
- Derivación del 100% de adolescentes con obesidad a nutricionista y actividad física detectado en EMP o consulta nutricional.
- Consulta odontológica integral a adolescentes de 12 años.
- Consulta psicológica y médica para diagnóstico de depresión.
- Atención integral y oportuna a adolescentes con problemas y trastornos mentales.
- Prevención de violencia de género y suicidio.
- Mejorar pesquisa de Esquizofrenia primer brote.

CICLO VITAL ADULTO HOMBRE Y MUJER:

En este ciclo se programara para el 10% de la población el EMP, ya que es de vital importancia la prevención de las enfermedades cardiovasculares como también la mortalidad por cáncer de útero y mama.

Se utilizaran herramientas como: consejería, visita domiciliaria para realizar una intervención con fines de fomentar el autocuidado, anticipación al daño y prevenir las secuelas y muertes anticipadas de nuestra población.

El enfoque de género es especialmente relevante en la intervención de las patologías crónicas y aquellos problemas del ámbito psicosocial.

El principal problema se manifiesta en la realización de los EMP de varones por encontrarse dentro de la fuerza laboral activa y de acuerdo a los horarios de la posta hace difícil su realización.

Entre las actividades están:

- Difundir a la comunidad alimentación saludable, ejercicio físico y promoción de hogares libres de humo de tabaco.
- Incrementar en 10% la cobertura de EMP respecto a lo realizado el 2013.
- Mantener la compensación de los pacientes diabéticos e hipertensos para prevenir o retrasar las complicaciones que estas producen.
- Reducir en al menos un 3% el peso inicial de personas obesas que ingresan al PSCV.
- Atención integral y oportuna a pacientes con problemas y trastornos mentales.
- Control de salud sexual y reproductiva.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Consulta odontológica integral y salud oral integral del hombre y mujer de 60 años.
- Consulta nutricional al 100% de embarazadas cuya evaluación nutricional indique malnutrición por déficit o exceso.
- Mantener el PAP por sobre un 80%.
- Realizar mamografías a mujeres que cumplen 50 años en el 2014.
- Tratamiento y visita domiciliaria a toda persona con diagnóstico de depresión severa.
- Aumentar la adherencia de las mujeres climatéricas.
- Aumentar el número de mujeres en control con método anticonceptivo.

CICLO VITAL ADULTO MAYOR HOMBRE Y MUJER:

En porcentajes es el ciclo que menos población tiene.

La funcionalidad es el mejor indicador de salud de este grupo etéreo y todos los esfuerzos que se realicen como equipo de sector se traducirán de manera directa en calidad de vida para la población mayor.

Ésta se medirá a través de la aplicación del EMPAM al 50% de los AM.

Por ser un grupo vulnerable se promoverán estilos de vida saludables como factor protector para enfermedades como:

- Enfermedades respiratorias, CV, accidentes.



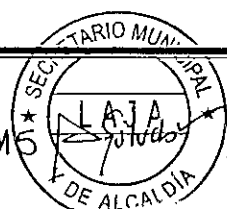
Como actividades innovadoras se realizarán talleres de prevención de caídas a AM con riesgo de dependencia.

También se fortalecerá:

- La promoción para participación en organismos sociales y comunitarios.
- El trabajo con el club de crónicos de Santa Elena y el club de adulto mayor La Esperanza del sector Las ciénagas.
- Implementación de un nuevo modelo de fortalecimiento de la memoria de 65 a 69 años
- Capacitación y apoyo para cuidadores de AM dependientes.
- Visita domiciliaria al 100% de los postrados, por Médico, Odontólogo, Enfermera, Nutricionista, Asistente Social y Técnico Paramédico.

Trabajo con familias del sector:

El equipo del sector trabajara con las familias más vulnerables especialmente las familias chile crece contigo.

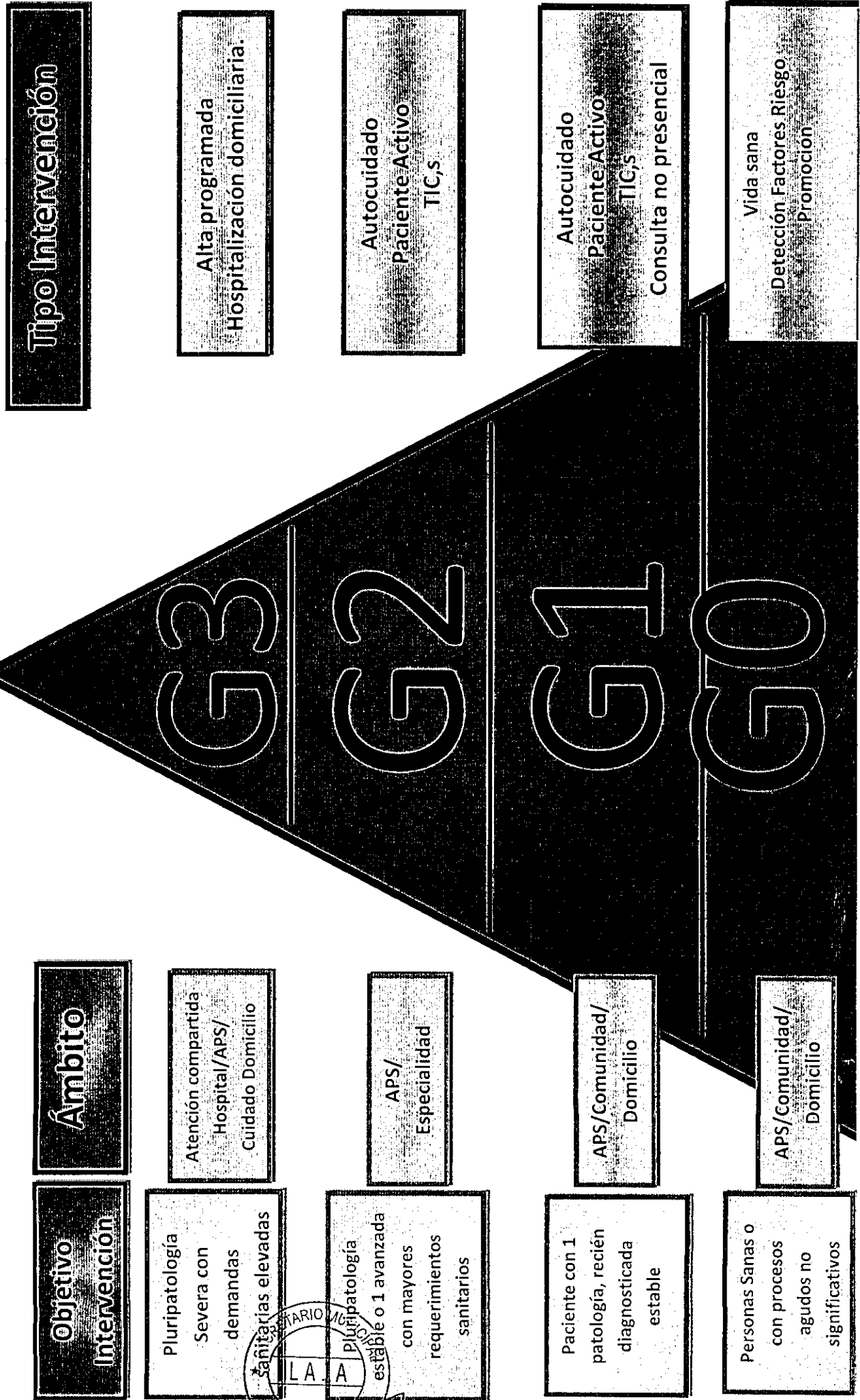


ANEXOS

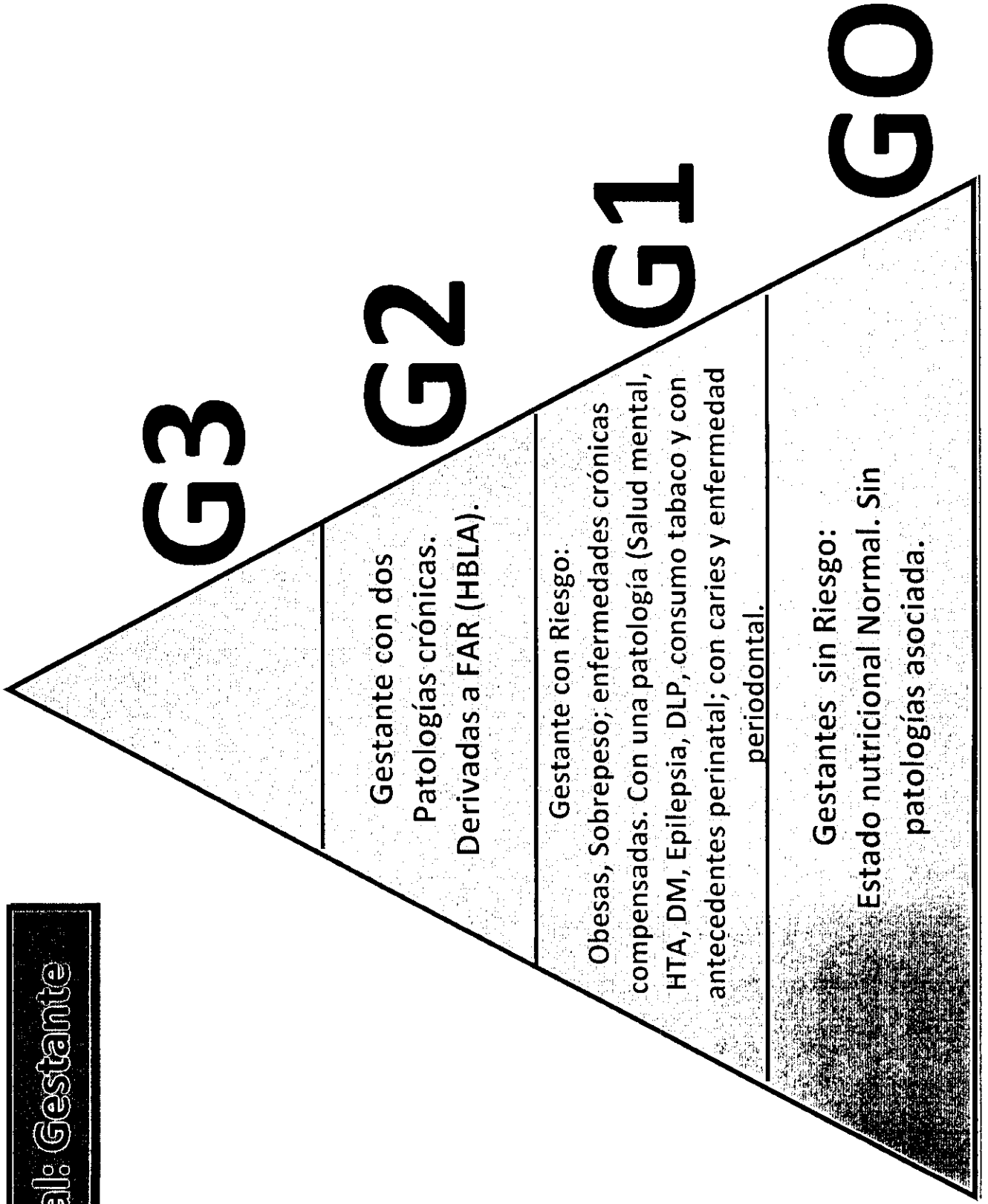


Estratificación de la Población y tipo de Intervención

ANEXO A: PIRAMIDES DE POBLACION

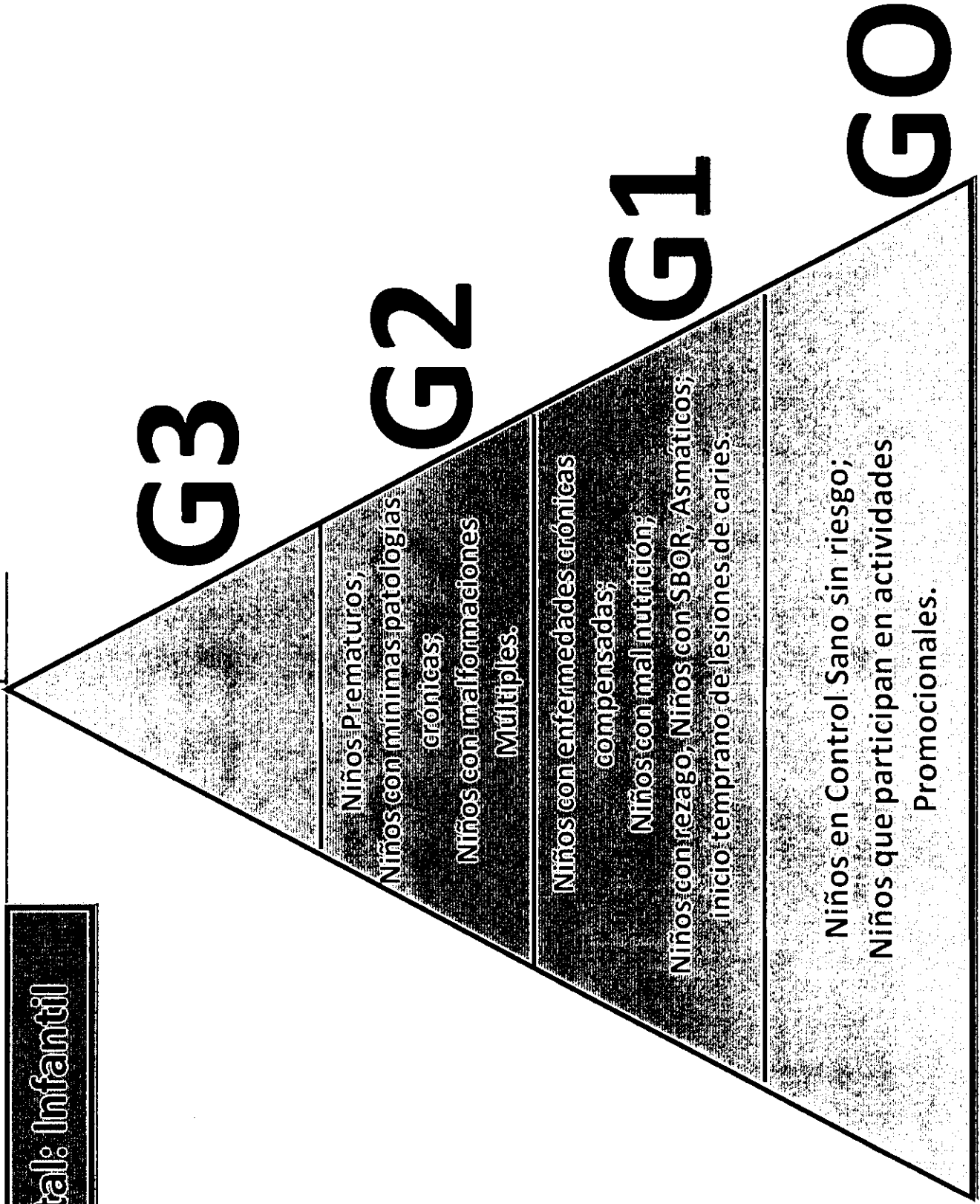


Ciclo Vital: Gestante



Ciclo Vital: Infantil

Sesión Extr. N° 9 - Acedo N° 21-2016



Ciclo Vital: Adolescente

G3

**Postrados
Severos**

Adolescente con 1 patología crónica descompensada (DM);
Con patología bucal que necesite atención en nivel de especialidad.

G2

Adolescente con enfermedades crónicas, mala nutrición, con trastornos emocionales y/o conductuales, trastornos salud mental compensados, Asmáticos, patologías bucales (caries); consumo de OH, Tabaco, Marihuana; VIF, Intento suicida.

G1

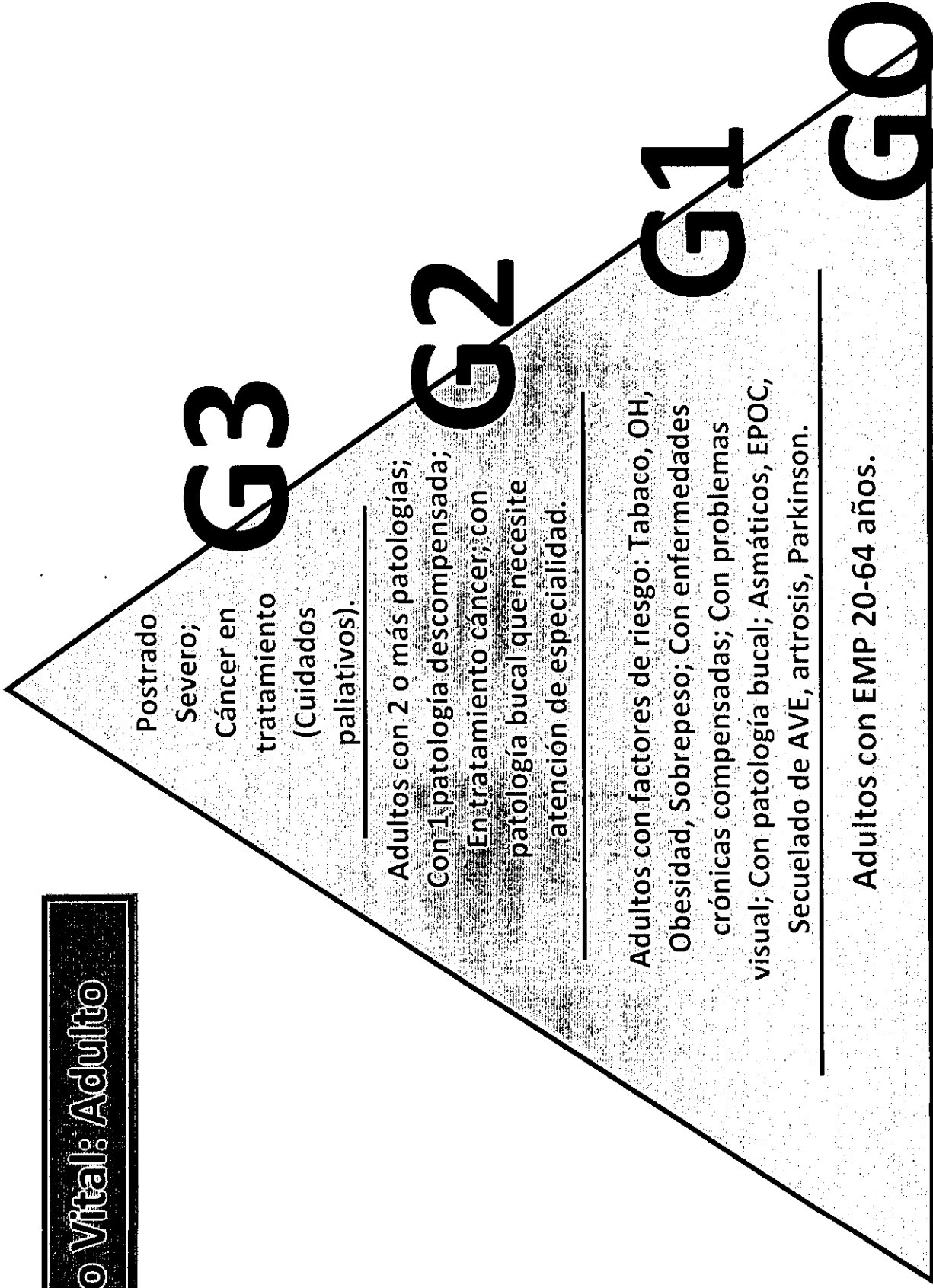
Adolescentes de 10-19 años en control: Joven Sano (sin riesgo); Control menarquía; control regulación fecundidad; control ginecológico; bucal sano
Consultas espontaneas.

GO

Sesión Extr. N°9- Acuerdo N° 21-2015



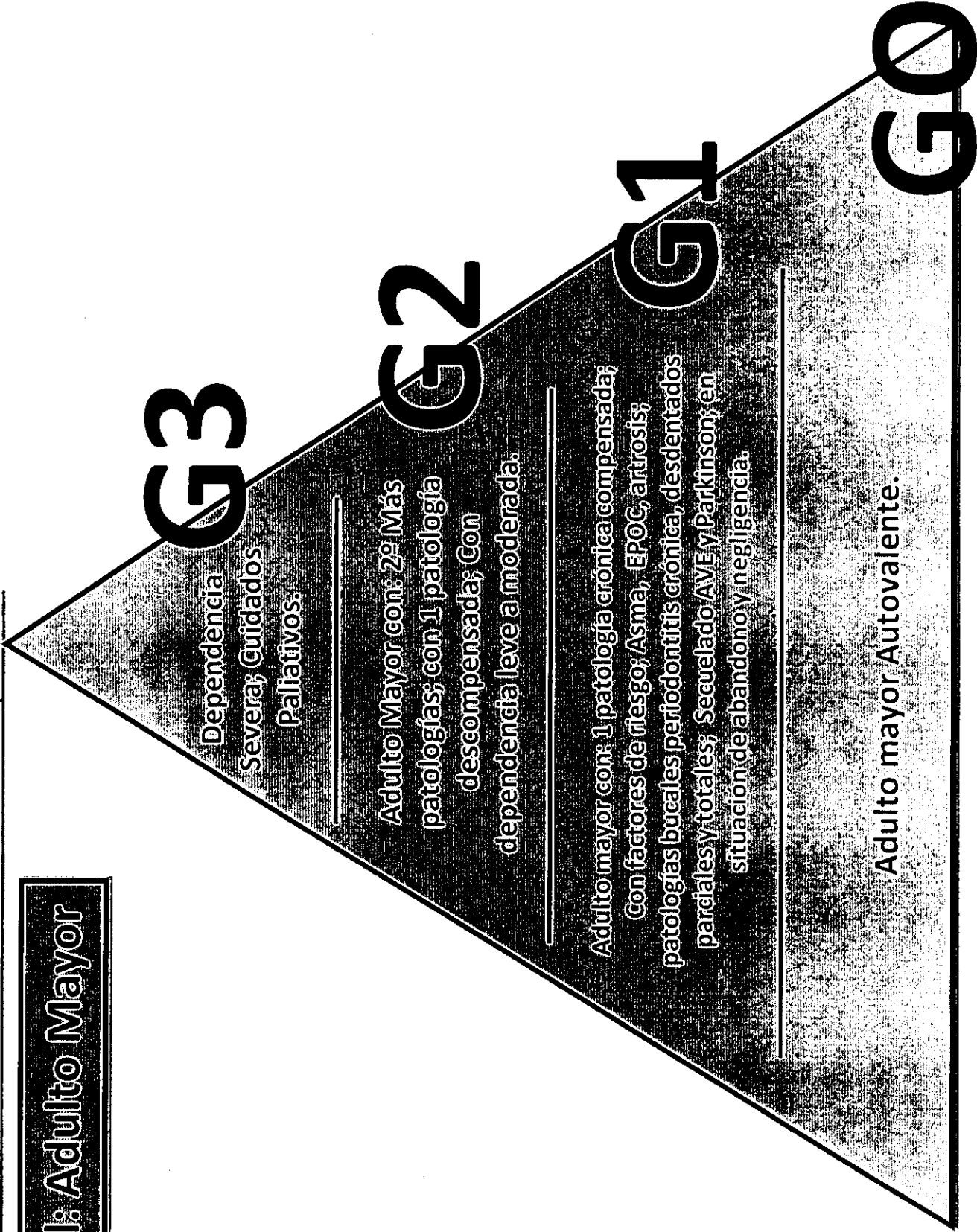
Ciclo Vital: Adulto



Sesión Extr. N°9- Acuerdo N° 21-2015



Ciclo Vital: Adulto Mayor



Sesión Extr. N°9 - Acuerdo N° 21-2015

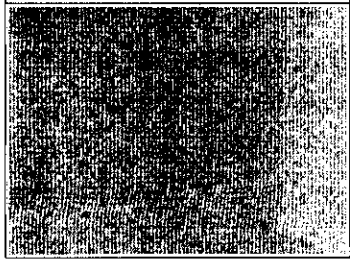
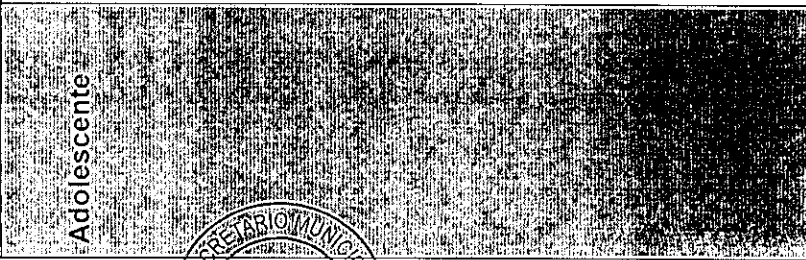


MATRICES: PROBLEMAS PRIORIZADOS: IRA Y ERA

Niveles de Prevención (Ciclo Vital)	Prevención (promoción)	Prevención primaria (detección)	Prevención secundaria (dgy (to))	Prevención terciaria (rehabilitación)
Gestante	Taller Chile crece contigo. Educación informativa de ambiente limpio del tabaco e importancia de lavado de manos.	Educación a familias de gestantes con algún integrante que presente enfermedad respiratoria. y/o consumo tabaco. Control por equipo multidisciplinario a gestante. Aplicar SCORE de riesgo IRA.	Derivación oportuna a Médico y/o kinesiólogo. Control manejo médico y kinésico según clínica. Espirometría basal y postbroncodilatador diagnóstica. Rx. De tórax Ap-lateral. Visitas domiciliarias. Hospitalización según severidad cuadro infeccioso.	Derivación a especialista FAR y Broncopulmonar
Infantil	Esquema básico de vacunación completo. Educación informativa ambiente limpio del tabaco e importancia de lavado de manos.	Educación familias con menor que presenta co-morbilidades u malformaciones genéticas. Aplicar SCORE de riesgo IRA. Control niño sano	Control y manejo médico y kinésico según clínica. Espirometría basal y postbroncodilatador diagnóstica. Flujometría basal y postbroncodilatador.	Derivación a broncopulmonar

SESION Extr. 9 - Acuerdo N° 21-2015



	<p>Educación informativa importancia lactancia materna primeros 6 meses. Educación IRA a madres de niños menores de 5 años.</p>		<p>Encuesta calidad de vida. Rx. De tórax Ap-lateral. Visitas domiciliarias a menor con riesgo según score y seguimiento crónicos inasistentes. Hospitalización según severidad cuadro infeccioso.</p>	
<p>Adolescente</p> 	<p>Charla ambiente limpio del tabaco e importancia de lavado de manos.</p>	<p>Educación familias con adolescente que presenten enfermedades Respiratorias. Aplicación Ficha CLAP.</p>	<p>Control y manejo médico y kinésico según clínica. Espirometría basal y postbroncodilatador diagnóstica. Rx. De tórax Ap-lateral. Flujometría basal y postbroncodilatador. Encuesta calidad de vida. Visitas domiciliarias cuando lo amerite. Hospitalización según severidad cuadro infeccioso. Seguimiento crónico respiratorio derivado con Contrareferencia.</p>	<p>Derivación a broncopulmonar</p>



<p>Adulto</p>	<p>Taller ambiente limpio de tabaco e importancia de lavado de manos. Taller ERA.</p>	<p>Educación a familias con adultos que presentan enfermedades Respiratorias. EMP</p>	<p>Control y manejo médico y kinesico según clínica. Espirometría basal y postbroncodilatador diagnóstica. Flujometría basal y postbroncodilatador. Encuesta calidad de vida. Rehabilitación Pulmonar Rx. De tórax ap-lateral. Visitas domiciliarias cuando lo amerite. Hospitalización según severidad cuadro infeccioso. Seguimiento crónico respiratorio derivado con Contrareferencia</p>	<p>Derivación a broncopulmonar</p>
<p>Adulto mayor</p>	<p>Taller ambiente limpio de contaminantes intra-domiciliarios e importancia de lavado de manos. Taller ERA.</p>	<p>Educación familias con adulto mayor que presenta enfermedades Respiratorias. EMPAM</p>	<p>Control y manejo médico y kinesico según clínica. Espirometría basal y postbroncodilatador diagnóstica. Flujometría basal y postbroncodilatador.</p>	<p>Derivación a broncopulmonar</p>

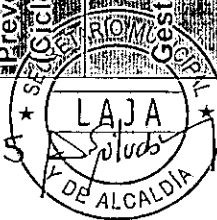
SESION EXT. N°9- Acuerdo N° 21-2016



				Encuesta calidad de vida. Rehabilitación Pulmonar Rx. De tórax Ap-lateral. Visitas domiciliarias cuando lo amerite. Hospitalización según severidad cuadro infeccioso.	
--	--	--	--	--	--

PROBLEMA PRIORIZADO: MALNUTRICION POR EXCESO EN POBLACION BAJO CONTROL

Niveles de Prevención (Ciclo Vital)	Prevención (promoción)	Prevención primaria (detección)	Prevención secundaria (dgjv tto)	Prevención terciaria (rehabilitación)
Gestante	Educación en estilos de vida saludable durante el control prenatal y talleres Chile crece contigo.	Control prenatal. Evaluación nutricional al ingreso.	Ingreso y seguimiento de acuerdo a estado nutricional, entregar de pauta alimentaria. Talleres a embarazadas con malnutrición por exceso.	Derivación a HBLA (FAR).
Infantil	Educación de alimentación saludable en escuelas y jardines infantiles. Talleres a padres con niños	Control de salud infantil. Medición periódica.	Derivación en caso de malnutrición por exceso Ingreso a control nutricional y seguimiento.	Derivación a HBLA (pediatría o endocrinología)



	con factores de riesgo.		Talleres a padres. Solicitud de exámenes. Derivación a médico y psicólogo.	
Adolescente	Educación a la comunidad escolar de 5° a 8° sobre estilos de vida saludable.	Control de salud joven sano. Aplicación de ficha CLAP.	Derivación oportuna Ingreso a control nutricional y trabajo intersectorial con escuelas. Solicitud de exámenes. Derivación a médico y psicólogo	Derivación a HBLA (endocrinología)
Adulto	Educación sobre alimentación sana y estilos de vida saludable en juntas de vecino.	Control de salud del adulto (EMP). Exámenes periódicos.	Derivación nutricional e ingreso a control nutricional. Derivación a programa cardiovascular si corresponde.	Derivación a HBLA (endocrinología).
Adulto mayor	Educación sobre alimentación sana y estilos de vida saludable en clubes de adulto mayor. Degustación de alimentos sanos y productos del PACAM.	Control de salud del adulto mayor (EFAM). Exámenes periódicos.	Derivación nutricional e Ingreso a control nutricional. Trabajo con la familia.	Derivación a HBLA (endocrinología)

SESIÓN Extr. N°9 - Acuerdo N° 21-2016



PROBLEMA PRIORIZADO: ALTA PREVALENCIA Y SEVERIDAD DE PATOLOGÍAS BUCALES

Niveles de Prevención (Ciclo Vital)	Prevención (promoción)	Prevención primaria (detección)	Prevención secundaria (dg y fto)	Prevención terciaria (rehabilitación)
<p>Gestante</p>	<p>Consejería individual sobre estilos de vida saludables y cuidados en salud bucal. Talleres grupales de Chile crece contigo</p>	<p>Control prenatal y derivación a odontólogo.</p>	<p>Control e ingreso a tratamiento Odontológico integral GES.</p>	<p>Derivación a atención de especialidades odontológicas.</p>
<p>Infantil</p>	<p>Talleres Chile crece contigo. Educación sobre cuidados en salud bucal en 1° básico. Programa preventivo odontológico en educación pre-básica de escuelas municipales, jardines y salas cuna JUNJI E INTEGRAL</p>	<p>Control de niño sano. Control odontológico espontáneo. Aplicación flúor y sellantes en control odontológico. Floración en jardines y Salas Cuna JUNJI e Integra.</p>	<p>Ingreso a tratamiento odontológico integral 2 a 10 años. Ingreso a GES Salud Oral Integral a niños 6 años.</p>	<p>Derivación a atención de especialidades odontológicas.</p>

Sesión Extr. N° 9 - Acuerdo N° 21-2015



<p>Adolescente</p>	<p>Consejería individual sobre cuidados en salud bucal, alimentación saludable y tabaquismo.</p>	<p>Aplicación de sellantes. Control joven Sano.</p>	<p>Ingreso a tratamiento odontológico integral a niños de 12 años y resto menores de 20 años. Ingreso a tratamientos adolescentes 4to medio.</p>	<p>Derivación a atención de especialidades odontológicas.</p>
<p>Adulto</p>	<p>Consejería individual en el box sobre estilos de vida saludable y cuidados en salud bucal.</p>	<p>Consulta espontánea y control según indicaciones</p>	<p>Derivación por parte del equipo multidisciplinario a odontólogo. Ingreso a tratamiento odontológico integral en programas; Más sonrisas para Chile; Resolutividad. Programa de Mejoramiento de acceso a la atención odontológica. Ingreso GES Salud Oral a adultos 60 años.</p>	<p>Derivación a atención de especialidades odontológicas.</p>
<p>Adulto mayor</p>	<p>Consejería individual sobre estilos de vida saludable y cuidados en salud bucal.</p>	<p>Consulta espontánea y control según indicaciones</p>	<p>Ingreso espontáneo a tratamiento, grupo etario no priorizado en programas.</p>	<p>Derivación a atención de especialidades odontológicas.</p>

Sesión Extr. N°9 - Acuerdo N°21-2015



PROBLEMAS PRIORIZADOS: Alta prevalencia de Trastornos del ánimo y Ansiedad

Gestante	Prevención (promoción)	Prevención primaria (detección)	Prevención secundaria (dgy to)	Prevención terciaria (rehabilitación)
<p>Depresión</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Talleres prevención de la depresión Perinatal insertos en CHCC. -Talleres de preparación para el parto y fortalecimiento familiar: la llegada del bebé. 	<ul style="list-style-type: none"> -Aplicación pauta Edimburgo en control prenatal. -Aplicación EPSA en Control prenatal. -Visita Domiciliaria Integral CHCC. -Consulta psicóloga ingreso a CHCC. 	<ul style="list-style-type: none"> -Consulta médica para confirmación diagnóstica e ingreso a programa -Ingreso a tratamiento. -Consultorías. -Visitas domiciliarias. 	<ul style="list-style-type: none"> -Gestante con depresión severa se deriva a nivel de especialidad.

Sesión Extr. N° 9. Acedo N° 21-2015



<p>Consumo de alcohol y drogas</p>	<p>-Talleres prevención consumo de sustancias usuarias en control preconcepcional. -Talleres ambientes libres de humo de tabaco.</p>	<p>-Aplicación AUDIT en control prenatal -Visitas domiciliarias. -Intervenciones mínimas del programa vida sana componente OH.</p>	<p>Intervención terapéutica mujeres gestantes con consumo perjudicial o dependencia de alcohol – drogas. Intervención preventiva a mujeres gestantes con consumo riesgoso de alcohol-drogas. Control con médico y psicólogo. Visitas domiciliarias. Derivaciones asistidas del programa vida sana componente OH.</p>	<p>Gestante con consumo dependiente se deriva a nivel de especialidad</p>
---	--	--	--	---

<p>Infantil</p>	<p>Prevención (promoción)</p> <p>-Sensibilización a comunidad(Establecimientos educacionales, Asociaciones de base, padres madres y apoderados)en temas de maltrato:</p>	<p>Prevención primaria (detección)</p> <p>-Pesquisa en Control niño Sano, derivación a salud mental. -Talleres prevención de abuso sexual a profesores. -Visitas domiciliarias a NN con</p>	<p>Prevención secundaria (dgt y fto)</p> <p>-Niños y niñas detectados por maltrato/abuso e ingresan a tratamiento e intervención familiar. -Control médico.</p>	<p>Prevención terciaria (rehabilitación)</p> <p>-Trabajo intersectorial (derivación de casos complejos a especialidad: sename y/o salud). -Trabajo intersectorial con educación -Trabajo intersectorial con juzgado</p>
------------------------	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> - Maltrato Físico - Maltrato Psicológico - Negligencia (malnutrición) - Talleres NESP y habilidades parentales - Sensibilización comunidad y autoridades por CHCC. - Feria de la Infancia centros educativos en red comunal CHCC. 	<p>rezago en dupla con educadora de párvulos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Control psicólogo. - Visitas domiciliarias. 	<p>de la familia.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilización a comunidad en TDAH e Inatentos. - Intervención comunitaria en establecimientos de educación (organizaciones padres y apoderados) 	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación test de CONNERS. - Entrevista a padres y profesores. Control niño sano - Evaluación Cognitiva Wisc desde centro educativo. - Talleres Características de los trastornos hiperkinéticos y motivos de derivación a especialidad para profesores y asistentes de educación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Niños(as) diagnosticados por trastorno hiperkinético que ingresan a tratamiento. - Visitas domiciliarias - Control médico para evaluación. - Controles psicólogo - Taller para padres y apoderados de NN con Dg: Nutrición y téc de manejo conductual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Derivación de casos complejos a especialidad: neurología infantil - psiquiatría infantil. Trabajo intersectorial con educación en planes de intervención especializados salud, educación, familiar.
	<p>Talleres con niños con</p>		<p>- Niños(as) de 0 a 9 años,</p>	



Sesión Extr. N°9 Acuerdo N° 21-2015

<p>emocional y de conducta</p>	<p>desajuste conductual para el manejo emocional- autoestima.</p>	<p>-Aplicación test de CONNERS. -Entrevista a padres y profesores. -Control niño sano. -Evaluación Educadora de párvulos CHCC</p>	<p>diagnosticados por trastornos de las emociones de comienzo Habitual en la infancia y adolescencia que ingresan a tratamiento -Visitas domiciliarias -Controles psicólogo. -Talleres para padres y madres Crisis normativas Infancia y Adolescencia.</p>	<p>Trabajo intersectorial con educación Derivación Neurólogo y psiquiatra infantil.</p>
<p>Adolescente Consumo alcohol y drogas</p>	<p>Prevención (promoción) -Talleres prevención consumo de sustancias. -Talleres ambientes libres de humo de tabaco.</p>	<p>Prevención primaria (detección) -Aplicación ficha CLAP -Aplicación AUDIT -Intervención Mínima vida sana componente OH. -Control Joven Sano. -Aplicación de Tamizaje Craft</p>	<p>Prevención secundaria (dgytto) -Derivación asistida por programa vida sana. -Ingreso a ges adolescentes con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y/o drogas. (Intervenciones preventivas, terapéuticas o ges, según el diagnóstico). -Intervención preventiva (o breve) – AUDIT entre 8 y 15 ptos.</p>	<p>Prevención terciaria (rehabilitación) -Adolescente con consumo dependiente se deriva a nivel de especialidad. Interconsulta a COSAM. -Creación de Talleres espacio Amigable para jóvenes -Trabajo con mesa Técnica Comunal de jóvenes, espacios amigables comunales.</p>



<p>Investigación esquizofrenia</p>	<p>Sensibilización a comunidad en esquizofrenia.</p>	<p>-Detección precoz de problemas o trastornos mentales (depresión, Tr. Ansiosos, EQZ, ETC)</p>	<p>Derivación efectiva de adolescentes con síntomas presuntivos de un primer episodio de EQZ</p>	<p>Interconsulta a COSAM.</p>
<p>Maltrato Violencia de género (en pololeo)</p>	<p>-Talleres roles de género: ser hombres y ser mujeres (el género en la construcción de las relaciones interpersonales)</p>	<p>-Aplicación ficha CLAP Control Joven Sano. -Detección y primera respuesta en adolescentes víctimas de violencia (abuso sexual, maltrato, o violencia de género)</p>	<p>-Adolescentes detectados por maltrato/abuso e ingresan a tratamiento e intervención familiar. -Control médico. -Control psicólogo. -Visitas domiciliarias</p>	<p>*trabajo intersectorial (derivación de casos complejos a especialidad: sename y/o salud). -Trabajo con Mesa técnica juvenil en el abordaje de casos complejos.</p>

Sesión Extr. N°9. Acedo N° 21-2015



Adulto	Prevención (promoción)	Prevención primaria (detección)	Prevención secundaria (dg y ito)	Prevención terciaria (rehabilitación)
<p>Violencia de género</p> <p>Disminución de femicidios</p>	<p>-Sensibilización a Organizaciones comunitarias que participarán de actividades de prevención de violencia intrafamiliar.</p> <p>-Talleres roles de género: como generador de conflictos en las relaciones de pareja</p>	<p>-Estudios de familia/encuesta de riesgo familiar.</p> <p>-Cuestionario VIF</p> <p>-Controles de Salud con equipo multidisciplinario.</p>	<p>-Atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas o trastornos mentales:</p> <p>-Depresión, ansiedad, violencia intrafamiliar, etc.).</p>	<p>-Trabajo intersectorial para la integración social de los usuarios: SERNAM, OMIL, SENCE etc.</p> <p>Derivación de casos complejos a especialidad</p>
<p>Trastorno ansioso</p>	<p>Sensibilización a comunidad en trastorno ansioso.</p>	<p>-Aplicación GOLDBERG (ghq12)</p>	<p>-Control psicólogo y Médico según clínica.</p> <p>-Intervención grupal: Control y manejo de estrés</p> <p>-Técnicas de relajación y preparación de aceites.</p>	<p>-Derivación de casos complejos a especialidad.</p>
	<p>-Sensibilización a la</p>	<p>-Aplicación GOLDBERG</p>	<p>-Atención integral y</p>	<p>-Derivación de casos complejos a especialidad</p>



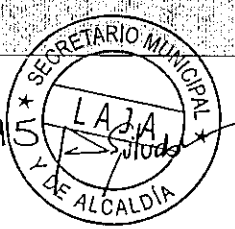
Sesión Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2015

<p>Depresión</p>	<p>comunidad en trastornos del ánimo.</p>	<p>(ghq12) -Control Médico y psicólogo. -Aplicación de Escala de estrés del cuidador ZARIT</p>	<p>oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas o trastornos mentales: Depresión, ansiedad, violencia intrafamiliar, etc.). -Visita domiciliaria integral para completar evaluación diagnóstica por depresión y realiza intervención psicosocial familiar/ambiental -Intervención Grupal Taller de desarrollo personal -Formación de grupo de autoayuda</p>	<p>psiquiatría. Consultoría de especialidad (para diagnóstico e indicaciones de tratamiento). -Estrategia Comunal por programas y cupos para usuarios en tratamiento y con expectativas de empleo.</p>
<p>Consumo alcohol y drogas</p>	<p>-Talleres prevención consumo de sustancias. -Talleres ambientes libres de humo de tabaco -Talleres preventivos consumo de alcohol para padres, madres</p>	<p>Aplicación AUDIT . Intervención Mínima vida sana componente OH.</p>	<p>Intervención preventiva o terapéutica en personas y sus familias que presentan consumo riesgoso y/o perjudicial de alcohol u otras drogas. Intervención breve por programa vida sana componente OH. Derivación Asistida por</p>	<p>Adulto dependiente se deriva a nivel de especialidad.</p>



	y centros educativos. -Ferias preventivas en centros educativos DSM y SENDA		programa vida sana componente OH	
Adulto mayor	Prevención (promoción)	Prevención primaria (detección)	Prevención secundaria (dg y tto)	Prevención terciaria (rehabilitación)
Violencia hacia el adulto mayor	<p>-Organizaciones comunitarias que participarán de actividades de prevención de violencia intrafamiliar</p> <p>-Talleres de Prevención de maltrato al adulto mayor en agrupaciones de base.</p> <p>-Club de crónicos; adulto mayor Y de fútbol.</p>	Escala ZARITT (cuidadores) EMPAM.	<p>-Visita domiciliaria integral para completar evaluación diagnóstica.</p> <p>-Control Médico.</p> <p>-Control Psicólogo.</p>	Derivación a Justicia. Consultoría de especialidad.

Sesión Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2011



<p>Depresión</p>	<p>-Talleres preparación para crisis normativas. -Apoyo a Talleres Programa Vinculos</p>	<p>-Aplicación GOLDBERG (ghq12)</p>	<p>-Atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas o trastornos mentales (depresión, consumo perjudicial o dependencia de alcohol).</p>	<p>-Derivación de casos complejos a especialidad psiquiatría.</p>
<p>Consumo alcoholico y drogas</p>	<p>-Talleres prevención consumo de sustancias. -Talleres ambientes libres de humo de tabaco.</p>	<p>-Aplicación AUDIT en EMPAM. Intervención mínima vida sana componente OH.</p>	<p>-Atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas o trastornos mentales (depresión, consumo perjudicial o dependencia de alcohol).</p>	<p>-Adulto mayor consumo riesgoso o dependiente se deriva a nivel de especialidad.</p>
<p>Alzheimer y otras demencias</p>	<p>-Talleres de apoyo familiar: educativas, acompañamiento y manejo del paciente con Alzheimer y otras demencias. -Trabajo con familia por riesgo de llegar a dependencia severa, incorporación a grupo de cuidadores</p>	<p>Aplicación MINIMENTAL En EMPAM</p>	<p>-Consulta médica para diagnóstico de personas de 65 años y más con Alzheimer y otras demencias.</p>	<p>-Adulto mayor dependiente se deriva a nivel de especialidad</p>



PLAN DE ACCIÓN EVALUACIÓN 2015


Sesión Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2015



Problema priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades Programadas	RRHH	Actividades Realizadas	Porcentaje Indicador
Aumento de mal nutrición por exceso.	Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a carga de enfermedad de la población.	Reducir en 5% la malnutrición por exceso durante la gestación	N° de gestantes con SP y O en control prenatal/ N° de total de gestante bajo control	Educación en estilos de vida saludable durante el control prenatal y talleres chile crece contigo. Consulta nutricional de ingreso y seguimiento según necesidad. Educación de lactancia Materna en Postas, jardines infantiles y escuelas.	Matrona Nutricionista Asist. Social. Odontólogo. Psicólogo.	Taller prenatal CHH realizados: 3 Pp-Se-Lc Talleres de lactancia Materna en Postas, jardines infantiles y escuelas. 1 lactancia posta y 2 en pre-basica (Puente Perales; Santa Elena).	Ind: $19 \times 100 = 86.3\%$ 22
		Reducir 5% la malnutrición por exceso niños y niñas menores de 6 años.	N° de niños y niñas con SP y O en control/ N° de total niños bajo control.	Visitas domiciliarias integral. Consulta nutricional al RN (15 días, 5° mes y 3 años 6 meses) Educación a padres (CHCC)	Enfermera Nutricionista	VDI: 6 Consultas RN: 48 Taller a padres de niños <6 años: 2 Consultas SP Y O: 104	Ind: $104 \times 100 = 31.9\%$ 326

SESION Extr. N°9. Acuedo N° 21-2015



		<p>Incentivar en los adolescentes de escuelas rurales en hábitos de estilo de vida saludable.</p>	<p>N° de escuelas rurales intervenidas / N° total de escuelas rurales.</p>	<p>Educación a la comunidad escolar de 5° a 8° sobre estilos de vida saludable.</p>	<p>Nutricionista</p>	<p>Aplicación Ficha CLAPS: 110 sector Santa Elena, Pte Perales y Laja.</p>	<p>Ind: $\frac{1}{3} = 33.3\%$</p>
	<p>Alimentación saludable < de 6 .</p> <p>Consulta nutricional al 100 % de los niños con malnutrición por exceso,</p> <p>Educación en escuelas y jardines infantiles</p> <p>Consulta grupal.</p> <p>Coordinar con intersector actividades que incorporen a la familia y comunidad el aumento de ejercicio físico en los niños y niñas</p>	<p>Talleres a y escuelas jardines : 0</p> <p>Vida sana: Escuela intervenida santa Elena.</p>					

SESION Extr. N° 9. Acuedo N° 21 - 2015



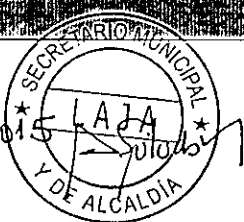
				Sensibilización a directivos y profesores para promover actividad física durante la jornada escolar. Aplicación Ficha CLAP.				
	Concientizar los factores de riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares	N° de juntas de vecinos rurales intervenidas / N° de total de juntas de vecino rurales.	N° de clubes de adulto mayor rurales intervenidas / N° de total de clubes de adulto mayor rurales.	Educación sobre alimentación sana y estilos saludables en junta de vecinos. Controles de salud de adulto mayor (EFAM).	Asistente Social Nutricionista	EFAM: 205	Educación en Club Mayor Elena	Ind: $\frac{1}{3} = 33.3\%$
	Concientizar los factores de riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares			Educación sobre alimentación sana y estilos de vida saludable en clubes de adulto mayor, degustación de alimentos sanos y productos del PACAM	Enfermera TENS Nutricionista			

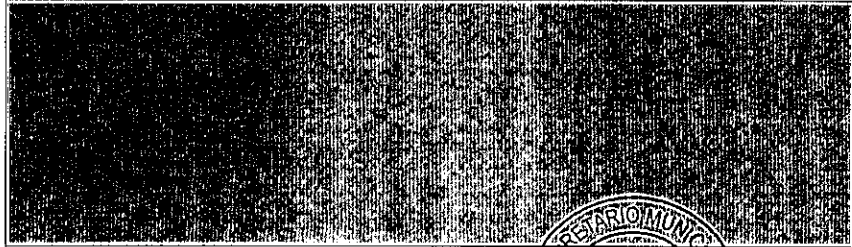
Sesión Extr. N°9. Abedo N° 21-2015



<p>Rezago Infantil</p>	<p>Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorarla salud de las personas según ciclo vital.</p>	<p>Reducir en 1% el rezago en niñas y niños menores de 6 años.</p>	<p>N° niños(as) con rezago/ N° niños(a) Bajo control de menores de 6 años.</p>	<p>Derivación oportuna con educadora de párvulos, jardines infantiles y escuelas de lenguaje. Taller Nadie es perfecto a madres en estimulación desarrollo psicomotor y apego. Taller derecho de los niños. Entrega de material de apoyo programa CHCC. Mantener sala de estimulación sector Puente Perales. Mantener salas itinerantes en otros sectores.</p>	<p>Enfermera Ed. Párvulos Asist. Social</p>	<p>Derivación: 3 Taller nadie es perfecto: 2 talleres de 12 asistentes en la colonia. Entrega material 100% Madre. VDI:5 Aplicación pautas 100% N° pautas: 242 (Pauta Breve, DSM, Protocolo Neurosensorial y Pauta Observación). Consultas Estimulación: 117</p>	<p>Ind: $3 \times 100 = 1.2\%$ 249</p>
-------------------------------	---	--	--	---	---	--	---

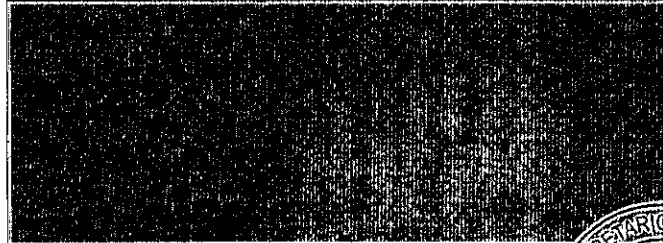
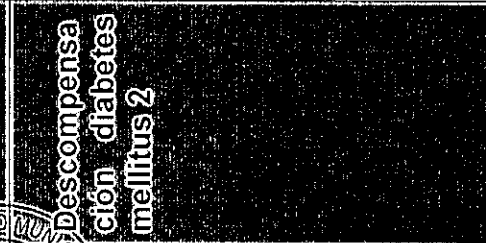
SESION Extr. N°9. Acuerdo N°21-2015



	<p>Baja adherencia a la Salud Sexual Reproductiva en adolescentes</p>	<p>Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorarla salud de las personas según ciclo</p>	<p>Reducir en un 10% embarazo adolescente.</p> <p>Concientizar la</p>	<p>N° gestantes adolescentes en control prenatal / N° total de la población mujeres</p>	<p>Control de salud joven sano. Control Menarquía. Control regulación</p>	<p>Matrona</p>	<p>Control Joven Sano: 110. Control Menarquía: 6 Control Reg.</p>	<p>Ind: $2 \times 100 = 0.28\%$ 698</p>
<p>Derivación con Oportuna psicólogo y médico en caso de madres con sospecha y/o depresión. Visitas domiciliarias integral. Aplicación Pautas. Consultas estimulación del desarrollo psicomotor. Feria Infancia Rural.</p>								

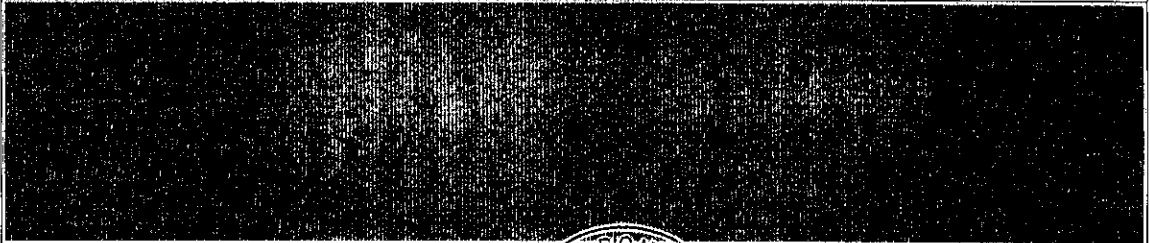
Sesión Extr. N° 9, Acedo N° 21-2016



	<p>vital.</p>	<p>importancia de la salud sexual reproductiva en los adolescentes.</p>	<p>adolescentes de talleres realizados 7 y 8 básico escuelas rurales / N° total de escuelas rurales que tengan 7°y 8° básico.</p>	<p>Fecundidad. Aplicación de Ficha CLAP. Talleres educativos de Sexualidad, Paternidad Responsable e ITS a adolescentes de 7 y 8 básico escuelas rurales. Conversatorio Juvenil comunal.</p>	<p>Fecundidad: Aplicación Ficha CLAP:110 Taller Adolescentes 7 y 8vo básico: 3 Posta La Colonia y Santa Elena.</p>	<p>Ind: $\frac{3}{3} = 100\%$</p>
	<p>Prevenir y reducir la morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y</p>	<p>Aumentar a un 50% nuestros pacientes diabéticos compensados bajo control, con hba1c≤7.0</p>	<p>N° de pacientes diabéticos bajo control con hba1c≤7.0/ n total de diabéticos bajo control.</p>	<p>Realización de EMP/EMPAM para pesquisa de ECNTS Control prenatal, medición y derivación nutricional al ingreso.</p>	<p>EMP/EMPAM: 346 Derivación 100% Ingresos Prenatal: 22/22. Ingreso con acompañante: 0 Fondo de Ojo:10</p>	<p>Ind: 101 212</p>

SESION Extr. N°9. Acedo N° 21-2015



	<p>traumatismo.</p>		<p>control/fto con equipo interdisciplinario con acompañante. Exámenes periódicos de control. Visitas domiciliarias a pacientes con control metabólico. Taller nutricional de acuerdo a compensación. Evaluación complicaciones DM2 (retinopatía – nefropatía – neuropatía) Control pie diabético. Insulinoterapia según requerimiento.</p>	<p>Pie Diabético: 192 Número Pacientes con insulina: 46.</p>	
--	---------------------	--	---	---	--

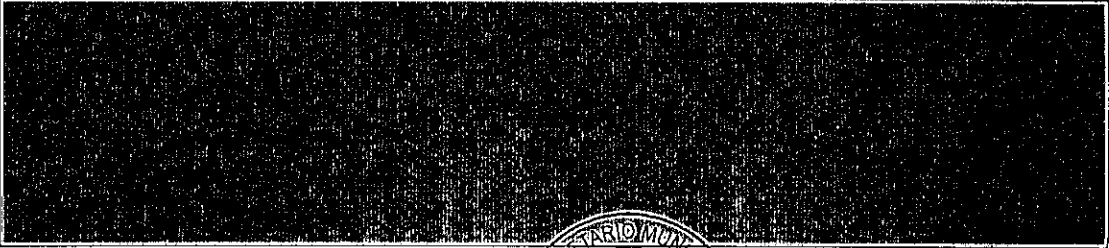
Sesión Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2015



<p>Alta demanda asistencial por infecciones respiratorias</p>	<p>Reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico.</p>	<p>Disminuir en un 5% el total de consultas por morbilidad infecciosa respiratoria</p>	<p>Nº de morbilidades por infecciones respiratorias/ Nº total de consultas por morbilidad</p>	<p>Educación insulino terapia paciente – familia. Control Diabético. PIE</p>	<p>Médico kinesiólogo Enfermera Tens Nutricionista</p>	<p>Esquema básico de vacunación completo. Taller ira/era en comunidad Taller ambiente limpio del tabaco e importancia de lavado de manos. Taller importancia lactancia materna primeros 6 meses. Taller madres de menores de 6 años en control por IRA. Consejería en prevención enfermedades</p>	<p>Taller limpio Sector Perales, Santa Elena y La Colonia. Taller Importancia Lactancia Materna: 1 Sector Puento Perales. VDI: 3 (Dos Sector Santa Elena y 1 Puento Perales). Taller IRA/ERA: 1 Puento Perales.</p>	<p>Ind: $\frac{716}{3141} = 22,7\%$</p>
--	---	--	---	--	--	---	--	--

Sesión Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-20



				respiratorias. Control y manejo médico y kinésico según clínica. Espirometría basal y pos broncodilatador diagnóstica. RX. de tórax AP-lateral Visitas domiciliarias a menor con riesgo según score y seguimiento crónicos insistentes Hospitalización según severidad cuadro infeccioso Seguimiento estricto crónico respiratorio derivado con Contrareferencia	Hospitalización 100% ; 3/3 casos.	
--	--	--	--	--	--------------------------------------	--

Sesión Extr. N°9. Acuerdo N° 21-2016



REFORMULACION PLAN ACCION 2016

Problema priorizado	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades Programadas	RRHH	Reformulación 2016
Aumento de mal nutrición por exceso.	Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a carga de enfermedad de la población	Reducir en 5% la malnutrición por exceso durante la gestación en relación al año 2014	N° de gestantes con SP y O en control prenatal/ N° de total de gestante bajo control	Educación en estilos de vida saludable durante el control prenatal y talleres chile crece contigo. Consulta nutricional de ingreso y seguimiento según necesidad. Educación de lactancia Materna en Postas, jardines infantiles y sala cuna. Visitas domiciliarias integral.	Matrona Nutricionista Odontólogo Psicólogo Asist. Social TENS	Se reemplaza taller de lactancia materna en escuela por taller en sala cuna.

Sesión Extr. N°9. Acuerdo N° 21-2015



		<p>Mantener bajo el 8% la población de niños y niñas con obesidad menores de 6 años en relación al año 2015</p>	<p>N° de niños y niñas menores de 6 años con O en control/ N° de total niños menores de 6 años bajo control.</p>	<p>Consulta nutricional al RN (15 d, 5°m. y 3 años 6 meses) Consulta nutricional al 100 % de los niños con malnutrición por exceso, Taller alimentación saludable en niños. Coordinar con intersector actividades que incorporen a la familia y comunidad el aumento de ejercicio físico en los niños y niñas.</p>	<p>Nutricionista Odontólogo TENS Encargado Deporte del Municipio</p>	<p>No se realizarán talleres a padres CHCC de menores de 6 años en alimentación saludable por disminución de RRHH. Se priorizan los talleres en alimentación saludable sólo a escuela de Santa Elena por altos índices de obesidad de la población infantil.</p>
	<p>100% de escuelas rurales reciben intervención en adolescentes sobre hábitos y estilos de</p>	<p>N° de escuelas rurales intervenidas / N° total de escuelas</p>	<p>Educación a la comunidad escolar de 7° y 8° básico sobre estilos de vida saludable.</p>	<p>Nutricionista Odontólogo</p>	<p>Se modifican talleres a comunidad escolar adolescente sólo a 7° y 8° básico. No se implementará</p>	

SESION Extr. N°9. Acuerdo N° 21-2015



	vida saludable.	rurales.	Aplicación Ficha CLAP.	Matrona	kioscos saludables ya que la comunidad escolar no lo desea.
	Intervenir 50% de los clubes de adulto mayor activos rurales que trabajen en salud.	N° de clubes de adulto mayor activos rurales intervenidas / N° de total de clubes de adulto mayor activos rurales rurales.	Controles de salud de adulto mayor (EFAM). Talleres orientados a la prevención de maltrato al adulto mayor. Degustación de alimentos sanos y productos PACAM.	Enfermera TENS Psicóloga Nutricionista	
Mejorar y mantener la salud bucal en niños preescolares.	Aumentar en un 5% la cobertura odontológica total en niños de 2 y 4 años, en relación al año 2014	N° de niños (as) de 2 y 4 años con alta odontológica total / N° total de niños (as) de 2 y 4 años.	Atención odontológica integral en niños de 2 y 4 años Derivación control niño sano	Odontólogos Enfermeras Nutricionista Médico Matrona	Se incrementará el porcentaje de altas en relación al año 2014

Sesión Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2015



	<p>100% de niños de 2 y 4 años con altas odontológicas reciben consejería individual con instrucción de técnica de cepillado.</p>	<p>Nº de consejerías en salud bucal a niños (as) de 2 y 4 años / Nº total de niños (as) de 2 y 4 años con alta odontológica.</p>	<p>Consejería individual con instrucción de técnica de cepillado en altas odontológicas de 2 y 4 años</p>	<p>Asistente dental Odontólogos</p>	
<p>100% de jardines rurales y escuelas municipales reciben intervención en salud bucal para los preescolares</p>	<p>Nº de escuelas municipales rurales y jardines rurales intervenidas / Nº total de escuelas municipales rurales y jardín rural</p>	<p>Talleres en Salud Bucal y estilos de vida saludables para pre-kínder, kínder y jardines infantiles de establecimientos rurales.</p>	<p>Odontólogos Nutricionistas Odontólogos Asistente Dental</p>	<p>Se realizarán actividades sólo en establecimientos rurales de la comuna</p>	

Sesión Extr. Nº 9. Acuerdo Nº 21-2015



	<p>Mejorar la salud bucal e incrementar el porcentaje de cobertura de atención odontológica integral en niños de 6 años</p>	<p>79% de cobertura en altas odontológicas totales en niños de 6 años.</p>	<p>Nº de niños (as) de 6 años con alta odontológica total / Nº total de niños (as) de 6 años.</p>	<p>Atención odontológica integral en niños de 6 años</p>	<p>Odontólogos</p>	<p>Se aumenta en 1% la cobertura en niños de 6 años</p>
	<p>100% de niños de 6 años con alta odontológica reciben consejería individual con instrucción de técnica de cepillado</p>	<p>Nº de consejerías en salud bucal a niños (as) de 6 años / Nº total de altas odontológicas de niños (as) de 6 años.</p>	<p>Consejería individual con instrucción de técnica de cepillado en altas odontológicas de 6 años</p>	<p>Odontólogos Asistente dental</p>		
	<p>100% escuelas rurales reciben intervención en salud bucal para escolares</p>	<p>Nº de escuelas rurales intervenidas / Nº total de escuelas rurales</p>	<p>Talleres en Salud Bucal y estilos de vida saludables para los escolares de 1º básico de escuelas rurales</p>	<p>Odontólogos Asistente dental</p>		

SESION Extr. Nº9. Acuerdo Nº 21-2016



	Mejorar y mantener la salud bucal de adolescentes a los 12 años	74% de cobertura en odontológicas altas en totales adolescentes de 12 años.	N° de adolescentes de 12 años con alta odontológica total / N° total de adolescentes de 12 años.	Atención odontológica integral en adolescentes de 12 años.	Odontólogos	Se aumenta en un 2% la cobertura a adolescentes de 12 años
	100% de adolescentes de 12 años con alta odontológica reciben consejería individual con instrucción de técnica de cepillado.	N° de consejerías en salud bucal a adolescentes de 12 años / N° total de adolescentes de 12 años con alta odontológica	Consejería individual con instrucción de técnica de cepillado en altas odontológicas en adolescentes de 12 años	Odontólogos Asistente dental		
	100% escuelas rurales reciben intervención en salud bucal para los adolescentes	N° de escuelas municipales intervenidas / N° total de escuelas municipales	Talleres en Salud Bucal y estilos de vida saludables para los adolescentes de 7° básico de escuelas rurales	Odontólogos Asistente dental Nutricionista Matrona	Se incorporan distintos profesionales para realizar taller integral	

Sesión Ext. N°9. Acuerdo N° 21-2015



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

	Mejorar y mantener la salud bucal del resto de niños y adolescentes menores de 20 años	25% de cobertura en altas odontológicas en niños y adolescentes menores de 20 años	N° de niños y adolescentes menores de 20 años con alta odontológica total / N° total de niños y adolescentes menores de 20 años.	Atención odontológica integral en niños y adolescentes menores de 20 años.	Odontólogos	Aumenta en un 2% la cobertura odontológica de niños y adolescentes menores de 20 años
		100% de niños y adolescentes menores de 20 años con alta odontológica reciben consejería individual con instrucción de técnica de cepillado.	N° de consejerías en salud bucal a niños y adolescentes menores de 20 años / N° total de niños y adolescentes menores de 20 años con alta odontológica	Consejería individual con instrucción de técnica de cepillado en altas odontológicas en niños y adolescentes menores de 20 años.	Odontólogos Asistente dental	

SESION Extr. N° 9. Acredo N° 21-2016



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

	<p>Protección y recuperación de la salud buco dental del adulto de 60 años</p>	<p>17 altas odontológicas en adultos de 60 años.</p>	<p>Nº de adultos con alta odontológica total</p>	<p>Atención odontológica integral del adulto de 60 años.</p>	<p>Odontólogo</p>	
	<p>Protección y recuperación de la salud buco dental en adultos pertenecientes al programa Mas sonrisas y HER.</p>	<p>100% de adultos de 60 años con alta odontológica reciben consejería individual con instrucción de técnica de cepillado.</p>	<p>Nº de consejerías en salud bucal adultos de 60 años / Nº total de adultos de 60 años con alta odontológica.</p>	<p>Consejería individual con instrucción de técnica de cepillado en altas odontológicas en adultos de 60 años</p>	<p>Odontólogo Asist. Dental</p>	
	<p>Protección y recuperación de la salud buco dental en adultos pertenecientes al programa Mas sonrisas y HER.</p>	<p>121 altas odontológicas totales de adultos en programas más sonrisas y 8 altas odontológicas programa HER.</p>	<p>Nº de adultos del programa más sonrisas con alta integral odontológica.</p>	<p>Atención odontológica integral programa más sonrisas y Programa HER</p>	<p>Odontólogo</p>	

Sesión Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2015



	Mejorar y mantener la salud bucal de las embarazadas	73% de cobertura en altas odontológicas totales en embarazadas	N° de gestantes con alta odontológica total / N° total de gestantes	Atención odontológica integral en embarazadas Derivación control prenatal	Odontólogos Matrona	Aumenta en un 3% cobertura odontológica en embarazadas
100% de las embarazadas con alta odontológica reciben consejería individual con instrucción técnica cepillado.	N° de consejerías en salud bucal a embarazadas / N° total de embarazadas con alta odontológica.	Consejería individual con instrucción de técnica de cepillado en altas odontológicas en embarazadas	Odontólogos Asist. dental			
educación por posta en salud bucal para las embarazadas	N° de talleres realizados en postas rurales N° de asistentes	Talleres en Salud Bucal y estilos de vida saludables para embarazadas pertenecientes a cada posta	Odontóloga Nutricionista Matrona TENS	Se incorporan distintos profesionales para realizar taller integral		

SESION Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2015



<p>Baja adherencia a la Salud Sexual Reproductiva en adolescentes</p>	<p>Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorarla salud de las personas según ciclo vital.</p>	<p>Reducir en un 10% el embarazo adolescente con respecto al año 2014.</p>	<p>N° gestantes adolescentes en control prenatal / N° total de la población mujeres adolescentes.</p>	<p>Control de salud joven sano. Control Menarquia. Control regulación Fecundidad. Aplicación de Ficha CLAP. Talleres educativos de Sexualidad, Paternidad Responsable e ITS a adolescentes de 7 y 8 básico escuelas rurales</p>	<p>Matrona Enfermera Psicólogo</p>	
<p>Bajo acceso a Tratamiento de usuarios en consumo Alcohol y sustancias.</p>	<p>Aumentar el número de usuarios que acceden a salud mental por consumo de alcohol y/o drogas</p>	<p>Aumentar en un 20% el número de usuarios que acceden a salud mental por consumo de alcohol y/o drogas con respecto al año 2014.</p>	<p>N° de usuarios ingresados a tratamiento.</p>	<p>Aplicar 50 AUDIT a población mayor de 45 años. Aplicar 215 AUDIT a población entre 15-44 años.</p>	<p>Psicólogo Asist. Social Médico Matrona Enfermera</p>	<p>Se disminuye la cantidad de audit a 50 por disminución horas profesional de salud mental y vida sana componente OH.</p>
			<p>N° de escuelas rurales intervenidas / N° total de escuelas rurales.</p>	<p>Intervenir 100% escuelas rurales sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes.</p>		
			<p>N° de escuelas</p>	<p>Realizar 3 talleres</p>		

Sesión Extr. N° 9. Auerdo N° 21-2016



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

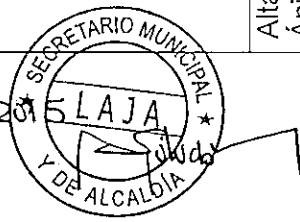
<p>Bajo acceso a Tratamiento</p>	<p>Aumentar el número de niños y niñas que acceden a salud mental por maltrato</p>	<p>Aumentar en 12% el número de niños y niñas que acceden a salud mental por maltrato en relación al 2014.</p>	<p>N° niños y niñas ingresados a tratamiento.</p>	<p>Realización Talleres de concientización respecto de maltrato en infancia en 70% de las Postas de</p>	<p>Psicólogo Asist. Social Médico</p>	<p>Score no se aplicará porque no se cuenta con él.</p>
<p></p>	<p></p>	<p>Intervenir 100% escuelas rurales sobre riesgos consumo de alcohol y/o drogas. Consejería a 100% familias usuarios en tratamiento en consumo alcohol y sustancias.</p>	<p>rurales intervenidas / N° total de escuelas rurales. N° de familias de usuarios que reciben consejería /N° de usuarios en tratamiento.</p>	<p>a alumnos de escuelas rurales. Aplicación AUDIT a gestantes. Talleres concientización riesgos consumo de alcohol y/o drogas. Talleres ambientes libres de humo de tabaco. Consejerías a familiares de usuarios en tratamiento por consumo de alcohol y/o drogas orientados a concientizar importancia de apoyo.</p>	<p>TENS</p>	<p></p>

SESION Extr. N°9. Acuerdo N° 21-



de usuarios por Maltrato y Violencia						Salud Rural.	Matrona Enfermera TENS	
	Aumentar el número de adolescentes que acceden a apoyo desde programa de salud mental en relación al 2015.	Aumentar en 20% de adolescentes que acceden a apoyo desde programa de salud mental en relación al 2015.	Nº de adolescentes ingresados a tratamiento. Nº de talleres a agrupaciones de adolescentes	Talleres de prevención de violencia de género en el pobleo al 70% Escuelas Rurales.	Matrona Psicólogo	No se realizarán otras actividades debido a disminución de horas psicólogo.		
Alta Prevalencia de Trastorno del Ánimo y Ansiedad en adultos entre 20 y 70 años	Disminuir el número de población que consultan por trastornos del ánimo y de ansiedad	Disminuir en un 15% la población que consulta por trastornos del ánimo y de ansiedad	Nº de Usuarios en tratamiento Nº de actividades grupales realizadas	Intervenciones grupales: Taller control y manejo de estrés Técnicas de relajación y elaboración de aceites de aromaterapia	Psicóloga TENS salud Mental			

Sesión Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2016



Municipalidad de Laja – Departamento de Salud | 2016

	<p>Reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico.</p>	<p>Mantener % de consultas morbilidad infeccioso respiratoria con respecto al año 2014.</p> <p>Aumentar 20% la cobertura de Espirometría de control</p>	<p>Nº de morbilidades por infecciones respiratorias/ Nº total de consultas por morbilidad</p> <p>Nº Espirometría / Nº bajo control crónico respiratorio.</p>	<p>Esquema básico de vacunación completo.</p> <p>Taller ERA en comunidad</p> <p>Taller ambiente limpio del tabaco e importancia de lavado de manos.</p> <p>Taller importancia lactancia materna</p>	<p>Enfermera</p> <p>Kinesiólogo</p> <p>Médico</p> <p>Matrona</p> <p>TENS</p>	<p>Se agrega aumento cobertura de Espirometría Control con respecto al año 2014.</p>
<p>Reducción demanda asistencial por infecciones respiratorias</p>				<p>Formación de agrupación de autoayuda usuarias de salud mental</p> <p>Taller de actividad física apoyado por programa vida Sana</p> <p>Enfermedades No transmisibles</p> <p>Talleres prevención de VIF en centros educativos y Agrupaciones de Base</p>		

Sesión Extr. N°9. Acuerdo N° 21-2015



						<p>primeros 6 meses.</p> <p>Taller madres de menores de 6 años en control por IRA.</p> <p>Consejería en prevención enfermedades respiratorias.</p> <p>Control y manejo médico y kinésico según clínica.</p> <p>Espirometría basal y pos broncodilatador diagnóstica.</p> <p>RX. de tórax AP-lateral</p> <p>Visitas domiciliarias a menor con riesgo según score y seguimiento crónicos insistentes</p> <p>Hospitalización según severidad cuadro infeccioso</p> <p>Seguimiento</p>
--	--	--	--	--	--	--

Sesión Extr. N°9. Acuerdo N°21-2015



Descompensación diabetes mellitus 2	Prevenir y reducir la morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismo.	Aumentar a un 40% nuestros pacientes diabéticos compensados bajo control, con hba1c≤7.0	Nº de pacientes diabéticos bajo control con hba1c≤7.0/ n total de diabéticos bajo control.	Realización de EMP/EMPAM para pesquisa de ECNTS Control prenatal y derivación nutricional al ingreso. Exámenes periódicos de control. Visitas domiciliarias a pacientes con pobre control metabólico. Taller nutricional de acuerdo a compensación. Evaluación complicaciones DM2 (retinopatía --	Enfermera TENS Matrona Médico Nutricionista	Se eliminan talleres por baja asistencia de usuarios y acompañantes a control, lo que conlleva a mal uso de horas médica.
estricto crónico respiratorio derivado con Contra referencia						



			nefropatía – neuropatía) Control pie diabético. Insulinoterapia según requerimiento.				
--	--	--	--	--	--	--	--

SESIÓN Extr. N° 9. Acuerdo N° 21-2016

