



## Diagnóstico de Salud y Plan de Salud 2013



## **Tabla de Contenidos**

- Diagnostico Poblacional
- Salud – Red asistencial
- Dotación de funcionarios
- Participación comunitaria
- Recursos físicos
- Plan de cuidados de salud
  - Programación en red
  - Determinantes sociales de salud
  - Descripción de los programas de salud
  - Plan de acción en salud
- Anexo N°1, Diagnostico participativo urbano 2011 – 2012
- Anexo N°2, Diagnostico participativo rural 2012 – 2013
- Anexo N°3, Propuesta de plan estratégico CESFAM Dalcahue 2013 – 2015 (aun no definitiva)
- Anexo N°4, Plan anual de capacitación 2013, aun no sancionado

## **Diagnóstico Poblacional**

### **1. Antecedentes generales de la comuna**

La Comuna de Dalcahue es parte de la Provincia de Chiloé, Región de Los Lagos, se encuentra localizada a veinte kilómetros al Noreste de Castro (capital provincial). Su superficie total corresponde a 1239, 4 km<sup>2</sup>. Esta Comuna se ubica geográficamente en el borde oriental de la Isla Grande de Chiloé, aproximadamente en las coordenadas 42°09'30" Latitud Sur y los 73°28'30" Longitud Oeste. Sus límites políticos - administrativos son los siguientes: al norte con la Comuna de Ancud y Quemchi, al sur con la Comuna de Castro, al sur-este con las Comunas de Quinchao y Curaco de Vélez. Dalcahue cuenta con una densidad poblacional de 12,46 habitantes por kilómetro cuadrado.

**Tabla N° 1: Datos Comunales**

|                                                                  |           |
|------------------------------------------------------------------|-----------|
| Densidad de Población por Km2                                    |           |
|                                                                  | 12,46     |
| Población Comunal Estimada para el Año (por el INE)              |           |
|                                                                  | 15.441    |
| Población Masculina Estimada para el Año (por el INE)            |           |
|                                                                  | 8.076     |
| Población Femenina Estimada para el Año (por el INE)             |           |
|                                                                  | 7.365     |
| Porcentaje de Población Rural                                    |           |
|                                                                  | 38,96     |
| Porcentaje de Población Urbana                                   |           |
|                                                                  | 61,04     |
| Superficie Comunal (km2)                                         |           |
|                                                                  | 1.239,00  |
| Porcentaje Población Comunal en Relación a la Población Regional |           |
|                                                                  | 1,82      |
| Provincia a la que Pertenece la Comuna                           |           |
|                                                                  | Chiloé    |
| Región a la que Pertenece la Comuna                              |           |
|                                                                  | Los Lagos |

Fuente: SINIM 2011

### Distribución urbano / rural de población en la Comuna de Dalcahue

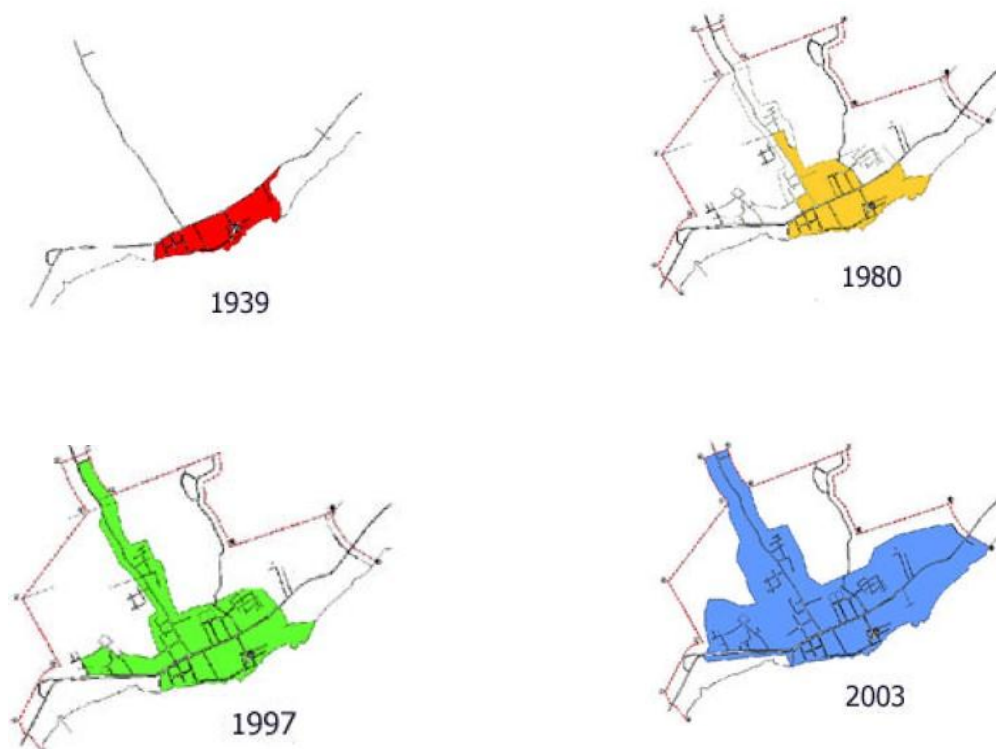
El cuadro a continuación muestra con claridad la forma en que ha ido evolucionando el aspecto demográfico en la comuna de Dalcahue.

**Tabla N° 2: Distribución urbano rural de población comuna de Dalcahue**

| Distribución Población Dalcahue | N° Habitantes 1992 | %    | N° Habitantes 2002 | %    |
|---------------------------------|--------------------|------|--------------------|------|
| Urbano                          | 2.272              | 29,2 | 4.933              | 46,1 |
| Rural                           | 5.491              | 70,7 | 5.760              | 53,8 |
| TOTAL                           | 7.763              | 100  | 10.693             | 100  |

Fuente: Elaboración Propia

**Figura N° 3: Expansión Urbana en Dalcahue 1939- 1980-1997-2003 (aproximaciones)**



El crecimiento urbano comunal, sumado al aumento de comercio y de servicios, ha constituido un rasgo característico en Dalcahue durante los últimos 20 años, esto nos invita a comprender la forma en que la comuna ha ido variando, el crecimiento explosivo de su centro urbano, el crecimiento vegetativo de su sector rural y el crecimiento demográfico sostenido durante los últimos diez años.

## **Distribución de la población por grupo etáreo**

**Tabla Nº 4: Distribución urbano – rural comunal por índice de masculinidad**

| Población Total por sexo e índice de masculinidad,<br>según división político administrativa y área urbana-rural |             |         |         |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|---------|------------------------|
|                                                                                                                  | Sexo        |         |         | Índice de masculinidad |
|                                                                                                                  | Ambos sexos | Hombres | Mujeres |                        |
| Dalcahue                                                                                                         | 10.693      | 5.420   | 5.273   | 1,02                   |
| Urbana                                                                                                           | 4.933       | 2.467   | 2.466   | 1,00                   |
| Rural                                                                                                            | 5.760       | 2.953   | 2.807   | 1,05                   |

Fuente; Censo 2002

## **2. Aspectos Económicos y empleo**

En lo referido a la estructura económica de la Comuna de Dalcahue, se ve enfrentado a un fenómeno acelerado de industrialización no planificada, lo cual ha impactado fuertemente a la tasa de crecimiento demográfico, prueba de ello es el aumento explosivo de población urbana durante el período inter censal producto de un proceso inmigratorio de personas provenientes de diferentes ciudades del país que han llegado a Dalcahue en busca de empleo, ofrecido principalmente por la explotación del salmón. Sin embargo, durante el año 2008 se produce una gran crisis en la salmonicultura que afecta a diversas ciudades del sur de Chile, entre ellas Dalcahue, provocando cierre de plantas de proceso, trayendo consigo un aumento de los índices de cesantía, lo que sin duda afecta el estado de salud de la población.

## **3. Educación Comunal**

La Comuna de Dalcahue cuenta con 20 establecimientos educacionales dependientes de la Corporación Municipal de Educación y a su vez de dos colegios urbanos y dos rurales particulares subvencionados. Dentro de las entidades formativas de administración municipal, 12

de ellas corresponden a escuelas rurales uni docentes (6º básico), 1 escuela rural bidocentes (7º y 8º combinados) y 5 escuelas cuentan con educación básica completa (1º a 8º) además cuenta con un Liceo Técnico Profesional –Científico Humanista.

La comuna de Dalcahue cuenta con un total de mil ochocientos cincuenta y dos (1852) matrículas, distribuidas entre las diferentes escuelas y el liceo municipal, correspondiendo 365 alumnos a enseñanza media y 1471 alumnos a enseñanza básica. Atiende los niveles de Educación Pre-Básica (I y II nivel de transición) urbana y rural (Escuela de Mocopulli), Básica urbana y rural (1º a 8º año), Diferencial (Mediante un Proyecto de Integración Comunal que se está desarrollando en las Escuelas Rurales Calen, “José Daniel Bahamonde” de Puchaurán y “Mallinlemu” de Mocopulli, además de un T.E.I. y dos Proyectos de Integración en la Escuela Básica Dalcahue, sumado a la atención de un grupo diferencial), Media HC y Educación de Adultos (Básica y Media).

#### **4. Dimensión Socio-Económica del beneficiario y Asistencial**

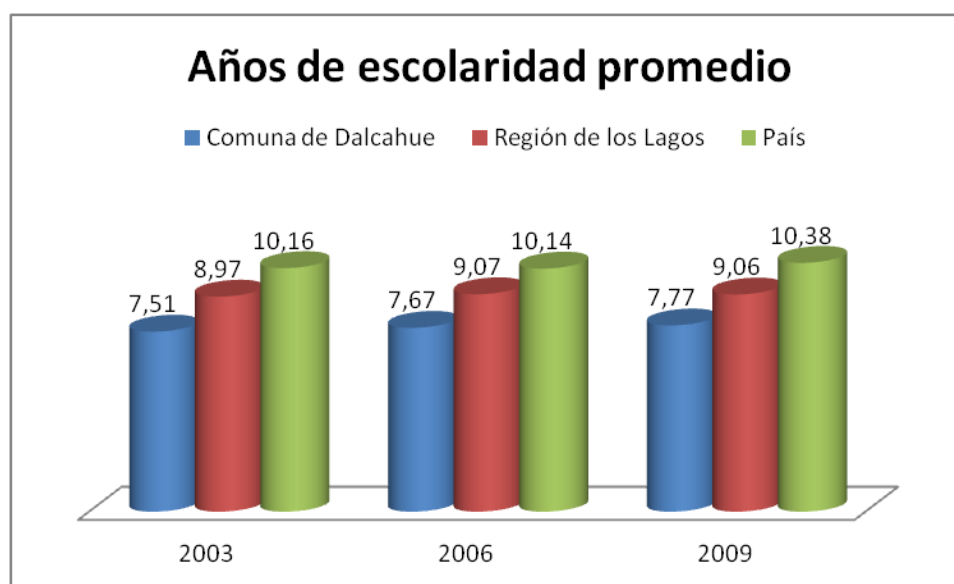
La mayoría de los niños de la Comuna viven con sus padres (mamá y papá) 81,51%, lo que significa que pertenecen a familias que presentan la imagen paterna y materna, como modelos de su formación, sin embargo el 15,37 vive sólo con su madre, situación que debería ser analizada más a fondo con relación al rendimiento específico de los alumnos, un pequeño porcentaje lo hace con sus abuelos 2,85 y sus tíos 2,38.

Si bien el nivel de escolaridad de los padres sigue siendo bajo (básica incompleta y básica completa) éste ha aumentado en los últimos años, reflejándose especialmente en el nivel de analfabetismo, siendo casi nula alcanzando menos del 1%. Un gran porcentaje no recibe un adecuado apoyo o estimulación para su desarrollo personal e intelectual, debido a que tanto los padres como las madres trabajan en las distintas industrias que existe en la comuna, donde muchos de ellos deben viajar estando aproximadamente 12 horas fuera del hogar, período durante el cual muchos de los estudiantes quedan al cuidado de sus hermanos mayores, abuelos o simplemente solos.

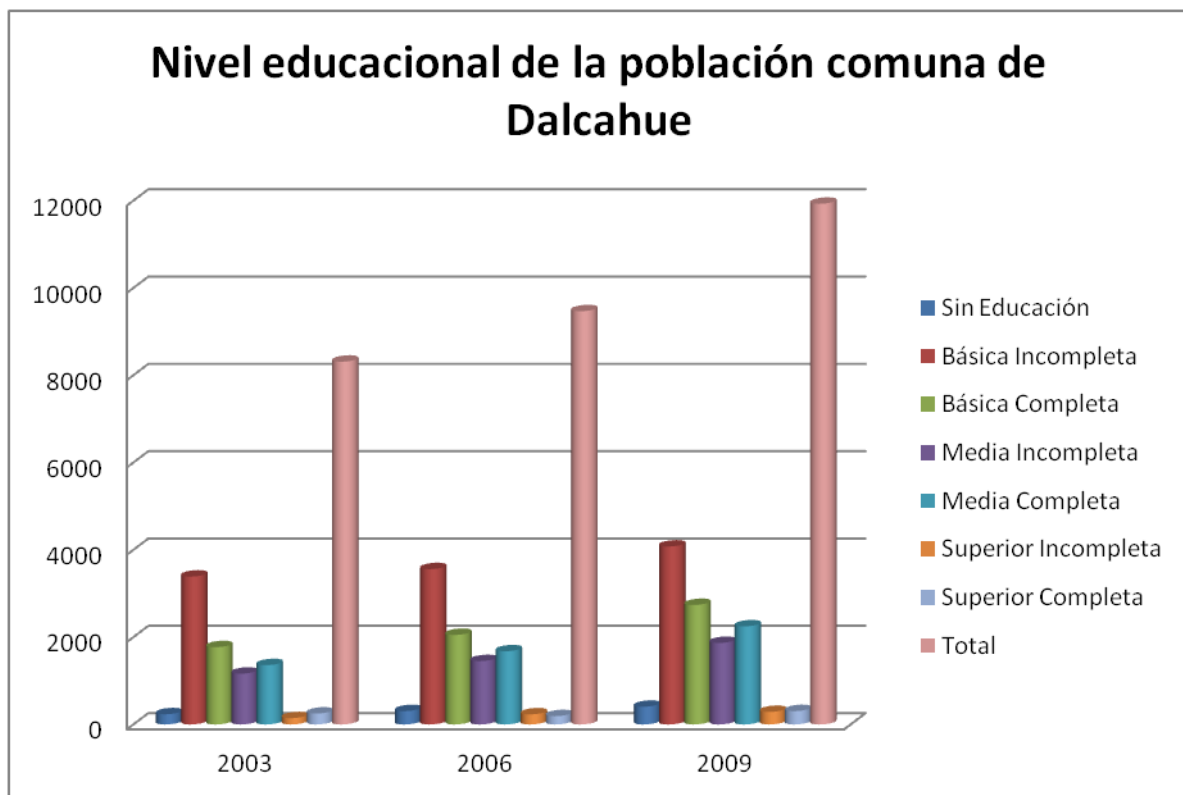
El nivel socioeconómico de los alumnos en general es bajo, proviniendo de familias dedicadas básicamente a la actividad agrícola, forestal, pesquera e industrial asociadas a los recursos del mar, requiriendo muchas veces de apoyo asistencial especialmente en lo relativo a la alimentación, residencia familiar y becas.

## 5. Escolaridad de la población comunal

De acuerdo a la información arrojada por el CENSO 2002, en la comuna de Dalcahue su población de 10 años y más presenta un 94,3 % de alfabetismo. En comparación al Censo 1992, la población comunal ha mejorado en un 2% los niveles de alfabetismo comunal, de acuerdo a los cuadros N° 26 y 27, la evolución ínter censal “92- 02”, se observa que tanto en el sector urbano como en el rural, los índices de analfabetismo ( entre la población de 10 años y más) han disminuido.



Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.



Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

## 6. Vivienda

El acceso a vivienda se realiza de forma colectiva e individual, agrupándose en comités e individualmente mediante programas específicos de acceso. Dado el fuerte crecimiento demográfico que presenta la comuna, existe un déficit de vivienda que alcanza un número de 600 familias, de esto se espera que el Plan Chiloé otorgue una solución definitiva a este requerimiento.

De acuerdo al Censo 2002, la cantidad de viviendas en Dalcahue se estima:

Tabla N° 14: Tipo de vivienda urbana y rural en la comuna de Dalcahue según Censo 2002

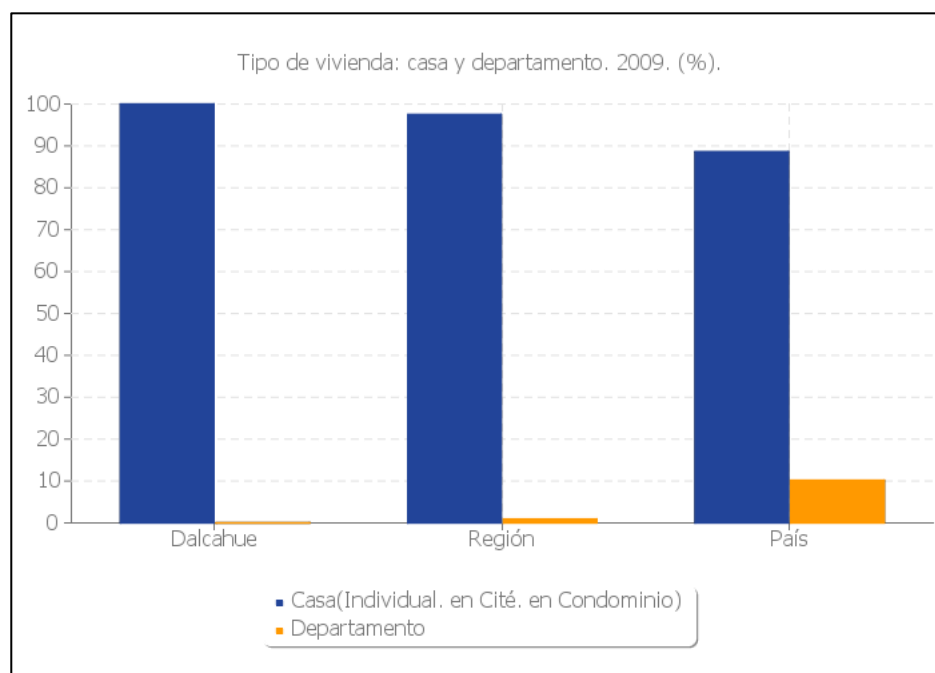
| DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA,<br>AREA URBANA-RURAL Y<br>TIPO DE VIVIENDA | Total<br>de<br>viviendas | OCUPADAS |                       |                      | DESOCUPADAS |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------|-----------------------|----------------------|-------------|
|                                                                              |                          | Total    | Personas<br>presentes | Personas<br>ausentes |             |
| Comuna de Dalcahue                                                           |                          |          |                       |                      |             |
| Urbana y Rural                                                               | 3.349                    | 2.826    | 2.820                 | 6                    | 523         |
| Casa                                                                         | 3.235                    | 2.726    | 2.720                 | 6                    | 509         |
| Departamento en edificio                                                     | 5                        | 5        | 5                     | 0                    | 0           |
| Piezas en casa antigua o en conventillo                                      | 3                        | 3        | 3                     | 0                    | 0           |
| Mejora, mediagua                                                             | 69                       | 63       | 63                    | 0                    | 6           |
| Rancho, choza                                                                | 2                        | 2        | 2                     | 0                    | 0           |
| Ruca                                                                         | 0                        | 0        | 0                     | 0                    | 0           |
| Móvil (carpa,vagón,container,bote,lancha)                                    | 1                        | 1        | 1                     | 0                    | 0           |
| Otro tipo de vivienda particular                                             | 19                       | 11       | 11                    | 0                    | 8           |
| Colectiva                                                                    | 15                       | 15       | 15                    | 0                    | 0           |

Tabla N° 15: Total de viviendas por condición de ocupación, área urbana – rural y tipo de vivienda

| DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA,<br>AREA URBANA-RURAL Y<br>TIPO DE VIVIENDA | Total<br>de<br>viviendas | OCUPADAS     |                       |                      | DESOCUPADAS |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------|-----------------------|----------------------|-------------|
|                                                                              |                          | Total        | Personas<br>presentes | Personas<br>ausentes |             |
| <b>Urbana</b>                                                                | <b>1.370</b>             | <b>1.231</b> | <b>1.228</b>          | <b>3</b>             | <b>139</b>  |
| Casa                                                                         | 1.291                    | 1.161        | 1.158                 | 3                    | 130         |
| Departamento en edificio                                                     | 2                        | 2            | 2                     | 0                    | 0           |
| Piezas en casa antigua o en conventillo                                      | 3                        | 3            | 3                     | 0                    | 0           |
| Mejora, mediagua                                                             | 43                       | 40           | 40                    | 0                    | 3           |
| Rancho, choza                                                                | 0                        | 0            | 0                     | 0                    | 0           |
| Ruca                                                                         | 0                        | 0            | 0                     | 0                    | 0           |
| Móvil (carpa,vagón,container,bote,lancha)                                    | 1                        | 1            | 1                     | 0                    | 0           |
| Otro tipo de vivienda particular                                             | 16                       | 10           | 10                    | 0                    | 6           |
| Colectiva                                                                    | 14                       | 14           | 14                    | 0                    | 0           |
| <b>Rural</b>                                                                 | <b>1.979</b>             | <b>1.595</b> | <b>1.592</b>          | <b>3</b>             | <b>384</b>  |
| Casa                                                                         | 1.944                    | 1.565        | 1.562                 | 3                    | 379         |
| Departamento en edificio                                                     | 3                        | 3            | 3                     | 0                    | 0           |
| Piezas en casa antigua o en conventillo                                      | 0                        | 0            | 0                     | 0                    | 0           |
| Mejora, mediagua                                                             | 26                       | 23           | 23                    | 0                    | 3           |
| Rancho, choza                                                                | 2                        | 2            | 2                     | 0                    | 0           |
| Ruca                                                                         | 0                        | 0            | 0                     | 0                    | 0           |
| Móvil (carpa,vagón,container,bote,lancha)                                    | 0                        | 0            | 0                     | 0                    | 0           |
| Otro tipo de vivienda particular                                             | 3                        | 1            | 1                     | 0                    | 2           |
| Colectiva                                                                    | 1                        | 1            | 1                     | 0                    | 0           |

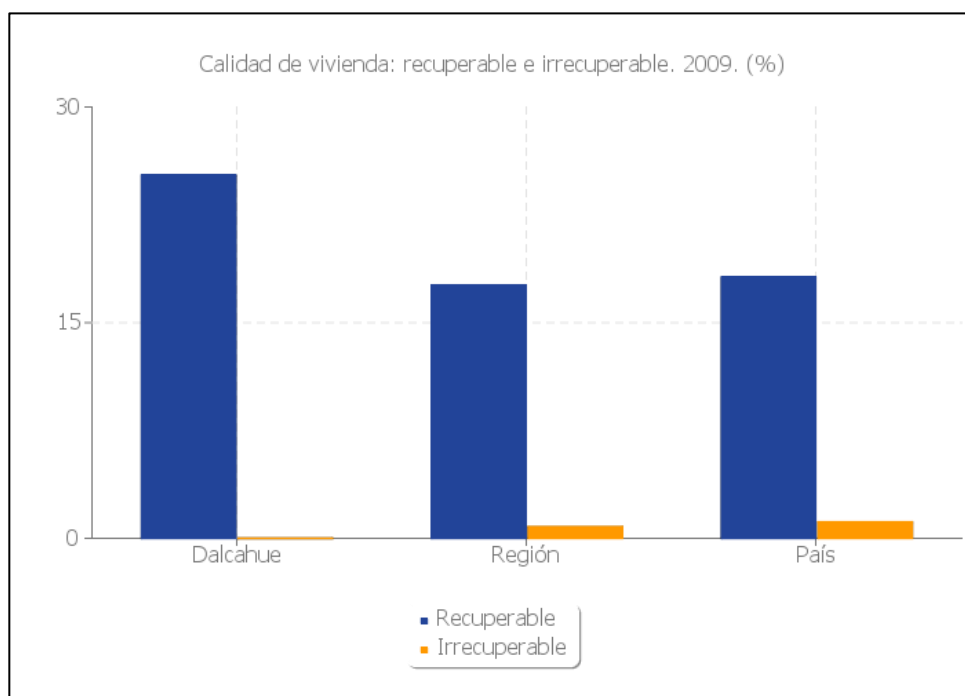
Fuente: CENSO 2002

### Tipo de vivienda predominante comuna Dalcahue CASEN 2003-2009



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

### Calidad de la vivienda CASEN 2003-2009



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

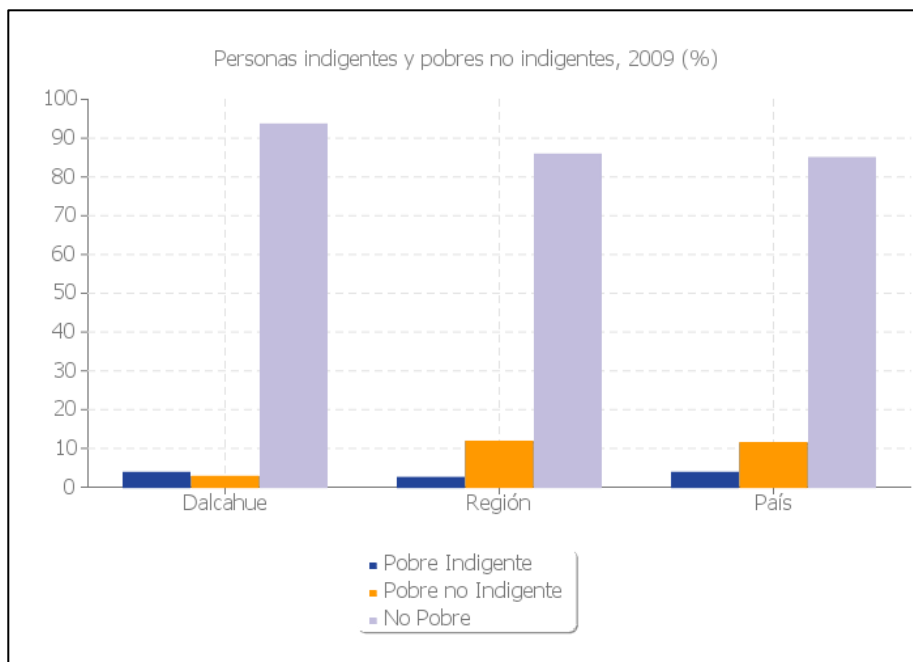
## **Pobreza**

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.

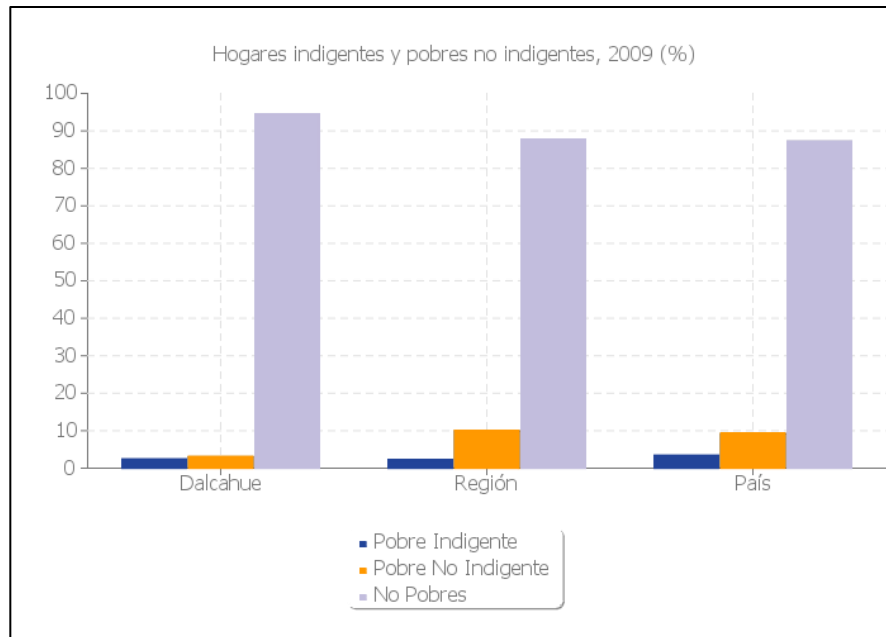
Respecto a la realidad comunal encontramos una concordancia en el porcentaje de pobres indigentes en relación a la realidad nacional, dicho porcentaje se ha mantenido relativamente estable en el periodo 2003 a 2009. El porcentaje de pobres no indigentes presentó una baja considerable desde el 2003 al 2009, llegando a un porcentaje del 2,71% de la población comunal en el año 2009. El resto de la población (93,56%) se ubica sobre la línea de la pobreza (el año 2009), lo que es significativamente mayor que el nivel nacional, que se sitúa en un 84,88%, esto se puede explicar por el auge de la industria salmonera que en el 2009 se encontraba en su apogeo.

### **Población según pobreza comuna Dalcáhue CASEN 2003-2009**



Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

## Hogares según pobreza CASEN 2003-2009

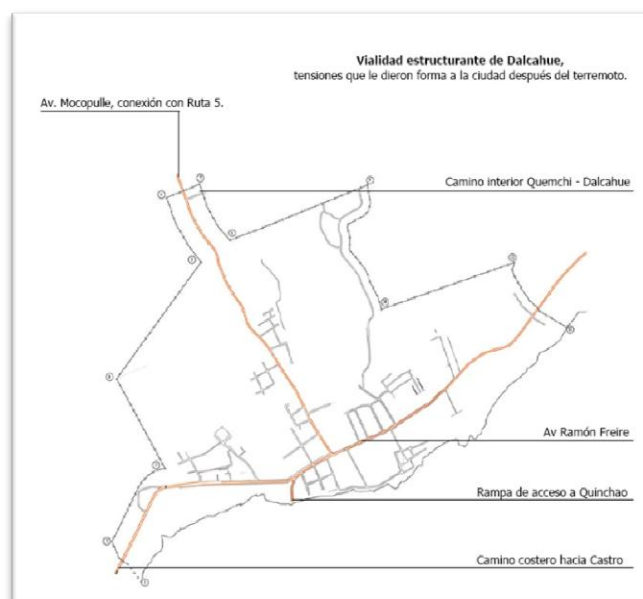


Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

## 7. Vialidad

La red vial existente en la comuna de Dalcáhué, está compuesta principalmente por la ruta 5 desde el Puente Puntra a Piruquina, Ruta desde Dalcáhué a Putemún, ruta Dalcáhué a Mocopulli y ruta Dalcáhué a Tenaún. Esta última fue pavimentada el año 2009 desde el sector urbano de Dalcáhué hasta la Posta de Puchaurán, lo que ha mejorado el acceso a la salud de la población rural y además ha facilitado el traslado del equipo de salud hacia este sector. Lo anterior, sumado a una serie de caminos secundarios, llegando a alcanzar alrededor de 360 km.

**Figura N° 9: Vialidad estructurate de Dalcáhué**



## **8. Transporte y Comunicaciones**

Dalcahue no cuenta con un Terminal de buses, existe locomoción colectiva desde Castro, con una frecuencia aproximada de 30 minutos de intervalo.

En lo referido a comunicaciones, por una parte, existen algunas localidades que cuentan con telefonía rural (fija), no obstante la población manifiesta la escasa o nula mantención que se le hace a este equipamiento y por otra, la población accede con facilidad al servicio de telefonía móvil.

En el caso de las localidades ubicadas en el sector carretera (Ruta 5), éstas cuentan con la factibilidad necesaria para acceder al servicio de Internet. Existen algunos sectores más aislados hacia el interior de Dalcahue que no cuentan con telefonía fija ni con telefonía móvil.

Todos los establecimientos de la red de salud comunal cuentan con equipos de radio comunicación; asimismo lo poseen los diferentes vehículos que dispone el equipo y la administración de salud municipal, lo que facilita las comunicaciones al interior del equipo. Por otra parte, la Posta de Salud de Puchaurán cuenta con Internet en todo el establecimiento.

El Centro de Salud de Dalcahue cuenta con servicios de telefonía, fax, radiocomunicación, Internet y correo electrónico y a fines del año 2009 se está ampliando la conexión a Internet en todos los box del recinto con el objeto de poder implementar por parte del Servicio de Salud Chiloé, a partir del año 2012, la agenda electrónica RAYEN, que pretende digitalizar gran parte de la atención de salud del Cesfam.

## **9. Sociedad Civil**

### **CATASTRO DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS**

| <b>JUNTAS DE<br/>VECINOS</b> | <b>CLUBES<br/>DEPORTIVOS</b> | <b>COMITES DE<br/>VIVIENDA</b> | <b>AGRUPACIONES<br/>VARIAS</b> | <b>COMITES<br/>ADULTOS<br/>MAYORES</b> | <b>COMITÉ DE<br/>AUTOAYUDA</b> | <b>COMITES DE<br/>CAPILLA</b> | <b>COMITES<br/>DE<br/>SALUD</b> |
|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| 38                           | 55                           | 10                             | 28                             | 13                                     | 4                              | 28                            | 15                              |

## Salud

### Antecedentes Demográficos para el área de la salud en Dalcahue

Según los resultados del Censo 2002, la comuna de Dalcahue presenta en el último tiempo un crecimiento poblacional excepcional, de 34.7 % de variación, las proyecciones realizadas en el año 1992 para el año 2002 informan una población de 10.668 habitantes la que fue superada con creces ya que según corte perca pita del año 2011 habían 12.088 personas inscritas en el Cesfam y Postas de la comuna.

**Tabla N° 6: Población Inscrita Validada, Comuna de Dalcahue año 2011, según sexo y edad.**

| Edad   | ♂    | ♀    | Total        |
|--------|------|------|--------------|
| 0-4 a  | 418  | 381  | 799          |
| 5-9    | 474  | 426  | 900          |
| 10-14  | 566  | 498  | 1064         |
| 15-19  | 581  | 499  | 1080         |
| 20-24  | 523  | 493  | 1016         |
| 25-29  | 404  | 483  | 887          |
| 30-34  | 398  | 510  | 908          |
| 35-39  | 413  | 471  | 884          |
| 40-44  | 463  | 438  | 901          |
| 45-49  | 434  | 402  | 836          |
| 50-54  | 327  | 265  | 592          |
| 55-59  | 214  | 247  | 461          |
| 60-64  | 218  | 206  | 424          |
| 65-69  | 161  | 207  | 368          |
| 70-74  | 138  | 163  | 301          |
| 75-79  | 124  | 149  | 273          |
| 80 y + | 148  | 246  | 394          |
| total  | 6004 | 6084 | <b>12088</b> |

Fuente: FONASA

La tabla N° 6 muestra la población inscrita validada para la Comuna de Dalcahue del año

2011 que determinó el financiamiento per cápita para el año 2012. El porcentaje de población rural se estima en un 54,36%.

#### N° de Familias inscritas en sector rural

| SECTOR      | FAMILIAS |
|-------------|----------|
| Tenaún bajo | 66       |
| Tenaún alto | 98       |
| Tocoihue    | 94       |
| Calen       | 146      |
| San Juan    | 52       |
| Puchaurán   | 159      |
| Quetalco    | 248      |
| Mocopulli   | 429      |
| Butalcura   | 351      |
| Total       | 1643     |

Fuente: Encuesta Salud Rural

| Grupos<br>etáreos | DESGLOSE POR EDAD y genero SECTOR azul |                      |            |            |            |                |               | total |
|-------------------|----------------------------------------|----------------------|------------|------------|------------|----------------|---------------|-------|
|                   | 0-5                                    | Menos de<br>6-9 años | 10-14 años | 15-19 años | 20-24 años | 25- 64<br>años | 65 y más años |       |
| Hombres           | 185                                    | 137                  | 182        | 169        | 135        | 730            | 81            | 1619  |
| Mujeres           | 164                                    | 127                  | 182        | 175        | 162        | 866            | 121           | 1797  |
| total             |                                        |                      |            |            |            |                |               | 3416  |
| N° de<br>familias | 1091 familias                          |                      |            |            |            |                |               |       |

Fuente: Elaboración propia (Ficha Protección Social 2012)

| DESGLOSE POR EDAD y genero SECTOR ROJO |               |                 |                 |                 |                 |         |                  |       |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-------|
|                                        | 0 - 5<br>años | 6 - 9 a<br>años | 10 - 14<br>años | 15 - 19<br>años | 20 - 24<br>años | 25 a 64 | mayor 65<br>años | total |
| hombre                                 | 168           | 117             | 147             | 187             | 148             | 725     | 136              | 1628  |
| mujeres                                | 171           | 122             | 131             | 130             | 135             | 810     | 207              | 1706  |
| total                                  |               |                 |                 |                 |                 |         |                  | 3334  |
| N° de familias 1120                    |               |                 |                 |                 |                 |         |                  |       |

Fuente: CASEN 2010

**Tabla N°3: Distribución de las familias inscritas Urbano/Rural de Población Comuna de Dalcahue**

| Sectores | N° familias | %     |
|----------|-------------|-------|
| Rojo     | 1120        | 29,03 |
| Azul     | 1091        | 28,28 |
| Rural    | 1643        | 42,59 |
| Total    | 3857        | 100%  |

Clasificación de grupo familiar según riesgo

|          | Rojo | %       | Azul | %       | Rural                                |
|----------|------|---------|------|---------|--------------------------------------|
| Leve     | 261  | 30,03%  | 190  | 24,02%  | Datos en<br>proceso de<br>tabulación |
| moderado | 330  | 37,97%  | 340  | 42,98%  |                                      |
| alto     | 182  | 20,94%  | 198  | 25,03%  |                                      |
| sin      | 96   | 11,05%  | 63   | 7,96%   |                                      |
| Total    | 869  | 100,00% | 791  | 100,00% |                                      |

Fuente: Base de datos, Carpetas Familiares CESFAM Dalcahue, 2012

**Extracto de la medición de satisfacción usuaria en la Red Pública del Servicio de Salud Chiloé referente a la comuna de Dalcahue.**

### ÍNDICE DE SATISFACCIÓN PROMEDIO

El Índice de Satisfacción Promedio para los 6 Centros de Salud del Servicio de Salud de Chiloé, es de 76.7 puntos. El menor Índice de Satisfacción es de 71.9 y se obtiene en el Consultorio de Ancud. Por otro lado, el Consultorio de Quemchi tiene el máximo Índice de Satisfacción de 79.0 puntos.

| Centro de Salud | Índice de Satisfacción |
|-----------------|------------------------|
| CESFAM Quemchi  | 79.0                   |
| CESFAM Chonchi  | 78.5                   |
| CESFAM Castro   | 77.9                   |
| CESFAM Quellón  | 76.7                   |
| <b>Promedio</b> | <b>76.7</b>            |
| CESFAM Dalcahue | 73.9                   |
| CESFAM Ancud    | 71.9                   |

### ÍNDICE DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS POR CENTROS DE SALUD

| Centro de Salud | Satisf. Global | Pre Atención | Atención Personal Adm. | Atención Personal Prof. | Acceso      | Infra. Baño - Sala de Espera | Infra. Sala Consulta | Área de Apoyo | Post Atención | Satisf. Posterior | Cumpli. Objetivos | Índice Satisf. Promedio |
|-----------------|----------------|--------------|------------------------|-------------------------|-------------|------------------------------|----------------------|---------------|---------------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| Quemchi         | 59,4           | 79,9         | 74,7                   | 91,1                    | 85,3        | 79,6                         | 60,5                 | 74,7          | 88,2          | 82,2              | 87,2              | 79,0                    |
| Chonchi         | 72,8           | 76,3         | 79,1                   | 90,5                    | 83,5        | 72,4                         | 60,4                 | 82,3          | 90,7          | 73,8              | 84,0              | 78,5                    |
| Castro          | 69,3           | 73,3         | 80,9                   | 89,7                    | 86,4        | 72,8                         | 60,5                 | 72,4          | 88,0          | 80,7              | 82,9              | 77,9                    |
| Quellón         | 71,0           | 78,2         | 74,6                   | 85,1                    | 75,9        | 84,1                         | 59,3                 | 78,0          | 78,5          | 79,2              | 77,5              | 76,7                    |
| Dalcahue        | 63,8           | 65,5         | 69,9                   | 88,3                    | 84,6        | 67,5                         | 57,3                 | 72,1          | 84,9          | 72,8              | 80,9              | 73,9                    |
| Ancud           | 67,6           | 65,8         | 71,3                   | 79,3                    | 80,8        | 75,6                         | 57,5                 | 72,6          | 73,9          | 73,9              | 70,7              | 71,9                    |
| <b>Promedio</b> | <b>68,4</b>    | <b>73,5</b>  | <b>76,4</b>            | <b>87,7</b>             | <b>83,0</b> | <b>75,3</b>                  | <b>59,6</b>          | <b>75,4</b>   | <b>84,7</b>   | <b>77,9</b>       | <b>80,8</b>       | <b>76,7</b>             |

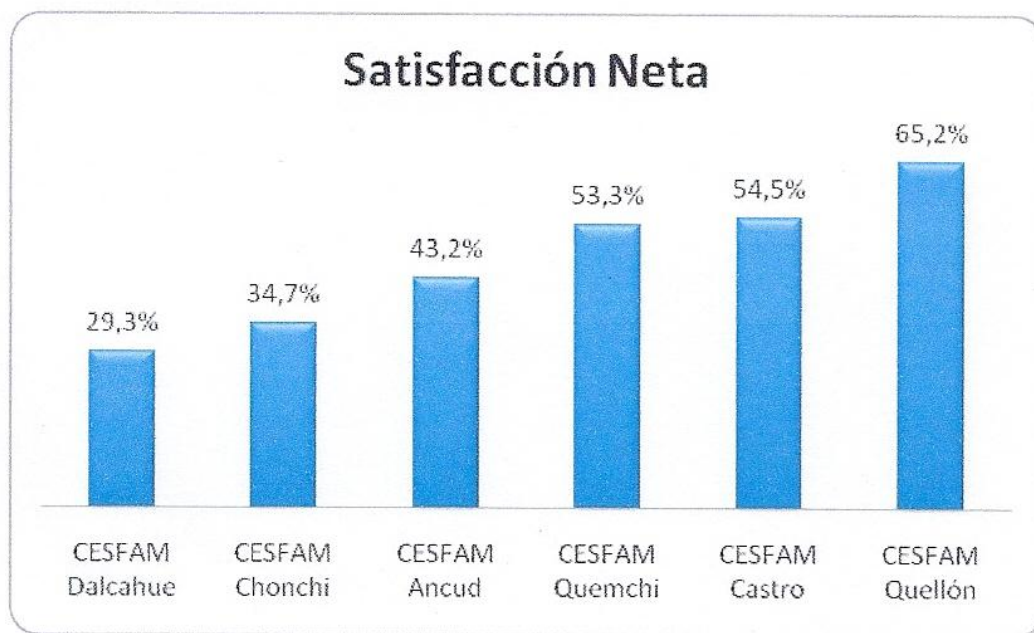
## SATISFACCION NETA ATENCION CENTROS DE SALUD POR CESFAM



Fuente: Encuesta Satisfacción Usuaria Servicio Salud Chiloé, 2011

| CESFAM          | Satisfacción | Insatisfacción | Satisfacción Neta |
|-----------------|--------------|----------------|-------------------|
| CESFAM Castro   | 63,6%        | -9,1%          | 54,5%             |
| CESFAM Ancud    | 59,5%        | -16,2%         | 43,2%             |
| CESFAM Quellón  | 69,6%        | -4,3%          | 65,2%             |
| CESFAM Chonchi  | 49,0%        | -14,3%         | 34,7%             |
| CESFAM Dalcahue | 51,2%        | -22,0%         | 29,3%             |
| CESFAM Quemchi  | 60,0%        | -6,7%          | 53,3%             |

Fuente: Encuesta Satisfacción Usuaria Servicio Salud Chiloé, 2011



Fuente: Encuesta Satisfacción Usuaria Servicio Salud Chiloé, 2011

#### **1. La Red asistencial de salud de la Comuna de Dalcáhué**

El actual modelo de atención propone la atención integral de salud, centrando el objetivo en la persona y la familia, considerándola globalmente, desde el punto de vista físico, psíquico y social. La integralidad debe entenderse además como continuidad de la atención, es decir, debe considerar acciones promocionales, preventivas, curativas y rehabilitadoras.

Como es sabido los recursos existentes en el sistema público son insuficientes para satisfacer la demanda de la población, lo que hace necesario que la referencia y contra referencia en los distintos niveles de atención de una red sean optimizadas con criterios de eficiencia y oportunidad. La idea es hacer los trámites más expeditos para las personas y establecer un flujo adecuado de pacientes dentro de la red asistencial. De esta forma no se superponen los esfuerzos y recursos.

Para lograr estos objetivos es necesario contar con un sistema planificado de derivación de pacientes, de manera tal que exista una buena coordinación y cooperación entre todas y cada una de las unidades de derivación de la red interna y externa, pues de otra manera se desarticula la red perdiendo eficiencia y eficacia.

Por otro lado la red debe ser dinámica y flexible, con capacidad de reorganización permanente para dar respuesta a las necesidades de los usuarios. El equipo mantiene activas las

redes y promueve el uso de ellas y cuyo objetivo general y específicos son los siguientes:

1) Objetivo general:

Establecer la red asistencial del CESFAM de Dalcahue y los flujogramas de derivación a los distintos niveles de atención de dicha red.

2) Objetivos específicos:

1. Establecer la red asistencial del CESFAM de Dalcahue.
2. Establecer los sistemas de comunicación expedita dentro de la red.
3. Establecer criterios y flujogramas de derivación dentro del CESFAM de Dalcahue.
4. Establecer criterios y flujogramas de derivación desde las Postas y Estaciones de Salud Rural de la comuna de Dalcahue hacia el CESFAM.
5. Establecer criterios y flujogramas de derivación desde el CESFAM de Dalcahue hacia niveles superiores de atención dentro de la red asistencial.
6. Hacer más expedito el trámite para el profesional de salud que hace la derivación y para la persona derivada.
7. Optimizar los recursos humanos, físicos y financieros de la red asistencial.
8. Mejorar la coordinación y comunicación dentro de la red.
9. Asegurar la oportunidad y el acceso a la atención en cualquier punto de la red.

## **RED ASISTENCIAL COMUNA DE DALCAHUE**

### **1) Centro de Salud Familiar:**

ESTABLECIMIENTO: CENTRO DE SALUD FAMILIAR DE DALCAHUE

DIRECCIÓN: Ramón Freire N° 315, Dalcahue

DIRECTORA: NANCY GOMEZ VELASQUEZ

FONO DIRECCION: 65-642313

CELULAR: 66068897

E-mail: nancy.gomez@corpodalca.cl

FONO SECRETARIA: 65-641295 (Minsal: 658710)

FAX SECRETARIA: 65-642314

E-mail: cesfam.dalcahue@gmail.com

El CESFAM de Dalcahue proporciona cuidados básicos en salud, desarrollando acciones de promoción, prevención, curación, tratamiento, cuidados domiciliarios y rehabilitación de la salud entre otras.

La atención es en horario hábil de lunes a viernes desde las 08:00 a 17:20 horas y extensión horaria hasta las 20:00 horas.

Además, en el Centro de Salud se encuentra un Servicio de Atención Primaria de Urgencia Rural (SAPUR), que funciona con dos técnicos paramédicos residentes, una ambulancia con chofer de llamado y un médico de llamado en horario inhábil, de lunes a viernes desde las 20:00 a 08:00 horas y fines de semana en horario completo.

La dotación de funcionarios que se desempeñan en el Centro, es la siguiente:

| <b>CATEGORIA</b>         | <b>Nº FUNCIONARIOS</b> | <b>Nº HRS. SEMANALES</b> |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Médico/a                 | 4                      | 44                       |
| Odontólogo/a             | 3                      | 44                       |
| Químico - Farmacéutico/a | 0                      |                          |
| Enfermero/a              | 4                      | 44                       |
| Matrón/a                 | 3                      | 44                       |
| Nutricionista            | 3                      | 44                       |
| A. Social                | 1                      | 44                       |
| Psicólogo/a              | 1                      | 44                       |
| Kinesiólogo              | 3                      | 44                       |
| Laboratorista Dental     | 0                      |                          |
| Profesor Ed. Física      | 0                      |                          |
| Terapia Ocupacional      | 0                      |                          |
| Ed. Párvulos             | 1                      | 44                       |
| Tec. Paramédico/a        | 9                      | 44                       |
| TENS                     | 11                     | 44                       |
| TPM farmacia             | 2                      | 44                       |
| TPM dental               | 3                      | 44                       |
| Tecnólogo Medico         | 1                      | 44                       |
| Director                 | 1                      | 44                       |
| Auxiliar de servicio     | 2                      | 44                       |
| Conductor                | 2                      | 44                       |

### **Participación de la comunidad**

Existe un considerable nivel de participación ciudadana en el ámbito de la salud pública, la relación con la comunidad en Dalcahue contempla la instancia local de los comités de salud de cada una de las postas rurales, y localidades aledañas; cada posta cuenta con su comité de salud, sumándose con sus propios comités de salud, los sectores de Carihueico, Butalcura, kilómetro 60, San Juan, Tocihue. Estos comités en conjunto con las juntas de vecinos, club de adulto mayor, comité de discapacitados conformaron durante el 2005 el Consejo de Desarrollo de Salud de Dalcahue, que se reúne mensualmente con el equipo de salud y Dirección del CESFAM , la comunidad está participando también con los funcionarios del Servicio de Urgencia Rural a través de la confección participativa de protocolos de trato al público, en la formación de monitores comunitarios de salud , voluntariado trabajando en el Cesfam , Mingas y Medanes en el territorio rural , Diagnósticos participativos urbanos y rurales , Comité de gestión de listas de espera , Comité de gestión de reclamos , sanción de cuenta pública de salud , elaboración de plan de salud 2013-2015, abogacía ante concejo municipal, etc., además está dentro de los planes del año 2013 su participación en la formación de monitores comunitarios de salud , voluntariado trabajando en el

Cesfam y proyectos de medicina tradicional y pertinencia cultural chilota.

## **Recursos Físicos**

### **Centro de Salud familiar:**

El Centro de Salud de Dalcahue (CES), se certificó como Centro de Salud Familiar (CESFAM) de nivel medio el año 2010 , el año 2011 alcanza el nivel de desarrollo medio superior y el año 2012 se certifica nuevamente como CESFAM de nivel medio superior , en el área de gestión , a partir del año 2012 es el Cesfam mejor evaluado de la provincia junto con la comuna de Quellón en términos de gestión clínica , de recurso humano , financiera y trabajo con comunidad , según pauta aplicada por el Servicio de Salud Chiloé de la cual se adjunta extracto y cuyo criterio de cumplimiento es dicotómico : 1= sí cumple , 2= no cumple.

|                            |                              | Gestión Clínica                                                         |                                                                        |                      |                                                | Gestión de Recursos Humanos  |                                | Trabajo con la Comunidad                       |                             |                                         | Gestión financiera     |                                     |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|
|                            |                              | Gestión de agenda y dación de hora. Agenda impresa del día de la visita | Gestión Lista de Espera : Informe de Evaluación IC del centro de Salud | Capacidad resolutive | Atención de personas con Enfermedades Crónicas | Dotación de Recursos Humanos | Desarrollo de Recursos Humanos | Plan de salud comunal con pertinencia Cultural | Plan de Salud participativo | Plan de Salud con participación del CDL | Contar con presupuesto | Control de ejecución presupuestario |
|                            |                              |                                                                         |                                                                        |                      |                                                |                              |                                |                                                |                             |                                         |                        |                                     |
| Establecimiento            | Directora                    |                                                                         |                                                                        |                      |                                                |                              |                                |                                                |                             |                                         |                        |                                     |
| CESFAM Dr. Manuel Ferreira | Sra. Silvia Vera             | 1                                                                       | 2                                                                      | 2                    | 2                                              | 1                            | 1                              | 2                                              | 2                           | 2                                       | 2                      | 2                                   |
| CESFAM Pudeto Bajo         | Sra. Ximena Gonzalí          | 1                                                                       | 2                                                                      | 2                    | 2                                              | 2                            | 1                              | 2                                              | 2                           | 2                                       | 2                      | 1                                   |
| CESFAM Quemchi             | Sr. Alonso Gonzalez Chancia  | 1                                                                       | 2                                                                      | 2                    | 2                                              | 1                            | 1                              | 2                                              | 2                           | 1                                       | 1                      | 1                                   |
| CESFAM Dalcahue            | Sra. Nancy Gómez             | 1                                                                       | 1                                                                      | 2                    | 1                                              | 1                            | 1                              | 1                                              | 1                           | 1                                       | 1                      | 1                                   |
| CESFAM Curaco de Velez     | Sr. Erwin Muñoz              | 1                                                                       | 2                                                                      | 2                    | 1                                              | 1                            | 1                              | 2                                              | 2                           | 2                                       | 1                      | 1                                   |
| CESFAM Castro              | Sra. Jeanette Santana        | 1                                                                       | 1                                                                      | 2                    | 1                                              | 1                            | 1                              | 2                                              | 2                           | 2                                       | 1                      | 1                                   |
| CESFAM Chonchi             | Sr. Fabio Andrade            | 1                                                                       | 2                                                                      | 2                    | 1                                              | 1                            | 1                              | 2                                              | 2                           | 2                                       | 1                      | 1                                   |
| CESFAM Puqueldon           | Srta. Teresa Cáceres Becerra | 1                                                                       | 2                                                                      | 2                    | 1                                              | 2                            | 1                              | 2                                              | 1                           | 2                                       | 1                      | 2                                   |
| CESFAM Quellón             | Sr. Marcelo Molina Rojas     | 1                                                                       | 1                                                                      | 2                    | 1                                              | 1                            | 1                              | 1                                              | 1                           | 1                                       | 1                      | 1                                   |

En relación a infraestructura , el edificio actual fue habilitado en Diciembre de 2001 con once años de funcionamiento y proyectado según el Censo del año 1992 , en este contexto, en los días de mayor demanda de atención se ve sobrepasada en su capacidad, esto debido a que los pasillos son muy estrechos y los asientos de la salas de espera son insuficientes , la dotación ha aumentado considerablemente y la población inscrita también , teniendo la necesidad de generar espacios multifuncionales, que apelan a la capacidad de aceptación y adaptación tanto de equipo de salud como de las personas que se atienden. El Consultorio tiene una bodega de leche y farmacia que se implementó en un container, con recursos del Municipio lo cual soluciona parcialmente esta necesidad.

Ante estas crecientes limitaciones de infraestructura, por ser proyectada en base al censo 1992 y gracias a la administración municipal de salud que trabajó arduamente en conjunto con la Dirección del establecimiento, se vio concretado el sueño de contar con un edificio de aprox. 2000 metros cuadrados de donde funcionara el Cesfam de Dalcahue, cuya construcción se iniciara durante el año 2013 y un CESFAM provisorio que será entregado en Diciembre del 2012.



La Comuna de Dalcahue cuenta con 6 P.S.R. ubicadas en los sectores de Mocopulli, Quetalco, Puchaurán, Calen , Tenaún y Butalcura cada una de ellas a cargo de un Técnico Paramédico, bajo la responsabilidad de la Dirección Cesfam , del Equipo de Salud Rural y administradas por la Corporación Municipal “Ramón Freire” de Dalcahue.

En términos generales, la infraestructura de las Postas de Salud de la Comuna se encuentra en buenas condiciones, excepto Quetalco por lo que este año 2012 se solicitó formalmente a la I. Municipalidad de Dalcahue fuera presentada como proyecto de reposición , cabe destacar que solamente dos establecimientos de nuestra red comunal cuentan con autorización sanitaria : Postas de Puchaurán y Butalcura , teniendo como objetivo durante el año 2013 obtener la autorización sanitaria de la Posta de Mocopulli con financiamiento del Convenio de Mantenimiento Infraestructura 2012.

### **Estaciones de Salud Rural (ESR)**

La Comuna también cuenta con tres construcciones que funcionan como Estaciones de Salud Rural (ESR), distribuidas en los sectores de TENAUN BAJO, SAN JUAN y TOCOIHUE , las cuales están en proceso de mejoramiento de infraestructura y equipamiento con fondos locales para garantizar una atención de buena calidad. En la EMR de Tocoihue, Tenaún Bajo y San Juan, se realizan rondas médicas cada dos meses y atenciones por Técnico Paramédico de la Posta de la que dependen en forma semanal por media jornada.

### **Movilización**

La red de atención de salud comunal posee dos ambulancias Mercedes Benz modelo Sprinter, año 2009, entregadas por el Ministerio de Salud. Estas ambulancias se encuentran equipadas para prestar atención prehospitalaria básica en casos de urgencia que se presentan en toda la comuna. En horario vespertino y nocturno y durante los fines de semana, se encuentra disponible una ambulancia con chofer, personal paramédico de turno y medico de llamada para el traslado de pacientes al nivel secundario.

El Equipo de salud Rural y el CESFAM cuentan con un furgón de uso exclusivo , pero que deben cumplir una diversidad de funciones tales como traslado de funcionarios , entrega de correspondencia , retiro de insumos y equipos desde y hacia Castro , traslado de exámenes de laboratorio y visitas domiciliarias de los diferentes programas de salud para , como por ejemplo del Chile Crece Contigo, del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes postrados, visitas de Asistente Social, traslado de gestantes a visita a la maternidad del Hospital de Castro, citación de pacientes, etc.



Plan de Cuidados de Salud

### ***Programación en Red:***

Los énfasis de la Planificación y Programación en Red están dados principalmente por la Reforma de Salud, los Objetivos Sanitarios de la década y el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, incorporando el Sistema de Protección Social a grupos prioritarios (infancia y adultos mayores) y basado en las características socio demográficas de la población con una tendencia creciente al envejecimiento.

En el proceso de Programación en Red, cada actor tiene una función específica.

Al Ministerio de Salud le corresponderá, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.337, Artículo 4, formular y fijar las políticas de Salud que serán la base de la programación, controlando además el cumplimiento de ellas.

La Seremi de Salud, en su función de autoridad regional debe:

- Mantener actualizado el diagnóstico regional y realizar Vigilancia Epidemiológica
- Evaluar metas sanitarias de APS

Los Servicios de Salud, liderados por el Gestor de Red son quienes analizan y gestionan su Oferta y Demanda en función de los requerimientos de salud de la población y la presentación del Plan Anual.

### ***Ejes de la programación en red:***

La programación en Red tiene tres ejes principales:

- Eje Organizacional
- Eje Asistencial
- Gestión de Recursos
- Eje Organizacional

### ***Definición de Red y Niveles de Intervención:***

La Red se entiende como el conjunto de Establecimientos y Servicios de Salud, en sus diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución, interrelacionados por una Red de procesos clínicos, que debe asegurar la continuidad de atención en función de las necesidades de la población. En función de la capacidad resolutoria y la complejidad podemos distinguir tres niveles de intervención en la Red: Baja, Mediana y Alta Complejidad.

**Baja complejidad:**

Corresponde a los Consultorios Generales. Tendrán por objeto satisfacer las necesidades ambulatorias del nivel Primario. Podrán ser urbanos o rurales según su ubicación. Pueden ser Establecimientos dependientes de los Servicios de Salud o de los Municipios.

La red se organiza según grado de complejidad y grado de avance en la implementación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario.

a) *Consultorios Generales de Atención Primaria:* Realizan todas las prestaciones de este nivel: Morbilidad en los programas básicos, según ciclo vital.

Programas de prevención y protección en los distintos programas que abarcan todo el ciclo vital.

*Programas de Nutrición (PNAC y Adulto Mayor):*

Pueden incorporar los Centros de Salud tanto urbanos como rurales actividades de Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) y Servicios de Urgencia Rural (SUR)

b) *CESFAM:* Corresponden a Centros Generales Urbanos (CGU) y Centros Generales Rurales (CGR) que han sido certificados como Centros de Salud Familiares.

c) *Postas Salud Rural:* son establecimientos de atención ambulatoria, y desarrollan básicamente acciones de promoción y protección, ejecutan acciones curativas de bajo nivel de complejidad y deriva aquellas de mayor complejidad que no pueden resolver. Están a cargo de un técnico paramédico.

d) *Estaciones Rurales:* funcionan en locales provistos por la comunidad. Son asistidos por rondas de profesionales.

La Programación en Red apunta a que la continuidad de los cuidados a las personas debe entenderse que se entrega de modo longitudinal, a través de todo el ciclo vital de cada persona y de cada familia y además en todas las necesidades de atención ya sea ésta del Nivel Primario de atención, como de los Niveles de mayor complejidad Secundario o Terciario, considerando sus características y capacidades resolutorias para otorgar las atenciones requeridas.

## **Eje Asistencial**

### **Modelo de Atención Integral de Salud**

**Enfoque Familiar y Comunitario:** Entiende que la atención de salud debe ser 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 y entregándoles herramientas para el autocuidado. Su énfasis está puesto en promover estilos de vida saludable, en fomentar la acción multisectorial y fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria para mejorar las condiciones de salud.

Responsabilidad compartida entre todos los miembros de la familia por la salud de cada uno de sus integrantes: Se promueve la participación de la familia tanto en las actividades preventivo-promocionales como en las recuperativas. Especialmente se favorece la participación de la pareja o persona significativa para la madre en el proceso reproductivo; del padre y la madre u otra figura responsable en el cuidado de los hijos; de algún integrante de la familia y comunidad en el cuidado de las personas con enfermedades crónicas, adultos mayores, discapacitados, personas postradas o en fase terminal de alguna enfermedad

### **Prestación de Servicios Integrados e Integrales**

#### **Determinantes Sociales de Salud**

Interculturalidad: Al momento de relacionarse con personas pertenecientes a los pueblos indígenas es importante que los profesionales de la salud establezcan un trato directo, simétrico, de igual a igual, hablar mirando a los ojos, pensando que la persona que se tiene al frente posee también un conjunto de conocimientos sobre su salud y explicaciones respecto de estados de enfermedad en los que es importante reparar. Al mismo tiempo, no se debe olvidar que el espacio primario en el cual las personas indígenas buscan la solución a sus problemas de salud es la familia y la comunidad.

### *Gestión de Garantías Explícitas en Salud*

La Gestión de Garantías Explícitas en Salud requiere de una organización específica de funciones que buscan velar por el cumplimiento de las garantías, dicha organización considera en los establecimientos a: un Encargado AUGE/GES, un Digitador SIGGES y un Encargado de las Oficinas OIRS/Reclamos GES.

- **Eje Gestión de Recursos**
- **Gestión de Recursos Financieros**
- **Gestión de Recursos Humanos**

Dentro de las orientaciones de la planificación en red se integran las iniciativas partiendo por una mirada más allá de los clásicos programas de salud, parte mirando los desafíos de las familias.

Bajo este acápite se explicitan los problemas en que el enfoque familiar y la mirada multidisciplinaria es insoslayable y en cada etapa del ciclo vital se incorporan los problemas más frecuentes:

1. Riesgo psicosocial
2. Maltrato infantil
3. Violencia intrafamiliar
4. Cuidado de la salud mental de las familias con integrantes adultas/ os mayores
5. Cuidado de los Cuidadores

## **Descripción de los Programas de salud Comunal**

### **Promoción de la Salud**

Considerando los actuales desafíos que nos plantea el nuevo modelo de atención, cobra relevancia el hecho que “ser sano” se proyecta más allá que los factores exclusivamente genéticos-biológicos y por tanto pueden ser abordados no solamente desde la perspectiva de la ciencia médica sino que reconoce la importancia del entorno físico y social en el cual se desarrolla la vida de las personas, del ambiente que contribuye a determinar esta condición y que además implica más elementos que la exclusiva “ausencia de enfermedad”.

Se concibe un modelo integral de salud, como el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz u oportuna, que se dirige a las personas, más que al paciente o a la enfermedad como hecho o a la enfermedad como hechos aislados, personas consideradas en su integridad física y mental y como seres sociales pertenecientes a diferentes tipos de familia, que está en un permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural.

Una de la metas prioritarias de la política de salud para el periodo 2010 –2020, es desarrollar una política de Estado en Promoción de Salud de carácter intersectorial y participativo, que impulse el cambio de estilos de vida, genere ambientes saludables e involucre activamente a la población.

#### **OBJETIVOS DEL PROGRAMA:**

- Optimizar la salud y reducir las condicionantes de la enfermedad.
- Detener la explosión de los factores de riesgo
- Desarrollar los factores protectores de la salud de carácter psicosocial y ambiental
- Fortalecer los procesos de participación ciudadana y consolidación de redes sociales

#### **OBJETIVOS SANITARIOS ASOCIADOS AL PROGRAMA:**

- Mejorar los logros sanitarios alcanzados
- Enfrentar los nuevos desafíos derivados del envejecimiento poblacional y de los cambios de la sociedad.

### **1.- Programa de Salud Infantil:**

Programa en CESFAM Dalcahue a cargo de la Sra. Adriana Gallardo; Enfermera. En sector rural como referente, la Srta. Nova Zúñiga, Enfermera de equipo de cabecera de sectores rurales.

### 1.2.- Personal que participa de las actividades del programa de salud:

- Nutricionista
- Médico
- Enfermera.
- TENS
- Matrona
- Asistente Social
- Psicóloga

El programa de salud infantil tiene como finalidad contribuir con estrategias de promoción al desarrollo integral y armónico de los niños/as, a través de actividades de fomento, prevención, recuperación, de la salud y rehabilitación del daño que permitan la plena expresión de su potencial genético y una mejor calidad de vida.

### 1.3 Objetivos Generales:

- Contribuir a mejorar la calidad de vida del niño/a.
- Identificar y disminuir el impacto que tienen sobre la salud infantil los principales factores de riesgo biológicos, ambientales, psicológicos y sociales
- Mejorar la calidad de la atención de salud infantil, en actividades del programa.
- Mantener la tendencia a la disminución de la mortalidad en población infantil.

### 1.4 Actividades Básicas:

- Control de salud.
- Evaluación del tipo de apego en la díada Madre – hijo.
- Controles nutricionales.
- Talleres y educaciones.
- Detección precoz de factores de riesgo del adolescente.
- Aplicación de Pautas de Evaluación de Desarrollo Psicomotor.
- Derivación a especialistas en caso de pesquisa de morbilidad.

### 1.5 Actividades Complementarias:

Educación a padres a través de promoción, visitas domiciliarias integrales, entre otras

## **2.- Sistema de protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo**

La primera infancia es el periodo que va desde la gestación hasta los cuatro años de vida, este corresponde a una de las etapas más decisivas en la vida de un ser humano, ya que en ella se sientan las bases de las capacidades cognitivas, sociales y afectivas centrales que prepararan a un niño o una niña para la vida en sociedad.

El Sistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo (ChCC) constituye uno de los pilares del Sistema Intersectorial de Protección Social a través de todo el ciclo vital, que será reconocido como el sello del cambio impulsado por el actual gobierno en la definición e implementación de políticas sociales.

Chile Crece Contigo (ChCC) tiene por objeto ofrecer un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales dirigidos a igualar las oportunidades de desarrollo de niños, niñas en sus familias y comunidades. Ha sido definido como una “red integrada de servicios que opera en el territorio municipal”, en la que cada sector de políticas sociales pone a disposición del sistema su oferta programática en materia de primera infancia.

Chile Crece Contigo es una Red intersectorial que busca la articulación e integración de los servicios a favor del desarrollo infantil con el objeto de responder oportuna y pertinentemente a las necesidades de cada niño, niña y su familia.

En el CESFAM se encuentra como coordinadora la Sra. Ninoska Espada, educadora de párvulos. En sector rural se encuentra como referente la Srta. Andrea Águila Ulloa. Matrona.

### **2.1 Participantes de las actividades:**

- Médico.
- Nutricionista.
- Matrona.
- Enfermera.
- Educadora
- Asistente Social
- Psicóloga
- Kinesiólogo
- Técnicos paramédicos encargados de cada posta de salud rural.

Las intervenciones realizadas por los profesionales de salud pretender generar vínculos seguros y adecuados condiciones para el desarrollo durante la gestación y los primeros años de vida.

Este desarrollo debe conducir al despliegue máximo de las capacidades y potencialidades de cada niño (a) nacido, permitiéndole tener en el futuro una participación activa y constructiva en la sociedad. El desarrollo psicosocial alcanzado influirá significativamente en sus posibilidades de beneficiarse de las oportunidades educativas, laborales y sociales que la sociedad les ofrece.

Dentro de este sistema de protección social, el programa se focaliza en las gestantes que presentan embarazos al momento de su ingreso a los controles prenatales a través de la aplicación de diferentes pautas. Junto con ello considera también al hijo nacido hasta los cuatro años de edad.

Las acciones que involucra el programa son parte de los lineamientos del Ministerio de Salud y tiene entre sus objetivos la estimulación temprana desde el proceso de crecimiento intrauterino hasta el nacimiento de manera que el embarazo llegue a buen término, la estimulación del niño entre los 0 y 4 años a nivel del desarrollo psicomotor y de herramientas para el mejor apego.

### **2.3 Actividades realizadas:**

- Talleres grupales a embarazadas.
- Seguimiento de pacientes.
- Visitas domiciliarias de Programa Chile Crece Contigo.
- Evaluaciones como: TEPSI, Pauta breve, EDP.
- Controles prenatales (que son la entrada al programa chile crece contigo)
- Incentivar la participación de los futuros padres del niño que está por nacer.
- Talleres grupales sobre gestación y preparación para el nacimiento del hijo.
- Aplicaciones de planes de salud, personalizados según la necesidad de cada mujer y su familia.
- Atención personalizada al parto y al recién nacido, considerando la participación activa del padre.
- Detección temprana de niño (a) con rezago.
- Aplicación de planes de salud personalizados a cada niño (a) y su familia.
- Entrega de material didáctico para aprender a estimular el desarrollo del niño (a)
- Talleres grupales educativos sobre cuidados y estimulación del niño (a)
- Visitas domiciliarias realizadas por el equipo de salud, para apoyar a la familia que viven alguna situación de riesgo para el desarrollo del niño (a).

Este programa cuenta en el CESFAM con una sala de estimulación. En sectores rurales la educadora de párvulos, Sra. Ninoska Espada realiza rondas de salud en algunas localidades.

El objetivo de estas evaluaciones es aplicar reevaluaciones del desarrollo psicomotor como Pauta Breve y TEPSI a pacientes derivados del control del niño sano, con riesgo o retraso.

Posteriormente se realizan intervenciones y seguimiento por equipo de cabecera. En caso de retraso de lenguaje se puede realizar derivación a fonoaudióloga, Srta. Marcela Salazar.

## **2.4 Red Comunal Chile Crece Contigo**

Actualmente el Sistema se encuentra operando en todo el país, ofreciendo seguimiento y apoyo a la trayectoria del desarrollo infantil desde el primer control de embarazo, mediante prestaciones universales y diferenciadas en función de las necesidades de cada familia. El Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) o componente de salud del sistema, pone al servicio de las redes de salud, los estándares para una atención integral de los niños, niñas, sus familias y comunidades, con el objeto de alcanzar el máximo potencial de desarrollo. El conjunto de prestaciones que ofrece el programa se fundamenta en la mejor evidencia científica internacional, la experiencia de los equipos de salud de todo el país y en las recomendaciones generales para el desarrollo en lo local del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia, Chile Crece Contigo.

PADBP integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario mediante intervenciones psicosociales entrelazadas y formando parte de la RED DE PROTECCION a favor de la primera infancia, basada en la gestión local y que asume al desarrollo infantil temprano como el resultado de las múltiples dimensiones en las que crece y se desarrollan los niños, niñas y sus familias.

Las actividades del PADBP incluyen algunas que históricamente el sector salud ha realizado en la atención de mujeres gestantes y niños/as durante sus primeros 4 años, cuando la vigilancia epidemiológica estaba centrada en variables de biomédicas. Las principales innovaciones del componente de salud de ChCC es incrementar la detección de factores de riesgo psicosocial que podrían afectar la salud y el desarrollo de un niño o una niña en sus primeros años de vida. Al mismo tiempo se enfatiza el seguimiento al desarrollo (motor, lenguaje, social y emocional) normal, muy especialmente el emocional y social y facilitar el acceso de niños, niñas y familias a los servicios necesarios para disminuir los riesgos y para recuperar los rezagos y retrasos.

Para los equipos de salud la instalación del PADBP implica avanzar en la materialización de los principios básicos de la reforma de salud, con un fuerte énfasis en la equidad a partir del modelo de Salud Familiar y Comunitario. La implementación de este programa inyecta recursos frescos orientados a alcanzar los estándares planteados y al mismo tiempo genera mecanismos de seguimiento del logro de las múltiples intervenciones a través de los convenios establecidos entre los Ministerios de Salud y Planificación, los Servicios de Salud y los Municipios.

A nivel local, mensualmente se realizan reuniones ampliadas de la Red Comunal Chile

Crece Contigo, integrada por miembros del equipo de salud, funcionarios representantes de la Corporación Municipal, de la fundación Integra, de la Junta Nacional de Jardines Infantiles JUNJI, de los establecimientos educacionales de la Comuna y de la I. Municipalidad de Dalcahue. A fin de acercar este Sistema de Protección Social a la población de los sectores rurales, las reuniones de la red comunal se han realizado en diferentes Postas de Salud Rurales, como muestra la siguiente fotografía en la PSR Puchaurán.

### **3. Programa de Salud del Adulto:**

Este programa de salud, recientemente mencionado por el MINSAL, engloba otros sub-programas como por ejemplo el PSCV y de la mujer.

*Programa de Salud Cardiovascular:*

Este programa se encuentra a cargo en CESFAM de Dalcahue de la Srta. Andrea del Río, nutricionista; siendo su referente en el sector rural la Srta. Marusella González. Nutricionista.

Personal relacionado de mayor forma al programa:

- Médico
- Enfermera
- Nutricionista.
- Psicóloga
- Asistente Social
- Técnico Paramédico encargado de Posta de Salud rural.
- Técnico paramédico de nivel superior.

Objetivo General:

Reducir la morbilidad y mortalidad por ECVS mediante la prevención y tratamiento oportuno y efectivo de los pacientes con factores de riesgo CV y /o con enfermedades cardiovasculares que se controlan en atención primaria.

Objetivos específicos de este Programa:

- Reducir el riesgo cardiovascular de los individuos en control
- Lograr que los fumadores dejen el hábito
- Lograr niveles de presión arterial óptimos

- Mejorar el control metabólico de los diabéticos
- Reducir los niveles de colesterol en pacientes con disciplinas
- Lograr una baja de peso significativa en los individuos con sobre peso y obesos
- Mejorar la capacidad física de los pacientes en control

En Atención Primaria de Salud, se realizan acciones de prevención primaria en individuos en la categoría de riesgo cardiovascular bajo, moderado y alto, destinados a corregir los factores de riesgo en aquellos que no presentan complicaciones clínicas ateroscleróticas.

La excepción son los pacientes diabéticos que aunque sean de riesgo cardiovascular máximo se controlan en este de nivel de atención.

En el sector rural en particular, hay alta incidencia de pacientes descompensados, esto se relaciona con aspectos socio- culturales y de alimentación característicos de la población y la zona de Chiloé. Se realizan visitas domiciliarias y toma de exámenes ocasionalmente, por la dispersión geográfica de los pacientes y muchas veces también por a extrema ruralidad encontrada en la comuna en general.

Actividades realizadas:

- Control de Salud de pacientes diabéticos e hipertensos
- Evaluación de pie diabético.
- EMPAM – EMP
- Derivación a consulta de morbilidad, nutricional, asistente social, psicóloga, kinesiólogo, podólogo.

Actividades Complementarias:

- Alimentación complementaria (PACAM)
- Vacunación (Campaña)
- Visita domiciliaria
- Consulta nutricional

#### **4. Programa de Salud de la Mujer:**

A cargo de la matrona Srta. Paulina Muñoz Ruíz en CESFAM Dalcahue, como referente la matrona Srta. Andrea Águila Ulloa en sector rural.

El propósito de este programa es contribuir al desarrollo integral, físico, mental y social de la

mujer, en todas las etapas de su ciclo vital, desde una perspectiva que contemple los diversos aspectos relacionados con la salud de la mujer, con un enfoque de riesgo que contemple la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y auto cuidado de su salud.

Actividades básicas y complementarias:

Las acciones están focalizadas en aquellas de tipo preventiva, curativa y educativa.

Dentro de estas actividades se encuentran:

- Control de embarazo
- Control de puerperio
- Control del recién nacido
- Control de paternidad responsable
- Control de salud del/la adolescente.
- Control Ginecológico
- Consulta de enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- Visita domiciliaria integral
- Control y consejería preconcepcional
- Consejeras en HIV, paternidad responsable y sexualidad entre otras
- Consulta anticoncepción emergencia
- Educaciones
- Actividades de promoción de la salud

Además se incluyen las actividades en sectores rurales referidas al Sistema de Protección Integral a la Infancia “Chile crece contigo”, que implica una red de protección a la madre y su hijo desde el periodo de gestación hasta los cuatro años de edad y que involucra prestaciones diferenciadas como visitas domiciliarias, entre otras.

Sub Programas:

- Programa de Cáncer del cuello uterino
- Programa Cáncer de Mama

## **5. Programa del Adulto Mayor:**

Este programa está a cargo en CESFAM de la Srta. Andrea del Río, Nutricionista.

Personal que participa de estos controles en equipo de salud rural:

- Médico
- Enfermera
- Nutricionista
- Técnico Paramédico de Postas
- Kinesiólogo
- Psicóloga
- Asistente Social
- TENS

Objetivos de este Programa:

- Elevar el nivel de salud de la población adulta y adulto mayor
- Promover su preservación a través de la adopción de estilos de vida saludable
- Disminuir la prevalencia de las enfermedades más frecuentes y factores de riesgo que las determinan
- Reducir las complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes con patología crónica
- Lograr la máxima utilización de las capacidades remanentes de las personas discapacitadas por secuelas de complicaciones de patologías crónicas
- Promover la autonomía personal
- Reconocer al adulto mayor como una persona capaz, respetando su dignidad y adecuándose a las limitaciones funcionales que impone el envejecimiento
- Satisfacer las necesidades de atención en el área de fomento, prevención, recuperación, y rehabilitación de la salud
- Resguardar las condiciones de acceso, cobertura y oportunidad con que deben ser cubiertas las prestaciones asociadas a las patologías GES.

Actividades Básicas que se realizan:

- Control de pacientes
- Evaluación de ingreso a Programa de Salud cardiovascular ( Hipertensión, Arterial, Diabetes Mellitus Tipo 2 y Dislipidemicos)
- Evaluación del pie diabético

- Derivación de consulta a otros profesionales.

#### Actividades Complementarias:

- Visitas domiciliarias
- Vacunación antinfluenza
- Procedimientos de apoyo tal como: baterías de exámenes básicos de laboratorio, glicemias capilares post prandial en el control de pacientes diabéticos, colesterol capilar en EMPA, cetonemia capilar, perfil seriado de presión arterial y curación del pie diabético.
- Programa de órtesis y prótesis

#### Control de salud del Adulto Mayor:

Este tipo de evaluaciones periódicas tiene como objetivo mantener o mejorar la autonomía del Adulto Mayor.

- ✓ Se evalúa la funcionalidad
- ✓ Se identifican los factores de riesgo que pueden discapacidad a la persona Adulto Mayor
- ✓ Se elabora un plan de acción para resolver los problemas detectados
- ✓ Vacunación gratuita en los meses de Marzo y Abril de los Adultos Mayores para impedir que contraigan la influenza con sus grandes consecuencias.
- ✓ Acceso a prestaciones GES

#### Programa de alimentación Complementaria del Adulto mayor (PACAM):

Los adultos Mayores se encuentran en una clara situación de riesgo nutricional, la que se origina por cambios fisiológicos y /o patológicos que acompañan al proceso de envejecimiento y por la situación socioeconómica en que se encuentran nuestro país.

El programa consiste en la entrega de alimentación complementaria a las personas señaladas anteriormente y que cumplan con el programa de control de salud del adulto mayor.

Los alimentos entregados son; Un kilo de crema “Años Dorados” (sopa puré enriquecida con nutrientes, vitaminas y fibra) y un kilo de bebida láctea “Años Dorados” (formula en base a leche y cereales, enriquecida con vitaminas, minerales, fibra, baja en lactosa y sodio, semi descremada y enriquecida en calcio).

Los objetivos principales de este programa alimenticio son:

- Contribuir a prevenir y tratar las carencias nutricionales del adulto mayor.
- Entregar un complemento nutricional a los adultos mayores en riesgo.
- Contribuir a mantener o mejorara la funcionalidad física y psíquica del adulto mayor

Incentivar una mayor adherencia a las actividades de atención primaria para el adulto mayor.

- Mejorar la detección y control de factores de riesgo de la pérdida de funcionalidad.
- Promover en los consultorios, postas rurales y otros establecimientos de atención primaria, una modalidad de trabajo integral en relación con relación de adultos mayor, con participación de profesionales del área de atención médica, nutricional, asistencia social, de la familia y de las organizaciones de la propia comunidad.

## **6. Programa Salud Odontológico**

Este programa se encuentra a cargo de la Srta. Daniela Vargas, Cirujana- dentista, teniendo clínica dental en el Cesfam y en la Posta de Mocopulli, equipo dental portátil que atiende la población de la costa y la clínica móvil de JUNAEB que atiende en la escuela básica.

El personal que labora en cada equipo dental es:

- Dentista.
- Auxiliar Dental
- Auxiliar de párvulos, recurso transversal a los tres equipos dentales

Este programa atiende demanda espontanea de la población en general , urgencias odontológicas , adolescentes , adultos mayores y funcionarios y atención preferencial a niños de 6 y 12 años años, gestantes, y adultos de 60 años, se debe mencionar que el ingreso a los 6 años y las embarazadas corresponde a patologías AUGE.

Actividades principales:

Atención Odontológica integral a pacientes de 12 años, Embarazadas primigestas: Estos grupos corresponden a cumplimiento de metas ministeriales. Las acciones realizadas son exodoncias, obturaciones, sellantes, profilaxis y destartrajes, educación y promoción de salud oral.

Atención Odontológica integral a pacientes de 6 años y 60 años: Corresponde a edades beneficiadas son prestaciones incorporadas en el, plan AUGE. Estas prestaciones son obturaciones, exodoncias, obturaciones, sellantes, profilaxis y destartrajes, educación y promoción de salud oral. En el caso de los pacientes de 60 años, luego del alta integral de nivel primario, son devirados para su rehabilitación oral mediante la confección de prótesis removibles metálicas, según necesidad.

Control Odontológico del Niño Sano: Se focaliza en menores de dos y cuatro años principalmente. Se desarrollan actividades como exámenes diagnósticos, preventivas como

aplicación de sellantes entre otras, además de actividades educativas.

## **7. Programa de Salud del Adolescente:**

Programa muy recientemente implementado en CESFAM Dalcahue, a cargo de Matrona Srta. Alejandra Gübelin.

Personal que participa de las actividades del programa de salud:

- Matrona
- Nutricionista
- Médico
- Dentista.
- Psicólogo
- Asistente Social

El programa de salud del adolescente tiene como finalidad contribuir con estrategias de promoción al desarrollo integral y armónico en el rango etario de 10- 19 años, a través de actividades de fomento, prevención, recuperación, de la salud y rehabilitación del daño que permitan la plena expresión de su potencial genético y una mejor calidad de vida.

Durante el año 2012 se implementó un “Espacio Amigable” en dependencias del Internado de Dalcahue para ir paulatinamente derivando las atenciones de la población de adolescentes a ese espacio.

Objetivos Generales:

- Contribuir a mejorar la calidad de vida del adolescente.
- Identificar y disminuir el impacto que tienen sobre la salud del adolescente los principales factores de riesgo biológicos, ambientales, psicológicos y sociales
- Mejorar la calidad de la atención de salud del adolescente, en actividades del programa.
- Mantener la tendencia a la disminución de la mortalidad en población adolescente.

Actividades Básicas:

- ✓ Control de salud con ingreso y aplicación de ficha CLAP.
- ✓ Evaluación del riesgo de embarazadas adolescentes.
- ✓ Evaluación del tipo de apego en la díada Madre – hijo en caso de madres adolescentes.
- ✓ Controles ginecológicos.
- ✓ Consultas nutricionales.
- ✓ Controles de regulación de la fecundidad.

- ✓ Talleres y educaciones.
- ✓ Control de malnutrición por exceso, control de niños menores de 15 años con epilepsia (GES)
- ✓ Evaluación de grado de madurez física- sexual. ( E. Tanner)
- ✓ Detección precoz de factores de riesgo del adolescente.
- ✓ Derivación a especialistas en caso de pesquisa de morbilidad.

Actividades Complementarias:

Educación a través de promoción, visitas domiciliarias integrales, entre otras

### **8. Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC):**

A cargo de la Nutricionista Srta. Paulina Pérez en CESFAM Dalcahue. Como referente en sectores rurales la nutricionista Srta. Marusella González.

Consiste en la entrega de leche gratuita de leche y otros alimentos a niños (as) menores de 6 años y embarazadas.

Para los menores de 18 meses de edad y embarazadas, el programa entrega leche purita fortificada con 26% de materia grasa y fortificada con fierro, Zinc, cobre y vitamina C y bebida láctea purita mama con ácidos grasos Omega 3.

A partir de los 18 meses de edad y hasta cumplir los seis años, los niños (as) reciben una mezcla de vitaminas y minerales, que se conoce como leche purita cereal.

Para los niños con malnutrición por déficit se complementa además con sopa crema infantil MI sopita enriquecida con proteínas, líquidos, vitaminas y minerales. Las cantidades de productos a entregar las determina el Ministerio de Salud.

Propósitos:

- Lograr un desarrollo adecuado del embarazo
- Lograr una leche exclusiva exitosa durante los primeros 6 meses de edad y prolongación de lactancia hasta el año de vida
- Lograr un desarrollo y crecimiento normal del niño.

### **9. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**

Este programa está a cargo recientemente en CESFAM Dalcahue de Israel Fuentes. En sector rural como referente se encuentra la Srta. Nova Zúñiga.

El PAI es una acción conjunta de las naciones del mundo, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para el control, eliminación y erradicación de enfermedades prevenibles por vacunas.

Chile es un país sujeto al cumplimiento de las metas internacionales del PAI

Objetivo de este programa:

- Disminuir la mortalidad y morbilidad de las enfermedades prevenibles por vacunas que están contenidas en el MINSAL.
- Erradicar la poliomielitis y el sarampión
- Mantener los niveles de protección adecuada
- Prevenir enfermedades como Eliminar el sarampión, el tétano neonatal y en el menor de 5 años, la meningitis tuberculosa, tos convulsiva, poliomielitis, difteria, Rubeola, Parotiditis, enfermedades invasivas producidas por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)
- Programa de vacunación a realizar a edades mayores.

Todos los niños pueden acceder a estos beneficios, acercándose a la profesional correspondiente en sectores rurales y durante los controles de Niño Sano.

Es un derecho de toda la población y un deber del Estado garantizarlo. Mantener niveles de protección adecuados mediante programas de vacunación de refuerzo a edades mayores.

Deben ser registradas en el carnet de control de niño sano.

Se administra la vacuna antiinfluenza para los adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas específicas.

Enfermedades objeto del programa:

- ✓ Sarampión
- ✓ Tos Convulsiva
- ✓ Poliomielitis paralítica
- ✓ Tuberculosis
- ✓ Tétanos
- ✓ Difteria
- ✓ Rubeola
- ✓ Parotiditis
- ✓ Enfermedades invasivas productivas por *Haemophilus influenzae* tipo b

## **10. Programa Postrados:**

Este programa se encuentra a cargo del Kinesiólogo del CESFAM Sr. Alexis Bórquez.

El ingreso al programa es a través de entrevista que realizan los familiares o cuidadores a el encargado del programa, coordinadores de sectores urbanos o rural , Dirección y depende de la evaluación profesional en domicilio.

Personal directamente relacionado a este programa:

- Enfermera
- Kinesiólogo.
- Técnico paramédico encargado de cada posta.
- Médico.
- TENS
- Asistente Social
- Psicólogo.

Objetivo general:

- Conseguir en estado de salud Biopsicosocial; tanto físico, psíquico y social, por medio de prestaciones en salud integrales y de calidad, dentro del entorno físico, social y familiar del paciente, tanto a este, como a su grupo familiar responsable del cuidado y manejo, dignificado así la condición del paciente, tanto físico, moral y espiritual.

Objetivos específicos:

- Acompañar o atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona con discapacidad severa que afecta la realización de las actividades básicas de la vida diaria, considerando las necesidades psicosociales del paciente y de su familia.
- Entregar a cuidadores y familia las herramientas necesarias para asumir el cuidado integral del paciente.
- Reconocer el aporte del trabajo de cuidadores en los cuidados de los pacientes postrados severos.
- Manejar y tratar enfermedades agudas y crónicas en los pacientes ingresados al programa.
- Incorporar principios del modelo de atención familiar en salud, hacia la población beneficiaria del programa.
- Paliar y disminuir el deterioro fisiológico a través de un conjunto de acciones integrales, oportunas y de calidad en salud.
- Favorecer la búsqueda de motivación y colaboración por parte del paciente como de

su entorno familiar y social, en el desarrollo del proceso salud- enfermedad.

- Propender al mayor grado de independencia en las actividades de la vida diaria por parte de los pacientes tratados.
- Capacitación a cuidadores y voluntarios, con el objeto de velar por la condición y calidad del cuidado al interior del domicilio.
- Entrega de un estipendio para el cuidador de personas postradas y /o con pérdidas de autonomía, en los casos que cumplan con los criterios de incorporación, principalmente en situación de indigencia o pobreza.
- Coordinar la continuidad y oportunidad de la atención de la persona en la red asistencial.
- Manejar y tratar enfermedades agudas y crónicas en aquellos pacientes por su condición de salud basal están impedidos, permanente u ocasionalmente, de concurrir por sus propios medios a solicitar la atención de salud requerida.

Criterios de inclusión:

Comunes a todos los pacientes:

Ser postrado permanente: Persona que requiere de apoyo, guía y supervisión total de actividades de la vida diaria (según índice de Katz); bañarse, usar el inodoro, continencia de esfínteres, trasladarse, alimentarse.

Presentar pérdida de autonomía severa (parcial o total): El beneficiario debe estar diagnosticado por un médico, pertenecer a cualquier grupo etario, la persona debe contar con un familiar o cuidador responsable, que viva con ella en el domicilio y que se comprometa a participar en una capacitación o reforzamiento si lo requiere.

Específicos por paciente / patologías:

Pacientes terminales: Se refiere a la fase final e irreversible de aquellos procesos con una historia natural ordenada, en los que es posible establecer un pronóstico en cuanto a esperanza de vida menor de 6 meses. A la luz del conocimiento actual, este concepto sólo sería aplicable a los pacientes con cáncer en progresión, algunos pacientes con SIDA y algún otro proceso aislado.

Pacientes con procesos crónicos en estadios avanzados: Hepatopatías, nefropatías, cardiopatías, neuropatía, enfermedad pulmonar avanzada.

Pacientes con limitación funcional y/o inmovilizados complejos: Personas que, no estando incluidas en los apartados anteriores, pasan la mayor parte de su tiempo en la cama (que solo pueden abandonar con ayuda de otras personas) y personas con dificultad importante para desplazarse (que les impide salir de su domicilio, salvo casos excepcionales) independiente de la

causa, y que el tiempo previsible de duración de esta dificultad sea superior a dos meses.

Actividades realizadas:

- ✓ Evaluación e indicaciones de enfermería y kinésicas.
- ✓ Evaluación y apoyo social.
- ✓ Manejo y gestión de casos AUGE- GES
- ✓ Educación y apoyo sobre manejo del paciente a cuidador y familiares (tanto en domicilio, talleres de capacitación o vía telefónica).
- ✓ Visitas de control según indicación médica.
- ✓ Evaluación y manejo psicólogo, nutricional, podológico y farmacéutico.
- ✓ Manejo de procedimientos de enfermería: Instalación y cambio de sondas (Foley, nasogastricas), fleboclisis y manejo de vías, tratamientos inyectables y curaciones de escaras y heridas post-operatorias.
- ✓ Toma de muestras y entrega de exámenes. Apoyo en toma de muestra a pacientes usuarios de TAC (tratamiento Anticoagulante).
- ✓ Entrega e instalación de órtesis y educación en su manejo (sillas de ruedas), colchón anti-escaras, catres clínicos, concentradores de oxígeno, andadores ortopédicos, bastones, pañales, etc.
- ✓ Apoyo, gestión y entrega de ayudas, según evaluación previa.

Dentro de las actividades de apoyo que realiza el equipo de salud, podemos mencionar:

- ✓ Capacitaciones a cuidadores y voluntarios en salud.
- ✓ Difusión del funcionamiento del programa.
- ✓ Apoyo espiritual y moral tanto al paciente como su familia, con un enfoque integral.
- ✓ Apoyo y trabajo organizado con grupos de voluntarios, monitores en salud y dirigentes comunitarios.

## **Plan de Acción en Salud 2013**

(Problemas priorizados según diagnóstico 2010)

| <b>Problema priorizado</b>                      | <b>Objetivos</b>                                                                                                                                                                             | <b>Metas</b>                                                                                                                             | <b>Indicadores</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Actividades</b>                                                                                                                       | <b>RRHH</b>                                                                    | <b>Monitoreo Evaluación</b>                            |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Salud Cardiovascular (Prevención)</b>        | Detectar condiciones de salud prevenibles y/o controlables que participan en la morbilidad y mortalidad del adulto, con especial énfasis en hombre de 20 a 44 años y mujeres de 45 a 64 años | Alcanzar una cobertura en EMP de 14% en hombres de 20 a 44 años.<br><br>Alcanzar una cobertura en EMP de 33% en mujeres de 45 a 64 años. | N° EMP realizados a población masculina de 20 a 44 años/<br>Población masculina inscrita de 20 a 44 años ,menos población bajo control en programa de salud cardiovascular x 100<br><br>N° EMP realizados a población femenina de 45 a 64 años/<br>Población femenina inscrita de 45 a 64 años ,menos población bajo control en programa de salud cardiovascular x 100 | Aplicar EMP a población consultante y asistente al centro de Salud con énfasis en los hombres de 20 a 44 años y mujeres de 45 a 64 años  | Encargada programa<br><br>TENS sectorial<br><br>Nutricionistas<br><br>Matronas | Trimestral, por encargada de Programa Adulto           |
| <b>Consumo problemático de alcohol y drogas</b> | Prevenir, detectar, derivar y/o intervenir a adolescentes y adultos beneficiarios que presenten consumo de riesgo de alcohol y/o drogas en población de menos de 20 años.                    | 8% personas mayores de 10 años reciben intervenciones preventivas.<br><br>20 personas mayores de 10 años que                             | Número de exámenes de salud del adolescente de 10 a 14 años con ficha CLAP y AUDIT/Población adolescente de 10 a 14 años x 100                                                                                                                                                                                                                                         | Aplicación de AUDIT como parte de aplicación de ficha CLAP a la población entre 10 a 14 años.<br><br>Intervenciones preventivas en AUDIT | Sicóloga<br><br>Asistente Social<br><br>Medico                                 | Trimestral, por encargada(o) de programa Salud Mental. |

|                             |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                  |                                                           |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
|                             |                                                                                                                                                | <p>tienen consumo problema o dependencia de Alcohol reciben intervenciones terapéuticas.</p> <p>Una agrupación de autoayuda constituye Red de apoyo psicosocial para el tratamiento y seguimiento de personas con dependencia al Alcohol</p> | <p>Registro en libro de ingreso y talleres de Programa Salud Mental.</p>                                                                                 | <p>de bajo riesgo.</p> <p>Ingreso a Programa de Alcohol y drogas en población con consumo problemático.</p> <p>Intervenciones terapéuticas a personas con problemas o dependencias de Alcohol</p>                                                                     |                                                                                                  |                                                           |
| <b>Funcionalidad del AM</b> | <p>Propiciar la mantención de la autovalencia en actividades de la vida diaria.</p> <p>Optimizar la calidad de vida en los Adultos Mayores</p> | <p>Protocolo de atención intersectorial y diferenciado, de acuerdo al riesgo sicosocial y medico del adulto mayor. 42,5% según meta IAAPS 2012.</p>                                                                                          | <p>N° de AM autovalentes/ N° de AM con EFAM x 100</p> <p>Documento escrito con protocolo de atención diferenciado sancionado por el equipo de Salud.</p> | <p>Aplicación de EFAM a la población beneficiaria.</p> <p>Referencia continúa al departamento social y programas de AM asociados al municipio.</p> <p>Trabajo en conjunto con Club de adulto mayor de la comuna.</p> <p>Talleres alimentación, actividad física y</p> | <p>Profesor educación física</p> <p>Asistente Social</p> <p>Kinesiólogo</p> <p>Nutricionista</p> | <p>Semestral, por encargada (o) programa Adulto Mayor</p> |

|                                                    |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                       |                                                   |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|                                                    |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                      | autocuidado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                       |                                                   |
| <b>Salud Mental</b>                                |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                       |                                                   |
| <b>Salud bucal en embarazadas</b>                  | <p>Prevención de parto prematuro</p> <p>Educación de hábitos higiénicos y alimentarios a gestantes.</p>                                                                                   | 60% de cobertura de altas odontológicas totales en mujeres embarazadas bajo control                                                                              | <p>N° de altas odontológicas totales en embarazadas/ N° de embarazadas bajo control x 100</p> <p>N° de actividades de prevención/ N° de embarazadas bajo control</p> | <p>Aplicar pauta de evaluación dental al ingreso Control Prenatal para la priorización según estado de salud oral.</p> <p>Priorizar para atención dental a toda gestante derivada desde el ingreso a CPN.</p> <p>Realizar actividad educativa preventiva a embarazadas con bajo riesgo odontológico.</p> <p>Estimular la permanencia en el tratamiento dental.</p> | <p>Matronas</p> <p>Dentistas</p> <p>TENS y apoyo JUNJI (para talleres educativos)</p> | Trimestral, por encargado programa odontológico   |
| <b>Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente</b> | <p>Consolidar la atención en Espacio Amigable de la población adolescente de la comuna.</p> <p>Facilitar las herramientas y educación para la toma responsable de decisiones en salud</p> | <p>11 hrs semanal de matrona en espacio amigable.</p> <p>2 talleres semestrales de salud sexual y reproductiva a los 7° básicos en colegios municipalizados.</p> | <p>Estadística de atención en espacio amigable.</p> <p>Número de exámenes de salud del adolescente de 10 a 14 años con ficha CLAP/Población</p>                      | <p>Aplicación de la ficha CLAP por matrona en población adolescente</p> <p>Talleres de SSR por matrona y asistente social en colegios municipalizados de la</p>                                                                                                                                                                                                    | <p>Matronas</p> <p>Equipo sectorial</p>                                               | Trimestral, por encargada de programa adolescente |

|                                                 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                         |                                                                              |                                                            |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
|                                                 | <p>sexual y reproductiva</p> <p>Disminuir la incidencia de embarazo adolescente no planificado.</p> <p>Control y seguimiento integral de las adolescentes embarazadas</p> | <p>Diseño de protocolo de atención diferenciado según riesgo.</p> <p>Aumentar 5% las Consejería para la regulación de fecundidad en adolescentes.</p> <p>Entrega de métodos anticonceptivos a todos los adolescentes mayores de 14 años que lo soliciten, en el momento de la consejería profesional.</p> | <p>adolescente de 10 a 14 años x 100</p> <p>Documento escrito con protocolo de atención sancionado por el equipo de Salud.</p> <p>N° de consejerías de Regulación de la Fertilidad realizadas/N° de adolescentes entre 10 y 19 años (comparar con año 2012)</p> | <p>comuna</p> <p>Visita domiciliaria integral a todas las gestantes adolescentes que ingresan a control.</p> <p>Atención por profesional matrona espontánea y/o programada, según sea la necesidad.</p> |                                                                              |                                                            |
| <b>Salud de la Mujer en etapa de Climaterio</b> | <p>Aumento de la cobertura de atención a mujeres en edad de climaterio a través de la implementación paulatina del programa.</p>                                          | <p>10% de la población de mujeres entre 45 a 64 años ingresa a control de climaterio</p> <p>Protocolo de atención diferenciada según riesgo.</p>                                                                                                                                                          | <p>N° de mujeres que ingresan a programa de climaterio/ N° mujeres entre 45 y 64 años inscritas.</p> <p>Documento escrito con protocolo de atención diferenciado sancionado por el equipo de Salud.</p>                                                         | <p>Aplicación de pauta MRS.</p> <p>Control Climaterio anual, con evaluación de requerimientos TRH.</p>                                                                                                  | <p>Matronas</p> <p>Medico referente del programa</p> <p>Equipo sectorial</p> | <p>Semestral, por encargada programa salud de la mujer</p> |

## ANEXO N°1: Diagnostico participativo urbano 2011-2012



*Diagnósticos  
participativos  
Sector rural costa norte y  
ruta 5 sur.  
2013 - 2014*



## **Diagnóstico Participativo**

En el desarrollo del sistema de salud en Chile existe larga trayectoria de acciones de los equipos locales de salud con la comunidad como una de las expresiones de la participación social. La gestión local de Promoción de Salud rescata e incorpora esta tradición de salud pública y de trabajo comunitario desarrollado por los equipos locales en cada uno de los territorios.

Este quehacer en la participación ha respondido a los contextos sociales y políticos, según las demandas de la población y de las capacidades de los equipos. Lo que es real es que equipos interdisciplinarios de la red asistencial y de la promoción local han dado cabida permanente, mediante diferentes formas, a la voz de la población que atienden.

La participación de la comunidad es relevante si queremos desarrollar un enfoque de determinantes sociales y de mejoramiento de equidad. La incorporación de diagnósticos participativos que recogen la opinión y priorización de salud desde la perspectiva de la comunidad, contribuye al mejoramiento del quehacer de las acciones de promoción de salud y permite avanzar en la pertinencia de las acciones de salud. La experiencia señala que para obtener mejoría en las condiciones de salud de la población es necesario sumar al diagnóstico técnico, el diagnóstico desarrollado por la comunidad.

También para la ejecución de las acciones es necesario junto a los recursos del Estado, - modelos de salud, metodologías de intervención- integrar activamente a los ciudadanos y sus organizaciones en la búsqueda de soluciones.

Si hablamos de incorporar pertinencia de género, enfoque territorial urbano/rural, pertinencia cultural se requiere escuchar desde los mismos actores cuales son sus problemas de salud.

Actualmente, frente a los procesos de transición demográfica y epidemiológica, a las situaciones de inequidad, los diversos procesos de modernización de la atención en salud y del desarrollo de políticas de protección social; se requiere abordar las causas que generan la desigualdad de condiciones de vida e inequidades de salud entre las personas y los grupos. En este marco, la acción de salud desde un enfoque de derechos asegura que los usuarios sean sujetos de su propio desarrollo con la modificación de las situaciones que les afectan.

La participación, como uno de los ejes de la política de salud, busca recoger de la propia población la visión de cuales son los factores que afectan su salud, la identificación de los recursos y de las posibles soluciones. Así mismo, desde otros sectores de la sociedad y fortaleciendo el trabajo intersectorial se puede encontrar la complementariedad requerida para la atención de las diversas situaciones determinantes de inequidades en la situación de salud y calidad de vida.

Los procesos de planificación participativa tienen la garantía de integrar las necesidades sentidas y/o reales de la población y generar un proceso de construcción conjunta de soluciones con mayor sostenibilidad a las intervenciones diseñadas desde el escritorio. El Diagnóstico Participativo abre esta puerta y posibilita a los equipos locales de salud el desarrollo de estrategias pertinentes.

El diagnóstico participativo permite llegar a “las causas de las causas” de las condiciones de salud de la población, por lo tanto además de ser una metodología, es un instrumento político que permite que la población asuma conscientemente sus problemas, se empodere

para enfrentar su realidad, en su relación con el Estado y para el desarrollo de un trabajo comunitario en su territorio o localidad.

De esta forma, un ejercicio participativo en la planificación, ejecución y evaluación del Plan Comunal de Salud, el Pladeco o el Padem, por ejemplo, permitirá integrar y consolidar la mirada epidemiológica social y la mirada de los pobladores que colectivamente reconocen en su realidad los efectos en su salud y la forma de abordarlos, generando un proceso sinérgico de soluciones reales y sustentables.

Este documento pretende entregar una pauta de trabajo sobre Diagnóstico Participativo a los equipos locales tanto de salud como de otros sectores, recoge las técnicas más accesibles y que aplicadas en el contexto comunitario posibilitan que efectivamente se produzcan espacios de participación, de reflexión y de construcción colectiva, entre equipos locales y la comunidad, acerca de la situación de salud y calidad de vida de una comunidad.

### **¿Qué es el Diagnóstico Participativo?**

El **diagnóstico participativo** de la situación de salud, es el proceso que permite identificar y explicar que elementos de una realidad social generan problemas e inequidades en salud a una población determinada, sea esta un territorio o localidad acotada dentro de la jurisdicción del establecimiento de salud o la comuna en general. Es un proceso de participación de la comunidad en conjunto con los actores o instituciones de un territorio, por ejemplo, el equipo de salud, dideco, etc. Permite obtener información útil, para visualizar las áreas de mayor interés de la población y observar las responsabilidades en la situación diagnosticada.

El **diagnóstico participativo** tiene como objetivo obtener información y generar un plan de trabajo acerca de los problemas, necesidades, recursos y oportunidades de desarrollo en las comunidades.

### **Objetivos específicos:**

- a) Recoger, organizar y analizar la información que existe a nivel local acerca de la situación de salud de la población, así como la descripción del entorno, análisis de los actores sociales y sus redes.
- b) Conocer la situación de las prácticas familiares y comunitarias a nivel local.
- c) Analizar los problemas de salud detectados, observar cuáles son sus causas en conjunto con la población y los actores sociales.
- d) Indagar resultados inequitativos de salud en un territorio
- e) Proponer acciones plasmadas en un plan de trabajo.

### **Metodología.**

1. Conformación de un equipo promotor, para, Planificar las actividades, Convocar a las actividades programadas, Organizar el debate, Sistematizar la información. Pueden formar parte de este equipo personas externas a la comunidad como facilitadores del proceso, Realizar seguimiento al Plan de acción.
2. Convocatoria y coordinación con actores
3. Recopilación de antecedentes, a través de reunión inicial
4. Fotografía o Mapa de la comunidad para comenzar el diagnóstico.

5. Fuentes de información
6. Análisis de la información e identificación de principales problemas de salud y potencialidades de la comunidad y el territorio para darle solución
7. Jerarquización de problemas
8. Análisis de Problemas
9. Plan de trabajo
10. Puesta en marcha del plan

### **DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO POSTA TENAUN.**

#### **Problemas de Salud detectados por la comunidad:**

1. Alcoholismo- VIF.
2. Obesidad en la población general.
3. Depresión.
4. Contaminación Ambiental.
5. Abandono de adulto mayor ( falta de acceso)
6. Largo tiempo de espera en horas a especialistas (Interconsultas)
7. Falta de autocuidados.
8. Falta de actividades recreativas o actividad física.
9. Falta de aseo y ornato de posta.
10. Falta de Internet.

### **TABLA RESUMEN DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS:**

#### **Problema priorizado N°1: Largo tiempo de espera en horas a especialistas (Interconsultas)**

| <b>Importancia</b>                                                                                                                        | <b>Recursos</b>                | <b>Causas</b>                                                                                          | <b>Consecuencias</b>                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <b>El largo tiempo de espera para el acceso a especialistas puede derivar en complicaciones mayores del paciente o incluso la muerte.</b> | <b>Disponibilidad horaria.</b> | <b>Extravío de horas.<br/>Falta de prioridad.<br/>Escasas horas de hospital<br/>Poca comunicación.</b> | <b>Aumento del número de reclamos.<br/>Larga espera por parte del paciente.</b> |

#### **PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b> | <b>RESPONSABLE</b> | <b>PLAZO</b> |
|------------------|--------------------|--------------|
|                  |                    |              |

|                                                                        |                                    |                        |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| <b>Mayor difusión de servicios de OIRS</b>                             | <b>Equipo de salud y comunidad</b> | <b>Siempre</b>         |
| <b>Mayor conocimiento en relación a números telefónicos del CESFAM</b> | <b>Equipo de Salud</b>             | <b>Noviembre 2013.</b> |
| <b>Organización de una asociación para agilizar horas de espera</b>    | <b>Comité de Salud.</b>            | <b>-----</b>           |

**Problema priorizado N°2: Depresión.**

| <b>Importancia</b>                                                                            | <b>Recursos</b>                     | <b>Causas</b>                                                              | <b>Consecuencias</b>                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>Genera riesgos y consecuencias en ocasiones fatales, influyendo en el núcleo familiar.</b> | <b>Equipo de salud y comunidad.</b> | <b>Soledad.<br/>Pérdida de un familiar.<br/>Cesantía.<br/>Alcoholismo.</b> | <b>Aislamiento<br/>Suicidios.<br/>Trastornos de salud.</b> |

#### **PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>                                | <b>RESPONSABLE</b>                 | <b>PLAZO</b>       | <b>RECURSO</b>      |
|-------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------|---------------------|
| <b>Detección precoz de signos y síntomas.</b>   | <b>Equipo de salud y comunidad</b> | <b>Noviembre</b>   | <b>Comunicación</b> |
| <b>Taller de Signos y síntomas de depresión</b> | <b>Equipo de Salud Psicosocial</b> | <b>Enero 2013.</b> | <b>Psicóloga</b>    |
| <b>Activar una Minga Comunitaria</b>            | <b>Equipo de Salud y comunidad</b> | <b>Enero 2013</b>  | <b>-----</b>        |
| <b>Diálogos ciudadanos.</b>                     | <b>Equipo de Promoción.</b>        | <b>2013</b>        | <b>-----</b>        |

**Problema priorizado N°3: Falta de aseo y ornato de la posta.**

| <b>Importancia</b>                                       | <b>Recursos</b>                                                        | <b>Causas</b>                                                                                     | <b>Consecuencias</b>                              |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>Prevenir infecciones y otorgar una buena atención</b> | <b>Equipo de salud, comunidad, comité de salud y junta de vecinos.</b> | <b>Mascotas en la posta<br/>Falta de basureros.<br/>Falta de hábitos higiénicos.<br/>Falta de</b> | <b>Infecciones<br/>Contaminación del entorno.</b> |

|  |  |                        |  |
|--|--|------------------------|--|
|  |  | responsabilidad social |  |
|--|--|------------------------|--|

#### PLAN DE TRABAJO:

| ACTIVIDAD                              | RESPONSABLE                        | PLAZO                     | RECURSO       |
|----------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------|
| Minga de limpieza                      | Comité de salud y comunidad        | Lunes 14 de Enero de 2013 | -----         |
| Gestionar limpieza mensual             | Comité de Salud y asistente social | Noviembre 2013.           | -----         |
| Generar hábitos higiénicos en la posta | Equipo de Salud y comité de salud  | Noviembre 2013            | Informativos. |
| Solicitar basureros                    | Equipo de Salud y Comité de salud. | Enero 2013                | -----         |

#### DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO POSTA MOCOPULLI

##### Problemas de Salud detectados por la comunidad:

1. Alcoholismo.
2. Violencia Intrafamiliar.
3. Falta de Horas medicas.
4. Falta de segundo Técnico Paramédico.
5. Depresión.
6. Falta de espacios saludables.
7. Mala utilización de recursos ( Gimnasio)
8. Falta de compromiso de la comunidad.
9. Falta de información del usuario en relación al funcionamiento de la posta.
10. Falta de alianza entre educación y salud.
11. Falta de higiene dental en niños.
12. Contaminación ambiental.

#### TABLA RESUMEN DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS:

##### Problema priorizado N°1: Falta del segundo Técnico Paramédico.

| Importancia | Recursos | Causas | Consecuencias |
|-------------|----------|--------|---------------|
|             |          |        |               |

|                                              |                                         |                                                       |                                                                                                                |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ofrecer atención expedita a usuarios.</b> | <b>Solicitud formal de la comunidad</b> | <b>Recurso económico. Compromiso de la autoridad.</b> | <b>Atención deficiente. Falta de horas medicas. Ausencia de paramédico en posta. Reclamos de la comunidad.</b> |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>                                                                                   | <b>RESPONSABLE</b>                        | <b>PLAZO</b>              | <b>RECURSO</b>                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|
| <b>Carta solicitud de la comunidad</b>                                                             | <b>Junta de vecinos y Comité de salud</b> | <b>Noviembre de 2013.</b> | <b>Solicitud.</b>                      |
| <b>Información a los usuarios en relación al funcionamiento de la posta y números telefónicos.</b> | <b>Equipo de Salud y TENS</b>             | <b>Noviembre 2013.</b>    | <b>Informativos y avisos radiales.</b> |

**Problema priorizado N°2: Falta de alianza entre educación y salud.**

| <b>Importancia</b>          | <b>Recursos</b>        | <b>Causas</b>                                                                 | <b>Consecuencias</b>                                                                   |
|-----------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Problema estudiantil</b> | <b>Equipo de salud</b> | <b>Falta de comunicación e información de actividades de salud en escuela</b> | <b>Aumento de problemas de salud en niños por déficit de intervención o educación.</b> |

**PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>                                                   | <b>RESPONSABLE</b>            | <b>PLAZO</b> | <b>RECURSO</b>       |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------|----------------------|
| <b>Aumento de actividades de educación en escuela</b>              | <b>Equipo de salud</b>        | <b>2013.</b> | <b>Talleres.</b>     |
| <b>Difundir actividades</b>                                        | <b>Equipo de Salud y TENS</b> | <b>2013.</b> | <b>Informativos.</b> |
| <b>Solicitud de participación del equipo dental en educaciones</b> | <b>Equipo dental</b>          | <b>2013</b>  | <b>Talleres.</b>     |

**Problema priorizado N°3: Depresión.**

| <b>Importancia</b>                                                            | <b>Recursos</b>                                | <b>Causas</b>                                                   | <b>Consecuencias</b>                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>Aumento de casos de depresión y menor reconocimiento de la enfermedad.</b> | <b>Psicóloga, comunidad y equipo de salud.</b> | <b>Consumismo, estrés, rutina, soledad y poca comunicación.</b> | <b>Suicidios, VIF, cesantía, soledad, aislamiento y enfermedad.</b> |

**PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>                                                                   | <b>RESPONSABLE</b>                                             | <b>PLAZO</b>       | <b>RECURSO</b>                 |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| <b>Detectar la enfermedad a través de talleres en comunidad los días de ronda.</b> | <b>Equipo de salud y psicóloga.</b>                            | <b>Enero 2013.</b> | <b>Talleres profesionales.</b> |
| <b>Realizar actividades recreativas como talleres de manualidades.</b>             | <b>Comité de salud.</b>                                        | <b>2013.</b>       | <b>Talleres.</b>               |
| <b>Solicitud de hora psicóloga</b>                                                 | <b>Comité de salud y junta de vecinos.<br/>Equipo de Salud</b> | <b>2013</b>        | <b>Psicóloga.</b>              |
| <b>Participación de jóvenes con actividad en gimnasio</b>                          | <b>TENS Y Comité de salud.</b>                                 | <b>2013</b>        |                                |

## DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO POSTA CALEN.

### Problemas de Salud detectados por la comunidad:

1. Horas medicas
2. Responsabilidad de medicamentos
3. Déficit rondas domiciliarias
4. Depresión salud mental
5. Contaminación ambiental
6. Alcoholismo
7. Falta de compromiso de la comunidad
8. Falta de adherencia a los medidores de agua potable

### TABLA RESUMEN DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS:

#### Problema priorizado N°1: Depresión

| Importancia                                                   | Recursos                   | Causas                                                                     | Consecuencias                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Afecta a las familias (desmotivación), Aislamiento y tristeza | Equipo de salud<br>Listado | Problemas familiares<br>Falta de grupos activos<br>Actividades recreativas | Discriminación<br>Aislamiento social<br>Trastorno de ansiedad<br>Aumento en tasas de suicidio |

### PLAN DE TRABAJO:

| ACTIVIDAD                                                                     | RESPONSABLE                       | PLAZO           |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| Definir pacientes con depresión                                               | Sra. Irma Ulloa                   | Noviembre 2013  |
| Talleres de detección del problema                                            | Equipo de Salud                   | Diciembre 2013. |
| Crear lazos con grupos activos ( Club de adultos mayores, infancia misionera) | Equipo y grupos.                  | Enero 2013      |
| Reactivar grupos de adulto mayor Calen Bajo                                   | Equipo de Salud y comité de salud | Febrero 2013.   |
| Talleres con psicóloga en grupos                                              | Psicóloga                         | 2013            |

## **Problema priorizado N°2: Contaminación Ambiental**

| <b>Importancia</b>                                                                                                  | <b>Recursos</b>   | <b>Causas</b>                                                                                                              | <b>Consecuencias</b>                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aumento de enfermedades infecciosas<br/>Disminución del turismo por mal aspecto<br/>Malestar de la comunidad</b> | <b>Comunidad.</b> | <b>Falta de basureros<br/>Falta de educación y de cultura<br/>Falta de responsabilidad de quienes recolectan la basura</b> | <b>Enfermedades infecciosas,<br/>disminución del turismo y malestar de la comunidad</b> |

### **PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>                                                 | <b>RESPONSABLE</b>                                 | <b>PLAZO</b>          | <b>RECURSO</b>             |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| <b>Coordinar con Autoridades mejora de recolección de basura</b> | <b>Equipo de salud y comité de salud</b>           | <b>Noviembre</b>      | <b>Solicitud</b>           |
| <b>Solicitar basureros</b>                                       | <b>Junta de vecinos y Equipo Sra. Paola Sierpe</b> | <b>Diciembre</b>      | <b>Solicitud</b>           |
| <b>Entregar información puerta a a puerta</b>                    | <b>Comité de salud</b>                             | <b>Enero 2013</b>     | <b>Díptico información</b> |
| <b>Crear letreros informativos</b>                               | <b>Comité y Equipo de Promoción.</b>               | <b>2013</b>           | <b>Información</b>         |
| <b>Información en ronda</b>                                      | <b>Equipo de salud</b>                             | <b>Noviembre-2013</b> | <b>información</b>         |
| <b>Crear credenciales</b>                                        | <b>Comité</b>                                      | <b>Noviembre-2013</b> | <b>credenciales</b>        |

**Problema priorizado N°3: Falta de participación de comunidad a reuniones**

| <b>Importancia</b>                                                                                | <b>Recursos</b>                                                        | <b>Causas</b>           | <b>Consecuencias</b>                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Para informarse ,<br/>para sacar nuevas<br/>soluciones a<br/>problemas de la<br/>comunidad</b> | <b>Fiscalización de<br/>autoridades<br/>Participantes<br/>sociales</b> | <b>Falta de interés</b> | <b>Aumento de<br/>reclamos por falta<br/>de información<br/>Falta de<br/>comunicación<br/>Agotamiento del<br/>equipo o<br/>responsable de la<br/>posta</b> |

**PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>             | <b>RESPONSABLE</b>                           | <b>PLAZO</b>          | <b>RECURSO</b>                   |
|------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| <b>Invitaciones formales</b> | <b>Todos</b>                                 | <b>2013</b>           | <b>Invitaciones</b>              |
| <b>Mejorar la difusión</b>   | <b>Todos</b>                                 | <b>2013.</b>          | <b>Invitaciones<br/>radiales</b> |
| <b>Educación en ronda</b>    | <b>Equipo de Salud y<br/>comité de salud</b> | <b>Noviembre 2013</b> | <b>Información</b>               |

**DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO POSTA QUETALCO.**

**Problemas de Salud detectados por la comunidad:**

- 1. Drogadicción**
- 2. Alcoholismo**
- 3. Obesidad infantil**
- 4. Contaminación ambiental**
- 5. Violencia intra familiar**
- 6. Pacientes dependientes**
- 7. Violencia infantil**
- 8. Poca participación de la comunidad**
- 9. Falta de estilos de vida saludable**

## TABLA RESUMEN DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS:

### Problema priorizado N°1: Alcoholismo

| Importancia                                                                              | Recursos | Causas                                                                                  | Consecuencias                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Supermercados con venta de OH<br>mejores ejemplos<br>gran impacto en gente joven torneos |          | Falta de actividades recreativas<br>No hay espacios recreativos<br>Depresión<br>Soledad | VIF<br>Adicciones<br>Abandono y falta de cuidado personal<br>Mala calidad de vida |

### PLAN DE TRABAJO:

| ACTIVIDAD                                                          | RESPONSABLE                                                     | PLAZO                                      |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Educación a través de talleres y charlas cortas en sala de espera. | Brigada de salud escolar<br>Comité de salud<br>Junta de vecinos | Noviembre 2012<br>Enero 2013<br>Marzo 2013 |

### Problema priorizado N°2: Contaminación Ambiental

| Importancia                                                                                                | Recursos                                                                  | Causas                                                                                                            | Consecuencias                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Aumento de enfermedades infecciosas<br>Disminución del turismo por mal aspecto<br>Malestar de la comunidad | Humedales con aves en estero<br>Empresas<br>Equipo de salud<br>Comunidad. | Falta de basureros<br>Falta de educación y de cultura<br>Falta de responsabilidad de quienes recolectan la basura | Enfermedades infecciosas, disminución del turismo y malestar de la comunidad |

### PLAN DE TRABAJO:

| ACTIVIDAD                                                 | RESPONSABLE                       | PLAZO     | RECURSO   |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------|-----------|
| Coordinar con Autoridades mejora de recolección de basura | Equipo de salud y comité de salud | Noviembre | Solicitud |
|                                                           |                                   |           |           |

|                                                    |                                           |                       |                            |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| <b>Solicitar basureros</b>                         | <b>Junta de vecinos y Equipo de salud</b> | <b>Diciembre</b>      | <b>Solicitud</b>           |
| <b>Entregar información puerta a a puerta</b>      | <b>Comité de salud</b>                    | <b>Enero 2013</b>     | <b>Díptico información</b> |
| <b>Protesta a favor de la limpieza de la playa</b> | <b>Todos</b>                              | <b>Diciembre</b>      | <b>Protesta</b>            |
| <b>Información en ronda</b>                        | <b>Equipo de salud</b>                    | <b>Noviembre-2013</b> | <b>información</b>         |
| <b>Día de limpieza</b>                             | <b>Todos</b>                              | <b>2013</b>           | <b>Recurso humano</b>      |

**Problema priorizado N°3: Falta de estilos de vida saludable**

| <b>Importancia</b>                                                                                             | <b>Recursos</b>                                   | <b>Causas</b>                       | <b>Consecuencias</b>                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Aumento en enfermedades cardiovasculares<br/>Para mejorar la calidad de vida de las personas y su salud</b> | <b>Brigada de salud escolar y equipo de salud</b> | <b>Tiempo<br/>Poco conocimiento</b> | <b>Enfermedades<br/>Infecciones<br/>Obesidad</b> |

**PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>                                             | <b>RESPONSABLE</b>                                | <b>PLAZO</b>              | <b>RECURSO</b> |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------|----------------|
| <b>Talleres de alimentación saludable y actividad física</b> | <b>Nutricionista<br/>Brigada de salud escolar</b> | <b>2013</b>               | <b>taller</b>  |
| <b>Huerta escolar</b>                                        | <b>Todos</b>                                      | <b>2013.</b>              | <b>-----</b>   |
| <b>Talleres de actividad física</b>                          | <b>Junta de vecinos</b>                           | <b>2 días a la semana</b> | <b>-----</b>   |
| <b>Talleres de higiene personal</b>                          | <b>Enfermera<br/>Brigada de salud escolar</b>     | <b>Noviembre-2013</b>     | <b>Taller</b>  |

## DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO POSTA PUCHAURAN.

Problemas de Salud detectados por la comunidad:

### TABLA RESUMEN DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS:

Problema priorizado N°1: Falta de Autocuidado

| Importancia                                                                                | Recursos                                         | Causas                                                         | Consecuencias                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| La gente es responsable de su salud<br>No le importa y no considera los factores de riesgo | Folleteria<br>Medios de comunicacion ( capsulas) | Falta de educación<br>Falta de acceso a alimentación saludable | Aumento de riesgos de infección<br>Aislamiento<br>Obesidad, aumento del riesgo cardiovascular<br>Contaminación del ambiente |

### PLAN DE TRABAJO:

| ACTIVIDAD                                                    | RESPONSABLE     | PLAZO           |
|--------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Difusión escrita y medios de comunicación                    | Equipo          | 2013            |
|                                                              | Equipo de Salud | Diciembre 2013. |
| Educación corta en sala de espera                            | Equipo de salud | Enero 2013      |
| Visitas domiciliarias a pacientes con DM II (descompensados) | Equipo de Salud | 2013.           |
| Talleres de cuidados de pie diabéticos                       | Enfermera       | 2013            |

Problema priorizado N°2: Escasa asistencia de la comunidad a las reuniones

| Importancia                       | Recursos                                | Causas                                  | Consecuencias                            |
|-----------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| Para que la comunidad se mantenga | Motivación a asistencia a reuniones con | Falta de compromiso<br>Falta de interés | Aumento de reclamos por malos entendidos |

|                  |                                |                                                  |                                                        |
|------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>informada</b> | <b>convivencias y difusión</b> | <b>Descoordinación<br/>Falta de comunicación</b> | <b>Falta de información<br/>Retraso en actividades</b> |
|------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|

**PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>                                                              | <b>RESPONSABLE</b>     | <b>PLAZO</b>                 | <b>RECURSO</b>   |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------|------------------|
| <b>Dar a conocer derechos y deberes de los funcionarios y de la comunidad</b> | <b>Comité de salud</b> | <b>Marzo Todos los meses</b> | <b>Solicitud</b> |

**Problema priorizado N°3: Falta de compromiso de la gente joven**

| <b>Importancia</b>                                                              | <b>Recursos</b>                                                           | <b>Causas</b>                                    | <b>Consecuencias</b>                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Prevenir y diagnosticar a tiempo riesgos o enfermedades cardiovasculares</b> | <b>Educación<br/>Informativos<br/>Rescate de pacientes<br/>Motivación</b> | <b>Falta de interés<br/>Falta de información</b> | <b>Descompensación de pacientes<br/>Aumento de pacientes de programa salud cardiovascular</b> |

**PLAN DE TRABAJO:**

| <b>ACTIVIDAD</b>               | <b>RESPONSABLE</b>                 | <b>PLAZO (Cada 2 meses)</b> | <b>RECURSO</b>     |
|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| <b>Rescate de pacientes</b>    | <b>Equipo- paramédico de posta</b> | <b>2013</b>                 | <b>EMPA</b>        |
| <b>Campaña de EMPA y EMPAM</b> | <b>Equipo- Comité de salud</b>     | <b>2013.</b>                | <b>EMPA</b>        |
| <b>Educaciones en ronda</b>    | <b>Equipo de Salud</b>             | <b>2013</b>                 | <b>Información</b> |



# Plan Estratégico CESFAM Dalcahue 2013 – 2015

## Modelo Atención Integral con enfoque Familiar y Comunitario

### OBJETIVO ESTRATEGICO

- Fortalecer las competencias en el equipo de Salud, para el trabajo eficaz y oportuno con las familias.

| ESTRATEGIAS                                                                                                                                                                                       | ACTIVIDADES                                                                                                                      | RESPONSABLE                    | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                                                             | INDICADOR                                                                                     | VERIFICADORES                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------|-------|-------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                  |                                | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                                                                  |                                                                                               |                                                                                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener un plan de capacitación básica continuo y avanzado en salud familiar de acuerdo a los roles y funciones de cada integrante del equipo.</li> </ul> | ✓ Capacitación básica en Salud Familiar de los funcionarios que no cuentan con esta.                                             | Corporación Municipal Dalcahue | 90%            | 90%   | 90%   | 90% de los funcionarios con capacitación básica en Salud Familiar.               | N° de funcionarios con capacitación básica en SF/N° de funcionarios del CESFAM Dalcahue x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lista Asistencia</li> <li>Fotografías</li> <li>Prueba de conocimiento aprobada</li> </ul> <p>Grupo de 15 funcionarios. 16 hrs</p> |
|                                                                                                                                                                                                   | ✓ Capacitación avanzada en intervención en crisis y consejería familiar para los equipos de cabecera y departamento psicosocial. | Corporación Municipal Dalcahue | 100%           |       |       | 90% de los funcionarios de los EC y Psicosocial con capacitación avanzada en SF. | N° de profesionales capacitados/N° Total de profesionales de EC y psicosocial x 100           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lista Asistencia</li> <li>Fotografías</li> <li>Prueba de conocimiento aprobada</li> </ul> <p>Grupo de 25 funcionarios. 40 hrs</p> |

|                                                                                               |                                                                                                              |                                            |      |     |     |                                                                                                      |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                               | ✓ Realización de estudios de familia , con plan de intervención a las familias de alto riesgo, según matriz. | Equipos de Cabeceras                       | 10%  | 20% | 40% | 40% de las familias de alto riesgo con estudio de familia integral y plan de intervención realizado. | N° de estudios de familia integrales realizados/ N° de familia alto riesgo. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- N° de estudios de Familia aplicados.</li> <li>- Registro Tarjeta de Salud Familiar.</li> </ul>                                                                                                     |
| • Generar un plan de intercambio nacional a otros CESFAM certificados como de Nivel Superior. | ✓ Coordinación con AG Corporaciones Municipales                                                              | Equipo Gestor (EG) y Corporación Municipal | 100% |     |     | Gestión local realizada con CESFAM de nivel superior.                                                | Gestión local planificada/Gestión local aprobada x 100                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acta reunión de EG con secretario General</li> <li>- Acta reunión con CESFAM definido.</li> <li>- Listas de Asistencias</li> <li>- Plan de pasantías diseñado, aprobado e implementado.</li> </ul> |
|                                                                                               | ✓ Diseño de proyecto de intercambio nacional.                                                                | EG y Corporación Municipal                 | 100% |     |     | Documento diseñado                                                                                   | Documento diseñado/ documento planificado x 100                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe y certificación del funcionario pasante.</li> </ul> <p>Grupo de 10 funcionarios. 2 semanas (pasajes y estadía)</p>                                                                         |
|                                                                                               | ✓ Intercambio de funcionarios por área.                                                                      | EG y comité de capacitación.               | 2%   | 4%  | 12% | 12% de funcionarios con la experiencia de intercambio.                                               | N° de funcionarios que asisten a pasantías/N° funcionarios totales x 100%   |                                                                                                                                                                                                                                             |

- Consolidar la participación comunitaria de Dalcahue , como parte de la integración y desarrollo del modelo de salud.

| ESTRATEGIAS                                                                                                                                                | ACTIVIDADES                                                                                                     | RESPONSABLE                             | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                                      | INDICADOR                                                   | VERIFICADORES                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|-------|-------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| • Disponer de un encargada/o de participación comunitaria                                                                                                  | ✓ Contratar 44 horas recurso humano. (profesor de ed. física)                                                   | Corporación Municipal                   | Año 1<br>100%  | Año 2 | Año 3 | 100% de hrs profesional contratada al segundo primer año. | Horas de profesional contratadas/ por hrs programadas x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Horas profesional disponibles para CESFAM.</li> <li>– Plan de trabajo diseñado e implementado.</li> </ul> 44 hrs profesor de educación física. |
| • Fortalecer las instancias de participación del sector salud con el consejo consultivo comunal urbano-rural y la comisión de salud del consejo municipal. | ✓ Reuniones Mensuales de equipo de salud, consejo consultivo comunal y comisión de salud del consejo municipal. | Encargada de participación comunitaria. | Año1<br>100%   | Año2  | Año3  | 90% reuniones programas, realizadas                       | Reuniones realizadas/reuniones programas X 100              | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Actas de reuniones</li> <li>– Lista de Asistencia</li> <li>– Registro Fotográfico</li> </ul>                                                   |
|                                                                                                                                                            | ✓ Diagnostico participativo bianual.                                                                            | Encargada de participación comunitaria  | 100%           |       | 100%  | Documento redactado y sancionado                          | Documento impreso                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Actas de reuniones</li> <li>– Lista Asistencia</li> <li>– Registro Fotográfico.</li> </ul>                                                     |

|                                                                   |                                                      |                                        |      |      |      |                                                         |                                                  |                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------|------|------|------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                   | ✓ Participación en el proceso de programación anual. | Encargada de participación comunitaria | 100% | 100% | 100% | Programación anual realizada                            | Documento de programación anual, sancionado      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lista de asistencia</li> <li>- Acta de reunión</li> <li>- Registro Fotográfico</li> </ul>                                                             |
|                                                                   | ✓ Jornada de Evaluación anual.                       | Encargada de participación comunitaria | 100% | 100% | 100% | Jornada de evaluación realizada de forma anual.         | Jornadas realizadas/ jornadas planificadas x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lista de asistencia.</li> <li>- Acta de trabajo</li> <li>- Registro Fotográfico.</li> </ul> <p>Coffe mas almuerzo, arriendo de local. 30 personas</p> |
|                                                                   | ✓ Encuentro anual de comités de salud rural.         | Encargada de participación comunitaria | 100% | 100% | 100% | Jornada de trabajo realizada                            | Jornada realizada/Jornada planificada x100       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lista de asistencia.</li> <li>- Acta de trabajo</li> <li>- Registro Fotográfico</li> </ul> <p>Coffe mas almuerzo, arriendo de local. 40 personas</p>  |
| • Aumentar la participación de las y los usuarios no organizados. | ✓ Diálogos ciudadanos por sector.                    | Encargada de participación comunitaria | 33%  | 66%  | 100% | 3 diálogos ciudadanos por año, por sector al tercer año | Diálogos realizados/ diálogos planificados x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro fotográficos</li> </ul>                                                                                                                      |

|  |                                                                                                                                   |                                        |      |      |      |                                                                                     |                                                                            |                                                                                                                                                          |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ✓ Cuenta pública de gestión anual.                                                                                                | Encargada de participación comunitaria | 100% | 100% | 100% | Realización de cuenta pública anual, con participación comunitaria.                 | Cuenta pública realizada/ cuenta pública planificada x 100                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Documento presentado (ppt)</li> <li>- Registro fotográfico</li> <li>- Entrega de boletín informativo</li> </ul> |
|  | ✓ Creación y participación de 3 grupos de voluntariado de apoyo al trabajo del CESFAM (orientación y acogida, adulto mayor, PADI) | Encargada de participación comunitaria | 33%  | 66%  | 100% | 3 grupos de voluntariado, formados y trabajando como apoyo al CESFAM al tercer año. | Grupos de voluntariado formados/ grupos de voluntariado planificados x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acta de constitución</li> <li>- Registro fotográficos</li> </ul>                                                |

- Fortalecer el enfoque promocional y preventivo del modelo de salud comunal .

| ESTRATEGIAS                                                                                                                                  | ACTIVIDADES                                                                                                | RESPONSABLE                                                                 | IMPLEMENTACIÓN |  |  | META              | INDICADOR                               | VERIFICADORES                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|--|--|-------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conformar equipo de trabajo que apoye transversalmente a los sectores en los componentes</li> </ul> | ✓ Contratación de profesor de educación física 22 hrs. Con apoyo de kinesiólogo y nutricionista del CESFAM | Corporación municipal.<br><br>Coordinador sector y coordinador transversal. | 100%           |  |  | Equipo conformado | Hrs disponibles/ hrs planificadas x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrato de trabajo.</li> </ul> <p>Hrs de profes contempladas anteriormente.</p> |

|                                                                                                                     |                                                                          |                                                |      |      |      |                                                                                                                                                               |                                                                          |                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| tabaco, alcohol, sedentarismo y malnutrición por exceso, en la población a cargo, promoviendo factores protectores. | ✓ Feria Saludable (anual)                                                | Encargado de participación comunitaria         | 100% | 100% | 100% | 1 Feria saludable desarrollada anualmente.                                                                                                                    | Ferias realizadas/ ferias realizadas x 100                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Registro fotográfico</li> <li>– Material educativo diseñado.</li> </ul> <p>\$500.000 anual</p>          |
| • Fomentar la conducta sexual segura en adolescentes y Jóvenes                                                      | ✓ Implementación de Fono consulta adolescente (3 hrs semanales)          | Encargada programa adolescente.<br>Corporación |      | 100% | 100% | Línea telefónica instalada y funcional desde el segundo año.<br><br>Incremento 25% de consultas telefónicas de adolescentes y jóvenes (según línea base año2) | Fono consulta implementado                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Espacio físico implementado con línea telefónica.</li> <li>– Registro de llamadas entrantes.</li> </ul> |
|                                                                                                                     | ✓ Gestionar dispensador de condones en el espacio amigable de la comuna. | Encargada programa adolescente<br>Corporación  | 100% |      |      | Aumentar en un 10% la prevalencia del uso del condón en población adolescente de la comuna (según línea base año 0)                                           | Número de adolescentes con uso de PTVOS/total de adolescentes entre x100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Registro fotográfico del espacio ocupado</li> </ul> <p>\$ 150. 000 aprox</p>                            |

|                                                                                                 |   |                                                                                                |                                         |      |      |      |                                                                                                            |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Generar alianzas con el intersector. (DIDECO)</li> </ul> | ✓ | Mantener las reuniones sicosociales entre Salud y educación, en forma mensual.                 | Encargada programa salud mental         | 90%  | 90%  | 90%  | 90% reuniones realizadas                                                                                   | Reuniones realizadas/ reuniones planificadas x 100                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Actas</li> <li>Registro fotográfico</li> </ul>                                                                                                            |
|                                                                                                 | ✓ | Mantener reuniones de la Red comunal Chile crece contigo.                                      | Encargada comunal ChCC                  | 90%  | 90%  | 90%  | 90% reuniones realizadas                                                                                   | Reuniones realizadas/ reuniones planificadas x 100                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Actas</li> <li>Registro fotográfico</li> </ul>                                                                                                            |
|                                                                                                 | ✓ | Actividades de promoción con el comercio y empresa privada. (pendones y entrega de folletería) | Encargada de Participación Comunitaria  | 100% | 100% | 100% | 50% del comercio y la empresa privada, colaboran con las actividades de promoción del CESFAM al tercer año | Numero comercio colaborando con promoción del CESFAM/ total de comercio establecido en la comuna x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Registro fotográfico de la entrega de material informativo</li> <li>- Compromiso de colaboración establecido.</li> </ul> <p><b>\$1.000.000 anual</b></p> |
|                                                                                                 | ✓ | Entrega de boletín informativo del CESFAM en servicios públicos.                               | Encargada de Participación comunitaria. | 100% | 100% | 100% | 100% de boletín informativo, entregado a los servicios públicos de la comuna.                              | Servicios públicos que entregan material del CESFAM/ total de servicios públicos de la comuna x 100    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro fotográfico de la entrega de material informativo</li> <li>- Compromiso de colaboración establecido.</li> </ul>                                |

|                                                                                        |                                                                                                                                                                 |                                   |      |      |      |                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Autocuidado de los equipos de salud.</li> </ul> | ✓ Equipos sectoriales (primer año)                                                                                                                              | Dirección y equipo de autocuidado | 100% | 100% | 100% | 100% de los integrantes de los equipos de cabecera cuentan con proceso de autocuidado específico                 | Número de funcionarios capacitados/ total de funcionarios en los EC x100                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de asistencia</li> <li>Registro fotográfico</li> </ul> <p>sicólogo laboral 12 tardes al año (42 hrs)</p> |
|                                                                                        | ✓ Equipo Sicosocial y coordinadora medica                                                                                                                       | Dirección y equipo de autocuidado | 100% | 100% | 100% | 100% de los integrantes de los equipos sicosocial y coord. Medica, cuentan con proceso de autocuidado específico | Número de funcionarios capacitados/ total de funcionarios en los equipo sicosocial y coord. medica x100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de asistencia</li> <li>Registro fotográfico</li> </ul>                                                   |
|                                                                                        | ✓ Equipo administrativo (SOME, OIRS, Dirección secretaria, equipo gestor, coordinación de urgencia y subrogante, selector de demanda y jefes de turno urgencia) | Dirección y equipo de autocuidado | 100% | 100% | 100% | 100% de los integrantes de los equipos sicosocial y coord. Medica, cuentan con proceso de autocuidado específico | Número de funcionarios capacitados/ total de funcionarios administrativos x100                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de asistencia</li> <li>Registro fotográfico</li> </ul>                                                   |

## Asistencialidad

### OBJETIVO ESTRATEGICO

- Reducir la morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales y violencia.

| ESTRATEGIAS                                                                                      | ACTIVIDADES                                                                                                                                                | RESPONSABLE                      | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                                                                                                  | INDICADOR                                                             | VERIFICADORES                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|-------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  |                                                                                                                                                            |                                  | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                                                                                                       |                                                                       |                                                                                                                                                                         |
| Consolidar enfoque de riesgo con mirada de salud familiar y comunitaria, en programa de salud CV | Contratación de recursos: 22 hrs Nta, 11 hrs medico, 22 terapeuta ocupacional (3año año), tecnólogo medico 22 hrs, tens 22 hrs (para laboratorio)          | Corporación y Dirección          | 100%           |       |       | Recurso humano contratado según priorización.                                                                         | Hrs recurso humano contratadas/ hrs recurso humano planificadas x 100 | Contrato de trabajo<br>Primer año: nta 22 hrs, medico 11 hrs, tecnólogo 22 hrs, tens 22 hrs<br><br>Segundo año: tecnólogo 44 hrs<br><br>Tercer año: 22 hrs de terapeuta |
|                                                                                                  | Protocolo diferenciado de atención, según riesgo CV con enfoque de Salud Familiar y comunitario (talleres grupales, actividad física, grupos de autoayuda) | Encargada de Programa del Adulto | 100%           |       |       | Aplicación de Protocolo de atención diferenciado, al 100% de la población bajo control del Programa CV al tercer año. | N° de usuarios con protocolo aplicado/ n° total de usuarios CV x 100  | - Protocolo aplicado.<br>- Registro en ficha clínica y/o tarjetón CV.                                                                                                   |
| Consolidar enfoque de riesgo con mirada de salud familiar y comunitaria, en programa de salud    | Contratación de recursos: 44 sicóloga; 44 asistente social, 11 hrs medico, 22 hrs                                                                          | Corporación y Dirección          | 100%           |       |       | Recurso humano contratado según priorización.                                                                         | Hrs recurso humano contratadas/ hrs recurso humano planificadas x 100 | Contrato de trabajo<br>Primer año: sicóloga 44 hrs, asistente 44 hrs, medico 11 hrs                                                                                     |

|        |                                                                                                                                                            |                                 |      |  |  |                                                                                                                       |                                                                      |                                                                                                                           |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mental | terapeuta.                                                                                                                                                 |                                 |      |  |  |                                                                                                                       |                                                                      | Tercer año terapeuta:<br>22 hrs                                                                                           |
|        | Protocolo diferenciado de atención, según clasificación de riesgo SM, con enfoque de Salud Familiar y comunitario (talleres grupales, grupos de autoayuda) | Encargada programa Salud Mental | 100% |  |  | Aplicación de Protocolo de atención diferenciado, al 100% de la población bajo control del Programa SM al tercer año. | N° de usuarios con protocolo aplicado/ n° total de usuarios SM x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo aplicado.</li> <li>Registro en ficha clínica y/o tarjetón SM.</li> </ul> |

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Potenciar la auto valencia y cuidados del adulto mayor con enfoque de riesgo bio psico social para dar soluciones pertinentes e integrales .

| ESTRATEGIAS                                  | ACTIVIDADES                                      | RESPONSABLE                                                     | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                   | INDICADOR                              | VERIFICADORES                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------|-------|-------|----------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              |                                                  |                                                                 | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                        |                                        |                                                                                                                                                       |
| Espacio amigable de atención al adulto mayor | Asignación Recurso físico (ex Cesfam provisorio) | Consejo consultivo comunal                                      |                | 100%  |       | Cesfam provisorio, asignado a salud    | Cesfam Asignado a Salud                | -Acta de sucesión del espacio para trabajo en salud<br>Destinar a salud CESFAM provisorio                                                             |
|                                              | Recurso humano (profesor de educación física)    | Corporación                                                     | 100%           |       |       | Contratación de hrs profesional.       | Hrs disponibles/hrs planificadas x 100 | - Contrato de trabajo<br>Contemplado anteriormente (hrs profe educación física)                                                                       |
|                                              | Hogar de Día                                     | Equipos sectoriales. Encargado de participación y Voluntariados |                | 50%   | 100%  | Hogar de día funcionando al tercer año | Hogar de día funcionando               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Agenda de profesionales.</li> <li>Actividades de promoción prevención</li> <li>Registro fotográfico</li> </ul> |

|                                                  |                                                                                               |                           |      |     |      |                                                                                                                       |                                                                       |                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------|-----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  |                                                                                               |                           |      |     |      |                                                                                                                       |                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha clínica</li> <li>Destinar a salud CESFAM provisorio</li> <li>Contemplado anteriormente (hrs profesora física)</li> </ul> |
| Potenciar el programa de Salud del Adulto Mayor. | Encargada/o de programa adulto mayor (diferenciado del programa adulto)                       | Dirección Corporación     | 100% |     |      | Contar con encargado de programa AM diferenciado del Programa del Adulto                                              | Hrs de coordinación programa/ hrs planificadas x 100                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resolución interna de jefatura</li> <li>Asignación de responsabilidades</li> </ul>                                             |
|                                                  | Utilización de Plazas de Pago para actividades de promoción y prevención.                     | Encargado de Programa AM  | 50%  | 70% | 100% | 100% Plazas de pago utilizadas para actividades de promoción y prevención.                                            | Plazas de pago utilizadas/ total de plazas de pago de la comuna x 100 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro fotográfico</li> </ul>                                                                                                |
|                                                  | Protocolo de atención diferenciado de acuerdo al riesgo sicosocial y medico del adulto mayor. | Encargado del programa AM | 100% |     |      | Aplicación de Protocolo de atención diferenciado, al 100% de la población bajo control del Programa AM al tercer año. | N° de usuarios con protocolo aplicado/ n° total de usuarios AM x 100  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocolo aplicado.</li> <li>- Registro en ficha clínica y/o tarjetón SM.</li> </ul>                                           |
|                                                  | Aumentar la cobertura de                                                                      | Encargado del programa AM | 45%  | 55% | 65%  | 65% de cobertura de                                                                                                   | N° usuarios AM con EMPAM/ total de AM de la comuna x                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha clínica</li> <li>- Tarjetón AM</li> </ul>                                                                                |

|  |       |  |  |  |  |                     |     |  |
|--|-------|--|--|--|--|---------------------|-----|--|
|  | EMPAM |  |  |  |  | EMPAM al tercer año | 100 |  |
|--|-------|--|--|--|--|---------------------|-----|--|

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Otorgar atención domiciliaria integral en la comuna, con énfasis en la población adulta mayor, dependientes y de cuidados paliativos.

| ESTRATEGIAS                                                                            | ACTIVIDADES                                                     | RESPONSABLE                                  | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                                                                                              | INDICADOR                                                                               | VERIFICADORES                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------|-------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                        |                                                                 |                                              | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                                                                                                   |                                                                                         |                                                                                      |
| Consolidación del programa de atención domiciliaria integral de la comuna de Dalcahue. | Recurso humano 44 enfermera hrs, tens 22 hrs                    | Corporación                                  |                | 100%  |       | Recurso humano contratado según priorización                                                                      | Hrs de profesional contratadas/ Hrs profesional planificadas x 100                      | -Contrato de trabajo<br>Segundo año 44 hrs enfermera, 22 hrs TENS                    |
|                                                                                        | Adquisición de vehículo 4x4                                     | Corporación                                  |                | 100%  |       | Vehículo funcional al segundo año                                                                                 | Vehículo adquirido                                                                      | - Registro fotográfico<br>- Acta de compra.<br><br>Segundo año: adquisición vehículo |
|                                                                                        | Protocolo de atención diferenciada según riesgo biopsicosocial. | Encargado atención domiciliaria              | 100%           |       |       | Aplicación de Protocolo de atención diferenciado, al 100% de la población de atención domiciliaria al tercer año. | N° de usuarios con protocolo aplicado/ n° total de usuarios atención domiciliaria x 100 | - Protocolo aplicado.<br>- Registro en ficha clínica y/o tarjetón SM.                |
|                                                                                        | Adquisición de Insumos para tratamiento UPP                     | Corporación. Encargado atención domiciliaria | 100%           | 100%  | 100%  | Stock de insumos específicos para PADI                                                                            | Material adquirido/ material solicitado x 100                                           | - Acta de compra<br>- Registro en ficha clínica de su utilización                    |

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Consolidar el área de rehabilitación integral con una mirada de salud familiar y comunitaria

| ESTRATEGIAS                                             | ACTIVIDADES          | RESPONSABLE               | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                | INDICADOR                                                | VERIFICADORES                                                   |
|---------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|----------------|-------|-------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
|                                                         |                      |                           | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                     |                                                          |                                                                 |
| Implementar sala de rehabilitación con base comunitaria | Gestión ante el SSCh | Equipo Gestor Corporación | 100%           |       |       | Sala de rehabilitación implementada | Sala de estimulación equipada/ por sala solicitada x 100 | -Acta de entrega de sala de rehabilitación con base comunitaria |

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Mejorar la calidad de las prestaciones del servicio de urgencia rural .

| ESTRATEGIAS                                             | ACTIVIDADES                                                   | RESPONSABLE             | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                               | INDICADOR                               | VERIFICADORES                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|-------|-------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                         |                                                               |                         | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                                    |                                         |                                                                                                                                                                                                             |
| Fortalecer aspectos relevantes de jefatura de servicio. | Integrar Residencia de médico de urgencia, dentro del CESFAM. | Corporación y dirección | 100%           |       |       | Médico residente en SUR                            | Residencia establecida en CESFAM        | - Registro fotográfico del espacio físico.<br><b>Equipar residencia medico</b><br><b>- Modificación de contratos</b>                                                                                        |
|                                                         | Designar como jefe de turno al profesional médico             | Corporación y dirección | 100%           |       |       | Asignación de responsabilidad a médicos turnantes. | Medico de turno con cargo de jefatura . | - Registro fotográfico de nombre jefe de turno en puerta SUR<br>- Actas de reuniones mensuales de urgencia : Medicos turnantes , Direccion y Coordinador de SUR.<br><b>Modificación o anexo de contrato</b> |

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Consolidar programa del adolescente, con una mirada multidisciplinaria y anticipatoria.

| ESTRATEGIAS                                            | ACTIVIDADES                                                     | RESPONSABLE                      | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                          | INDICADOR                                  | VERIFICADORES                                           |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|-------|-------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                                        |                                                                 |                                  | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                               |                                            |                                                         |
| Potenciar Espacio de atención amigable del adolescente | Planta física (ex Cesfam provisorio)                            | Corporación y consejo consultivo |                | 100%  |       | Espacio amigable establecido en la comuna     | Espacio físico funcionando                 | -Acta de entrega<br>Registro fotográfico                |
|                                                        | Recurso humano 22 hrs matrona y 22 hrs TENS (atención diferida) | Corporación                      |                | 100%  |       | Equipo adolescente funcionando al segundo año | Equipo contratado/equipo planificado x 100 | - Contrato<br><br>Segundo año: 22 hrs matrona y 22 tens |

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Mejorar la calidad de vida de la mujer peri menopáusica, con enfoque de riesgo y anticipatorio.

| ESTRATEGIAS                                          | ACTIVIDADES                                                                     | RESPONSABLE                        | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                                                      | INDICADOR                                                    | VERIFICADORES                                                                          |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------|-------|-------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                      |                                                                                 |                                    | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                                                           |                                                              |                                                                                        |
| Implementación paulatina del programa de Climaterio. | Diseño y aplicación de protocolo diferenciado de atención                       | Encargada del Programa de la Mujer | 100%           |       |       | Aplicación de protocolo diferenciado al 50% de la población bajo control. | N° de protocolos aplicados/ n° de usuarias bajo control x100 | - Protocolo diseñado<br>- Ficha clínica y/o tarjetón de salud de la MUJER              |
|                                                      | Aporte financiero para Exámenes especialidad (ECO TV, Mediciones hormonales; Mx | Corporación                        | 10%            | 20%   | 30%   | Aporte financiero establecido y mantenido en el tiempo                    | Aporte establecido en el financiamiento anual.               | - Ingreso en el presupuesto anual de CESFAM<br>Total de mujeres entre 45 y 64 años 768 |

|  |      |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                          |
|--|------|--|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | TRH) |  |  |  |  |  |  | Primer año: 77 mujeres<br>(1.925.000)<br>Segundo año: 153<br>(3,825.000)<br>Tercer año: 230<br>(5.750.000)<br><br>Valor estimado por<br>persona : 25.000 |
|--|------|--|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Calidad de la atención .                                                                                                    |                                                                                                 |                         |                |       |       |                                           |                                                            |                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|-------|-------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO ESTRATEGICO                                                                                                        |                                                                                                 |                         |                |       |       |                                           |                                                            |                                                                                                         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr la acreditación de Calidad de la red de Salud Comunal de Dalcahue.</li> </ul> |                                                                                                 |                         |                |       |       |                                           |                                                            |                                                                                                         |
| ESTRATEGIAS                                                                                                                 | ACTIVIDADES                                                                                     | RESPONSABLE             | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                      | INDICADOR                                                  | VERIFICADORES                                                                                           |
|                                                                                                                             |                                                                                                 |                         | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                           |                                                            |                                                                                                         |
| Regularizar los procesos administrativos y clínicos                                                                         | Contratación de consultora                                                                      | Corporación             | 100%           |       |       | Procesos regularizados. Documento impreso | Asesoría para acreditación de calidad realizada.           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado de Capacitación y/o acompañamiento del EG</li> </ul> |
|                                                                                                                             | Destinación del equipo gestor (2 meses), con tutores externos.                                  | Corporación y Dirección | 100%           |       |       |                                           |                                                            | Contratación de consultora.<br>Reemplazos de integrantes de Equipo Gestor.                              |
|                                                                                                                             | Diseño de Reglamento de funcionamiento interno, con apoyo de abogado (ley de derechos y deberes | Corporación y dirección | 100%           |       |       | Reglamento diseñado                       | Diseño y aplicación de documento de normalización interna. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Documento escrito</li> </ul> Contratación horas de Abogado       |

|                                            |                                                      |                           |      |  |      |                                    |                                    |                                                                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------|------|--|------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            | del usuario)                                         |                           |      |  |      |                                    |                                    |                                                                                         |
| Regularizar infraestructura Posta Quetalco | Presentación de proyecto de reposición de la Posta . | Municipalidad de Dalcahue | 100% |  | 100% | Reposición de la Posta de Quetalco | Proyecto presentado Posta repuesta | <p>Primer año : proyecto presentado</p> <p>Tercer año : Posta acreditada en calidad</p> |

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Prestar atención continua en Cesfam Dalcahue , ampliando horario diurno hasta las 20:00 hrs.

| ESTRATEGIAS                                      | ACTIVIDADES                                                            | RESPONSABLE              | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                       | INDICADOR                       | VERIFICADORES                                                                     |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-------|-------|--------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  |                                                                        |                          | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                            |                                 |                                                                                   |
| Regularización del horario laboral del personal. | Revisión de contratos.                                                 | Corporación y Dirección. | 100%           |       |       | 100% contratos revisados                   | Contratos modificados           | - contratos                                                                       |
|                                                  | Presentar opciones de horario laboral. (3opciones)                     | Dirección.               | 100%           |       |       | Opciones de horario presentado             | Distribución de hrs realizadas  | - Realizar propuesta de qué tipo de profesional puede atender en horario diferido |
|                                                  | Contratos de funcionarios nuevos, con horario diferido (11:00 – 20:00) | Corporación Dirección.   | 100%           |       |       | Contrataciones nuevas con horario diferido | Horario de contrato modificado. | Cumplimiento 100% IAAPS                                                           |

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Trabajar en condiciones óptimas de seguridad e higiene para usuarios internos y externos ante emergencias , desastres , actos delictuales y agresiones verbales y/o físicas.

| ESTRATEGIAS | ACTIVIDADES                             | RESPONSABLE                | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                           | INDICADOR                          | VERIFICADORES                       |
|-------------|-----------------------------------------|----------------------------|----------------|-------|-------|--------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
|             |                                         |                            | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                |                                    |                                     |
|             | Rediseñar y Difundir plan de emergencia | Encargado de emergencia de | 100%           |       |       | Conocimiento cabal del plan de | -Simulacros de emergencia exitosos | Informe de Encargado de Emergencias |

|                                                                       |                                                                 |                                  |      |      |  |                                                                                            |                                                                                                            |                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|------|------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fortalecer desde el área salud, el comité de emergencia de la comuna. | de salud.                                                       | salud                            |      |      |  | emergencia del Cesfam por la totalidad de los funcionarios.                                | -Enfrentamiento efectivo de emergencias y desastres                                                        |                                                                                                             |
|                                                                       | Plan de simulacro de emergencia trimestral.                     | Encargado de emergencia de salud | 100% |      |  | Conocimiento cabal del plan de emergencia del Cesfam por la totalidad de los funcionarios. | -Simulacros de emergencia exitosos<br>-Enfrentamiento efectivo de emergencias y desastres                  | Informe de Encargado de Emergencias                                                                         |
|                                                                       | Participación activa en el comité de emergencia comunal.        | Encargado de emergencia de salud | 100% |      |  | Plan de emergencia comunal activo y efectivo.                                              | -Enfrentamiento efectivo de emergencias y desastres<br>-Participación en reuniones comunales de emergencia | Informe de Encargado Comunal de Emergencias                                                                 |
| Otorgar seguridad al usuario externo e interno del CESFAM Dalcahue    | Contratación de empresa externa de seguridad.                   | Corporación                      | 100% |      |  | Seguridad implementada al primer año                                                       | - Disminución de actos delictuales y agresiones<br>- Mejora de la percepción del ambiente laboral.         | - Estadísticas<br>- Aplicación de encuestas de satisfacción.                                                |
|                                                                       | Externalización o modificación del horario de personal de aseo. | Corporación                      |      | 100% |  | Externalización del personal de aseo.                                                      | - Mejora de la percepción funcionaria y usuaria.                                                           | -Pautas de cotejo aplicadas por encargada de servicio de aseo.<br>- Aplicación de encuestas de satisfaccion |

## OBJETIVO ESTRATEGICO

- Fortalecer la gestión de procesos en los programas de salud y áreas clínico administrativas del CESFAM Dalcahue

| ESTRATEGIAS | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | IMPLEMENTACIÓN | META | INDICADOR | VERIFICADORES |
|-------------|-------------|-------------|----------------|------|-----------|---------------|
|-------------|-------------|-------------|----------------|------|-----------|---------------|

|                                                                                                                                    |                                                                                 |                                   | Año 1 | Año 2 | Año 3 |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------|-------|-------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mejora y evaluación continúa de los procesos clínicos y administrativos de los programas de salud y áreas clínico administrativas. | Diseño de auditorías por programas de salud y servicios.                        | Encargado de programa y servicios | 100%  | 100%  | 100%  | Procesos clínicos y administrativos revisados y mejorados periódicamente | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejora cobertura de programas</li> <li>- Mejora compensación de patologías crónicas</li> <li>- Mejora resolutiveidad</li> <li>- Mejora satisfacción usuaria</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informes de gestión de los programas y servicios</li> <li>- Porcentaje de derivación (interconsultas) igual o menor al 10%</li> <li>- Encuestas a usuarios por sobre el 80% de aprobación.</li> <li>- Cumplimiento óptimo de metas sanitarias e IAAPS en términos de cobertura y compensación de patología crónica.</li> </ul> |
|                                                                                                                                    | Aplicación de auditorías por programas de salud y servicios en forma trimestral | Encargado de programa y servicios | 100%  | 100%  | 100%  | Procesos clínicos y administrativos revisados y mejorados periódicamente | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejora cobertura de programas</li> <li>- Mejora compensación de patologías crónicas</li> <li>- Mejora resolutiveidad</li> <li>- Mejora satisfacción usuaria</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informes de gestión de los programas y servicios</li> <li>- Porcentaje de derivación (interconsultas) igual o menor al 10%</li> <li>- Encuestas a usuarios por sobre el 80% de aprobación.</li> <li>- Cumplimiento óptimo de metas sanitarias e IAAPS en términos de cobertura y compensación de patología crónica.</li> </ul> |

|  |                                                                               |                                   |      |      |      |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|------|------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Reestructuración de procesos clínicos y/o administrativos, según corresponda. | Encargado de programa y servicios | 100% | 100% | 100% | Procesos clínicos y administrativos revisados y mejorados periódicamente | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejora cobertura de programas</li> <li>- Mejora compensación de patologías crónicas</li> <li>- Mejora resolutiveidad</li> <li>- Mejora satisfacción usuaria</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informes de gestión de los programas y servicios</li> <li>- Porcentaje de derivación (interconsultas) igual o menor al 10%</li> <li>- Encuestas a usuarios por sobre el 80% de aprobación.</li> </ul> <p>Cumplimiento óptimo de metas sanitarias e IAAPS en términos de cobertura y compensación de patología crónica.</p> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|------|------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| OBJETIVO ESTRATEGICO                                                                                                                                  |                                                                                     |                                     |                |       |       |                                            |                                                                                 |                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------|-------|-------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la percepción del trabajo del equipo de salud ante la comunidad y autoridades de la comuna.</li> </ul> |                                                                                     |                                     |                |       |       |                                            |                                                                                 |                                                           |
| ESTRATEGIAS                                                                                                                                           | ACTIVIDADES                                                                         | RESPONSABLE                         | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                       | INDICADOR                                                                       | VERIFICADORES                                             |
|                                                                                                                                                       |                                                                                     |                                     | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                            |                                                                                 |                                                           |
| Instalar actividades de marketing , publicidad y medición de satisfacción usuaria en el área de salud                                                 | Contratación de referente externo para encuesta de satisfacción usuaria, semestral. | Corporación                         | 100%           | 100%  | 100%  | Mejorar la percepción del trabajo en salud | Satisfacción usuaria de un 80%                                                  | Empresa externa que mida satisfacción usuaria (semestral) |
|                                                                                                                                                       | Lanzamiento de boletín informativo,                                                 | Encargado Participación comunitaria | 100%           |       |       | Posicionar el boletín del Cesfam como un   | Evaluación del conocimiento y validacion del boletín del Cesfam por parte de la | Impresión de 2000 ejemplares del boletín                  |

|  |                                             |             |      |  |  |                                                                                          |                                                                           |                                  |
|--|---------------------------------------------|-------------|------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | bimensual.                                  |             |      |  |  | medio valido de comunicación en la comunidad.                                            | comunidad , incluyendo esta pregunta en encuesta de satisfacción usuaria. | (bimensual)                      |
|  | Contratación de publicista de apoyo, 22 hrs | corporación | 100% |  |  | Instalar dentro de las prestaciones del Cesfam las actividades de marketing y publicidad | Estadística interna y en REM                                              | 22 hrs de publicista: primer año |

## Salud Rural

### OBJETIVO ESTRATEGICO

- Consolidar el modelo de atención de salud familiar con enfoque comunitario, en el área rural de la comuna de Dalcahue.

| ESTRATEGIAS                                        | ACTIVIDADES                                                     | RESPONSABLE           | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                                                               | INDICADOR                                                                                                                                      | VERIFICADORES                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------|-------|-------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    |                                                                 |                       | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                                                                    |                                                                                                                                                |                                                                                                                                          |
| Potenciar la coordinación del área de salud rural. | Redistribución de hrs trabajo administrativo en la coordinación | Coordinadora Rural    | 100%           |       |       | Mejorar la oportunidad de atención de los usuarios y la participación comunitaria. | - Disminución de reclamos por atención no oportuna o incumplimiento de compromisos con los usuarios y/o comunidad.                             | - Estadística de reclamos.                                                                                                               |
|                                                    | Solicitar 22 hrs de apoyo profesional a la coordinación.        | Dirección Corporación |                | 100%  |       | Mejorar la oportunidad de atención de los usuarios y la participación comunitaria. | - Disminución de reclamos por atención no oportuna o incumplimiento de compromisos con los usuarios y/o comunidad.<br>- Aumento de cobertura y | - Estadística de reclamos.<br>- REM (registro estadístico mensual)<br>-Informe de gestión..<br>Segundo año: 22 hrs profesional categoría |

|                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                            |          |        |          |                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                            |          |        |          |                                                                                           | prestaciones.                                                                                                                                                                                                        | B                                                                                                                                                                  |
| Potenciar las ESR, en relación a infraestructura y trabajo comunitario     | Mejorar infraestructura y equipamiento en ESR                                                                                                                       | Corporación                                                | Tocoihue | Tenaún | San Juan | Mejorar la oportunidad de atención de los usuarios y la participación comunitaria.        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de reclamos por atención no oportuna o incumplimiento de compromisos con los usuarios y/o comunidad.</li> <li>- Aumento de cobertura y prestaciones.</li> </ul> | 2 millones por año                                                                                                                                                 |
|                                                                            | Generar un espacio de encuentros bimensuales entre comunidad, salud y otras entidades, en relación a temas de salud social. (Operativos, diálogos ciudadanos, etc.) | Encargado de Participación. Dirección. Coordinadora Rural. | 100%     | 100%   | 100%     | Mejorar la percepción del trabajo en salud a través de la entrega de información directa. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción usuaria de un 80%</li> </ul>                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- registros fotográficos</li> <li>- listas de asistencia</li> <li>- Inclusión de la actividad en cuenta publica.</li> </ul> |
| Fortalecer posta de Mocopulli, en relación a recurso humano                | Contratación 44 hrs de TENS                                                                                                                                         | Corporación                                                |          |        |          | Mejorar la oportunidad de atención de los usuarios y la participación comunitaria.        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de reclamos por atención no oportuna o incumplimiento de compromisos con los usuarios y/o comunidad.</li> <li>- Aumento de cobertura y prestaciones.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estadística reclamos</li> <li>- REM</li> </ul> <p>Primer año: 44 hrs tens</p>                                             |
| Ampliar la cobertura psicosocial en el sector rural con enfoque de riesgo. | Distribución equitativa de horas psicosociales, respecto del sector urbano.                                                                                         | Dirección, Corporación. Coordinaciones de Sector           | 100%     |        |          | Atención integral de los usuarios que lo ameriten.                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de reclamos por atención no oportuna o incumplimiento de compromisos con los usuarios y/o comunidad</li> </ul>                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estadística reclamos</li> <li>- REM</li> </ul>                                                                            |

|  |  |  |  |  |  |  |                                                                      |  |
|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  |  |  |  | en el ámbito psico social.<br>- Aumento de cobertura y prestaciones. |  |
|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------|--|

| PERTINENCIA CULTURAL                                                                                                             |                                                            |                                                                                                                     |                |       |       |                                         |                                              |                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|-------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| OBJETIVO ESTRATEGICO                                                                                                             |                                                            |                                                                                                                     |                |       |       |                                         |                                              |                                                      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Fomentar la pertinencia cultural en el modelo de salud familiar y comunitario.</li> </ul> |                                                            |                                                                                                                     |                |       |       |                                         |                                              |                                                      |
| ESTRATEGIAS                                                                                                                      | ACTIVIDADES                                                | RESPONSABLE                                                                                                         | IMPLEMENTACIÓN |       |       | META                                    | INDICADOR                                    | VERIFICADORES                                        |
|                                                                                                                                  |                                                            |                                                                                                                     | Año 1          | Año 2 | Año 3 |                                         |                                              |                                                      |
| Integrar prestaciones de medicina tradicional a la canasta de prestaciones del Cefam y Postas en un entorno pertinente.          | Contactar a la red de sanadoras tradicionales de la comuna | Dirección CESFAM DALCAHUE<br>Encargada de participación                                                             | 100%           |       |       | Realización de jornada de trabajo       | Jornada programada/jornada realizada x100    | -Registro fotográfico<br>-Acta y lista de asistencia |
|                                                                                                                                  | Realizar propuesta de trabajo conjunta                     | - Dirección CESFAM DALCAHUE<br>- Encargada de participación<br>- Coordinadoras de sectores urbano , rural y Médica. | 100%           |       |       | Propuesta de trabajo conjunto realizada | Propuesta programada/propuesta realizadax100 | - Documento con propuesta                            |
|                                                                                                                                  | Solicitar asesoría a                                       | - Dirección                                                                                                         | 100%           |       |       | Asesoría                                | Asesoría solicitada/asesoría                 | -Registro fotográfico                                |

|                                                                                                                         |                                                                                                      |                                                             |     |      |      |                                                                                                                                         |                                                                           |                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                         | agrupaciones indígenas que trabajan en medicina tradicional en Castro y al Servicio de Salud Chiloé. | CESFAM DALCAHUE                                             |     |      |      | solicitada                                                                                                                              | recibida x100                                                             | -Acta y lista de asistencia                                            |
|                                                                                                                         | Presentar proyecto de tres fogones comunitarios , 2 para rural y uno para Cesfam.                    | - Dirección CESFAM DALCAHUE<br>- Encargada de participación |     | 100% |      | Prestaciones de medicina tradicional integradas a la red formal de salud comunal y entregadas en entorno pertinente (fogón comunitario) | - Aumento de cobertura y prestaciones.<br>Aumento de satisfacción usuaria | - Estadísticas de las atenciones<br>- Encuesta de satisfacción usuaria |
| Incorporar elementos y/o materiales de la cultura chilota en señalética y decoración de Cesfam provisorio y definitivo. | Medan de artilugios chilotes                                                                         | - Dirección CESFAM DALCAHUE<br>- Encargada de participación | 50% | 75%  | 100% |                                                                                                                                         |                                                                           |                                                                        |

| Recurso Requerido                                                                                   | Primer Año     | Segundo Año   | Tercer Año    | Valorización |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|---------------|--------------|
| Capacitación Básica Salud Familiar (15 funcionarios x 16 horas)                                     | X              | X             | X             |              |
| Capacitación Avanzada Salud Familiar (25 funcionarios x 40 horas)                                   | X              |               |               |              |
| Intercambio Nacional de funcionarios a CESFAM de Nivel Superior (pasajes y estadías, por 2 semanas) | 2 funcionarios | 4funcionarios | 4funcionarios |              |
| 44 hrs profe Educación Física                                                                       | X              |               |               |              |

|                                                                                                           |   |   |   |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--------------------|
| Coffe, almuerzo y arriendo de local para jornada de evaluación Consejo consultivo, 1 día para 30 personas | X | X | X |                    |
| Coffe, almuerzo y arriendo de local para encuentro de comités de salud rural, 1 día para 40 personas      | X | X | X |                    |
| Feria Saludable                                                                                           | X | X | X | \$500.000 al año   |
| Línea telefónica espacio amigable                                                                         |   | X | X |                    |
| Dispensador de condones                                                                                   | X |   |   | \$ 150.000 aprox.  |
| Folletería y pendones en el                                                                               | X | X | X | \$1.000.000 al año |

|                                                                |        |        |                 |  |
|----------------------------------------------------------------|--------|--------|-----------------|--|
| comercio                                                       |        |        |                 |  |
| Autocuidado de equipos de Salud (42 hrs de psicólogo laboral)  | X      | X      | X               |  |
| 22 hrs Nutricionista (apoyo programa Adulto por fuero gremial) | X      | X      | Según necesidad |  |
| 44 hrs de medico                                               | X      |        |                 |  |
| 44 hrs Terapeuta Ocupacional                                   |        |        | 22hrs           |  |
| 44 hrs Tecnólogo medico                                        | 22 hrs | 22 hrs |                 |  |
| 22 hrs TENS Laboratorio                                        | X      |        |                 |  |
| 44 hrs Psicóloga                                               | X      |        |                 |  |

|                                                                                   |   |   |   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--|
| <b>44 hrs Asistente Social</b>                                                    | X |   |   |  |
| <b>Asignación de Responsabilidad Programa Adulto Mayor</b>                        | X | X | X |  |
| <b>44 hrs Enfermera PADI</b>                                                      |   | X |   |  |
| <b>22 hrs TENS de PADI</b>                                                        |   | X |   |  |
| <b>Vehículo PADI 4x4</b>                                                          |   | X |   |  |
| <b>Equipar Residencia Urgencia, para permanencia de medico de turno en CESFAM</b> | X |   |   |  |
| <b>22 TENS programa Adolescente (espacio amigable)</b>                            |   | X |   |  |

|                                                                                                                                                                                                                            |                    |                    |                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--|
| 22 hrs Matrona<br>(espacio amigable)                                                                                                                                                                                       |                    | X                  |                    |  |
| Aporte financiero<br>Programa Climaterio                                                                                                                                                                                   | \$1.925.000 aprox. | \$3.825.000 aprox. | \$5.750.000 aprox. |  |
| Contratación<br>Consultora para<br>proceso de<br>acreditación de<br>calidad o<br>contratación de<br>tutoría para equipo<br>gestor,<br>contemplando<br>reemplazo de este<br>(7 profesionales<br>categoría B por 2<br>meses) | X                  |                    |                    |  |
| Contratación de hrs<br>de abogado para<br>asesoría en                                                                                                                                                                      | X                  |                    |                    |  |

|                                                                                   |   |   |   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--|
| elaboración de reglamento interno de Ley Derechos y Deberes del usuario           |   |   |   |  |
| Contratación de servicio externo de Seguridad                                     | X | X | X |  |
| Externalización Aseo                                                              |   |   | X |  |
| Contratación de empresa externa para Medición de Satisfacción Usuaría, semestral. | X | X | X |  |
| Impresión de 2.000 boletines informativo                                          | X | X | X |  |
| Contratación de 22 hrs de publicista.                                             |   | X |   |  |

|                                                         |             |             |             |  |
|---------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|--|
| 22 hrs Profesional categoría B apoyo coordinación Rural |             |             | X           |  |
| Mejoramiento de infraestructura y equipamiento de ESR   | \$2.000.000 | \$2.000.000 | \$2.000.000 |  |
| 44 hrs TENS posta Mocopulli                             | X           |             |             |  |

ANEXO Nº4: Plan anual de capacitación CESFAM Dalcahue, aun no sancionado.

| PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2012 ESTABLECIMIENTO __CESFAM DALCAHUE_____---                      |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           |                                       |                         |                             |                       |                           |                                |       |                             |                   |                    |                       |                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------------------|-------|-----------------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------|
| LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS                                                                          | ACTIVIDADES DE CAPACITACION                                                     | OBJETIVOS EDUCATIVOS                                                                                                                                                                                      | NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA |                         |                             |                       |                           |                                |       | NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS | FINANCIAMIENTO    |                    |                       |                            |
|                                                                                                    |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           | A (Médicos, Odont, QF,etc.)           | B (Otros Profesionales) | C (Técnicos Nivel Superior) | D (Técnicos de Salud) | E (Administrativos Salud) | F (Auxiliares servicios Salud) | TOTAL |                             | ITEM CAPACITACION | FONDOS MUNICIPALES | OTROS FONDOS          | TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO |
| 1. Fortalecer el modelo de atención en salud, junto con los valores y principios que los sustentan | Capacitación en Intervención en crisis y consejería familiar                    | Incrementar las competencias tecnicas en el manejo de intervencion en crisis y consejeria familiar basado en el modelo de salud familiar.                                                                 | 3                                     | 12                      | 12                          |                       |                           |                                | 27    | 16                          |                   |                    | Incentivo CESFAM 2012 | 0                          |
|                                                                                                    | Autocuidado y Stress laboral                                                    | Establecer tecnicas de autocuidado y manejo de stress laboral, a los equipos de salud, con el fin de mejorar el trabajo interno, relaciones personales y entregar una atencion de calidad a los usuarios. | 7                                     | 21                      | 14                          | 10                    | 10                        | 9                              | 71    | 16                          |                   |                    | Codigo Sence          | 0                          |
|                                                                                                    | Promoción: Educación para la Salud                                              | Mejorar capacidades en las tecnicas educativas empleadas por los equipos de salud, para la entrega de informacion a la comunidad de Dalcahue.                                                             | 3                                     | 21                      | 7                           | 5                     |                           |                                | 36    | 16                          |                   |                    | Local                 | 500.000                    |
| 2. Asistencialidad                                                                                 | Actualización en el abordaje de patologias cardiovascular con enfoque de riesgo | Establecer Protocolos diferenciados de atención según enfoque de riesgo cardiovascular para la poblacion de Dalcahue.                                                                                     | 4                                     | 7                       | 2                           |                       |                           |                                | 13    | 16                          | 200.000           |                    | local                 | 300.000                    |
|                                                                                                    | Actualizaciones en diagnostico y tratamiento patologias cronicas.               | Incorporar nuevas herramientas y conocimientos a las actividades de los Tec. Paramedicos y TENS en patologias cronicas.                                                                                   |                                       |                         | 12                          | 10                    |                           |                                | 22    | 8                           |                   |                    | Local                 | 200.000                    |
|                                                                                                    | Actualización en el abordaje de patologias en Salud Mental                      | Establecer Protocolos diferenciados de atención según riesgo Psicospcial para la poblacion de Dalcahue.                                                                                                   | 2                                     | 15                      |                             |                       |                           |                                | 17    | 16                          |                   |                    | local                 | 300.000                    |
|                                                                                                    | Actualizacion en Lactancia materna                                              | Contribuir en conocimientos de lactancia materna, a los equipos de salud para incrementar los factores protectores en la salud de los lactantes de Dalcahue.                                              | 4                                     | 21                      | 12                          | 10                    |                           |                                | 47    | 18                          |                   |                    | Local                 | 600.000                    |

[illegible]