# PLAN DE SALUD COMUNAL PADRE LAS CASAS 2017



#### INIDICE

INTRODUCCION	l
CAPÍTULO I - ANTECEDENTES COMUNALES RESEÑA HISTÓRICA	
CAPITULO II – DIAGNÓSTICO COMUNAL	5
CARACTERIZACIÓN DE LA COMUNA	5
DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE SALUD O SITUACIÓN DE SALUD	6
DESCRIPCIÓN DE FACTORES CONDICIONANTES	9
POLÍTICAS DE SALUD Y REFORMA	1 <i>6</i>
POLÍTICAS DE SALUD COMUNALES	21
POBLACIÓN COMUNAL	23
INDICADORES LOCALES DE SALUD	29
RECURSOS MATERIALES FINANCIEROS Y HUMANOS	3 <i>6</i>
CANASTA DE PRESTACIONES EN SALUD	36
DOTACIÓN DE PERSONAL AÑO 2017	43
PRESUPUESTO	47
PROBLEMAS PRIORIZADOS A NIVEL LOCAL DESDE LA COMUNIDAD	53
PROBLEMAS PRIORIZADOS A NIVEL LOCAL DESDE EL EQUIPO DE SALUD	55
BRECHAS	65
PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN	66
PROPUESTA PLAN DE TRABAJO PROCESO PROGRAMÁTICO 2017	87
ESTIMACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS PARA CUIDADOS PRIMARIOS	93
PLAN DE CAPACITACIÓN	94
PLANIFICACIÓN PROMOCIÓN DE SALLID 2017	104

#### INTRODUCCIÓN

El Plan Anual de Salud Comunal constituye una herramienta operativa con que cuenta la salud municipalizada en la articulación de las orientaciones sectoriales para el despliegue de actividades sanitarias así como también, las particularidades del contexto local y las expectativas y necesidades de la población a cargo.

Sin embargo, más allá de lo conceptual es necesario considerar que el diseño, construcción, implementación, seguimiento y monitoreo de los planes de salud comunal pueden constituirse en un mero cumplimiento de lo señalado en el Estatuto de Atención Primaria y sólo recordados por los equipos al final de cada periodo obligados por el requerimiento de una nueva reformulación. En otras ocasiones, las menos, se erigen como un elemento rector y orientador para enfrentar y mejorar las condiciones de salud de la población sobre la cual se tiene tuición. Ambos extremos dependen de una variedad de condicionantes que en el óptimo de los casos convierten al PSC en un elemento impulsor desde su elaboración hasta la emisión del informe final de cumplimiento.

Los elementos más significativos que facilitan la constitución del Plan de Salud como una fuente impulsora de gestión son la participación continua de la comunidad y la incorporación de sistemas de evaluación y control planificados y difundidos. Esto significa que la elaboración del Plan de Salud debe gestarse desde los diagnósticos participativos, sustentado en propuestas y prioridades que permitan la incorporación de estrategias comunitarias para el enfrentamiento de los problemas de salud identificados y la evaluación y monitoreo de los objetivos y metas propuestas sumado a un control planificado de los mismos y la rendición de cuentas del proceso.

Desde una visión estrictamente metodológica, el punto de partida para la elaboración del Plan de Salud Comunal lo constituye el diagnóstico de salud, que se inicia con la descripción detallada de los distintos factores que influyen en la salud de la población o comunidad. Cada uno de estos aspectos es revisado y analizado de acuerdo a la información disponible en el presente documento teniendo como guía el formato propuesto en las Orientaciones Programáticas en Red para el año 2017.

En términos simples el proceso de elaboración del Plan de Salud Comunal se constituye en una valiosa oportunidad de participación, no sólo de la comunidad, sino que también de cada parte de la organización. Para el Departamento de Salud Municipal de Padre Las Casas la participación se evidencia a través de los distintos entes de la comunidad y cada uno de los funcionarios que laboran en sus centros de salud constituidos a nivel de la estructura institucional que responde a las distintas unidades existentes en los centros de salud.

De este modo el Plan de Salud Comunal se constituye en una herramienta fundamental para la salud municipalizada, ya que recoge las orientaciones sectoriales para el despliegue de actividades sanitarias del nivel primario sustentadas en las particularidades del contexto local y las expectativas y necesidades de su población a cargo.

Según el Artículo 12 de la Ley 19.378 es de responsabilidad de las Entidades de Administración Municipales la formulación de un Plan o Proyecto de Programa de Salud Municipal enmarcado en las orientaciones y normas técnicas que cada año formula el MINSAL. Este plan, debe ser propuesto en coherencia con el diagnóstico y en concordancia con los equipos de salud de cada Municipio y debe estar en conocimiento de los Servicios de Salud, de modo que permita ejecutar las evaluaciones pertinentes y los respectivos ajustes al final de cada período.

El Plan de Salud Comunal, debe contener al menos: Diagnóstico de la situación comunal, Plan de cuidados de salud de la población, Programación de actividades, Dotación personal, Programa de capacitación.

Bajo la perspectiva descrita y sensibilizados por las distintas necesidades de la organización y los avances alcanzados durante en el último año se ha propuesto el siguiente Plan de Salud Comunal para el periodo 2017.

#### CAPÍTULO I – ANTECEDENTES GENERALES

#### 1.1.- RESEÑA HISTORICA

Los orígenes de Padre Las Casas, desde el punto de vista histórico, se remontan a la época anterior a la ocupación de la Araucanía, cuando llegan a esta región unos comerciantes ambulantes que se establecen en los faldeos del cerro Conunhuenu y en las riberas del Cautín dando origen a Villa Alegre, nombre con el que actualmente se conoce su principal arteria.

La comuna lleva este nombre en homenaje al predicador español Fray Bartolomé de las Casas, llamado "El Apóstol de los Indios" por su labor evangelizadora con los indios de Cuba, México y Guatemala. Su fundación oficial se debe a la gestión del Padre Anselmo, Párroco de Boroa, quien consigue por parte del entonces Presidente de la República, Federico Errázuriz Echaurren la dictación del Decreto Supremo Nº 1.316 que ordenaba "fundar una población en el lugar denominado Villa Alegre, al sur del río Cautín", para su creación oficial como localidad urbana. Esto sucede el 01 de Septiembre de 1899, en el mismo documento que reconoce a Padre las Casas como localidad urbana, se establecía que la Inspección General de Tierras y Colonizaciones (hoy Ministerio de Bienes Nacionales), debía levantar el plano de la nueva población y, a su vez, reservar dos manzanas de terreno para el establecimiento de escuelas para niños indígenas. Desde ese entonces se inicia la acción evangelizadora y educativa de los misioneros capuchinos de Baviera.

Luego del transcurso de los años una vez firmado el Decreto N° 1316, el barrio comienza a exhibir paulatinamente su forma comunal. En 1902 construyen su primera casa, que fue utilizada como escuela, luego un puente carretero; salas de clases y habitaciones para hospedar a hermanos que se unían al trabajo de la congregación.

Se debe destacar la fundación del hospital rural Maquehue en 1926 y dos años más tarde la instalación de la Base Aérea Maquehue con el grupo de Aviación N° 10.

El año 1949 se construyen las defensas del río Cautín.

Padre Las Casas se declara comuna el 7 de Diciembre de 1994, aprobado por el Senado de la República en forma unánime. El 13 de Diciembre es aprobado por la Cámara de Diputados, quedando en condiciones de ser promulgado por el Presidente de la República Eduardo Frei Ruiz- Tagle y publicado en el Diario Oficial el 2 de Junio del año 1995, en Decreto Ley

N°19.391 del Ministerio del Interior que da origen a la unidad administrativa comunal Padre Las Casas (Fuente: PLADECO Padre Las Casas).

El 24 de Marzo de 2012 se publica en Diario Oficial la ley 20.578 modifica el límite existente entre las comunas de Freire y Padre Las Casas, fijado para ellas en el artículo 9, letra b, número 1 y 10 del Decreto con fuerza de Ley N° 3-18.715 de 1989 del Ministerio del Interior y en la ley N° 19.391 incorporándose a la comuna de Padre Las Casas el sector de la comuna de Freire ubicado al norte del siguiente límite: "El estero Tumuntuco desde su desembocadura en el río Huichahue hasta la desembocadura en el estero Cumbli; y el estero Cumbli desde su desembocadura en el estero Tumuntuco hasta el lindero oriente del predio rol 327-1 (1327-1)1.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Extraído PLADECO 2013

#### CAPITULO II DIAGNÓSTICO COMUNAL

#### 2.1.- CARACTERIZACION DE LA COMUNA

#### 2.1.1.- Ubicación y límites comunales

La comuna de Padre Las Casas limita al norte con la comuna de Temuco, al oeste con la comuna de Nueva Imperial, al sur con la comuna de Freire y al este con la comuna de Vilcún.

#### 2.1.2.- División político administrativa

La comuna de Padre Las Casas se localiza en la IX Región de La Araucanía. Corresponde a la provincia de Cautín, en la que se localizan 21 comunas: Lautaro, Perquenco, Teodoro Schmidt, Saavedra, Pitrufquén, Cunco, Galvarino, Cholchol, Temuco, Freire, Padre Las Casas, Nueva Imperial, Vilcún, Carahue, Toltén, Villarrica, Loncoche, Pucón, Gorbea, Melipeuco y Curarrehue.

La capital provincial es la ciudad de Temuco.

La comuna de Padre Las Casas posee una superficie de 463,1 kilómetros<sup>2</sup> que corresponde al



2,17% de la superficie provincial y al 1,25 % de la superficie regional. El centro urbano más importante es la localidad de Padre Las Casas.

#### 2.1.3.- Situación de la comuna en el contexto regional y provincial

La región de la Araucanía cuenta con 869.535 habitantes al año 2002 correspondientes al 5,75% del total nacional. De esta proporción, la provincia de Cautín contiene a su haber 21 comunas que integran 667.920 habitantes equivalentes al 76,81% del total regional. De ellas, la comuna de Padre Las Casas está integrada aproximadamente por 59.913 habitantes, es decir, un 6,89% de la población regional.

Padre Las Casas cubre una superficie de 463,1 km2 y junto con su población forman entonces una densidad de 146,7 háb/km2. La distribución de la vivienda de Padre Las Casas permite identificar la división entre los ámbitos rurales y urbanos, siendo mayoritariamente del tipo urbano con un 56,25%.

#### 2.2.- DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE SALUD O SITUACIÓN DE SALUD

#### 2.2.1.- INDICADORES DE SALUD

El acceso de las personas a los servicios de salud está determinado por el tipo de seguro al cual están afiliados. En el año 2009 el 78,9 % de la población pertenece al seguro público, y 13,04% a seguros privados (ISAPRES). De acuerdo a datos CASEN, el sistema público ha tenido un incremento sostenido de sus beneficiarios desde el año 2003. En el mismo período se observa una creciente disminución del porcentaje de población no cubierta por ningún seguro de salud. FONASA clasifica a sus beneficiarios en tramos según ingreso (A/B/C/D), lo que determina su forma de acceder a la atención de salud. El año 2010, del total de los afiliados a FONASA, el 34,9% se inscribe en grupo A (personas carentes de ingresos), personas para las cuales no está disponible la modalidad de libre elección

## TABLA N°1 POBLACIÓN INSCRITA EN SERVICIO DE SALUD MUNICIPAL DEIS 2009

Comuna	Región	País
62.929	756.324	12.477.201

Fuente: DEIS — Elaboración Propia

#### TABLA N°2 POBLACIÓN EN FONASA SEGÚN NIVEL DEIS 2010

Población	Comuna		Regi	ón	País	País	
según Tramo	Nº	%	Nº	%	N□	%	
Grupo A	29.563	50	378.190	51	4.367.808	35	
Grupo B	14.855	25	205.519	28	3.958.375	32	
Grupo C	8.115	14	86.259	12	2.040.215	16	
Grupo D	6.043	10	74.799	10	2.157.663	17	
Total	58.576	100	744.767	100	12.524.061		

Fuente: DEIS — Elaboración Propia

#### TABLA N°3 POBLACIÓN SEGÚN SISTEMA DE SALUD CASEN 2003-2009

Sistema	2002	2006	2003 2006	2009	% se	gún Territorio (2	2009)
Previsional	2003		2003	Comuna	Región	País	
Público	56.338	59.368	84.225	93,5	86,8	78,8	
Isapre	2.567	3.950	2.487	2,8	6,0	13,0	
Particular	5.013	4.908	3.345	3,7	7,3	8,2	
Total	63.918	68.226	90.057			-	

Fuente: CASEN — Elaboración Propia

## TABLA N°4 TASAS DE NATALIDAD, MORTALIDAD GENERAL E INFANTIL AÑO 2009

Territorio	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Tasa de Mortalidad Infantil
Comuna de Padre Las Casas	15,0	4,9	12,9
Región de la Araucanía	14,2	6,1	8,7
País	15	5,4	7,9

Fuente: DEIS — Elaboración Propia

## TABLA N°5 DSD ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN DE 5 O MENOS AÑOS CASEN 2003-2009

Estado Nutricional	2003	2006	2009 % seg		gún Territorio (2	· (e009)
ESTAGO NUTIFICIONAL	2003	2000	2000	Comuna	Región	País
Bajo Peso o Desnutrido	338	56	257	3,5	2,7	3,4
Normal	5.524	4.855	5.833	79,4	82,3	83,1
Sobre Peso u Obeso	641	505	1.116	15,2	12,6	11,1

Fuente: CASEN – Elaboración Propia

# TABLA N°6 MORTALIDAD INFANTIL Y SUS COMPONENTES, POR REGIÓN Y COMUNA DE RESIDENCIA DE LA MADRE. CHILE, 2010

	Infan	til	Neonatal		Neonatal Precoz		Postneonatal	
Región y comuna	Def. menores de l año	Tasa	Def. menores 28 días	Tasa	Def. menores 7 días	Tasa	Def. 28 días a II meses	Tasa
De La Araucanía	119	8,9	80	6,0	63	4,7	39	2,9
Temuco	36	8,8	28	6,8	21	5,1	8	2,0
Padre Las Casas	7	6,5	4	3,7	3	2,8	3	2,8
Total País	1.862	7,4	1.283	5,1	988	3,9	579	2,3

Fuente: DEIS – Elaboración Propia

# TABLA N°7 DEFUNCIONES Y MORTALIDAD\* PERINATAL, POR REGIÓN Y COMUNA DE RESIDENCIA DE LA MADRE. CHILE, 2010

País, Región, Comuna	Defunciones	Tasa
De La Araucanía	153	11,4
Temuco	38	9,2
Padre Las Casas	9	8,3
Total País	2.364	9,4

Fuente: DEIS – Elaboración Propia

TABLA N°8 DEFUNCIONES DE MENORES DE 1 AÑO, SEGÚN PESO AL NACER, POR REGIÓN Y COMUNA DE RESIDENCIA DE LA MADRE. CHILE, 2010.

	Peso en gramos						
País, Región, Comuna	Total	< 1.500	1.500 a 2.499	2.500 a 2.999	Mayor o igual 3.000		
De La Araucanía	119	58	26	12	23		
Temuco	36	19	7	4	6		
Padre Las Casas	7	5	1	0	1		
Total País	1.862	796	351	253	462		

Fuente: DEIS — Elaboración Propia

#### 2.3.- DESCRIPCIÓN DE FACTORES CONDICIONANTES

#### 2.3.1.- INDICADORES DEMOGRAFICOS

La Región de la Araucanía, de acuerdo al XVII Censo Nacional de Población y VI de Vivienda, realizado en el año 2002 por el INE, muestra que la región posee una población que asciende a 869.535 habitantes, representando el 5,75% de la población nacional, y con una densidad de 42,91 habitantes/km². La población se concentra preferentemente en áreas urbanas especialmente en la ciudad de Temuco.

En este contexto es interesante destacar que la Comuna de Padre las Casas pertenece a la provincia de Cautín que contiene a su haber 21 comunas que integran 668.560 habitantes equivalentes al 68,89% del total regional. De ellas, la comuna de Padre las Casas está integrada aproximadamente por 59.913habitantes, es decir, un 6,89% de la población regional.

Padre las Casas cubre una superficie de 463,1km2 y junto con su población forman entonces una densidad de 129,37háb/km2. La distribución poblacional de Padre las Casas permite identificar la división entre los ámbitos rurales y urbanos, siendo mayoritariamente del tipo urbano con un 56,25%.

## TABLA N°9- POBLACIÓN TOTAL 2002 Y PROYECTADA 2012 INE CONJUNTO DE HABITANTES DE UN ÁREA DETERMINADA.

Territorio	Año 2002	Año 2012	Variación (%)
Comuna de Padre Las Casas	58.795	76.134	29,5
Región de la Araucanía	869.535	986.397	13,4
País	15.116.435	17.398.632	15,1

Fuente: Censo 2002 y Proyección de Población 2012, Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

#### TABLA N°10 POBLACIÓN POR SEXO E ÍNDICE DE MASCULINIDAD INE

T. N. S.	Año 21	Año 2002		012	Índice Masculinidad	
Territorio '	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	2002	2012
Comuna de Padre Las Casas	29.327	29.468	38.246	37.888	99,52	100,94
Región de la Araucanía	430.698	438.837	488.533	497.864	98,15	98,13
País	7.447.695	7.668.740	8.610.934	8.787.698	97,12	97,99

Fuente: Censo 2002 y Proyección de Población 2012, Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

#### TABLA N°11 POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD 2002 Y PROYECTADA 2012 INE

Edad	2002	2012 <b>-</b>	% según Territorio 2012			
Eaga	ZUUZ	ZUIZ -	Comuna	Región	País	
D a 14	16.721	18.263	24	23	22	
15 a 29	14.829	18.956	25	25	25	
30 a 44	14.417	16.922	22	20	21	
45 a 64	8.702	16.153	21	22	23	
65 y más	4.126	5.840	8	10	10	
Total	58.795	76.134	100	100	100	

Fuente: Censo 2002 y Proyección de Población 2012, Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

## TABLA N°12 ÍNDICE DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA Y ADULTOS MAYORES INE.

Territorio	Índice Depe Demagr			Índice de Adultos Mayores		
	2002	2012	2002	2012		
Comuna de Padre Las Casas	55	46	25	32		
Región de la Araucanía	57	49	33	45		
<u>País</u>	51	46	31	44		

Fuente: Censo 2002 y Proyección de Población 2012, Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

TABLA N°13 POBLACIÓN SEGÚN ETNIA DECLARADA CASEN 2003-2006-2009

Etnia .	Can	tidad de Perso	onas	% según Territorio (2009)			
ctnia	2003 2006 2009		Comuna	Región	País		
Atacameño	0	0	0	0	0	0,2	
Aymara	0	0	0	0	0,1	0,6	
Mapuche	30.981	27.360	37.170	41	30	6,0	
Rapanui	0	0	0	0	0,04	0,03	
Otras	32.937	40.866	52.887	59	70	93,3	
Total	63.918	68.226	90.057	100	100	100	

Fuente: Censo 2002 y Proyección de Población 2012, Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

#### 2.3.2.- INDICADORES SOCIALES

La pobreza en Chile se define a partir de una canasta básica de alimentos, cuyo valor se actualiza según la evolución de los precios. Con ese valor se definen la línea de indigencia y la línea de pobreza (\$32.067 y \$ 64.134, respectivamente para CASEN 2009).

Así definida, la pobreza disminuyó sostenidamente en las dos últimas décadas, desde un 38,6 % en 1990 a un 13,7% en 2006, verificándose una mayor incidencia de pobreza en hogares con jefatura femenina que con jefatura masculina.

Los ingresos monetarios corresponden al conjunto de ingresos, esto es, aquéllos que son producto de trabajo remunerado, y los que provienen de subsidios monetarios desde el Estado.

Una dimensión relevante en la condición social de la población es la vivienda y sus características. Aspectos como la tenencia (propiedad, arriendo), el hacinamiento (relación entre el número de habitantes de una vivienda y su número de piezas) y el allegamiento (vivienda compartida entre uno o más hogares o familias), así como su tipología y calidad (materialidad y estado de conservación de muros, pisos y techo de una vivienda), resultan insoslayables elementos de la calidad de vida de la población

#### 2.3.2.1.- SITUACIÓN DE POBREZA

TABLA N°14 POBLACIÓN SEGÚN POBREZA CASEN 2003-2009

Pobreza en las				% según Territorio (2009)			
Personas	° 2003 2006 2009		2009	Comuna	Región	País	
Pobre Indigente	5.093	2.574	9.660	13	9	3,7	
Pobre no Indigente	13.377	8.757	15.952	22	18	11,4	
No Pobre	45.448	56.645	46.971	65	73	84,9	
Total	63.918	67.976	72.583	100	100	100	

#### TABLA N°15 HOGARES SEGÚN POBREZA CASEN 2003-2009

Pobreza en los	2003 2006		2009	% según Territorio (2009)		
Hogares	2003	2000	2008	Comuna	Región	País
Pobre Indigente	1.122	537	2.071	11	8	3,4
Pobre No Indigente	3.053	1.943	3.502	19	15	9,3
No Pobres	12.348	15.226	12.570	69	77	87,3
Total	16.523	17.706	18.143	100	100	100

Fuente: CASEN 2003-2009

#### TABLA N°16 HOGARES CON MUJERES JEFAS DE HOGAR CASEN 2003-2009

Исаево	2003 2006		חחתי	% según Territorio (2009)		
Hogares	2003	2000	6 2009	Comuna	Región	País
Hogares con Mujer Jefa de Hogar	3.980	4.048	5.160	28	29	33

Fuente: CASEN 2003-2009

#### TABLA N°17 INGRESO PROMEDIO DE HOGARES CASEN 2003-2009

Ingresos Promedios	2003	2006	2009	Región	País
Ingreso autónomo	264.330	417.908	278.679	431.219	735.503
Subsidio monetario	12.283	10.838	46.051	32.298	18.792
Ingreso monetario	276.613	428.746	324.729	463.517	754.295

Fuente: CASEN 2003-2009

#### 2.3.2.2.- SITUACION DE VIVIENDA

TABLA N°18 ÍNDICE DE HACINAMIENTO DE HOGARES CASEN 2003-2009

Hacinamiento en los	2003 2006		2009	% segí	% según Territorio (2009)		
Hogares	2003	2000	2003	Comuna	Región	País	
Sin Hacinamiento	16.303	15.492	14.857	82	89	90,9	
Hacinamiento Medio	220	2.078	2.830	16	10	8,4	
Hacinamiento Critico	0	136	456	2,5	1,4	0,7	
Total	16.523	17.706	18.143	100	100	100	

Fuente: CASEN 2003-2009

TABLA N°19 TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA CASEN 2003-2009

Tenencia	2003	2006	2009	% según Territorio (2009)			
TETTETTCIA	2000	2000	2003	Comuna	País		
Viviendas Pagadas	10.475	10.071	13.193	72,7	65,6	54,9	
Viviendas Pagándose	3.767	2.869	1.821	10,0	7,06	12,5	
Arrendadas	1.387	1.762	1.110	6,1	10,8	17,0	
Cedidas	672	2.523	1.824	10,1	15,1	14,4	
Usufructo	99	0	108	0,60	0,96	0,41	
Ocupación Irregular	123	481	87	0,48	0,43	0,75	
Total	16.523	17.706	18.143	100	100	100	

Fuente: CASEN 2003-2009

#### 2.3.2.3.- ETNIA

De acuerdo al Censo 2002, el porcentaje de población que declaró etnia en la comuna, fue de 40,8%, que se traduce en 24.009 personas y en este mismo Censo el 99,6% de la población que declaró pertenencia étnica, se identificó con la etnia mapuche.

La información señalada corresponde a la consulta realizada en el Censo sobre la pertenencia aunó de los 8 grupos étnicos reconocidos en la legislación vigente: Alacalufes, Atacameños, Aimara, Collas, Mapuche, Quechua, Rapa Nui y Yámana. Por su parte la Encuesta Casen 2009 señala que el porcentaje de personas que declara Pertenencia a una etnia en la comuna de Padre Las Casas corresponde a un 52,5%.

TABLA N°20 DISTRIBUCIÓN DE ETNIA POR ÁREA

Categorías	Casos	%	Acumulado %
Alacalufe (Kawashkar)	11	0,0002	0,0002
Atacameño	7	0,0001	0,0003
Aimara	6	0,0001	0,0004
Colla	9	0,0002	0,0006
Mapuche	23.922	0,4069	0,4074
Quechua	42	0,0007	0,4081
Rapa Nui	10	0,0002	0,4083
Yámana (Yagán)	2	0,0000	0,4084
Ninguno de los anteriores	34.786	0,5916	1,0000
Total	58.795		

Fuente: CENSO 2002 – Elaboración Propia

#### 2.3.2.4.- INDICADORES EDUCACIONALES

Se expone un conjunto de datos educacionales para obtener una primera visión del mapa de establecimientos que imparten educación escolar. Los datos sirven para comparar la comuna con la región y el país, cómo se distribuyen los establecimientos por dependencia -municipal, particular subvencionado, particular pagado- y si han existido variaciones en los últimos cinco años en términos de aumentos o disminuciones.

Finalmente, se incluyen los años de escolaridad promedio de la población que permiten observar el nivel educacional de la población y cómo ha evolucionado en los últimos seis años. Como una cifra relevante, que da cuenta del crecimiento dramático de la cobertura de educación superior en Chile, en nivel de educación, la superior completa, más que se duplica entre los años 2003 y 2009.

TABLA N°21 ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES POR DEPENDENCIA 2005-2010

Establecimientos	Com	Comuna Región		jión	País	
Establecimientus	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Corporación Municipal	0	0	0	0	1.215	1.166
Municipal	14	13	672	583	4.883	4.573
Particular Subvencionado	62	66	662	694	4.630	5.681
Particular Pagado	0	0	16	13	763	674
Corporación Privada	0	0	4	4	70	70
Total	76	79	1.354	1.294	11.561	12.1

Fuente: Elaboración propia en base a Matrículas, Ministerio de Educación (MINEDUC

TABLA N°22 MATRICULA POR DEPENDENCIA 2005-2010

Matrícula según	Com	iuna	Reg	jión	Pa	ÍS
Dependencia	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Corporación Municipal	0	0		0	613.791	507.379
Municipal DAEM	2.364	1.364	106.696	86.988	1.227.124	999.530
Particular Subvencionado	10.575	11.416	113.350	122.522	1.626.855	1.877.514
Particular Pagado	0	0	5.504	5.184	254.572	262.108
Corporación Privada	0	0	2.611	2.555	57.117	54.743
Total	12.939	12.780	228.161	217.249	3.779.459	3.701.274

Fuente: Elaboración propia en base Matrículas, Ministerio de Educación (MINEDUC)

TABLA N°23 MATRICULA POR NIVEL DE EDUCACIÓN 2005-2010

Matrícula según Nivel	Comi	una	Reg	ión	Pa	ÍS
Mati Ibula Seguli Mivel	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Ed. Parvulario	953	1.366	16.120	18.554	301.177	349.720
Ed. Básica Niños	9.073	8.241	137.653	122.370	2.227.777	2.056.779
Ed. Básica Adultos	187	0	1.264	17	20.512	261
Escuelas Cárceles		0	199	0	2.972	112
Ed. Especial	92	141	2.020	4.313	93.907	145.873
En. Media Niños	2.149	2.349	64.339	61.727	1.029.366	1.001.930
Ens. Media Adultos	485	556	6.566	8.393	103.748	123.808
Total	12.939	12.780	228.161	217.249	3.779.459	3.701.274

Fuente: Elaboración propia en base Matrículas, Ministerio de Educación (MINEDUC)

#### TABLA N°24 AÑOS DE ESCOLARIDAD PROMEDIO DE LA POBLACIÓN 2003-2009

Territorio	2003	2006	2009
Comuna de Padre Las Casas	8,55	9,48	8,73
Región de la Araucanía	9,06	9,19	9,15
País	10,16	10,14	10,38

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)

#### 2.4.- POLITICAS DE SALUD Y REFORMA

El departamento de salud Municipal de la comuna de Padre las Casas en conjunto con los establecimientos de salud bajo su dependencia establece como política institucional el desarrollo de la actividad asistencial con altos estándares de calidad, lo anterior sustentado a en el marco de la Reforma de Salud y sus complementariedades, que en su propuesta legislativa indica "La Reforma define el Nuevo Modelo Integral de Salud, como el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente / enfermedad, a las personas, consideradas en su integridad física y mental, como seres sociales pertenecientes a diferentes tipo de familias, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural"

Bajo este escenario el Municipio y el Departamento de Salud, como así también los establecimientos, se alinean con las disposiciones referidas en la reforma de salud, estableciendo como ejes principales de acción el modelo de atención con enfoque familiar y comunitario en sus establecimientos.

Por otro lado, las prioridades nacionales en materia de salud están fijadas en los Objetivos estratégicos Sanitarios. Los temas han sido recogidos en la formulación de los objetivos sanitarios en la década 2011 – 2020.

En este contexto se han planteado Objetivos Sanitarios que señalan metas nacionales en salud que se deberían alcanzar en el año 2020. Esta formulación de objetivos sanitarios es el punto de partida del proceso de reforma sectorial, estos componentes deben articularse para el logro de

las metas; de esta forma los problemas de salud que afectan a la población se sitúan como elemento central para la elaboración de las políticas sanitarias.

# LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN NACIONAL DE SALUD, PARA LA DÉCADA 2010 – 2020 SON:

Reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico. Incorpora las siguientes áreas temáticas: VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades Transmisibles e Infecciones Respiratorias Agudas.

Reducir la Morbilidad, la Discapacidad y Mortalidad Prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos. Incorpora las siguientes áreas temáticas: Enfermedades Cardiovasculares, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal Crónica, Cáncer, Enfermedad Respiratoria Crónica. Trastornos Mentales, Discapacidad, Salud Bucal, Accidentes de Tránsito y Violencia Intrafamiliar.

Reducir los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad, a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables. Incorpora las siguientes áreas temáticas: Salud Óptima, Consumo de Tabaco, Consumo de Alcohol, Sobrepeso y Obesidad, Sedentarismo, Conducta Sexual y Consumo de Drogas Ilícitas.

- Reducir la Mortalidad, Morbilidad y Mejorar la Salud de las Personas a lo largo del Ciclo Vital incorpora las siguientes áreas temáticas: Salud Perinatal, Salud Infantil, Salud del Adolescente, Embarazo Adolescente, Accidentes del Trabajo, Enfermedades Profesionales, Salud de la Mujer Climatérica y Salud del Adulto Mayor.
- Reducir las Inequidades en Salud de la Población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes Sociales y Económicos en la salud. Incorpora las siguientes áreas temáticas: Inequidad y Posición Social; Inequidad y Geografía.
- Proteger la salud de la población a través del mejoramiento de las Condiciones
   Ambientales y de la Inocuidad de los Alimentos. Incorpora las siguientes áreas

- temáticas: Contaminación Atmosférica, Residuos Sólidos, Uso de Aguas, Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Entorno Urbano.
- Fortalecer la institucionalidad del sector salud. Incorpora las siguientes áreas temáticas:
   Sistemas de Información, Investigación en Salud, Recursos Humanos, Financiamiento,
   Infraestructura, Gobernanza y Participación, Gestión Asistencial y Salud Internacional.
- Mejorar la calidad de la Atención de Salud en un marco de respeto de los Derechos de las Personas. Incorpora las siguientes áreas temáticas: Acceso y Oportunidad; Seguridad y Efectividad; Fármacos y Tecnologías Sanitarias y Satisfacción Usuaria.
- Fortalecer la respuesta adecuada del sector salud ante Emergencias, Desastres y
  Epidemias. Incorpora las siguientes áreas temáticas: Emergencias, Desastres y
  Epidemias.

# En lo que respecta a la Atención Primaria, se han definido como prioritarios los siguientes objetivos

- 1. Mejorar la calidad del trato al usuario
- Mejorar la gestión de los recursos para la realización de la atención de salud a los usuarios y su comunidad
- 3. Relevar acciones de control de las enfermedades crónicas no trasmisibles
- 4. Integrar las acciones de la red asistencial y de la Serení de Salud con las acciones del resto de los sectores de políticas sociales destinado a mejorar la situación de salud de la población, en el marco de los Objetivos Sanitarios 2011--2020 y del Plan Nacional de Salud.

#### MODELO INTEGRAL DE SALUD: FAMILIAR Y COMUNITARIO

La Reforma de la Salud ha introducido cambios radicales en el Sistema de Salud Chileno. En su esencia, reconoce el derecho de las personas a una atención de salud equitativa, resolutiva y respetuosa.

El nuevo modelo de atención, de carácter integral, familiar y comunitario, entiende que la atención de salud debe ser<sup>i</sup> un proceso continuo que se centra en el cuidado integral de las familias, preocupándose de la salud de las personas antes que aparezca la enfermedad, entregándoles herramientas para su autocuidado.

Su énfasis está puesto en promover estilos de vida saludables, en fomentar la acción multisectorial y en fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria para mejorar las condiciones de salud. En caso de enfermar, se preocupa que las personas sean atendidas en las etapas tempranas de la enfermedad, de modo de controlar su avance y evitar su progresión a fases de mayor daño y de tratamientos más complejos.

#### Características del modelo de salud familiar

- ❖ Enfoque biopsicosocial, con énfasis en la familia y comunidad
- Continuidad de la atención y de los cuidados de salud
- Prestación de servicios integrados
- Resolutividad
- Responsabilidad compartida entre todos los miembros de la familia y la comunidad por la salud de su familia y de cada uno de sus integrantes
- Participación social
- Promoción de Salud
- Interculturalidad
- Impacto sanitario
- Enfoque de Género

#### FINANCIAMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA

La Atención Primaria (APS) posee distintos mecanismos y fuentes de financiamiento, así como distintas dependencias administrativas.

Se distingue la Atención Primaria de Salud Municipal cuya administración se encuentra en las entidades administradoras de salud municipal y su red de establecimientos.

La Atención Primaria dependiente de los propios Servicios de Salud cuya administración es del Servicio de Salud correspondiente, considerando en ésta, sus establecimientos, consultorios generales rurales y urbanos, adosados o no, postas de salud rural, estaciones, y, adicionalmente hospitales de menor complejidad, que efectúan acciones de nivel primario, y, Organizaciones No Gubernamentales (ONG), que a través de convenios DFL 36/80 con los Servicios de Salud respectivos, ejecutan acciones de nivel primario de atención.

La APS municipal, posee un marco jurídico que sustenta los aportes estatales a la salud administrada por los municipios el que se encuentra en la ley Nº19.378, artículos 49 y 56, y se refleja en dos mecanismos de pago per cápita y pago prospectivo por prestación (programas).

Además, el aporte fiscal a la APS, se encuentra regulado en la Ley de Presupuestos del Sector Público, Partida 16, capítulo 02, Programa 02 de Atención Primaria, considerando dos glosas: 01 asociada a la APS dependiente de los Servicios de Salud que incluye los recursos para el financiamiento del aporte destinado a las organizaciones no gubernamentales, bajo convenios DFL 36/80, y, la 02, a la APS Municipal.

#### Mecanismo de Pago Per Cápita

El Per Cápita es un mecanismo de financiamiento que paga de acuerdo a la población beneficiaría, por un precio estipulado por Ministerio de Salud en referencia a una canasta de prestaciones, llamada Plan de Salud Familiar. Este mecanismo está basado en el plan de salud familiar, sus programas y la inscripción de la población beneficiaría.

#### Financiamiento Local a la Atención Primaria de Salud Municipal

Se debe destacar como fuente de financiamiento, a la salud primaria de administración municipal, los aportes propios que establece cada Comuna para atender a las necesidades de salud de la población a cargo, en forma complementaria a los aportes estatales señalados anteriormente.

#### **Otros Aportes Fiscales a la Salud Primaria**

- ✓ Bienes de Salud Pública
- ✓ Refuerzo Estacional Campaña de Invierno
- ✓ Programas que dan mayor resolutividad extrapresupuestarios de MINSAL
- ✓ Protección Social
- ✓ Inversión Sectorial de Salud
- ✓ Programa Promoción de Salud de SEREMI Salud

#### 2.5.- POLITICAS DE SALUD COMUNALES

#### 2.5.1.- MISIÓN

La Misión del Departamento de Salud Municipal de Padre Las Casas, es contribuir a mejorar y desarrollar la comuna mediante la ejecución de la política de Salud Pública, estableciendo lineamientos estratégicos, buenas prácticas de Salud que permita el crecimiento de sus funcionarios y satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y usuarias de la comuna.

#### 2.5.2.- **VISION**

Nuestra visión es ser un Sistema Comunal de Salud Primaria preocupado por la gente, que permita la innovación en la gestión de salud, resolutivo en situaciones de contingencia y de excelencia que permita satisfacer las necesidades de la comunidad y de sus funcionarios y funcionarias, mejorando la calidad de vida de nuestros usuarios y usuarias, fortaleciendo el ejercicio de la co-responsabilidad de los entes públicos y la ciudadanía en temas de salud.

#### **2.5.3.- OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Contribuir a mejorar la calidad de vida de cada una de las personas beneficiarias otorgando una atención de salud primaria integral, humanizada, oportuna, eficiente y eficaz en todos los establecimientos de su dependencia, a través de la paulatina implementación del Modelo de Salud Familiar, con el apoyo de recursos y tecnologías apropiados que permita una gestión coordinada, innovadora y participativa.

#### **Objetivos Específicos**

- ✓ Entregar a la comunidad, en razón a los recursos disponibles, una atención asistencial que al menos garantice: Equidad, oportunidad y Calidad a nuestros Usuarios.
- ✓ Desarrollar un trabajo en red en función de la normativa vigente, tanto como a nivel local, regional y Nacional, de modo de fortalecer la gestión de salud de nuestra comuna.
- ✓ Fortalecer la participación comunitaria con énfasis en acciones de prevención y promoción de la salud hacia y con la comunidad, dando énfasis en áreas como medio ambiente, hábitos y estilos de vida saludables.
- ✓ Generar cultura de calidad al interior de los establecimientos de salud de la comuna,
- ✓ Proveer los recursos necesarios, para el óptimo desarrollo de la salud en la comunidad.
- ✓ Desarrollar acciones que incorporen el enfoque de género tanto a nivel asistencial, curativo, preventivo y promocional.

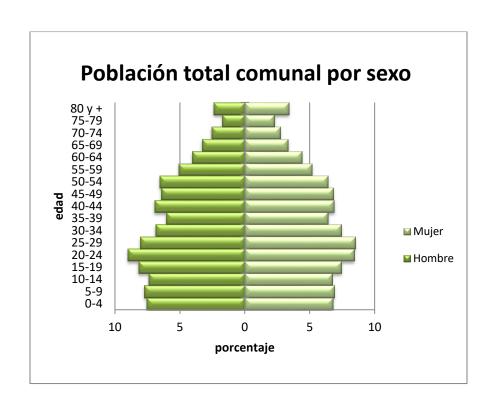
#### **POBLACIÓN**

Por población se entiende un conjunto de individuos, constituido de forma estable, ligado por vínculos de reproducción e identificado por características territoriales, políticas, jurídicas, étnicas o religiosas. Una población se define también por las características que trazan su perfil y sus límites de modo de definir su propia autonomía y estabilidad, reproduciéndose y conservándose en el tiempo. Para fines de elaboración de este documento se revisarán los antecedentes proporcionados por un programa de agenda usado por la comuna y que da cuenta del número de inscritos activos que acuden a nuestros centros por atención, es decir un registro local.

#### 3.- POBLACIÓN TOTAL COMUNAL 2016 POR GRUPOS DE EDAD

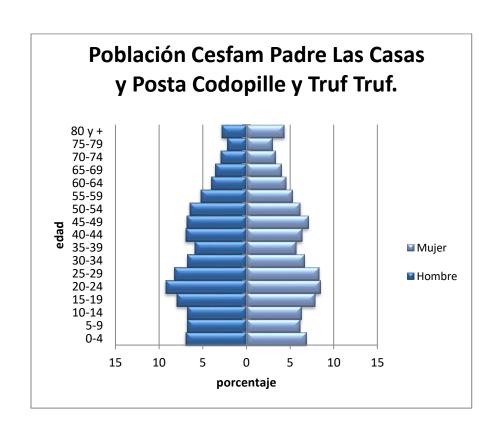
Para el análisis de la composición o estructura por edad, la población se puede agrupar de varias maneras. El gráfico siguiente ilustra la composición total por sexo.

Tramos					
de edad	hombre	mujer	Total	Hombre	Mujer
0-4	2678	2622	5300	-7,55	6,78
5-9	2743	2671	5414	-7,74	6,91
10-14	2619	2606	5225	-7,39	6,74
15-19	2905	2872	5777	-8,19	7,43
20-24	3198	3264	6462	-9,02	8,44
25-29	2860	3288	6148	-8,07	8,51
30-34	2438	2870	5308	-6,88	7,42
35-39	2148	2477	4625	-6,06	6,41
40-44	2469	2660	5129	-6,96	6,88
45-49	2285	2628	4913	-6,44	6,80
50-54	2319	2475	4794	-6,54	6,40
55-59	1807	1999	3806	-5,10	5,17
60-64	1432	1695	3127	-4,04	4,38
65-69	1171	1288	2459	-3,30	3,33
70-74	910	1051	1961	-2,57	2,72
75-79	623	888	1511	-1,76	2,30
80 y +	855	1303	2158	-2,41	3,37
	35460	38657	74117	-100,00	100,00



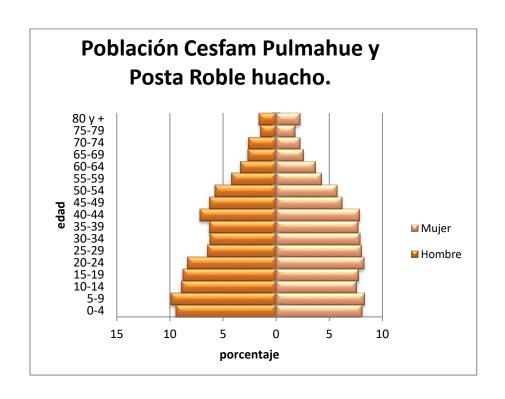
## POBLACIÓN CONSULTORIO PADRE LAS CASAS Y POSTAS CODOPILLE Y TRUF

	hombre		mujer		Total		Hombre	Mujer
0-4	741		762		1503		-6,99	6,86
5-9	722	1463	677	1439	1399	2902	-6,81	6,10
10-14	719		700		1419		-6,78	6,31
15-19	849	1568	868	1568	1717	3136	-8,01	7,82
20-24	984		938		1922		-9,28	8,45
25-29	877		920		1797		-8,27	8,29
30-34	719		737		1456		-6,78	6,64
35-39	628		630		1258		-5,92	5,67
40-44	741		705		1446		-6,99	6,35
45-49	724		785		1509		-6,83	7,07
50-54	689		681		1370		-6,50	6,13
55-59	554		583		1137		-5,23	5,25
60-64	428	6344	501	6480	929	12824	-4,04	4,51
65-69	378		441		819		-3,57	3,97
70-74	313		367		680		-2,95	3,31
75-79	234		329		563		-2,21	2,96
80 y +	302	1227	478	1615	780	2842	-2,85	4,31
	10602	10602	11102	11102	21704	21704	-100	100



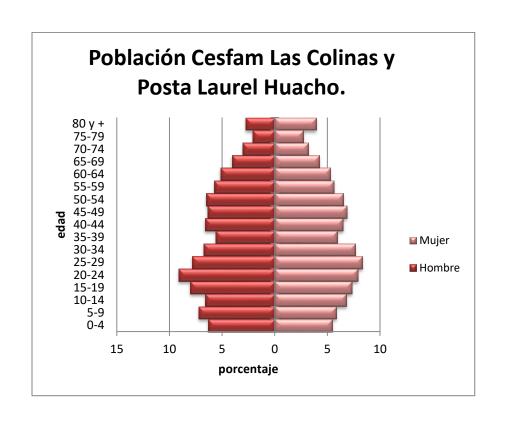
## POBLACIÓN CONSULTORIO PULMAHUE Y POSTA ROBLE HUACHO

	hombre		mujer		Total		Hombre	Mujer
0-4	754		735		1489		-9,45	8,07
5-9	791	1545	756	1491	1547	3036	-9,91	8,30
10-14	715		690		1405		-8,96	7,57
15-19	704	1419	707	1397	1411	2816	-8,82	7,76
20-24	669		752		1421		-8,38	8,25
25-29	519		732		1251		-6,50	8,03
30-34	499		717		1216		-6,25	7,87
35-39	504		700		1204		-6,31	7,68
40-44	575		715		1290		-7,20	7,85
45-49	504		565		1069		-6,31	6,20
50-54	461		521		982		-5,77	5,72
55-59	338		388		726		-4,23	4,26
60-64	270	4339	334	5424	604	9763	-3,38	3,67
65-69	216		234		450		-2,71	2,57
70-74	212		205		417		-2,66	2,25
75-79	121		159		280		-1,52	1,75
80 y +	131	680	201	799	332	1479	-1,64	2,21
	7983	7983	9111	9111	17094	17094	-100,00	100



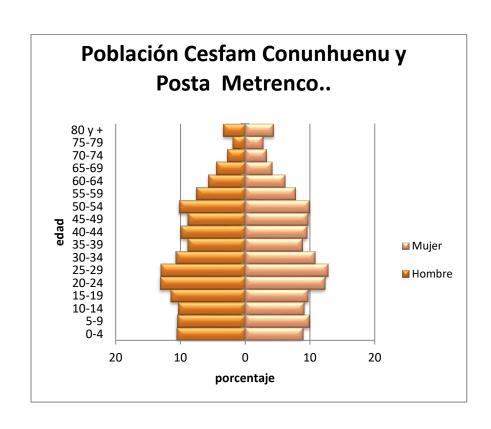
## POBLACIÓN CONSULTORIO LAS COLINAS Y POSTA LAUREL HUACHO

	hombre		mujer		Total		Hombre	Mujer
0-4	342		312		654		-6,33	5,45
5-9	390	732	334	646	724	1378	-7,22	5,84
10-14	357		390		747		-6,61	6,82
15-19	434	791	419	809	853	1600	-8,03	7,32
20-24	494		451		945		-9,14	7,88
25-29	425		475		900		-7,87	8,30
30-34	364		437		801		-6,74	7,64
35-39	304		340		644		-5,63	5,94
40-44	358		371		729		-6,63	6,48
45-49	345		392		737		-6,39	6,85
50-54	352		373		725		-6,52	6,52
55-59	311		321		632		-5,76	5,61
60-64	279	3232	302	3462	581	6694	-5,16	5,28
65-69	220		241		461		-4,07	4,21
70-74	165		182		347		-3,05	3,18
75-79	113		155		268		-2,09	2,71
80 y +	149	647	226	804	375	1451	-2,76	3,95
	5402	5402	5721	5721	11123	11123	-100,00	100



## POBLACIÓN CONSULTORIO CONUNHUENU Y POSTA METRENCO

	hombre		mujer		Total		Hombre	Mujer
0-4	841		813		1654		-10,53	8,92
5-9	840	1681	904	1717	1744	3398	-10,52	9,92
10-14	828		826		1654		-10,37	9,07
15-19	918	1746	878	1704	1796	3450	-11,50	9,64
20-24	1051		1123		2174		-13,17	12,33
25-29	1039		1161		2200		-13,02	12,74
30-34	856		979		1835		-10,72	10,75
35-39	712		807		1519		-8,92	8,86
40-44	795		869		1664		-9,96	9,54
45-49	712		886		1598		-8,92	9,72
50-54	817		900		1717		-10,23	9,88
55-59	604		707		1311		-7,57	7,76
60-64	455	7041	558	7990	1013	15031	-5,70	6,12
65-69	357		372		729		-4,47	4,08
70-74	220		297		517		-2,76	3,26
75-79	155		245		400		-1,94	2,69
80 y +	273	1005	398	1312	671	2317	-3,42	4,37
	11473	11473	12723	12723	24196	24196	-143,72	139,64439



#### INDICADORES LOCALES DE SALUD

Los principales indicadores locales de salud, lo constituyen el Índice de Actividad de Atención Primaria denominado también IAAPS y que viene definido en el Decreto Supremo de determina el financiamiento de la atención primaria para cada año.

Los resultados a septiembre del año 2016 para el Índice de Actividad de Atención Primaria son:

	I PADRE LAS CASAS -UN. E CADORES METAS AÑO 20				PLC	LC	PUL	CON	RH	LH	тт	COIP	COD	мтсо		
N°	INDICADOR	NUMERADOR / DENOMINADOR	META	POBLACIÓN	FLC					IERO -SI			СОБ	WITCO		
		METAS IAAPS			308	336	342	207	458	459	461	567	592	593	TOTALES	AVANCE
	EMP HOMBRES 20 A 44	N° Exámen de Medicina Preventiva (EMP) realizado en población masculina de 20 a 44 años			413	316	303	401	149	37	8	0	102	11	1740	
1	AÑOS	Población masculina de 20 a 44 años inscrita , menos población bajo control en programa salud cardiováscular N° de Exàmen de Medicina Preventiva (EMP)	17%	12689	121	41	72	102	26	2	8	0	15	23	12279	14,17%
2	EMP MUJERES 45 A 64 AÑOS	N° de Exámen de Medicina Preventiva (EMP) realizado en población femenina de 45 a 64 años Población femenina de 45 a 64 años	26,0%		408	188	225	331	37	25	2	0	60	9	1285	24,38%
		inscrita, menos población bajo control en Programa Salud cardiovascular	.,	8457	858	440	474	993	205	46	56	0	54	61	5270	,
3	EMPAM ADULTOS >64 AÑOS	N° de adultos de 65 y más años con exámen de medicina preventiva	45%		975	450	359	634	138	72	0	0	45	52	2725	37,94%
		Población inscrita de 65 y más años validada por Fonasa		7183	2382	1304	1252	2245	0	0	0	0	0	0	7183	ŕ
4	INGRESO A CONTROL EMBARAZADAS	N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 semanas a control	90%		170	83	115	205	27	3	2	0	5	10	620	92,26%
	CIVIDANAZADAS	Total de mujeres embarazadas ingresadas a control			185	88	124	225	28	3	2	0	6	11	672	
5	ALTA MENOR DE 20 AÑOS	N° de altas odontológicas totales en población menor de 20 años	16%		1009	249	492	804	0	0	0	0	0	0	2554	11,94%
		Población inscrita menor de 20 años		21397	6055	2973	5671	6698	0	0	0	0	0	0	21397	
9	EEDP	N° de niños de 12 a 23 meses con EDSM de enero a diciembre	94%		214	62	165	191	46	5	3	0	8	17	711	71,46%
		N° de niños de 12 a 23 meses bajo control a diciembre			310	94	230	262	65	8	4	0	9	13	995	
7	COBERTURA DM2	N° de personas con DM bajo control de 15 y más años	49,5%		971	462	521	940	203	16	41	0	52	51	3257	48,87%
		N° de DM de 15 y más años, esperados según prevalencia		6664	2009	1056	1391	2208	0	0	0	0	0	0	6664	
8	COBERTURA HTA	N° de personas con hipertensión arterial bajo control de 15 y más años	76%		2834	1274	1412	2390	631	166	167	0	186	233	9293	75,79%
		N° de Hipertensos de 15 y más años esperados según prevalencia		12262	3775	2011	2465	4011	0	0	0	0	0	0	12262	
10	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	N° de visitas domiciliarias realizadas	0,205		1284	173	292	356	235	163	28	31	129	237	2928	0,16
	INTEGRAL	Población Inscrita/4 N° total de reclamos respondidos con		17881	5390	2525	4135	5831	0	0	0	0	0	0	17881	
6	RECLAMOS	solución dentro de los plazos legales establecidos (20 días hábiles)	97%		27	12	61	26	0	0	0	0	0	0	126	100%
		N° total de reclamos  Número de personas diagnósticadas con asma bajo control + número de personas de			374	12	61 221	26 422	0	0	0	0	0	0	126	
11	COBERTURA ASMA Y EPOC	40 y más años con diagnóstico Epoc bajo Prevalencia, población de 3 y más años 10%, en población de 40 y más años para	13,1%	9107	2673	1412	2015	3007	0	0	0	0	 0	0	9107	13,15%
		Epoc 8% N° de personas de 5 y más años con		3107	572	701	696	910	0	0	0	0	0	0	2879	
12	COBERTURA SALUD MENTAL	trastornos mentales bajo control  N° de personas de 5 años y más esperados según prevalencia	18,5%	14594	4314	2268	3314	4698	0	0	0	0	0	0	14594	19,73%
		segun prevaiencia № de controles de salud integral, realizado a adolescentes de 10 a 14 años			200	72	134	216	0	2	0	0	0	0	624	
13	COBERTURA CONTROL ADOLESCENTE	Población adolescente de 10 a 14 años inscrita en el establecimiento de salud	15%	5229	1547	759	1329	1603	0	0	0	0	0	0	5229	11,93%

En virtud de lo establecido en el artículo 4to. de la Ley 19.813 se establecen en forma anual las Metas Sanitarias y de Mejoramiento de la Atención cuyo cumplimiento determina el componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo.

Los resultados a septiembre del año 2016 para las Metas Sanitarias son:

IND	CADORES METAS AÑO 20				PLC	LC	PUL	CON	RH	LH	TT	COIP	COD	мтсо		
		<b>METAS SANITARIAS 2016</b>				(	CONSC	DLIDA	DO EN	IERO -	SEPTI	EMBR	E			
	INDICADOR	NUMERADOR / DENOMINADOR	META	POBLACIÓN	308	336	342	207	458	459	461	567	592	593	TOTALES	% AVANCE
1	1% de niños y niñas con riesgo de desarrollo	(Niños y niñas de 12 a 23 meses recuperados del riesgo desarrollo psicomotor en el trimestre /	90%	RECUPERADOS	7	0	4	8	6	0	0	0	0	0	25	71%
_	psicomotor de 12 a 23 meses recuperados	Niños y niñas entre 12 y 23 meses diagnósticados con riesgo en el Desarrollo psicomotor en el trimestre anterior)*100	30%	DIAGNOSTICA DOS	14	2	2	9	8	0	0	0	0	0	35	71/6
2	РАР	№ de Mujeres de 25-64 años inscritas con pap vigente	70,4%	19450	4570	1425	2066	<b>30</b> 89	694	145	151	0	192	314	12646	65%
3	ALTA 12 AÑOS	№ de Adolescentes de 12 años con Alta Odontológica Total	63%		153	42	120	159							474	48%
3	ALIA 12 ANOS	Total de adolescente de 12 años inscritos	05%	988											988	40%
22	ALTA FAMBADATADAS	№ de embarazadas con alta Odontológica total de enero a diciembre	69%		129	61	172	192							554	82%
3a	ALTA EMBARAZADAS	N  total de embarazadas ingresadas de enero a diciembre	09%		185	88	124	225	28	3	2	0	6	11	672	82%
3b	ALTA 6 AÑOS	N  de niños de 6 años inscritos con alta odontológica total de enero a diciembre	60%		142	57	143	167		·	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	·			509	45%
Ju	atia v alles	Total niños de 6 años inscritos validados	0070	1123											1123	4370
4	COMPENSACIÓN DM2	N  de personas de 15 más años con Hb A1c<7% según último control vigente de enero a diciembre	22%	TARJETERO DICIEMBRE 2015	224	202	191	315	98	4	6	0	23	40	1103	17%
		Total de personas de 15 y más años estimadas según prevalencia	·	6664											6664	·
5	COMPENSACIÓN HTA	N  de personas de 15 más años con PA<140/90 mmHg, según último control vigente de enero a diciembre	48,5%	TARJETERO DICIEMBRE 2015	1339	923	823	1280	374	116	113	0	124	203	5295	43%
,	COMPENSACION	Total de personas hipertensas de 15 y más años estimadas según prevalencia	40,370	12262											12262	43/0
6	COBERTURA LACTANCIA	N° de niños al control de salud del 6° mes están con LME enero- diciembre de 2015	<b>69</b> 9/		90	63	89	127	18	6	0	0	8	17	418	75%
О	MATERNA	N  de niños controlados al 6° entre los meses enero - diciembre.	68%		116	80	127	178	25	6	0	0	8	18	558	75%
7	CODELOS	100% de los Consejos de desarrollo de Salud con plan evaluado y ejecutado a diciembre	100,0%		El informe se entrega directamente en el Servicio			100%								
8	EV. PIE DM	(N° de personas con diabetes bajo control de 15 y más años con una evalucaión de pie vigente (año 2013))/ N° de personas	68,0%	TARJETERO DICIEMBRE	971	462	521	940	203	16	41	0	52	51	3257	46%

#### ACTIVIDAD ASISTENCIAL - PRODUCCIÓN

DEPARTAMENTO DE SALUD

UNIDAD ESTADÍSTICA

MUNICIPALIDAD DE PADRE LAS CASAS

### CONSOLIDADO ENERO A JUNIO AÑO 2016

#### EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

ATENCIONES	Cesfam P. L.	Cesfam Las	Cesfam	Cesfam	PSR Roble	PSR Laurel	PSR Truf	PSR	PSR San Ramón Coipolafque	PSR	
	Casas	Colinas	Pulmahue	Conunuhuenu	Huacho	Huacho	Truf	Codopille	n	Metrenco	TOTAL
CONSULTAS Y CONTROLES MÉDICOS	11,980	7,791	10,206	12,974	3,535	1,215	851	838	169	1,682	51,241
CONSULTAS Y CONTROLES ENFERMERA	3,237	1,578	3,086	3,674	733	132	37	104	1	292	12,874
CONSULTAS Y CONTROLES MATRONA	5,302	2,145	3,142	4,142	974	116	87	113	50	326	16,397
CONSULTAS ASISTENTE SOCIAL	1,849	1,029	997	2,005	220	82	-	21	-	112	6,315
CONSULTAS PSICÓLOGOS	779	363	694	1,009	158	-	18	-	-	39	3,060
CONSULTAS Y CONTROLES NUTRICIONISTA	1,588	1,073	1,600	1,810	456	146	84	76	10	148	6,991
CONSULTA Y CONTROLES KINESIÓLOGO	3,231	2,174	463	4,716	=	-	-	-	-	=	10,584
CONSULTA Y CONTROLES TERAPEUTA OCUPACIONAL	733	=	=	823	=	-	-	-	-	=	1,556
CONSULTA Y CONTROLES FONOAUDIÓLOGO	307	-	232	203	=	-	=	-	=	=	742
CONSULTA Y CONTROLES PARAMÉDICOS	269		=		3,704	2,211	285	1,798	522	16	8,805
TOTAL	29,275	16,153	20,420	31,356	9,780	3,902	1,362	2,950	752	2,615	118,565

<sup>\*\*</sup> EN LA PSR DE ROBLE HUACHO SE INCLUYEN LAS ATENCIONES DE SAN RAMÓN URBANO, YA QUE NO DISPONE CÓDIGO DE ESTABLECIMIENTO ANTE EL SERVICIO.

Tabla: Atenciones de urgencia Primer semestre (SAPU)

SERV. ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA	S. A.		
ACTIVIDAD	P.LAS CASAS	PULMAHUE	TOTAL
ATENCIONES MÉDICAS	13,171	13,753	26,924

Fuente: elaboración propia

<sup>\*\*</sup> El ESTABLECIMIENTO CESFAM CONUNHUENU ABRE SUS PUERTAS AL PÚBLICO EN OCTUBRE.

Tabla: Tratamientos y/o procedimientos en domicilio

TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS EN DOMICILIO	TOTAL
	1,796

Fuente: elaboración propia

Tabla: visitas domiciliarias

									PSR San Ramón		
VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRALES	Cesfam P. L.	Cesfam Las	Cesfam	Cesfam	PSR Roble	PSR Laurel	PSR Truf	PSR	Coipolafque	PSR	
	Casas	Colinas	Pulmahue	Conunuhuenu	Huacho	Huacho	Truf	Codopille	n	Metrenco	TOTAL
VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRALES A FAMILIAS	890	103	186	225	138	120	20	78	16	177	1,953

Fuente: elaboración propia

Tabla: Programa odontológico

PROGRAMA ODONTOLÓGICO	Total	P.L.Casas	Las Colinas	Pulmahue	Conunhuenu
CONSULTAS	16,795	4,921	1,823	4,101	5,950
ALTAS ODONTOLÓGICAS	1,906	477	172	482	775

Fuente: elaboración propia

**Tabla: Actividad Especialidades Medicas** 

CONSULTAS DE ESPECIALIDAD MÉDICA	TOTAL
MEDICINA INTERNA	545
CARDIOLOGÍA	293
OFTALMOLOGÍA	1,165
OTORRINOLARINGOLOGÍA	121
CONSULTORÍA DERMATOLOGÍA	92
TOTAL	2,216

Fuente: elaboración propia

#### **Tabla: Actividad De Laboratorio**

EXÁMENES DE LABORATORIO	Total
EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO	120,199
IMAGINOLOGÍA	6,151

#### POBLACIONES BAJO CONTROL

#### POBLACIÓN BAJO CONTROL JUNIO

#### AÑO2016

		JUNIO 2016					
ESTABLECIMIENTOS	POBLACIÓN BAJOCONTROL	TOTAL	URBANA	RURAL T.T.	RURAL COD.		
C. PADRE LAS CASAS	DE LA MUJER	187	183	1	3		
C. PADRE LAS CASAS	INFANTIL	2093	1912	67	114		
C. PADRE LAS CASAS	ASMA	190	190	(incl. Urbano)	(incl. Urbano)		
C. PADRE LAS CASAS	EPOC	126	126	(incl. Urbano)	(incl. Urbano)		
C. PADRE LAS CASAS	DEPENDENCIA LEVE	5	5	(incl. Urbano)	(incl. Urbano)		
C. PADRE LAS CASAS	DEPENDENCIA MODERADA	8	8	(incl. Urbano)	(incl. Urbano)		
C. PADRE LAS CASAS	DEPENDENCIA SEVERA	45	45	(incl. Urbano)	(incl. Urbano)		
C. PADRE LAS CASAS	ADULTO	3474	3047	196	231		
C. PADRE LAS CASAS	ADULTO MAYOR	2325	2122	89	114		
C. PADRE LAS CASAS	SALUD MENTAL	534	534	(incl. Urbano)	(incl. Urbano)		
C. PADRE LAS CASAS	PAP VIGENTES	5005	4657	156	192		
C. PADRE LAS CASAS	MAMOGRAFÍA VIGENTE	1055	1055	(incl. Urbano)	(incl. Urbano)		

		JUNIO 2016				
ESTABLECIMIENTOS	POBLACIÓN BAJOCONTROL	TOTAL	URBANA	RURAL		
C. PULMAHUE	DE LA MUJER	117	105	12		
C. PULMAHUE	INFANTIL	1559	1207	352		
C. PULMAHUE	ASMA	151	151	(incl. Urbano)		
C. PULMAHUE	EPOC	37	37	(incl. Urbano)		
C. PULMAHUE	DEPENDENCIA					
	LEVE	7	7	(incl. Urbano)		
C. PULMAHUE	DEPENDENCIA					
	MODERADA	4	4	(incl. Urbano)		
C. PULMAHUE	DEPENDENCIA					
	SEVERA	29	29	(incl. Urbano)		
C. PULMAHUE	ADULTO	2207	1503	704		
C. PULMAHUE	ADULTO MAYOR	290	182	108		
C. PULMAHUE	SALUD MENTAL	721	721	(incl. Urbano)		
C. PULMAHUE	PAP VIGENTES	3067	2258	809		
C. PULMAHUE	MAMOGRAFÍA					
	VIGENTE	797	548	249		

		JUNIO 2016				
ESTABLECIMIEN TOS	POBLACIÓN BAJOCONTROL	TOTAL URBANA RURAL L.H.				
	COORDINATE OF THE PROPERTY OF					
C. LAS COLINAS	DE LA MUJER		72		69	3
C. LAS COLINAS	INFANTIL		886		815	71
C. LAS COLINAS	ASMA		35		35	(incl. Urbano)
C. LAS COLINAS	EPOC		58		58	(incl. Urbano)
C. LAS COLINAS	DEPENDENCIA LEVE		3		3	(incl. Urbano)
C. LAS COLINAS	DEPENDENCIA MODERADA		4		4	(incl. Urbano)
C. LAS COLINAS	DEPENDENCIA SEVERA		27		27	(incl. Urbano)
C. LAS COLINAS	ADULTO		1696		1522	174
C. LAS COLINAS	ADULTO MAYOR		951		847	104
C. LAS COLINAS	SALUD MENTAL		742		742	(incl. Urbano)
C. LAS COLINAS	PAP VIGENTES		1624		1470	154
C. LAS COLINAS	MAMOGRAFÍA VIGENTE		863		863	(incl. Urbano)

ESTABLECIMIENTOS	POBLACIÓN BAJOCONTROL	JUNIO 2016  TOTAL URBANA RURAL MTCO.			
C. CONUNHUENU	DE LA MUJER		172	162	10
C. CONUNHUENU	INFANTIL		1666	1529	137
C. CONUNHUENU	ASMA		252	252	(incl. Urbano)
C. CONUNHUENU	EPOC		88	88	(incl. Urbano)
C. CONUNHUENU	DEPENDENCIA LEVE		1	1	. (incl. Urbano)
C. CONUNHUENU	DEPENDENCIA MODERADA		1	1	. (incl. Urbano)
C. CONUNHUENU	DEPENDENCIA SEVERA		27	27	' (incl. Urbano)
C. CONUNHUENU	ADULTO		2968	2679	289
C. CONUNHUENU	ADULTO MAYOR		1154	999	155
C. CONUNHUENU	SALUD MENTAL		840	840	(incl. Urbano)
C. CONUNHUENU	PAP VIGENTES		3682	3329	353
C. CONUNHUENU	MAMOGRAFÍA VIGENTE		402	297	105

## Población bajo Control Comunal a junio 2016

	JUNIO 2016			
POBLACIÓN BAJOCONTROL	TOTAL COMUNA	URBANA	RURAL	
DE LA MUJER	548	519	29	
INFANTIL	6204	5463	741	
ASMA	628	628	О	
EPOC	309	309	0	
DEPENDENCIA				
LEVE	16	16	O	
DEPENDENCIA				
MODERADA	17	17	0	
DEPENDENCIA				
SEVERA	128	128	0	
ADULTO	10345	8751	1594	
ADULTO MAYOR	4720	4150	570	
SALUD MENTAL	2837	2837	О	
PAP VIGENTES	13378	11714	1664	
MAMOGRAFÍA				
VIGENTE	3117	2763	354	

#### RECURSOS MATERIALES, FINANCIEROS, HUMANOS

El Departamento de Salud Municipal de Padre Las Casas ha dispuesto los recursos materiales (equipamiento, insumos y fármacos) para el cumplimiento de la cartera de servicios que a continuación se detalla de acuerdo al DS 94 del 20 de diciembre año 2013. Las prestaciones para el periodo en planificación serán modificadas de acuerdo a los Decretos Supremos que así lo determinen.

#### I.PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO

- 1. Control de salud del niño sano
- 2. Evaluación del desarrollo psicomotor
- 3. Control de malnutrición
- 4. Control de lactancia materna
- 5. Educación a grupos de riesgo
- 6. Consulta nutricional
- 7. Consulta de morbilidad
- 8. Control de enfermedades crónicas
- 9. Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
- 10. Consulta kinésica
- 11. Consulta de salud mental
- 12. Vacunación
- 13. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
- 14. Atención a domicilio

#### II. PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE

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

#### III PROGRAMA DE LA MUJER

- 30. Control prenatal
- 31. Control de puerperio
- 32. Control de regulación de fecundidad
- 33. Consejería en salud sexual y reproductiva
- 34. Control ginecológico preventivo

- 35. Educación grupal
- 36. Consulta morbilidad obstétrica
- 37. Consulta morbilidad ginecológica
- 38. Consulta nutricional
- 39. Programa Nacional de Alimentación Complementaria

#### IV PROGRAMA DEL ADULTO

- 40. Consulta de morbilidad
- 41. Consulta y control de enfermedades crónicas
- 42. Consulta nutricional
- 43. Control de salud
- 44. Intervención psicosocial
- 45. Consulta y/o consejería en salud mental
- 46. Educación grupal
- 47. Atención a domicilio
- 48. Atención podológica a pacientes con DM
- 49. Curación del Pie diabético
- 50. Intervención grupal de actividad física

#### V. PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR

- 51. Consulta de morbilidad
- 52. Consulta y control de enfermedades crónicas
- 53. Consulta nutricional
- 54. Control de salud

55. Intervención psicosocial 56. Consulta de salud mental 57. Educación grupal Consulta kinésica 58. 59. Vacunación anti influenza 60. Atención a domicilio 61. Programa Nacional de Alimentación Complementaria 62. Atención podológica a pacientes con DM 63. Curación del Pie Diabético VI. PROGRAMA DE SALUD ORAL 64. Examen de salud 65. Educación grupal 66. Urgencias 67. Exodoncias 68. Destartraje y pulido coronario 69. Obturaciones temporales y definitivas 70. Aplicación de sellantes 71. Pulpotomías 72. Barniz de fluor 73. Endodoncia

#### **PROGRAMA**

- 74. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 y más en programas de adolescente, adulto y adulto mayor
- 75. Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor
- 76. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
- 77. Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
- 78. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatoria en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño
- 79. Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
- 80. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico
- 81. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos : atención kinésica en programa de adulto mayor
- 82. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programa del niño
- 83. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor.
- 84. Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada

85. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria

### VIII. ACTIVADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS

- 86. Educación grupal ambiental
- 87. Consejería familiar
- 88. Visita domiciliaria integral
- 89. Consulta social
- 90. Tratamiento y curaciones
- 91. Extensión horaria
- 92. Intervención familiar psicosocial
- 93. Diagnóstico y control de la TBC
- 94. Exámenes de Laboratorio Básico conforme al siguiente detalle:

EXAMENES			
BIOQUIMICA	HEMATOLOGIA		
a) SANGRE	Hematocrito		
Ácido úrico	Hemograma		
bilirrubina total y conjugada	Recuento de leucocitos		
perfil lipídico (incluye colesterol total , HDL, LDL, VLDL y triglicéridos	Recuento de plaquetas		
Electrolitos plasmáticos (sodio potasio cloro ) c/u	Tiempo de protrombina		
Creatinina (1/1 vez al año)	INMUNOLOGIA		
depuración de creatinina	Factor reumático		
fosfatasas alcalinas	MICROBIOLOGIA		
Glucosa	a) BACTERIOLOGIA		
Glucosa post carga	Antibiograma corriente		
Hemoglobina Glicosilada	Baciloscopia ziehl nielsen (toma muestra)		
Proteínas totales	Examen directo al fresco		
Transaminasa oxaloacética/pirúvica	Gonococo, muestra, siembra, derivacion		
TSH- T4 libre	RPR o derviar para VRDL		
urea	Urocultivo, recuento de colonias , antibiograma		
b) ORINA	b) PARASITOLOGIA		
Creatinuria	Coproparasitológico seriado		
Detección de embarazo	Examen directo al fresco c/s tinción		
Orina completa /sedimento			
urinario/albúmina	Examen de Graham		
Microalbuminuria cuantitativa	Examen gusanos, macroscópico		
c) DEPOSICIONES	Tricomona vaginalis (ex directo)		
leucocitos fecales			
sangre en deposiciones			

## **DOTACIÓN DEL PERSONAL AÑO 2017**

Según el Artículo 10 de la Ley 19378 se entenderá por dotación de atención primaria de salud municipal el número total de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento. De acuerdo a ello se ha defino para el año 2017:

DOTACION SISTEMA DE SALUD MUNICIPAL 2017			
DESCRIPCION DE CATEGORIA FUNCIONARIA			
	DOTACION PROPUESTA 2017		
	Nº	HORAS	
Director DSM	1	44	
Director Consultorios	4	176	
Total CATEGORIA A-B	5	220	
CATEGORIA A			
Médicos	29	1.276	
Odontólogos	19	825	
Químico Farmacéutico	4	176	
Total CATEGORIA A-B	52	2.277	
CATEGORIA B			
Enfermeras (os)	24	1.056	
Matronas (es)	15	660	
Nutricionistas	13	572	
Kinesiólogos (as)	16	704	
Tecnólogos (as) Médicos (as)	8	352	
Psicólogos (as)	9	396	
Fonoaudiologo	2	88	
Trabajador Social	16	704	

DOTACION SISTEMA DE SA	LUD MUNICIPAL 2017		
DESCRIPCION DE CATEGORIA FUNCIONARIA	DOTACION PR		
		<u> </u>	
	Nō	HORAS	
Otros Profesionales			
Contador Púbico y Auditor	4	176	
ing. Administrativos (as)	1	44	
Ing. Constructor	1	44	
Ing. informática	3	132	
Ing. Ejecución Administración	2	88	
Ing. Civil Industrial	1	44	
Profesor Educacion Fisica	1	44	
Educadora de Parvulos	2	88	
Asesor Jurídico	1	44	
Total CATEGORIA B	119	5.236	
CATEGOR	IA C		
Técnico de Nivel Superior			
TEC. Administrativos y Contabilidad	25	1.100	
Técnico mantención dental	1	44	
TENS Clínicos	92	4.048	
TENS Farmacias	12	528	
TENS Dental	8	352	
TENS Podología	2	88	
Total CATEGORIA C	140	6.160	
CATEGOR	IA D		

DOTACION SISTEMA DE SALUD MUNICIPAL 2017				
DESCRIPCION DE CATEGORIA FUNCIONARIA				
	DOTACION PROPUESTA 201			
	Nº	HORAS		
Auxiliares Paramédicos	7	308		
Total CATEGORIA D	7	308		
CATEGORIA E	CATEGORIA E			
Administrativos (as)	35	1.540		
Total CATEGORIA E	35	1.540		
CATEGORIA F				
Auxiliares de Servicio	7	308		
Conductores	24	1.056		
Total CATEGORIA F	30	1.320		
TOTAL DOTACION	389	17.105		

DOTACIÓN PROGRAMAS 2017					
CATEGORIA FUNCIONARIA	CANTIDAD	HORAS SEMANALES	NOMBRE DEL PROGRAMA		
CATEGORIA A	2	44			
Médico	2	44	1 Equidad Rural 44 horas		
CATEGORIA B	25	891			
Asistente Social	3	132	1 Chile Crece (44 Horas), 2 Acompañamiento		
Matron (a)	2	66	Chile Crece (1) y Espacio Amigable (1)		
Nutricionista	2	66	Vida Sana Obesidad (44 Hrs), Equidad Rural (22 horas)		
Kinesiólogo	6	264	Mas Adultos Mayores (2);		

DOTACIÓN PROGRAMAS 2017					
CATEGORIA FUNCIONARIA	CANTIDAD	HORAS SEMANALES	NOMBRE DEL PROGRAMA		
			Rehabilitación Integral Conunhuenu (1); Reahabilitación Integral PLC (1); Convenio U. Autónoma; Vida Sana		
			Chile Crece (11 hrs.); Equidad Rural (22 Hrs); Vida Sana Obesidad (11 Hrs); Espacio Amigable (11 Hrs.); Vida Sana		
Psicólogo	4	77	Alcohol		
Educadora de Párvulos	2	66	Chile Crece		
Profesor de Educación Física	2	44	Vida Sana Obesidad (22 hrs c/u)		
Terapeuta Ocupacional	4	176	Mas Adultos Mayores (2); Rehabilitación Integral Conunhuenu (1); Reahabilitación Integral PLC (1)		
CATEGORIA C: (Técnicos de Nivel Superior)	21	924			
Técnico de Nivel Superior de Enfermería	19	836	Equidad Rural (9); Sapu Pulmahue (8); Digitadores GES (2)		
Técnico en Administración de Nivel Superior	2	88	Digitadores GES (2)		
CATEGORIA E:	8	352			
			Sapu Pulmahue (2); Resolutividad (1), Ges Odontológico (1), Digitadores AGL (1), Imágenes y Diagnóstico (1),		
Administrativos/as	8	352	Acompañamiento (2)		
CATEGORIA F	1	44			
Auxiliares de Servicios	1	44	Programa SAPU Pulmahue		
Total	57	2.255			

## PRESUPUESTO 2017 INGRESOS:

CODIGO	DENOMINACION	DEPTO DE SALUD (M\$)
	DEUDORES PRESUPUESTARIOS	9.718.471
05	C X C TRANSFERENCIAS CORRIENTES	9.587.661
05.01	DEL SECTOR PRIVADO	34.000
05.03	DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	9.553.661
05.03.006	DEL SERVICIO DE SALUD 1	8.819.151
05.03.006.001	ATENCIÓN PRIMARIA LEY № 19.378 ART. 49 ¹	6.535.157
05.03.006.003	ANTICIPOS DEL APORTE ESTATAL	-5.965
05.03.006.002	APORTES AFECTADOS 1	2.289.959
05.03.007	DEL TESORO PUBLICO	109.500
05.03.007.999	Otras Transferencias corrientes del Tesoro Publico	109.500
05.03.099	DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS 1	10
05.03.101	DE SERVICIOS INCORPORADOS A SU GESTIÓN 1	625.000
07	C X C INGRESOS DE OPERACIÓN	10
07.01	VENTA DE BIENES	5
07.02	VENTA DE SERVICIOS	5
08	C X C OTROS INGRESOS CORRIENTES	130.710
08.01	RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MÉDICAS	129.000
08.01.001	REEMBOLSO ART. 4 LEY N°19.345	1.000
08.01.002	RECUPERACIONES ART. 12 LEY № 18.196	128.000
08.99	OTROS	1.710
08.99.001	DEVOLUCIONES Y REINTEGROS	10
08.99.999	OTROS	1.700
08.99.999.001	Descuentos Atrasos Funcionarios	500
08.99.999.002	Recaudacion caja Consultorio Padre Las Casas	100
08.99.999.003	Recaudacion caja Consultorio Pulmahue	50
08.99.999.004	Recaudacion caja Consultorio las Colinas	50
08.99.999.005	Otros reintegros	1.000
10	C X C VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	60
10.03	VEHÍCULOS	10
10.04	MOBILIARIO Y OTROS	10
10.05	MÁQUINAS Y EQUIPOS	10
10.06	EQUIPOS INFORMÁTICOS	10
10.07	PROGRAMAS INFORMÁTICOS	10
10.99	OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	10
13	C X C TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL	20
13.01	DEL SECTOR PRIVADO	10
13.03	DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	10
15	SALDO INICIAL DE CAJA	10

		DEPTO DE
CODIGO	DENOMINACION	SALUD
	TOTAL PRESUPUESTO	(M\$) 9.718.471
21	C X P GASTOS EN PERSONAL	
	PERSONAL DE PLANTA	7.595.063
21.01	SUELDOS Y SOBRESUELDOS	4.886.651
21.01.001	SUELDOS PASE	3.465.520
21.01.001.001		1.405.661
21.01.001.004	ASIGNACIÓN DE ZONA ASIGNACIÓN DE ZONA, ART. 26, DE LA	211.689
21.01.001.004.002	LEY № 19.378 Y LEY № 19.354 ¹	211.689
21.01.001.009	ASIGNACIONES ESPECIALES	141.056
21.01.001.009.007	ASIGNACIÓN ESPECIAL TRANSITORIA, ART. 45, LEY № 19.378 ¹	107.386
21.01.001.009.999	OTRAS ASIGNACIONES ESPECIALES	33.670
21,01,001,014	ASIGNACIONES COMPENSATORIAS	27.567
21,01,001,014,999	OTRAS ASIGNACIONES COMPENSATORIAS	27.567
21.01.001.015.	ASIGNACIÓN SUSTITUTIVAS	53.545
21.01.001.015.001	ASIGNACIÓN UNICA, ART. 4 LEY 18.717	53.545
		00.0.0
21.01.001.019	ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDAD	66.435
21.01.001.019.002	ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDAD DIRECTIVA 1	66.435
21.01.001.028	ASIGNACION DE ESTIMULO PERSONAL MEDICO Y PROFESORES	135.959
21.01.001.028.002	ASIGNACION POR DESEMPENO EN CONDICIONES DIFCILES, ART. 28, LEY 19.378	135.959
21.01.001.031	ASIGNACIÓN DE EXPERIENCIA CALIFICADA	17.947
21.01.001.031.002	ASIGNACIÓN POST TÍTULO, ART. 42, LEY № 19.378 ¹	17.947
21.01.001.044	ASIGNACION DE ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL	1.405.661
21.01.001.044.001	ASIGNACION ATENCION PRIMARIA SALUD ARTS 23 Y 25, LEY № 19.378	1.405.661
21.01.002	APORTES DEL EMPLEADOR	130.497
21.01.002.001	A SERVICIO DE BIENESTAR	45.016
21.01.002.002	OTRAS COTIZACIONES PREVISIONALES	85.481
21.01.003	ASIGNACIONES POR DESEMPEÑO	942.926
21,01,003,002	DESEMPEÑO COLECTIVO	942.916
21,01,003,002,002	A SIGNACION VARIABLE POR DESMEPEÑO COLECTIVO	505.436
21,01,003,002,003	ASIGNACION DE DESARROLLO Y ESTIMULO AL DESMEPEÑO COLECTIVO LEY 19,813	437.480
21.01.003.003	DESEM PEÑO INDIVIDUAL	10
21.01.003.003.005	ASIGNACIÓN DE MÉRITO, ART. 30, DE LA LEY № 19.378, Y LEY № 19.607 ¹	10

CODIGO	DENOMINACION	DEPTO DE SALUD (M\$)
21.01.004	REMUNERACIONES VARIABLES	278.708
21.01.004.005	TRABAJOS EXTRAORDINARIOS	275.698
21.01.004.006	COMISIONES DE SERVICIOS EN EL PAÍS	3.000
21.01.004.007	COMISIONES DE SERVICIOS EN EL EXTERIOR	10
21.01.005	AGUINALDOS Y BONOS	69.000
21.01.005.001	AGUINALDOS	30.000
21.01.005.001.001	AGUINALDO DE FIESTAS PATRIAS 1	15.000
21.01.005.001.002	AGUINALDO DE NAVIDAD 1	15.000
21,01,005,002	BONOS DE ESCOLARIDAD	15.000
21.01.005.003	BONOS ESPECIALES	22.000
21.01.005.003.001	BONO EXTRA ORDINA RIO ANUAL 1	22.000
21.01.005.004	BONIFICACION A DICIONAL AL BONO DE ESC	2.000
21.02	PERSONAL A CONTRATA	2.153.040
21.02.001	SUELDOS Y SOBRESUELDOS	1.761.050
21.02.001.001	SUELDOS BASE	697.860
21.02.001.004	ASIGNACIÓN DE ZONA	104.502
21.02.001.004.002	ASIGNACIÓN DE ZONA, ART. 26, LEY № 19.378 Y LEY № 19.354 ¹	104.502
21.02.001.009	ASIGNACIONES ESPECIALES	164.310
21.02.001.009.007	ASIGNACIÓN ESPECIAL TRANSITORIA, ART. 45, LEY № 19.378 ¹	159.948
21.02.001.009.999	OTRAS ASIGNACIONES ESPECIALES	4.362
21.02.001.014	ASIGNACION SUSTITUTIVAS	35.990
21.02.001.014.001	ASIGNACIÓN UNICA, ART. 4 LEY 18.717	35.990
21.02.001.027	ASIGNACION DE ESTIMULO PERSONAL MEDICO Y PROFESORES	59.132
21.02.001.027.002	ASIGNACION POR DESEMPEÑO EN CONDICIONES DIFICILES, ART. 28, LEY № 19.378	59.132
21.02.001.030	ASIGNACION DE EXPERIENCIA CALIFICADA	1.396
21.02.001.030.002	ASIGNACION POST-TITULO, ART. 42,LEY № 19.378	1.396
21.02.001.042	ASIGNACION DE ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL	697.860
21.02.001.042.001	ASIGNACION DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD, ART.23 Y 25, LEY 19.378	697.860
21.02.002	APORTES DEL EMPLEADOR	69.992
21.02.002.001	A SERVICIO DE BIENESTAR	28.207
21.02.002.002	OTRAS COTIZACIONES PREVISIONALES	41.785

CODIGO	DENOMINACION	DEPTO DE SALUD (M\$)
21,02,003	DESEMPEÑO COLECTIVO	219.488
21,02,003,002	DESEMPEÑO COLECTIVO	219.488
21,02,003,002,002	ASIGNACION VARIABLE POR DESEMPEÑO COLECTIVO	117.660
21,02,003,002,003	ASIGNACION DE DESARROLLO Y ESTIMULO AL DESEMPEÑO COLECTIVO	101.828
21.02.004	REMUNERACIONES VARIABLES	62.010
21.02.004.005	TRABAJOS EXTRAORDINARIOS	60.000
21.02.004.006	COMISIONES DE SERVICIOS EN EL PAÍS	2.000
21.02.004.007	COMISIONES DE SERVICIOS EN EL EXTERIOR	10
21.02.005	AGUINALDOS Y BONOS	40.500
21.02.005.001	AGUINALDOS	20.000
21.02.005.001.001	AGUINALDO DE FIESTAS PATRIAS 1	10.000
21.02.005.001.002	AGUINALDO DE NAVIDAD 1	10.000
21.02.005.002	BONO DE ESCOLARIDAD	4.000
21.02.005.003	BONOS ESPECIALES	15.000
21.02.005.003.001	BONO EXTRAORDINARIO ANUAL	15.000
21.02.005.004	BONIFICACION ADICIONAL AL BONO DE ESCOLARIDAD	1.500
21.03	OTRAS REMUNERACIONES	555.372
21.03.001	HONORARIOS A SUMA ALZADA – PERSONAS NATURALES	443.872
21.03.005	SUPLENCIAS Y REEMPLAZOS	111.500
	TOTALES ITEM 22 Y SGTES	2.123.408
22	C X P BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	2.045.048
22.01	ALIMENTOS Y BEBIDAS	2.000
22.01.001	PARA PERSONAS	2.000
22.02	TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	25.340
22.02.001	Textiles y Acabados Textiles	3.000
22.02.002	VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	22.140
22.02.003	CALZADO	200
22.03	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	44.876
22.03.001	PARA VEHÍCULOS	25.000
22.03.003	PARA CALEFACCIÓN	18.876
22.03.999	PARA OTROS	1.000

CODIGO	DENOMINACION	DEPTO DE SALUD (M\$)
22.04	MATERIALES DE USO O CONSUMO	676.351
22.04.001	MATERIALES DE OFICINA	52.868
22.04.003	PRODUCTOS QUÍMICOS	184.000
22.04.004	PRODUCTOS FARMA CÉUTICOS	215.000
22.04.005	MATERIALES Y ÚTILES QUIRÚRGICOS	120.000
22.04.007	MATERIALES Y ÚTILES DE ASEO	13.300
22.04.008	MENAJE PARA OFICINA, CASINO Y OTROS	200
22.04.009	INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS COMPUTACIONALES	48.433
22,04,010	MATERIALES PARA MANTENIMIENTO Y REPARAC. DE INMUEBLES	10.000
22,04,011	REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE VEHICULOS	6.000
22,04,012	OTROS MATERIALES, REPUESTOS Y UTILES DIVERSOS	6.000
22,04,013	EQUIPOS MENORES	6.500
22,04,014	PRODUCTOS ELABORADOS DE CUERO, CAUCHO Y PLASTICO	5.550
22.04.999	OTROS	8.500
22.05	SERVICIOS BÁSICOS	186.538
22.05.001	ELECTRICIDA D	88.000
22.05.002	AGUA	18.000
22.05.003	GAS	15.600
22.05.005	TELEFONÍA FIJA	48.738
22.05.006	TELEFONÍA CELULAR	10.500
22.05.007	ACCESO A INTERNET	5.700
22.06	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	99.310
22.06.001	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EDIFICACIONES	50.000
22.06.002	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS	32.000
22.06.003	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MOBILIARIOS Y OTROS	1.000
22.06.004	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	5.300
	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE	0.000
22.06.006	OTRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS	9.000
22.06.006 22.06.007	OTRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE	2.000
	OTRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS	
22.06.007	OTRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS  MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS INFORMÁTICOS	2.000
22.06.007 22.06.999	OTRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS  MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS INFORMÁTICOS  OTROS	2.000

CODIGO	DENOMINACION	DEPTO DE SALUD (M\$)
22.08	SERVICIOS GENERALES	870.350
22.08.001	SERVICIOS DE ASEO	374.800
22.08.002	SERVICIOS DE VIGILANCIA	284.300
22.08.007	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES	8.290
22.08.008	SALAS CUNAS Y/O JARDINES INFANTILES	10.000
22.08.999	OTROS	192.960
22.09	ARRIENDOS	63.253
22.09.002	ARRIENDO DE EDIFICIOS	9.753
22.09.999	OTROS - SAYDEX - RAYEN	53.500
22.10	SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	34.010
22.10.002	PRIMAS Y GASTOS DE SEGUROS	34.000
22.10.002.001	Seguros de vehiculos e inmuebles	34.000
22.10.999	OTROS	10
22.11	SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES	34.000
22.11.002	CURSOS DE CAPACITACIÓN	16.000
22.11.999	OTROS	18.000
22.12	OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	9.000
22.12.002	GASTOS MENORES	9.000
29	C X P ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	78.340
29.01	TERRENOS	10
29.02	EDIFICIOS	10
29.03	VEHÍCULOS	10
29.04	MOBILIARIO Y OTROS	8.000
29.05	MÁQUINAS Y EQUIPOS	29.300
29.05.001	MÁQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	12.400
29.05.999	OTRAS	16.900
29.06	EQUIPOS INFORMÁTICOS	25.000
29.06.001	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFÉRICOS	24.000
29.06.002	EQUIPOS DE COMUNICACIONES PARA REDES INFORMÁTICAS	1.000
29.07	PROGRAMAS INFORMÁTICOS	16.010
29.07.001	PROGRAMAS COMPUTACIONALES	16.000
29.07.002	SISTEMA DE INFORMACIÓN	10
29.99	OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	0
34	C X P SERVICIO DE LA DEUDA	10
34.07	DEUDA FLOTANTE	10
35	SALDO FINAL DE CAJA	10

# 4- PROBLEMAS PRIORIZADOS A NIVEL LOCAL MEDIANTE UN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO.

#### 4.1.- DESDE LA COMUNIDAD

Para la consolidación de estos aspectos en un documento final se realizaron los siguientes pasos:

**4.1.1- Recolección de la información**: Constituye el primer paso para la elaboración del diagnóstico de la situación de salud comunal, se han utilizado varias estrategias para su obtención final. En el punto de partida se identificaron las problemáticas y necesidades planteadas por los usuarios a nivel de cada uno de los centros de salud existentes en la comuna y utilizando elementos de planificación local participativa. Esto es la construcción conjunta entre los equipos técnicos de los centros de salud familiar y las comunidades locales, y a través de la obtención información de diferentes representantes comunitarios, cuyos planteamientos además de ser nombrados en términos de problemáticas, también se priorizaron, permitieron el surgimiento de las bases de un diagnóstico participativo. De este trabajo se obtuvo como insumo que las problemáticas que la comunidad dicen relación con:

- 1. Calidad del trato al usuario
- 2. Infraestructura (falta de espacio adecuado para salas de espera)
- 3. Tiempos de espera
- 4. Información deficiente (canasta de prestaciones, pautas de crianza)
- 5. Atención preferencial del adulto mayor
- 6. Obesidad
- 7. Sedentarismo
- 8. Embarazo adolescente
- 9. Medio ambiente (perros vagos, y basuras)
- 10. Mejoramiento del acceso a la atención de la población rural
- 11. Énfasis en atención intercultural en los centros de salud
- 12. Baja participación de la población joven

- 13. Escasez de redes tecnológicas para entregar información oportuna
- 14. Falta de otro equipo de atención de postrados
- **4.1.2.- Priorización de los problemas de salud**: La identificación y priorización de problemas se realizó en cada centro de salud entre el equipo de salud y la comunidad a cargo. Se utilizó para ello, una matriz decisional que permitió identificar y puntear los principales problemas de salud desde la perspectiva local y que podrían ser abordados desde la comunidad y desde los técnicos en salud. Esto se detallan en el cuadro siguiente:

#### **Matriz Decisional**

Problema	Magnitud	Factibilidad	Costo	Impacto	Puntaje Total
identificado					
1	3	2	2	3	10
2	3	1	1	2	7
3	3	2	3	3	11
4	3	3	2	3	11
5	1	2	2	2	7
6	3	2	1	3	9
7	3	2	2	3	10
8	1	2	2	1	6
9	3	1	1	3	8
10	2	1	1	2	6
11	2	1	2	2	7
12	1	2	2	2	7
13	2	1	1	1	5
14	1	1	1	1	4

Con los antecedentes aportados por los equipos locales y la comunidad, el Área de Salud trabajó a nivel central dirigiendo su foco hacia los ámbitos de gestión de los diversos aspectos que son

de su responsabilidad. Utilizando la priorización realizada a nivel local y central se realiza un análisis de los aspectos conseguidos.

En forma posterior se obtienen los siguientes problemas priorizados y que serán sometidos al plan operativo definido desde el Área de Salud, Atención Primaria de la Municipal de Padre Las Casas.

### 4.2 DESDE EL EQUIPO DE SALUD

**4.2.1.- Grupo etario de 0 a 9 años** (Médico- Matrona- Enfermera- Nutricionista- Odontólogo- Kinesiólogo, Psicólogo, Asistente Social, Educadora Párvulos.)

El primer control de salud del recién nacido es realizado por el profesional matrón/a entre los 0 y 28 días de vida, siendo lo recomendado a nivel ministerial que este se realice precozmente, es decir, antes de los 10 días, dado su impacto en la disminución de la morbi-mortalidad neonatal e infantil.

En nuestra comuna durante el año 2016 proyectados a diciembre 2016, se realizó un total de 785 controles de recién nacidos, de los cuales 677 corresponde a controles antes de los 10 días de vida (86 %) Esta actividad ha presentado un incremento en su cobertura dado a la priorización de la atención de este grupo etario. En el año 2014 la cobertura era solo de un 40%

- Respecto a la prevalencia de lactancia materna al 6° mes, la comuna cuenta con una cobertura del 73%, siendo superior a lo esperado a nivel nacional. Lo anterior podría estar dado por el contexto sociocultural, donde se sabe que la etnia y la ruralidad influyen como factores protectores, como a la actualización y capacitación del equipo de infancia, la priorización de la atención del binomio madre-hijo y a la implementación de las clínicas de lactancia
- Existe una baja cobertura en los controles y consultas nutricionales de la población de 6 a 9 años. Solo 2 de los 4 centros de salud están realizado estas actividades. La brecha está dada fundamentalmente por falta de recurso humano y también por falta de monitoreo de las acciones

realizadas. En términos ideales se requeriría contar con el recurso humano necesario para el desarrollo de estas acciones

- La comuna cuenta con 2 salas de estimulación temprana para los 4 centros de salud. Si bien este recurso ha sido de gran aporte, aún es insuficiente para abarcar a la población Chile Crece Contigo (+), que son los niños y niñas que presentan algún tipo de vulnerabilidad, aproximadamente el 40% de la población bajo control (rezago desarrollo psicomotor, alteración en el apego y otros problemas de carácter biosicosocial)
- En niños menores de 6 años el aumento de la prevalencia de obesidad ha sido progresivo y siempre superior a la prevalencia nacional. En el año 2013 la prevalencia de obesidad en menores de 6 años era de 11.3%, el 2014 de 12.5%, el 2015 13,6% y al corte del primer semestre del 2016 se observa una prevalencia de un 14.2%, teniendo la región 13,6% de niños obesos bajo control. Esta situación empeora al observar la prevalencia en niños de 1º básico, que según datos de la JUNAEB del 2014, asciende a un 23,3%. En cuanto a cobertura de atención nutricional en menores de 6 años, esta es de 85% pero en mayores de 6 años, la cobertura es mínima. En Promoción de Salud se han hecho esfuerzos en la ejecución de talleres de alimentación saludable dirigido a escolares, sin embargo la cobertura también es muy baja por falta de horas nutricionistas
- -Aproximadamente el 5% de la población comunal se atienden en el extra sistema, por lo tanto, el 95% es absorbido y atendido en el sistema público de salud
- -En el Programa de Salud Mental hay 81 niños de 0 a 9 en control por trastornos emocionales comportamiento, trastorno adaptativo y otros
- A nivel nacional, la prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) es de un 15,7% en menores de 15. La cobertura nacional para este grupo es de 21% y en Padre Las Casas es de un 13.1%
- La población crónica respiratoria bajo control en la comuna corresponde a 284 niños.
- Proyectadas a diciembre de 2016 existe un total 12.699 consultas de morbilidad en infantil.

- En relación a los NANEAS, no se cuenta con los datos necesarios para cuantificar su prevalencia en la comuna, aunque se sabe que a nivel nacional, la prevalencia de niños y niñas prematuros es de un 5-6%. En los menores de 15 años, la prevalencia de crónicos respiratorios es de 15,7% y con alguna discapacidad 5.7%.
- -En el área de atención Odontológico en este grupo de edad, no hay brecha y contarían con el recurso humano para atender a toda la población.
- -El Programa de Promoción se encuentra focalizado en la población de 0 a 9 años a través de Talleres de alimentación saludable y actividad física para abordar problemática de obesidad, la cobertura es baja por falta de horas recurso humano disponible. A nivel educación se aborda y realizan acciones a nivel intra y extra muro. En cuanto a la actividad física sólo a nivel de establecimientos educacionales.
- -Vida Sana –obesidad, existen 54 niños que participan en el programa y la intervención está referida a actividades grupales e individuales con nutricionista y psicólogo y actividades grupales con KNS y/o profesor educación física.

**4.2.2.- Grupo etario de 10 a 19 años** (Médico- Matrona- Enfermera- Nutricionista- Odontólogo- Kinesiólogo, Psicólogo, Asistente Social.)

La población total de adolescentes inscritos en la comuna (10 y 19 años) es de 11.002 que corresponde a un 14,8 % del total de la población.

Cabe señalar que en este grupo etáreo se realizan diferentes actividades tendientes a otorgar un control de salud integral con el objetivo de disminuir la morbi-mortalidad y el embarazo no planificado, dentro de las cuales se encuentran: El control de Salud Integral del Adolescente con aplicación de Ficha Clap en establecimientos de salud y educacionales, Control de regulación de fecundidad, Control Prenatal y el Control binomio madre- hijo, entre otras.

Del total de la población de adolescentes inscritos podemos mencionar que solo 1.374 de estos se encuentran con el Control de Salud Integral del Adolescente vigente, existiendo por tanto una brecha de 9.628 adolescentes sin este control de salud.

En relación al control de Regulación de fertilidad existe un total de 837 adolescentes bajo control lo que corresponde a un 7.6 % de la población adolescente inscrita en la comuna.

En relación al embarazo adolescente podemos señalar que a nivel país este fluctúa entre un 15 a 17 % respecto a la población total de embarazadas. En el caso de nuestra comuna el total de adolescentes proyectadas a ingresar a control prenatal durante el año 2016 es de de 130, correspondientes al 13.7 % del total de embarazadas.

Algunas de las probables causas en Las bajas coberturas de atención en este grupo etáreo podrían deberse a:

- Escasa e inadecuada articulación del sector salud con el intersector y viceversa (programas gubernamentales en temática adolescente, ONGs, establecimientos educacionales, grupos organizados de la comunidad como consejos consultivos adolescentes), etc
- No existencia de horarios diferenciados para el trabajo con adolescentes lo que implica espacios adecuados y equipos capacitados para el trabajo integral con esta población ( matrona, psicóloga, nutricionista, asistente social, dentista, medico)
- Barreras socioculturales tanto de padres como de los adolescentes que dificultan o impiden el acceso a la atención en salud sexual y reproductiva
- Inexistencia de un lugar físico distinto de un centro de salud convencional que otorgue la privacidad requerida por los adolescentes para su atención.
- La brecha definida respecto de atenciones por parte del equipo de salud a este grupo etáreo es alta (9.628) ya que se consideró como base la información de aquellos sólo con Ficha CLAP.
- En consultas de morbilidad existen en la comuna 7.480 consultas proyectadas al 2016.
- En cuanto a atención odontológico están altas integrales de 12 años, la población total son 988 y la meta comunal es 63%, es decir 622 adolescentes. Existiría el recurso humano para dar respuesta a ello.

- Malnutrición en adolescentes se aborda parcialmente en consulta nutricional y la cobertura es de un 2%.
- Controles de embarazo entre 8 a 10% prevalencia.
- La prevalencia respiratoria es de un 15,7% lo que en Padre Las Casas corresponde a 1.727 personas de este rango de edad, de este se pide a nivel nacional, 21% y eso equivale en la comuna a 363 adolescentes en control, Meta negociada en PLC es de un 13,1% que serían 226, pero en control existen 128.
- -No existe un Programa de Adolescente definido con objetivos de abordaje integral, presenta un incremento de prevalencia de enfermedades crónicas pero que no se encuentra cuantificado-ello a nivel ministerial.
- La consulta por morbilidad en adolescentes considera 7.630 consultas en el 2016, proyectado a diciembre.
- -Existen dificultades a nivel de prevención y promoción y principalmente en el ámbito de educación sexual, los padres no aceptan por ejemplo, se les enseñe a sus hijos uso de preservativo.
- Vida Sana –obesidad, existen 28 niños que participan y la intervención está referida a actividades grupales e individuales con nutricionista y psicólogo y actividades grupales con KNS y/o profesor educación física.
- **4.2.3.- Grupo etario de 20 a 64 años** (Médico- Matrona- Enfermera- Nutricionista- Odontólogo- Kinesiólogo, Psicólogo, Asistente Social.)
- La brecha estaría referida respecto de la población total de este grupo de edad y considerado solamente tarjetero de PSCV.
- -En morbilidad existe un total de consulta proyectada a diciembre de 2016 de 40. 418 atenciones

- -En salud mental existe un total de 2.751 personas bajo control en la comuna, según tarjetero, eso es de población de 15 a 64 años.
- Atención odontológica en este tramo incorpora Alta de embarazadas cuya meta es un 69%, en Padre Las Casas las ingresadas a último corte son 672.
- -La atención odontológica de los adultos se encuentra registrada por acciones, no por consultas, pudiendo haber en una consulta más de una acción.
- En Salud Mental existen 2.751 usuarios en tarjetero, patología más frecuente depresión, ansiedad, OH y VIF. En número de controles realizado por profesional psicólogo es de 1.024 a octubre de 2016. Por la alta demanda de atención las acciones se dirigen fundamentalmente a las actividades de atención directa, con escasa disponibilidad de horas para acciones preventivas y promocionales.
- -En PSCV se encuentran separados la población por HTA y DM. En HTA la prevalencia es de un 15,7, correspondería a 7.863 HTA en control y lo real es de 7.910. En el caso de DM la prevalencia es de un 10% de la población, deberían ser 5.008 en control y tenemos 2.894. Es más fácil diagnosticar a un HTA que un DM dado el número de exámenes que se requiere y que en la toma de ellos han existido dificultades con los insumos de laboratorio.
- -Respecto de las actividades de prevención en el PSCV, respecto de los EMPA y grupo varones de 20 a 44 años la cobertura es de un 17% y en la mujeres de 15 a 64 de un 26%. Cabe señalar que en la comuna se cubre esta Meta en horarios diferidos, en horario de continuidad de la atención de 17 a 20 horas.

A nivel comunal la población femenina inscrita de 20 a 64 años es de 23.356, correspondiente al 60.4 % del total de mujeres y al 31.5 % del total de la población.

En el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, dentro de las actividades a realizar se contemplan controles y consultas tendientes a disminuir la morbi-mortalidad de la mujer en los las diferentes etapas de su ciclo vital.

Respecto a la Regulación de la Fecundidad podemos señalar que la población bajo control de este grupo etáreo es de 6.857 mujeres, lo cual corresponde a un 29.3% de la población femenina inscrita.

En relación al control prenatal se proyecta a diciembre del 2016 un total de 946 ingresos de embarazo siendo esta la población prioritaria al momento de otorgar una atención por el equipo de salud.

Referente al control ginecológico, se proyecta a diciembre la realización de 3.694 controles, donde se incorporan actividades tales como examen de Papanicolaou (PAP), examen físico de mamas (EFM), entre otras acciones. Un dato importante de señalar respecto al examen de PAP, es que la cobertura comunal en mujeres de 25 a 64 años alcanzada al mes de junio del 2016 es de un 65%, en el caso del EFM en mujeres de 35 años y más esta corresponde a un 28, 9% (5.352) y mujeres con mamografía vigente un 16,3% (3.010) en igual rango etáreo.

Por otra parte, la consulta ginecológica proyectada a diciembre sería de 3.502 atenciones, las cuales corresponden a morbilidad ginecológica, solicitud de PAE, consulta VIH/ITS, entre otras.

Finalmente, es importante mencionar en relación al Programa de Climaterio (destinado a mujeres de entre 45 a 64 años), que la cobertura de controles a nivel nacional alcanza un 11.9% de la población y que en nuestra comuna desde el mes de Septiembre del presente año se están realizando ingresos a dicho programa proyectándose a diciembre un total de 150 ingresos correspondientes al 1.7% de la población objetivo.

Consideramos que la principal razón de las bajas coberturas anteriormente mencionadas, se debería a la brecha existente entre las horas matronas disponibles para atención directa y la población total inscrita, lo cual se traduciría en la necesidad de a lo menos 3 nuevas profesionales con jornada completa de 44 horas ya que de acuerdo al Modelo de Salud Familiar deben existir una profesional matrona por cada 5 mil habitantes; de esta manera se incrementarían los índices programáticos con el objetivo final de disminuir la morbimortalidad por canceres y patologías gineco- obstétricas mas prevalentes en la población femenina, y por ende contribuir a mejorar la calidad de vida de la mujer y su entorno familiar.

En cuanto al déficit en el rubro de mujeres con mamografía vigentes, podemos mencionar que la mayor dificultad radica en el número limitado e insuficiente de exámenes con los que podemos contar durante el año, situación que se verá agudizada por la implementación del Programa de Climaterio, en el cual se encuentra normada como indispensable la realización de al menos una mamografía anual.

En cuanto al estado nutricional de las gestante bajo control en la comuna, la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) es de un 72%, significativamente superior a la malnutrición por exceso a nivel nacional, 55%. Esta situación constituye un alto riesgo de salud y calidad de vida de nuestra población, pues según estudios (medicina basada en la evidencia) el exceso de peso durante el embarazo aumenta el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles tanto para la madre como para el niño en su edad adulta, lo que se traduce en mayores costos de salud, mala calidad de vida, disminución de la población económicamente activa y muerte prematuras. Aparte de las consultas nutricionales dirigidas a este grupo vulnerable, se desarrollan talleres de nutrición y alimentación saludable, ambas estrategias con alta inasistencia.

- La prevalencia respiratoria en los adultos es de un 10% lo que en PLC corresponde a 5.008 pacientes, de este se pide a nivel nacional, 21% y eso equivale en la comuna a 1.005 adultos en control, Meta negociada en PLC es de un 13,1% que correspondería 655 pacientes, pero en control existen 500.
- -Considerar que existe un programa de rehabilitación metabólica donde se trabaja a nivel preventivo y de rehabilitación con adultos, programa con muy baja cobertura y una amplia lista de espera.
- -El abordaje nutricional en esta población tiene una cobertura baja, tanto en gestantes puérperas y adultos crónicos por escasa disponibilidad de horas RRHH, lo que impide ofertar consultas nutricionales a población adulta que sólo tenga malnutrición, pues se prioriza a quienes tienen más que este factor de riesgo.
- -Falta implementar un modelo de cuidados crónicos que permita un seguimiento de los usuarios, pues es la población que más inasistencia registra, probablemente por olvido o por una falta de un sistema de dación y cambio de horas- que sea más flexible, que permita recordar las horas entregadas. Esto involucra a todos los programas que trabajan en este grupo etario y con

- citación. También influye en las inasistencias el hecho de ser población económicamente activa, lo que dificulta el acceso dado que los horarios son rígidos de 8 a 17 horas.
- -Vida Sana –obesidad, existen 97 personas que participan y la intervención está referida a actividades grupales e individuales con nutricionista y psicólogo y actividades grupales con KNS y/o profesor educación física.
- -Las extensiones horarias del profesional médico sólo considera atenciones de morbilidad, según normativa Minsal.
- -Falta incorporar acciones educativas y de visitas en domicilio, atenciones en domicilio o VDI
- -Se debe mejorar el sistema de registros ya que faltan acciones realizadas por el PAD en este ámbito. (no se han registrado actividades como EMPAP, control de crónicos)
- -La segunda causa de consulta de morbilidad general en la comuna corresponde a patologías área musculo esquelética, y de ellas un 71% corresponde a personas entre 20 y 64 años , no se cuenta con el recurso humano suficiente para realizar tratamiento y rehabilitación.
- **4.2.3.- Grupo etario de 65 y más** (Médico- Matrona- Enfermera- Nutricionista- Odontólogo- Kinesiólogo, Psicólogo, Asistente Social.)
- -En morbilidad existe un total de consulta proyectada a diciembre de 2016 de 13.245 consultas.
- -Respecto a la brecha establecida se considera la población bajo control de la comuna.
- -La población mayor de 65 años tiene una baja cobertura, solo de 46% tiene EMPAM vigente; de estos, el 47% son usuarios de alto riesgo cardiovascular, teniendo una prevalencia de DM de un 33%.
- -Programa de la mujer debería incorporar examen de mamas y solicitud de mamografía y realización de PAP, según criterio.
- La población comunal de mujeres inscritas en este grupo etáreo es de 4.530 lo que corresponde a un 11.7% de la población total . En relación a las coberturas de exámenes preventivos

podemos señalar que existe un 7.1%. de mujeres con examen de PAP vigente, un 8.8% con examen físico de mamas y un 6,0% con examen mamografía vigente en los últimos 3 años.

Las razones de estas bajas coberturas podrían estar asociadas a que las necesidades de atención de este grupo de mujeres son diferentes a los de otras edades, predominando la consulta por morbilidad ginecológica, viéndose dificultada la pesquisa para los exámenes preventivos , ya que no es una población en control regular dentro del Programa de Salud Sexual y Reproductivo ( por ejemplo, regulación de fecundidad, control prenatal, etc.); además de no ser considerado un grupo etáreo estadísticamente de alto riesgo en los programas ministeriales en el ámbito ginecológico en la pesquisa precoz de cáncer cérvico uterino y mamas.

- -Salud Mental son 337 usuarios en control, existiendo como patología frecuente la depresión, ansiedad y demencias
- -En el Programa Odontológico la atención de los adultos se encuentran registradas por acciones, no por consultas, pudiendo haber en una consulta más de una acción. Se contaría con el recurso para la realización de actividades contempladas para este grupo etáreo.
- En el ámbito de prevención se deben incorporar las vacunas de programa como campaña, siendo bajas en general las coberturas, que se relaciona con la baja cobertura del programa SCV.
- -Más adultos mayores autovalentes se incorporan en trabajo promoción y prevención
- -La prevalencia respiratoria es de un 10% lo que en PLC corresponde a 809 pacientes, de este se pide a nivel nacional, 21% y eso equivale en PLC a 170 adultos mayores en control.

# 4.3.- Problemas priorizados por el equipo del Área de Salud para ser incorporados en Plan de cuidados.

- ➤ Calidad del trato al usuario
- > Tiempos de espera
- ➤ Información deficiente (canasta de prestaciones, pautas de crianza)
- Obesidad
- Sedentarismo

## 4.4.- Brechas Detectadas Por Población y en Base a Programas

Programa	Pobl. Atendida	Pobl. Total	Brecha
Infantil (0 a 9)	6.204	10.714	4.51
Adolescente (10 a 19)	1.374	11.102	9.628
Adulto (20 a 64)	10.345	50.089	39.744
A Mayor (65 y más	3.745	8.089	4.344
** 5.777 (se repite			
pobl. De 15 a 19)			
	Total	74.117	

## **4.4.2.-** Brechas en Atenciones por Programa de todos los Profesionales (Consultas y Controles- No Procedimientos)

Programa	Total Población	Total actividades	A Diciembre	Tasa	Brecha
0 a 9	10.714	79.176	28.788	7,39	50.388
10 a 19	11.002	20.684	12.993	1,88	7.691
20 a 64	50.089	232.914	94.48	4,65	138.433
65 y más	8.089	103.377	29.694	12,78	73.983
			165.955		270.195

Fuente Metodología Mideplán

## 4.4.3- Consulta Médica (tasa de consulta):

Edad	Concentración consulta médico	Total	Brecha
0 a 9	2,5	12.699 tasa 1.18 ideal. 26.785 consultas	14.086
10 a 19	1,2	7.480 tasa 0.68 ideal. 13.202 consultas	5.722
20 a 65 y más	2	53.663 tasa 0.92 ideal. 116.356 consultas	62.693
		73.842	82.501

La tasa de consulta de morbilidad médica corresponde al 1,08 a nivel local.

**4.5.-** Enfermedades de notificación obligatoria: No se habrían presentado durante el presente año. Pero ha habido sospechas sospecha de ETI pero al no contar con laboratorio de serología se refieren al servicio de urgencias del HHHA de Temuco por sospecha y es en ese establecimiento donde si se confirma se notifica. Ese dato no se conoce en la comuna.

### 5.0.- PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN

La programación de actividades está fundamentada en la definición de los problemas priorizados y su posterior análisis, se estructura para ello, una serie de lineamientos estratégicos que se ven en las tablas a continuación:

## MÉDICO

ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBLACIÓN A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACT ANUALES	RENDIMIENTO	HORAS
Salud mental	0-9 años	10,714	2,893	27	5	14,465	2	7,233
Control <1 año con prot. neurosensorial	0-9 años	10,714	10,714	100	1	10,714	2	5,357
Control crónico no cardiovascular	0-9 años	10,714			1		2	
Consulta Respiratorio	0-9 años	10,714	10,714	100	1.1	11,785	3	3,928
Consulta Morbilidad	0-9 años	10,714	10,714	100	1.1	11,785	3	3,928
Salud mental	10- 19 años	11,102	2,998	27	5	14,990	2	7,495
Control crónico no cardiovascular	10- 19 años	11,102			1		2	
Consulta Respiratorio	10- 19 años	11,102	11,102	100	1.1	12,212	3	4,070
Consulta Morbilidad	10- 19 años	11,102	11,102	100	1.1	12,212	5	4,070
Salud mental	20 - 64 años	50,089	11,020	22	5	55,100	2	27,550
Control crónico no cardiovascular	20 - 64 años	50,089			1		2	
Consulta Respiratorio	20 - 64 años	50,089	50,089	100	1.1	55,098	5	11,020
Consulta Morbilidad	20 - 64 años	50,089	50,089	100	1.1	55,098	5	11,020
Salud mental	65 y +	8,089	1,780	22	5	8,900	2	4,450
Control crónico no cardiovascular	65 y+	8,089			1		2	
Consulta Respiratorio	65 y +	8,089	8,089	100	1.1	9,998	5	2,000
Consulta Morbilidad	65 y +	8,089	8,089	100	1.1	9,998	5	2,000
Control Cardiovascular	Diabeticos e Hipertensos de 15 años y más	18,926	12,550	1	1.5	18,825	3	6,275

ENFERMERA (O)

ENFERMERA (O)										
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIV. ANUALES	RENDIMIENT O	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
Realizar Examen de Medicina Preventiva del Adulto en personas de 15 a 64 años aplicando pauta de protocolo.	Personas de 15 a 64 años	44,239	44,239	11,76	1	5,202	3	0	0	0
Realizar Examen de Medicina Preventiva del Adulto focalizado en hombres de 15 a 64 años aplicando pauta de protocolo.	Hombres de 15 a 64 años	21,901	21,901	11.27	1	2,468	3	0	0	0
Realizar Examen de Medicina Preventiva del Adulto focalizado en hombres de 20 a 44 años	Hombres de 20 a 44 años	15,634	2,970	19	1	2,409	3	1	1,686	562
Realizar Examen de Medicina Preventiva del Adulto focalizado en mujeres de 45 a 64 años	Mujeres de 45 a 64 años	5,681	1,590	28	1	1,590	3	1	1,113	371
Realizar Controles de Salud con el fin de evaluar la situación de salud de las personas mayores, aconsejar sobre prevención y control de enfermedades, pesquisar y derivar y elaborar plan de intervención (EMPAM)	Personas de 65 años y más	7,183	3,376	47	1	3,376	1	1	3,376	3,376
Realizar tamizaje de la ERC en las personas hipertensas y diabéticas en el PSCV al menos una vez al año	Población hipertensos y diabéticos del PSCV	10,804	6,482	60	1	6,482	5	1	6,482	1,296
Aplicar la "Ficha de Prevención de Enfermedad Renal Crónica" a las personas de 65 años y más en control de salud cardiovascular. ****	Personas de 65 y más años bajo control en el PSCV clasificadas según etapa de ERC en los 12 últimos meses.	2,331	1,398	60	1	1,398	2	1	1,398	559
Evaluación anual del riesgo de ulceración de los pies en personas de 15 y más años con diabetes y plan de manejo según nivel de riesgo	Población de diabéticos de 15 y más años en el PSCV	2,894	2,170	75	1.5	3,255	3	1.5	3,255	868
Optimizar el tratamiento de hipertensión en personas de 15 y más años	Personas hipertensas de 15 y más años según prevalencia	12,262	9,564	78	3	29	3	1	28,692	3,191
Optimizar el tratamiento de diabetes en personas de 15 y más años	Personas diabeticas de 15 y más años según prevalencia	6,664	3,431	52	3	10,293	3	1	3,431	1,143

#### ENFERMERA (O)

ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIV. ANUALES	RENDIMIENT O	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades cardiovasculares	Cobertura de personas hipertensas de 15 a 64 años bajo control con PA <140/90, en relación a la población bajo control	6,945	3,507	51	3	10,521	3	1	3,507	1,169
Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades cardiovasculares	Cobertura de personas hipertensas de 65 años bajo control con PA <140/90 y de 79 años y más con PA <150/90 en relación a la población bajo	5,201	2,626	51	3	7,878	3	1	2,626	875
Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades cardiovasculares	Cobertura efectiva de personas con DM2 de 15 a 64 años con HbA1c <7% bajo control.	4,423	1,061	24	3	3,184	3	1	1,061	353
Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades cardiovasculares	Cobertura efectiva de personas con DM2 de 65 a 79 años con HbA1c <7% y de 80 y más con Hb1Ac < 8% bajo control.	2,022	485	24	3	1,455	3	1	485	161
Establecer un sistema de notificación entre el hospital y el establecimiento APS donde está inscrito el paciente egresado del hospital con el diagnóstico de ACV o IAM.	Adultos de 15 y más años egresados por ACV-IAM desde el HHHA	20,064	Pendiente dato de egresos total hospitalarios		1		2	1		
Aumento de las personas de 15 a 64 años diabéticas tipo 2 en PSCV con HbA1 <7%, PA <140/90mmHg mmHg y Col LDL < 70mg/dl.	Adultos de 15 a 64 años	66	73	0						
Manejo avanzado de ulceras activas en personas diabeticas.	Adultos de 15 y mas años con diagnostico de Dm y ulceras activa del pie	36	36	100	23	828	2	23	828	414
Tamizaje de familias	Familias en Riesgo	pendiente								
Brindar atención a las familias con factores de Riesgo	Familias en Riesgo									
Visita domiciliaria Integral	Familias en Riesgo									
Pesquisar precozmente los casos de tuberculosis en población de 15 y más años	Adultos de 15 y más años		909 Baciloscopias	10						

### **ENFERMERA INFANTIL**

ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBLACIÓN A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACT ANUALES	RENDIMIENTO	HORAS
CNS con aplicación de pauta de Edimburgo a los 2 y 6 meses	niños y niñas de 0 a 12 meses	938	938	100	2	1,876	2	938
CNS con pauta breve a los 4 y 12 meses	niños y niñas de 0 a 12 meses	938	938	100	2	1,876	2	938
CNS con pauta breve a los 24 meses	niños y niñas de 2 años	1,123	1,123	100	1	1,123	2	562
CNS con EEDP a los 8 meses	niños y niñas de 8 meses	938	938	100	1	938	2	469
CNS con EEDP a los 18 meses	niños y niñas de 18 meses	1,123	1,123	100	1	1,123	2	562
CNS con TEPSI	niños y niñas de 3 años	1,049	1,049	100	1	1,049	1	1,049
CNS con evaluación visual	niños y niñas de 4 años	1,130	1,017	100	1	1,017	2	509
CNS sin screening	niños y niñas de 5 años	1,223	1,223	100	1	1,123	2	612
Control de salud escolar	niños y niñas de 6 a 9 años	4,304	2,152	100	1	2,152	2	1,076
Control con reevaluación del DSM menores de 4 años	niños y niñas de 0 a 4 años	3,110	933	30	1	933	2	467
Consulta Lactancia Materna	niños y niñas menores de 6 meses	558	279	50	1	279	2	140
Consultas 0 a 4 años	niños y niñas de 0 a 4 años	5,300	1,060	20	1	1,060	4	265
Consultas 5 a 9 años	niños y niñas de 5 a 9 años	5,414	541	10	1	541	4	135
Consejería individual	niños y niñas de 0 a 9 años	10,114	1,011	10	1	1,011	2	506
Administración de esquema completo de vac Neumocócica Conj. en niños y niñas de 1 año	niños y niñas de 1 año	938	891	95	3	2,673	6	445

#### ENFERMERA INFANTIL

ENFERMERA INFANTIL  POBLACIÓN A  POBLACIÓN A									
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACT ANUALES	RENDIMIENTO	HORAS	
Administración de vac Influenza a niños y niñas entre 6 meses y 5 años	niños y niñas de 6 meses a 5 años	6,410	5,769	90	1	5,769	6	962	
Administración de esquema completo de vac Pentavalente en niños y niñas de 1 año	niños y niñas de 1 año	938	891	95	3	2,673	6	445	
Administración de la primera dosis de vac. SRP (exTrivírica)	niños y niñas de 1 año	938	891	95	1	891	6	149	
Administración de la primera dosis de vac contra el Virus del Papiloma Humano a niñas de 4° año básico	niñas de 4° año básico	614	552	90	1	552	6	92	
Administración de la segunda dosis de vac contra el Virus del Papiloma Humano a niñas 5° básico	niñas de 5° básico	586	527	90	1	527	6	88	
Administración de vac SRP (exTrivírica) en 1° básico	niños y niñas de 1° año básico	1,282	1,153	95	1	1,153	6	192	
Administración de vac DTPa en 1° básico	niños y niñas de 1° año básico	1,282	1,153	95	1	1,153	6	192	
Administración de vac DTPa en 8° básico	niños y niñas de 8° básico	620	558	95	1	558	6	93	
Administración de vac Influenza a niños y niñas portadores de enfermedades crónicas	crónicos de 5 a 10 años	864	778	90	1	778	6	130	
Administracipon de vac Influenza en gestantes de 13 semanas y mas	gestantes de 13 semanas y mas	946	851	90	1	851	6	142	
Visita domiciliaria integral	niños y niñas de 0 a 4 años, ChCC +	3,205	320	10	3	960	1	960	
Visita domiciliaria	niños y niñas de 0 a 12 meses. RNPT < 37	44	44	100	2	88	2	44	
Evaluación riesgo familiar	niños y niñas de 0 a 9 años	10,114	1,011	10.0	1	1,011	4	253	
Taller Nadie es perfecto	niños y niñas de 0 a 4 años	5,300	20	0.4	1	12	0.75	16	
Educación grupal	niños y niñas de 0 a 2 años	2,061	412	20.0	1	40	1	40	

#### NUTRICIONISTA

ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	RENDIMIENTO	HORAS
Talleres participativos para: Fomento de Lactancia Materna Educar en los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Fomentar uso de cojín de lactancia, Evaluar y reforzar las técnicas correctas de amantamiento. Favorecer las clínicas de lactancia.	Madres y lactantes menores de 6 meses	558	279	50	1	28	0.5	56
Consulta de Lactancia Materna	Madres y lactantes menores de 6	558	418	75	1	418	2	209
Consulta Nutricional a niños de 0 a 9 años con malnutrición por déficit y exceso	Niños de 0 a 9 años con malnutrición	4821	3,857	80	4	15,428	3	5142
Consulta Nutricional a NANEAS	NANEAS de 0 a 9 años con malnutrición	1060	901	85	5	4,505	1	4505
Consejería Familiar en alimentación saludable	Niños de 0 a 9 años	10714	536	5	1	536	1	536
Consejerías individuales en alimentación saludable	Niños de 0 a 9 años	10174	2,142	20	1	2,142	1	2142
Consejería individuales de actividad física entregada a niñas y niños menores de 10 años	Niños de 0 a 9 años	10174	1,017	0.1	1	1,017	2	509
Consulta nutricional al 5º mes de vida, con refuerzo en lactancia materna exclusiva y educación en introducción correcta de sólidos a partir del 6º mes, según guía de alimentación y/o normativas vigentes.	lactantes de 5 meses	558	446	0.8	1	446	2	223
Consulta nutricional a los 3 años 6 meses de vida, con componente de salud bucal, refuerzo de alimentación saludable y actividad física, según guía de alimentación y/o normativas vigentes.	Preescolares de 3 a 3 años 11 meses	1049	629	0.6	1	629	2	315
Rescate de población inasistentes a los consultas nutricionales	Niños de 0 a 9 años con malnutrición	10714	1,071	10	1	1,071	6	179
Atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	Personas del PAD	4	4	100	3	4	1	4
Entregar a cuidadores y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral del paciente	Familias de personas del PAD	1	1	100	1	1	1	1
N° de familias con plan de intervención nivel 2,3 y 4	familias de niños de 0 a 9 años	EN ADULTOS						
Consulta Nutricional a niños de 0 a 9 años con patología de manejo nutricional. Ejemplo: Sindrome de Intestino Irritable, Errores Innatos del Metabolismo, Sindrome de Déficit Atencional, Enteropatía Sensible al Glúten, Dislipidemia, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Esencial o Secundaria, etc	Niños de 0 a 9 años	10.174	102	1	11	103	3	34.3
Taller de Alimentación saludable Establecimientos Educacionales	escolares de enseñanza básica	10.174	1,800	18	1	60	0.5	120
Taller de Alimentación saludable intramuro	Madres y niños de 0 a 9 años	10.174	1,600	16	1	40	0.5	80
Visita Domiciliaria a familias de niños con malnutrición por exceso y déficit	Familias con niños de 0 a 9 años con malnutrición	4.374	131	3	1	131	1	131
Visita Domiciliaria a familias con Lactantes con dificultades de lactancia natural.	Familias con lactantes menores de 6 meses	558	111	20	1	111	1	111

#### NUTRICIONISTA

NUTRICIONISTA								
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	RENDIMIENTO	HORAS
Realización de talleres promoción de estilos de vida saludable a población de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años	adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años	17464	873	5	1	44	0.5	88
Consulta nutricional de gestantes adolescentes y jóvenes con malnutrición por déficit.	Gestantes adolescentes de 10 a 24 años	410	410	1	5	2,050	2	1025
Consulta nutricional de gestantes adolescentes y jóvenes con malnutrición por exceso.	gestantes adolescentes de 10 a 24 años con malnutr por exceso	296	296	1	5	1,480	2	740
Visita Domiciliaria Integral (VDI) a adolescentes gestantes de 15 a 19 años con bajo peso	gestantes adolescentes de 10 a 24 años con bajo peso	11	11	1	1	11	1	11
Visita Domiciliaria Integral (VDI) a adolescentes gestantes de 15 a 19 años con bajo peso	gestantes adolescentes de 10 a 24 años con bajo peso	11	11	100	1	11	1	11
Realizar Examen de Medicina Preventiva en jóvenes de 20 a 24 años, aplicando pauta de protocolo.	adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años	17464	3,198	18	1	3,198	3	1066
Atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años con dependencia	5	5	100	4	20	1	20
Entregar a cuidadores y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral del paciente	familias de adolsecnetes y jóvenes con dependencia	5	5	100	1	1	1	2
Optimizar el tratamiento de hipertensión en personas de 20 24 años.	jóvenes de 20 a 24 años con HTA	3198	502	15.7	2	1,004	3	335
Optimizar el tratamiento de la diabetes en personas de 20-24 años	jóvenes de 20 a 24 años con DM	3.198	320	10	2	640	3	213
Consulta Nutricional Preconcepcional, adolescentes y jóvenes	Gestantes adolescentes de 10 a 24 años	410	41	10	1	41	3	13.6
Consulta Nutricional de gestante, adolescentes y jóvenes	Gestantes adolescentes de 10 a 24 años	410	410	100	5	2,050	3	683
Taler de Alimentación saludable Intramuro	Gestantes adolescentes de 10 a 24 años	410	205	50	1	21	0.5	42
Taller de Lactancia Materna a gestantes y puérperas adolescnetes y jóvenes	Gestantes y puerperas adolescentes y jóvenesde 10 a 24 años	410	205	50	1	21	0.5	42
Consulta Nutricional a Puérperas adolescentes y jóvenes	Puerperas adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años	410	41	10	1	41	3	13.6

NUTRICIONISTA										
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	RENDIMIENTO	HORAS		
Optimizar el tratamiento de hipertensión en personas de 25- 64 años		11760	10,725	91.2	1	10,725	3	3575		
Optimizar el tratamiento de la diabetes en personas de 25-64 años		6344	3,768	0.594	2	7,536	3	2512		
Atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.		38	38	1	3	114	1	114		
Entregar a cuidadores y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral del paciente		38	38	100	1	38	5	7.6		
Aplicación de la Encuesta/Cartola Familiar		12522	9,392	25	1	2,348	4	587		
N° de familias con plan de intervención nivel 2,3 y 4		12522	939	10	1	939	3	313		
Talleres de 4 sesiones para gestantes (según Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo		536	268	50	1	27	0.5	54		
Realización de talleres promoción de estilos de vida saludable a población adulta de 25 a 64 años		50089	250	0.5	1	25	1	50		
Consulta nutricional de gestantes con malnutrición por exceso.		536	402	75	4	1,608	3	536		
Consulta nutricional de gestantes con malnutrición por déficit.		26	26	100	5	104	3	34.6		
Realizar Examen de Medicina Preventiva del Adulto aplicando pauta de protocolo		50089	1,300	2.5	1	1,300	3	433		
Realizar Examen de Medicina Preventiva del Adulto focalizado en hombres de 15 a 64 años aplicando pauta de protocolo.			722		1	722	3	241		
Realizar Examen de Medicina Preventiva del Adulto focalizado en hombres de 20 a 44 años aplicando pauta de protocolo.			361		1	361	3	120		
Realizar Examen de Medicina Preventiva del Adulto focalizado en mujeres de 45 a 64 años aplicando pauta de protocolo.			477		1	477	3	159		

### **NUTRICIONISTA**

ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	RENDIMIENTO	HORAS
Realizacion de talleres promoción de estilos de vida saludable a población adulta mayor de 64 años	población adulta mayor de 64 años	8069	81	1	1	8	1	16
Atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	adulto mayor con deendencia severa	83	83	1	4	332	1	332
Entregar a cuidadores y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral del paciente	cuidadores adulto mayor con dependencia severa	83	83	1	1	8	0.5	16
Citación a domicilio para entrega de alimentos PACAM	adultos mayores inasistentes a PACAM	83	33	40	1	33	1	33
Optimizar el tratamiento de la HTA en los adultos de 65 o más años en el PSCV.	adultos mayores con HTA		4,055		1	4,055	3	1352
Optimizar el tratamiento de la diabetes en los adultos de 65 o más años en el PSCV.	adultos mayores con DM		512		1	512	3	170.6
Aplicación de la Encuesta/Cartola Familiar	adulos mayores de 65 años	ADULTO						
N° de familias con plan de intervención nivel 2,3 y 4	adultos mayores de 65 años		60		1	60	4	15

MATRONA								
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES ANUALES	RENDIMIENTO	BRECHA
CONTROLES DE SALUD ENTREGADOS A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 4 AÑOS EN LOS AQUE PARTICIPA EL PADRE	CONTROLES DE LA DIADA DE 0 A 28 DIAS CON PRESENCIA DEL PADRE	938	781	0.25	1	195	2	MAS 157
CONSULTA DE LACTANCIA MATERNA A RN ENTRE 0 A 11 MESES CONTROLADOS .	RN ENTRE 0 A 11 MESES	938	938	1	1	938	2	177
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL A ADOLESCENTE GESTANTES DE 10 A 14 AÑOS CON RIESGO PSICOSOCIAL	EMBARAZADAS DE 10 A 14 AÑOS	2606	4	100	3	12	1	7
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL A ADOLESCENTE GESTANTES DE 15 A 19 AÑOS CON RIESGO PSICOSOCIAL	EMBARAZADAS DE 15 A 19 AÑOS	2872	435	15, 18%	1	435	1	137
PRIMER CONTROL DE LA PP DE 10 A 24 AÑOS Y SU RECIEN NACIDO DENTRO DE LOS 10 DIAS DE VIDA	PUERPERAS DE 10 A 24 AÑOS	8742	410	1	1	410	1	123
PRIMER CONTROL DE LA PP DE 10 A 24 AÑOS Y SU RECIEN NACIDO DENTRO DE LOS 11 Y 28 DIAS DE VIDA	PUERPERAS DE 10 A 24 AÑOS	8742	410	0.9		369	1	246
DERIVAR A A RO A TODAS LAS GESTANTES DE 10 A 24 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO DE PARTO PREMATURO	EMBARAZADAS DE 10 A 24 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO DE PARTO PREMATURO	8742	25	100	1	25	2	0
DERIVAR A NIVEL SECUNDARIO (ALTO RIESGO OBSTETRICO) LAS GESTANTES DE 10 A 24 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO BIOMEDICO ,SEGÚN GUIA PERINATAL.	EMBARAZADAS DE 10 A 24 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO BIOMEDICO	8742	62	100	1.5	62	2	0
APLICAR PAUTA DE EDIMBURGO A TODAS LAS GESTANTE EN EL INGRESO O 2 CONTROL PRE NATAL	EMBARAZADA ADOLESCENTE	8742	410	100	1	410	1	0
CONTROL PRE NATAL	EMBARAZADAS ADOLESCENTES MIGRANTES	SIN DATO						
CONTROL SALUD INTEGRAL A ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS	PORCENTAJE DE CTROLES INTEGRALES A ADOLESCNETS	5225	1,045	0.2	1	1045	2	255
CONTROL PRECONCEPCIONAL	PORCENTAJE DE CONTROLES PRECONCEPCIONALES REALIZADOS A MUJERES ENTRE 10 A 24 AÑOS	8742	831	AUMENTAR 15 %	2	1662	2	1,600
CONTROL GINECOLOGICO A MUJERES DE 10 A 24 AÑOS	PORCENTAJE DE CTROLES GINECOLOGICOS DE 10 A 24	8742	874	AUMENTAR 30%	1	1136	2	440

MATRONA								
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES ANUALES	RENDIMIENTO	BRECHA
	ORCENTAJE DE							
CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	CONSEJERIAS EN SALUD	5225	1,045	AUMENTAR 10%			2	952
A ADOLESCENTES ENTRE 10 A 14 AÑOS	SEXUAL EN ADOLESCENTES		,-		_			
CONSEJERI A EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	DE 10 Y 14				1	. 1150		
A ADOLESCENTES ENTRE 15 A 19 AÑOS	PORCENTAJE DE							
	CONSEJERIAS EN SALUD							
	SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5777	1,444	AUMENTAR 10%			2	1,366
	REALIZADAS A HOMBRES Y					1500		
	MUJERES DE 15 A 19 PORCENTAJE DE					. 1588		
	CONSEJERIAS EN VIH- ITS							
CONSEJERIA EN PREVENCION DE VIH E ITS ADOLESCENTES Y JOVENES DE 10 A 24	REALIZADAS A HOMBRES Y	17464	3,492	AUMENTAR 10%			2	3,302
ABBEEBBEINES F36VENES BE 10 ME I	MUJERES DE 10 A 24				-	3841		
	PORCENTAJE DE					. 3641		
CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA,	CONSEJERIAS EN							
EN PREVENCION VIH, ITS Y CONSEJ EN REG DE	PREVENCION DEL VIH, ITS	17464	873	AUMENTAR EN 159			2	974
FECUNDIDAD CON ENTREGA DE CONDONES EN ADOLESCENTES	EN ADOLESCENTES Y	17404	0/3	CONCINITAR EN 137			_	3,4
ADOLESCENTES	JOVENES DE 10 A 24				1	1004		
	PORCENTAJE DE				-	1001		
	ADOLESCENTES MENORES							
CONTROL DE REGULACION DE FERTILIDAD DE ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS	DE 15 QUE USAN METODOS	5225	522	AUMENTAR 25%			2	1,261
ABBEEBBEITTEB HEITGINES DE 1374105	DE REGULACION DE							
	FERTILIDAD				2	1304		
CONTROLES DE REGULACION DE FERTILIDAD EN	PORCENTAJE DE							
ADOLESCENTES ENTRE 15 A 19 AÑOS	ADOLECENTES DE 15 A 19	5777	866	AUMENTAR 25%	_		2	1,372
	AÑOS Q USAN MAC				2	2166		
	ADOLESCENTES DE 10 A 19							
CONTROL DE REGULACION DE FERTILIDAD EN ADOLESCENTES	AÑOS EN REGULACION DE	11002	550	1			2	1,016
ADOLLSCENTES	FERTILIDAD CON MAC MAS				-	1100		
	PRESERVATIVOS MUJERES DE 10 A 24 AÑOS				2	1100		
	QUE CONSUTAN EN FORMA							
CONSULTA GINECOLOGICA DE MUEJERES DE 10 A 24 AÑOS QUE CONSULTA EN FORMA ESPONTANEA.	ESPONTANEA POR	8742	1,311	0.15			2	501
	CONSULTA GINEOLOGICA.				1	1311		
DETECTAR Y DERIVAR GESTANTES CON RIESGO	EMBARAZADAS CON RISGO					. 1311		
PSICOSOCIAL, SEGÚN PAUTA EPSA	PSICOSOCIAL SEGÚN EPSA	16398	885	1	1	. 885	1	696
PRIMER CONTROL DE LA PP Y SU RECIEN NACIDO	PUERPERAS DE 25 A 54				-			
DENTRO DE LOS 10 DIAS DE VIDA	AÑOS	16398	2,951	1	1	2951	1	1,373
PRIMER CONTROL DE LA PP Y SU RECIEN NACIDO	PUERPERAS DE 25 A 54						_	
DENTRO DE LOS 11 Y 28 DIAS DE VIDA	AÑOS	16398	2,951	0.9	1	2656	1	2,480
APLICAR PAUTA DE EDIMBURGO A TODAS LAS	EMBARAZADAS DE 25 A 54			_			_	
GESTANTE EN EL INGRESO O 2 CONTROL PRE NATAL	AÑOS	16398	2,951	1	1	. 2951	2	2,410
	EMBARAZADAS DE 25 A 54							
CONTROL PRENATAL	AÑOS MIGRANTES	SIN DATO	SIN DATO	stablecer linea bas	SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO
CONTROL PRENATAL ACOMPAÑADO PAREJA	EMBARAZADAS DE 25 A 54	4.6200	2.054	0.2			2	2.472
FAMILIAR U OTRO	AÑOS	16398	2,951	0.3	$\epsilon$	5310	2	2,473
	PERSONAS DE 25 A 49							
CONSEJERIA EN SS YR	AÑOS QUE RECIBEN	13923	1,392	aumentar 5%			2	928
	CONSEJERIA EN SSYR				1	1462		
	POBLACION ADULTA (25 a							
CONTROL DE REGULACION DE FERTILIDAD	49 años) BAJO CONTROL	13923	6,265	auemntar 5%			2	8,074
TIMOL SE RESOLUTION DE L'ENTIEIDAD	DE REGULACION DE	13323	5,205	aucimitai 5/6			_	5,574
	FERTILIDAD				2	13156		

MATRONA								
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES ANUALES	RENDIMIENTO	BRECHA
CONTROL REGULACION DE FERTILIDAD	POBLACION MIGRANTE DE 25 A 49 AÑOS BAJO CONTROL REGULACION DE FERTILIDAD	SIN DATO	sin dato	stablecer linea bas	sin dato	sin dato	sin dato	sin dato
CONTROL DE SALUD DE LA MUJER QUE HA PRESENTADO UN ABORTO U OTRAS PERDIDAS REPRODUCTIVAS , DENTRO DE LOS 15 DIAS DEL ALTA Y ENTREGAR CONSEJERIA EN RF E INGRESAR A RF	MUJERRES QUE HAN PRESENTADO ABORTO U OTRAS PERDIDAS REPRODUCTIVAS (25 A 54 AÑOS)	16398	310	1	1	310	2	273
CONTROL PREVENTIVO DE SALUD INTEGRAL GINECOLOGICA	MUJERES ADULTAS CON CONTROL GINECOLOGICO PREVENTIVO	20092	10,046	aumentar 4%	1	10448	2	6,754
SOLICITAR MAMOGRAFIA A MUJERES DE 50 A 64 AÑOS	MUJERES CON MAMOGRAFIA VIGENTE DE 50 A 64 AÑOS	6169	1,028	canzar al menso 50	1	1028	2	480
REALIZAR TOMA DE PAP CADA 3 AÑOS A MUJERES DE 25 A 64 AÑOS	COBERTURA DE PAP VIGENTE CADA TRES AÑOS EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS	20092	5,358	0.8	1	5358	4	759
CONTROL DE SALUD INTEGRAL DE LA MUJER ADULTA EN ETAPA DE CLIMATERIO	MUJERES ADULTAS QUE INGRESAN A CONTROL DE CLIMATERIO	8797	968	aumentar 2%	1	987	1	897
APLICACIÓN DE ESCALA MRS EN EL INGRESO A CONTROL DE SALUD DE CLIMATERIO	MUJERES ADULTAS CON APLICACIÓN DE MRS EN EL INGRESO A CONTROL DE CLIMATERIO	8797	968	ecer lines base ( 2	1	968	1	878
CONSEJERIA EN PREVENCION DEL VIH/SIDA E ITS	CONSEJERIA EN PREVENCION DEL VIH VIH/SIDA E ITS EN PERSONAS ADULTAS	37852	1,892	aumentar 10%	2	4162	2	3,964
PRESCRIPCION DE TRH A MUJERES EN CONTROL DE CLIMATERIO, SEGÚN PUNTAJE MRS	MUJERES EN CONTROL DE CLIMATERIO QUE RECIBEN TRH, SEGÚN PUNTAJE MRS	8797	145	ecer lines base ( 2	2	290	2	290
CONSULTA GINECOLOGICA EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS	MUJERES DE 25 A 64 AÑOS QUE CONSUTAN EN FORMA ESPONTANEA POR CONSULTA GINEOLOGICA	20092	3,014	0.15	1	3014	2	514
CONTROL PREVENTIVO DE SALUD INTEGRAL GINECOLOGICA	MUJERES ADULTAS MAYORES CON CONTROLES GINECOLOGICOS PREVENTIVOS	4530	1,359	AUMENTAR 4%	1	1.413	2	1,007
SOLICITAR MAMOGRAFIA A MUJERES DE 65 A 69 AÑOS	MUJERES DE 65 A 69 AÑOS CON MAMOGRAFIA VIGENTE EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS	1288	215	ANZAR AL MENOS	1	215	2	158
ENTREGA DE CONSEJERIA DE PREVENCION DEL VIH /SIDA E ITS EN CONTROL CON O SIN ENTREGA DE PRESERVATIVOS	PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS QUE RECIBEN CONSEJERIA PARA LA PREVENCION DEL VIH/SIDA E ITS	4530	1,812	0.4	2	3624	2	3,624
CONSULTA GINECOLOGICA EN MUJERES DE 65 AÑOS Y MAS	MUJERES DE 65 AÑOS Y MAS QUE CONSUTAN EN FORMA ESPONTANEA POR CONSULTA GINEOLOGICA	4530	453	0.1	1	453	2	179

PSICÓLOGO									
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	RENDIMIENTO	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
analisis general del tramo en las consultas/psicodiagnostico y psicoterapia	pobl de 5-9	10714	2892	27%	8	(2 consulta en slaud mental /1 psicodiagnostico / 1.5 psicoterapia)	1	2038	3057
actividades comunitarias de slaud mental habilidades personales, factores protectores psicosociales en el, ambito educacional, jardines, escuelas, liceos.	pobl de 5-9	10714	2892	27%	6	1	1	13	13
consejerias individuales	1174	10714	2892	27%	3	2	3	159	80
visitas domiciliarias	pobl de 5-9	10714	2892	27%	3	1	3	111	111
Casos presentados en consultoria de slaud mental y consumo problemático y drogas	pobl de 5-9	10714	2892	27%	1	1	1	13	13
analisis general del tramo en las consultas/psicodiagnostico y psicoterapia	pobl de 10 a 24	17464	4715	27%	8	1.5	8	2589	3884
actividades comunitarias de slaud mental habilidades personales, factores protectores psicosociales en el, ambito educacional, jardines, escuelas, liceos.	pobl de 10 a 24	17464	4715	27%	6	1	6	13	13
consejerias individuales	pobl de 10-19	10714	2892	27%	3	2	3	159	80
visitas domiciliarias	pobl de 10-19	10714	2892	27%	3	1	3	111	111
consultorias Brindar atención integral y oportuna a población de 10 a 24 años con problemas o trastornos mentales y consumo problemático de alcohol y drogas a población mayor de 10 a 24 años	pobl de 10-19	10714	2892	27%	1	1		13	13

PSICÓLOGO									
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL, A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	RENDIMIENTO	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
analisis general del tramo en las consultas/psicodiagnostico y psicoterapia	25 a 64	37850	8327	22%	8	(2 consulta en slaud mental /1 psicodiagnostico / 1.5 psicoterapia)	8	4663	6996
actividades comunitarias de slaud mental habilidades personales, factores protectores psicosociales en el, ambito educacional, jardines, escuelas, liceos.	25 a 64	37850	8327	22%	1	1	6	1	13
consejerias individuales					3	2	3	159	80
consejerias familiares					3	2	3	537	269
visitas domiciliarias					3	1	3	111	111
grupos de autoayuda					10	1	10	199	199
consultorias Brindar atención integral y oportuna a población mayor de 64 años con problemas o trastornos mentales y consumo problemático de alcohol y drogas .	pobl de 25 a 64	37850	8327	22%	1	2	1	13	13
analisis general del tramo en las consultas/psicodiagnostico y psicoterapia	pob de 64 año y mas	8089	3676	22%	8	1.5	8	1363	2045
actividades comunitarias de slaud mental habilidades personales, factores protectores psicosociales en el, ambito educacional, jardines, escuelas, liceos.	oob de 64 año y mas	8089	3676	22%	6	1	8	13	13
consejerias individuales					3	2	3	159	80
visitas domiciliarias					3	1	3	111	111
consultorias Brindar atención integral y oportuna a población mayor de 64 años con problemas o trastornos mentales y consumo problemático de alcohol y drogas .						1	1	13	13

ODONTÓLOGO							
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIV. ANUALES	RENDIMIENTO	HORAS
Sellantes	Todas las edades	74117	18.30%	1 al año	800	6	2227
Control odontológico del niño sano	2,4 y 6 años	3274	100.00%	1 al año	3274	3	1091
Fluoración tópica barniz	Todas las edades	74117	2.50%	1 al año	1870	6	312
Examen salud Oral	Todas las edades	74117	41.30%	1 al año	30600	4	7650
Pulido coronario	Todas las edades	74117	3.40%	1 al año	2550	3	850
Destartraje supragingival	Todas las edades	74117	6.88%	1 al año	5100	3	1700
Pulpotomia	Menores de 8 años	8654	2.90%	1 al año	255	3	85
Destartraje subgingival y pulido radicular	Todas las edades	74117	1.10%	1 al año	850	3	283
Exodoncia definitiva	Mayores de 6 años	67707	6.30%	1 al año	4250	6	708
Exodoncia temporal	Menores de 14 años	15939	19.20%	1 al año	3060	6	510
Obturación Vidrio ionómero	Todas las edades	74117	3.44%	1 al año	2550	3	850
Obturación composite	Todas las edades	74117	21.45%	1 al año	15900	2	7950

KINESIOLOGO								-		
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL, A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIV. ANUALES	RENDIMIENT O	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
Visitas domiciliarias a niños con score grave de riesgo de morir por neumonia	Niños con score IRA grave	20	20	100	1	20	1	1	20	20
Realizar auditorias clínicas en domicilio a familiares de niños y niñas de 0 a 9 años fallecidos por neumonia en el hogar	Niños y niñas de 0 a 9 años fallecidos por neumonia en el hogar	1	1	100	1	1	1.5	1	1	1.5
Optimizar el tratamiento de asmáticos de 0 a 9 años bajo control en programa IRA	Niños y niñas menores de 10 años en control en sala IRA	284	284	100	3	852	3	3	852	284
Acceder a atención kinésica dentro de 24 horas según derivación médica por IRA baja en menores de 5 años	Niños menores de 5 años	6,410	1,006	15.7	1	1,006	3	1	1,113	335
espirometrías pre y post B2	Niños y niñas menores de 10 años en control en sala IRA	284	284	100	2	568	2	2	568	284
Realizar consejerias breves antitabaco a todos los ingresos y consultas respiratorias	Población de adolecentes y jovenes de 10 a 24 años	17,464	1,746	10	1	1,746	2	1	1,746	873
Realizar auditorias clínicas en domicilio a familiares de niños y niñas de 10 a 19 años fallecidos por neumonia en el hogar	Población de adolecentes y jovenes de 10 a 19 años fallecida por neumonia en el hogar	1	1	100	1	1	1.5	1	1	1.5
Realizar auditorias clínicas en domicilio a familiares de niños y niñas de 20 a 24 años fallecidos por neumonia en el hogar	Población de adolecentes y jovenes de 20 a 24 años fallecidos por neumonia en el hogar	2	1	50	1	1	1.5	1	1	1.5
optimizar el tratamiento de adolescentes y jovenes (10 a 24 años) asmaticos bajo control	Población de adolecentes y jovenes de 10 a 24 años bajo control en sala IRA	128	128	100	3	384	3	3	384	128
espirometrías pre y post B2	Población de adolecentes y jovenes de 10 a 24 años bajo control en sala IRA	128	128	100	2	256	2	2	256	128
Realizar consejerias breves antitabaco a todos los ingresos y consultas respiratorias	Población adulta entre 25 y 64 años	43,627	4,363	10	1	4,363	2	1	4,363	2,182
Realizar auditorias en domicilio a familiares de fallecidos por neumomia en el hogar	Población adulta entre 25 y 64 años	2	1	50	1	1	1.5	1	1	1.5

KINESIOLOGO								<u>-</u>		
ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	COBERTURA (%)	CONCENTRACIÓN	N° ACTIV. ANUALES	RENDIMIENT O	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
optimizar el tratamiento de asmaticos bajo control de 25 a 65 años	optimizar el tratamiento de asmaticos bajo control de 25 a 65 años	184	184	100	3	549	3	3	549	183
Optimizar el tratamiento de pacientes con EPOC de 40 a 64 años bajo control en programa ERA	Población de EPOC bajo Control	91	91	100	3	273	3	3	273	91
Realizar programa de rehabiliatción pulmonar a ususarios con EPOC	Población de EPOC bajo Control	91	23	25	20	460	0.66	20	460	697
espirometrias pre y post B2	Población adulta entre 25 y 64 años bajo control	275	275	100	2	550	2	2	550	275
Realizar consejerias breves antitabaco a todos los ingresos y consultas respiratorias	Población adulta mayor a 65 años	8,089	809	10	1	809	2	1	809	405
Realizar auditorias en domicilio a familiares de fallecidos por neumomia en el hogar	Población adulta mayor a 65 años	1	1	100	1	1	1.5	1	1	1.5
optimizar el tratamiento de asmaticos bajo control de 65 años y mas	Población de asmaticos bajo control	284	284	100	3	852	3	3	852	284
Optimizar el tratamiento de pacientes con EPOC de 65 años y mas bajo control en programa ERA	Optimizar el tratamiento de pacientes con EPOC de 65 años y mas bajo control en programa ERA	274	274	100	3	822	3	3	822	274
acceder a la atención kinésica dentro de 24 horas según derivacion medica por NAC de manejo ambuelatorio en mayores de 65 años	Población adulta mayor a 65 años con diagnostico de NAC	40	40	100	1	40	2	1	40	20
Realizar programa de rehabiliatción pulmonar a ususarios con EPOC	Población de EPOC bajo Control de 65 años y mas	274	69	25%	20	1380	2	20	1380	690
espirometrias pre y post B2	población de 65 y más bajo control	611	611	100%	2	1222	2	2	1222	611
educaciones individuales en sala	toda la población	79894	7989	10%	1	7989	2	1	7989	3995
controles de rehabilitacion (sesiones)	toda la población	79894	1227	2%	9	11043	2	9	11043	5522
consultas de rehabilitacion	toda la población	79894	1220	100%	1	1220	2	2	1220	610
consejerias de rehabilitacion	toda la poblacion	79894	3000	4%	1	3000	2	2	3000	1500
consejerias de rehabilitacion	toda la poblacion	79894	3000	4%	1	3000	2	2	3000	1500
talleres de actividad fisica	población de 65 y mas	8089	42 grupos	5%	24	1008	1	24	1008	1008

### ASISTENTE SOCIAL

ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	CONCENTRACIÓN	N° ACTIV. ANUALES	RENDIMIENT O	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
Realización de Consultas de Salud Mental	menores de 0 a 9 años	10,714	108	2	40	2	2	20	20
Taller educativos de habilidades parentales con metodología "Nadie es Perfecto" a madres padres y/o cuidadores, de niñas y niños menores de 5 años bajo control.	menores de 0 a 9 años	10,714	6,204	6	42	0.5	6	7	84
Realización de VDI y atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	menores de 0 a 9 años	10,714	134	4	12	1	4	3	12
Evaluar el nivel de sobrecarga de cuidadores para la implementación de Plan de Cuidados al Cuidador	menores de 0 a 9 años	10,714	134	2	6	1	1	3	6
Entregar a cuidadores y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral del paciente	menores de 0 a 9 años	10,714	134	1	10	0.5	1	10	20
Visita domiciliaria integral a familia con niños y niñas con déficit en su desarrollo	menores de 0 a 9 años	10,714	6,204	1	5	1	1	5	5
Consulta Social	menores de 0 a 9 años	10,714	10,714	2	1,950	2	2	975	975
Realización de talleres promoción de estilos de vida saludable a población de adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	11,002	1	50	0.5	1	50	100
Visita Domiciliaria Integral (VDI) a adolescentes gestantes de 10 a 14 años con riesgo psicosocial.	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	548	2	2	1	2	4	4
Visita Domiciliaria Integral (VDI) a adolescentes gestantes de 15 a 19 años con riesgo psicosocial.	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	548	2	720	1	4	180	720
Realización de VDI y atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	134	4	24	1	4	6	24

### ASISTENTE SOCIAL

ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL, A ATENDER	CONCENTRACIÓN	N° ACTIV. ANUALES	RENDIMIENT O	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
Entregar a cuidadores y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral del paciente	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	134	1	10	0.5	1	10	20
Realizacion de VDI por atención integral y oportuna a población de 10 a 24 años con problemas o trastornos mentales y consumo problemático de alcohol y drogas	10 a 24 años con problemas o trastornos nsumo problemático de alcohol y drogas  adolescentes de 10 a 11,0		348	1	4	1	1	4	4
Aplicación de la Encuesta/Cartola Familiar	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	11,002	1	126	4	1	126	32
N° de familias con plan de intervención nivel 2,3 y 4	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	11,002	1	23	1	1	23	23
Realización de Consultas de Salud Mental	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	348	2	20	2	2	10	20
Consulta Social	adolescentes de 10 a 19 años	11,002	11,002	1	1,032	2	1	1,032	516
Realización de talleres promoción de estilos de vida saludable a población adulta de 20 a 64 años	Personas de 20 a 64 años	44,312	44,312	1	53	1	1	53	53
Realizacion de VDI por atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	Personas de 20 a 64 años	44,312	134	4	120	1	4	30	120
Evaluar el nivel de sobrecarga de cuidadores para la implementación de Plan de Cuidados al Cuidador	Personas de 20 a 64 años	44,312	134	2	60	1	2	30	60
Entregar a cuidadores y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral del paciente	Personas de 20 a 64 años	44,312	134	1	10	0.5	1	10	20
Aplicación de la Encuesta/Cartola Familiar	Personas de 20 a 64 años	44,312	44,312	1	635	4	1	635	159
N° de familias con plan de intervención nivel 2,3 y 4	Personas de 20 a 64 años	44,312	44,312	1	115	1	1	115	115
Realización de Consultas de Salud Mental	Personas de 20 a 64 años	44,312	2,765	2	640	2	2	320	320
Consulta Social	Personas de 20 a 64 años	44,312	44,312	1	7,504	2	1	7,504	3,752

## ASISTENTE SOCIAL

ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACIÓN TOTAL	POBL. A ATENDER	CONCENTRACIÓN	N° ACTIV. ANUALES	RENDIMIENT O	CONCENTRACIÓN	N° ACTIVIDADES	HORAS
Realizacion de VDI por atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	Personas de 65 años y más	8,089	134	4	380	1	4	95	380
Evaluar el nivel de sobrecarga de cuidadores para la implementación de Plan de Cuidados al Cuidador	Personas de 65 años y más	8,089	134	2	190	1	2	95	190
Entregar a cuidadores y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral del paciente	Personas de 65 años y más	8,089	134	1	10	0.5	1	10	20
Realización de Consultas de Salud Mental	Personas de 65 años y más	8,089	449	2	82	2	2	41	41
Consulta Social	Personas de 65 años y más	8,089	8,089	1	1,115	2	1	1,115	558
Aplicación de la Encuesta/Cartola Familiar	Personas de 65 años y más	8,089	8,089	1	94	4	1	94	24
N° de familias con plan de intervención nivel 2,3 y 4	Personas de 65 años y más	8,089	8,089	1	17	1	1	17	17
Elaboración de Informes Sociales (Tribunales, , otros)	Población General	74,177	74,117	1	645	0.66	1	645	977
Participación Comunitaria	Población General	74,177	74,117	1	141	0.5	1	141	282
Consejerias Individuales (otras áreas)	Población General	74,177	74,117	1	522	2	1	522	261
Consejerías Familiares	Población General	74,177	74,117	1	347	1	1	347	347
Visita Domiciliara Urbana	Población General	74,177	74,117	1	635	1	1	635	635
Visita Domiciliaria Rural	Población General	74,177	74,117	1	1,044	0.5	1	1,044	2,088
Coordinaciones inter institucionales para trabajo en red	Población General	74,177	74,117	1	432	0.6	1	432	720
Trabajo administrativo Percápita, docencia en servicio, asesoría a dirección, otros)	Población General	74,177	74,117	0					600

## 6.0.- PROPUESTA PLAN DE TRABAJO "PROCESO PROGRAMÁTICO AÑO 2017".

ETAPA DE LA VIDA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACION A ATENDER	COBERTURA	N° DE ACTIVIDADES	PROFESIONAL
	CONSULTA MORBILIDAD	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS	10714	100%	10756	MEDICO
	CONSULTA SALA IRA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS	10714	1%	114	MEDICO
	CONTROL CRÓNICO NO CV	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS	10714	2%	254	MEDICO
	CONTROL DEL RECIEN NACIDO	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 27 DIAS	785	100%	785	MATRONA
	CONSULTA LACTANCIA MATERNA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 MESES	469	25%		MEDICO MATRONA NUTRICIONISTA ENFERMERA
	CNS CON PROTOCOLO  NEUROSENSORIAL	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 MES	938	100%	938	MEDICO
	CNS DE 0 A 9 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS	10573	93%	10573	MEDICO ENFERMERA
	CONSULTA NUTRICIONAL CICLO VITAL	NIÑOS Y NIÑAS DE 5 MESES Y 3 AÑOS 6 MESES	1881	95%	1881	NUTRICIONISTA
INFANCIA	CONSULTA NUTRICIONAL DE 0 A 9 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO O DÉFICIT	8357	75%	6118	NUTRICIONISTA
	CONSULTAS DE ENFERMERÍA DE 0 A 9 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS	10114	20%	2105	ENFERMERA
	CONTROL ODONTOLÓGICO DEL NIÑO SANO	NIÑOS Y NIÑAS DE 2, 4 Y 6 AÑOS	3274	100%	3274	ODONTÓLOGO
	PULPOTOMÍA	NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 8 AÑOS	8654	3%	255	ODONTÓLOGO
	EXODONCIA DEFINITIVA	NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 AÑOS	67707	6%	4250	ODONTÓLOGO
	EXODONCIA TEMPORAL	NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 14 AÑOS	15939	19%	3060	ODONTÓLOGO
	CONSULTA SOCIAL	NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS	10714	9%	1950	ASISTENTE SOCIAL
	CONSULTA SALUD MENTAL	NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS PROGRAMA DE SALUD MENTAL	108	19%	473	ASISTENTE SOCIAL PSICÓLOGO
	CONSULTORIA EN SALUD MENTAL	NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS	108	0.9%	1	PSICÓLOGO
	CONSULTA KINÈSICA IRA	NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS	2142	100%	2533	KINESIÒLOGO

ETAPA DE LA VIDA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACION A ATENDER	COBERTURA	N° DE ACTIVIDADES	PROFESIONAL
	CONSULTA MORBILIDAD	ADOLSCENTE DE 10 A 19 AÑOS	11102	67%	7480	MEDICO
	CONTROL CRÓNICO NO CV	ADOLSCENTE DE 10 A 19 AÑOS	11102	1%	120	MEDICO
	CONSULTA NUTRICIONAL DE 10 A 19 AÑOS	POBLACIÓN DE 10 A 19 AÑOS CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO O DÉFICIT	7751	17%	1344	NUTRICIONISTA
	CONSULTA SOCIAL	ADOLSCENTE DE 10 A 19 AÑOS	11002	9%	1032	ASISTENTE SOCILA
	CONSULTA SALUD MENTAL	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS PROGRAMA DE SALUD MENTAL	348	3%	1101	ASISTENTE SOCIAL PSICÓLOGO
	INGRESO A CPN	ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS	5478	4%	209	MATRONA
	INGRESO REGULACION DE FERTILIDAD	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	5478	15%	837	MATRONA
	CONSULTA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	5478	1%	38	MATRONA
	CONSULTA GINECOLOGICA	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	5478	9%	490	MATRONA
ADOLESCENCIA	CONSULTA VIH SIDA E ITS	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	5478	1%	28	MATRONA
	CONTROL POST PARTO Y PERDIDA REPRODUCTIVA	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	209	4%	8	MATRONA
	CONTROL PRENATAL	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	209	100%	1254	MATRONA
	CONTROL PUERPERA OCTAVO MES	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	209	60%	126	MATRONA
	REGULACION DE FERTILIDAD	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	5478	47%	2578	MATRONA
	CONTROL GINE	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	5478	9%	474	MATRONA
	CONTROL SALUD INTEGRAL JOVEN SANO	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS HOMBRES Y MUJERES	11002	7%	770	MATRONA
	CONSEJERIA VIH	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS HOMBRES Y MUJERES	11002	3%	326	MATRONA
	CONSULTORIA DE SALUD MENTAL	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS PROGRAMA DE SALUD MENTAL	348	1%	5	PSICÓLOGO
	CONSULTA KINÉSICA EN IRA	ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS HOMBRES Y MUJERES	128	100%	640	KINESIÓLOGO

ETAPA DE LA VIDA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACION A ATENDER	COBERTURA	N° DE ACTIVIDADES	PROFESIONAL
	CONSULTA MORBILIDAD	ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS	44312	73%	32187	MEDICO
	CONSULTA SALUD MENTAL	ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS	44312	8%	3584	MEDICO
	CUNSULTA MÉDICA ERA	ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS	44312	0,5%	222	MEDICO
	CONTROL CRÓNICO NO CV	ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS	44312	5%	2000	MEDICO
	EMPA HOMBRES 20 A 44 AÑOS	HOMBRES DE 20 A 44 AÑOS	15634	19%	2970	ENFERMERA NUTRICIONISTA MATRONA
	EMPA MUJERES DE 45 A 64 AÑOS	MUJERES DE 45 A 64 AÑOS	5681	28%	1590	ENFERMERA NUTRICIONISTA MATRONA
	CONSULTA NUTRICIONAL DE 20 A 64 AÑOS	ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS CON PATOLOGÍA NUTRICIONAL	17044	19.5%	2739	NUTRICIONISTA
	CONTROL CRÓNICOS HTA DE 15 AÑOS Y MAS	PACIENTES HIPERTENSOS DE 15 AÑOS Y MAS	9564	78%	26040	MEDICO ENFERMERA NUTRICIONISTA
ADULTO	CONTROL CRÓNICOS DM DE 15 AÑOS Y MAS	PACIENTES DIABETICOS DE 15 AÑOS Y MAS	6664	51.5%	9070	MEDICO ENFERMERA NUTRICIONISTA
	ESTIMACIÓN DE RIESGO DE ULCERACIÓN EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES	PACIENTES DIABÉTICOS EN CONTROL EN EL PSCV	3257	72%	2345	MEDICO ENFERMERA
	COMPENSACIÓN DE PACIENTES HIPERTENSOS Y DIABÉTICOS	PACIENTES HIPERTENSOS Y DIABÉTICOS BAJO CONTROL	18926	35.8%	14161	MEDICO ENFERMERA NUTRICIONISTA
	MANEJO AVANZADO DE ÚLCERAS EN PERSONAS DIABÉTICAS	PACIENTES CON DIAGNÓSTCIO DE DIABETES Y ÚLCERA ACTIVA DEL PIE	36	100%	828	ENFERMERA
	CONSULTA SOCIAL	ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS	44312	16.9%	7504	ASISTENTE SCOIAL
	CONSULTA SALUD MENTAL	ADUKTOS DE 20 A 64 AÑOS PROGRAMA DE SALUD MENTAL	2765	11.6%	4196	ASISTENTE SOCIAL PSICÓLOGO
	CONSULTORIA DE SALUD MENTAL	ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS EN PROGRAMA DE SALUD MENTAL	2765	0%	2	PSICÓLOGO
	INFERTILIDAD	MUJER DE 20 A 54	19662	0%	46	MATRONA
	INGRESO CONTROL PRENATAL	MUJER DE 20 A 54	19662	4%	845	MATRONA

ETAPA DE LA VIDA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACION A ATENDER	COBERTURA	N° DE ACTIVIDADES	PROFESIONAL
	INGRESO REGULACI{ON DE FERTILIDAD	MUJER DE 20 A 54	19662	9%	1818	MATRONA
	CONSULTA ANTICOPCEPCION DE EMERGENCIA	MUJER DE 20 A 54	19662	0%	78	MATRONA
	CONSULTA GINECOLOGICA	MUJER DE 20 A 64	23356	9%	2050	MATRONA
	CONSULTA VIH - SIDA E ITS	MUJER DE 20A 64	23356	2%	429	MATRONA
	SALUD MENTAL	MUJERES DE 20 A 64	23356	0%	20	MATRONA
	VIH SIDA ITS EN ADULTOS	HOMBRES Y MUJERES DE 20 A 64 AÑOS	44312	0%	158	MATRONA
	CONTROL POST PARTO Y PERDIDA REPRODUCTIVA	MUJERES DE 20 A 54	19662	1%	238	MATRONA
ADULTO	CONTROL PRECONCEPCIONAL	MUJERES ENTRE 20 Y 54 AÑOS	19662	2%	315	MATRONA
	CONTROL PRENATAL	MUJERES ENTRE 20 Y 54 AÑOS	845	100%	5812	MATRONA
	CONTROL OCTAVO MES	MUJERES ENTRE 20 Y 54 AÑOS	845	42%	355	MATRONA
	CONTRO REGULACIÓN DE FERTILIDAD	MUJERES ENTRE 20 Y 54 AÑOS	19662	36%	7084	MATRONA
	CONTROL GINECOLOGICO	MUJERES ENTRE 20 A 64 AÑOS	23356	12%	2786	MATRONA
	CONTROL CLIMATERIO	MUJERES ENRTE 45 A 64	8797	2%	152	MATRONA
	CONSULTA KINEIÓLOGO	ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS	275	100%	1832	KINESIÓLOGO
	CONSULTA MORBILIDAD	ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS	8069	136%	10935	MEDICO
	CONSULTA SALUD MENTAL	ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS	8069	32%	2622	MEDICO
	CUNSULTA MÉDICA ERA	ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS	8069	23%	1925	MEDICO
	CONTROL CRÓNICO NO CV	ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS	8069	20%	1633	MEDICO
	EMPAM	ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS	7183	47%	3376	ENFERMERA
ADULTO MAYOR	CONSULTA NUTRICIONAL DE 65 AÑOS Y MAS	ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS CON MALNUTRICIÓN	8089	2%	144	NUTRIONISTA
	APLICACIÓN FICHA RENAL CRÓNICA ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS EN CONTROL EN EL PSCV	PACIENTES DE 65 AÑOS EN CONTROL EN EL PSCV	2331	60%	1398	MEDICO ENFERMERA
	CONSULTA SOCIAL	PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS	8089	14%	1115	ASISTENTE SOCIAL
	CONSULTA SALUD MENTAL A PERSONAS PROGRAMA SALUD MENTAL		449	9%	561	ASISTENTE SOCIAL PSICÓLGO
	CONSULTA KINESICA ERA	ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS	598	100%	3200	KINESIÒLOGO

ETAPA DE LA VIDA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	POBLACION A ATENDER	COBERTURA	N° DE ACTIVIDADES	PROFESIONAL
	SELLANTES			18%	800	
	EXAMEN SALUD ORAL			41%	30600	
	PULIDO CORONARIO			3%	2550	
TODAS LAS EDADES	DESTARTRAJE SUBGINGIVAL Y PULIDO RADICULAR	TODAS LAS EDADES	74117	1%	850	ODONTÓLOGO
	OBTURACIÓN VIDRIO IONÓMERO			3%	2550	
	OBTURACIÓN COMPOSITE			21%	15900	
	FLUORACIÓN TÓPICA BARNIZ			3%	1870	
	PNI	POBLACIÓN DETERMINADA POR EL MINSAL	10427	90%	9479	ENFERMERA
	PNAC	MENORES DE 6 AÑOS, GESTANTES Y NODRIZAS	7150	100%	7150	NUTRICIONISTA
	PACAM	ADULTOS DE 65 A 69 AÑOS CON ALTERACIÓN DE LA	2538	100%	2538	NUTRICIONISTA
	CONSEJERÍA FAMILIAR E INDIVIDUAL	POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO			9141	ENFERMERA NUTRICIONISTASISTE NTE SOCIAL PSICÓLOGO MATRONA KINESIOLOGO MEDICO
ACTIVIDADES GRUPALES, COMUNITARIAS, DOMICILIARIAS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	VDI Y OTRAS VISITAS	POBLACIÓN FOCALIZADA			4897	ENFERMERA NUTRICIONISTA ASISTENTE SOCIAL PSICÓLOGO MATRONA KINESIOLOGO MEDICO
	EDUCACIÓN GRUPAL	POBLACIÓN FOCALIZADA			1936	ENFERMERA NUTRICIONISTAASIST ENTE SOCIAL PSICÓLOGO MATRONA KINESIOLOGO MEDICO
	PARTICIPACION COMUNITARIA Y COORDINACION INTERSECTORIAL	POBLACIÓN GENERAL	74177		909	ASISTENTE SOCIAL MATRONA MEDICO PSICÓLOGO

Al analizar la tabla anterior Propuesta de Trabajo "Proceso programático año 2017" es posible evidenciar que en todos los estamentos profesionales existe déficit de horas disponibles para asegurar el cumplimiento de un plan de cuidados para la población considerando todos los elementos que son esenciales y que allí se encuentran descritos.

Los estamentos en los que se refleja un mayor déficit corresponde a: Médicos, Nutricionistas, Psicólogos, Matronas, no obstante en todas las categorías existe déficit de horas que permitan programar las acciones de manera óptima y que den cuenta de las reales necesidades de la población considerando todas las características particulares y específicas de la comuna. La comuna de Padre las casas presenta un alto crecimiento poblacional siendo un polo de desarrollo importante en nuestra región, esto se traduce en un aumento sostenido de la demanda, lo que ha obligado a los equipos de salud locales a priorizar las acciones a realizar concentrando los esfuerzos en las garantías de salud, Metas Sanitarias, e Índices de actividad (IAAPS).

Lo anterior se refleja en la tabla siguiente, donde se puede apreciar de manera gráfica una Estimación de los recursos necesarios para brindar los cuidados primarios a la población beneficiaria de nuestra comuna, tanto a nivel urbano como rural. La estimación está presentada en déficit de horas profesionales para realizar las acciones tanto a nivel preventivo, promocional, curativo y de rehabilitación, que es el objetivo de la atención primaria, considerando a la base el Modelo de atención en salud familiar y comunitaria.

# ESTIMACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS PARA CUIDADOS PRIMARIOS

ESTAMENTO	HORAS PROGRAMADAS AÑO	HORAS NECESARIAS	BRECHA
ESTAMENTO	2016 (OFERTA R.R. H.H.)	PROGRAMACIÓN AÑO 2017	DRECHA
MÉDICO	32525	100396	67871
ENFERMERA INFANTIL	8967	12466	3499
ENFERMERA ADULTO, ADULTO MAYOR	8581	16382	7801
MATRONA	18296	29526	11230
NUTRICIONISTA	10748	28341	17593
ODONTÓLOGO	23337	24216	879
KINESIÓLOGO	21452	21899	447
ASISTENTE SOCIAL	14203	18159	3956
PSICÓLOGO	17318	29414	12096
TOTAL	149874	280799	125372



						NUMER	O DE PARTICI	PANTES POR	CATEGORIA					FINANCIAMIENTO					
N	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	A (Médicos, Odont,	B (Otros Profesio-	C (Técnicos Nivel	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis- trativos Salud)	F (Auxiliares servicios	TOTAL	№ HORAS PEDAGÓGICAS	ITEM	FONDOS	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
		CAPACITACION		EDUCATIVAS	QF,etc.)	nales)	Superior)			Salud)		rebadddicas	CAPACITACIÓN	MUNICIPALES	(ESPECIFICAR)	ESTIMASO	ESECTION		ESECUCION
1		TALLERES MEJORAMIENTO DE LAS DESTREZAS CLÍNICAS	Optimizar a nivel de las distintas categorías conocimientos específicos para el modelo de salud familiar y otras temáticas necesarias que optimicen su labor de acuerdo a su profesión.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Programas de salud, Actividades de Salud, Patologías en APS.	10	30	30	1	5	5	81	17	\$0	\$ 300,000	\$0	\$ 300,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	ago-17
2	1	CURSO PLANIFICACION ESTRATEGICA PARA CENTROS DE SALUD FAMILIAR	Abordar temáticas específicas en planificación que habilite a los funcionarios para el desarrollo de directrices orientadoras y vigilantes en el cumplimiento de las metas establecidas.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Visión, Misión, Objetivos, Actividades, FODA y otros del proceso.	2	4	2				8	17	\$ 0	\$0	\$ 0	\$0	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	may-17
3	1	CURSOS DE ACTUALIZACIONES PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias alingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y su teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Sesualidad en el Ciclo VIV.  EFM, Pesquisa CA ginecológico, Minorías Sexuales.	5	15	5	1			26	8	\$0	\$ 200,000	\$0	\$ 200,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jul-17
4	1	CURSO ACTUALIZACION Y FORTALECIMIENTO EN REGULACION DE LA FERTILIDAD	Actualizar conocimientos teóricos y prácticos dentro del marco del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población y contribuir, al acceso a la información y orientación en métodos de regulación de la fertilidad en la población a su cargo.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (classe expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos; Regulación de Paternidad, Infertilidad.		5					5						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
5	1	CURSOS DE ACTUALIZACIONES PROGRAMA NACIONAL DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES.	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoria con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Actualización en el PNI y NormaTécnica de la Infancia y Adolescencia.	5	15	12	1			33	8	\$ 0	\$ 200,000	\$ 0	\$ 200,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jun-16
6	1	CLINICA DE LACTANCIA MATERNA	Introducción y actualización en lactancia materna y clínica de atención.	Se utilizarán merodologías de educación des adultos activas y participativas que con cives o la participativas que con cives o la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role plaving) Contendos: Implementación, asignación de funciones en Clínica y temas específicos relacionados con lactancia materna.	5	10	15				30	16					Convenios con Universidades	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	oct-17
7	1	DIPLOMADO SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologias de educación de adultos activas y procesor de la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Epidemiología; Prevención, Pesquisa, Control y Seguimiento de Patologías Frecuentes; Guias Anticipatorias.	1	1					2						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
8	1	CURSO ABORDAJE DESDE LA INFANCIA DESDE EL MODELO INFEGRAL CON ENFOQUE COMUNITARIO	Contribuir a que los profesionales que brindan atención a niños, niñas y sus familias tengan como soporte el Modelo de Salud Familar y Comunitario, para resguardar una atención integral y de calidad, propiciando el aumento de la efectividad de las acciones del sector	Se utilizarán metodologías de ducación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clase se expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Programas de Protección a la infancia, Grupos de Pares, Organizaciones Funcionales.		3	3				6						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS

						NUMER	O DE PARTIC	IPANTES POF	CATEGORIA					FINANCIAMIENTO	•				
Ns	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio- nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis- trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	Nº HORAS PEDAGÓGICAS ▼	ITEM CAPACITACIÓN	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS (ESPECIFICAR)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
9	1	CURSOS DE ACTUAUZACIONES PROGRAMA ADULTO Y ADULTO MAYOR	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS y urgencia.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Patologías Prevalentes; Pseguisa, Prevención, Control y Seguimiento; Funcionalidad; Nuevos Requerimientos de Seguimiento de la Población Bajo Control.	5	25	6	1			37	8	\$ 0	\$ 200,000	\$0	\$ 200,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	oct-17
10	1	CURSOS DE ACTUAUZACIONES PROGRAMA ODONTOLOGICO	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Manejo Clínico de Patologías GES, Atención de Pacientes con Capacidades Diferentes, Actualizaciones en Diagósticos y Tratamientos de Patologías en las diferentes áreas odontológicas.	12		12				24	8	\$0	\$ 200,000	\$ 0	\$ 200,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	may-17
11	1	CURSOS DE ACTUALIZACIONES PROGRAMA SALUD MENTAL	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Patologías prevalentes en APS, Patologías GES.	5	10	10	2	5	5	37	8	\$ 0	\$ 200,000	\$ 0	\$ 200,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	nov-17
12	1	CURSO SALUD MENTAL EN APS	Entregar a los equipos de APS herramientas para desarrollar acciones de promoción de la Salud Mental, prevención de trastornos mentales, protección y cuidado de la salud mental de la población en situaciones de emergencias y desastres.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Promoción de la Salud Mental, prevención de trastornos mentales, protección y cuidado de la salud mental de la población en situaciones de emergencias y desastres.	5	10	6	2	5	2	30	16					Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
13	1	CURSO DE PSICOPATOLOGIA	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Evaluaciones Psicológicas para Fiscalia y Tribunales.	4	8					12	8		\$ 100,000		\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	Anual

						NUMER	O DE PARTIC	IPANTES POR	CATEGORIA					FINANCIAMIENTO	,				
					A	В	с	D (Técnicos	E (Adminis-										
Na	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	(Médicos, Odont, QF,etc.)	(Otros Profesio- nales)	(Técnicos Nivel Superior)	de Salud)	Salud)	(Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	Nº HORAS PEDAGÓGICAS	ITEM CAPACITACIÓN	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS (ESPECIFICAR)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
ı,		Ų.			Ţ	Ţ		~	~	Ţ	~	· ·	CAPACITACION	MONICIPALES	(ESPECIFICAR)				
14	1	CURSO ABORDAJE INTEGRAL PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA	Entregar competencias a los equipos de APS, encargados de la atención de dependencia para el abordaje integral de la situación individual y familiar.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo. Contenidos: Uso de Ortesis. Contenidos: Uso de Ortesis. Protesis y Ayudas Tácnicas, Categorización de Dependencia, Mangio Clinico de Pacientes con Dependencia, VO, Orientaciones para el Cuidador	2	4					6			-			Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
15	5 1	CAPACITACION HERRAMIENTAS PARA EL ABORDADE DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	Comprender, actualizar y fortalecer contenidos y herranientas básicas contenidos y herranientas básicas de agenero, de diversidades (intersectionalidad) et de derechos interculturalidad) y de derechos avanar en la eradicación de toda forma de violencia contro las mujeres, en todo espacio y contexto en que se oferza.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contrasten de propositivas propositivas propositivas propositivas propositivas expositivas expositivas expositivas expositivas existentes.		4					4						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
16	5 1	CURSO MODELO DE CUIDADOS DE PACIENTES CON PATOLOGÍA CRONICA	Desarrollar un curso-taller para capacitar al equipo de salud en la Culdado de Crónicos (MCCI) para la atención de personas incorporadas en el Programa Salud Cardiovascular (PSCV), hipertenso, diabeticos, distipidenicos.	Se utilizarán metodologías de educación de adutor activa y este activa y teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Considera de contra	1	3	5				9						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
17	, 1	CURSOS DE ACTUALIZACIONES EN MATERIA DEL AMBIENTE Y EPIDEMIOLOGIA	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias del ambiente atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologias de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing)	5	10	10	2	5	2	34	8	\$ 0	\$ 50,000	\$ 0	\$ 50,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jun-17
18	3 1	CURSO GESTION DE FARMACIA	Mejorar los conocimientos, actitudes y habilidades de los equipos que servicio de farmacia de manera eficiente basado en la seguridad de la gestión de farmacia.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y todos con la práctica (clase expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing)	з						3	16					Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
19	, 1	CURSOS DE ACTUALIZACIONES EN MATERIA FARMACEUTICA	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y su tente de la companio del companio de la companio de la companio del companio de la companio del c	10	10	12				32	8	\$0	\$ 100,000	s o	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	abr-17
20	1	CURSO DE FARMACOLOGIA	Actualizar conocimientos de funcionarios que trabajan en farmacias de establecimientos y otros que a relacionen con la materia.	Se utilizarán metodologias de educación de adultos activas y participativas que contras ten la participativas que contras ten la expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones orde playing). Contenidos: Actualizaciones de Medicamentos, Dispensación de Medicamentos, Dispensación de Medicamentos, Actualización de Medicamentos Nevesos, Reacciones Adversas de Medicamentos.	10	6	15				31	8	\$ o	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Expositores Internos.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	тау-17
21	. 1	CURSO DE GESTION DE FARMACIA PARA QUIMICOS FARMACEUTCIOS	Actualizar conocimientos de los Químicos Farmacéuticos en materias atrigentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y estados de la composition del la composition de la composition del la composition de la composition del la composition de la compos	3						3						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS

						NUMER	O DE PARTIC	IPANTES POR	CATEGORIA					FINANCIAMIENTO	)				
N	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio- nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis- trativos Salud)	(Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	Nº HORAS PEDAGÓGICAS	ITEM CAPACITACIÓN	FOND OS MUNICIPALES	OTROS FONDOS (ESPECIFICAR)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
22	2 1	CURSOS ACTUALIZACIONES EN EL AMBITO DE LA KINESIOTERAPIA	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Manejo Cilicio en Enfermedades Respiratorias, Neurológicas, Manejo Cilicio en Patologías Músculo Esqueléticas, Actualizaciones en Patologías GES: Protocolos Ministeriales.	5	10	5	1	4	3	28	8	\$0	\$ 100,000	\$0	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	oct-17
22	3 1	CURSOS ACTUALIZACIONES EN ELAREA DE NUTRICION Y ALIMENTACION	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases de la contra del contra de la contra del contra de la contra del contra de la contra del	5	10	12	3	3	2	35	8	\$0	\$ 100,000	\$0	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	abr-17
24	1	CURSOS ACTUALIZACIONES EN TECNOLOGIA MEDICA (LABORATORI), IMAGENOL OGIA, OTROS EXAMENES)	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Gestión de Calidad en Microbiología del Laboratorio Clinico, Actualización en Cirona de Exámenes na Atención el Cirona de Exámenes Atención Primaria, Bioseguridad en Atención de Laboratorio, Protección Radiológica, Control de Calidad en Radiología General.	5	5	10	2	2		24	8	\$0	\$ 200,000	\$0	\$ 200,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	ago-17
25	5 1	CURSOS ACTUALIZACIONES EN SERVICIOS DE APOYO COMO PROCEDIMIENTOS, ESTERILIZACION	Actualizar conocimientos de los funcionarios en materias atingentes a su labor en APS.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Méeodos de Esterilización según Productos, Tipos de Esterilización según Productos, Prevención de Riesgos, Procesos para la Preparación del Instrumental, Sanitización.		4	8	1			13	8	\$ o	\$ 100,000	\$0	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	sgo-17
26	5 1	CURSO PARA FORTALECER LOS LINEAMIENTOS DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR	Abordar las temáticas del Modelo de Salud Familiar que favorecca la atención y la adecuada labor de los equipos de trabajo.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Modelo, Ciclo Vital, integral; Consegirá, Dinámica Familiar, Intervención en Crisis.	8	10	6	1	5	3	33	17	\$0	\$ 300,000	\$0	\$ 300,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	Jul-16
2:	, 1	DIPLOMADO EN SALUD FAMILIAR	Abordar las temáticas del Modelo de Salud Familiar que favorezca la atención y la adecuada labor de los equi pos de trabajo.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Estudios de familia, Marco Legal, Definiciones, Herramientas, Ciclo Vital, Enfoque Sistemico, Trabajo en Equipo, Estudio de Casos, Gestión en Salud Familiar.	1	1					2						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
28	3 1	CURSO SALUD FAMILIAR Y TRATO AL USUARIO	Abordar las ternáticas del Modelo de Salud Familiar y el trato al usuario que favoresca la atención y la adecuada labor de los equipos de trabajo.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Ley de Debrers y Derechos de los Pacientes, Modelo, Ciclo Vital, Herramientas en Salud Familiar, Visita Domiciliaria integral. Consejerá» Dinamica Familiar, intervención en Crisis.	1	2	2	2	3	2	12						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS

						NUMER	O DE PARTICI	IPANTES POF	R CATEGORIA					FINANCIAMIENTO	)				
Nº	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio- nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis- trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	№ HORAS PEDAGÓGICAS	ITEM CAPACITACIÓN	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS (ESPECIFICAR)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
29	1	DIPLOMADO INTERVENCION EN APEGO PARA APDYO FAMILIAR	Abordar las temáticas relacionadas con intervención en familias que favorecca la participación de estas respecto de los pacientes que acuden a la atención primaria.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Tipos de Apego, Familia, Vinculos Familiares, Factores de Riesgo y Protectores, Apego y Desarrollo Neurobiológico.	1	1					2						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
30	1	CURSO CONTROL Y MANEJO DE JAAS	Preparar a los funcionarios en materias de gestión que optimice su labor.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Definición, Desafíos y Limitaciones, Riesgos de IAAS, Criterios de Referencia, Notificación, Normas-Manuales e Indicadores IAAS.	2	2	2	1			7	8	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ O	Gestión con la Red.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jun-17
31	1	CURSO SISTEMAS DE INFORMACION GEOGRAFICA EN EPIDEMIOLOGIA, ESTADISTICA Y PROGRAMACION	Preparar a los funcionarios en materias especializadas que favorezcan su labor.	Se utilizarán metodologias de educación de adultos activas y participativas que contrasteral a teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role plaving) Contenidos: Funcionamiento de un SiG, Representación de Datos, Captura de Datos, Superposición de Mapas, Geoestadística, SiGen Salud; Definición y Objetivos en Epidemiologia, Factores de Riesgo, Tendencias, ENO, Vigilando, Prevención y Control, Estrategias.	15	30					45	16	\$ 1,600,000	\$ 0	\$ O	\$ 1,600,000	Entidad a contratar	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	ago-16
32	1	CURSOS EN TODA LA TIPOLOGIA DE LA U VIRTUAL Y CUALQUIER PLATAFORMA DE CAPACITACION VIRTUAL RECONOCIO A POR EL MINISTERIO DE SALUD	Preparar a los funcionarios en materias especializadas que favorezcan su labor.	Se utilizarán metodologías de plataforma virtual, Contenidos: Programas Ministeriales, Lactancia Materna, Patologías GES, Salud Familiar, Consejerias, CA, Gestión RRHH, Género, Autocuidado, Redes, entre otros.	20	30	50	3	6	6	115	27							Durante todo el año
33	2	CURSO PARA FORTALECER EL MODELO DE GESTION EN RED	Fortalecer conocimientos de gestión en red que potencie la labor de los funcionarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Definición, Nievles de Atención, Referencia y Contrareferencia, Resolutividad, Priorización, Organización, Delimitación de Responsabilidades.	5	10	5		2		22	8	\$0	\$ 0	\$0	\$0	Gestión con la Red.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	may-17
34	3	TALLER PARA FORTALECER Y ACTUALIZAR EL SISTEMA DE GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD	Actualizar la informacion GES a nivel de funcionarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Marco Legal, Patologías GES en APS, Detección-Referencia y Seguimiento, Gestión de Casos.	6	8	10	2	6	2	34	8	\$0	\$ 0	\$0	\$0	Expositores Internos.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	mar-17

						NUMER	O DE PARTIC	IPANTES POR	CATEGORIA					FINANCIAMIENTO	,				
2	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio- nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis- trativos Salud)	(Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	Nº HORAS PEDAGÓGICAS	ITEM CAPACITACIÓN	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS (ESPECIFICAR)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
3		CURSO SOBRE GESTION DE CALIDAD Y ACREDITACION EN CENTROS DE SALUD FAMILIAR	incorporar conocimientos en las distintas materias insertas en las temáticas de calidad y acreditación que habiliten a los funcionarios para desarrollar las tareas involucradas en el proceso de acreditación.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Sistema de Acreditación en APS, Proceso-Documentos - Implementación.	5	8	5	2	3	1	24	17		\$0	\$ 0	\$0	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	ago-17
3	4	CURSO ESTRATEGIAS DE ATENGÓN DE PÚBLICO Y TRATO AL USUARIO - TECANO DE DE DESARROLO DE RELACIONES COMUNITARIAS	Fortalecer las destrezas y habilidades de los funcionarios para lograr una calidad de excelencia en el trato a los usuarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la ateoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Comerciones role playing. Comerciones con el conflictor de Conflictor de Conflictor de Conflictor Comunitaria, Gestión de Reclamos, OIRS, CODELOS.	20	30	60	з	8	15	136	8	\$ 3,779,030	\$ 0	\$ 0	\$ 3,779,030	Entidad a contratar	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	ago-17
3	4	CURSO SOBRE ATENCION AL USUARIO CON DISCAPACIDAD	Fortalecer las destrezas y habilidades de los funcionarios para lograr una calidad de excelencia en el trato a los usuarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Tipos de Discapacidad, Marco Legal, Inclusión, Adultos y NANEAS, Atención Personalizada.	5	10	10	2	6	4	37	8	\$ 0	\$ 0	\$0	\$ o	Gestión con organismos externos.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	nov-17
3	4	CURSO SOBRE COMPETENCIAS PARA TRABAJAR COM GRUPOS VULNERABLES	Fortalecer las destrezas y habilidades de los funcionarios para lograr una calidad de excelencia en el trato a los usuarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Definición de Grupos Vulnerables, Sistemas de Protección Social, Gestión en Red.	5	10	10	1	10	4	40	8	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Expositores Internos.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	ago-17
3	4	CURSO LENGUAJE DE SEÑAS	Desarrollar competencias linguisticas y comunicativas básicas en relación a la tengua de Señas Chilena y conocimientos de aspectos culturales de la comunidad sorda.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases of contrasten la desenvia con la práctica (clases of contrasten la contrasten la práctica de la contrasten de la contra	1	2	3	2			8						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
4	4	CURSO METODOLOGIA DE EDUCACION DE ADULTOS	Habilitar a los miembros del equipo de saiud de los Ces fam en relación al trabajo comunitario eficación culture y que responsa a os requerimientos de sus comunidades.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo. Contenidos: Planificación. Objetivos, Caracteríazción de la Población, Aspectos Metodológicos de Trabajo con Adultos.	3	3	3				9						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS
4	4	CURSO BUEN TRATO AL USUANIO PARA PROFESIONALES	Desarrollar competencias, habilidades y actitudes en profesionales en relación a la Humanización del trato con los usuarios, a nivel de relaciones interpersonales en el contacto equipo salud-susuarios y usuarias y en el contento organizacional de los centros de salud.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Comunicación Eficaz, Resolución de Conflictos, Participado de Conflictos, Participado de Conflictos, Contras de Conflictos de Conflictos, Contras de Conflictos de Co	4	5					9						Entidad contratada por SSAS.	SSAS	Fecha del SSAS

						NUMER	O DE PARTIC	IPANTES POR	CATEGORIA					FINANCIAMIENTO					
Nº	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio- nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis- trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	Nº HORAS PEDAGÓGICAS	ITEM CAPACITACIÓN	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS (ESPECIFICAR)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
42	5	CURSO MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA FUNCIONARIA - AUTOCUIDADO	Fortalecer el desarrollo personal de los funcionarios con el fin de involucrarlos en su autocuidado.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Estrés, Autocuidado, Autocontrol, Pasuas Saludades, Resolyución de Conflictos, Empatía, Comunicación Eficaz.	10	15	10	3	5	6	49	8	\$ 0	\$ 200,000	\$0	\$ 200,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	oct-17
43	6	CURSO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES Y SISTEMAS AFINES	Fortalecer las destrezas y habilidades de los funcionarios a través de herramientas informáticas que les permita optimizar su labor.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing): Contenidos: Word, Excel, PPT, Rayen, Mangio de Plataformas Web.	2	10	6	1	10		29	20	\$0	\$ 0	\$0	\$ 0	Convenios con Universidades	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	oct-17
44	7	CURSO EN TEMATICAS GESTION ADMINISTRATIVA, FISICA Y FINANCIERA	Fortalecer y mejorar conocimientos en materias de administración que facilite la labor y optimice la gestión por parte de los funcionarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Contabilidad, Inventario, Administración de Recursos Físicos, Presupuesto, Sistema de Compras.		4	3		3		10	8	\$ 0	\$ 100,000	\$ 0	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jun-17
45	7	CURSO SOBRE TEMATICAS DE PERSONAL, REMUNERACIONES Y SERVICIO DE BIENESTAR	Fortalecer y mejorar conocimientos en materias recursos humanos que optimice la gracia de los funcionarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Leyes en Materia de Salud y Administración Pública; Remuneraciones, Deberes y Derechos Funcionarios; Servicio de Bienestar, Capacitación.		5	5		5		15	17	\$ 0	\$ 100,000	so	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	may-17
46	7	CURSO FORMULACION Y EVALUACION DE PROYECTOS EN SALUD PUBLICA Y OTROS	Actualizar conocimientos en materia de formulación de proyectos que favorezca la gestión de recursos.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que comerastera expositivas, rabajos de grupo, dramatizaciones role playing Contenidos. Elaboración de Proyectos, Deficinicón de Tópicos, Planificación, Indicadores, Unidades de Medida, Evaluación, Proyección de Logros, Etapas de Información de Logros.	3	5	5				13	8	\$ 0	\$ 50,000	\$ o	\$ 50,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	abr-17
47	7	CURSO SOBRE ESTATUTO DE ATENCION PRIMARIA Y NORMATIVA LEGAL EN SALUD Y OTROS	Actualizar conocimientos por parte de los funcionarios de toda materia legal que les afecte.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y la defunción de adultos activas y la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Ley 19,378 y supletorias; incentivo al Retiro; Sumarios Administrativos; Probidad.	5	8	15	2	8	8	46	8	\$0	\$ 0	\$0	\$ 0	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	may-17
48	7	CURSO SOBRE TEMÁTICA DE INMIGRANTES Y LEY RICARTE SOTO	Actualizar conocimientos por parte de los funcionarios de materia legal en las temáticas de inmigrantes y Ley Ricarte Soto.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases práctica (clases práctica) de matizaciones role playing). Marco Legal sobre Trato y Atendo a Inmigrantes; Ley Ricarte Soto con sus ámbitos de acción en APS.	8	15	15	2	10	5	55	8	\$ 0	\$ 0	\$o	\$ 0	Expositores Internos.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	mar-17

						NUMER	O DE PARTIC	CIPANTES POF	CATEGORIA					FINANCIAMIENTO					
Z	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio- nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis- trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	Nº HORAS PEDAGÓGICAS	ITEM CAPACITACIÓN	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS (ESPECIFICAR)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
4	7	CURSO SOBRE ETICA PROFESIONAL	Actualizar conocimientos por parte de los funcionarios respecto de la significancia que tiene la ética en la relización de las labores diarias tanto en la interacción de pares como en la atención a los usuarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clas las expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Principios, Definición y Aplicación de la Etica en APS.	6	10	10	1	5	2	34	8	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Convenios con Universidades	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	abr-17
5	8		Abordar materias significativas en seguridad ocupacional que habilite a los funcionarios para desarrollar un trabajo más óptimo.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Marco legal Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, Prevención y Control.	2	5	5	1	3	1	17	8	\$0	\$0	\$0	\$0	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jul-17
5	L 8	CURSOS EN CONVENIO CON MUTUAL DE SEGUIRIDAD (CONDUCCION DE VENICULOS, SUSTANCIAS PELIGROSAS, PREVENCION DE DE RIESGOS, PRIMENOS AUXILIOS, PREVENCION DE INVENDIOS, PSICOLOGÍA DE EMERGENCIA)	Optimizar y mejorar los conocimientos de los funcionarios en diversas materias relacionadas con salud laboral, seguridad y otras pertinentes a la atención en salud.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Temáticas ofertadas por la Mutual relacionadas con APS.	10	15	15	3	6	3	52	4	\$0	\$0	\$0	\$0	Mutual de Seguridad	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	Durante todo el año
5	2 8	MANEJO AVANZADO DE CURACIONES	Fortalecer y mejorar conocimientos en materia de curaciones que potencie la atención a los usuarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Tipos de Heridas; Tipos de Curaciones; Clasificación de Apósitos; Toma de Cultivo; Quemaduras; Procedimientos de Curaciones.	2	6	10	1			19	17	\$0	\$ 100,000	\$0	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jun-17
5	3 8	CURSOS REANIMACION BASICA Y AVANZADA	Preparar de manera íntegra a funcionarios en temática de reanimación que les permita desarrollar de mejor forma su atención a los usuarios.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Tipos de Heridas; Tipos de Curaciones; Clasificación de Apósitos; Procedimientos de Curaciones.	5	4	15	3			27	17	\$0	\$ 500,000	\$0	\$ 500,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jul-17
5	1 8	CURSO EN TEMATICAS DE VEHICULOS Y CONDUCCION DE AUTOMOVILES	Preparar técnicamente a funcionarios que desarrollan la labor de conductores y encargados que los habilite para mantener de mejor forma el parque automotriz.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clase expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing): Contenidos: Medanica Básica; Administración y Gestión.					1	10	11	8	\$0	\$ 300,000	\$0	\$ 300,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	ago-17

						NUMERO	D DE PARTIC	IPANTES POR	CATEGORIA					FINANCIAMIENTO					
Nº	L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	CONTENIDOS Y METODOLOGIAS EDUCATIVAS	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio- nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis- trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	Nº HORAS PEDAGÓGICAS	ITEM CAPACITACIÓN	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS (ESPECIFICAR)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
55	8 R	URSO ACTUALIZACIONES DE MANTENCION Y REPARACION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES	Actualizar conocimientos en materia de mantención de equipos e inmuebles.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Aire Acondicionado, Gasfiteria, Mantención de Calderas, Contrucción, Electricidad, Matención de Equipos.		2	2			2	6	17	\$0	\$ 100,000	\$ 0	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	sep-17
56	8 CU	JRSOS ACTUALIZACIONES IRA - ERA	Actualizar conocimientos en materias de infecciones y enfermedades respiratorias agudas y crónicas	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing). Contenidos: Manejo Clínico, Normas Técnicas; Guías Prácticas de Patologías Respiratorias infantiles y Adultas Agudas y Crónicas más Prevalentes; Patologías Respiratorias GES.	5	10	10	1	4		30	8	\$0	\$ 100,000	\$ O	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	jun-17
57		JRSOS ACTUALIZACIONES DE PACIENTES EN SITUACIONES CRITICAS Y DE URGENCIAS	Actualizar conocimientos en distintas materias de situaciones de urgencia en la atención diaria de pacientes.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Tipos de Urgencia, Priorización, Gestión en Red, Manejo Vital y Traslado, RCP.	5	4	10	1	3	4	27	17	\$ 0	\$ 100,000	\$0	\$ 100,000	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	ago-17
58	т	CURSO EN MATERIA DE FRABAJO COMUNITARIO ON ENFOQUE DE GENERO Y PERTINENCIA INTERCULTURAL	Actualizar conocimientos en materias relacionadas con trabajo comunitario que facilite la interacción y la paticipación de los usuarios, además de abordar temática de promoción de salud.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Marco Legaj; Metodologías para el Trabajo Comunitario; Participación Ciudadana.	2	5	4	2	2	2	17	8	\$0	\$0	\$0	\$0	Entidades Académicas Nivel Superior, OTEC, otros.	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	nov-17
59	9 PR	CURSO SOBRE REVENCION Y MANEIO DE CONTINGENCIAS Y DESASTRES	Incorporar conocimientos respecto al manejo de los funcionarios ante situaciones de emergencia.	Se utilizarán metodologías de educación de adultos activas y participativas que contrasten la teoría con la práctica (clases expositivas, trabajos de grupo, dramatizaciones role playing) Contenidos: Definiciones de Contingencias y Desastres; Mecanismos de Respuesta Rápida en Crisis; Gestión en Red; Organización para enfrentar el Desastre; Formación de Equipos de Emergencia.	5	10	10	2	4	5	36	4	\$0	\$ 0	\$ o	\$ o	Mutual de Seguridad	Unidad de Capacitación Departamento de Salud.	may-17
	-	то	TALES		280	497	494	59	147	104	1581	504	\$ 5,379,030	\$ 4,000,000	\$ 0	\$ 9,379,030			



## Promoción de Salud Comuna de Padre las Casas Planificación 2017 (Plan Trienal).

Encargado Comunal: Camilo Cruces (Kinesiólogo)

Encargado CESFAM Padre las Casas: Carmen Saavedra (Kinesióloga)

Encargada CESFAM Las Colinas: Carolina Pinol (Nutricionista)

Encargada CESFAM Pulmahue: Carolina Urrutia (Matrona)

Encargado CESFAM Conunhuenu: Camilo Cruces (Kinesiólogo).

### **Objetivo principal:**

Contribuir a disminuir la prevalencia de obesidad infantil en menores de 0 a 9 años en la comuna de Padre las Casas.

### **Objetivos Secundarios:**

- Fomentar práctica de actividad física.
- Aumentar difusión de lugares de actividad física de la comuna.
- Incrementar ingesta de alimentos saludable.
- Aumentar oferta de alimentos saludables.
- Educación ley 20.606.
- Fomentar la lactancia materna sin fecha tope.

 Las actividades del plan de Promoción de Salud están programadas a 3 años (2016, 2017 y 2018) y se encuentran sujetas a modificación previa autorización de la SEREMI de salud.

Resultado esperado nº1	Descripción de la actividad
	Creación de invernaderos saludables
	Difusión de guías alimentarias
	Difusión de guías alimentarias en ferias saludables
	Revisión de legislación vigente para creación y/o modificación de ordenanzas municipales que regulen la venta de alimentos no saludables en establecimientos educacionales
	Capacitación ley 20.606
Menores de 0 a 9 años tienen incorporada a su dieta diaria alimentos saludables.	Formación de líderes comunitarios que promuevan alimentación saludable y hierbas medicinales con CODELOS
	Formación de líderes comunitarios
	Visitas domiciliarias
	Implementación espacio de lactancia CESFAM Conunhueno
	Fomento de Lactancia a través de talleres dirigidos a gestantes y lactantes en los 4 CESFAM de la comuna
	Hito celebración Semana lactancia materna en 4 CESFAM

Resultado esperado nº2	Descripción de la actividad
	Talleres deportivos de escalada , básquetbol, gimnasia
	Hito de celebración día de actividad física
	Implementación de infraestructura para la práctica de actividad física

	Formación de grupos recreativos y/o ramas deportivas con participación familiar en distintas disciplinas
	Talleres fomento de actividad física
	Implementación deportiva con juegos de patio para párvulos
Menores de 0 a 9 años practican alguna	Juegos tradicionales de antaño
actividad física, deportiva y/o recreativa	Creación Logo de promoción de salud de la comuna
	Talleres de Zumba
	2 Zumbatones en conjunto con Vida Sana y SEREMI Medioambiente, CESFAM Conunhueno
	Corrida saludable comunal
	Caminata Saludable

-	