Municipalidad de Chillán Viejo

PLAN DE SALUD COMUNAL

2018

INDICE

INTRODUCCIÓN 5
ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA 6
RED VIAL 8
POBLACIONES Y/O LOCALIDADES QUE FORMAN EL ÁREA: 10
RED VIAL 10
SANEAMIENTO BASICO 11
LA CASEN 2015, ENTREGA OTRO INDICADOR, QUE GUARDA RELACIÓN CON LA DISTRIBUCIÓN QUE SE PRESENTA EN LAS VIVIENDAS RESPECTO AL ORIGEN DE LA CONEXIÓN DE AGUA, CON LA QUE SE ABASTECEN LOS RESIDENTES. 11
CARACTERIZACIÓN SOCIOCULTURAL 14
POBREZA 14
ESCOLARIDAD Y ANALFABETISMO 16
ESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD. 19
ANTECEDENTES DE SALUD COMUNAL 21
MORTALIDAD 21
ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL 25
RRHH DEPARTAMENTO DE SALUD 25
ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL 29
PLAN DE SALUD COMUNAL 2017-2018 30
CESFAM DR. FEDERICO PUGA BORNE 30
CHILLÁN VIEJO 30
LÍMITES GEOGRÁFICOS 31
POBLACIÓN INSCRITA DEL ESTABLECIMIENTO 32
ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL 33
INFRAESTRUCTURA 34
EQUIPAMIENTO 34
DOTACIÓN 2017 (DEFINIDA POR SSÑ) 35
SECTORES DEL CESFAM Y EQUIPO DE CABECERA 36

SECTOR 1 36
SECTOR 2 36
SECTOR 3 36
METAS SANITARIAS 2016 38
IAAPS 2016 39
INDICADORES POR PROGRAMA 2016 41
1) PROGRAMA INFANTIL 41
EVALUACIÓN DE VACUNAS TRAZADORAS 2016 41
1) PROGRAMA ADULTO 43
2) PROGRAMA ODONTOLÓGICO 44
PLAN DE ACCIÓN 2017 45
ANTECEDENTES GENERALES DEL SECTOR 47
DIAGNÓSTICO DE SALUD POR SECTOR 48
DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO POR SECTOR 51
PLAN DE TRABAJO RED DE SECTOR 2 53
PLAN DE ACCIÓN 2018 57
ANTECEDENTES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD APS. MICHELLE BACHELET JERIA 60
MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DE LA ORGANIZACIÓN 61
MISIÓN: 61
VISIÓN: 61
VALORES: 61
MAPA SECTORIZADO DE CESFAM DRA. MICHELLE BACHELET JERIA 62
ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCION 63
TOTAL RRHH CESFAM DRA MICHELL BACHELET JERIA 64
EN EL CESFAM EXISTEN 2 SECTORES, EL SECTOR CAFÉ Y EL SECTOR LILA 65
SECTOR CAFE 65
POBLACION 65
CARTERA DE SERVICIOS 67
OTRAS PRESTACIONES 67
DIAGNOSTICO PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR 74
CONCLUSIONES: 81
PRINCIPALES LOGROS CESFAM DRA. MICHELLE BACHELET JERIA 86

METAS SANITARIAS 86
CUMPLIMIENTO GES 86
ENCUESTA DE SATISFACCION USUARIA 87
PLAN DE ACCION AÑOS 2015 – 2016 88
ESTABLECIMIENTO: CESFAM DRA. MICHELLA BACHELET JERIA COMUNA: CHILLAN VIEJO..... 88
PLAN DE ACCION AÑOS 2017-2018..... 94
ESTABLECIMIENTO: CESFAM DRA. MICHELLA BACHELET JERIA COMUNA: CHILLAN VIEJO..... 94
PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIÓN 2017 97
.....99

INTRODUCCIÓN

La Entidad Administradora de Salud tiene la responsabilidad de formular El Plan de Salud Comunal el que “constituye el instrumento que permite ejecutar y operacionalizar las políticas de salud. Este da cuenta del desarrollo del Departamento de Salud de la comuna de Chillan Viejo. Permite conocer las características generales de la población beneficiaria, la infraestructura disponible para dar cumplimiento a la demanda asistencial, la estructura organizacional de sus establecimientos, el recurso humano existente, las políticas de desarrollo y perfeccionamiento, las vías de financiamiento, como también el cumplimiento de los indicadores establecidos en las Metas Sanitarias e Índices de Actividad fijados por el Ministerio de Salud y que tienen gran impacto en el estado de salud de la población, así como los desafíos para el siguiente periodo.

En la base de la reforma de Salud se encuentra el cambio de modelo de atención de salud, basado en la promoción de la salud y el fortalecimiento de la Atención Primaria. Esta tarea significa aumentar sustancialmente la capacidad de resolución en el nivel primario de atención y orientar el cambio hacia la prevención de las enfermedades, promoviendo estilos de vida saludable y la participación.

La estrategia de APS con enfoque en Salud Familiar, promueve un cambio fundamental, en que la comunidad y sus individuos se convierten en actores que conocen, participan y toman decisiones sobre su propia salud y asumen responsabilidades específicas ante ella.

Igualmente, el Ministerio de Salud ha planteado como uno de los temas claves que deben asegurarse con la reforma en salud en la Atención Primaria la Promoción para un país más saludable. Se deberán asegurar políticas públicas encaminadas a modificar las condicionantes más significativas en salud. Deben existir en el ámbito comunal Planes de Promoción con gestión y financiamiento intersectorial, conformado por el Equipo de Promoción Comunal. Se deben establecer líneas de base con metas cuantificadas en las áreas de Alimentación Saludable, Actividad Física, Adicciones, Recuperación de Espacios Públicos y Creación de Ambientes Saludables.

En consecuencia el siguiente Plan de Salud Comunal constituye los lineamientos de la política de Salud Municipal para el periodo 2018.

ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA

UBICACIÓN COMUNA DE CHILLÁN VIEJO

La comuna se encuentra ubicada en la Región de Ñuble. Limita al Norte, al este y al Oeste con la Comuna de Chillán; al Sur con las Comunas de Bulnes y San Ignacio; tiene una superficie cercana a 291.8 Km2, lo que representa un 2% del territorio; se localiza en el valle longitudinal que se caracteriza por la uniformidad de la topografía y corresponde a una planicie, ligeramente ondulada y atravesada en sentido transversal por el río Chillán, que forma parte de la hoya hidrográfica del río Itata.

La superficie de 291,8 Km2, es ocupada por el 85,3% de la población total urbana y solo un 14,7% de la población rural, la cual reside dispersa en los asentamiento de Quilmo, Quilmo Sur Oriente, Llollinco, Las Raíces, Valle Escondido, Laqui, Maule, entre otros sectores.

Población Urbana Y Rural Chillán Viejo.

Pob. Urbana	Pob. Rural	Pob. Total
27.149	5.170	32.319
85,30%	15,70%	100%

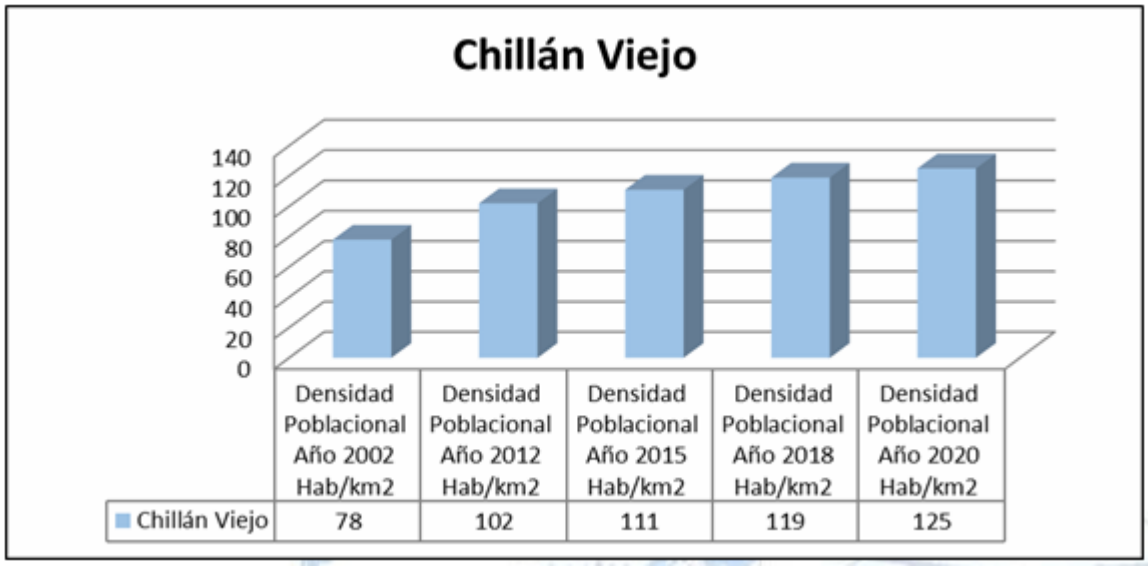
En el siguiente cuadro se detallan los asentamientos poblados de la comuna de Chillán Viejo según categoría: Distribución de la población por entidades pobladas.

Población histórica y proyectada comunal

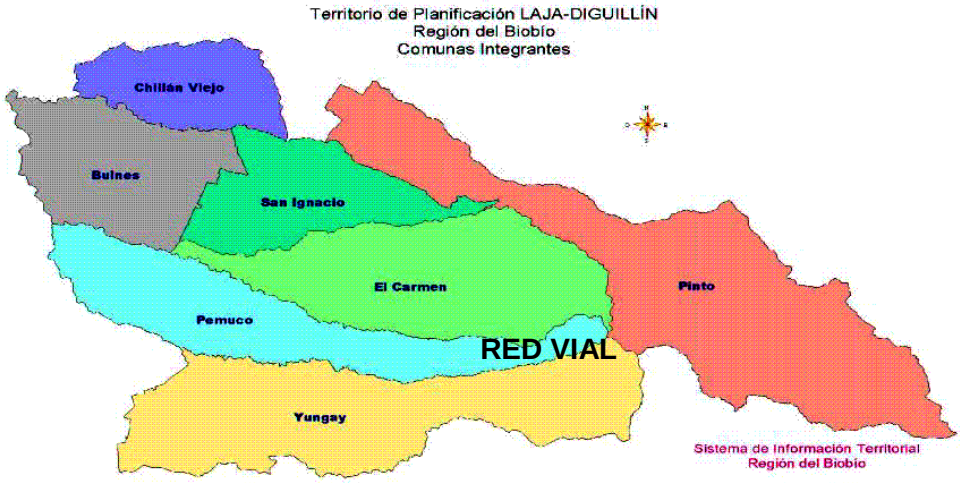
En base a la última publicación del INE, que actualiza la población y proyecta la misma hasta el año 2020; por lo que se observa la población en cuatro años, incluidas proyecciones, siendo el 2002, 2012, 2018 y 2020.

Del análisis de los antecedentes, se concluye que la comuna de Chillán Viejo se caracteriza por presentar un asentamiento de la población principalmente concentrado en la entidad urbana, en donde habitan más del 85% de las población, y con la presencia de asentamientos rurales (según INE) cuyo “Centro de Gravedad” es la ciudad de Chillán – Chillán Viejo.

Densidad Poblacional



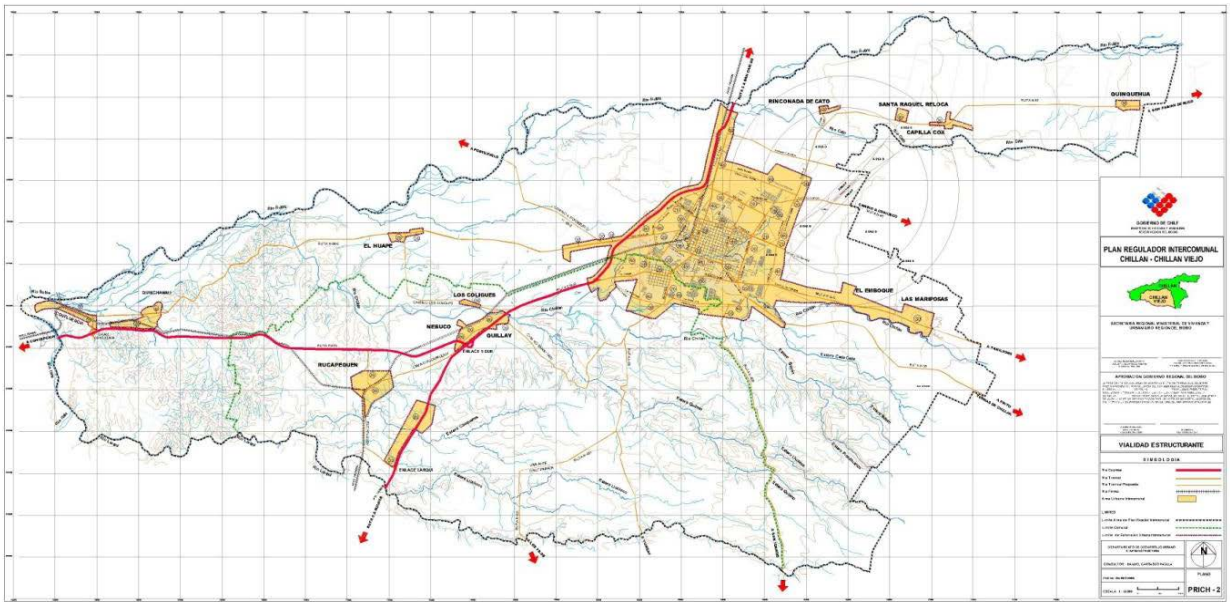
Desde el punto de vista territorial, también es necesario tomar en consideración que la comuna de Chillan Viejo pertenece al territorio de planificación denominado Laja – Diguillín, junto con las comunas de Yungay, Pemuco, El Carmen, San Ignacio, Bulnes y Pinto, de acuerdo a la planificación territorial realizada por el Gobierno Regional del Bío Bío.



De acuerdo al Plan Regulador Comunal de Chillán Viejo, “la estructura vial intercomunal es radial, con centro en la ciudad de Chillán, existe un eje principal N-S que es la vía expresa Ruta 5 y en sentido Oriente- Poniente la Ruta del Itata, ambas son las de mayor jerarquía intercomunal, el camino a Yungay N-59 hacia el sur, y el camino a Quinchamalí

– Confluencia hacia el poniente, entre las de mayor jerarquía". (Diagnóstico Plan Regulador Comunal Chillán Viejo, 2010) Elaboración Plan de Desarrollo Comunal de Chillán Viejo, 2011 – 2016 Chillán Viejo Comuna Histórica Página | 193 25.07.2011.

Por tanto, la comuna de Chillán Viejo, tiene una muy buena conectividad vial a nivel interurbano regional, con una ruta de excelente estándar que la conecta con Concepción y los puertos de la Región del Bío Bío. En la lámina siguiente se observa en líneas rojas la red vial de primer orden, conformada por la Carretera Panamericana 5 y la ruta del Itata, además se aprecian los polígonos correspondientes a la zonas urbanas definida en el PRICH (polígonos anaranjados), conformada por Chillán Viejo, Nebuco – Quillay, Rucapequén y Rucapequén 2 (zonas industrial) en el límite con la comuna de Bulnes.



POBLACIONES Y/O LOCALIDADES QUE FORMAN EL ÁREA:

RED VIAL:

Entre Chillán y Chillán Viejo, hay una distancia de sólo 2,5 km. Respecto a vías que actúan como ejes conectores entre poblados y comunas se identifica la Ruta N-59 que une Chillán Viejo y Yungay, pasando en forma directa por la comuna de Pemuco y los sectores de Quiriquina y Pueblo Seco pertenecientes a la comuna de San Ignacio, además, esta ruta se comunica con las comunas de San Ignacio y El Carmen a través de los tramos N-59 – San Ignacio (N-65) y N-59 Rinconada - El Carmen (N-77).
También se encuentra la ruta 5 sur que conecta directamente a Chillán Viejo con Bulnes, la que a su vez se conecta con el camino secundario que intercomunica a Bulnes con la ruta Chillán Viejo- Yungay (Tres esquina N-69).

Locomoción colectiva:

Locomoción colectiva: cuenta con 6 líneas circulando desde las 6 am hasta las 2 am horas aproximadamente, durante todo el año.

Taxi buses: se emplazan dos paraderos, contando con 5 líneas en total circulando desde las 7 am a las 21:30 pm horas.

Radio taxis la plaza: se ubican en la 20 de agosto, al costado derecho de la plaza de armas de la comuna, con circulación las 24 horas durante todo el año.

En cuanto al trasporte rural/ intersectorial, los medios utilizados no son expeditos y tampoco se estima una frecuencia formal, generando dificultades para el acceso de los usuarios de estas localidades a los centros de salud, para optar a los diversos servicios que prestan.

Barreras Geográficas:

En cuanto a las vías de acceso a los CESFAM para la población urbana, estas son expeditas y cuentan con locomoción suficiente, para recurrir a ellos sin mayores inconvenientes.

No obstante a la comuna le pertenecen ciertas localidades rurales como: Nebuco, Ruca pequén, Los Colihues, El Quillay, Laqui, Quilmo, Llollinco, Caserío Linares y Caserío Maule, Las Raíces. A esta población la realidad del acceso es distinta ya que en algunos casos deben tomar doble locomoción para llegar a la comuna de Chillán Viejo y al CESFAM, generándose dificultades económicas para el acceso.

SANEAMIENTO BASICO

La distribución el servicio de agua potable en la comuna se realiza a través de 3 medios. La primera, corresponde a la distribución de agua potable realizada por la empresa Essbio en la zona Urbana de Chillán Viejo; la segunda forma es a través de los Comités de Agua Potable Rural (APR) y el tercer medio es la distribución de agua a mediante camiones Aljibes en los sectores que no cuenta con red pública de agua potable.

Servicio de Agua Potable Chillán Viejo.

Comités de Agua Potable Rural Los sistemas de APR no cuentan con una regulación jurídico - institucional y no están sujetos al cumplimiento del régimen de concesiones sanitarias. Por tanto, estos sistemas se forman y constituyen como un servicio particular, bajo la forma de un Comité o en otros casos Cooperativa, obteniendo los permisos de funcionamiento del Ministerio de Salud, a través de la respectiva SEREMI de Salud de la jurisdicción. No obstante, los sistemas rurales deben cumplir con las normas sobre calidad establecido por el Ministerio de Obras Públicas (MOP), a través de la Dirección Obras Hidráulicas. Los sectores de la Comuna que se abastecen de agua potable a través de Comités de Agua potable rural son los siguientes:

La CASEN 2015, entrega otro indicador, que guarda relación con la distribución que se presenta en las viviendas respecto al origen de la conexión de agua, con la que se abastecen los residentes.

Saneamiento Básico

Origen de Agua	Chillán Viejo	Total Provincia Ñuble
Red pública con medidor propio	87,7%	81,4%
Red pública con medidor compartido	5,1%	6,1%
Red pública sin medidor	0,4%	0,6%
Pozo o noria	5,3%	10,2%
Río, vertiente, lago o estero	0,0%	0,8%
Camión aljibe	1,5%	0,9%

Comuna	Aceptable	Deficitario
Chillán Viejo	98,0%	2,0%
Total Region Ñuble	94,6%	5,4%

(casen 2015)

*Aceptable: Con llave dentro de la Vivienda

**Deficitario : Con llave dentro del sitio, pero fuera de la vivienda. No tiene sistema, la acarrea

Comités de agua potable.

COMITÉ DE AGUA POTABLE	U. Vecinal	Nº Socios
EL ESFUERZO	14	82
BELLAVISTA	6R	---
COOP. AGUA POT. RUCAPEQUÉN	6R	---
VILLA LOS MAITENES	6R	32
NEBUCO	7R	34
EL QUILLAY	7R	34

VILLA LOS COLIHUES	8R	45
SAN MARTÍN	8R	---
O"HIGGINS	8-R	23

(Pladeco 2011)

Distribución de agua potable en camiones aljibe Hay sectores de la comuna de Chillán Viejo que están fuera del área de concesión de agua potable o están alejados de un Comité de Agua Potable Rural, por lo que no tiene cobertura a través de un sistema público de agua potable. El municipio ante esta necesidad, implementar un servicio de distribución de agua a través de 2 camiones aljibes. Los sectores beneficiados por este servicio son:

- Maule
- Las Raíces
- Valle Escondido
- Caserío Linares
- San Pedro
- Proyecto O' Higgins
- San Rafael
- Llollinco
- Quilmo Sur Oriente
- Nebuco – Quillay sin cobertura APR.
- Quilmo Bajo.

Eliminación de Aguas Servidas.

Sistema de Eliminación de Aguas	Chillán Viejo	Total Provincia Ñuble
Sí, con WC conectado al alcantarillado	88,0%	67,5%
Sí, con WC conectado a fosa séptica	9,9%	27,0%
Sí, con letrina sanitaria conectada a pozo negro	0,9%	1,8%
Sí, con cajón sobre pozo negro	0,7%	2,8%
Sí, con cajón sobre acequia o canal	0,0%	0,0%
Sí, con cajón conectado a otro sistema	0,0%	0,1%
Sí, con baño químico dentro del sitio	0,0%	0,1%
No dispone de sistema	0,4%	0,5%

(Casen 2015)

Sistema de eliminación de excretas Chillán Viejo, durante los últimos años ha resuelto de manera importante el déficit de red pública de alcantarillado y tratamiento de aguas servidas, que existían la comuna. Los datos que entregan la Encuesta CASEN lo confirman, por lo que cuenta con un índice de saneamiento aceptable

CARACTERIZACIÓN SOCIOCULTURAL

POBREZA

Para determinar los niveles de pobreza en la comuna de Chillán Viejo y realizar comparaciones en cuanto a la cantidad de habitantes y hogares bajo la línea de la pobreza, se revisan y analizan los datos arrojados por la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN). Cabe señalar que esta encuesta aporta información respecto de las condiciones socioeconómicas de los diferentes sectores sociales del país, a nivel regional y comunal, sus carencias más importantes, la incidencia, magnitud y características de la pobreza, así como la distribución del ingreso de los hogares y la

composición de sus ingresos.), en donde la Provincia del Ñuble, a la cual pertenece la comuna de Chillán Viejo, registra un 20,4% de la población en situación de pobreza, porcentaje que es inferior a las provincias de Arauco y Bío Bío. Solo la Provincia de Concepción presenta un menor porcentaje de población en situación de pobreza (18,3%), dado principalmente a que en esta provincia se emplaza la comuna de Concepción.

Población en situación de pobreza Región del Bío Bío.

Provincia	Situación Pobreza			Situación Pobreza		
	Total Pobres	No pobre	Total	Total Pobres (%)	No pobre (%)	Total (%)
Concepción	181.464	807.872	989.336	18,3	81,7	100,0
Arauco	44.667	121.082	165.749	26,9	73,1	100,0
Biobío	93.527	289.973	383.500	24,4	75,6	100,0
Ñuble	92.220	359.631	451.851	20,4	79,6	100,0

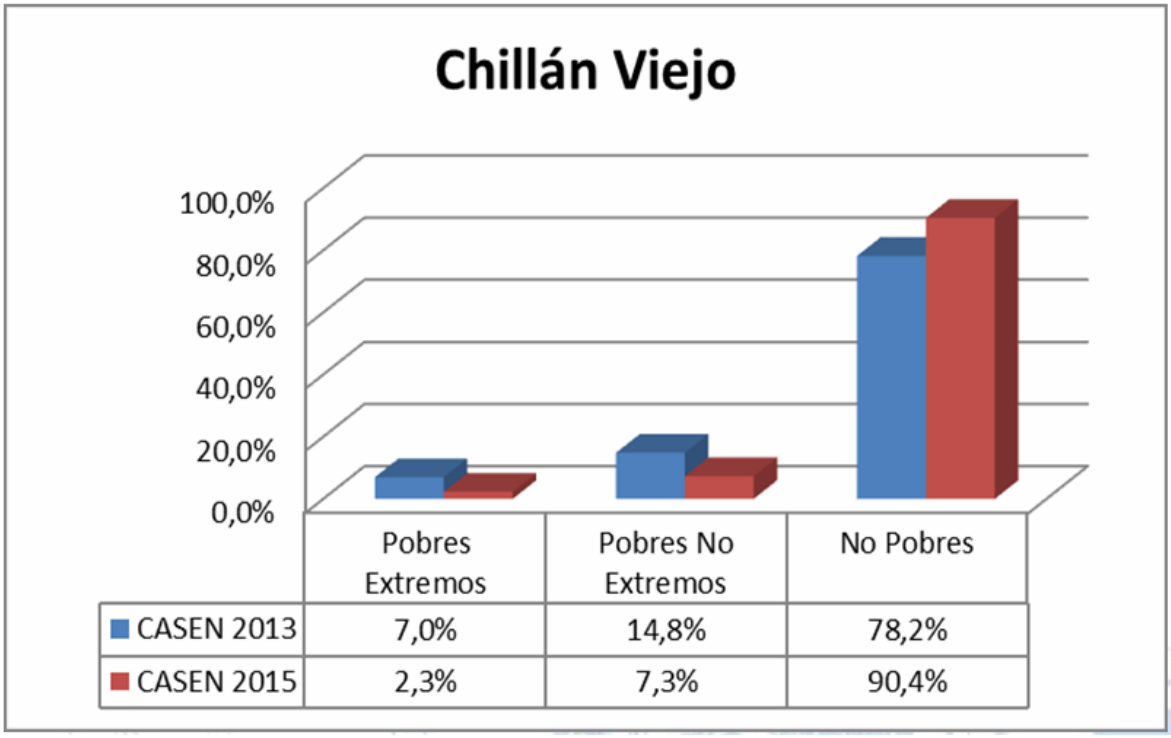
Respecto de la evolución de la pobreza en la comuna de Chillán Viejo, en la tabla siguiente se observa como tendencia, el que la población presenta una evolución favorable en términos de su disminución porcentual de habitantes bajo la línea de la pobreza. En el año 1998 el 31, 3% de los habitantes de la comuna eran considerados pobres, el año 2000 esta cifra presentó un incremento, llegando a registrar un 33,7%, sin embargo a partir del año 2003, la población en situación de pobreza disminuye progresivamente, como se observa en la tabla y gráfico siguiente, siendo de 20,6% el año 2003 y de 13% el año 2006.

Elaboración Plan de Desarrollo Comunal de Chillán Viejo, 2011 – 2016 Chillán Viejo Comuna Histórica Página | 11 25.07.2011

Evolución población pobre y no pobre Chillán Viejo.

Población	1998	2000	2003	2006
Pobres	31,3	33,7	20,6	13,0
No pobres	68,7	66,3	79,4	87,0
Total	100	100	100	100

A continuación se presenta un gráfico que expone una comparación del nivel de pobreza multidimensional entre los años 2013 y 2015, utilizando los datos de la CASEN en las versiones correspondientes a esos años.



ESCOLARIDAD Y ANALFABETISMO

En cuanto a los años de escolaridad y tasas de analfabetismo, en la siguiente tabla se observan los datos aportados por la Encuesta CASEN 2006. La comuna se caracteriza por presentar 10,3 años en promedio de escolaridad y una tasa de analfabetismo de 4,9% respecto de la población total. Al comparar estos valores en relación con el promedio regional (9,7 años de escolaridad y 6,2% de la población analfabeta) y el promedio nacional (10,1 años de escolaridad y 5,9% de población analfabeta), se desprende que la comuna posee adecuados indicadores de escolaridad respecto del promedio regional y nacional. De todas formas, objetivamente que en promedio los habitantes de la comuna tengan 10,1 años de escolaridad es muy bajo, si se toma en consideración que 10 años

equivalen a 2do año de enseñanza media. Sobre todo si se toma en cuenta que la comuna de Chillán Viejo se caracteriza por una alta concentración de sus habitantes en la zona urbana y porque hay una adecuada oferta educacional.

Promedio de escolaridad y tasa de analfabetismo.

Unidad Administrativa	Promedio de escolaridad (años)	Tasa de Analfabetismo (%)
País	10,1	3,9
Región del Bío Bío	9,7	5,9
Comuna de Chillán Viejo	10,3	4,9

Los bajos niveles de escolaridad se explican fundamentalmente porque los habitantes de la comuna provienen generalmente (sobre todo los de mayor edad) desde sectores rurales de la región, los cuales se caracterizan por la incorporación temprana de los jóvenes e incluso de niños, al mundo laboral agrícola.

En cambio en el grupo etáreo que va desde los 15 hasta los 19 años, el porcentaje de analfabetismo es muy bajo, siendo del orden del 1,6%. Lo cual se explica por las mayores posibilidades de acceso a la educación que hoy en día tienen los niños y jóvenes.

Establecimientos de educación municipalizados, Chillán Viejo.

Establecimientos educacionales	Área	Niveles	Modalidad	Horario
Escuela Juan A. Pacheco Altamirano	Urbana	Parvularia, Básica completa, Media y Adultos	Polidocente	JEC Enseñanza Básica - Jornada Vespertina para educación de adultos
Escuela Tomás Lago	Urbana	Parvularia, Básica completa	Polidocente	JEC Enseñanza Básica , y Educ, Adultos
Escuela Rucapequén	Rural	Parvularia. Básica completa.	Polidocente	JEC Enseñanza Básica, y Educ Adultos
Escuela Los Colihues	Rural	Básica completa.	Polidocente	JEC Enseñanza Básica y Educ. Adultos
Escuela Nebuco	Rural	Básica hasta sexto año.	Bidocente	JEC Enseñanza Básica y Educ. Adultos
Escuela Quilmo	Rural	Básica completa.	Bidocente	JEC Enseñanza Básica

				hasta 6° año
Escuela Llollinco	Rural	Básica completa.	Bidocente	JEC Básica hasta 6° año

Durante el año 2010, el DAEM comenzó con la Enseñanza Media Técnico Profesional y Científico Humanista, para los estudiantes que egresan de las escuelas Municipales, ya que como alternativa de educación media, los jóvenes de la comuna tenían que optar por estudiar en el Liceo Particular Subvencionado Politécnico Darío Salas o acceder a la oferta educativa de la comuna de Chillán; Cabe mencionar que durante el año 2016 inicia además enseñanza media el establecimiento Tomas Lagos

Elaboración Plan de Desarrollo Comunal de Chillán Viejo, 2011 – 2016 Chillán Viejo Comuna Histórica Página | 61 25.07.2011

ESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD.

En la comuna de Chillán Viejo El Departamento de Salud tiene bajo su administración dos centros de Salud Familiar, **CESFAM Dr. Federico Puga Borne creado el año 2004** y **CESFAM Dra. Michelle Bachelet Jeria Creado el año 2011**. Del primero dependen las Postas de Salud Rural de Rucapequen y Nebuco y servicio de Atención Primaria de Urgencia; En tanto que del ultimo dependen, la bodega central de abastecimiento y Farmacia Popular, Programa de Rehabilitación Osteomuscular, Unidad Oftalmológica y además se encuentran las dependencias del Departamento de Salud. Durante el año 2017 la Farmacia Popular cuenta con 280 inscritos, de los cuales 24 retiran permanentemente sus fármacos.

En la comuna existe a nivel privado una clínica de Diálisis, clínica Dental, un Centro Medico-Dental y una Farmacia, esta última ubicada en centro comercial de la comuna.

Los Centros de Salud de la comuna tienen como centro de referencia al CAE del HCHM y al Servicio de Urgencia del HCHM, Se cuenta con una población inscrita y validada por FONASA de 29.129 usuarios.

DISTRIBUCION DE POPBLACION SISTEMA PREVISIONAL DE SALUD

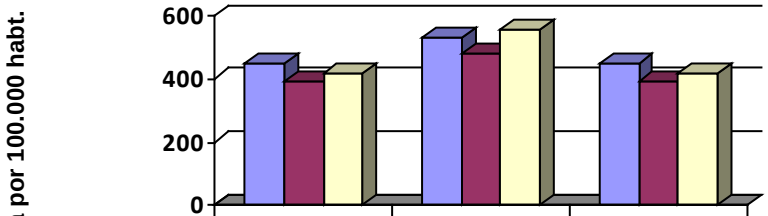
Sistema de Prevision	Chillán Viejo	Provincia Ñuble
Sistema Público FONASA grupo A	22,2%	32,0%
Sistema Público FONASA grupo B	38,0%	34,6%
Sistema Público FONASA grupo C	12,2%	10,9%
Sistema Público FONASA grupo D	8,5%	7,1%
Sistema Público FONASA No sabe grupo	1,0%	1,8%
FF.AA. y del Orden	3,8%	2,1%
ISAPRE	9,8%	7,0%
Ninguno (particular)	2,5%	2,1%
Otro sistema	0,1%	0,2%
No sabe	2,0%	2,1%

ANTECEDENTES DE SALUD COMUNAL

MORTALIDAD

La tasa comunal ajustada de mortalidad general para el decenio 1997-2006 es de 418 muertes por 100.000 habitantes, siendo la comuna con la menor tasa de mortalidad registrada de la región, con las tasas según sexo de 392 muertes por 100.000 habitantes en mujeres y 445 muertes por 100.000 habitantes en hombres. La tasa regional es de 553 muertes por 100.000 y en ella se registran 305 muertes menos que en la comuna que presenta la tasa más alta.

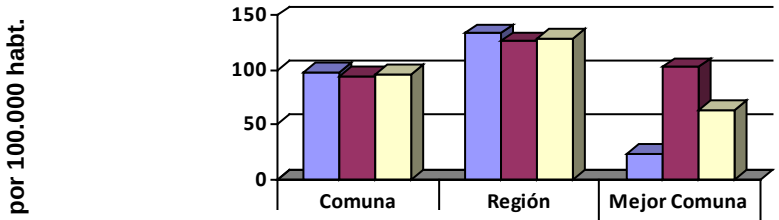
GRAFICO MORTALIDAD AJUSTADA A TODAS LAS CAUSAS
COMUNA DE CHILLAN VIEJO 1997-2006



	Comuna	Región	Mejor Comuna
Hombres	445	528	445
Mujeres	392	480	392
Total	418	553	418

Al revisar las tasas de mortalidad por grandes grupos de causas, el periodo revisado la comuna registra una tasa ajustada de mortalidad de tumores de 96 muertes por 100.000 habitantes, inferior a la regional que registra una tasa ajustada de 129 muertes por 100.000 habitantes. Según sexo, la comuna presenta una tasa de 98 muertes por 100.000 en hombres y de 94 muertes por 100.000 en las mujeres.

GRAFICO MORTALIDAD AJUSTADA A TUMORES
(C00 – D48) COMUNA DE CHILLAN VIEJO 1997-2006

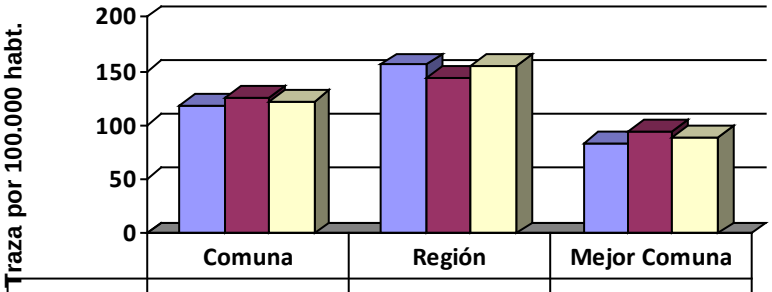


	Comuna	Región	Mejor Comuna
Hombres	98	133	23
Mujeres	94	126	102
Total	96	129	63

En el caso de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, en el decenio analizado la comuna alcanza la tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio de 122 muertes por 100.000 habitantes la más baja registrada en la provincia con tasa según sexo de 125 muertes por 100.000 mujeres y 118 muertes por 100.000 en hombres. La comuna presenta una tasa inferior a la regional (155 muertes por 100.000 habitantes).

GRAFICO MORTALIDAD AJUSTADA A ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

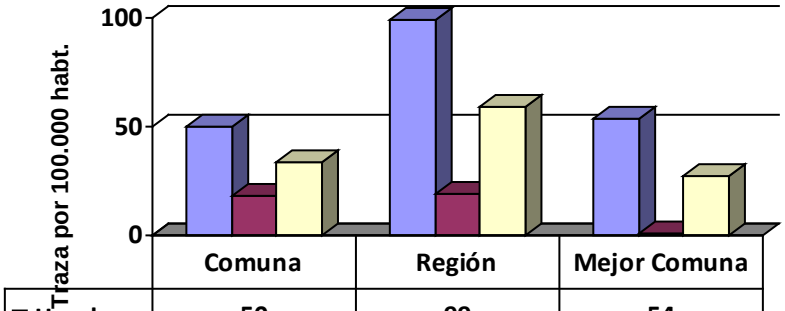
(100 - 199) COMUNA DE CHILLAN VIEJO 1997-2006



	Comuna	Región	Mejor Comuna
Hombres	118	156	83
Mujeres	125	144	95
Total	122	155	89

Para el periodo, la tasa ajustada de mortalidad por traumatismo y envenenamiento se calcula en 34 muertes por 100.000 habitantes, la más baja registrada en la provincia, con tasa de 50 muertes por 100.000 en hombres y de 18 muertes por 100.000 en mujeres. La comuna presenta 25 muertes menos por 100.000 habitantes que la tasa regional (59 muertes por 100.000)

GRAFICO MORTALIDAD AJUSTADA A TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTO (S00 – T98) COMUNA DE CHILLAN VIEJO 1997-2006



	Comuna	Región	Mejor Comuna
Hombres	50	99	54
Mujeres	18	19	1
Total	34	59	27

La siguiente información muestra la tasa de mortalidad ajustada según las principales causas de muertes, a nivel comunal, según la última actualización del año 2013.

Principales causas de muerte	Chillán Viejo
Enfermedades del Sistema Circulatorio	108,7
Tumores (Neoplasia)	118,3
Enfermedades del Sistema digestivo	23,3
Enfermedades del Sistema respiratorio	27,3
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	22,8

de acuerdo a los antecedentes aportados pór la CASEN 2015 en relación a la ultima actualización de mortalidad en la comuna, se desprende que las causas por las enfermedades del sistema circulatorio (108.7), traumatismos y envenenamientos (28.8) han disminuido, mientras que, los Tumores /Neoplasias, han ido en aumento

AVPP DECENIO 1997 – 2006			
AVPP	Comuna	Región	Mejor Comuna
SUMA NÚMERO DE AVPP			
Suma AVPP H	761,7	109236,0	761,7
Suma AVPP M	443,9	58716,2	443,9
Suma AVPP total	605,9	84471,4	605,9
PORCENTAJE DE AVPP RESPECTO A LA REGIÓN			
% AVPP H	0,7	___	0,7
% AVPP M	0,8	___	0,8
% AVPP total	0,7	___	0,7
PERDIDA PROMEDIO DE AVPP			
PROMEDIO AVPP H	8,5	9,2	8,5

PROMEDIO AVPP M	1,4	1,6	1,4
PROMEDIO AVPP total	5,0	5,5	5,0

La tasa comunal de años de vida potencialmente perdida (AVPP) del decenio es de 52,8 AVPP por 1.000 personas, la más baja registrada en la región, con tasas por sexo de 67,3 AVPP por 1.000 hombres y de 37,8 AVPP por 1.000 mujeres.

La tasa de AVPP regional presenta un valor 89,9 años perdidos por cada 1.000 personas, es decir es inferior a la región en 37,1 años perdidos por cada 1.000 personas.

En términos porcentuales, la comuna aporta el 0,7% de los AVPP de la región.

En cuanto a la expectativa de vida, en el decenio. La esperanza de vida al nacer de la comuna es de 80,29 años las más alta registrada en la región, con valores según sexo de 78,58 años en los hombres y 82,06 años en las mujeres. La esperanza de vida registrada en la región es de 74,68 años (71,71 años en hombres y 77,77 años en mujeres).

Por su parte, la esperanza de vida a los veinte años llega a valores de 61,18 años siendo la más alta registrada en la región, con valores según sexo de 59,67 en hombres y 62,76 en mujeres. La esperanza de vida al nacer a los veinte años registrada en las regiones es de 56,19 años.

Chillán Viejo representa la mejor comuna de la región, donde se observa la mejor esperanza de vida al nacer y esperanza de vida temporaria.

ESPERANZA DE VIDA EN AÑOS DECENIO 1997-2006			
EV	Comuna	Región	Mejor Comuna
AL NACER			
EV hombres	78,58	71,71	78,58
EV mujeres	82,06	77,77	82,06
EV total	80,29	74,68	80,29
A LOS 20 AÑOS			
EV hombres	59,67	53,25	59,67
EV mujeres	62,76	59,24	62,76
EV total	61,18	56,19	61,18

Al analizar los datos según los años de escolaridad, se registra una gradiente, aumentando la esperanza de vida temporaria al incrementarse los años de estudio de las personas.

ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

RRHH DEPARTAMENTO DE SALUD

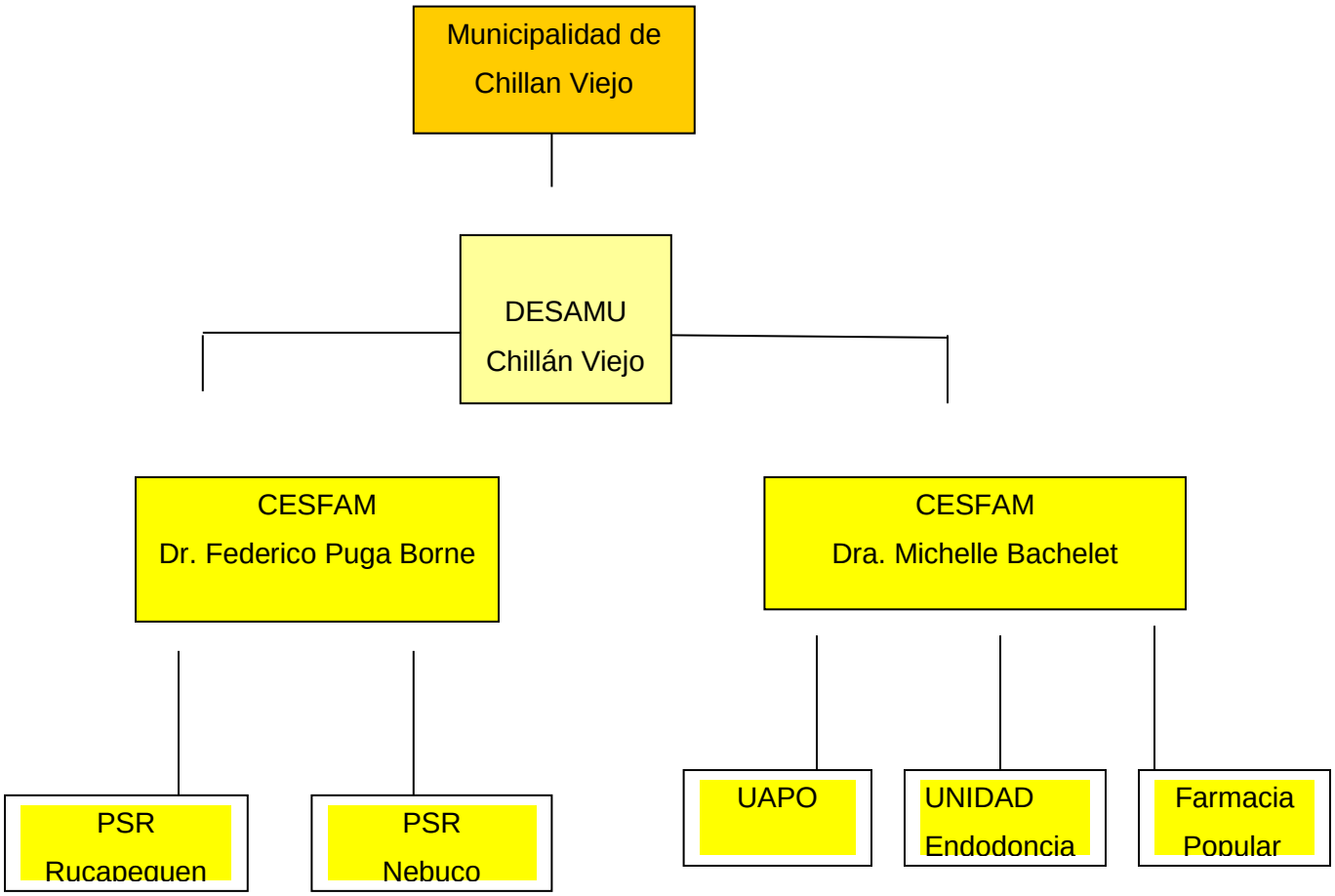
PERSONAL DEPTO. DE SALUD **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLÁN VIEJO** **AÑO 2017-2018**		
Cargo	2017	2018
Jefa Dpto. de Salud	1	1
Enc. Finanzas	1	1
Enc. Adquisiciones	1	1
Enc. Recursos Humanos	1	1
Enc. Calidad	1	0
Enc. Computación e Informática	1	1
Administrativa Bodega	1	1
Encargada de Remuneraciones y Convenios	1	1
Apoyo Administrativo Adquisiciones y Bodega	1	1
Jefe Administrativo	1	1
Secretaria Depto. De Salud	1	1
Administrativos	1	1
Encargada Bienestar	1	1
Conductores	0	5
Total	13	18

INGRESOS DESAMU 2018					
SUB TIT.	ITEM	ASIG.	SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL PPTO M$ AÑO 2018
05				**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**2.642.979**
	03			**DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS**	**2.642.979**
		006		**Del Servicio de Salud**	**2.256.933**
			001	Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49	1.948.800
			001/001	Percapita	1.948.800
			002	Aportes Afectados	308.133
			002/001	Asignación Desempeño Dificil	32.305
			002/002	Asignación Desempeño Colectivo Fijo	115.240
			002/003	Asignación Desempeño Variable	133.148
			002/004	Bono Conductores	2.060
			002/009	Programas	22.496
			002/011	Integración Diferencial Ley 19813	2.205
			002/019	Otros aportes afectados	679
		007		Del Tesoro Público	**36.046**
			999	Otras Transferencias Corrientes del Tesoro Publico	36.046
			999/002	Bono de Escolaridad	5.780
			999/003	Bono Adicinal de Escolaridad	1.515
			999/004	Bono de Vacaciones	13.900
			999/005	Aguinaldo de Navidad	6.082
			999/006	Aguinaldo de Fiestas Patrias	8.769
		101		**De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión**	**350.000**
08				**OTROS INGRESOS CORRIENTES**	**63.000**
	01			**RECUP.Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS**	**58.000**
		001		Reembolso Art. 4º Ley N º 19.345	58.000
	99			Otros	**5.000**
		001		Devoluciones y reintegros no prevenientes de impuestos	3.000
		999		Otros	2.000
15				**SALDO INICIAL DE CAJA**	**85.000**
T O T A L I N G R E S O S M$					**2.790.979**

GASTOS DESAMU 2018						
SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL PPTO M$ AÑO 2018
21					**GASTOS EN PERSONAL**	**2.255.076**
21	**01**				**PERSONAL DE PLANTA**	**1.597.474**
21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	**560.147**
21	**03**				**OTRAS REMUNERACIONES**	**97.455**
		002			Honorarios Asimilados a Grados	77.455
		005			Suplencias y Reemplazos	20.000
22					**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**531.653**
	03				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**10.300**
		001			Para Vehículos	5.500
		002			Para Maquinar., Equipos de Prod., Tracción y Elevación	200
		003			Para Calefacción	4.600
	04				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**170.075**
		001			Materiales de Oficina	13.000
		003			Productos Químicos	400
		004			Productos Farmacéuticos	100.000
		005			Materiales y Utiles Quirúrgicos	40.000
		006			Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	100
		007			Materiales y Utiles de Aseo	6.000
		009			Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	6.000
		010			Materiales para Mantenim. y Reparaciones de Inmuebles	1.500
		011			Repuestos y Acces. para Manten. y Repar. de Vehículos	75
		012			Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos	1.500
		013			Equipos Menores	1.500
	05				**SERVICIOS BASICOS**	**53.250**
		001			Electricidad	37.000
		002			Agua	5.400
		003			Gas	5.500
		005			Telefonía Fija	5.000
		006			Telefonía Celular	350
	06				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**27.100**
		001			Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	5.200
		002			Mantenimiento y Reparación de Vehículos	3.500
		003			Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	200

					Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos	
		004			de Oficina	1.200
					Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y	
		006			Equipos	17.000
	07				**PUBLICIDAD Y DIFUSION**	**500**
		001			Servicios de Publicidad	250
		002			Servicios de Impresión	250
	08				**SERVICIOS GENERALES**	**114.428**
		001			Servicios de Aseo	47.000
		002			Servicios de Vigilancia	43.928
		007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	4.500
		008			Salas Cunas y/o Jardines Infantiles	10.000
		999			Otros	9.000
	09				**ARRIENDOS**	**300**
		999			Otros	300
	10				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**7.000**
		002			Primas y Gastos de Seguros	7.000
	11				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**146.000**
		002			Cursos de Capacitación	4.000
		003			Servicios Informaticos	46.000
		999			Otros	96.000
	12				**OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE**	
					CONSUMO	**2.700**
		002			Gastos Menores	2.700
29					**ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**4.250**
	04				**MOBILIARIO Y OTROS**	**2.500**
		001			Mobiliario de Oficinas	2.500
	05				**MAQUINAS Y EQUIPOS**	**500**
		999			Otras	500
29	**06**				**EQUIPOS INFORMATICOS**	**1.000**
		001			Equipos Computacionales y Periféricos	1.000
29	**99**				**OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**250**
T O T A L G A S T O S .....M$						**2.790.979**

ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



Municipalidad de Chillán Viejo

Departamento de Salud Municipal

CESFAM Dr. Federico Puga Borne

Plan de Salud Comunal 2017-2018

CESFAM Dr. Federico Puga Borne

Chillán Viejo

ANTECEDENTES GENERALES

CESFAM DR. FEDERICO PUGA BORNE

El Centro de Salud familiar Dr. Federico Puga Borne, fue inaugurado el año 2004, bajo el

modelo de salud familiar con enfoque integral de salud, el cual se divide en 3 sectores. En la actualidad atiende aproximadamente a 19.130 usuarios (corte per-cápita FONASA Agosto 2017), y posee dos postas de salud rural, Nebuco y Rucapequén que atienden a 1990 usuarios.Mapa de sectores

LÍMITES GEOGRÁFICOS

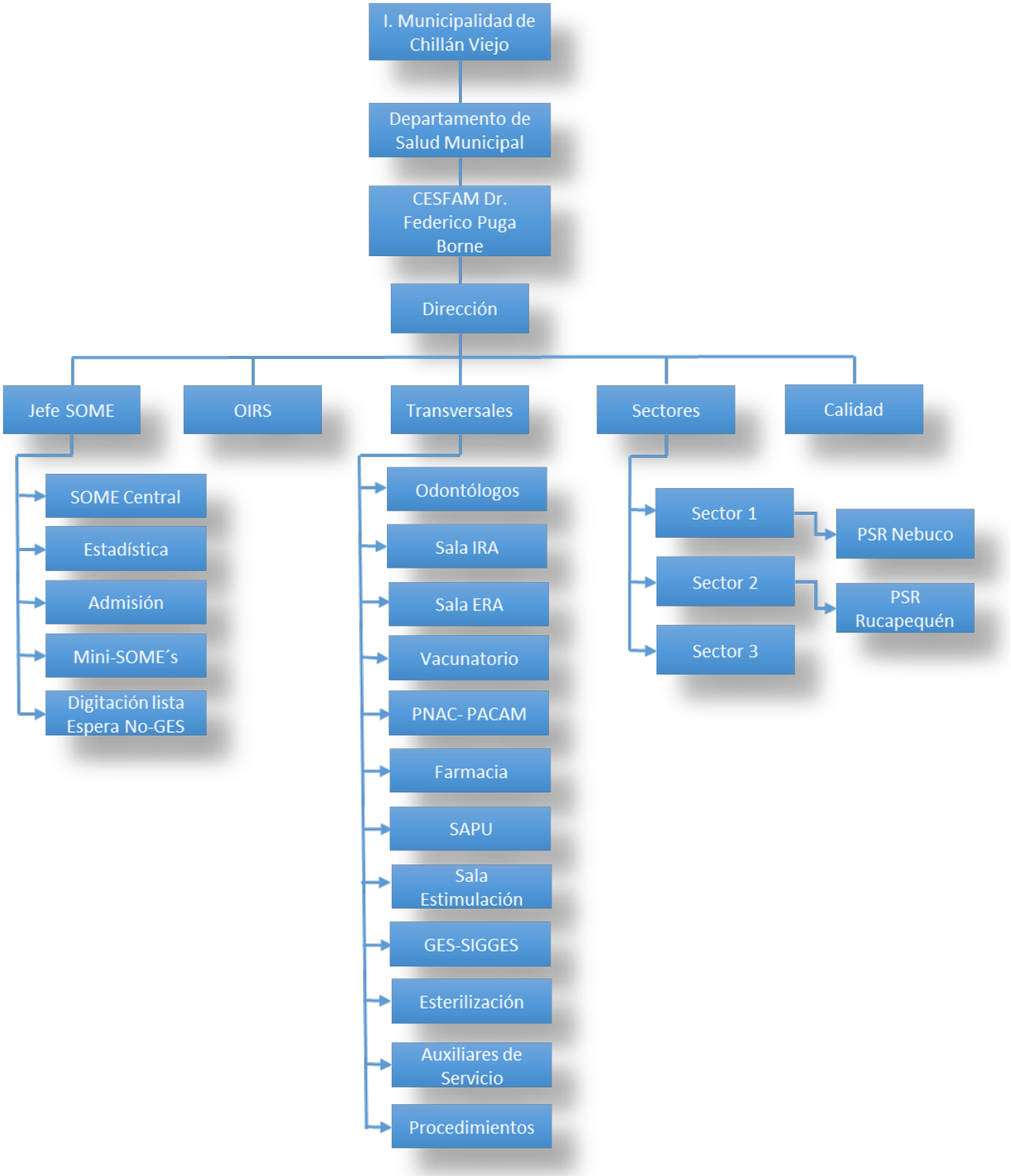
Sector 1	Sector 2	Sector 3
Norte: Estero las Lechuzas. **Sur: Comuna de San Ignacio** **Este: Calle Las Canoas** **Oeste: Calle Baquedano**	Norte: Estero las Lechuzas. Sur: Calle Paula Jara Quemada. Este: Calle Baquedano. Oeste: Calle 20 de Agosto	Norte: Estero las Lechuzas Sur: Calle Paula Jara Quemada. Este: Calle Panamericana Oeste: Calle Ángel Parra.

POBLACIÓN INSCRITA DEL ESTABLECIMIENTO

Población Total 19.130 usuarios	
Población Infantil	
< De 1 Año	72
12-23meses	170
2-5 Años	1.014
6-9 Años	1.173
Sub Total 0-9 Años	2.429
Población Adolescente	
10-14 Años	1.364
15-19años	1.524
Sub Total 10-19 Años	2.888
Población de Adultos	
20-24 Años	1.564
25-34 Años	2.892
35-44años	2.424
45-54 Años	2.681
55-64 Años	1.965
Sub Total 20-64 Años	11.526
Población Adultos Mayores	
65-69 Años	745
70-79 Años	1.056
80 y + Años	486
Sub Total 65 -80 > Años	2.287

Análisis: Según los datos estadísticos obtenidos del Corte Percapita FONASA agosto 2017, se presenta mayor porcentaje de población en adultos representando al 60.2% de la población total, con mayor porcentaje en el subgrupo de 25 a 34 años siendo un 25% de la población adultos. El menor porcentaje es de adultos mayores representando un 11.9% de la población total.

ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



INFRAESTRUCTURA

Año de construcción	**2004**
Normalización	La resolución exenta n° 004233 del 05 de Julio del 2013, de la SEREMI de Salud por la Oficina Provincial de Ñuble, declara la demostración de cumplimiento de requisitos de autorización sanitaria del CESFAM Dr. Federico Puga Borne.
Análisis de brechas	El centro de salud familiar Dr. Federico Puga Borne, fue construido para atender a 12.000 usuarios y actualmente atendemos más de 19.130 usuarios.
Posta de Salud Nebuco	De la posta de Nebuco no se conoce su año de construcción, no se cuenta con la documentación debido a que su administración fue traspasada. La posta no tiene la normalización de su demostración sanitaria. No tiene alcantarillado y agua potable y su techumbre se encuentra en mal estado.
Posta de Salud Rucapequen	De la posta de Rucapequen no se conoce su año de construcción, no se cuenta con la documentación debido a que su administración fue traspasada y en las oficinas municipales no existe información desde su construcción. La posta de salud no tiene la normalización de su demostración sanitaria. Tiene alcantarillado y agua potable, pero su techumbre se encuentra en mal estado.

Equipamiento

Móviles y Ambulancias	**El centro de Salud cuenta con una Ambulancia básica TOYOTA HIACEXLI STD2, patente BVPP 97 - K del año 2009, la cual presenta deterioro por daños mecánicos según informe de última mantención realizada. Con la recomendación de reposición.**
Esterilización Autoclaves	El centro de salud tiene 2 autoclaves verticales EASTEN EA 632 en funcionamiento desde el año 2004, con mantenciones preventivas trimestrales debido a su constante uso y producción de material estéril. Los equipos no cumplen con número de registro de instalación según exige Reglamento de Calderas y Generadores de Vapor D N°48/1984.
Equipo de Rayos Dental	El centro de salud tiene 1 equipo de rayos dental digital RITTER, el cual no cumple con normativa de Autorizaciones para instalaciones radiactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes D. N° 133/1984.

Calderas	El centro de salud tiene 2 calderas marcas ANWO, con funcionamiento a gas, las cuales no cumplen con número de registro de instalación según exige Reglamento de Calderas y Generadores de Vapor D N°48/1984.
Sillones dentales	El centro de salud cuenta con 5 sillones dentales, 4 urbanos y 1 instalado en la Posta salud Rural de Rucapequen, de ellos 3 fueron repuestos el año 2016 y se encuentran en funcionamiento y con mantenciones al día.
Ecógrafo	El centro de salud cuenta con 1 ecógrafo marca MINDRAY que no se encuentra operativo debido a por desperfecto funcional.
Equipamiento básico según Norma Técnica básica	El centro de salud cumple con la disponibilidad del equipamiento básico solicitado según anexo 2 de Norma técnico básico, correspondiente al requisito 193 al 207.

DOTACIÓN 2017 (DEFINIDA POR SSÑ)

Estamento	Cantidad	Estamento	Cantidad
Médico Cirujano	5	Técnicos de Nivel Superior de Enfermería	19
Cirujano Dentista	3	Técnicos de Nivel Superior de Administración	9
Químico Farmacéutico	1	Estadístico	1
Matrona	4	Técnicos de salud	1
Enfermera	7	Categoría E	3
Nutricionista	3	Guardia y nochero	2
Asistente Social	4	Auxiliares De Servicio	7
Psicólogo	3	Chofer	4
Director	1	Kinesiólogo	3
Jefe SOME	1	Educadora de Párvulos	1
Encargada de Calidad	1	**Total**	**83**

Análisis: la cantidad de recurso humano del CESFAM Dr. Federico Puga Borne no es acorde a los requerimientos según población, debido al déficit de infraestructura para la atención de usuarios, donde no se cuenta con box disponibles para integrar nuevos profesionales como por ejemplo matronas, enfermeros, kinesiólogos, como estrategias se

trabajan horarios diferidos y se instalaron 2 container donados por la Universidad del Bío –Bío utilizados para diversas atenciones.

SECTORES DEL CESFAM Y EQUIPO DE CABECERA

Sector 1

- Jefe Sector: Nutricionista 44 Hrs.
- Médico 44 Hrs.
- Enfermera 88 Hrs.
- Matrona 44 Hrs.
- Trabajadora Social 44 Hrs.
- Psicólogo 44 Hrs.

Sector 2

- Jefe Sector: Trabajadora Social 44 Hrs.
- Medico 44 Hrs.
- Enfermero 88 Hrs.
- Matrona 44 Hrs.
- Nutricionista 44 Hrs
- Psicólogo 33 Hrs.

Sector 3

- Jefe Sector: Kinesióloga Sala Era 44 Hrs.
- Medico 44 Hrs.
- Matrona 44 Hrs.
- Enfermera 88 Hrs.
- Nutricionista 44 Hrs.
- Trabajadora Social 44 Hrs.
- Psicólogo 44 Hrs.

CARTERA DE SERVICIOS

El centro de salud familiar Dr. Federico Puga Borne se rige por la cartera de servicios del Decreto Supremo 154, año 2016, dentro de las 103 prestaciones correspondientes el establecimiento realiza 100 en sus dependencias.

Las prestaciones no realizadas en el Centro de Salud son:

Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre: Se realizan en CESFAM Dra. Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillán Viejo, debido a que nuestro establecimiento no cuenta con la infraestructura y equipos requeridos para dicha prestación.

Consulta kinésica: las prestaciones correspondientes a la atención Kinésica programa del adulto y adulto mayor se realizan en Sala de Rehabilitación ubicada en CESFAM Dra. Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillán Viejo, debido a que nuestro establecimiento no cuenta con la infraestructura requerida para el funcionamiento de la sala.

Dentro de las prestaciones adicionales, que oferta nuestra cartera de servicios son las siguientes:

- **Cirugía Menor:** Se realiza derivación por estamento médico a la Sala de Cirugía menor del CESFAM Dra. Michelle Bachelet para ejecutar los procedimientos a los usuarios de nuestro establecimiento según protocolo a través de Interconsulta en el módulo lista de espera.

- **Ecografía segundo trimestre:** se realiza por médico especialista gineco-obstetra en las dependencias del CESFAM Dra. Michelle Bachelet.

- **Ecografía ginecológica:** se realiza por médico especialista gineco-obstetra en las dependencias del CESFAM Dra. Michelle Bachelet.

- **UAPO**: Se realizan prestaciones de atención oftalmológica, en donde se atienden usuarios con vicios de refracción con edades entre 15 y 64 años, además se realizan controles de glaucoma y fondos de ojo a pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus.

- **Endodoncia:** Se realiza derivación por odontólogo a CESFAM Dra. Michelle Bachelet para ejecutar los procedimientos de endodoncia a los usuarios de nuestro establecimiento según protocolo a través de Interconsulta en el módulo lista de espera.

- **Consulta Fonoaudiologica:** convenio docente asistencial con la Universidad del Bío Bío, quienes durante el año realizan sus prácticas en nuestros

establecimientos con profesor guía brindando la atención fonoaudiológica a nuestros usuarios.

- **Fitoterapia:** se realizan 60 hrs. mensuales por Naturópata para la atención de nuestros usuarios a lo largo del ciclo vital priorizando patologías cardiovasculares y climaterio en las dependencias del CESFAM.

- **Terapia Floral:** se realizan 44 hrs. mensuales en el CESFAM por terapeuta para la atención de niños con déficit atencional, trastornos de conducta y emocionales, en adultos trastornos ansiosos y adaptativos.

DIAGNÓSTICO DE SALUD

Metas sanitarias 2016

Nº	Valor Meta	COMPONENTES	META SSÑ	Cumplimiento	Valor Meta
1	12,5	Recuperación Desarrollo Psicomotor a los 12 a 23 meses	91%	92%	12,50
2	12,5	Cobertura de PAP reducir brecha en un 20%	100,0%	88%	10,99
3a	4,17	Cobertura Alta Odontológica 12 años	74,00%	74,0%	4,17
3b	4,17	Cobertura Alta Embarazadas	76,2%	77%	4,17
3c	4,17	Cobertura Alta Odontológica 6 años	86,50%	87%	4,17
4	12,5	Incrementar a lo menos un 2% Cobertura Efectiva respecto a lo logrado el 2014 Diabetes Mellitus	24,6%	31,0%	12,5
5	12,5	Incrementar a lo menos un 3% Cobertura Efectiva respecto a lo logrado el 2014 Hipertensión Arterial	46,2%	49%	12,5

6	12,5	Cobertura de LME en menores de 6 meses de vida	63,6%	66%	12,5
7	12,5	Consejos de Desarrollo de salud funcionando regularmente	100%	100%	12,5
8	12,5	Evaluación anual del pie diabético bajo control de 15 y más años	90%	76%	10,5
					96,5

IAAPS 2016

COMPONENTES	META	Numerador	Denominador	CUMPLIMIENTO CESFAM
Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en hombres de 20 a 44 años	25%	593	3139	18,89%
Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en mujeres de 45 a 64 años	26%	271	1298	20,88%
Cobertura de Evaluación Funcional del adulto de 65 años y mas	55%	1.003	2198	45,63%
Ingreso a control embarazo, antes de las 14 semanas	87%	209	235	88,94%
Cobertura de altas odontológicas totales en población menor de 20 años	24%	1.372	5722	23,98%
Gestión de Reclamos en Atención Primaria	97%	53	53	100,00%
Cobertura Diabetes Mellitus tipo2 en personas de 15 y más años	55%	1.141	1838	62,08%
Cobertura Hipertensión Arterial Primaria o esencial en personas de 15 y más años	71%	2.623	3436	76,34%

Cobertura desarrollo Psicomotor en niños de 12 a 23 meses bajo control	94%	201	285	70,53%
Tasa de Visita Integral	22%	1.015	4788	21,20%
Cobertura de Atención de Asma en Población General y EPOC en personas de 40 años y mas	22%	677	2574	26,30%
Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas d 5 y más años	17%	860	18135	21,56%
Cobertura de control de Salud Integral a adolescentes de 10 - 14 años	15%	223	1406	15,86

Indicadores por Programa 2016

1) **Programa infantil**

➢ Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años	11.9%
➢ Cobertura de Rx. caderas 3 meses	206
➢ Porcentaje de niño con déficit de DSPM en la 1° evaluación, ingresados a sala de estimulación	100%
➢ Porcentaje de niños con rezago de EDP y TEPSI, derivados a la sala de estimulación	100%
➢ Porcentaje de control de salud antes de los 10 días.	78.3%
➢ Porcentaje de VDI a niños prematuros.	12 total visitas 5 prematuros
➢ Porcentaje de VDI a los niños menores de 6 meses post alta hospitalización pos BN.	33 visitas
➢ Porcentaje de VDI a los niños grave de morir por BN en menores de 7 meses.	8 visitas

Análisis: El programa Infantil del CESFAM cumplió con un 100% los indicadores de porcentaje de niños con déficit DSPM ingresados a sala de estimulación y de porcentaje de niños con rezago EDP y TEPSI derivados a sala de estimulación. También cabe mencionar que en comparación a otros años se ha aumentado el porcentaje de recién nacidos en control antes de los 10 días.

Evaluación de vacunas trazadoras 2016

La evaluación de cobertura de vacunación es a nivel comunal, lo que incorpora la vacunación efectuada por los dos CESFAM de la comuna Dr. Federico Puga y Dra. Michelle Bachelet.

A continuación, se muestran dos tablas con las mediciones de cobertura de dos vacunas trazadoras Tercera dosis de vacuna Pentavalente y vacuna tres víricas.

Cobertura de vacuna Pentavalente 3º dosis

		INE		RN 2016	
	Realizado	POBLACION INE	COBERTURA %	POBLACION	COBERTURA %
CH VIEJO	**387**	540	72	382	101

Cobertura de vacuna Tres víricas

		INE		RN 2016	
	Realizado	POBLACION INE	COBERTURA %	POBLACION	COBERTURA %
CH VIEJO	**375**	375	72	382	101

Análisis: De los resultados obtenidos en este análisis de cobertura de vacunas programáticas 2016, se rescata que los cumplimientos en vacunación, Pentavalente 3ª dosis y vacuna tres vírica deL 1 año, mejoran considerablemente cuando tomamos como población objetivo los recién nacidos vivos, comparado con la población estimada según proyección INE.

1) **Programa Adulto**

➢ Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control de DM2.	0.3
➢ Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del programa CV.	71.6
➢ Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo.	28%
➢ Gestantes Adolescentes 2016.	20
➢ Número de gestantes VDRL (+) con seguimiento 2017.	0
➢ Número de mujeres VIH (+) con control ginecológico 2017.	0
➢ Numero de ingresadas a control climaterio en el año 2017	0
➢ Número de consulta morbilidad obstétrica por Médico y Matrona.	Matrona: 64 Médico: 21
➢ Número de consulta morbilidad ginecológica por médico y Matrona.	Matrona: 598
➢ Cobertura de regulación de fecundidad.	31.6%
➢ Hombres en control regulación de fertilidad 2017.	7
➢ Número de consultas por entrega de anticonceptivo de Emergencia (ACE) 2017:	12
➢ % de adolescentes embarazadas y 2° embarazo para asegurar Rescate para anticoncepción (Porcentaje de gestantes adolescentes).	11.5%
➢ N° de mujeres fallecidas por cáncer de mama, último año disponible, 2017.	0
➢ N° de mujeres fallecidas por cáncer cervicouterino, último año Disponible, 2017.	0

Análisis: El programa Adulto del CESFAM trabaja diversas aristas de la salud de los usuarios, de nuestra población con diagnóstico de DM2 cada 1000 usuarios 3 sufren de amputación, nuestra población bajo control adultos mayores autovalentes con riesgo es de un 28%, lo cual concuerda con los índices declarados a nivel nacional que mencionan un porcentaje de 29 % el año 2014 según DEIS. El porcentaje de cobertura de regulación de fecundidad se encuentra sobre el 30%, lo que se distancia de la meta nacional que establece alcanzar una cobertura del 60% en las beneficiarias del sistema público. Es importante mencionar que desde este año 2017, se está trabajando en la conformación de mesa comunal de discapacidad para implementar las primeras estrategias de diagnóstico, en donde se inició el registro electrónico de identificación a nuestros usuarios con situación de discapacidad, por lo anterior mencionado aun no contamos con los datos para generar los indicadores de discapacidad solicitados en el presente plan comunal.

2) Programa Odontológico

➢ Cobertura de altas Mas sonrisas para Chile.	100% (500 Altas)
➢ Cobertura de altas alumnos de 4° medio.	100%
➢ Cobertura sembrando sonrisas.	100 % (387 Exámenes De Salud)

Análisis: El programa Odontológico del CESFAM cumplió con un 100% de las metas proyectadas el año 2016 en los 3 programas mencionados.

Municipalidad de Chillán Viejo

PLAN DE ACCIÓN 2017

EVALUACION PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL 2017 CESFAM DR. FEDERICO PUGA BORNE CHILLAN VIEJO							
TEMAS IDENTIFICADOS EN DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO 22/11/16	PROBLEMAS IDENTIFICADOS	OBJETIVO	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA	MEDIOS DE VERFICACION	Nº ACTIVIDADES COMPROMETIDAS / Nº ACTVIDADES EJECUTADAS *100	EVALUACION PRIMER CORTE SEPTIEMBRE 2017
ENFERMEDADES MAS RELEVANTES PARA LA COMUNIDAD	Predominio de enfermedades cardiovasculares y de cáncer	Educar en la prevención y manejo de enfermedades cardiovasculares y el cáncer	Educaciones en la prevención y manejo de enfermedades cardiovasculares.	3 educaciones a contar del mes de Abril	Listados de asistencia, fotos	3 educaciones / 3 educaciones ejecutadas *100	SE HAN REALIZADO 3 EDUCACIONES. CUMPLIMIENTO 100%
			Educaciones en la prevención del cáncer	3 educaciones a contar del mes de julio	Listados de asistencia, fotos	3 educaciones / 3 educaciones ejecutadas *100	SE HAN REALIZADO 3 EDUCACIONES. CUMPLIMIENTO 100%
			Formación de grupo de autoayuda de pacientes Crónicos Cardiovasculares	1 grupo de autoayuda con dos reuniones en segundo semestre	Listados de asistencia, fotos	2 reuniones / 2 reuniones ejecutadas 100*	SE HA REALIZADO 1 REUNION DE 2. CUMPLIMIENTO 50%
PROBLEMAS DE SALUD MENTAL MAS RELEVANTESQUE AFECTAN A LA COMUNIDAD	Presencia de situaciones VIF y usuarios con trastornos de animo especialmente Depresión.	Prevenir situaciones VIF y educar en pasos a seguir ante la presencia de esta situación	Taller de prevención y manejo de situaciones VIF	3 talleres a contar del mes mayo	Listados de asistencia, fotos	3 talleres / 3 talleres ejecutados *100	SE HAN REALIZADO 3 TALLERES. CUMPLIMIENTO 100%
		Educar a la comunidad en la identificación de los trastornos de animo, prevención y manejo.	Educaciones a la comunidad en identificar los diferentes diagnósticos en trastornos del animo.	3 educaciones a contar Septiembre	Listados de asistencia, fotos	3 educaciones / 3 educaciones ejecutadas *100	SE HAN REALIZADO 3 TALLERES. CUMPLIMIENTO 100%
TIPOS DE DISCAPACIDAD MAS RELEVANTES PARA LA COMUNIDAD	Cuidadores de usuarios con problemas de discapacidad mental intelectual y física con bajo manejo de enfermedad	Educar a cuidadores de usuarios con Dx de Retardo mental y artrosis en el manejo	Educaciones a cuidadores y usuarios sobre el manejo de estas enfermedades	2 educaciones para cada grupo de usuarios y sus cuidadores en Septiembre y octubre	Listados de asistencia, fotos	4 educaciones / 4 educaciones ejecutadas *100	SE HAN REALIZADO 3 EDUCACIONES. CUMPLIMIENTO 75%
TIPOS DE ACCIDENTES QUE COMUNIDAD IDENTIFICA COMO DE MAYOR RIESGO	Se destacan las caídas y accidentes caseros en población de niños y adultos mayores en especial los que viven solos	Prevenir accidentes caseros y caídas en adultos mayores	Educación en Primeros auxilios y prevención de accidentes.	Un taller de prevención de accidentes y primeros auxilios a población adulta mayor y/o sus cuidadores en Mayo	Listados de asistencia, fotos	1 taller / 1 taller ejecutado *100	SE REALIZARON 1 TALLERES. CUMPLIMIENTO 100%

ACCIONES DE PARTCIPACION PARA CONTINUAR EN EL AÑO 2017						
GESTION DE SOLICITUDES CIUDADANAS	Fortalecer la satisfacción y trato al usuario.	Reuniones del Comité de Solicitudes ciudadanas y satisfacción usuaria	5 reuniones del comité de solicitudes ciudadanas	Listados de asistencia, acta de reunión	5 reuniones / 5 reuniones ejecutadas *100	SE HAN REALIZADO 5 REUNIONES. CUMPLIMIENTO 100%
DIFUSION DE LOS SERVICIOS, PROGRAMAS Y FUNCIONAMIENTO DEL CESFAM A LA COMUNIDAD	Contribuir a disminuir la brecha que expresan los usuarios en salud, relacionado con el mejoramiento de la entrega de información, humanización del trato al usuario y comunicación.	Difusión e información a la comunidad, a los dirigentes sobre funcionamiento del CESFAM y programas con el fin de mejorar la calidad de la atención de los usuarios, lo anterior en las reuniones del Consejo de Desarrollo y mesa territorial de Nebuco.	16 reuniones a contar del mes de Marzo	Listados de asistencia, acta de reunión, Fotos	16 reuniones / 16 reuniones ejecutadas *100	SE HAN REALIZADO 14 DIFUSIONES. CUMPLIMIENTO 87.5%
CONSOLIDACION Y GESTION DE REDES DE APOYO SECTOR UNO Y DOS	Realizar actividades de coordinación en temas de Prevención y Promoción de salud en Juntas de vecinos	Difusión e información a los integrantes de cada red sobre funcionamiento del CESFAM y programas.	8 reuniones en el año para cada mes a contar de Marzo	Listados de asistencia, acta de reunión, Fotos	16 reuniones / 16 reuniones ejecutadas *100	SE HAN REALIZADO 14 DIFUSIONES. CUMPLIMIENTO 87.5%
FORMACION DE AGENTES COMUNITARIOS EN SALUD A DIRIGENTES DE SECTOR 3 DEL CESFAM	Formar una red de apoyo con comunidad y organizaciones del sector 3	Taller de formación de agentes comunitarios	7 talleres en el año a contar de Octubre	Listados de asistencia, Fotos	7 talleres / 7 talleres ejecutados *100	SE HAN REALIZADO 7 TALLERES. CUMPLIMIENTO 100%

Análisis: El trabajo desarrollado con el intersector se ha fortalecido con el funcionamiento de 4 redes de trabajo comunitario 3 urbanas y 1 rural en el sector de Nebuco. De las actividades planificadas a desarrollar el 2017 al corte de septiembre se cumplen 7 actividades programadas en un 100%. El mayor desarrollo es a nivel comunitaria en talleres de enfermedades cardiovasculares, discapacidad, el área de salud mental y cáncer temática que ha sido impulsada el año 2017 desde la comunidad e identificada en el diagnostico participativo 2016 y también a nivel central desde el servicio de salud. El porcentaje de cumplimiento total es de 90.4% al corte de septiembre, lo que permite deducir un equipo comprometido y activo en el trabajo intersectorial.

ANTECEDENTES GENERALES DEL SECTOR

Poblaciones y Localidades Que Forman El Área:

Sector 1: El sector 1 posee un total de 2748 familias inscritas, de las cuales 257 corresponden a familias del sector rural inscritas PSR Nebuco.

- Villa el Crisol.
- Población Eduardo Frei
- Villa Santa Rita
- Villa Primavera
- Villa Diego Portales
- Quilmo
- Llollinco
- Los Colihues
- El Quillay
- Nebuco (Posta): Se ubica en el enlace de la autopista del Itata con la Panamericana Ruta 5, acceso a Concepción desde la zona de Ñuble.

Sector 2: El Sector 2 posee un total de 2769 familias inscritas, de las cuales 329 corresponden a familias inscritas en PSR Rucapequen.

- Casco Histórico.
- Rucapequén.
- Caserío Linares.
- Caserío Maule.

Sector 3: El sector 3 posee un total de 3231 familias inscritas.

- Villa Santa Inés.
- El Progreso
- Villa Padre Hurtado 1 , 2 y 3
- Villa San Esteban
- Villa Las Violetas
- Villa Esperanza
- El bajo
- Tierra de O`Higgins
- Las Rosas
- Villa Lomas de Maipón

DIAGNÓSTICO DE SALUD POR SECTOR

SECTOR 1

Según su clasificación de riesgo posee la siguiente clasificación:

- Familias bajo riesgo: 179
- Familias riesgo medio: 103
- Familias riesgo alto: 16

Siendo un total de 298 familias correspondiente al 10,8% con evaluación de riesgo

El sector – 1 posee una población de 0 a 59 meses de 348 niños de los cuales el 12,9% posee obesidad y el 1,14% posee riesgo a desnutrir.

El sector -1 durante el año 2017 ha tenido 63 ingresos prenatales, de las cuales 13 corresponden a gestantes con riesgo psicosocial siendo un 20,6%. Del total de ingresos prenatales 2 corresponden a usuarias gestantes adolescentes.

La población adulta y adulta mayor perteneciente al programa cardiovascular corresponde a 1087 personas de las cuales 407 personas poseen Diabetes Mellitus, 865 usuarios poseen Hipertensión Arterial y 501 usuarios poseen Dislipidemia, La situación preocupante de estos es que el 54% de la población cardiovascular posee obesidad

La Población de alto riesgo cardiovascular del sector 1 corresponde a 18 usuarios con Infarto Agudo al Miocardio de los cuales se encuentran en el sector urbano correspondiente al 1,7% de la población cardiovascular. 37 usuarios poseen antecedentes de enfermedad cerebrovascular correspondiente al 3,4%.

La población ingresada a nuestro sector con diagnóstico de cáncer corresponde a 8 usuarios, de estos 1 corresponde a usuaria infantil.

La población con dependencia del sector – 1 corresponde a 31 usuarios de estos 19 poseen dependencia severa y con pago de estipendio corresponde a 16 usuarios.

Dentro del trabajo comunitario el sector -1 ha desarrollado y trabajado en fortalecer los espacios participativos con nuestra comunidad, debido a esto hoy posee una red de salud Urbana y Mesa territorial en sector rural Nebuco, con reuniones mensuales en cada una, esto ha sido una continuidad y trabajo conjunto con nuestros usuarios consolidando espacios de comunicación y retroalimentación para tener una mejora continua en nuestro quehacer diario.

SECTOR 2

Según su clasificación de riesgo posee la siguiente clasificación:

- Familias bajo riesgo: 165
- Familias riesgo medio: 100
- Familias riesgo alto: 84

Siendo un total de 349 familias correspondiente al 12,6% con evaluación de riesgo.

El sector – 2 posee una población de 0 a 59 meses de 260 niños de los cuales el 11,1% posee obesidad y el 3,4% posee riesgo a desnutrir.

El sector -2 posee 34 gestantes de las cuales 14 poseen riesgo psicosocial, lo que equivale al 41%

La población adulta y adulta mayor perteneciente al programa cardiovascular corresponde a 1044 personas de las cuales 378 personas poseen Diabetes Mellitus, 867 usuarios poseen Hipertensión Arterial y 567 usuarios poseen Dislipidemia, La situación preocupante de estos es que el 43% de la población cardiovascular posee obesidad

La Población de alto riesgo cardiovascular del sector 2 corresponde a 31 usuarios con Infarto Agudo al Miocardio de los cuales se encuentran en el sector urbano correspondiente al 2,9% de la población cardiovascular. 51 usuarios poseen antecedentes de enfermedad cerebrovascular correspondiente al 4,8%. Lo anterior debido a que el sector -2 se caracteriza por tener una población mayoritariamente envejecida.

La población de usuarios que se encuentran en condición de Postrados equivalen a un total de 50 usuarios de los cuales un 86% son postrados moderados y/o graves, de ellos 14 cuidadores reciben estipendio.

Dentro del trabajo comunitario el sector -2 se ha desarrollado y trabajado en fortalecer los espacios participativos con nuestra comunidad, debido a esto hoy posee una Red de Salud Urbana, con realización de reuniones mensuales, esto ha sido una instancia de trabajo en conjunto con nuestros usuarios consolidando espacios de comunicación y retroalimentación para tener una mejora continua en nuestro quehacer diario, con el objetivo siempre de mantener las bases de la salud comunitaria y familiar en primera línea de trabajo.

SECTOR 3

Según su clasificación de riesgo posee la siguiente clasificación:

- Familias bajo riesgo: 114
- Familias riesgo medio: 157
- Familias riesgo alto: 84

Siendo un total de 298 familias correspondiente al 11% con evaluación de riesgo (Fuente Rem P-7 junio/2017)

El sector 3 posee una población de 0 a 5 años 9 meses de 415 niños de los cuales el 16.14% posee obesidad y el 2.4% posee riesgo a desnutrir.

El sector 3 durante el año 2017 ha tenido 53 ingresos prenatales, de las cuales 17 corresponden a gestantes con riesgo psicosocial siendo un 32%. Del total de ingresos prenatales 6 corresponden a usuarias gestantes adolescentes.

La población adulta y adulta mayor perteneciente al programa cardiovascular corresponde a 1128 personas de las cuales 428 personas poseen Diabetes Mellitus, 884 usuarios poseen Hipertensión Arterial y 558 usuarios poseen Dislipidemia

La Población de alto riesgo cardiovascular del sector 3 corresponde a 557 y 40 usuarios con Infarto Agudo al Miocardio de los cuales se encuentran en el sector urbano correspondiente al 3.5% de la población cardiovascular. 41 usuarios poseen antecedentes de enfermedad cerebrovascular correspondiente al 3,6%.

La población ingresada a nuestro sector con diagnóstico de cáncer corresponde a 2 usuarios.

La población con dependencia del sector – 3 corresponde a 43 usuarios de estos poseen dependencia severa y con pago de estipendio corresponde a 6 usuarios.

Este año el sector 3 ha fortalecido su red de trabajo con juntas de vecinos y líderes sociales, lo que ha significado mayor vínculo y retroalimentación en el trabajo comunitario. Se han realizado talleres y educaciones que potencian el trabajo promocional y preventivo.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO POR SECTOR

RED DE SALUD SECTOR – 1

La red de Salud sector – 1 realiza sus reuniones el tercer martes de cada mes, para el año 2017 se planificaron 8 reuniones donde participan usuarios y JJVV de las Villas Eduardo Frei, El Crisol, Santa Rita, Diego Portales y Primavera-. Siendo los participantes más activos y destacados los de JJVV Santa Rita e Infocentro El Bajo

El objetivo de la conformación de esta red es Difundir las prestaciones de nuestro centro de Salud, Otorgar actividades de promoción y prevención de la salud junto a nuestra comunidad y realizar diálogos que permitan aumentar la satisfacción usuaria y participación.

Programación 2017

MARZO	**21**	Psicóloga / Nta. S-1	Prevención VIF/ Metas
ABRIL	**18**	EU Viviana Bustamante	Prog.. Cardiovascular
MAYO	**16**	Klga Fda. Venegas	Prevención Tabaco
JUNIO	**20**	Ps. Melissa Toledo	Prevención OH y DD
AGOSTO	**22**	EU Viviana Bustamante	Prog. Infantil
SEPTIEMBRE	**12**	Klga Jocelyn Flores	Salud Familiar
OCTUBRE	**17**	MATRONA Jacqueline Landeros	Prevención cáncer de mama y cervicouterino
NOVIEMBRE	**21**	Médico S-1	DM, farmacología y autocuidado

De acuerdo a la planificación 2017 hemos realizado 7 reuniones con un 88% de cumplimiento, además a lo programado desarrollamos temas de interés que plantea la comunidad.

Durante este año a través de la red logramos implementar el Taller Más Adulto Mayor Autovalente en Infocentro El Bajo de manera de realizar un trabajo conjunto.

MESA TERRITORIAL SECTOR RURAL NEBUCO

La mesa territorial Sector Rural Nebuco realiza sus reuniones el tercer lunes de cada mes en PSR Nebuco. Se planifican anualmente 8 reuniones donde participan usuarios, club de adultos mayores y JJVV de los sectores Los Colihues, Nebuco, El Quillay, Quillay bajo, Escuela Nebuco y Carabineros.

El objetivo de la conformación de esta red es fortalecer de forma permanente y sistemática la relación con la comunidad que habita en sectores rurales que se atienden en PSR Nebuco. Además de difundir las prestaciones de nuestro centro de Salud y otorgar actividades de promoción y prevención de la salud junto con nuestra comunidad.

PROGRAMACION 2017

MARZO	**20**	Psicóloga / Nutricionista S-1	Prevención VIF/ Metas
ABRIL	**17**	EU Viviana Bustamante	Pgr. Cardiovascular
MAYO	**15**	Klga Fda. Venegas	Prevención Tabaco
JUNIO	**19**	Ps. Melissa Toledo	Prevención OH y DD
AGOSTO	**21**	EU Viviana Bustamante	Prog. Infantil
SEPTIEMBRE	**11**	Klga Jocelyn Flores	Salud Familiar
OCTUBRE	**16**	Matrona Jacqueline Landeros	Prevención cáncer de mama y cervicouterino
NOVIEMBRE	**20**	Médico S-1 Dra. Verónica Ceballos	Diabetes Mellitus farmacología y autocuidado

De acuerdo a la planificación 2017 hemos realizado 7 de 8 reuniones programas con un 88% de cumplimiento, además a lo programado desarrollamos temas de interés que plantea la comunidad como nutrición y prevención de cáncer, trastornos del ánimo, funcionamiento de SOME, alimentación saludable en fiestas patrias, entre otras.

PLAN DE TRABAJO RED DE SECTOR 2

Actividad	Medio de verificación	Responsable	Lugar	Fecha
Conformación de la Red Diagnostico participativo y Plan de trabajo	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2	CESFAM Dr Federico Puga Borne	14/12/2016
Exposición PADAM Hogar de Cristo y Exposición Programa de Inmunizaciones	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Encargada PADAM T. Social Esperanza Betancourt Enfermera encargada de inmunizaciones Cecilia García	Sede JJVV el Libertador	26/03/2017
Charla Tenencia Responsable de Mascotas y Exposición Plan de Participación Social	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Encargada Programa Ambiental Kinesióloga Jocelyn Flores Encargada de Participación Social T. Social Alexandra Cifuentes	Sede JJVV el Libertador	20/04/2017
Taller discapacidad en Chile	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Encargada	Sede JJVV el Libertador	18/05/2017

		Comunal de Discapacidad T. Social Viviana Caro		
Exposición SAPU y Categorización de Urgencia	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Enfermera Sector 2 Katherine Cárcamo	Sede JJVV el Libertador	15/06/2017
Taller Consumo de Drogas, Penalización y apoyo comunitario en denuncias (Briant)	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Subcomisario Felipe Boggie Brigada Antinarcóticos	Sede JJVV el Libertador	20/07/2017
Jornada de Autocuidado Red	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Interna Psicología Universidad del Bio Bio	Sede JJVV el Libertador	17/08/2017
Taller Enfermedades Cardiovasculares	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Medico a cargo Programa Cardiovascular Patricio Rubio	Sede JJVV el Libertador	21/09/2017
Exposición Senda y Participación Social	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Encargada Senda T. Social Daniela Crisóstomo y Encargada Participación Social Alexandra Cifuentes	Sede JJVV el Libertador	19/10/2017

Exposición Programa Adulto Mayor Autovalentes	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2 Kinesiólogo Programa Adulto Mayor Autovalentes Cristian Castro.	Sede JJVV el Libertador	16/11/2017
Análisis Anual y Creación Plan anual 2018	-Lista de asistencia -Fotografías	Dupla Psicosocial Sector 2	Sede JJVV el Libertador	21/12/2017

El Plan anual de la Red de Sector 2 se desarrolla durante el mes de Diciembre del año 2016, a través de un diagnóstico participativo, donde además de conformar la red, se establecen las temáticas a abordar con sus respectivas fechas y lugar a desarrollar, lo anterior basado en las necesidades e inquietudes arrojadas de parte de nuestros usuarios pertenecientes a la red.

Cada una de esas actividades, basadas en la promoción de la salud se han realizado efectivamente y con su respaldo respectivo hasta el mes de Octubre del año 2017, sin embargo durante el proceso han surgido nuevas necesidades y modificaciones de algunas metodologías, las cuales serán analizadas para posteriormente situarlas en próximo plan anual 2018.

Plan de Trabajo red de Sector 3

Red de trabajo del sector 3 retomó funcionamiento en junio de 2017, fortaleciendo las reuniones con la comunidad y el trabajo intersectorial según las necesidades de la población que conforma el sector 3. Sus mayores demandas son en el área de la promoción de la salud.

Actividad	**Medio de verificación**	**Responsable**	**Lugar**	**Fecha**
Taller de pautas de crianza	-Lista de asistencia -Fotografías	Psicóloga y T. Social	Por definir	Noviembre
Taller Manejos básicos en salud (signos vitales , temperatura)	-Lista de asistencia -Fotografías	Enfermera	Sede de padre Hurtado 3	16 de Octubre

Taller de Lactancia materna	-Lista de asistencia -Fotografías	Nutricionista	Jardín Infantil Campanita (Apoderados)	Noviembre
Sexualidad (métodos anticonceptivos)	-Lista de asistencia -Fotografías	Matrona de programa adolescente	Liceo Tomas Lago	06 -13-20 de Octubre
Educación de OH y Drogas	-Lista de asistencia -Fotografías	T. Social (SENDA-PDI)	Mesa sector 3	10 Octubre
Operativo Test de agudeza visual	-Lista de asistencia -Fotografías	Administrativa y TENS	Comunidad en general	21 de Octubre
Mas Adultos mayores autovalentes	-Lista de asistencia -Fotografías	Kinesiólogo	Red del sector 3	12 de Septiembre
Difusión de cartera de servicio	-Lista de asistencia -Fotografías	T. Social	Red de sector 3	12 de septiembre
Modelo de Salud Familiar	-Lista de asistencia -Fotografías	Kinesióloga	Red de sector 3	Noviembre
Autocuidado del dirigente	-Lista de asistencia -Fotografías	Psicóloga y T. social	Red de sector 3	Diciembre
Taller de hábitos saludables	-Lista de asistencia -Fotografías	Nutricionista	Jardín Infantil Campanita (Niños)	Noviembre – diciembre

Municipalidad de Chillán Viejo

PLAN DE ACCIÓN 2018

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN				MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Marzo	Junio	Sep	Dic		Julio 2018	Enero 2019	
Sector Rural:Presencia de trastorno del ánimo en mujeres.	Fomentar el Autocuidado en mujerees con Trastorno de Animo atendidas en Programa de Salud Mental en Postas Rucapequen y Nebuco	30% de las mujeres con Trastorno del Animo atendidas en Programa de Salud Mental en Postas Rucapequen y Nebuco realicen actividad de autocuidado	% de mujeres con Trastorno de Animo atendidas en Programa de Salud Mental en Postas Nebuco y Rucapequen que realicen actividad de autocuidado.	Nº mujeres que realizaron actividad de autocuidado / Nº total de mujeres * 100	Actividad al aire libre "Caminata" Posta Rucapequen			x		Lista de Asistencia, Fotografias		x	Encargada Posta Rucapequen T. Social Daniela Benavente
					Actividad al aire libre "Caminata" Posta Nebuco			x					Encargada Posta Nebuco Nutricionista Alejandra Quijón
Programa Adulto:Perdida de horas de control debido a inasistencia (olvido) especialmente de médico y odontologicas.	Dismunuir las inasistencias a controles	Disminuir en 1 punto porcentual del total de NSP	N° de usuarios NSP a control PSCV	N° de NSP a control PSCV / N° total de consultas PSCV x100	Realizar controles de rescate en terreno a paciente NSP; 1 por semestre por sector		x		x	Reporte NSP control PSCV de Reporte de control PSCV listado de asistencia a	x	x	Jefatura de Sector Encargado programa del Adulto y del adulto mayor
Programa adolescente: Mala percepción del daño que genera el alcohol y las drogas	Reducir el consumo de riesgo de alcohol y drogas en población de 15 a 24 años	Disminuir la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol y drogas en población de 15 a 24 años.	Actividades comunitarias deportivas, de arte y música	Nº de actividades comunitarias realizadas a jovenes de 15 a 24 años/ Nº de actividades programadas a jovenes de 15 a 24 años *100	Talleres deportivos	x				Listado de asistencia, fotografias, registro en Ficha clinica RAYEN		x	Encargado de Programa
					Actividades recreativas				x			x	
Programa Salud Mental: Presencia de disfunción familiar y falta de comunicación	Fortalecer la comunicación familiar y su funcionalidad.	Trabajar con el 0.01% de las familias inscritas en el CESFAM en 3 actividades de fortalecimento de comunicación y funcionalidad familiar	Nº de Familias asistentes por actividad	Nº de Familias convocadas por sector /familias convocadas*100	Jornada de fortalecimiento familiar Red Sector 1			x		Listado Asistencia y fotografias		x	Jefatura de Sector, Encargada programa de Salud mental.
					Jornada de Fortalecimiento familiar Red Sector 2			x		Listado Asistencia y fotografias		x	Jefatura de Sector, Encargada programa de
					Jornada de fortalecimiento familiar Red Sector 3			x		Listado Asistencia y fotografias		x	Jefatura de Sector, Encargada programa de Salud mental.

Programa Infantil: Abuso y mal uso de la tecnología y su relación con el desarrollo integral del niño	Fomentar en padres y apoderados el buen uso de la tecnologia en los niños y asi mismo educando en los riesgos que traen la indebida utilizacion de estos en los tiempos libres de los niños.	Trabajar con las Directoras y representante de Centro de Padres del 50% de Jardines Infantiles del Cesfam en una educacion para advertir el daño que provoca el uso de la tecnologia.	Nº de Jardines por Actividad	4 de jardines que participan en la actividad/ 8*100	Taller de Sensibilizacion sobre el uso y mal uso de la Tecnologia.	x				Listado Asistencia y fotografias	X		Encargada del Progama Infantil
					Certificacion de la promocion del buen uso de la tecnologia en cada jardin que participe.		x			Copia de Certificación			
Programa de la mujer:Mitos en torno al exámen ginecologico toma de PAP y MMG		Inagurar mes de la mujer en sectores y postas	Nº de actividades de inaguracion.	5 actividades de inaguracion (sectores y postas)/ 5*100	Actividad de inaguracion sector 1		x			Material de Difusión y fotografias		X	Encargada de Programa y jefeas de Sector y postas.
					Actividad de inaguracion sector 2								
					Actividad de inaguracion sector 3								
					Actividad de inaguracion Posta Nebuco								
					Actividad de inaguracion Posta Rucapequen								
Programa Adulto Mayor:Dación de horas muy temprano en las horas de la mañana de para adulto mayor	Establecer porcentajes de horas de morbilidad asignadas a Adultos Mayores y difundir el horario de atención.	Citar a un 10% de Adultos Mayores en las horas diarias de morbilidad	Porcentaje de horas de morbilidad agendadas para adulto mayor	Nº horas de morbilidad agendadas para adulto mayor en el trimestre/ Nº total de horas de morbilidad definidas en el trimestre* 100	Difusión de horas de morbilidad entregadas para adulto mayor durante el periodo para concientizar sobre la entrega y uso de horas de morbilidad		X			Afiche de Difusión		X	Encargado Programa Adulto Mayor y Jefe SOME
					Sesión de buen trato para el Adulto Mayor a Administrativos SOME para entregar una mejor atención a los usuarios.		X			Fotos de la sesión y listado de asistencia		X	Encargado Programa Adulto Mayor
					Realizar difusión sobre horarios y uso de horas de morbilidad en la comunidad para facilitar el acceso a la información			X		Fotografías y listado de asistencia		X	Encargado Programa Adulto Mayor

Análisis plan de acción 2018: En octubre 2017 se realizó jornada de programación participativa con la comunidad con asistencia de 65 actores relevantes de los diferentes sectores de la comuna, donde se proyecta un trabajo enfocado en variados temas según programas y ciclo vital, en donde la mayor preocupación del sector infantil es el buen uso de la tecnología en los niños/as de la comuna un tema relevante y nuevo para los padres donde ellos identifican cambios conductuales asociados al mal uso de la tecnología. Los adolescentes enfocan en el alto consumo de alcohol y drogas fomentando actividades deportivas, de arte y música.

El trabajo realizado por adultos y adultos mayores fue basado en el rol asistencial del centro de salud en cuanto a la dación de horas. Del sector rural se destaca la preocupación por la salud mental de las mujeres donde se quiere fomentar el autocuidado asumiendo de safios en el programa de la mujer de implementar y celebrar el mes de la Mujer en todos los sectores y postas.

Municipalidad de Chillán Viejo

Departamento de Salud Municipal

CESFAM Dra. Michelle Bachelet Jeria

ANTECEDENTES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD APS. MICHELLE BACHELET JERIA

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DE LA ORGANIZACIÓN

MISIÓN:

“Somos un centro de salud familiar que entrega una atención integral, oportuna de calidad y humana a la comunidad y sus familias, a través de un trabajo coordinado de un equipo multidisciplinario que centra sus esfuerzos en un enfoque promocional y preventivo para mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios”.

VISIÓN:

“Convertirnos en un centro de salud familiar de excelencia a nivel nacional que logre el reconocimiento de la comunidad y que satisfaga las necesidades reales de los usuarios internos y externos para lograr mejorar la calidad de vida y promover familias saludables”.

VALORES:

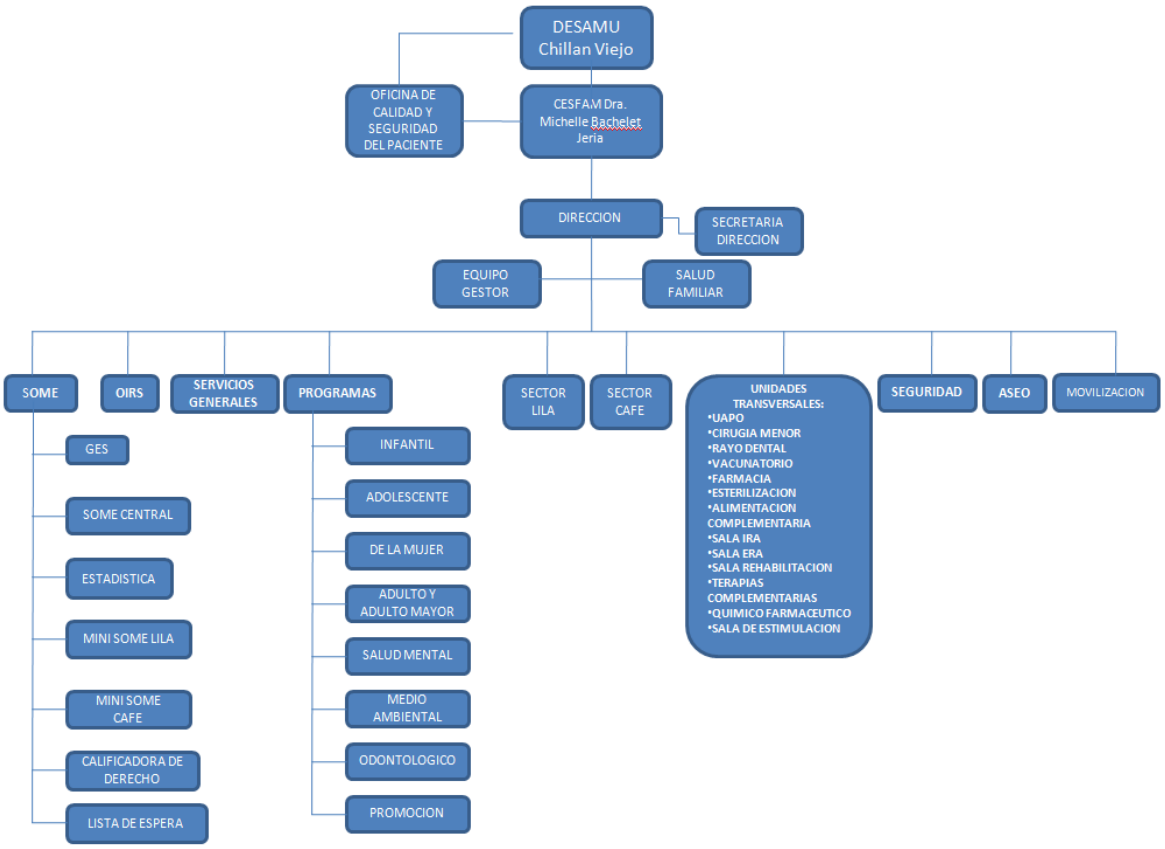
“Compañerismo, Respeto, Empatía, Humildad, Comunicación, Voluntad, Equidad, Trabajo en Equipo, Honestidad, Eficiencia, Lealtad, Amor, Espiritualidad, Paz”.

MAPA SECTORIZADO DE CESFAM DRA. MICHELLE BACHELET JERIA

El área territorial a cargo del establecimiento son : Villa Los Naranjos, Villa Don Ambrosio, Villa Ríos del Sur., Villa Campos de Doña Beatriz (parte de ella, de calle los copihues al sur), Sector Las Raíces, Sector Las Canoas, Las Palmeras, villa habitacional pehuén, parque habitacional el canelo y parque habitacional huambali

Además, se atiende población perteneciente a la comuna de Chillán, entre ellas, El Roble, Robinson Ramírez, Alcalde Navas, Villa Valle Hermoso, Jardines del Sur, Villa Madrid, Villa Brisas del Bicentenario.

ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCION



El CESFAM Dra. Michelle Bachelet Jeria se construyó el año 2010, con Autorizacion Sanitaria resolucion excenta 2D Nº007289 con fecha 13/10/2011. el CESFAM cuenta con un edifico de 3 pisos, con una superficie de 1.400 metros cuadrados. Dentro de su infraestructura d estacan amplios espacios para sala de espera, ascensores (2), box multipropósitos (14), box maternales (2), box dentales (2), sala radiografía dental, sala IRA, sala ERA, sala de rehabilitación, vacunatorio, farmacia, sala toma de muestra, sala de estimulación, unidad oftalmológica, central de esterilización, sala de urgencias, sala de procedimientos y cirugía menor, y 2 baños públicos, actualmente sin salas de reuniones ya que devieron transformarse en box de atencion, dado el aumento de prestaciones

En cuanto al equipamiento el CESFAM cuenta con todo sus equipos en buenas condiciones y operativos al 100%.. Se puede mencionar ecógrafo, detector de latidos

cardiofetales, equipo de rayo dental y digitalizador de imagen, electrocardiógrafo, espirómetro, oxímetros de pulso, electrobisturí, desfibrilador, carro de paro, equipamiento unidad oftalmológica, equipos computacionales conectados a internet y teléfonos en todas las dependencias, ambulancia y furgón entre otros.

TOTAL RRHH CESFAM DRA MICHELL BACHELET JERIA

ESTAMENTO	**RESOLUCION SSÑ (HRS)**	**HORAS**
DIRECTORA	44	44
MEDICO CIRUJANO	176	176
ODONTOLOGO	118	118
QUIMICO FARMACEUTICO	63	63
ENFERMERA	132	132
MATRONAS	132	88
KINESIOLOGO	88	110
ASISTENTE SOCIAL	88	88
PSICOLOGA	88	88
TERAPEUTA OCUPACIONAL	44	44
NUTRICIONISTA	88	88
TENS	616	616
ADMINISTRATIVOS	484	484
SERVICIOS GENERALES	44	44
CHOFER	88	desde agosto 2017 traspasados a al

EQUIPOS CABECERAS

EN EL CESFAM EXISTEN 2 SECTORES, EL SECTOR CAFÉ Y EL SECTOR LILA

SECTOR CAFE

POBLACION

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-11 MESES	32	28	60
12- 23 MESES	25	30	55
2-5 AÑOS	144	135	279
6-9 AÑOS	143	140	283
10-19 AÑOS	377	433	810
20-64 AÑOS	1797	1257	3054
65 Y MAS	260	168	428
TOTAL	2778	2191	4969

INSCRITOS VALIDADOS POR FONASA : 4969

FAMILIA: 1974

SU EQUIPO DE CABECERA ESTA COMPUESTO POR

NOMBRE	ESTAMENTO	HORAS
VERANY GALLEGOS	**MATRONA** **JEFA DE SECTOR**	**44**
SEBASTIAN PLACENCIA	**MEDICO**	**44**
DANIELA PUENTES	**MEDICO**	**44**
MYRIAM BRAVO	**ENFERMERA**	**44**

LETICIA RIQUELME	**NUTRICIONISTA**	**22**
SILVIA TAPIA	**NUTRICIONISTA**	**22**
ALEJANDRA RUBIO	**PSICOLOGA**	**44**
FABIOLA MARDONES	**ASISTENTE SOCIAL**	**44**
DANIELA FUENTES	**TENS**	**44**
PATRICIA SANCHEZ	**ADMINISTRATIVO**	**44**

SECTOR LILA

POBLACION

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-11 MESES	36	33	69
12- 23 MESES	33	34	67
2-5 AÑOS	169	172	341
6-9 AÑOS	157	208	365
10-19 AÑOS	401	415	816
20-64 AÑOS	1713	1309	3022
65 Y MAS	185	118	303
TOTAL	2694	2289	4983

INSCRITOS: 4983

FAMILIAS: 1771

EQUIPO

NOMBRE	ESTAMENTO	HORAS
SANDRA GUAJARDO	ENFERMERA JEFA DE SECTOR	44
PAULINA PARRA	MEDICO	44
JUAN PABLO PINCHEIRA	MEDICO	44
MARCIA PARRA	ENFERMERA	22
KATHERINE MENA	NUTRICIONISTA	44
LAURA PARRA	MATRONA	44
SOLEDAD SALINAS	ASISTENTE SOCIAL	44
MARIBEL FONSECA	PSICOLOGA	22
NICOLS FERNANDEZ	PSICOLOGA	22
TENS	PAMELA	44
TANS	CARMEN RIVERO	44

CARTERA DE SERVICIOS

Nuestro Centro de Salud otorga las 103 prestaciones de la Cartera de Servicios según decreto percapita 2016(DS 154).

OTRAS PRESTACIONES

1. Flores de Bach: atiende niños que están ingresados en el programa de salud mental
2. Fitoterapia: atiende a usuarios pertenecientes al PSCV
3. Yoga: realiza terapia a los cuidadores de postrados y pacientes con fibromialgia
4. Terapia Ocupacional: la cual esta inserta en la sala de rehabilitación
5. Fonoaudiología: atiende a usuarios de todo el ciclo vital
6. Actividad Física Programa Vida Sana
7. Podología
8. Cirugía menor

9. Ecotomografía obstétrica
10. Atención de Ginecólogo
11. Atención de Endodoncia
12. Atención de Oftalmólogo
13. Sala de rehabilitación

INDICADORES GENERALES

METAS SANITARIAS 2016

COMPONENTE	META%	CUMPLIMIENTO%
Recuperación del desarrollo psicomotor	91	100
Reducción el Nro de Mujeres de 25 a 64 años sin PAP vigente	100	100
Cobertura de Alta Odontológica Total en Adolescentes de 12 años	74	100
Cobertura de Alta Odontológica en Embarazada	81.9	100
Cobertura Alta Odontológica Total en Niños de 6 años	80	100
Cobertura Efectiva de Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 años y más	24.6	100
Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más	44.1	100
Cobertura de Lactancia materna exclusiva (Lme) en menores de 6 meses de vida	60	100
Consejos de Desarrollo de Salud funcionando regularmente	100	100
Evaluación Anual de Pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y mas años	90	100
total	100	100

INDICE DE ACTIVIDAD DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD (IAAPS) COMUNAL

COMPONENTE	META%	CUMPLIMIENTO%
Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en hombres de 20 a 44 años	25%	100
EMP mujeres de 45 a 64 años	25	100
EMP 65 y mas años	50	100
Control embarazada	85	100
Alta odontologica menores de 20 años	22	100
Gestion de reclamos	95	100
Cobertura DM2 en personas de 15 y mas años	55	100
Cobertutra HTA en personas de 15 y mas años	71	109
Cobertura de Evaluación del desarrollo Psicomotor de niños/as de 12 a 23 meses bajo control	90	80.84
Visita domiciliaria integral	0.20	100
Cobertura de Atención de Asma en Población general y EPOC en personas de 40 años y más	22	100
Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años	17	100
Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	15	100
TOTAL		95.59

DIAGNÓSTICO PROGRAMA DE SALUD DE LA INFANCIA.

Prestaciones:

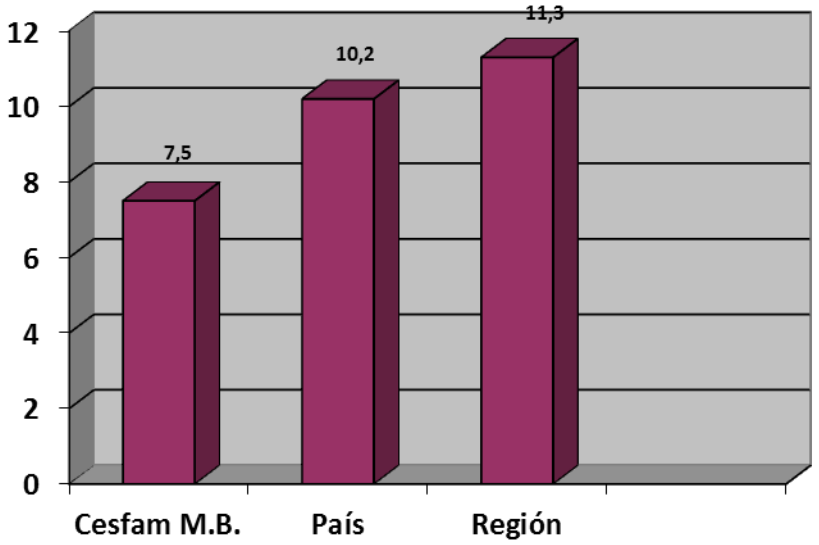
1. Control de salud de niño sano
2. Evaluación del desarrollo psicomotor
3. Control de malnutrición
4. Clínicas de lactancia materna
5. Educación a grupos de riesgo
6. Consulta nutricional
7. Consulta de morbilidad
8. Control de enfermedades crónicas
9. Consulta por déficit del desarrollo psicomotor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

El programa de salud del Niño y la Niña tiene por objetivo atender a la población infantil en la etapa de 0 a 9 años, otorgando atención integral tanto al individuo como a su familia. Las prestaciones que otorga tanto individual como familiarmente, están enfocadas en disminuir la morbi mortalidad, fomentar estilos de vida saludable, conductas sexuales seguras y acompañar en el momento más importante de la familia; la llegada de un nuevo integrante.

Obesidad

En nuestro Cesfam el porcentaje de obesidad en el niño menor de 6 años es de 7,5 % lo que corresponde a 48 niños de un total de 633 menores de 6 años bajo control, cifra más baja que el porcentaje nacional de 10,2 % y regional de 11.3 % de prevalencia de obesidad infantil en menores de 6 años (Fuente Minsal 2014).

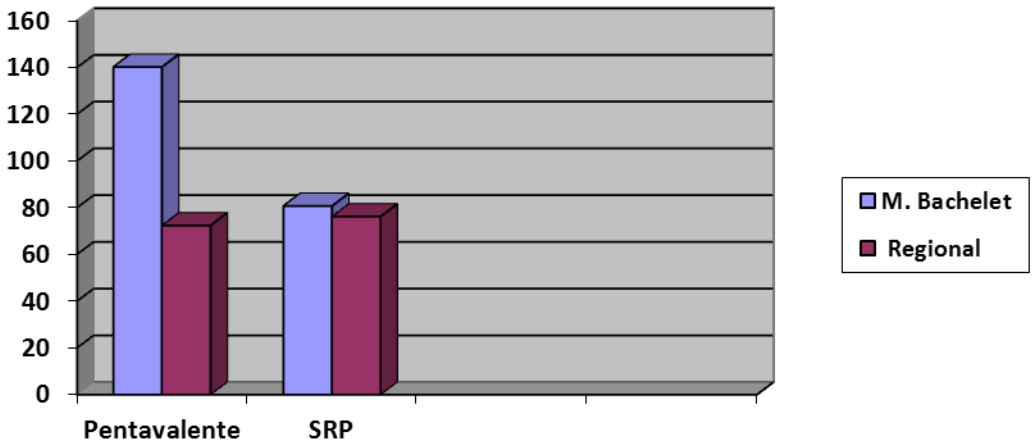
Obesidad en niños menores de 6 años.



Vacunas trazadoras

El porcentaje de vacunas trazadoras colocadas de Pentavalente 3° dosis es 140,2 % porcentaje muy superior a la cobertura regional de 72,4 %. Por otra parte la cobertura de vacuna Sarampión, Rubeola y Paperas 1 ° dosis es de 80,7 % porcentaje también superior a la cobertura regional de 72, 4 % acumulado al mes de octubre. (Fuente Minsal 2014).

Vacunas Trazadoras Pentavalente y Sarampión, Paperas, Rubéola.



Cobertura Radiografía de caderas a lactantes de 3 meses.

En el Cesfam se les realiza Radiografía de pelvis al 100 % de los niños bajo control al cumplir 3 meses de edad.
Durante el año 2017 a la fecha se les ha realizado radiografía de pelvis a través de Convenio de Imagenología a 82 niños.

Porcentaje de niños/as con Déficit de Desarrollo Psicomotor en 1°evaluación ingresados a sala de estimulación.

En nuestro Cesfam se ingresa a sala de estimulación al 100% de niños con déficit en la evaluación del desarrollo psicomotor, ya sea este Riesgo o Retraso.
Al mes de octubre se han ingresado a sala de estimulación 9 niños por déficit de desarrollo psicomotor.

Porcentaje de niños/as con rezago en la evaluación del desarrollo psicomotor o Tepsi, derivados a sala de estimulación.

En el Cesfam se deriva al 100% de los niños detectados con rezago a sala de estimulación. Hasta el mes de octubre del año 2017, no se han diagnosticados niños con rezago.

Porcentaje de control de la diada antes de los 10 días.

Durante el primer semestre del año 2017 de un total de 57 recién nacidos inscritos en nuestro Cesfam se les ha realizado control de ingreso a la diada antes de los 10 días a un 61,4 % de ellos, lo que corresponde a 35 recién nacidos junto a su madre.

Porcentaje de Visita Domiciliaria Integral a niños/as prematuros.

Se realiza visita domiciliaria integral al 100% de los niños prematuros.
Durante el presente año se ha realizado visita domiciliaria sólo a un niño derivado con esta patología.

Porcentaje de Visita Domiciliaria Integral a niños/as menores de 6 meses post. alta de hospitalización x Bronconeumonía.

Durante el año 2017 no se han realizado visitas domiciliarias a niños/as menores de 6 meses post alta de hospitalización de bronconeumonía en nuestro Cesfam, ya que no se han notificados casos.

Porcentaje de Visita Domiciliaria Integral a niños/as con riesgo grave de morir por Bronconeumonía en menores de 7 meses.

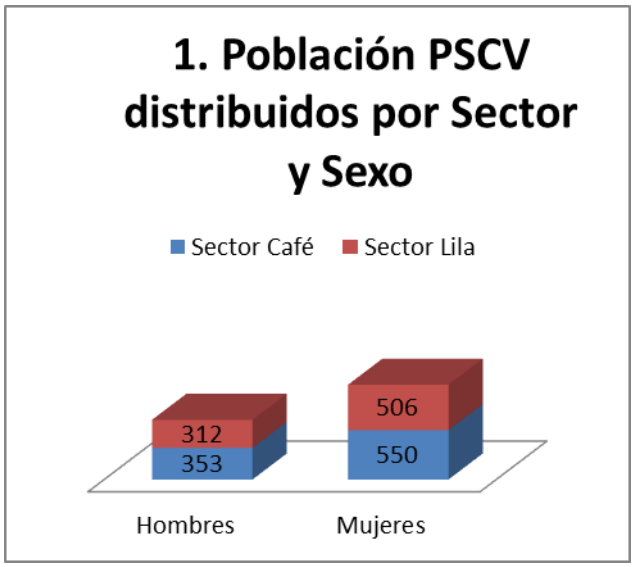
En nuestro centro de salud durante el año 2017, se ha realizado visita domiciliaria integral al 100% de niños menores de 7 meses con Score Ira Grave. Sin embargo del total de

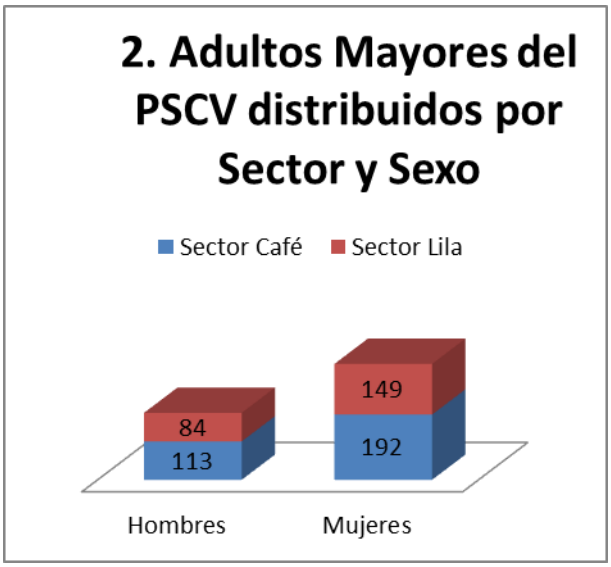
visitas realizada sólo 6 han sido concretadas, ya que un gran porcentaje de padres o cuidadores no se encuentran en su domicilio al momento de la visita, por lo tanto de un total de 16 niños con este diagnóstico se ha logrado sólo un 37, 5 % de efectividad.

DIAGNOSTICO PROGRAMA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR

Nuestro CESFAM posee una población mayor de 15 años inscrita de 7338 usuarios, que corresponderían al 21.1% del total de la población proyectada para la comuna al 2018. De ellos, 1721 usuarios se encuentran bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular, de los cuales 38.6% son hombres y 61.4% son mujeres. Además, un tercio de ellos corresponderían a adultos mayores de 65 años.

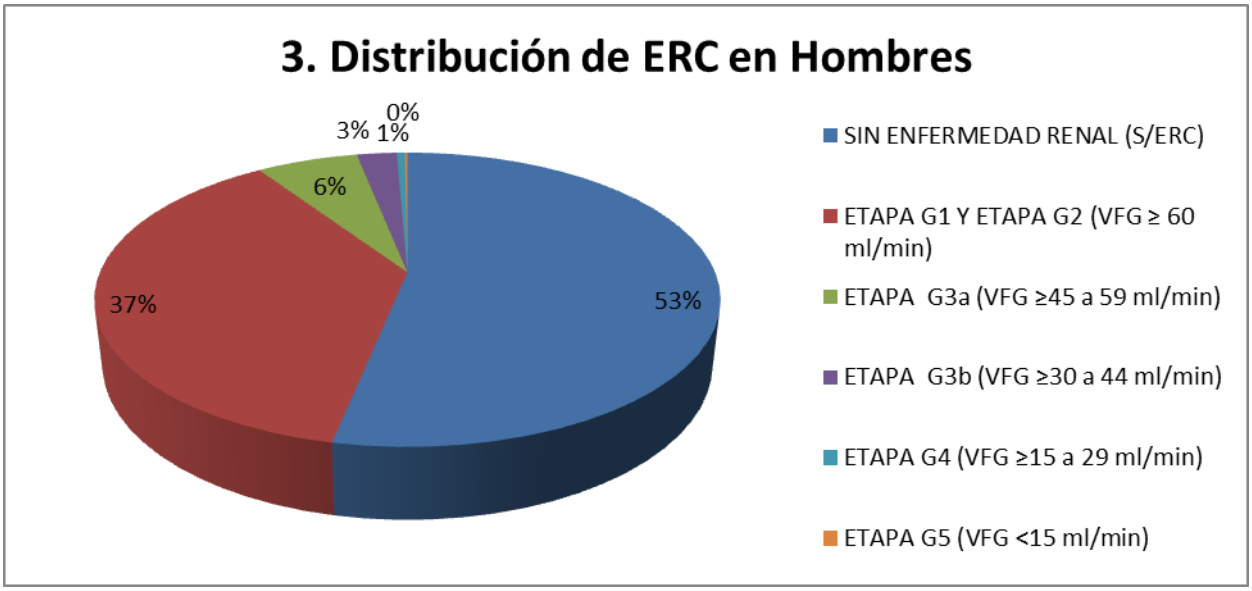
En cuanto a la distribución por sector no hay diferencias significativas cuando evaluamos población masculina y femenina (gráfico 1) pero si se evalúa a los mayores de 65 años, se puede observar que hay una proporción discretamente mayor de este grupo etáreo en el sector Café (gráfico 2), representando al 57.4% de los hombres y al 56.3% de las mujeres.

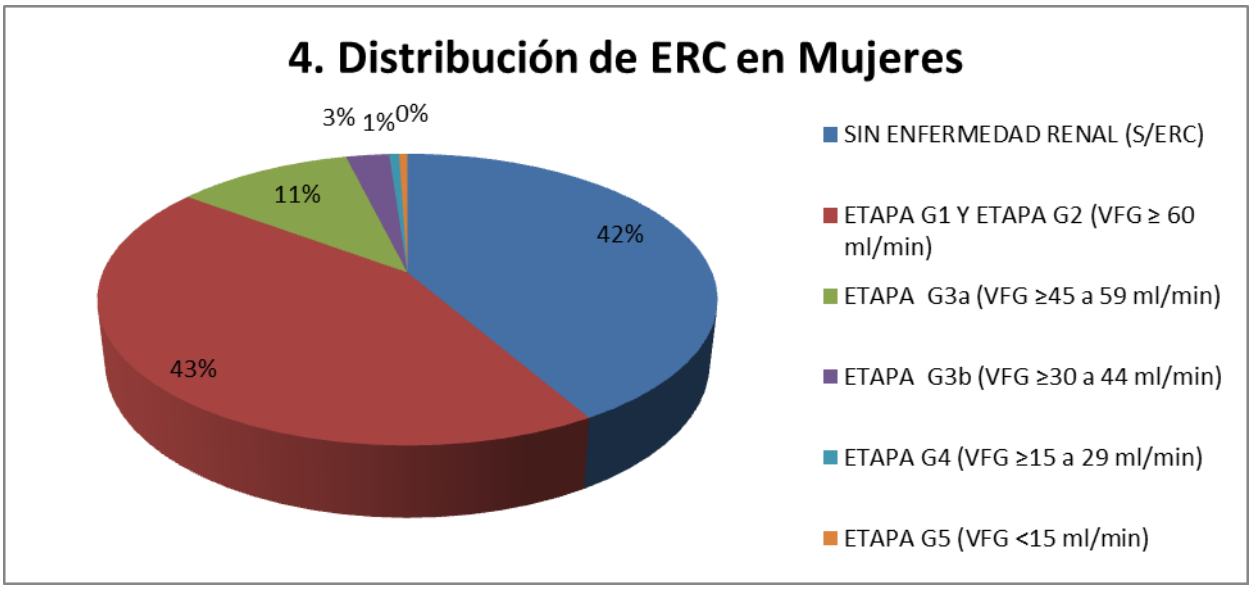




Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del PSCV

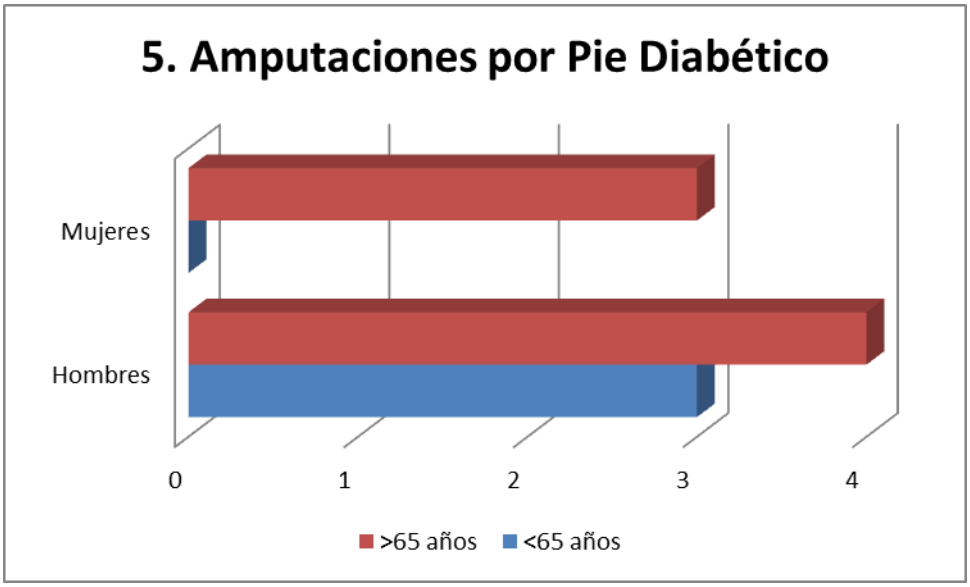
Del total de usuarios en control en el Programa de Salud Cardiovascular, al 91.3% se le ha aplicado la pauta de detección y prevención de la progresión de ERC, pudiéndose observar que las mujeres presentan con mayor frecuencia esta complicación en relación a los hombres (Gráficos 3 y 4).





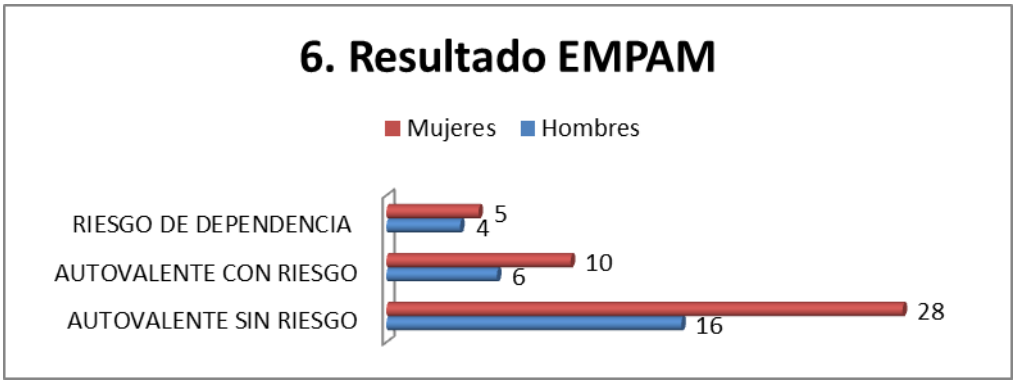
Amputaciones por pie Diabético

El CESFAM Dra. Michelle Bachelet Jeria, mantiene en control en Programa de Salud Cardiovascular un total de 536 usuarios con diagnóstico de DM tipo, de los cuales, el 40.9% son hombres y el 59.1% son mujeres. De ellos, 10 usuarios presentan antecedente de amputación por pie diabético, lo que corresponde al 1.9%. En el gráfico 5 se muestra la distribución por sexo y por edad, demostrando que hay una clara predominancia de amputaciones en personas adultas mayores. No hubo diferencias en la distribución por sector.



Adultos Mayores Autovalentes con Riesgo

Al 30 de Junio de 2017, se realizaron 69 exámenes preventivos del adulto mayor, de los cuales 26 eran varones y 43 eran mujeres, correspondiendo en su conjunto al 10.1% de la población adulta mayor inscrita en el CESFAM. De ellos, 16 usuarios cayeron en la clasificación de “Autovalentes con Riesgo”, lo que correspondería al 2.3% de los inscritos y al 23% del total de los EMPAM. El gráfico 6 muestra todos los resultados. Si juntamos los 2 grupos que representan algún riesgo, son 25 usuarios, que corresponderían al 3.6% de los inscritos.



Personas en Situación de Discapacidad

Del total de la población inscrita en el CESFAM, correspondiente a 9369 usuarios, 49 de ellos se encuentran en situación de discapacidad con RND, lo que correspondería al 0.52%. De ellos, el 73.5% cuentan con RND por discapacidad física.

Los índices de Personas en Situación de Discapacidad (PsD) respecto del total de la población del CESFAM, y las PsD por discapacidad física y los rangos de edades en relación al total de PsD que cuentan con RND, se detallan en la siguiente tabla.

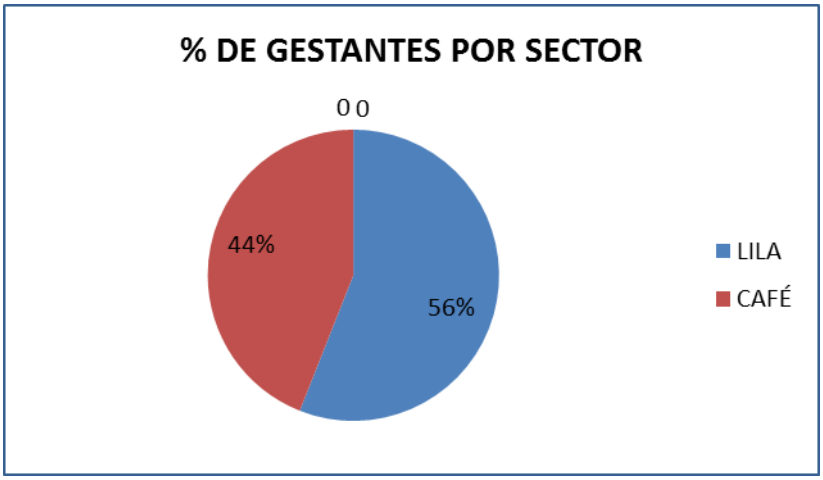
INDICADOR	TASA DE PREVALENCIA
N° DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD QUE CUENTAN RND / TOTAL POBLACIÓN INSCRITA	0,005
N° DE PERSONAS QUE CUENTAN CON RND POR DISCAPACIDAD FÍSICA /TOTAL DE PsD QUE CUENTAN CON RND	0,734
N° DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE 0 Y 9 AÑOS QUE CUENTAN CON RND/TOTAL DE PsD QUE CUANTAN CON RND	0,142
N° DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE 10 Y 24 AÑOS QUE CUENTAN CON RND/TOTAL DE PsD QUE CUANTAN CON RND	0,02

N° DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE 25 Y 64 AÑOS QUE CUENTAN CON RND/TOTAL DE PsD QUE CUANTAN CON RND	0,632
N° DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON 65 AÑOS Y MÁS QUE CUENTAN CON RND/TOTAL DE PsD QUE CUANTAN CON RND	0,204

PROGRAMA DE LA MUJER CESFAM DRA. MICHELLE BACHELET JERIA.

POBLACION FEMENINA VALIDADA POR FONASA 2017: 5.253

1. Número de gestantes : **67**



2. Número de gestantes con seguimiento por VDRL (+): **0**

3. Número de ingresos a control climaterio: **5**

4. Número de morbilidad obstétrica por medico: **4**

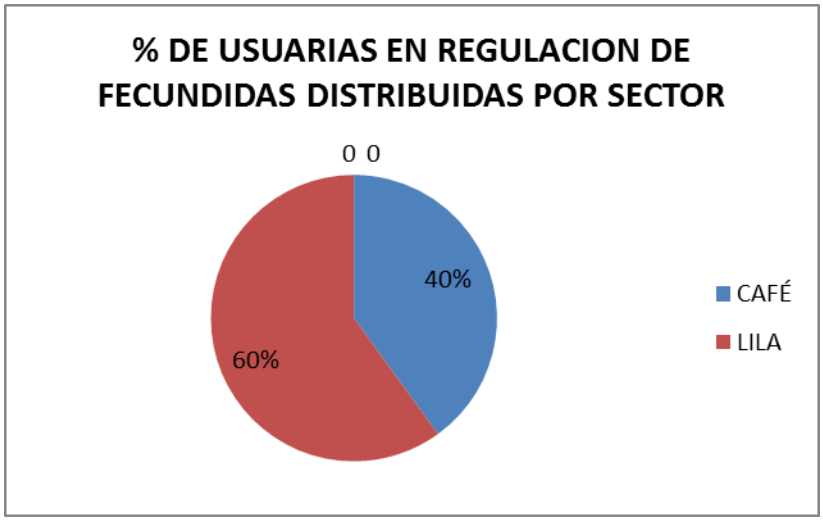
5. Número de morbilidad obstétrica por matrona: **23**

6. Número de morbilidad ginecológica por medico**: 64**

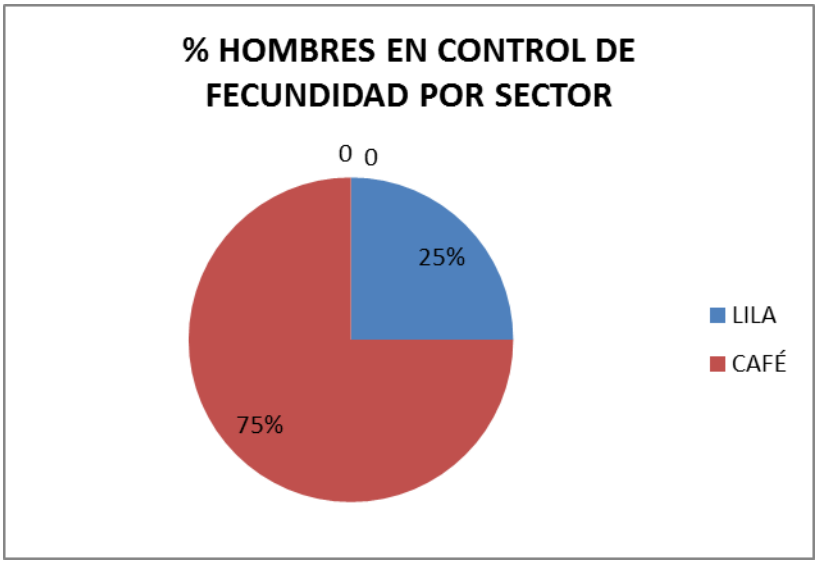
7. Número de morbilidad ginecológica por matrona**: 293**

8. Cobertura de Regulación de fecundidad**: 40 %**

- Total población femenina en edad fértil: 2931
- Total población femenina en edad fértil en control de regulación de fecundidad**:** 1161



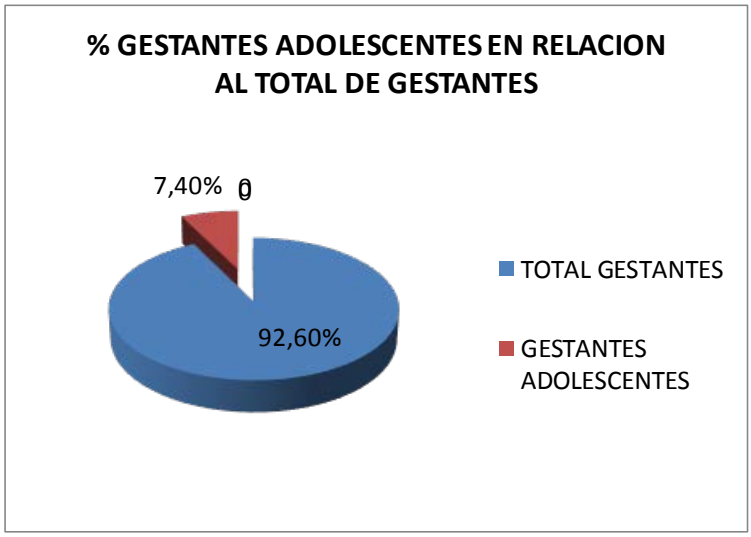
9. Hombres en control de Regulación de Fecundidad**: 4**



10. Número de consultas por entrega de anticoncepción de emergencia**: 4**

11. % de adolescentes embarazadas: **7.4 %**

- Total gestantes: 67
- Total gestantes adolescentes : 5



12. % de adolescentes segundo embarazo: **0**

13. Número de mujeres fallecidas por cáncer de mamaultimo año disponible: **1**

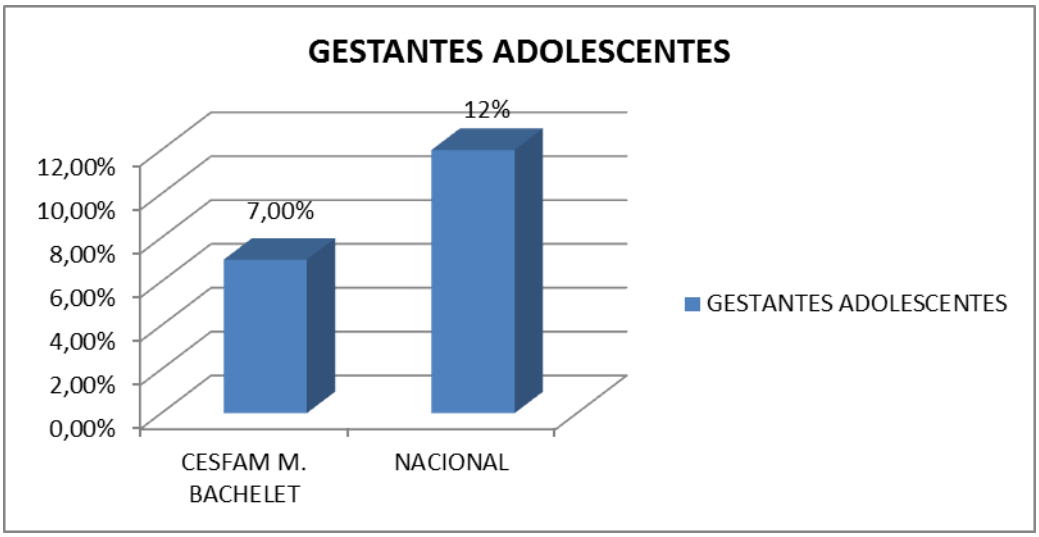
14. Número de mujeres fallecidas por cáncer de útero, último año disponible: **1**

CONCLUSIONES:

- La población bajo control de embarazadas es muy similar en ambos sectores, con una diferencia de 7 gestantes más en el sector lila, lo que no es significativo.

- La población bajo control de embarazadas adolescente entre 15-19 años es muy similar en ambos sectores, con una diferencia de 1 gestantes más en el sector lila, lo que no es significativo.

- El porcentaje de embarazos adolescentes en nuestro Cesfam es de 7.4 , más bajo que el porcentaje a nivel nacional (en Chile, el 12,3% de las mujeres entre 15 y 19 años son madres o están embarazadas.)

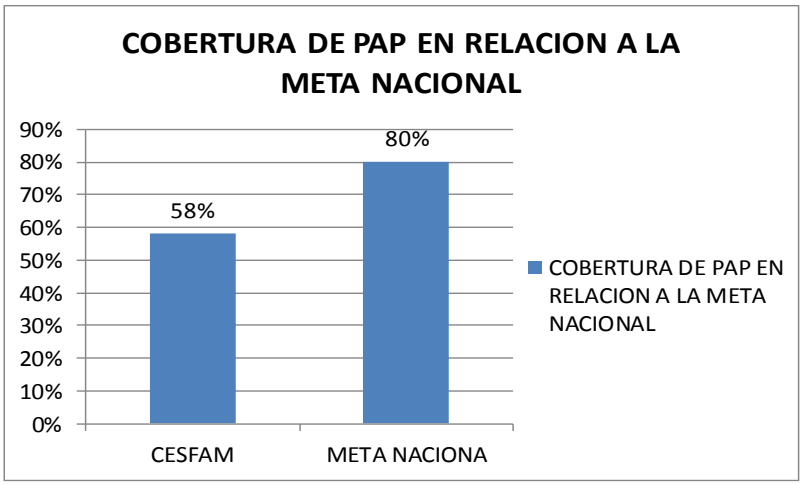


- Existe 40% de población en control de Fecundidad en el sector Café, en relación al sector Lila que cuenta con 60% de mujeres en control de Fecundidad.

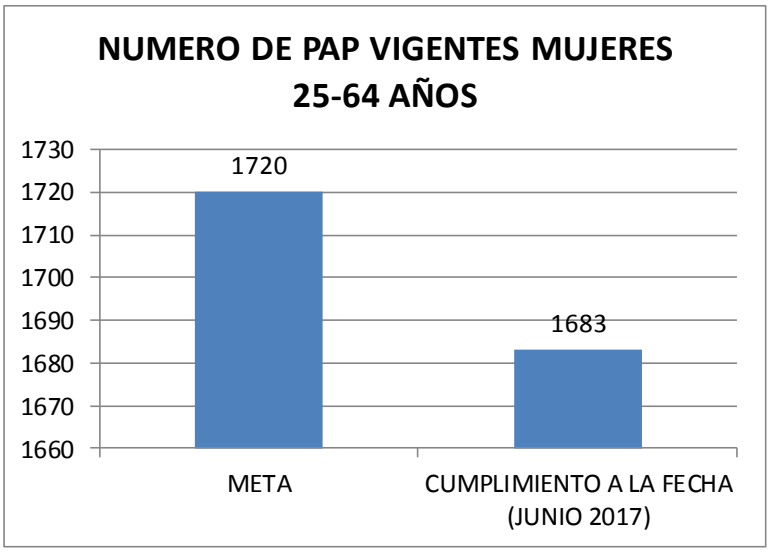
- Existe 36% de población adolescente entre 15-19 años en control de Fecundidad en el sector Café, en relación al sector Lila que cuenta con 64% de adolescentes entre 15-19 años en control de Fecundidad.

- La población femenina es similar en ambos sectores, la diferencia se encuentra en la población bajo control que es mayor en el sector Lila.

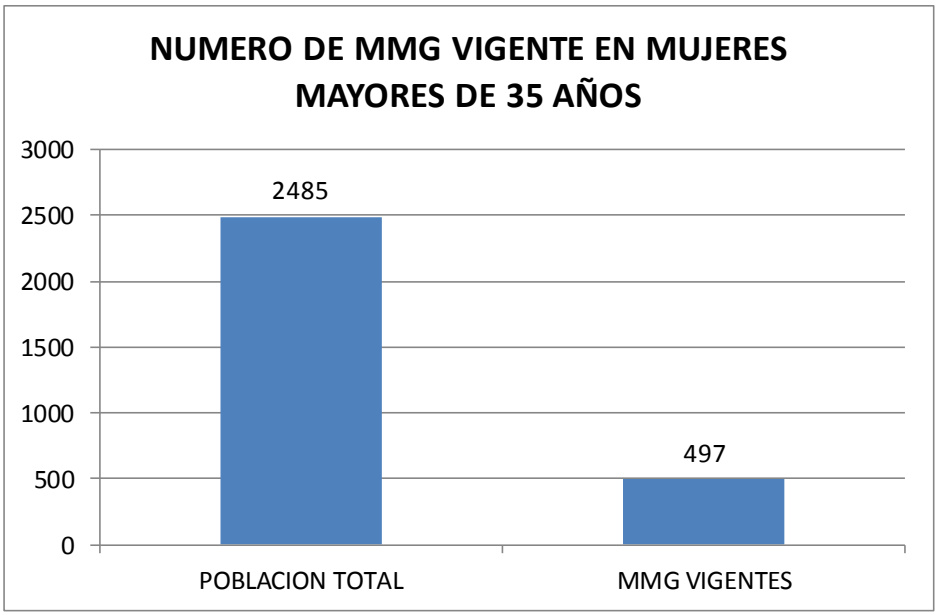
- Existe 1 caso registrado de fallecimiento por CaCu en el último año disponible y la cobertura de PAP en relación a las mujeres inscritas entre 25-64 (2905 mujeres) es de 58 %.



- Cobertura de PAP en relación a meta del establecimiento (1720) es de 98%



- Cobertura de Mamografías en relación a mujeres mayores de 35 años es de 20%



Programa odontológico CESFAM Dra. Michelle Bachelet

Cobertura de altas Más Sonrisas Para Chile 2017:

Programa de atención odontológica integral destinado a mujeres de 15 años y más, que incluye la Rehabilitación Oral a través de Prótesis Removibles.
Cupos destinados a nuestro CESFAM año 2017: 150 cupos
Altas programadas de acuerdo a los recursos recibidos: 158 altas
Pacientes Ingresadas al Programa al 31 de Agosto: 146
Pacientes de Alta Integral al 31 de Agosto: 89 altas integrales.
Prótesis Removibles entregadas: 99 prótesis removible.

Cobertura de altas Sembrando Sonrisas:

Programa Preventivo destinado a preescolares de establecimientos Municipales, JUNJI, INTEGRA.

Establecimientos correspondientes a nuestro CESFAM: Jardín “Happy Day”, Villa Ríos del Sur, la cobertura corresponde a 32 niños de Nivel Medio Menor y 32 niños del Nivel Medio Mayor. Este Programa es licitado y ejecutado por el Servicio de Salud de Ñuble y durante el año en curso no se ha ejecutado.

Cobertura de altas alumnos de 4° Medio:

Se ejecuta en Liceo Juan Arturo Pacheco Altamirano, bajo la supervisión del CESFAM Dr. Federico Puga Borne.

Diagnostico de salud sector 2 (lila):

5435 usuarios corresponden al sector 2 o Sector Lila. De ellos 2938 son mujeres con un porcentaje de 54,05 % y 2497 hombres lo que corresponde a un porcentaje de 45.95 usuarios. **La** población en control corresponde a 556 niños, de los cuales 81 corresponden a menores de un año, 56 de 12 a 23 meses, 152 de 24 a 47 meses y 270 de 48 a 108 meses de edad, es decir de 4 a 9 años. El sector Lila no tiene niños desnutridos63% tiene un estado nutricional normal, 22.7 % sobrepeso, 11 % obesidad y 3.3 % en riesgo de desnutrir.

La población adolescente del CESFAM es de 1712 personas, de ellos 49.2% corresponden al sector Lila.

En cuanto a los métodos anticonceptivos no hay ningún adolescente menor a 14 años con método anticonceptivo. Tenemos 2 adolescentes que utilizan preservativo como método anticonceptivo, de los cuales ambos son varones. Del total del Cesfam el 47.5% corresponde a adultos usuarios del sector lila, siendo 312 hombres y 506 mujeres. Los adultos mayores son 84 hombres y 149 mujeres, que representan al 26.9% y 29,4% respectivamente El programa de postrados atiende a 8 usuarios postrados del sector Lila, 6 usuarios dependientes severos y 2 usuarios dependientes moderados. De este total 4 pacientes reciben un estipendio en dinero de apoyo a sus cuidadores.

Actualmente en nuestro sector no hay en control pacientes en cuidados paliativos.

Diagnóstico de salud Sector 1 (café)

	0 a 9	10 a 19	20 a 64	65 y mas	Total general
Femenino	**354**	**412**	**1936**	**272**	**2974**
Masculino	**337**	**461**	**1380**	**176**	**2354**
Total general	**691**	**873**	**3316**	**448**	**5328**

se observa que la población infantil del sector café presenta un bajo número de riesgo de DSM. Los cuales se concentran en un 100% en el sexo masculino. el 10.5% de ellos niños que se encuentran en estado nutricional de Obesidad. En el programa cardiovascular hay 568 mujeres y 366 hombres.

La prevalencia señala que el 22% de la población presentaría alguna vez en la vida un problema de salud mental.

Dentro del año 2017 de Enero a Diciembre se ingresan a 470 usuarios a la sala de rehabilitación de ellos 10 son usuarios de REHABILITACIÓN COMPLEJA con diagnósticos de Mielitis transversa, Secuelados de ACV, Hemorragia intracraneal, amputados.

PRINCIPALES LOGROS CESFAM DRA. MICHELLE BACHELET JERIA

- El CESFAM Dra. Michelle Bachelet Jeria logra la ACREDITACION DE CALIDAD EN SALUD

- Certificación Centro de Salud Familiar: Certificados como CESFAM de Nivel Superior (Mantención por 4° año consecutivo)

- Postulación y Obtención Premio CESFAM de Excelencia año 2014

- **INDICE DE ACTIVIDAD ATENCION PRIMARIA EN SALUD**

- Cumplimiento año 2013: 96 %
- Cumplimiento año 2014: 95.75%
- Cumplimiento año 2015: 96%
- Cumplimiento año 2016: 95.59%

- **METAS SANITARIAS**

- Año 2013: 97.42%, tramo 1
- Año 2014: 99.75%, tramo 1
- Año 2015: 99.06% tramo 1
- AÑO 2016 : 99.8%

- **CUMPLIMIENTO GES**

- Año 2013: 99.89%
- Año 2014: 100%
- Año 2015: 100%
- Año 2016:100%

- **ENCUESTA DE SATISFACCION USUARIA**

- Resultado AÑO 2013:Nota: 6.589, % satisfacción usuaria: 94%
- Resultado AÑO 2014: Nota: 6.5, % satisfacción usuaria: 94%
- Resultado AÑO 2015: Nota: 6.7 % satisfacción usuaria: 96%

RESUlTADO AÑO 2016: Nota: 6.8 % satisfacción usuaria 97.5%

Municipalidad de Chillán Viejo

PLAN DE ACCION AÑOS 2015 – 2016

ESTABLECIMIENTO: CESFAM DRA. MICHELLA BACHELET JERIA COMUNA: CHILLAN VIEJO

OE	Problema Priorizado	Objetivo	Meta Local	Indicadores (fuente de dato)	Actividades	Monitoreo y Evaluación
1	De 45 usuarios ingresados por violencia intrafamiliar al programa salud mental, sólo el 0.5% es derivado por el equipo de salud (2). Por tanto el problema es: La Baja pesquisa y derivación por parte de los funcionarios del centro de salud de la problemática de violencia intrafamiliar.	1. capacitar a los profesionales en detección del VIF. 2. Aumentar la pesquisa y derivación de casos de VIF	1. Capacitar al 90% de los profesionales en detección de violencia intrafamiliar. 2. Aumentar en un 30 % la pesquisa y derivación de casos de	Total de profesionales de la dotación capacitados / total de profesionales de la dotación x 100	- 1 Jornada de capacitación y sensibilización sobre VIF para los profesionales (2015) - 2 Educaciones sobre VIF a la comunidad. (2015) - Coordinación con la red que participa en la intervención de esta problemática. Para realizar capacitacion	- realizada el 02/10/2015 CAPACITACION DICTADA POR EL SERNAM INDICADOR: 17/19 X 100= 89.4% 21 EN TOTAL Y DE LA DOTACION 17 PROFESIONALES - Semana de la salud mental (6 de octubre, promoción del buen tratO) - Consejo de desarrollo (septiembre) 2016: TALLER TERAPEUTICO SOBRE VIF , EL CUAL ESTA EN PROCESO CON 4

		por parte de funcionarios externos al equipo de salud mental el CESFAM	violencia intrafamiliar en relación a los ingresos del año 2014.	Total de ingresos de VIF derivados por profesionales / Total de ingresos de VIF x 100	2016. Censar semestralmente las hoja de derivaciones	SESIONES, POR DUPLA SICOSOCIAL LA SEGUNDA SEMANA DE DE OCTUBRE ESTA PROGRAMADA LA SEMANA DE SALUD MENTAL (TALLERES , DIFUSION ETC) 2014 DEL TOTAL DE 27 DERIVADOS AL PSM 2 (7,4%)FUERON DERIVADOS POR FUNCIONARIOS 2016 DE UN TOTAL DE 16 (62.5) DERIVADOS AL PSM 10 HAN SIDO DERIVADOS POR FUNCIONARIOS AUMENTO EN UN 55%
2	- De un total de 824 niños menores de 6 años en control, el 9,3 tiene un diagnostico nutricional de obesidad, lo que	- Implementar talleres grupales de actividad física y autocuidado, donde participe el	- 20% de los niños ingresados al programa infantil con diagnostico de obesidad, se	- N° de niños con diagnóstico de obesidad que se incorpora junto a uno de sus padres o cuidador al taller de actividad	- 2 Talleres grupales ,2 veces a la semana cada uno, de una hora , guiado por profesor de	- 41 niños en talleres (2016 : 58%; 2016 : 55.5%) 19 con obesidad (14)

	equivale a 77 niños. 2016: Total de niños menores de 6 años 746 81 niños con diagnóstico de obesidad 10.36 % OBESIDAD A JUNIO 2016	niño y uno de sus padres o cuidador, para complementar el tratamiento dietético de los niños con diagnóstico de obesidad - Reducir en un 5 % del peso , en el 50% de los niños menores de 6 años que ingresen a los talleres de obesidad	incorpora con uno de sus padres o cuidador a los talleres de actividad física - El 50 % de los niños menores de 6 años que ingresen a los talleres de obesidad, reducen su peso en un 5%	física. - N° de niños con diagnostico de obesidad ingresados a los talleres que reducen su peso / N° total de niños con diagnostico de obesidad ingresados a talleres	educación física o kinesiólogo, por el periodo de dos meses. - Talleres de estilos de vida sana guiados por nutricionista y profesor de actividad física	9 disminuyen 8 mantienen 2 aumentan - talleres actualmente llevan 1 año 6 meses ejecutándose JJII 18 CAUTIVOS EN UN JARDIN 2015 DOSTALLERES POR NUTRICIONISTA Y ACTIVIDAD FISICA 2 VECES SEMANA POR PROFESOR
3	- el porcentaje de lactancia materna en el centro de salud es de un 47%, 4 puntos mas bajo que el nacional (diciembre 2015)	- aumentar en 3 puntos la adherencia de LM exclusiva a los 6 meses de vida.	- Aumentar en 3 puntos porcentual de lactancia materna exclusiva a los 6 meses de edad, con respecto al año 2014.	- N° de niños de 6 meses de edad con lactancia materna exclusiva/ N° Total de niños en control a los 6 meses de edad. X 100	-Talleres LM - talleres de shantalle para mejorar el apego - Clínica Lactancia - Talleres chile crece contigo.	Comité de lactancia materna esta trabajndo en diferentes actividades : - Talleres de lactancia al mes de nacido, estos se agendan cuando sale la

					- Control con nutricionista al 8 mes	madre y su hijo del primer control con matrona - Clínica de lactancia: es rompe fila se les hace la primera clínica sin hora y los controles ya se programan - Talleres chile crece contigo a la embarazada - Control con nutricionista al 8 mes (consejería) - - a los 3 meses talleres de apego - Control al 3 meses de la puérpera y lactante de 3 meses evaluación diciembre 2016 es de un 59.8%

4	- Un 40, 3 % de la población bajo control por HTA durante el 2014, presenta niveles de Presión arterial por sobre 140/90 mg/hg ***PERSONAS CON HTA DIC. 2014: 980*** ***PERSONAS CON PA<140/90: 585 compensacion de 59.7 %***	- Mejorar los niveles de presión arterial en usuarios HTA que presentan presión arterial mayor 140/90 Mg /hg y que se encuentren bajo control en el PSCV	- Aumentar en un 3% los niveles de compensación en los usuarios HTA según lo observado en el último censo realizado en diciembre del 2014	- Números de usuarios bajo control por HTA que presentan presión arterial menor de 140/90 mg/hg **(731)**X 100 Número de usuarios HTA que se encuentran bajo control en el PSCV **(1150)**	- Talleres - Educación grupal - Gestionar horas médicas. - Visitas domiciliarais - Rescate de usuarios inasistentes	- Actualmente se cuenta con un taller de actividad física para personas con enfermedades CV y seguimiento nutricional más cercano. - Se aumentaron las horas médicas de control crónico en cada sector. Por la incorporación de 2 médicos. - Se crearon los módulos de atención médica de *Ajuste de Tratamiento*en cada sector, donde se evalúa a los usuarios con descompensación metabólica anticipadamente a su control de rutina. - Todas las semanas se realiza rescate telefónico y/o domiciliario de usuarios inasistentes. COMPENSACIÓN **DICIEMBRE 2014: 59.7% (descompensación de**

						40.3%) **2016: 63.5% (descompensación de 36.3%**

PLAN DE ACCION AÑOS 2017-2018

ESTABLECIMIENTO: CESFAM DRA. MICHELLA BACHELET JERIA COMUNA: CHILLAN VIEJO

OE	**Problema Priorizado**	**Objetivo**	**Meta Local**	**Indicadores** (fuente de dato)	**Actividades**	**Monitoreo y Evaluación**
1	Del 100% de las personas con secuelas motoras y sensitivas de AVE solo el 40% ingresan a la sala de rehabilitación del Cesfam Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillan Viejo.	Aumentar en un 20% ingreso de pacientes secuelados de AVE en sala de rehabilitación del Cesfam Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillan Viejo.	Ingresar el 60% pacientes secuelados de AVE a la sala de rehabilitación del Cesfam Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillan Viejo.	N° de personas con secuelas motoras y sensitivas de AVE ingresan a la sala de rehabilitación /Total de personas con secuelas motoras y sensitivas de AVE ingresan a la sala de rehabilitación x 100	1.Coordinar asistencia de equipo de sala de rehabilitación a reunión mensual de PSCV 2. Coordinar asistencia de equipo de sala de rehabilitación a reunión mensual de Postrados. 3. Revisión mensual de planilla de derivación de	JUNIO: DE 4 PACIENTES CON SECUELAS MOTORAS DE AVE 3 INGRESAN A LA SALA DE REHABILITACION 75% (14.07.20017) Responsable: encargada de sala de rehabilitación

					AVE del SSÑ. 4.Rescate en domicilio a través de VDI 5. Reunión con Equipo Médico.	
2	En nuestro establecimiento el Índice de Pesquisa para Tuberculosis (IP) el año 2016 fue 30.4 La meta operacional para la actividad de localización de casos de Tuberculosis se ha definido como mínimo en 50	▪ **Objetivos:** Aumentar el índice de pesquisa a 50 baciloscopías por cada 1.000 consultas de morbilidad en mayores de 15 años Aumentar la solicitud de baciloscopías en grupos de riesgo Aumentar la solicitud de baciloscopías por funcionarios no médicos	Que al menos el 20% de las baciloscopías sean solicitadas por funcionarios no médicos Realizar baciloscopía al 80% de los usuarios postrados Realizar baciloscopía al 90% de los pacientes bajo control en la	Nº de baciloscopías de diagnóstico pulmonar procesadas/ Nº de consultas de morbilidad en > de 15 años x 1000 (índice de pesquisa)	Monitoreo mensual del IP del establecimiento Monitoreo mensual de baciloscopías en postrados y pacientes de Sala ERA Educación a los funcionarios del establecimiento en pesquisa de TBC	Semestral Índice de pesquisa a junio 2017 es de 35.3 Educación programada para noviembre Capacitación realizada Responsable: encargada de Programa del adulto

	baciloscopías por cada 1.000 consultas de morbilidad en mayores de 15 años.		Sala Era			
	Del 100% (123) de los exámenes de VIH, realizados en el Cesfam Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillán Viejo, sólo el 4% (5) fueron ingresados al GES como sospecha.	Aumentar en 10 puntos porcentuales el ingreso GES por sospecha de VIH por parte de profesionales médicos y matronas del Cesfam Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillan Viejo, durante año 2017	El 14% de los exámenes de VIH, realizados en Cesfam Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillan Viejo, correspondan a casos GES sospechados por profesionales médicos y matronas	N° de exámenes de VIH realizados en el Cesfam Michelle Bachelet Jeria x 100 año 2017 _____ Total de casos con sospecha de VIH por profesionales médicos y matronas del Cesfam Michelle Bachelet Jeria, año 2017	1. Realizar reunión de sensibilización al personal involucrado en la pesquisa de VIH. 2. Ingreso diario planilla GES para apertura de caso. 3. Reporte semanal garantía vigente.	20 casos ingresados con sospecha ges de un total de 53 examenes de VIH realizados 32.8% (08.08.2017)

Municipalidad de Chillán Viejo

PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIÓN 2017

PROGRAMA CAPACITACION 2017 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) . SERVICIO DE SALUD ÑUBLE - COMUNA: CHILLAN VIEJO																		
				NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA								FINANCIAMIENTO						
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NIVEL TÉCNICO	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio-nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
1°: Fortalecer el Modelo de Atención en Salud, junto con los valores y principios que lo sustentan.	Lactancia materna	Promover la Lactancia Materna a fin de obtener la certificacion de Centro de Amigo de la Madre y el Niño.	Medio	2	5	9		2	1	19	24 HORAS	-	100.000		100.000	Encargda de Lactancia Cesfam Dr Federico Puga	Facilitador de Capacitacion	abr-17
2.- Consolidar el Modelo de Gestion en Red local, regional y supraregional(macro y microredes)	Tuberculosis	Entregar lineamientos generales y especificos respecto al actual plan de manejo de TBC en la red de salud.	Medio	2	9	3		3		17	24 HORAS	-	-			Encargada de TBC	Facilitadora Capacitacion	mar-17
4°: Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.	RCP básico	Aplicar tecnicas y procedimientos de reanimacion cardiopulmonar básica según protocolos vigentes	Alto	3	10	12	3	6	3	35	24 HORAS	500.000	900.000		1.400.000	Licitacion	Facilitadores de Capacitacion	Junio
	Desarrollo de competencia para la atencion usuaria	Desarrollo de habilidades destinadas a mejorar el trato usuario				20		10		30	88 HORAS	2.000.000	2.000.000		4.000.000	Licitacion	Facilitadores de Capacitacion	Marzo - Diciembre
Lineamiento 6: Incorporar tecnologías de Información y Comunicación (TICS) y el uso de tecnología adecuada para apoyar la gestión técnico asistencial en salud.	Herramientas Avanzadas de Excel	Utilizar herramientas avanzadas de excel para generar bases de datos e informes en salud	Alto	2	13	1	4	6		26	24 HORAS	-	-		-	Operador Externo Instituto Santo Tomas	Facilitadores de Capacitacion	Agosto
7°: Desarrollar la Gestión Administrativa, Física y Financiera.	Esterilizacion	Aplicar Procedimientos que permitan un optimo desarrollo del proceso de esterilizacion.	Alto	1	4	6			2	13	24 HORAS	-	-		-			Agosto
	Gestion del desarrollo Financiero y del recurso Humano	Desarrollar mecanismos orientados al mejoramiento de la gestion interna, según normaltiva del sistema publico.	Alto		6	1				7	24 HORAS		500.000		500.000	Oferente Externo: Licitación Pública	Encargada capacitacion DESAMU	Septiembre
	Gestion y Administracion en Salud	Desarrollar herramientas que permitan mejorar los procedimientos internos de la Gestion del Departamento de Salud	Alto	2	11	2		4		19	24 HORAS	500.000	500.000		1.000.000	Oferente Externo: Licitación Pública	Encargada capacitacion DESAMU	Octubre
					58	**54**	**7**	**31**	**6**	**166**	**0**	**3.000.000**	**4.000.000**		**7.000.000**			

Análisis plan de capacitación 2017: El plan de capacitación 2017 tiene programado 8 actividades a realizar, a la evaluación de septiembre se ha ejecutado un 75% del plan anual, el equivalente en horas corresponde a 208 horas pedagógicas de capacitación y una cobertura de 128 funcionarios a nivel comunal.

La temática de mayor enfoque en el plan descrito responde al lineamiento número cuatro "mejorar la calidad de la atención y trato al usuario", a raíz de esto se programó una capacitación enfocada en el desarrollo de habilidades y competencias destinadas a mejorar el trato usuario, el cual fue programado con 88 horas lectivas enfocado a las categorías C y E, para técnicos de nivel superior y administrativos, relacionado directamente con el área de desempeño laboral siendo las diferentes unidades criticas como SOME, OIRS, preparación de pacientes para la atención médica, unidad de procedimientos, farmacia, las que provocan mayor desgaste en los funcionarios debido a la alta carga de estrés y demanda de los usuarios. En cuanto a presupuesto, el curso nombrado anteriormente es el que tiene mayor inversión de dinero para su ejecución, representado un 57.1% del gasto anual.

PROGRAMA CAPACITACION 2017 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) . SERVICIO DE SALUD ÑUBLE - COMUNA: CHILLAN VIEJO

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NIVEL TÉCNICO	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
				A (Médicos, Odont, QF,etc	B (Otros Profesio-nales)	C (Técnicos Nivel Superi	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos	F (Auxiliares servicios	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
1: Fortalecer el Modelo de Atención en Salud, junto con los valores y principios que lo sustentan.	Lactancia materna	Promover la Lactancia Materna a fin de obtener la certificacion de Centro de Amigo de la Madre y el Niño.	Medio	2	5	9		2	1	19	24 HORAS	-	100.000		100.000	Encargda de Lactancia Cesfam Dr Federico Puga	Facilitador de Capacitacion	abr-17
2.- Consolidar el Modelo de Gestion en Red local, regional y supraregional(macro y microredes)	Tuberculosis	Entregar lineamientos generales y especificos respecto al actual plan de manejo de TBC en la red de	Medio	2	9	3		3		17	24 HORAS	-	-			Encargada de TBC	Facilitadora Capacitacion	mar-17
4: Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.	RCP básico	Aplicar tecnicas y procedimientos de reanimacion cardiopulmonar básica según protocolos vigentes	Alto	3	10	12	3	6	3	35	24 HORAS	500.000	900.000		1.400.000	Licitacion	Facilitadores de Capacitacion	Junio
	Desarrollo de competencia para la atencion usuaria	Desarrollo de habilidades destinadas a mejorar el trato usuario				20		10		30	88 HORAS	2.000.000	2.000.000		4.000.000	Licitacion	Facilitadores de Capacitacion	Marzo - Diciembre
Lineamiento 6: Incorporar tecnologías de Información y Comunicación (TICS) y el uso de tecnología adecuada para apoyar la gestión técnico asistencial en salud.	Herramientas Avanzadas de Excel	Utilizar herramientas avanzadas de excel para generar bases de datos e informes en salud	Alto	2	13	1	4	6		26	24 HORAS	-	-		-	Operador Externo Instituto Santo Tomas	Facilitadores de Capacitacion	Agosto
7: Desarrollar la Gestión Administrativa, Física y Financiera.	Esterilizacion	Aplicar Procedimientos que permitan un optimo desarrollo del proceso de esterilizacion	Alto	1	4	6			2	13	24 HORAS	-	-		-			Agosto
	Gestion del desarrollo Financiero y del recurso Humano	Desarrollar mecanismos orientados al mejoramiento de la gestion interna, según normaltiva del sistema publico.	Alto		6	1				7	24 HORAS		500.000		500.000	Oferente Externo: Licitación Pública	Encargada capacitacion DESAMU	Septiembre
	Gestion y Administracion en Salud	Desarrollar herramientas que permitan mejorar los procedimientos internos de la Gestion del Departamento	Alto	2	11	2		4		19	24 HORAS	500.000	500.000		1.000.000	Oferente Externo: Licitación Pública	Encargada capacitacion DESAMU	Octubre
					58	**54**	**7**	**31**	**6**	**166**	**0**	**3.000.000**	**4.000.000**		**7.000.000**			

Municipalidad
de Chillán Viejo **Secretaría Municipal**

CERTIFICADO

Que, en Sesión Ordinaria N° 32, celebrada el día martes 14 de noviembre de 2017, el Honorable Concejo Municipal acordó, por la unanimidad de sus miembros, aprobar que se reúna la Comisión de Hacienda el próximo martes 21 de noviembre a las 15,00 horas, a fin de analizar el Ord. (Salud) **N° 722,** de 14.11.17, que presenta el PLAN COMUNAL DE SALUD PERIODO 2017-2018, al H. Concejo Municipal;

Certifico, asimismo, que el acuerdo referido adoptó el número **172/17**, de lo cual se dejó constancia en el acta respectiva.

HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

Chillán Viejo, 15 de Noviembre de 2017.-