PLAN COMUNAL DE SALUD

2009



DEPARTAMENTO DE SALUD

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE

I.- INTRODUCCION.

Lograr el mejoramiento de la protección y cuidado de las personas en salud requiere del fortalecimiento y rediseño de las instituciones de salud, para satisfacer las nuevas demandas y necesidades de los usuarios de los sistemas de salud, adecuándolos a la realidad local.

Las instituciones de salud deben asegurar el derecho a la salud, mediante acciones de promoción y prevención de la salud, favorecer la igualdad de derechos y fomentar la participación comunitaria.

Además debemos garantizar el acceso a los servicios de salud, sin mediar discriminación de ninguna clase, disminuyendo así las inequidades en salud.

Importante es brindar una atención de calidad, que sea efectiva y satisfactoria, integral y multidisciplinaria.

Para lograr satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema de salud p**ú**blico es necesario realizar un diagn**ó**stico de salud local, con el objetivo de medir la calidad de salud de los usuarios.

No se debe olvidar que para obtener información sobre la cual se pueda trabajar en salud, el diagn**ó**stico debe incluir a la comunidad, como parte activa de este proceso, para lograr sentir las necesidades reales de la población.

Este diagn**ó**stico más las directrices sugeridas por el gobierno, aplicadas de manera adaptada a cada comunidad, puede satisfacer de manera óptima las necesidades de los usuarios referente a sus diferentes problemas de salud.

II. DIAGNOSTICO COMUNAL DE SALUD

Antecedentes Generales de la Comuna de Puyehue:

La comuna de Puyehue de ubica en la provincia de Osorno, Décima Región de los Lagos, posee una superficie de **1.597,9 km^2** y una población de 11.368 habitantes, con una densidad poblacional de **7,15** habitantes por km2. (Censo 2002)

Su capital es la localidad de Entre Lagos **y** se encuentra a 47 Km. de la ciudad de Osorno, con igual distancia a la ruta 5, Santiago – Puerto Montt y se accede a ella a través de la ruta internacional 215, que la comunica con el Paso Internacional Cardenal Antonio Samoré (Frontera con la República Argentina). Su privilegiada ubicación a las riveras del lago Puyehue, que unido a las cercanías con las ciudades de Osorno, Valdivia y Puerto Montt, además del paso fronterizo antes mencionado entregan a **E**ntre **L**agos y a nivel general en la comuna un alto potencial de desarrollo turístico y económico.

Características Geográficas:

Límites Políticos y Administrativos:

Los límites de la Comuna de Puyehue obedecen exactamente a una delimitación natural impuesta por la geografía de la región. Sus límites jurisdiccionales establecidos por la Ley Nº 17.546, son los siguientes:

Norte: El estero Huiño-Iluiño, desde el camino de Los Negros a San Pablo hasta su desembocadura en el rió Pilmaiquén; El río Pilmaiquén desde la desembocadura del estero Iluiño-Huiño, hasta su origen en el lago Puyehue, desde el origen del río Pilmaiquén hasta la desembocadura del río Pilmaiquén, el río Golgol, desde su desembocadura en el lago Puyehue hasta su origen, y una línea recta, desde el origen del río Golgol, hasta el portezuelo La Campana, sobre la frontera con Argentina.

Este: La frontera con Argentina, desde el portezuelo La Campana hasta el portezuelo de Millaqueso.

Sur: Una línea recta, desde el portezuelo de Millaqueso, sobre la frontera con Argentina, hasta el origen del río las Gaviotas, desde su origen hasta su desembocadura en el lago Rupanco; el lago Rupanco, desde la desembocadura del río Las Gaviotas Hasta el origen del río Rahue, y el río Rahue, desde su origen en el lago Rupanco hasta el camino de Cancura a Rupanco, en el primer punto que éste se aproxima más a la ribera del río, viniendo de Oriente a Poniente.

Oeste: El camino de Cancura a Rupanco; desde el río Rahue hasta el camino cruce de Cancura a Pichi; el camino cruce de Cancura a Pichil y su prolongación en línea recta al norte, desde el camino de Cancura a Rupanco hasta el río Pichi-Damas, el río Pichi-Damas, desde la prolongación en línea recta al norte del camino cruce de Cancura a Pichil hasta el

camino vecinal que sirve de lindero poniente a los predios Pichi-Damas, de José Pailahueque (rol 2264-9, vigente en 1966), y Pichi-Damas, tomados como unidad predial, de Juan de Dios Pailahueque, Avelino Aburto y Felipe Cea (roles 2264-11-15 y 16, vigentes en 1966; el camino antes citado, desde el río Pichi-Damas hasta el estero Huillín; el estero Huillín, desde el camino que sirve de lindero poniente a los predios Pichi-Damas, de José Pailahueque, y Pichi-Damas, tomados como unidad predial, de Juan de Dios Pailahueque, Avelino Aburto y Felipe Cea hasta el lindero oriente de los predios Las Chinganas, de Ilda Mohr de Vásquez (rol 2241-5, vigentes en 1966), y Los Maitenes, de Raúl Mohr (rol 1242-25, vigente en 1966); el camino vecinal antes citado, desde el estero Tijeral hasta el camino de Osorno a Puyehue; el camino de Osorno a Puyehue, desde el camino vecinal que limita por el poniente al fundo Entre Ríos hasta el camino Los Negros a San Pablo, y el camino de Los Negros a San Pablo, desde el camino de Osorno a Puyehue hasta el estero Huiño-Huiño.

Las islas Fresia, Puyehue, Fortuna y Cui-Cui, pertenecen a esta comuna.

Mapa de la Comuna de Puyehue



Topografía, Hidrografía y Clima:

El área comunal de Puyehue está constituida por terrenos planos, semi-montañosos y montañosos, elevándose gradualmente a partir de la Cordillera de los Andes.

El clima correspondiente a la Comuna de Puyehue es equivalente a la de la provincia de Osorno, es decir un clima templado cálido lluvioso con influencia mediterránea en la zona del valle y frío, lluvioso y de clima de hielo de altura en la zona cordillerana de los Andes, y además se caracteriza por presentar un período estival de las precipitaciones generando periodos calurosos y de periodos invernales fríos y lluviosos.

Aspectos Geográficos y Demográficos:

La Villa de Entre Lagos, capital de la Comuna de Puyehue, se encuentra distante 47 km., de la ciudad de Osorno, y se ubica en la ribera sur-poniente del Lago Puyehue y sus límites naturales son el Lago mismo y la Ruta Internacional 215, Osorno - Pajaritos - Bariloche, a 40° 41’ Latitud Sur y 72° 36’ Longitud Oeste. Su área urbana está situada a una altura media de 300 m. sobre el nivel del mar.

Puyehue es una de las siete comunas que conforman la Provincia de Osorno, con una superficie de 1.597,90 kms.², que representa el 17 % del total de la superficie provincial. Tiene una población de 11.368.- habitantes, de los cuales 3.932 se encuentran en el área urbana y 7.436 en el sector rural.-

CUADRO N° 01

POBLACION COMUNA DE PUYEHUE (Censo 2002)

DIVISION POLITICO ADMTVA.	POBLACION TOTAL	INDICE (%)
PUYEHUE	11.368	**100 %**
- URBANA	3.932.-	**34.6%**
- RURAL	7.436.-	**65.4%**

FUENTE : Censo 2002

Las características orográficas de la Comuna de Puyehue se definen dentro del sistema regional denominado Valle Central, con lomajes suaves y ondulados, formando colinas, y el sistema precordillera no, más escarpado.

En la hidrografía se destacan los Lagos Puyehue y Rupanco y los ríos Gol-Gol, Chanielfú y el Pilmaiquén que nace del Lago Puyehue.

En cuanto al clima, este se caracteriza por cualidades propias del área, templado, húmedo y frío de verano fresco con tendencia a seco, que se desarrolla en el Valle Central de la zona lacustre de la Región de Los Lagos, lo que se refleja en las precipitaciones que varían entre 1.430 y 2.524 mm al año.

La humedad relativa del aire es alta, y alcanza una media anual de 80%. La zona tiene temperaturas medias anuales de 10,6°, con máximas y mínimas fluctuantes entre -5 y +30 grados celsius.

Población Usuaria Inscrita Validada por Fonasa para 2008:

Grupos de edad	PUYEHUE		
	Hombres	Mujeres	Total
0 - 4	320	321	641
5 - 9	437	436	873
10 -14	486	466	952
15 - 19	541	466	1,007
20 - 24	443	367	810
25 - 29	385	356	741
30 - 34	365	381	746
35 - 39	389	431	820
40 - 44	398	379	777
45 - 49	325	350	675
50 - 54	317	260	577
55 - 59	217	230	447
60 - 64	205	192	397
65 - 69	184	176	360
70 - 74	151	141	292
75 - 79	116	118	234
80 y más	118	116	234
TOTAL	5,397	5,186	10,583

.

De acuerdo a la última encuesta familiar año 2005, la población asistida por postas de salud es:

POSTAS	FAMILIAS	TOTAL HABITANTES
Ñadi- pichi damas	117	474
El Encanto	224	949
Desagüe	193	708
Puyehue	133	444

El consultorio de Entre Lagos, además presta atención a la población del sector Mantilhue correspondiente a la comuna de Río Bueno, quienes tienen acceso más fácil hacia nuestra comuna. Es importante mencionar que mucha de esta población no se encuentra inscrita en nuestro establecimiento.

Accesibilidad, Transporte y Comunicaciones:

En la comuna existen numerosas líneas de movilización colectiva, entendidas por estas, mini-buses y colectivos, donde se desplazan por la ruta internacional 215 que atraviesa verticalmente a toda la comuna, además alguno de estos recorridos entran en algunas zonas rurales.

En lo que respecta a los medios de comunicación, la Comuna cuenta con todos los modernos equipamientos urbanos, en la Villa Entre Lagos, tales como: teléfonos públicos, privados, centros de llamadas nacionales e internacionales, sistemas de fax, sistemas de télex, correos, radioemisoras locales, redes de correo electrónico e Internet, televisión satelital, esto comprende a la Villa Entre Lagos como zona urbana pero no es así en la zona rural que comprende a los sectores fuera de la villa, donde se encuentran con escasos medios de comunicación.

Aspectos Demográficos:

La población que corresponde a la totalidad de la Comuna de Puyehue, se caracteriza en su composición según sexo, por un predominio de hombres por sobre la población femenina.(ver cuadro estadístico)

	URBANA		RURAL		TOTAL	
SEXO	**N º**	**%**	**N º**	**%**	**N º**	**%**
Hombres	1.928	**17**	4.080	**35.9**	6.008	**52,85**
Mujeres	2.004	**17,6**	3.356	**29.5**	5.360	**47,15**
Totales	**3.932**	**34.6**	**7.436**	**65.4**	**11.368**	**100**

Del cuadro anterior se desprende que de las 11.368 personas, total poblacional de la comuna para el año 2002, un 47,15 % corresponde a mujeres y el 52,85 % restante a hombres. Del mismo modo, se observa que la población ocupa principalmente áreas rurales llegando a los 7.436 habitantes con un 65,4 % frente a los 3.932 habitantes en áreas urbanas (correspondientes a Entre Lagos) con un 34,6 % aproximadamente.
En relación al comportamiento de la población, se puede señalar que esta se ha mantenido estable durante los últimos 10 años, puesto que el Censo aplicado el año 1992 arrojó una población de 11.207, con un incremento de solo 1,44%, es decir un 0,144% de incremento anual.

Factores Condicionantes De Salud

El Consultorio Entre Lagos otorga prestaciones de salud a toda la Comuna de Puyehue, incluidos distintos sectores rurales pertenecientes a la Comuna de Río Bueno, usuarios que por cercanía, acceden a este establecimiento asistencial de salud. Esta última situación si bien es cierto implica un aumento en nuestra población beneficiaria, ha constituido una variable negativa por cuanto reporta una considerable disminución de población inscrita a través de la validación Per cápita que realiza FONASA, produciéndose una duplicidad que finalmente ha ocasionado pérdidas importantes de recursos, afectando negativamente el presupuesto anual del Departamento..

La población rural por su parte accede a las atenciones de salud a través de las distintas Postas , Estaciones médico Rurales y actualmente un CECOF, sin embargo la demanda asistencial continúa siendo alta.

A lo anterior se suma el Funcionamiento de la Urgencia Rural, la cual cuenta con Médico residente y de Llamado, con Técnico Paramédico y Conductor de Ambulancia residente las 24 horas.

La Salud Cardiovascular de la población no deja ser una constante preocupación en el sector, para ello el Equipo de Salud ha canalizado sus esfuerzos con apoyo del Programa Promoción, reforzando los cuidados y promoviendo estilos de vida saludables en niños, jóvenes y adultos. Sin embargo es en este último grupo en donde aún existe muy poco compromiso y responsabilidad por la propia salud, muchas veces olvidando las educaciones y refuerzos nutricionales, sumado al incorrecto uso de fármacos.

Es aquí, en donde se deben multiplicar los esfuerzos, y concientizar a la población del Cuidado de su Salud. Tarea que no es sólo responsabilidad del Equipo de Salud, sino además de todos los sectores sociales, autoridades, agrupaciones religiosas, etc. Sólo entonces será posible alcanzar las Metas y cumplir las prioridades ministeriales.

Características del Ambiente:

Factores Climáticos: clima templado cálido lluvioso con influencia mediterránea en la zona del valle y frío, lluvioso y de clima de hielo de altura en la zona cordillerana de los Andes, y además se caracteriza por presentar un período estival de las precipitaciones generando periodos calurosos y de periodos invernales fríos y lluviosos.

Abastecimiento de Agua Potable: Está a cargo del Comité de Agua Potable.

Red de Alcantarillado: Cubre el área de los limites del plano regulador de la Villa Entre Lagos. Es necesario destacar que no existen sistemas de tratamientos de aguas servidas.

Industrias Existentes: No existen grandes industrias, solo pequeñas fábricas de queso.

Red Eléctrica: Actualmente tiene buena cobertura tanto a nivel urbano como rural.

Vertederos: La basura es transportada a vertederos pertenecientes a la ciudad de Osorno.

Características Económicas y Socioculturales:

Actividades Económicas: Se centra netamente en actividades de tipo Silvoagropecuario y turísticos.
Educación: Existen 21 escuelas de enseñanza Básica, 2 liceos uno de los cuales posee enseñanza técnica y 2 establecimientos de párvulos.

Organizaciones Comunitarias:

- **Centros deportivos:**
- **¿?**

La comuna cuenta con 2 canchas de Football, 2 multicanchas, y 2 gimnasios.

- **Organizaciones de la comuna de Puyehue:**

Juntas de vecinos:

- 19 juntas de vecinos
- 01 unión comunal de juntas de vecinos. Puyehue.
- 01 unión comunal de clubes de adultos mayores.

- **Comités de vivienda:**

- 08 comités

- **Clubes:**

1) **Clubes Deportivos**
   - 27 clubes.

2) **Club de Alcohólicos:**
   - 01 club " Nueva esperanza"

3) **Clubes de Ancianos:**
   - San José. Entre Lagos
   - Soma Sur
   - Desagüe Rupanco
   - Ñadi Pichi Damas
   - Santa Elvira
   - El Lino de los negros
   - Pilmaiquén
   - El Encanto
   - Parroquia de Nuestra Señora de Fátima

4) **Club de Leones:**
   - 01

5) Club de jardines:

- 01

6) Club de Diabéticos:

- 01

7) Comités de Salud:

- 05

8) Grupos juveniles:

- 05

9) Talleres:

- Artesanal: El colorado
- Artesanal: Sueños de mujer
- Laboral: Las azucenas
- Laboral: La Capilla.
- Laboral: Ilusión del Lago
- Laboral: Siempre vivas
- De corte y confección: Damas de Bahía
- Las Rosas
- Artesanía: Somasur

10) Comités de agua:

- 04 comités de agua potable rural

11) Comités de Agricultores:

- 04

12) Organizaciones Comunitarias Indígenas:

- comunidades indígenas que son las siguientes:
  - Sta. Elvira: MAHUIDANCHI
  - Pulelfu: PULELFU
  - Anticura: ÑELAYMAPU
  - El Encanto: FUTAMAPU
  - Las Parras: LAS PARRAS CALFUCO**.**

13) Asociaciones:

- De sordos y epilépticos
- De fútbol de Entre Lagos
- De productores de Puerto Chalupa
- De ligas campesinas

- De Boteros de Entre Lagos
- De desarrollo turístico de Entre Lagos.

Recurso Humano Departamento Salud Puyehue. Año 2008:

ESTAMENTOS	No. FUNCIONARIOS	HORAS CONTRATADAS
MEDICO	5	220
ODONTOLOGO	2	88
NUTRICIONISTA	2	88
MATRON(A)	3	132
ENFERMERA(O)	2	66
TECNOLOGO MEDICO	2	66
A. SOCIAL	2	66
SICOLOGA(O)	1	44
KINESIÓLOGO(A)	2	88
ADMINISTRATIVO(A)	5	220
LINEA 800 y OIRS	1	44
TECNICO PARAMÉDICO	15	660
AUXILIAR DENTAL	4	176
AUXILIAR SERVICIO	4	154
CHOFER	5	220
VIGILANTE	44	44

El inicio de funcionamiento CECOF El Encanto ha permitido la contratación de 44 horas profesional Médico, 22 horas profesional Matrona, 22 horas profesional Odontólogo, 44 horas paramédico, 22 horas asistente dental, 22 horas auxiliar de servicio.
Por otro lado la profesional Matrona ejerce 22 horas en el Programa Chile Crece Contigo
Nota: Las horas de este Equipo están incluidas en cuadro anterior.

Recursos Físicos:

- **Consultorio General Rural:** Establecimiento remodelado el año 2004 ubicado en calle Luis Pasteur sin número, el cual consta de 2 pisos.
-

a) El primer piso consta de: 3 box destinados a profesionales médicos, 5 box destinados a profesionales no médicos(A. Social, Psicóloga, Nutricionista, Enfermera y Matrona), 1 sala destinada a la ejecución del programa IRA ocupado por la kinesióloga, 1 Box Dental, 1box Vacunatorio, 1 box preparación de pacientes y 1 box destinado a prestar tratamientos y curaciones. Un laboratorio Clínico Básico, una sala de toma de muestras y una sala de esterilización. Una unidad de Farmacia con su bodega correspondiente. Una sala destinada a la ejecución de actividades de sala ERA. La bodega de entrega de leche, la oficina de SOME, Línea 800 y OIRS.
   Además están los baños públicos y de funcionarios.
b) En el segundo piso se encuentra una sala dispuesta para las reuniones del equipo de salud, las oficinas administrativas(Dirección, Secretaria y Finanzas)
c) En forma independiente tenemos la bodega de terreno.

- Existe 1 CECOF, 3 postas y 5 Estaciones Médico Rurales (E.M.R.). A las cuales se asiste una vez al mes.

  En la siguiente tabla, se muestra las postas y estaciones médico rurales con respecto a su distancia del consultorio, la frecuencia de locomoción hacia el sector y tipo de camino:

CECOF –Postas- E.M.R	Distancia (Kms.)	Locomoción	Estado acceso
El Encanto	22	02 vez al día mañana y tarde	BUENO
Puyehue	28	Cada 1 hora	BUENO
Ñadi-Pichidamas	30	02 veces al día mañana y tarde	REGULAR
Desagüe- Rupanco	16	02 veces al día mañana y tarde	REGULAR
Pulelfu	33	01 vez al día	MALO
Cardal	11	01 vez al día	REGULAR
Pichi-Pichi	35	01 vez al día	REGULAR
Quema del Buey	30	01 vez al día	REGULAR
Pilmaiquen	07	Locomoción colectiva cada 10 minutos	Bueno

Coordinación e Información Interna y Externa:

La coordinación interna se establece mediante reuniones técnicas 1 vez por semana como mínimo y calendarizadas con los jefes de programa del equipo de salud. Además existe la instancia de una reunión general todos los fines de mes en donde participa todo el equipo del departamento de salud de Puyehue.

Dentro de la institución existen canales formales de información tales como: Oficios internos que circulan desde la secretaria hacia los funcionarios y viceversa. Además esta la instancia de diarios murales los que entregan información tanto al usuario interno (funcionarios del establecimiento) como el y usuario externo(Los pacientes).

Existe el uso de vías informáticas de comunicación (correo electrónico) entre nuestro establecimiento y otras entidades como el Servicio de Salud Osorno, FONASA, etc.

PRESUPUESTO AÑO 2009

VALOR AUMEN SUELDOS	SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL
	21					**GASTOS EN PERSONAL**	***318,857***
	21	**01**				**PERSONAL DE PLANTA**	**183,848**
	21	**01**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	166,916
4,110	21	01	001	001		Sueldos Bases	**72,610**
652	21	01	001	004		Asignación de Zona	**11,520**
	21	01	001	004	002	Asignación de Zona, Art. 26 de la Ley Nº19.378, y Ley Nº19.354	10,868
	21	01	001	009		Asignaciones Especiales	**3,281**
12	21	01	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley Nº19.378	212
174	21	01	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	3,069
	21	01	001	015		Asignaciones Sustitutivas	**2,120**
120	21	01	001	015	001	Asignación Unica Art. 4, Ley N° 18.717	2,120
	21	01	001	019		Asignación de Responsabilidad	**1,892**
107	21	01	001	019	002	Asignación de Responsabilidad Directiva	1,892
	21	01	001	028		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	**2,438**
138	21	01	001	028	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	2,438
	21	01	001	031		Asignación de Experiencia Calificada	**445**
25	21	01	001	031	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	445
	21	01	001	044		Asignación de Atención Primaria Municipal	**72,610**
4,110	21	01	001	044	001	Asignación Atención Primaria Salud, Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378	72,610
	21	01	002			**Aportes del Empleador**	**1,272**
72	21	01	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales (ACHS)	1,272

	21	**01**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	3,180
	21	01	003	003		Desempeño Individual	3,180
180	21	01	003	003	005	Asignación por Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	3,180
	21	**01**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**7,230**
	21	01	004	005		Trabajos Extraordinarios	5,030
180	21	01	004	005	001	Horas Extras	3,180
111	21	01	004	005	002	Extension Horaria	1,850
	21	01	004	006		Comisiones de Servicios en el País	2,200
	21	**01**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**5,250**
	21	01	005	001		Aguinaldos	2,750
114	21	01	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	1,450
3	21	01	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	1,300
1	21	01	005	002		Bono de Escolaridad	800
	21	01	005	003		Bonos Especiales	1,500
1	21	01	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	1,500
1	21	01	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	200
	21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	**101,689**
	21	**02**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	92,212
1,980	21	02	001	001		Sueldos Bases	34,980
	21	02	001	004		Asignación de Zona	4,738
268	21	02	001	004	002	Asignación de Zona, Art. 26 de la Ley Nº19.378, y Ley Nº19.354	4,738
	21	02	001	009		Asignaciones Especiales	9,563
6	21	02	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley Nº19.378	106
535	21	02	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	9,457
	21	02	001	014		Asignaciones Sustitutivas	2,120
120	21	02	001	014	001	Asignación Unica Artículo 4, Ley N° 18.717	2,120
	21	02	001	027		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	4,770
270	21	02	001	027	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	4,770
	21	02	001	030		Asignación de Experiencia Calificada	1,060
60	21	02	001	030	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	1,060
	21	02	001	042		Asignación de Atención Primaria Municipal	34,980
1,980	21	02	001	042	001	Asignación de Atención Primaria Salud, Art. 23 y 25, Ley Nº19.378	34,980
	21	**02**	**002**			**Aportes del Empleador**	1,000
60	21	02	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	1,000
	21	02	003	003		Desempeño Individual	1,219
69	21	02	003	003	004	Asignación de Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	1,219
	21	**02**	**004**			**Remuneraciones Variables**	4,558
	21	02	004	005		Trabajos Extraordinarios	4,134
174					001	Horas Extraordinarios	3,074
60					002	Extencion Horaria	1,060
24	21	02	004	006		Comisiones de Servicios en el País	424
	21	**02**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	2,700
	21	02	005	001		Aguinaldos	1,000
18	21	02	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	500
6	21	02	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	500
1	21	02	005	002		Bono de Escolaridad	600
	21	02	005	003		Bonos Especiales	1,000
1	21	02	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	1,000

1	21	02	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	100
	21	**03**				**OTRAS REMUNERACIONES**	**33,320**
	21	03	001			Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	5,000
	21	03	004			Remuneraciones Reguladas por el Código del Trabajo	28,320
	21	03	004	001		Sueldo Imponible	25,000
	21	03	004	002		Horas Extras	1,000
	21	03	004	003		Viaticos	800
	21	03	004	004		Aguinaldos	450
	21	03	004	004	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	250
	21	03	004	004	002	Aguinaldo de Navidad	200
	21	03	004	005		Bonos	670
	21	03	004	005	001	Bono de Escolaridad	100
	21	03	004	005	002	Bono Adicional al Bono de Escolaridad	70
	21	03	004	005	003	Bono Extraordinario Anual	500
	21	03	004	006		Aportes del Empleador	400
	21	03	004	006	001	Accidente Laboral	200
	21	03	004	006	002	Seguro Cesantia	200
	21	**04**				**OTROS GASTOS EN PERSONAL**	**0**
	22					***BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO***	***106,500***
	22	**01**				**ALIMENTOS Y BEBIDAS**	**650**
	22	01	001			Para Personas	**650**
	22	**02**				**TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO**	**3,100**
	22	02	002			Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	**2,600**
	22	02	003			Calzado	**500**
	22	**03**				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**13,800**
	22	03	001			Para Vehículos	**8,000**
	22	03	003			Para Calefacción	**5,800**
	22	**04**				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**41,850**
	22	04	001			Materiales de Oficina	**2,500**
	22	04	002			Textos y Otros Materiales de Enseñanza	**100**
	22	04	003			Productos Químicos	**4,000**
	22	04	004			Productos Farmacéuticos	**23,000**
	22	04	006			Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	**200**
	22	04	007			Materiales y Utiles de Aseo	**3,600**
	22	04	009			Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	**800**
	22	04	010			Materiales para Mantenim. y Reparaciones de Inmuebles	**2,000**
	22	04	011			Repuestos y Acces. para Manten. y Repar. de Vehículos	**2,000**
	22	04	012			Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos	**2,000**
	22	04	999			Otros	**1,650**
	22	**05**				**SERVICIOS BASICOS**	**19,800**
	22	05	001			Electricidad	11,800
	22	05	002			Agua	2,800
	22	05	003			Gas	1,000
	22	05	005			Telefonía Fija	2,000
	22	05	006			Telefonía Celular	1,200
	22	05	007			Acceso a Internet	800
	22	05	008			Enlaces de Telecomunicaciones	200
	22	**06**				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**6,400**
	22	06	001			Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	1,800

	22	06	002			Mantenimiento y Reparación de Vehículos	3,500
	22	06	004			Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	100
	22	06	006			Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	100
	22	06	007			Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	100
	22	06	999			Otros	800
	22	**07**				**PUBLICIDAD Y DIFUSION**	**4,000**
	22	07	001			Servicios de Publicidad	300
	22	07	002			Servicios de Impresión	3,500
	22	07	003			Servicios de Encuadernación y Empaste	200
	22	**08**				**SERVICIOS GENERALES**	**4,900**
	22	08	001			Servicios de Aseo	3,800
	22	08	002			Servicios de Vigilancia	500
	22	08	007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	600
	22	**09**				**ARRIENDOS**	**4,800**
	22	09	003			Arriendo de Vehículos	4,800
	22	**10**				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**3,800**
	22	10	002			Primas y Gastos de Seguros	3,800
	22	**11**				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**1,200**
	22	11	002			Cursos de Capacitación	1,200
	22	**12**				**OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**2,200**
	22	12	002			Gastos Menores	1,200
	22	12	999			Otros	1,000
		29				**ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**1,500**
		29	***05***			**Maquinas y Equipos**	**650**
		29	05	001		MAQUINAS Y EQUIPOS	250
		29	05	999		Otras (DETECTOR DE LATIDOS)	400
		29	**06**			**Equipos Informaticos**	**350**
		29	06	001		Equipos Computacionales y Perifericos (URG RURAL)	350
		29	**07**			**Programas Informaticos**	**500**
		29	07	001		Programas Computacionales (FARMACIA)	500
						T O T A L G A S T O S .....M$	**427,357**

METAS 2009

A. CUIDADOS DE LA FAMILIA COMO SISTEMA

Tema/ Prioridad	Objetivo	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
Estilos de vida saludable	Promover el mantenimiento o adquisición de estilos de vida saludable, protectora tanto de la salud física como mental	Generar estrategias de fomento de la salud en las instancias de participación comunitaria e intersectorial teniendo como foco a la familia.	Tema instalado en ambas instancias de trabajo	Manejo local
		Aportar al desarrollo de espacios saludables: establecimientos de educación., lugares de trabajo, otros a través del Vida Chile Comunal		
Cuidado de Cuidadores los postrados.	Prevenir stress y depresión en las personas que cuidan personas con discapacidad o postrados	100% cuidadores capacitados en cuidados y manejo del stress	Nº de cuidadores capacitados /Nº total cuidadores X 100	Registros locales
	Efectuar acompañamiento mediante consejería a las familias con un miembro con enfermedad terminal o postrada.	Consejería familiar para el cuidado del cuidador en familias con enfermo con cáncer erminal diagnosticados en el 2007	Nº De de Consejería familiar para el cuidado del cuidado / nº de familias con miembro con cáncer erminal 2007 X 100	REM 26
		90% apoyo técnico a las familias con postrados diagnosticados en el 2006, en Centros con programa Cuidados domiciliarios	Nº familias que reciben apoyo técnico / Nº de familias con persona postrada (información de manejo en domicilio)	
Riesgo biopsicosocial	Detectar e intervenir tempranamente en los factores de riesgo psicosocial.	Desarrollo o adaptación de matriz de riesgo para analizar familias	Matriz desarrollada o adaptada en uso	Registros locales. Indicadores de uso local

Tema/ Prioridad	Objetivo	Meta	Indicador	Fuentes Indicador del
Maltrato Infantil	Detectar, diagnosticar, tratar oportunamente y referir cuando corresponda, a los niños/as y adolescentes víctimas de Maltrato y abuso sexual	100% de familias inscritas con hijos /as entre 0 y 19 años pesquisadas con maltrato infantil y/ o abuso sexual, reciben intervención psicosocial familiar. **100 % de familias inscritas con hijos /as entre 0 y 19 años pesquisadas con maltrato infantil y / o abuso sexual, son presentados a la Red de Protección Social Comunal para su seguimiento y acción intersectorial.**	Nº de familias inscritas con miembros de entre 0 y 19 años pesquisadas con maltrato y/o abuso sexual que reciben intervención psicosocial familiar/ Total familias con víctima de maltrato y abuso X 100.	Registros locales
Violencia Intrafamiliar	Detectar, diagnosticar, tratar oportunamente y referir, cuando corresponda a las personas víctimas de Violencia intrafamiliar, con especial énfasis en mujeres.	100% de las familias inscritas en las que se detecta violencia intrafamiliar (VIF), reciben intervención psicosocial individual o grupal, con enfoque familiar. **100 % de familias inscritas en las que se detecta VIF son presentadas a la Red de Protección Social Comunal para su seguimiento longitudinal y acción intersectorial.**	N° de familias inscritas con VIF detectada que reciben intervención/ Total familias con VIF detectadas X 100 Nº de mujeres que viven violencia / total familias con VIF.	REM 06
Programa Chile solidario	Disponer de acciones programadas y acceso expedito para las distintas acciones contempladas en el plan de salud	Plan de acción, con flujos y acciones claramente establecidas dirigidas a este Programa	Plan diseñado y en ejecución	Planillas del Chile Solidario

B.-CUIDADOS DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN INFANTIL

Tema/Prioridad	Objetivos	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
Fortalecer el desarrollo de actividades relacionadas con la Vigilancia del desarrollo Bio-psico-social de niños y niñas.	Contribuir a que las familias desarrollen habilidades y capacidades para el cuidado y estímulo al crecimiento y al desarrollo integral de niños y niñas y a fortalecer conductas que protejan la salud del niño y la familia.	Establecer línea basal de talleres de Apoyo a la Crianza coordinados por el equipo de salud y realizados por monitora de salud capacitado/a, a madres/ padres y cuidadores de niños y niñas menores de 1 año. **Coordinar acciones con Red Comunal de Protección Social**	Número de madres o padres de niños y niñas menores de 1 año que asisten a talleres de Apoyo a la Crianza / Total de niños y niñas menores de 1 año bajo control* 100.	Informe local
	Detectar elementos del entorno y/o de la dinámica familiar que puedan influir positivamente o negativamente en el desarrollo integral de los niños y niñas.	Visita Domiciliaria Integral al 100% de familias de RN prematuros con peso menor de 1500 grs. y /o menos de 32 semanas de edad antes del alta.	Nº de VDI a familias de RN prematuros con peso menor de 1500 grs. y /o menos de 32 semanas de edad antes del alta/ Total de RN prematuros con peso menor de 1500 grs. y /o menos de 32 semanas de edad dados de alta *100	REM 02
		Visita Domiciliaria Integral al 30 a 50% de las familias de RN y a lo menos al 50% de menores de 1 año en situación de riesgo psicosocial o biológico. **Coordinar acciones de seguimiento longitudinal con Red de Protección Social Comunal**	Nº de VDI a RN en situación de riesgo psicosocial o biológico / Total de RN en situación de riesgo psicosocial o biológico inscritos. *100	REM 02
			Nº de VDI a mayores de 28 días y menores de 1 año en situación de riesgo psicosocial o biológico / Total de niños y niñas mayores de 28 días y menores de 1 año en situación de riesgo psicosocial o biológico inscritos. *100	REM 02
	Detectar situaciones de riesgo en la salud mental de la madre que influyen en la creación de vínculos afectivos seguros entre el niño /a y su madre.	Aplicar escala de Edimburgo al 90% de las madres de niños y niñas de 2 meses a las cuales se les aplica en el control de salud,	Nº de niños con control de salud a los 2 meses a cuyas madres se les aplica Escala de Edimburgo /Total de niños /as de 2 meses bajo control *100	REM 02

Tema/Prioridad	Objetivos	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
		90% de aplicación Massie Campbell a las madres de los niños /as de 4 y 12 meses	Nº de niños /as de 4 meses con aplicación Escala Massie-Campbell en el control de salud / Total de niños /as de 4 meses bajo control *100.	REM 02
			Nº de niños /as de 12 meses con aplicación Escala Massie-Campbell en el control de salud /Total de niños /as de 12 meses bajo control *100	REM 02
		El 50% de los padres / madres/ cuidadores que asiste al control de salud de sus hijos/as a los 3 años autoaplicará " Inventario de Conductas en la Infancia – Versión Abreviada".	Nº de niños y niñas con control de salud a los 3 años cuyos padres autoaplican Inventario de Conductas-Versión Abreviada/ Total de niños y niñas con control de salud a los 3 años.	Registro Local
	Detectar precozmente a niños y niñas con déficit y/o rezago en su desarrollo integral	100% de niños /as de 1 mes con control de salud con protocolo neurosensorial aplicado.	Nº de niños y niñas con controles de 1 mes con protocolo aplicado / total de niños y niñas de 1 mes bajo control *100.	REM 02
		90% de EEDP .en niños y niñas de 8 meses	Nº de niños y niñas evaluados con EEDP de 8 meses de edad /total de niños y niñas bajo control menores de 1 año.	REM 02
		90% de niños y niñas de 18 meses de edad con aplicación EEDP. USAR BAREMO ALTO	Nº de niños y niñas evaluados con EEDP de 18 m ese de edad /total de niños y niñas bajo control de 12 a 23 meses de edad.	REM 02
		60%de los niños y niñas bajo control de 3 años con aplicación de TEPSI	Nº de niños y niñas evaluados con TEPSI a los 3 años / total de niños bajo control de 24 a 47 meses de edad.	REM 02
Enfermedades preventivas por Vacunas		El 100% de los niños son vacunados según el calendario oficial de vacunación	N3 de niños y niñas vacunados según esquema / N· total de niños a vacunar según esquema * 100	
Estilos de Vida Saludable		Generar estrategias de fomento de la salud en las instancias de participación comunitaria e intersectorial teniendo como foco a la familia em al menos el 40% de las escuelas de enseñanza básica y media.	N· de escuelas básicas y medias área territorial con unidades educativas dirigidas a profesores, escolares y padres / N· total de escuelas básicas y medias del área territorial * 100.	REM 19 Pobl. Em edad escolar y adolescentes beneficiarios FONASA PROMOCION

Tema/ Prioridad	Objetivos	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
Fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o con rezago en su desarrollo integral.	Contribuir a que las familias desarrollen capacidades para la estimulación del desarrollo integral de niños y niñas, enfatizando en los grupos de riesgo.	90% de madres o cuidadores de niños en riesgo de déficit del DESM, son educados en la aplicación de pautas de estimulación precoz.	Nº de madres que reciben apoyo educativo / total de madres con niños en déficit.	REM 02
	Recuperar a los niños y niñas cuyo desarrollo (físico, emocional y cognitivo) se ha desviado de la progresión esperada.	Atención de salud al 100% de los niños y niñas con desviación en su desarrollo para diseño de plan de intervención personalizado.	Nº de niños y niñas con rezago con plan de intervención personalizado/ total de niños con rezago en su desarrollo.	REM 02
		Incorporar a los niños y niñas menores de 3 años con rezago y/o déficit de su DSM a los programas de educación integral en los CES que cuentan con salas de estimulación.	Nº de niños y niñas menores de 3 años con rezago y/o déficit del DSM incorporados en las salas de estimulación / total de niños y niñas con rezago y/o déficit del DSM.	REM 02
		80 % niños de 8 y 18 meses de edad en riesgo o retraso, de causa no neurológica se recuperan del déficit DSM. **Coordinar acciones con Red de Protección Social Comunal, con el propósito de hacer presente los requerimientos necesarios para que sean incluidos en los proyectos a presentar para optar a Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil.**	N° niños y niñas con déficit en la evaluación de los 8 meses cuya reevaluación es normal / total de niños y niñas con déficit en la evaluación de los 8 meses.	REM 02
			N° niños y niñas con déficit en la evaluación de los 18 meses cuya reevaluación es normal / total de niños y niñas con déficit en la evaluación de los 18 meses.	
		60% de los niños y niñas de 3 años en riesgo o retraso se recuperan del déficit DSM	N° niños y niñas con déficit en la evaluación de los 3 años cuya reevaluación es normal / total de niños y niñas con déficit en la evaluación de los 3 años *100	REM 02

Tema/ Prioridad	Objetivos	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
Promover la Lactancia Materna Exclusiva	Aumentar el % de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, y su prolongación hasta los 12 mese, de los niños y niñas bajo control	Mantener el porcentaje de LME al 6· mes de vida. Base: censo dic. 2007= 67,97%	(N° niños y niñas que al 63 mês de edad se encuentran com LME/ N· total de niños y niñas de 6 meses de edad controlados según tipo de lactancia * 100	REM P0 2 , controles menores de un año según tipo de lactancia.
Estado Nutricional	Detener el aumento de la obesidad en el grupo menor de 6 años	Mantener o disminuir la prevalencia de obesidad en el menor de 6 años Dic 2007 vs Dic 2008 (con el nuevo patrón de evaluación nutricional OMS 2006)	(N° de niños menores de 6 años diagnosticados como obesos / N° total de niños menores de 6 años bajo control) * 100	REM 02 REM P02
		Consulta nutricional del niño sano a 100% de los niños a los 5 meses y a los 3,5 años, en estos últimos incluye componente de salud bucal.	Número de niños con consultas nutricionales al 5 to mes de vida / niños bajo control entre 6 meses y 11 meses de vida	REM 02 REM P02
		Promover alimentación sana y actividad física en niños del primer ciclo de educación básica de EEPS a través del Vida Chile Comunal	Nº de niños del primer ciclo de educación básica de EEPS que participan en actividades de estilos de vida saludable/ Nº de niños del primer ciclo de educación básica de EEPS que participan en actividades de estilos de vida saludable programados	Plan Comunal de Promoción
Disminuir la morbilidad y mortalidad por accidentes en los niños y niñas menores de 6 años de edad.	Reforzar el rol parental en la disminución de los accidentes infantiles en niños menores de 4 años	Lograr una cobertura de aplicación de Guías anticipatorios de accidentes en el hogar de un 50% de los padres de niños menores de 1 año de edad bajo control. Base: 1er semestre 2008= 20,6% Proyección anual= 41,2%	N· de padres de niños menores de 1 año que aplicaron la Guía Anticipatorio de accidentes em el hogar (1ra. Y 2da. Guía)/ N· total de niños menores de 1 año de edad bajo control em Establecimientos de Nivel Primario de Salud* 100.	REM 2 anexo Registro aplicación de guías anticipatorias para accidentes en el hogar, item N· de padres que aplicaron las Guías anticipatorios em el hogar.
Trastornos Hipercinéticos y de la Atención	Apoyar a la familia en el manejo integral de THA	50% de niños con diagnóstico de THA reciben VDI y Consejería familiar.	Nº de familias con niño con THA que reciben VDI/ Nº de niños diagnosticados	REM 26
		100% de los niños con THA reciben intervención psicosocial.	Nº de niños con THA que reciben intervención psicosocial / total niños con THA	REM 02
Cáncer de niños < de 15 años. GES	APS En lactantes y pre-escolares, detectar, diagnosticar cuando sea posible y referir cuando corresponda. En especial	100% de los lactantes y pre-escolares con sospecha de cáncer en el nivel primario es derivado a nivel secundario.	N· de lactantes y pre-escolares con sospecha fundada de cáncer derivados a Nivel secundario de atención / Total de lactantes y pre-escolares con sospecha de cáncer inscritos en el centro * 100	Información local de cada establecimiento. Implementar Registro,

	retinoblastoma y osteosarcoma			informar a Programa del Niño mensualmente del nombre del niño o niña derivado a nivel secundario con diagnóstico de sospecha.
Cáncer de niño < de 10 años. GES Leucemia, linfoma tumores sólidos.	Atención ambulatoria de especialidad Centros PINDA en menores de 10 años con sospecha fundada, derivados desde APS, diagnosticar, tratar, rehabilitar cuando sea posible y seguir al 100% de los niños con confirmación de cáncer.	100% de los menores con cáncer confirmado son tratados y seguidos em el nivel secundario y terciario, según protocolos de tratamiento, GPC GES.	N· de menores tratados y seguidos por cáncer según galanías GES / Total de menores derivados con sospecha fundada de cáncer.	SIGES GES Cáncer niños

Tema/ Prioridad	Objetivos	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
Salud Bucal en Lactantes Preescolares y Escolares	Mejorar y mantener la salud bucal de la población Preescolar y escolar a través del desarrollo de medidas promociónales, preventivas y recuperativas de las patologías bucales más prevalentes .	30% de cobertura en alta odontológica total en el niño de 2 años, beneficiario o inscrito	Nº de niños de 2 años con alta Odontológica / Total de niños de 2 años inscritos o beneficiarios) x100	REM 09
		40% de cobertura en altas del niño de 4 años, beneficiario inscrito	Nº de niños de 4 años con alta Odontológica / Total de niños de 4 años inscritos o beneficiarios) x100	
		80% de los niños y niñas que asisten al control de niños sano a los 18 meses de edad contarán con el componente de salud bucal en su control.	Nº de niños que a los 18 meses que asisten al control de niño sano, cuentan con el componente de salud bucal en su control/ Total de niños y niñas de 12 a 23 que asisten a control de niño sano.	REM 02
		80% de los niños y niñas de 3,5 años que asisten a consulta nutricional cuentan con el componente de salud bucal en su control. .	Nº de niños que a los 3 años y 6 meses que asisten a consulta nutricional, cuentan con el componente de salud bucal en su control/ Total de niños y niñas de 12 a 23 que asisten a control de niño sano	REM 02

C. CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE.

Tema/ Prioridad	Objetivo	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
Atención Amigable de Adolescentes en APS, de acuerdo a condiciones locales	Aumentar la tasa de consulta de los y las adolescentes en la APS, con el objeto de promocionar estilos de vida saludables.	Instalar un modelo de atención amigable a los y las adolescentes de acuerdo a condiciones locales.	Modelo instalado. Descripción del modelo.	
		Aumentar en un punto a lo menos la tasa de consulta de adolescentes observada.	Tasa de consulta en adolescentes año diagnóstico 2006. Año 2007 tasa de consulta de adolescentes ocurrida.	
		Aumentar un 2 % de adolescentes de 15-19 años con Examen de Salud de Medicina Preventiva. **Aumentar el número de preservativos entregados a Adolescentes**	Nº de adolescentes de 15-19 años que acceden a APS./ Nº de adolescentes de 15- 19 años que acceden a APS con EMP	REM 03
		Aumentar un 2 % de adolescentes de 10-14 años con Examen de Salud de Medicina Preventiva.	Nº de adolescentes entre 10 y 14 años que acceden a APS / Nº de adolescentes entre 10 y 14 años que acceden a APS con EMP.	REM 03
Atención Amigable de Adolescentes en APS, de acuerdo a condiciones locales	Promover el control de Salud de los y las Adolescentes de 15 a 19 años beneficiarios centros de salud	Mantener el 2 % de adolescentes de 15 a 19 años beneficiarios en los centros de salud en que se realizan Controles de Salud del adolescente o **establecer Línea base 2008.**	N° de adolescentes de 15 a 19 años en que se realizan control de salud del adolescente / Nº total de adolescentes de 15 a 19 años beneficiarios del centro de salud *100	REM 03
Atención Amigable de Adolescentes en APS, de acuerdo a condiciones locales	Promover el control de Salud de las y los adolescentes de 10 a 14 años beneficiarios del centro de salud	Mantener el 2% de adolescentes de 10 a 14 años beneficiarios en los centros de salud que se realizan control de Salud **Establecer Línea base 2008**	N° de adolescentes de 10 a 14 años que se realizan control de Salud / Nº total de adolescentes de 10 a 14 años beneficiarios del centro de salud *100	REM 03
Salud Sexual y Reproductiva SSR	Promover conductas sexuales saludables en los y las adolescentes que acceden a APS.	Nº de adolescentes que reciben consejería en Salud Sexual y Reproductiva: * Sexualidad Saludable *Regulación de Fecundidad * Infecciones de Transmisión Sexual, entre ellas VIH/SIDA. * Retraso de la edad de inicio de la actividad sexual coital.	Nº de adolescentes que consultan en APS con Consejería en Salud Sexual y Reproductiva / Nº de adolescentes que consultan en APS x 100	

Salud Sexual y Reproductiva SSR	Disminuir los embarazos en adolescentes de 10 a 14 años	Disminuir a lo menos un 33% la incidencia observada de embarazos en adolescentes entre los 10-14 años de edad.	Incidencia de embarazos en adolescentes entre los 10 y 14 años observada año 2006 Versus Incidencia de embarazos en adolescentes ocurrida durante el año 2008.	REM P 19
Salud Sexual y Reproductiva SSR	Disminuir los embarazos en adolescentes de 10 a 14 años	33 % de disminución de adolescentes de 10 a 14 años con embarazo del número total de embarazos observados en adolescentes de 10 a 14 años beneficiarios. 2007(1 CASO)	N° de adolescentes de 10 a 14 años con embarazo año 2008 (menos) Total de embarazos observados 2006 adolescentes de 10 a 14 años beneficiarias / N° de adolescentes de 10 a 14 años con embarazo año 2008 X 100 .	REM 01

Tema/ Prioridad	Objetivo	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
	Disminuir los embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años	Aumentar la pesquisa de adolescentes entre 15 y 19 años con vida sexual activa que reciben consejería en Salud Sexual y Reproductiva.	Nº de adolescentes entre 15 y 19 años con vida sexual activa consultantes a APS, que acceden a consejería en Salud Sexual y Reproductiva / Nº de adolescentes con vida sexual activa que acceden a APS.	REM 01 indicador a nivel local
		Aumentar el ingreso a Regulación de Fertilidad de adolescentes que están con vida sexual activa a través de la pesquisa realizada en el modelo de atención amigable del / a Adolescente implementado.	Nº de adolescentes entre 15 y 19 años con vida sexual activa que acceden a Programa de Regulación de Fecundidad / Nº total de adolescentes entre 15 y 19 años consultantes en APS, coin vida sexual activa.	REM P01
		Disminuir a lo menos un 10% de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años	Nº de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años observados en el año 2006 / Nº de embarazos en adolescentes pesquisados en el año 2008.	REM P01
		Aumentar a lo menos un 10% el uso de condón en adolescentes entre 15- y 19 años con vida sexual activa, consultantes en APS	Nº de adolescentes consultantes en APS con vida sexual activa con uso de condon (Nº de adolescentes con vida sexual activa consultantes de APS x 100	REM P01
		10% de disminución de las adolescentes de 15 a 19 años con embarazo no planificado del total de las adolescentes de 15 a 19 años beneficiarias embarazadas. **Establecer línea de base** en caso de no contar con ella a nivel local.	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años con embarazo no planificado año 2008 (menos) Nº de adolescentes de 15 a 19 años con embarazo no planificado año 2006) / Nº de adolescentes de 15 a 19 años con embarazo no planificado año 2008)*100	
	Realizar Consejería en SSRR, en las y los adolescentes menores de 19 años que lo solicite espontáneamente o se les pesquise o refiera vida sexual activa y/o conducta sexual de riesgo	Establecer % de adolescentes de ambos sexos menores de 19 años con consejería en SSRR realizada, del total de adolescentes beneficiario(a)s menores de 19 años que requieren consejería en caso de no existir, **Establecer Línea base 2008**	Nº de las y los adolescentes 10 a 19 años que reciben Consejería en SSR para prevenir embarazos no planificados	REM 19
	Reducir el número de madres adolescentes que presentan un nuevo embarazo	100% de las adolescentes puérperas con asistencia a Taller de Proyecto de Vida.	Nº de adolescentes puérperas consultantes de APS con asistencia a Taller Proyecto de Vida / Nº de adolescentes puérperas consultantes de APS.	REM P 03 REM 19
		100% de adolescentes puérperas ingresan a Programa de Regulación de Fecundidad.		

		El 100% de puérperas adolescentes estén bajo control en SSRR y con consejería en SSRR **Establecer línea base 2008** Ingreso del 100% de las puérperas adolescentes menores de 19 años sexualmente activas al programa de regulación de fertilidad	Nº de puérperas adolescentes con al menos 2 consejerías en SSRR anuales / nº total de puérperas adolescentes del mismo año Puérperas adolescentes sexualmente activas bajo control en programa regulación de fertilidad / Nº total de puérperas adolescentes por año *100	REM 19 indicador a nivel local
Salud Bucal en Escolares de 12 años	Mejorar y mantener la salud bucal de la población escolar.	65% de cobertura en altas odontológicas totales en adolescentes de 12 años beneficiarios del S.N.S.S.	N° de adolescentes de 12 años inscritos o beneficiarios con alta odontológica total / Total de niños de 12 años inscritos o beneficiarios x100	REM 09

Tema/ Prioridad	Objetivo	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
Consumo de alcohol y drogas (riesgo, perjudicial y dependencia)	Detectar, diagnosticar, tratar oportunamente y referir cuando corresponda el consumo problemático, consumo perjudicial y dependencia de alcohol o drogas.	100 % de los adolescentes detectados con consumo en riesgo de alcohol y drogas reciben intervención preventiva	N° de adolescentes detectados con consumo en riesgo de alcohol y drogas que reciben intervención preventiva / N° total de adolescentes detectados con consumo en riesgo de alcohol y drogas	Planilla Evaluación Programa Nacional
		100% de adolescentes detectados con consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas leve y moderada motivados y derivados a plan ambulatorio básico (GES)	N° de adolescentes detectados con consumo perjudicial y de dependencia de alcohol y drogas leve y moderada que son derivados a plan ambulatorio básico / N° total de adolescentes detectados con consumo perjudicial y de dependencia de alcohol y drogas leve y moderada.	REM P 06
		100% de adolescentes detectados con consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas severo derivados a atención secundaria	N° de adolescentes detectados con consumo perjudicial y de dependencia de alcohol y drogas severo que son derivados al nivel secundario / N° total de adolescentes detectados con consumo perjudicial y de dependencia de alcohol y drogas severo.	REM P 06
Salud cardiovascular Reducir la morbi-mortalidad y las secuelas por patología cardiovascular a través de la pesquisa	Lograr niveles crecientes de control de los FRCV y compensación de los pacientes bajo control en PSCV	Aumentar cobertura en adolescentes hipertensos de 15 a 19 años bajo control en PSCV que alcanzan una presión arterial bajo 130/85 mm Hg.	N° de los adolescentes hipertensos de 15 a 19 años con PA bajo 130/85 mm Hg./ N° total personas hipertensas de 15 a 19 años bajo control) * 100	REM 04

temprana, control adecuado de los factores de riesgo y educación a la población.		Aumentar cobertura en adolescentes diabéticos de 15 a 19 años bajo control en PSCV alcanzan una compensación con HbA1C < 7	N° de los adolescentes diabéticos de 15 a 19 años con PA bajo 130/85 mm Hg/ N° total personas diabéticas de 15 a 19 años bajo control) * 100	
		Aumentar cobertura en adolescentes con hipercolesterolemia de 15 a 19 años normalizan sus niveles de colesterol total bajo 200 mg/dl.	N° de los adolescentes con hipercolesterolemia de 15 a 19 años con PA bajo 130/85 mm Hg/ N° total adolescentes hipercolesterolémicos de 15 a 19 años bajo control) * 100	REM 04
	Consumo de tabaco Detectar, diagnosticar y realizar intervención de consejería antitabáquica	100% de los y las adolescentes con consumo de tabaco recibirán Consejería antitabaco con estrategia motivacional al cambio.	Nº de adolescentes detectados con consumo de tabaco que reciben consejería en tabaco/ Nº total de adolescentes detectados con consumo tabaco * 100	REM 19 Indicador a nivel local

Tema/ Prioridad	Objetivo	Meta	Indicador	Fuentes del Indicador
Trastornos Nutricionales por Exceso	Detectar, diagnosticar y derivar a los y las adolescentes Obesos	Derivar al 100% de Obesos (IMC≥p95) a Programa Obesidad para Adolescentes (Minsal-Fonasa) en su consultorio o en el más cercano con Programa funcionando Instrumento: diagnóstico nutricional, bajo la "Norma Técnica de de Evaluación Nutricional de niños y niñas de 6 a 18 años" (IMC)	Nº de adolescentes diagnosticados con Obesidad derivados / Nº total de adolescentes diagnosticados como obesidad	REM 03
Sospecha del primer episodio de Esquizofrenia	Detectar precozmente y referir en forma oportuna a los y las adolescentes con sospecha de primer Episodio de Esquizofrenia.	Derivación a especialidad del 100% de adolescentes entre 15 y 19 años inscritos en los que se sospeche primer episodio de esquizofrenia. Incorporar preguntas para detección de primer episodio de EQZ en control de salud y consulta de morbilidad.	N· adolescentes entre 15 y 19 años inscritos con sospecha de primer episodio EQZ que son detectados y derivados / Total adolescentes entre 10 y 19 años inscritos * 100.	
	Aumentar cobertura de pesquisa de Primer Episodio de Esquizofrenia en adolescentes.	90% de la prevalencia estimada es pesquisada y derivada a especialidad (1% en población de 15 y más)	N· adolescentes entre 15 y 19 años inscritos, detectados com sospecha primer episodio EQZ / Total adolescentes entre 15 y 19 años inscritos * 100	
Depresión	Detectar precozmente, diagnosticar y tratar en forma oportuna y referir cuando corresponda a los y las adolescentes con Depresión (APS)	100% de adolescentes entre 15 y 19 años inscritos y diagnosticados con depresión leve y moderada reciben tratamiento integral. En APS: Incorporar preguntas de detección de depresión en control de salud y consulta de morbilidad	Nº adolescentes entre 15 y 19 inscritos y diagnosticados con depresión leve y moderada que reciben tratamiento integral / Total adolescentes entre 15 y 19 inscritos) x 100	REM 06 REM P6 SIGGES

	Mantener cobertura de pesquisa de depresión en adolescentes (APS)	40% de la prevalencia estimada (10% para mujeres y 4% para hombres) es pesquisada y diagnosticada.	Nº de adolescentes entre 15 y 19 años inscritos, diagnosticados con depresión / Total de adolescentes entre 15 y 19 años inscritos x 100	Registros locales REM 06 REM P6 Registros Locales
	Tratar oportuna e integralmente a los /las adolescentes entre 15 y 19 años con depresión severa (Atención Ambulatoria de Especialidad)	100% de los adolescentes entre 15 y 19 años con depresión severa derivados desde APS reciben tratamiento integral de especialidad según guía clínica	Nº de adolescentes entre 15 y 19 años con depresión severa derivados desde APS que reciben tratamiento integral según guía clínica / Total de adolescentes entre 15 y 19 años con depresión severa derivados desde APS x 100	
	Tratar oportuna e integralmente a los adolescentes entre 10 y 14 años con depresión.	100% de los adolescentes entre 10 y 14 años derivados de APS y con diagnóstico de depresión reciben tratamiento integral de especialidad según guía clínica.	Nº de adolescentes entre 10 y 14 años con depresión derivados desde APS que reciben tratamiento integral de especialidad según guía clínica / Total de adolescente entre 10 y 14 con depresión derivados desde APS X 100	
Violencia intrafamiliar (VIF)-Maltrato-Otros tipos de violencias (escolar, comunitaria, otras)	Detectar, diagnosticar, tratar oportunamente y referir cuando corresponda VIF - MI -- Otra Violencia en adolescentes de 10 a 19 años	Diagnosticar y tratar oportunamente a adolescentes entre 10 y 19 años con VIF – MI – y otros tipos de violencia, en grado leve y moderado sin riesgo vital. Derivar y monitorear al nivel secundario al 100% de los adolescentes de 10 a 19 años con VIF-MI-y otras formas de violencia de tipo severa.	Nº de adolescentes de 10 a 19 años diagnosticados y tratados oportunamente con VIF – MI – y otros tipos de violencia en grado leve y moderado sin riesgo vital / Nº de adolescentes entre 10 y 19 años con VIF – MI y otros tipos de violencia * 100 Nº de adolescentes de 10 a 19 años con VIF-MI-Abuso-Otras formas de Violencia severa derivados y monitoreados / Nº total de adolescentes de 10 a 19 años con VIF-MI— Violencia *100	REM P 06
Examen Medicina Preventiva	Detectar condiciones prevenibles o controlables que causan morbi-mortalidad en una etapa temprana para su tratamiento	Aumentar la cobertura del EMP en un 5% anual	Nº de exámenes realizados a población beneficiaria de 15-19 años/ Población inscrita o asignada de 15-19 años menos población de 15-19 años en PSCV x 100 en el NPA	N: REM 04, Sección A

D. CUIDADOS DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN ADULTA.

Tema/ Prioridad	Objetivo	Metas	Indicador	Fuentes del Indicador
Examen medicina preventiva del adulto (EMPA)	Detectar condiciones prevenibles o controlables que causan morbi-mortalidad en una etapa temprana para su tratamiento, con especial énfasis en varones en edad productiva.	Aumentar la cobertura del EMP **a** 25% anual.	Nº de exámenes realizados a población beneficiaria de 20-64 años / Población beneficiaria de 20-64 años **menos población de 20- 64 años en PSCV** x 100 en el NPA.	N: REM 04, Sección A
Enfermedades cardiovasculares	Reducir la morbimortalidad cardiovascular y las complicaciones asociadas.	Aumentar en 2 puntos porcentuales la cobertura de varones de 20-64 años bajo control en Programa Salud Cardiovascular (PSCV) o mantener o aumentar cobertura sobre 37% en APS. Base a dic. 2008	Nº de varones de 20-64 años bajo control en PSCV/ Nº total de personas bajo control de 20-64 años en PSCV x 100	REM P04, Sección A
Enfermedades cardiovasculares: Hipertensión arterial y diabetes tipo 2	Mantener o mejorar coberturas de control de Hipertensión arterial	Aumentar en 3 puntos porcentuales la cobertura de personas de 20-64 años hipertensas bajo control en Programa Salud CV (PSCV) en establecimientos con coberturas menores de 55%, o mantener sobre 60%, según corresponda en la APS	Nº de personas hipertensas bajo control en PSCV de 20-64 años/Población hipertensa estimada según prevalencia de 20-64 años. Prevalencia: de 15,7 % en población de 15-64 años	N: REM P04; Sección A
	Lograr niveles crecientes de compensación y control de los FR para Hipertensión arterial	Al menos 55% de las personas con hipertensión de 20-64 años bajo control logran presiones arteriales inferiores a 130/85 mm Hg en la APS	Nº de hipertensos de 20-64 años bajo control con presión arterial < 130/85 mm Hg / Nº total de hipertensos bajo control de 20-64 años x 100	REM P04; Sección B REM P04 Sección A
	Mantener o mejorar coberturas de control de Diabetes tipo 2	Aumentar en 3 puntos porcentuales la cobertura de personas de 20-64 años diabéticas bajo control en Programa Salud CV (PSCV) en establecimientos con coberturas menores de 35%, o mantener sobre 40%, según corresponda en la APS. Base a dic 2008	Nº de personas diabéticas bajo control en PSCV de 20-64 años/Población diabética estimada según prevalencia de 20-64 años x 100. Prevalencia: de 5 % en población de 15-64 años	N: REM 04; Sección A
	Lograr niveles crecientes de compensación y control de Diabetes tipo 2	Al menos 35% de las personas con diabetes de 20-64 años bajo control logran niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c) <7% en la APS	Nº de personas con diabetes de 20-64 años bajo control con HbA1c <7%/Nº total de personas con diabetes bajo control de 20-64 años x 100	REM P04; Sección B
	Reducir las amputaciones por pie diabético.	100% de las personas diabéticas bajo control con úlceras activas reciben manejo avanzado de heridas en APS y Atención Ambulatoria de Especialidad.	Nº de personas con úlceras activas de pie diabético tratadas con manejo avanzado/ Nº total de personas con úlceras activas de pie diabético X 100	REM P04; Sección C.

	Detectar la retinopatía diabética y el pie diabético en una etapa temprana en la cual es posible detener o revertir el daño.	100% de las personas diabéticas de 20-64 años ingresadas a PSCV tiene fondo de ojo por oftalmólogo en APS	Nº de personas diabéticas de 20-64años ingresadas a PSCV con fondo de ojo por oftalmólogo / Nº total de personas de 20-64 años ingresadas a PSCV por diabetes x 100	REM 18 sección B REM 04 sección G (anotar en esta celda los fondo de ojo realizados en APS)
Enfermedades cardiovasculares: Dislipidemias		Aumentar en 3 puntos porcentuales la cobertura de personas de 20-64 años hipercolesterolémicas bajo control en Programa Salud CV (PSCV) en establecimientos con coberturas menores de 35%, o mantener sobre un 40%, según corresponda en la APS. Base dic 2008	Nº de personas hipercolesterolémicas bajo control en PSCV de 20-64 años/ Población hipercolesterolémica estimada según prevalencia de 20-64 años x 100. Prevalencia estimada 15 y más años 20%(PSCV 2008)	REM P04; Sección A
		Al menos 35% de las personas con 20-64 años bajo control logran niveles de colesterol total <200 mg/dl en la APS.	Nº de personas con dislipidemia de 20-64 años bajo control logran niveles de colesterol < 200 mg/dl/Nº total de personas con dislipidemia bajo control de 20-64 años x 100	N: REM P04; Sección B
Enfermedades cardiovasculares: Enfermedad Renal Crónica (ERC)	Detectar la ERC en las personas diabéticas bajo control.	100% de diabéticos de 20- 64 años con screening de ERC a través del examen de microalbuminuria	Nº de personas diabéticas de 20 a 64 años con microalbuminuria / Nº de personas diabéticas de 20 – 64 años bajo control x 100	Registro PSCV
Depresión	Detectar precozmente, diagnosticar y tratar en forma oportuna y referir cuando corresponda a las personas de 20 años y más con Depresión.	100% de personas de 20 años y más inscritas y diagnosticadas con depresión leve y moderada reciben tratamiento integral	Nº Personas de 20 años y más inscritas y diagnosticadas con depresión leve y moderada que reciben tratamiento integral / Total personas de 20 años y más inscritas X 100	REM SIGGES
	Mantener cobertura de pesquisa de depresión en personas de 20 años	40% de la prevalencia estimada es pesquisada y diagnosticada (10% para mujeres y 4% para hombres)	Nº de personas de 20 años y más inscritas, diagnosticados con depresión / Total de personas de 20 años y más inscritas con posible depresión según prevalencia estimada X 100	
	Apoyar a las familias con miembro con Depresión ingresado a tratamiento.	50% de familias con miembro con Depresión ingresado a tratamiento, reciben VDI y/o Consejería familiar	N° de familias con miembro con Depresión ingresado a tratamiento que reciben VDI y/o Consejería familiar / Total familias con miembro con Depresión ingresados a tratamiento X 100	
	Apoyar a las madres en tratamiento por depresión post parto.	100% de las madres inscritas que presentan depresión posparto reciben visita domiciliaria integral	N° de madres inscritas y con depresión postparto que reciben VDI / Total de madres inscritas y con depresión postparto X100	
Consumo problemático de alcohol y drogas (riesgo, abuso y	Detectar precozmente, diagnosticar y tratar en forma oportuna y referir cuando corresponda, a las personas	100 % de las personas inscritas de 20 años y más detectados con consumo en riesgo de alcohol u otras drogas, reciben intervención preventiva, intervención	(N° de personas inscritas de 20 años y más detectadas con consumo en riesgo de alcohol u otras drogas que reciben intervención preventiva, intervención terapéutica o son derivados / N°	REM 06

dependencia)	de 20 años y más que presentan consumo en riesgo de alcohol u otras drogas (problemático perjudicial o dependencia)	terapéutica o son derivados según corresponda	total de personas inscritas de 20 años y más x 100	
Sospecha de Primer Episodio de Esquizofrenia	Detectar precozmente y referir en forma oportuna a las personas entre 20 y 40 años con sospecha de Primer Episodio de Esquizofrenia	Derivación a especialidad del 100% de personas inscritas entre 20 y 40 años en los que se sospeche primer episodio de esquizofrenia.	Nº personas inscritas entre 20 y 40 años con sospecha de primer episodio EQZ que son detectados y derivados / Total personas inscritas entre 20 y 40 años x 100	REM SIGGES
Salud Sexual y Reproductiva (conducta sexual) Tuberculosis	Prevenir la aparición de enfermedades de transmisión sexual **Prevención de la transmisión vertical**	Consejería para prevención de VIH y ETS al 100% de los consultantes en riesgo ETS **Ofrecer el examen de Ac. VIH al 100% de las embrazadas en control**	N° de casos nuevos notificados ETS en hombres / N° total hombres inscritos x 100 (indicador de uso local)	Papeleta de notificación obligatoria
			N° de casos nuevos notificados ETS en mujeres / N° total mujeres inscritos x 100 (indicador de uso local)	
	Localización de casos	5% más que promedio últimos 3años	(N° de baciloscopías realizadas año 2007 / Promedio baciloscopías realizadas los últimos 3 años) x 100	REM

CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Tema/ Prioridad	Objetivos	Metas	Indicador	Fuentes del Indicador
Funcionalidad	Mantener la independencia y la autonomía en las actividades de la vida diaria	65 % de adultos mayores con Control de Salud Anual	Nº de AM con control de salud anual / Nº Total de Adultos Mayores inscritos *100.	REM 05 Sección A Pobl. De 65 y más inscrita
	Mantener la calidad de vida de los Adultos Mayores	68% de los adultos mayores con autovalencia mantenida	Nº de adultos mayores autovalentes /Nº Total de adultos mayores con Control de Salud Anual al día*100	DEIS REM 05
Cardiovascular	Reducir las amputaciones por pie diabético.	100% de las personas diabéticas bajo control con úlceras activas reciben manejo avanzado de heridas en la APS y la Atención Ambulatoria de Especialidad	Nº de personas de 65 y más años con úlceras activas de pie diabético tratadas con manejo avanzado/ Nº total de personas de 65 y más años con úlceras activas de pie diabético x 100	REM P04; Sección C.
	Detectar la retinopatía diabética y el pie diabético en una etapa temprana en la cual es posible detener o revertir el daño.	100% de las personas diabéticas de 65 y más años ingresadas a PSCV tiene fondo de ojo por oftalmólogo en APS	Nº de personas diabéticas de 65 y más años ingresadas a PSCV con fondo de ojo por oftalmólogo / Nº total de personas de 65 y más años ingresadas a PSCV por diabetes x 100	REM 18 Sección B REM 04 Sección G (anotar en esta celda los fondos de ojo realizados en APS)
		100% de las personas diabéticas de 65 y más años ingresadas a PSCV con evaluación del pie en APS	Nº de pacientes diabéticos de 65 y más años ingresadas al PSCV con evaluación del pie/ Nº total de personas de 65 y más años ingresadas a PSCV por diabetes x 100	N: REM P04 Sección C D:REM P04 sección A
Enfermedades cardiovasculares: Enfermedad Renal Crónica (ERC)	Detectar la ERC en las personas diabéticas bajo control	100% de diabéticos de 65 y más años con screening de ERC a través del examen de microalbuminuria	Nº de personas diabéticas de 65 y más años con examen de microalbuminuria/Nº de personas diabéticas de 65 y más años bajo control x 100	N: REM P04
Artrosis leve y moderada de rodilla y cadera	Diagnosticar y tratar en Atención Primaria la artrosis leve y moderada de rodilla y cadera	80% de lo AM con sospecha de artrosis leve y moderada de rodilla y cadera examinados por médico	Nº de adultos mayores con sospecha de artrosis leve y moderada de rodilla y cadera examinados por medico / Nº Total de AM con sospecha de artrosis leve y moderada de rodilla y cadera X 100	DEIS SIGGES
		100% de los AM con confirmación diagnostica de artrosis leve y moderada de rodilla y cadera con tratamiento farmacológico y no farmacológico de acuerdo a evidencias	Nº de adultos mayores con confirmación diagnóstica de artrosis leve y moderada de rodilla y cadera con tratamiento farmacológico y no farmacológico / Nº Total de AM con confirmación diagnostica de artrosis leve y moderada de rodilla y cadera X 100	

Depresión	Detectar precozmente, diagnosticar y tratar en forma oportuna y referir cuando corresponda a las personas de 65 años y más que presenten Depresión.	100% de personas de 65 años y más inscritas y diagnosticados con depresión leve y moderada reciben tratamiento integral	Nº personas de 65 años y más inscritas y diagnosticados con depresión leve y moderada que reciben tratamiento integral / Total personas de 65 años y más inscritas X 100	REM 06 SIGGES
	Aumentar cobertura de pesquisa de depresión en personas de 65años y más	40% de la prevalencia estimada es pesquisada y diagnosticada (10% para mujeres y 4% para hombres)	Nº de personas de 65 años y más inscritas, diagnosticados con depresión / Total de personas de 65 años y más inscritas con posible depresión según prevalencia estimada x 100	REM 26
	Apoyar a las familias de Adultos Mayores con Depresión ingresados a tratamiento	50% de familias de Adultos Mayores con Depresión ingresados a tratamiento, reciben VDI y/o Consejería familiar.	N° de familias de Adultos Mayores con Depresión ingresados a tratamiento que reciben VDI y/o Consejería familiar / Total familias de Adultos Mayores con Depresión ingresados a tratamiento x 100	

Tema/ Prioridad	Objetivos	Metas	Indicador	Fuentes del Indicador
Ejercicios y Actividad Física	Promover la práctica regular de ejercicios y actividades físicas en el adulto mayor, en conjunto con la intersectorialidad.	15% de adultos mayores de 65 años y más bajo control, practica regularmente ejercicios y actividad física	Nº de adultos mayores de 65 años y más bajo control practican regularmente ejercicios y actividad física/ Nº Total de Adultos Mayores de 65 años y más bajo control *100	REM 05
Demencias	Diagnosticar y tratar oportunamente las Demencias, de acuerdo a Guía Clínica	80% de adultos mayores diagnosticados de demencia visitados por primera vez en domicilio	Nº de adultos mayores diagnosticados de demencia con primera visita/ Nº Total de adultos mayores con diagnostico de demencia*100	REM 05
Demencias	Diagnosticar y tratar oportunamente las Demencias, de acuerdo a Guía Clínica	50% de cuidadores de adultos mayores diagnosticados de demencia apoyados	Nº de cuidadores de adultos mayores diagnosticados de demencia apoyados / Nº de adultos mayores con diagnostico de demencia*100	REM 05
Atención Domiciliaria	Reforzar el apoyo y capacitación a los cuidadores de adultos mayores con dependencia severa	100% de cuidadores de adultos mayores con dependencia severa apoyados y capacitados	Nº de cuidadores de adultos mayores con dependencia severa apoyados y capacitados / Nº Total de adultos mayores con dependencia severa	Registro

F. CUIDADOS DE SALUD DE LA MUJER

Tema/ Prioridad	Objetivo	Metas	Indicador	Fuentes del Indicador
Atención Preconcepcional	Promover la atención preconcepcional para mujeres en edad fértil	Aumentar en forma gradual la cobertura en atención preconcepcional para mujeres en edad fértil	N° de controles preconcep-cionales en mujeres en edad fértil / mujeres en edad fértil	REM 01
Atención Personalizada e integral en el Proceso Reproductivo	Prevenir o minimizar el riesgo materno – fetal en el ámbito biomédico, psicológico y social	Entregar la Guía. Empezando a crecer al 100% de las gestantes.	Nº gestantes con guía entregada / total de gestantes en control	Nivel local
		Mantener en un 78% el ingreso a control prenatal antes de las 14 semanas de gestación.	N° de mujeres que ingresan a control prenatal antes de las 14 sem. de gestación / Total de mujeres que ingresan a control prenatal X 100	REM 01
		Evaluar a la gestante de acuerdo a factores de riesgo psicosocial, familiar - Aplicar Pauta Breve de Riesgo Psicosocial al 100% de las gestantes	N° de gestantes con Pauta Breve aplicada / Total de gestantes bajo control X100	REM 01
	Realizar Consejería pre Test a gestantes que acceden a Test de ELISA para VIH en 1° control prenatal (antes de las 20 sem.) Realizar Consejería post test de ELISA para VIH, en el 2º control prenatal, a gestantes que se realizaron el examen.	1.- 100% de las gestantes que lo consientan. 2.- 100% de las gestantes que se tomaron el Test de Elisa para VIH.	1 Nº de gestantes que acceden a Test de Elisa con Consejería Pre test / Total gestantes que acceden al Test de Elisa según norma X 100 2.- Nº de gestantes que reciben Consejería Post Test de Elisa para VIH / Nº de Gestantes que se realizaron el Test de Elisa para VIH.	Nivel local
	Realizar educación grupal a la gestante para aumentar capacidad de auto cuidado - preparación para el parto y la crianza, promoviendo la participación de la pareja o acompañante	80% de las gestantes ingresan a talleres educativos sobre embarazo, parto, puerperio y crianza. Atención Ambulatoria de Especialidad (AAE)	Nº de gestantes que ingresan a talleres grupales / total de gestantes que ingresan a control prenatal *100. Atención Ambulatoria de Especialidad (AAE)	REM 27
		80% de las gestantes participan en talleres educativos sobre embarazo, parto, puerperio y crianza, según patología	Nº de gestantes de AAE que ingresan a talleres grupales / total de gestantes que ingresan a control prenatal en AAE X 100	Nivel local

	Establecer un sistema de coordinación entre el APS, AAE y Atención Cerrada, para desarrollar el programa educativo a gestantes, pareja o acompañante en la maternidad.	Atención Cerrada u Hospitalización El **80%** de las gestantes participa en visita guiada al servicio de maternidad y recibe orientación en la participación durante el preparto y parto – actividades realizadas por matronas de la maternidad.	Atención Cerrada u Hospitalización Nº de gestantes que asiste a sesiones educativas en la maternidad / total de gestantes bajo control X100	Indicador de uso local en la maternidad
	Control precoz de binomio (Puérpera y Recién Nacido) en APS por matrona/ón	**100%** de las díadas: Puérperas y Recién Nacidos son atendidas por matrona/ón antes de los 7 a 10 días en el centro de salud.	Nº de díadas: Puérpera y Recién Nacido con control antes de los 7 a 10 días del alta / Total de puérperas X 100	REM 01
	Manejo oportuno de las condiciones de riesgo BPS del entorno personal y familiar.	Visita domiciliaria integral por matrona, acordada al 90% de las gestantes con riesgo psicosocial	Nº de gestantes en riesgo psicosocial con VDI realizada/ Total gestantes en riesgo psicosocial en control X 100	REM 26 Se recomienda realizar entre los 7 y 10 días después del alta
		Visita domiciliaria integral acordada por matrona, al 90% de las puérperas con riesgo psicosocial.	Nº de puérperas con riesgo psicosocial con VDI realizada / Total de puérperas con riesgo psicosocial X 100	REM 26
		100% de las gestantes en riesgo psicosocial detectadas por matrona, derivadas a intervención con enfoque familiar, por equipo de cabecera (priorizar según riesgo)	Nº de gestantes en riesgo psicosocial que reciben intervención con enfoque familiar por equipo de cabecera / Total gestantes en riesgo psicosocial X100	Nivel local
	Orientar en regulación de fertilidad a personas que soliciten anti-concepción de emergencia.	100% de personas que solicitan anticoncepción de emergencia reciben consejería en salud sexual y regulación de fertilidad.	Nº de mujeres que solicitan anticoncepción de emergencia y reciben consejería / Total mujeres que solicitan anticoncepción de emergencia X 100	Numerador y Denominador en REM P 01
	Detener el aumento de malnutrición por exceso en Puérperas.	Mantener o disminuir el % promedio nacional de 58%, de la población de mujeres con malnutrición por exceso (obesas más sobrepeso) al control del 6º mes post parto.	N° de mujeres obesas y con sobrepeso en el control del 6º mes post parto / Total de mujeres controladas al 6º mes post parto X 100	Numerador y Denominador en REM P 01
	Recuperar la Salud Bucal de las Primigestas y no Primigestas	APS 2009. 75% de cobertura, al menos, en altas odontológicas totales en embarazadas primigestas inscritas o asignadas en el Sistema Público	Nº de primigestas con altas totales odontológicas / Nº total de primigestas bajo control X100	Atención odontológica integral de APS

		25% de cobertura , a lo menos, en altas odontológicas totales en embarazadas no primigestas beneficiarias o inscritas en el Sistema Público	Nº de NO primigestas con altas totales odontológicas/ Nº total de NO primigestas bajo control X100	
Erradicar Sífilis Congénita.	Pesquisa y Tratamiento precoz de la Sífilis en la embarazada a través del cumplimiento de la Norma (3 VDRL durante el embarazo)	Cumplimiento de la Norma de pesquisa a través de la toma de VDRL según calendarización normada.	Nº de embarazadas en control con los 3 exámenes de VDRL tomados / Nº de embarazadas en control x 100	**N:** Más registro interno **D:** REM P 01,Sección I B, celda B 27
Cáncer de Mama	Reducción de la tasa de mortalidad estandarizada por edad en un 25% al 2010	APS. Incrementar la cobertura de screening mamográfico a mujeres de 50 y más años a un 25% el 2009.	Nº de mujeres de 50 . Años o (*) años con Mamografía Vigente / Total de mujeres de 50 años o (*) años (inscritas) X 100. (*) = dependerá del presupuesto 2009	REM-P 12 del DEIS
		AAE. El 100% de los casos GES son atendidos dentro de 30 días desde su derivación.	Nº de casos GES atendidos < a 31 días / Total de casos GES derivados desde APS X 100	SIGGES
Cáncer Cervicouterino	Disminuir la mortalidad estandarizada en un 40% al 2010	APS Aumentar la cobertura de PAP cada tres años en mujeres de 25 a 64 años de 62% a 80%	Nº de mujeres de 25 a 64 años con PAP Vigente / Total de mujeres de 25 a 64 años (inscritas) X 100	Citoexpert y REM –P 12 del DEIS
	Colaborar a prevenir el parto prematuro y bajo peso al nacer.	Alcanzar un 90 % de Cobertura en Tratamiento de “Desinfección bucal total” (TDBT) en embarazadas en Riesgo de Parto Prematuro en control en el Centro de Salud	(Nº de embarazadas en riesgo de parto prematuro egresadas de Tratamiento de Desinfección Bucal Total / Total de Embarazadas en riesgo de parto prematuro derivadas desde la Unidad Maternal)* 100	
		15% de las embarazadas (primigestas y no primigestas) con alta odontológica reciben Consejería Breve en Tabaquismo.	(Nº de embarazadas primigestas y no primigestas ,con alta odontológica total que reciben CBT/Total de embarazadas con alta odontológica)*100	
		Atención Ambulatoria de Especialidad Periodoncia 5% de altas de Periodoncia realizadas en embarazadas (primigestas y no primigestas) en AAE.	Nº de embarazadas primigestas y no primigestas ,con alta odontológica por periodoncista AAE/Total de altas odontológicas de Periodoncia)*100	
		Endodoncia 10% de altas de Endodoncia realizadas en embarazadas (primigestas y no primigestas) en AAE	(Nº de embarazadas primigestas y no primigestas ,con alta odontológica por Endodoncia AAE/Total de altas odontológicas de Endodoncia)*100	

CECOF EL ENCANTO





El Centro Comunitario de Salud Familiar El Encanto, ubicado en el sector rural del mismo nombre, inició sus actividades el 3 de Septiembre de 2007, cuenta con un Profesional Médico 44 horas, un Profesional Odontólogo 22 horas, una Profesional Matrona 22 horas, un Técnico paramédico 44 horas, un Asistente Dental 22 horas, y un auxiliar de servicio 22 horas.
Las prestaciones de salud se realizan conforme a los protocolos establecidos y bajo la coordinación Técnica de la Profesional Matrona.
Los profesionales restantes (Enfermera, Kinesióloga, Psicóloga, Nutricionista, Asistente Social) integrantes del Equipo de Salud del Consultorio Entre Lagos realizan atenciones periódicas en el establecimiento, otorgando todas las demás prestaciones de salud no contempladas en forma habitual en el Centro.
Las Metas y actividades a ejecutar en el Centro, se llevarán a efecto en forma paralela a las realizadas en el Consultorio, sin perjuicio de lo Establecido en el Plan Comunal de Salud.

FARMACIA:

Tema/ Prioridad	Objetivo	Metas	Indicador	Fuentes del Indicador
Disponibilidad de Medicamentos.	Existencia permanente de medicamentos centinela en los establecimientos de APS	100% de los días del mes con medicamentos centinela, en el establecimiento.	N° de días del mes con stock de fármacos centinela / Total días del mes trabajados. Total Medicamentos Centinela: 21	Anexo REM 17 Anexo REM 17

15º ENCUENTRO COMUNAL DE SALUD DE PUYEHUE
MIERCOLES 12 DE NOVIEMBRE DE 2008





INTRODUCCIÓN: se iniciaron las inscripciones a las 8:30 hrs. Verena Soto González, Directora del Consultorio Entre lagos dio la bienvenida a los invitados comunales y representantes del SSO y Autoridad sanitaria; la Sra. Claudia Saldivia, presidente del Concejo de desarrollo presentó el grado de avance de las Metas 2007. A continuación la Srta. Claudia Saavedra, hizo una pausa saludable y luego del café se inició el trabajo grupal con la siguiente metodología:

OBJETIVO: FORTALECER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y EL COMPROMISO DE LA POBLACIÓN POR LA SALUD DE LA COMUNA DE PUYEHUE.
Se forman 4 grupos de trabajo con integrantes diversos. Cada grupo nombra un secretario y un expositor guiado por un monitor del Equipo de salud del Consultorio entre Lagos.

1. DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

a) **Detección de problemas**: los miembros del grupo nombran problemas presentes en la comuna de Puyehue y en cuyas causas la comunidad tiene participación, ojalá de promoción de salud y no de gestión. Monitor y secretario los escriben.

b) **Priorización de problemas mediante votación**: cada integrante del grupo vota por cada problema colocándole nota en escala de 1 a 3 (1 poca importancia, 3 : mucha importancia), de acuerdo a los siguientes factores:
- ☞ Magnitud: número de personas afectadas por el problema. Pocas o muchas
- ☞ Trascendencia: Importancia de la solución del problema para mejorar la calidad de vida.

☞ Vulnerabilidad: posibilidad concreta que tiene la comuna de resolver el problema.

c) El problema con mayor votación es trabajado por el grupo en la segunda parte, en caso de empate el grupo decide si prioriza un problema por consenso o trabaja 2 con la siguiente matriz:

PROBLEMA(S)	CAUSAS	META ANUAL	ESTRATEGIAS TRASCENDENTES PARA LOGRAR META	ACTIVIDADES	RESPONSABLES DE ACTIVIDADES (ESPECIFICAR)	PLAZOS

OBSERVACIÓN: El grupo se compromete a reunirse en una ocasión, al menos, en Junio, para evaluar avances.

d) El grupo acuerda un listado de problemas o inquietudes generales que competen al hospital base de Osorno, Servicio de Salud de Osorno o Autoridad Sanitaria, para presentarlos en la mesa redonda final donde habrán representantes de todas las instancias.

Una vez finalizado el trabajo grupal, la matriz es presentada en plenario por 1 o 2 representantes de cada grupo y se discuten y analizan los temas trabajados. Posteriormente se invita a las autoridades de la Autoridad sanitaria, Servicio de salud de Osorno:: Sra. Marcia Núñez, Srta Carolina Obando, Sr. Sebastián Díaz, Sra. Patricia León, Sra. Lucia Salinas y Municipalidad de Puyehue: Sra. María Jimena Núñez Morales (Alcalde) Sr. Eduardo Godoy (SECPLAN) Sr. Javier Bravo (jefe técnico PRODESAL) a una mesa redonda que responde a inquietudes de la comunidad. Se realiza una segunda pausa saludable y se invita a todos al almuerzo de clausura.

MATRIZ DECISIONAL GRUPO 1

PROBLEMA PRIROZADO	CAUSAS	META ANUAL	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PLAZOS
PRESENCIA DE BASURAS EN LUGARES PUBLICOS DE LA COMUNA.	• Falta de compromiso de los usuarios. • Poca conciencia ecológica. • Mala coordinación en el retiro y manejo de las basuras. • Ausencia de clasificación de las basuras. • Ausencia de contenedores • (villa los volcanes)	LOGRAR QUE UN SECTOR URBANO Y UN SECTOR RURAL DE LA POBLACIÓN DE PUYEHUE MEJORE EL MANEJO Y DISPOSICIÓN DE LAS BASURAS A NOVIEMBRE DE 2009	• Mejorar la coordinación en el retiro de las basuras (difusión de horarios). • Identificar focos de basura clandestina para su denuncia y erradicación. • Fomentar la utilización de los medios de comunicación disponibles para educar a la población en el tema de la basura.	• Talleres manejo de basuras y compostaje. • Disponer y distribuir un calendario para los diferentes sectores con fecha y hora del retiro de las basuras. • Citar a reunión a las juntas de vecinos y Dpto. de obras autoridades locales(concejales) • Comunicación oportuna frente a la eventual no recolección de las basuras utilizando los diferentes medios de comunicación disponible.(radial) • Solicitar la presencia de un fiscalizador cuando se detecta un foco clandestino. • Formación de monitores en manejo de basuras • Crear y distribuir volantes educativos con respecto a la disposición de basuras. • Realizar en el año el retiro participativo de escombros y basuras por sector urbano y rural de la comuna.(2 veces al año)	Sr. Javier Bravo Jefe Prodesal. Sra. Lorena Albarrán Sra. Geraldina Boudón, Sra. Rosa Guerrero Barriga y Sra. María Elena Preisler. Cualquier integrante del grupo en conjunto con Depto. de obras. Jefe Prodesal, Juntas vecinos, Consejo municipal. Jefe Prodesal, Juntas vecinos, Sra. Elena Preisler. Sra. Lorena Albarrán	Nov.– Dic 2008. Enero 2009 Enero –Dic 2009 Enero –Dic 2009 Año 2009 Julio 2009. Mayo 2009 Junio 2009 Noviembre 2009.

INTEGRANTES GRUPO	ORGANIZACIÓN / INSTITUCION
Geraldina Boudón Nafil	Unión comunal de adultos mayores
Lorena Albarrán Álvarez	Unión comunal de centros de padres
Rosa Guerrero Barría	Comité Gastronómico Entre Lagos
Edith Miranda	Comité de salud El Cardal
Pedro Valdebenito Aliaga	Técnico paramédico Posta Desagüe Rupanco
Fabiola Álvarez Andrade	Comité de salud El Cardal
Maria Elena Preisler Torres	Escuela armando Scheuch E
Roberto Cancino Pacheco	Consultorio Entre lagos. Monitor de Grupo

MATRIZ DECISIONAL GRUPO 2

PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS	META ANUAL	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PLAZOS
DEFICIENTE NIVEL DE CONCIENCIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACION SALUDABLE EN LA COMUNIDAD DE PUYEHUE	• Escaso nivel de sensibilización de la comunidad cuando recibe información sobre alimentación saludable. • Tradiciones familiares. • Exceso de publicidad sobre comida chatarra en medio de difusión. • Comida chatarra más accesible económicamente**.**	• **FORMACIÓN MONITORES EN SALUD PARA QUE RABAJEN CON LA COMUNIDAD** • **CREAR CONCIENCIA GENERAL SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE.**	• Reactivación y actualización de monitores de salud ya capacitados para crear compromisos Capacitación de nuevos monitores de salud por sectores geográficos. • Participación de un profesional en los talleres. • Realización de talleres en distintas agrupaciones de la comunidad • Publicidad sobre alternativas de actividad física, con afiches y por radio, que se realizan en la comuna de Puyehue	• Talleres de alimentación saludable por los monitores en distintas agrupaciones comunitarias: 1.- Realizado por monitores de salud. 2.- Realizado por médico y nutricionista. 3.- Realizado por kinesiólogo. • Difusión por radio local de los temas. • Concurso de recetas saludable en adultos.	• .Sra. Claudia Saldivia encargada coordinar las capacitaciones con profesionales del Consultorio de Entre Lagos. • Comité vida chile coordinador de fechas de capacitaciones y talleres. • Coordinadora Comité Vida Chile encargado de coordinar difusión radial • Srta. Claudia Saavedra encargada de difusión en radio horarios de act. Física en la comunidad y fechas de talleres de alimentación saludable. • Sra. Sandra Enríquez, del Comité de salud de Puyehue, coordinadora de concurso.	• 3 de Diciembre de 2008 en reunión anual de Comités de salud de Puyehue. En abril de 2009 14 monitores formados**.**En Octubre un taller realizado por cada monitor(a) capacitado • Marzo de 2009 • Abril a Octubre de 2009 • Premiación Encuentro comunal 2009

INTEGRANTES GRUPO	ORGANIZACIÓN / INSTITUCION
María Juana Morales Montecinos	Comité de salud Desagüe Rupanco
Jorge Pérez Barría	Concejal
Mauricio Calisto del Rio	Técnico paramédico Posta Ñady
Claudia Saldivia Loncón	Pdte. Concejo de desarrollo
Jaime Millar Álvarez	Comité de salud CECOF El Encanto
Sandra Henríquez Henríquez	Comunidad indígena Ñielay mapu
Isolina Ramírez Real	EMR Pichi Pichil
Julieta Palma	Oficinal comunal de la mujer

MATRIZ DECISIONAL GRUPO 3

PROBLEMA PRIROZADO	CAUSAS	META ANUAL	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PLAZOS
CONSUMO DE GOLOSINAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES DE PUYEHUE	• **Entrega de dinero a los niños para que estos compren sus propias colaciones.** • **Relajación o confusión en Rol de los padres.** • **Mayores alternativas para consumir alimentos no saludables.** • **Falta de alternativas para consumir alimentos saludables.**	**CONTRIBUIR A CREAR CONCIENCIA FAMILIAR SOBRE LA RESPONSABILIDAD DE LOS ADULTOS EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DAÑINOS DE LOS ESCOLARES DE PUYEHUE**	• **Educación a los padres.** • **Educación a los niños.** • **Solicitar mayor colaboración del personal docente.** • **Actividades con profesionales de la salud involucrados en el tema.** • **Incentivar a los niños al consumo de alimentos saludables.**	• Implementación de kioscos saludables en los establecimientos. • Talleres educativos a los padres y apoderados. • Realizar evaluación nutricional en los niños y darla a conocer a los padres para que de cierto modo creen conciencia con respecto al consumo de golosinas. • Entrega de trípticos informativos. • Dar más énfasis a la pirámide alimenticia, en los niños. • Realizar concursos con los niños de recetas saludables	• Comité de salud Termas de Puyehue. • Comité de salud Desagüe Rupanco. • Jardín Infantil Las Golondrinas. • CECOF El Encanto. • Comité de salud Entre Lagos. • Unión comunal de centros de padres • DAEM	Marzo a Agosto 2009

INTEGRANTES GRUPO	ORGANIZACIÓN / INSTITUCION
Beatriz Camino	Directora Jardín Las Golondrinas
Jimena Martínez Pérez	Técnico paramédico CECOF El Encanto
María Raquel Huichal González	Comité de salud Entre Lagos
Lucila Damián Sánchez	Comité de salud Termas de Puyehue
Joseph Muñoz Ramírez	Escuela Entre Lagos
Marta Lefin Huiniguir	Comité de salud Desagüe Rupanco
Adalberto Martínez	Concejal
Elizabeth Lafquén	Consultorio Entre Lagos, Monitora

MATRIZ DECISIONAL GRUPO 4

PROBLEMA PRIROZADO	CAUSAS	META ANUAL	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PLAZOS
EMBARAZO PRE-ADOLECENTE Y SU RELACIÓN CON LA DEFICIENTE EDUCACIÓN SEXUAL - AFECTIVA TANTO EN LOS PADRES COMO EN SUS NIÑOS.	• **Falta de educación y herramientas en los padres para enfrentar el tema.** • **Problemas en el entorno familiar violencia familiar, falta de respeto entre los miembros de la familia, hacinamiento, Depresión.** • **Falta de respeto entre pares en los grupos.** • **Globalización de la información, culturas de otros países**	• **LOGRAR DESARROLLAR UN PLAN PILOTO EN EDUCACIÓN SEXUAL Y AFECTIVA CON LAS FAMILIAS DE EL ENCANTO, PARA LUEGO REPLICAR EN OTRO SECTOR DE LA COMUNA DURANTE AÑO 2009.**	• **Priorizar un sector para desarrollar una propuesta de intervención en educación sexual y efectiva para las familias con niños de la comuna.** • **Crear monitores en el tema de la educación sexual y afectiva.** • **Involucrar en el plan a Educación, Salud y Comunidad.** • **Entregar talleres educativos a las organizaciones e instituciones sociales comunales a través de los monitores capacitados.** • **Analizar logros y posibilidad de replica en otros sectores de la comuna**	Conformación grupo de trabajo Elaboración Plan educativo en sexualidad y afectividad. Capacitar a un grupo de monitores. Desarrollar plan de trabajo de los monitores con organizaciones sociales del sector El Encanto Monitoreo Evaluación Plan Presentación de resultados Fomentar compromiso de organizaciones e instituciones de otros sectores de la comuna para trabajar el tema	Comunidad: coordina Cristina Miranda Comité de salud el Encanto. Salud: coordina kinesiólogo Andrés Silva. Educación: coordina María Eugenia Jaramillo.	**Julio de 2009** **Noviembre del 2009**

INTEGRANTES GRUPO	ORGANIZACIÓN / INSTITUCION
Eduviges Ojeda.	Club adulto mayor San José
Cristina Miranda Silva	Comité de salud CECOF El Encanto
María Eugenia Jaramillo Oyarzún	Escuela Armando Scheuch E.
Sandra Vidal	Comité de salud Ilusión y esperanza
Ingrid Relmann	Comité de Salud Entre Lagos

Nelly Aguilar Montecinos	Técnico paramédico Posta Termas de Puyehue
Luisa Soto Reyes	Consultorio Entre Lagos
Luisa Aguilera Valle	Dpto. social Municipal
Héctor Fuchslocher	Concejal
Andrés Silva	Consultorio Entre Lagos. Monitor

I. MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE
DEPARTAMENTO DE SALUD

PROGRAMA DE CAPACITACION AÑO 2009

Estimación presupuestaria capacitación 2009:
Personal ley 19.378: $ 4.000.000

ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SALUD MUNICIPAL	NOMBRE ACTIVIDAD	OBJETIVO	N° HRS.	CATEGORIAS A B C D E F	ESTIMACION COSTOS	NOMBRE OFERENTE	FECHA REALIZACION
DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	CAPACITACIÓN EN SALUD FAMILIAR NACIONAL Y EXTRANJERA	MEJORAR LAS COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN LAS ÁREAS DE ENFOQUE DE ATENCIÓN FAMILIAR, PROMOCIÓN DE SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO, EQUIDAD E IGUALDAD.	40	SE INCLUIRÁN TODAS LAS CATEGORÍAS	$ 25.000 P/P	OFERENTE POR DEFINIR	2º SEMESTRE 2009 (NOVIEMBRE)
DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	SECTORIZACION DE LA POBLACION DEL FUTURO CESFAM ENTRE LAGOS.	IDENTIFICAR CARACTERISTICAS NECESARIAS PARA REALIZAR LA SECTORIZACION DE CESFAM ENTRE LAGOS	8	SE INCLUIRAN TODAS LAS CATEGORIAS	$ 50.000	OFERENTE POR DEFINIR	1 º SEMESTRE (MARZO)
DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	MANEJO SALA IRA Y ERA	CONOCER EL MENEJO EN CUADRO RESPIRATORIO EN NIÑOS Y ADULTOS MAYORES CRONICOS	8	SE INCLUIRAN TODAS LAS CATEGORIAS	$50.000	EQUIPO IRA Y ERA	1º SEMESTRE (ABRIL)

DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	PREVENCION DE DROGAS Y ESTUPEFACIENTES EN EL ADOLECENTE	ACTUALIZACION SOBRE CONOCIMEINTOS Y MANEJO DE CONDUCTAS DE RIESGO EN EL ADOLECENTE	8	SE INCLUIRAN TODAS LAS CATEGORIAS	$50.000	OFERENTE EXTERNO	1º SEMESTRE (JUNIO)
DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	FARMACOLOGIA BASICA	DAR A CONOCER GENERALIDADES DE LA FARMACOLOGIA EN APS	8	SE INCLUIRAN TODAS LAS CATEGORIAS	$ 50.000	DRA. DELIA RUIZ	1º SEMESTRE (JULIO)
DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	ACTUALIZACION EN DESARROLLO PSICOMOTOR	CONOCER LOS HITOS DEL DESARROLLO SICOMOTOR EN LOS DIFERENTES ESTADOS ETARIOS.	8	SE INCLUIRAN TODAS LAS CATEGORIAS	$ 50.000	SRTA CLAUDIA SAAVEDRA, KINESIOLOGA	2º SEMESTRE (AGOSTO)
DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	RETROALIMENTACION AL PERSONAL, SOBRE DIPLOMADO DE SALUD FAMILIAR	DAR A CONOCER LAS CARACTERISTICAS DEL DIPLOMADO A LA INSTITUCION	8	SE INCLUIRAN TODAS LAS CATEGORIAS	$50.000	PROFESIONALES CON DIPLOMADO DE SALUD FAMILIAR	2º SEMESTRE (SEPTIEMBRE)
DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	ENFOQUE DE GENERO EN SALUD	IDENTIFICAR LOS OBEJTIVOS DEL ENFOQUE DE GENERO EN SALUD	8	SE INCLUIRAN TODAS LAS CATEGORIAS	$50.000	OFERENTE EXTERNO	2º SEMESTRE (OCTUBRE)
DEPARTAMENTO DE SALUD PUYEHUE	ACTUALIZACION EN PROGRAMAS DE ATENCION PRIMARIA	DAR A CONOCER Y ACTUALIZAR OBJETIVOS DE PROGRAMAS DE SALUD DE APS	8	SE INCLUIRAN TODAS LAS CATEGORIAS	$ 50.000	EQUIPO DE SALUD CONSULTORIO RURAL ENTRE LAGOS	2º SEMESTRE (OCTUBRE)

Nota:

Los cursos auspiciados por el Municipio Local serán considerados dentro del Programa de Capacitación si cumplen los requisitos tanto de asistencia como de Aprobación y Horas pedagógicas.
Todas las actividades de capacitación visadas por el Comité de Capacitación del Servicio de Salud de Osorno serán válidas para efectos de la Carrera Funcionaria del Departamento. Además de lo anterior se incluye al Programa, las Pasantías Internacionales de la Ley 19.378.