PLAN DE SALUD COMUNAL
P U Y E H U E
2 0 1 1

1. INTRODUCCION.

1.1. Lograr el mejoramiento de la protección y cuidado de las personas en salud en Chile, requiere del fortalecimiento y rediseño de las instituciones del sector público, para satisfacer las nuevas demandas y necesidades de los usuarios de nuestros sistemas, adecuándolos a los cambios demográficos, epidemiológicos, culturales y sociales; es decir, a la realidad local.

Como equipo de salud de Puyehue hemos emprendido el camino de trabajar el modelo de salud con enfoque familiar y comunitario como forma de responder más adecuadamente a este gran objetivo, pues como institución sanitaria, debemos asegurar el derecho a la salud, mediante acciones de promoción y prevención, favorecer la igualdad de derechos y fomentar la participación comunitaria; además debemos garantizar el acceso a nuestros servicios, sin mediar discriminación de ninguna clase, disminuyendo así las inequidades en este ámbito de la calidad de vida.

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

El punto de partida para satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema de salud público es actualizar nuestro diagnóstico de salud local, con el objeto de tener una visión clara de las características, problemas, necesidades y factores protectores que presenta nuestra población usuaria, sin olvidar que el diagnóstico debe incluir a la comunidad, como parte activa de este proceso, para lograr trabajar en conjunto, soluciones reales a las necesidades sentidas de nuestra población.

Este diagnóstico más las directrices sugeridas por el gobierno, aplicadas de manera adaptada a nuestro nivel local, pretenden satisfacer de manera óptima las necesidades de los usuarios referente a sus diferentes problemas sanitarios.

1.2 MISION DEL CESFAM

"Ser un centro de salud organizado, con liderazgo efectivo, que trabaja en forma coordinada, contando con un equipo multidisciplinario, comprometido con el enfrentamiento promocional, preventivo, curativo y de rehabilitación del proceso salud-enfermedad, además de desarrollar actividades como centro docente asistencial que desarrolla investigaciones operativas que resuelven los problemas de salud que afectan a nuestras familias usuarias para contribuir a mejorar su calidad de vida, proporcionándoles una atención de salud equitativa, humana, eficiente, eficaz, resolutiva y participativa, practicando el enfoque familiar y comunitario a través de las distintas etapas del ciclo vital"

1.3 VISION DE CESFAM.

Seremos parte de una comuna en que sus habitantes se manifiesten satisfechos y comprometidos con su nivel de salud y trabajen activamente con su equipo, autoridades, organizaciones e instituciones comunales para mejorar y profundizar, día a día la práctica integral del modelo de atención de salud con enfoque familiar y comunitario como herramienta fundamental para contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios y usuarias.

2. DIAGNOSTICO COMUNAL DE SALUD

2.1. 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 km2 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 que se encuentra a 47 Km. de la ciudad de Osorno, con igual distancia a la ruta 5, Santiago – Puerto Montt; 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, unido a las cercanías con las ciudades de Osorno, Valdivia y Puerto Montt, además del paso fronterizo antes mencionado entregan a Entre Lagos y a toda la comuna un alto potencial de desarrollo turístico y económico.

2.2. Características Geográficas:

2.2.1 Límites Políticos y Administrativos:

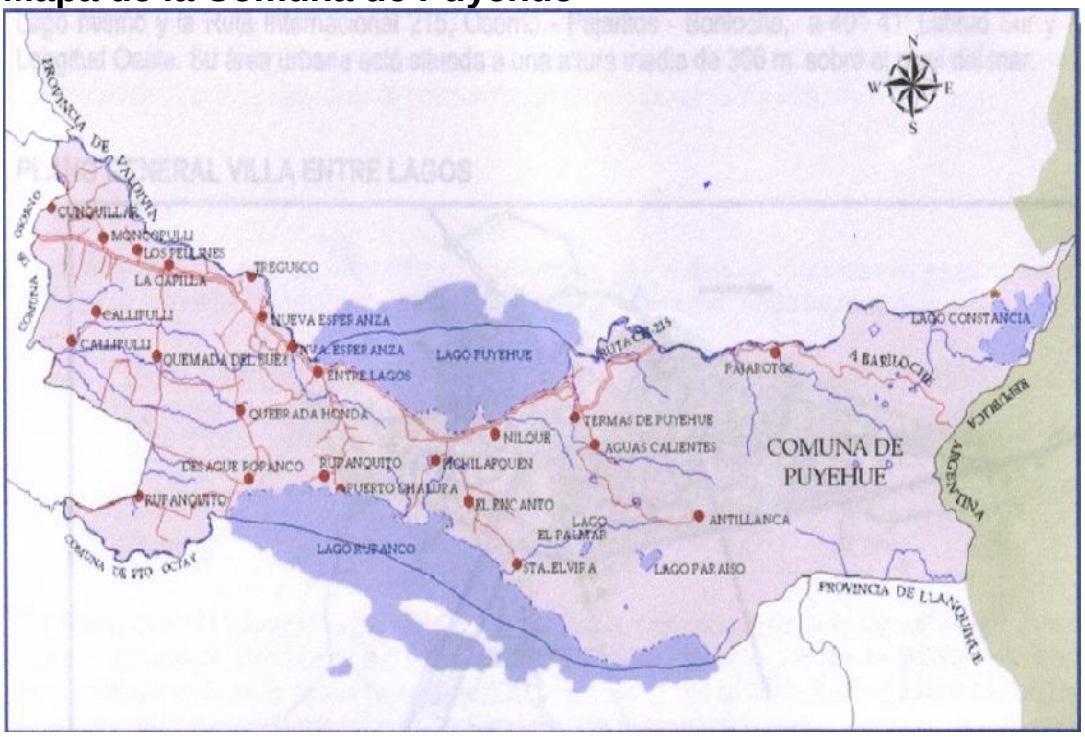
La Villa de Entre Lagos, capital de la Comuna de Puyehue, se encuentra distante 47 km., de la ciudad de Osorno, y se ubica en la ribera sur-poniente del Lago Puyehue, sus límites naturales son el Lago mismo y la Ruta Internacional 215, Osorno - Pajaritos - Bariloche, a 40° 41' Latitud Sur y 72° 36' Longitud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

2.2.2 Mapa de la Comuna de Puyehue



2.2.3 Topografía, Hidrografía y Clima:

El área geográfica de Puyehue está constituida por terrenos planos, semi-montañosos y montañosos, elevándose gradualmente a partir de la Cordillera de los Andes. Las características orográficas de la Comuna se definen dentro del sistema regional denominado Valle Central, con lomajes suaves y ondulados, formando colinas, y el sistema precordillerano más escarpado.

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

El clima correspondiente a la Comuna de Puyehue es equivalente al 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. Las precipitaciones varían entre 1.430 y 2.524 mms. 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.

2.3. Características demográficas:

2.3.1 Población:

La comuna de Puyehue tiene una población de 11.370 habitantes que se distribuye geográficamente de la siguiente forma:

POBLACION COMUNA DE PUYEHUE

DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA.	POBLACION TOTAL	INDICE (%)
PUYEHUE	11.370	100,0 %
- URBANA	2981	26,2 %
- RURAL	**8389**	**73,7 %**

FUENTE: Proyección INE 2009 de Censo 2002

2.3.2. Población Usuaria Inscrita Validada por Fonasa para el año 2010:

Grupos de edad	PUYEHUE		
	Hombres	Mujeres	Total
0 - 4	289	276	565
5 - 9	384	397	781
10 -14	494	446	940
15 - 19	518	475	993
20 - 24	435	393	828
25 - 29	373	366	739
30 - 34	362	363	725
35 - 39	409	410	819
40 - 44	381	418	799
45 - 49	374	396	770
50 - 54	329	288	617
55 - 59	243	234	477
60 - 64	238	239	477
65 - 69	196	184	380
70 - 74	163	134	297
75 - 79	122	131	253
80 y más	137	143	280
TOTAL	**5.447**	**5.293**	**10.740**

Breve análisis: como en la población censal, tenemos una población masculina inscrita per capita que supera a la femenina, lo que se contrapone a la división por sexo a nivel nacional; también destaca de nuestra población, que tenemos un 21,3% en el grupo etáreo de 0 a 14 años y a nivel nacional hay un 24,4 % (INE 2008), mientras la población adulta mayor de nuestra comuna ya alcanza al 11,2%, lo que sobrepasa el porcentaje nacional de un 8,2%. Estos datos nos muestran con mucha claridad que estamos trabajando con una población en vías de envejecimiento.

2.3.3 Distribución según sexo:

La población de la Comuna de Puyehue, se caracteriza 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**

Fuente: Censo 2002

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.

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

POSTAS	FAMILIAS	TOTAL HABITANTES
Ñadi- Pichi damas	117	474
Desagüe	193	708
Puyehue	133	444
TOTAL	**443**	**1626**

2.3.4 Población indígena:

Actualmente las comunidades indígenas se encuentran organizadas y trabajando por recuperar su identidad étnica. La mesa intercultural Puyehue se conformó en el año 2007 y está constituida actualmente por siete comunidades indígenas inscritas en CONADI y en el municipio local:

1. MAPUCURICHE: sector Los Negros.13 inscritos(as)
2. ÑIELAY MAPU: sector Anticura. 29 inscritos (as)
3. KÜFIANTU: sector Ñadi Pichi Damas 21 inscritos (as)
4. PULELFU : sector Pulelfu. 26 inscritos(as)
5. FUTAMAPU: sector El Encanto .45 inscritos (as)
6. MAWUIDANCHE: sector Santa Elvira. 36 inscritos (as)
7. CALFUCO: sector Las Parras. 16 inscritos (as)

Esta mesa intercultural como instancia de gestión indígena del territorio Puyehue planificó, ejecutó y evaluó para el año 2009 un proyecto en salud que permitió el fortalecimiento cultural mapuche Huilliche en las áreas de lengua, gastronomía, practica de palín o chueca y rescate de los kinches de la zona, reuniéndose una vez al mes en dependencias del municipio coordinados por un profesional de apoyo del consultorio y supervisados por encargado del programa PESPI del Servicio Salud Osorno (SSO).

2.4 Accesibilidad, Transporte y Comunicaciones:

En la comuna existen numerosas líneas de movilización colectiva, entendidas por estas mini-buses y micros, que se desplazan por la ruta internacional 215 que atraviesa verticalmente a toda la comuna, además de que estos recorridos se realizan en zonas rurales, presentando vacios de cobertura en los siguientes sectores, por la escasa densidad poblacional:

- Pichi Pichil (deben acceder a Entre lagos pasando por Osorno, sin movilización a la Posta de Desagüe Rupanco)
- Quema del Buey: 1 vez por semana
- Anticura
- Puerto Chalupa

En lo que respecta a los medios de comunicación, la Comuna cuenta con todos los modernos equipamientos urbanos. En la Villa Entre Lagos se cuenta con: teléfonos públicos, privados, centros de llamadas nacionales e internacionales, sistemas de fax, sistemas de télex, correos, redes de correo electrónico e Internet, televisión satelital y dos radios locales: Acogida FM y la radio escolar Adicta FM. Situación distinta sucede en los sectores rurales (fuera de la villa), donde se cuenta con escasos medios de comunicación, destacando la cobertura de la Radio SAGO de Osorno, que en su horario de mensajes del mediodía concita aproximadamente el 90% de las preferencias en emisoras radiales, de los residentes en el sector rural.

2.5 Servicios básicos

Elementos determinantes de la calidad de vida son la disponibilidad y accesibilidad de servicios básicos; destacan el suministro de energía eléctrica disponibilidad de agua potable, caminos, medios de locomoción colectiva entre otros

- **Abastecimiento de Agua Potable:** el 98% del sector urbano se abastece de agua potable de la red publica, siendo el sector rural comunal el que se abastece de agua de diferentes fuentes: red de agua potable por estanque, pozos individuales, vertientes, pozos profundos.
- **Red de Alcantarillado:** el 97% del sector urbano está cubierta por la red de alcantarillado público, mientras el sector rural hace uso de plantas de tratamientos, fosas sépticas, pozo negro. Cabe destacar que no existen sistemas de tratamientos de aguas servidas.
- **Electrificación:** todos los sectores cuentan con electrificación, excepto las Vegas De Rupanco
- **Vertederos:** La basura es transportada a vertederos pertenecientes a la ciudad de Osorno. La recolección de basuras en la villa es de lunes a domingo de 8.30 a 14.00, abarcando todos los sectores de la comuna, siendo día por medio en cada sector.

2.6 Características Económicas y Socioculturales:

Se centra principalmente en actividades de tipo Silvoagropecuario y turísticos.

2.6.1 Vulnerabilidad socioeconómica:

Según datos de la última encuesta CASEN (2006), la comuna de Puyehue presenta los siguientes indicadores socio-económicos:

- Indice de Pobreza: 14,2%
- Población Indigente sobre población total: 1, 95%
- Población Pobre No indigente: 12,26%

Estos índices se encuentren dentro del promedio regional y ligeramente más elevados al promedio nacional.

2.6.2 Industrias y comercio:

- **Industrias Existentes:** hay 15 en total, destacando 4 fábricas de sidra, 1 embotelladora, 2 agroindustriales de bulbos y 3 centrales hidroeléctricas: Puyehue, Capullo y Saesa.
- **Comercio:** existen 93 patentes de alcoholes-comercio emitidas por la Municipalidad:
    - **Ámbito turístico:** cabañas, hospedajes, hoteles, residenciales, cafés, restaurantes, 2 discotheques.
    - **Prestación de servicios:** 1 banco, 1 farmacia, centrales telefónicas, kioscos, bazar, calzado, juegos electrónicos, vulcanizaciones, talleres mecánicos, pompas fúnebres, librería, florerías, ferreterías, bencineras, vulcanizaciones, talleres mecánicos, pago de servicios básicos.
    - **Expedición de alimentos:** 2 supermercados grandes y bien abastecidos, múltiples mercados particulares, fruterías, panaderías.

2.6.3 Turismo:

En el lago Puyehue existen zonas de marinas donde se puede iniciar la navegación por sus tranquilas y aún no contaminadas aguas además, se puede pescar en otros lagos y lagunas que se encuentran en el camino, rodeado de la más bella vegetación e imponentes montañas nevadas.
Mas arriba y hacia la cordillera se encuentra el Parque Nacional Puyehue, las Termas de Puyehue con su Resort, el centro invernal Antillanca y el complejo Termal de Aguas Calientes.
Su centro invernal reúne lo mejor del deporte del esquí, practicándose en sus canchas innumerables competencias de este deporte, es un centro donde generalmente existe buena nieve, por lo que para los amantes de los deportes invernales, el Centro Invernal Antillanca es el lugar perfecto.
El Complejo de Aguas Calientes es otro de los lugares mas visitados de la zona, un lugar diseñado para un reconfortante descanso y magníficos baños de aguas termales.
Visitar los rápidos del río Chanleufu, el mirador de Aguas Calientes, Los Mallines, los lagos Paraíso y Bertín, la laguna Lo Espejo, y los ríos El Nanto, Pescadero, Toro y el Encanto que entregan su cuota generosa al lago Puyehue, es una experiencia realmente inolvidable y donde los visitantes gastaran toda su reserva fotográfica.
También se debe visitar la cascada El Salto del Indio en el Río Gol gol, bajo cuya muralla de agua existiría una cueva usada por los indios para esconderse durante la dominación española.
Desde el centro invernal Antillanca y cuando esta despejado se tiene una panorámica impresionante de todo ese inmenso valle, asomándose a lo lejos las nevadas cumbres de los volcanes y cerros de la zona, el lago Llanquihue y quizás hasta el seno del Reloncavi.
Continuando la ruta internacional se encuentra el paso Internacional Cardenal Samoré que nos comunica con la vecina ciudad de San Carlos de Bariloche en la República Argentina.
En el lado chileno y hacia el norte del Control Fronterizo se encuentran las lagunas: Constancia, Gris y el Lago Huishue en un entorno verdaderamente impresionante por su vegetación selvática, área que se encuentra unida al Parque Nacional Argentino de Nahuel Huapi.
En realidad para que el visitante tenga alguna imagen del área, el Parque Nacional Puyehue se encuentra unido hacia el sur con el PN Vicente Pérez Rosales y cruzando la cordillera a los Parques Argentinos de Nahuel Huapi y Lanin, transformando esta zona sudamericana quizás en la reserva natural de mayor dimensión geográfica.

Su flora esta compuesta de Coigües, Ñires, Ulmos, Tepas, Mañíos, Lumas, Arrayanes, Olivillos, Lengas y Araucarias, en tanto su fauna por pudues, pumas, güiñas, gatos monteses, zorros grises, hurones y huillines, todos bajo protección.
En su territorio el visitante podrá disfrutar de innumerables cursos de aguas, ríos torrentosos, más de 20 lagos de aguas extremadamente cristalinas y árboles que alcanzan los 45 mts. de altura.
Especial interés ha tenido últimamente, los rápidos del Río Puyehue y el Río Chanleufu, por cuyo torrente vertiginoso osados deportistas bajan en balsa desafiando la fuerza del agua y los obstáculos de sus lechos, adrenalina al 100% dicen sus vencedores.
Existe en el camino un Museo de Automóviles Antiguos que es posible visitar en su tour por esta hermosa zona.

2.7 Educación.

La educación en Puyehue está a cargo, mayoritariamente del Departamento de Educación Municipal, que tiene una matrícula total de 1930 escolares para el año 2009, para los cuales cuenta con:

- **20 Escuelas básicas (1540 niños y niñas):**
  - 07 Escuelas poli-docentes, que atienden enseñanza básica completa, desde kinder. 2 en la villa de Entre Lagos.
  - 11 Escuelas uni-docentes que atienden de 1º a 6º básico, en el sector rural.
  - 01 Escuela Bi-docente que atiende entre 1º y 6º básico, en el sector rural.
  - 01Escuela de Párvulos que atiende nivel medio, Pre-Kinder y Kinder, en el sector urbano.

- **1 Liceo en la villa de Entre Lagos (390 jóvenes):**
  - Liceo Humanista Científico y Técnico Profesional Las Américas, con especialidad en servicios hoteleros y acuicultura, impartidas en modalidad DUAL.

- **El municipio cuenta con los siguientes internados, para sus niños y jóvenes del sector rural:**
  - Liceo Las Américas. Internado mixto que atiende un nº aprox. de 185 escolares entre 1º y 4º
  - Entre Lagos, atiende un total de 25 niños de 1º a 8º básico.
  - Hogar Santa Elvira, atiende 7 niños y 10 niñas de 1º a 6° básico.

- **También existe un Liceo particular en el sector de Pilmaiquén, a 7 Kms. de la villa de Entre Lagos.:**
  - Liceo Técnico Agrícola, administrado por la corporación People Help People y CODESSER; que cuenta con modalidad de internado beneficiando a 272 jóvenes aproximadamente.

2.8 Organizaciones Comunitarias existentes en la comuna:

- **Juntas de vecinos**: 17, agrupadas en una Unión comunal de juntas de vecinos, que se reúne el segundo martes de cada mes.
- **Comités de vivienda: 7**
- **Clubes Deportivos:** 25
- **Centros deportivos:** la comuna cuenta con 2 canchas de Football, 2 multicanchas y 2 gimnasios
- **Grupos juveniles:** 01
- **Club de Alcohólicos: 1** club "Nueva esperanza" que funciona en la villa de Entre Lagos.
- **Clubes de Ancianos:** se agrupan en la Unión comunal de adultos mayores Espíritu joven, que se reúne en la sede Somasur, el 1º jueves de cada mes, durante la mañana y son en la actualidad
  1. San José. Entre Lagos:
     27 socios(as)
  2. Lucero del lago en el sector Somasur, de la villa de Entre Lagos:
     21 socios (as)
  3. Parroquia de Nuestra Señora de Fátima:
     30 socios (as)
  4. Las golondrinas en Pilmaiquén:
     25 socios (as)
  5. Rayo de luz en Los negros:
     20 socios (as)
  6. El salto en Desagüe Rupanco:
     18 socios (as)
  7. El Copihue en Ñady Pichi Damas:
     19 socios (as)
  8. Santa Elvira:
     15 socios (as)
  9. Estrella del alba en El Encanto:
     22 socios (as)
- **Club de Leones:** 01
- **Club de jardines:** 01
- **Club de Diabéticos de Entre Lagos**: 6 socios (as) activos
- **Comités de Salud:** son 10 en la actualidad
  1. Comité de salud Ilusión y esperanza, en Entre Lagos. 7 socias activas
  2. Comité de salud Entre Lagos, en Entre lagos: 10 socias activas
  3. Comité de salud Pilmaiquén: 5 socias activas
  4. Comité de salud El Cardal: 18 socios y socias activas
  5. Comité de salud Pichi Pichil: 15 socias activas
  6. Comité de salud Termas de Puyehue: 12 socias activas
  7. Comité de salud Termas de puyehue: 13 socias activas
  8. Comité de salud Ñady Pichi damas: 16 socias activas
  9. Comité de salud CECOF El Encanto: 40 socios(as) activos
  10. Comité de salud Pulelfu, Santa Elvira, las Parras.
- **Centros de padres y apoderados**: 13
- **Talleres artesanales y laborales:** 06
- **Comités de agua:** 04 comités de agua potable rural
- **Comités de Agricultores:** 04
- **Organizaciones Comunitarias Indígenas: 08**
- **Asociaciones:** son 8 en la actualidad.

2.9 Situación de la salud en la Comuna:

2.9.1 Generalidades:

El CESFAM 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.

2.9.2 Recurso Humano Departamento Salud Puyehue año 2011:

ESTAMENTOS	No. FUNCIONARIOS	HORAS CONTRATADAS	Observaciones
MEDICO	5	220	2 con contrato municipal y 3 E.D.F
ODONTOLOGO	4	132	2 con contrato municipal 22 hrs. y 2 E.D.F
NUTRICIONISTA	2	88	
MATRON(A)	2	88	
ENFERMERA(O)	2	88	
TECNOLOGO MEDICO	2	66	1 con 44 hrs. y 1 con 22 hrs.
A. SOCIAL	2	88	
SICOLOGA(O)	1	44	
KINESIÓLOGO(A)	2	88	
ADMINISTRATIVO(A)	9	396	
LINEA 800 y OIRS	1	44	
TECNICO PARAMÉDICO	20	880	
AUXILIAR DENTAL	4	176	
AUXILIAR SERVICIO	4	154	1 con 22 hrs.
CHOFER	5	220	
VIGILANTE	1	44	

El inicio de funcionamiento CECOF El Encanto ha permitido la contratación de 44 horas profesional Médico, 44 horas profesional Odontólogo, 44 horas técnico paramédico, 44 horas asistente dental, 22 horas auxiliar de servicio.
Nota: Las horas de este Equipo están incluidas en cuadro anterior.

2.9.3 Recursos Físicos:

2.9.3.1 CESFAM ENTRE LAGOS:

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, 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)
c) En forma independiente tenemos la bodega de terreno.

2.9.3.2 Establecimientos en el sector rural:

CECOF –Postas- E.M.R	Distancia a CGR	Locomoción	Estado acceso
CECOF El Encanto	22	02 veces al día mañana y tarde	BUENO
Posta Termas de Puyehue	28	Cada 1 hora	BUENO
Posta Ñadi – Pichi Damas	30	02 veces al día mañana y tarde	REGULAR
Posta Desagüe- Rupanco	16	02 veces al día mañana y tarde	REGULAR
Estación Médico rural Pulelfu	33	01 vez al día	MALO
Estación Médico rural El Cardal	11	01 vez al día	REGULAR
Estación Médico rural Pichi-Pichil	35	01 vez al día por Osorno	REGULAR
Estación Médico rural Quema del Buey	30	01 vez a la semana	REGULAR
Estación Médico rural Pilmaiquén	07	Locomoción colectiva cada 10 minutos	BUENO

El Cecof "El Encanto" depende directamente del Centro de Salud Entre Lagos Comuna de Puyehue. Este inicio su proceso de funcionamiento en septiembre del 2008, gracias a un proceso de participación comunitaria con apoyo técnico del Centro de Salud base y el Servicio de Salud Osorno. La atención esta dirigida a familias residentes de los sectores El Encanto, Bahía El Encanto , Las Parras, El Taique, Pulelfu y Santa Elvira. Estas corresponden aproximadamente a 900 familias, 2000 personas con características especiales de esta zona rural y montañosa compuesta mayoritariamente por adultos mayores debido a la migración de niños y jóvenes a las escuelas y albergues urbanos y adultos en etapa económicamente activa que se van por la escasez de oportunidades en el sector. Los caminos están en mal estado lo que dificulta el acceso, además existen grandes distancias. El transporte publico es escaso habiendo solo horario 2 veces al día.

2.9.4 Presupuesto año 2011:

I. MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE
ALCALDÍA

ENTRE LAGOS, 15 de diciembre del 2010

N° 3.614 / VISTOS: Los antecedentes; las disposiciones legales relativas al Presupuesto del Sector Publico; el acuerdo Nº138, adoptado por el Concejo Municipal de Puyehue en sesión extraordinaria efectuada con fecha 14 de diciembre de 2010, y vistas las facultades que me confieren la ley 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades". -

D E C R E T O

APUEBASE el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Departamento de Salud Municipal año 2011, como a continuación se detalla:

ESTRUCTURA PRESUPUESTO AREA "SALUD" 2011

INGRESOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIGNACION		DENOMINACION	TOTAL M$
05					**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**597.600**
05	**01**				**DEL SECTOR PRIVADO**	
05	**02**				**DEL GOBIERNO CENTRAL**	
05	**03**				**DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS**	**597.600**
05	**03**	**002**			De la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo	**10600**
05	**03**	**002**	**001**		**Fortalecimiento de la Gestión Municipal**	**10600**
05	03	002	001	001	Bono de Escolar	1700
05	03	002	001	002	Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	500
05	03	002	001	003	Aguinaldo de Fiestas Patrias	2400
05	03	002	001	004	Aguinaldo de Navidad	2000
05	03	002	001	005	Bono Extraordinario Anual	4000
05	**03**	**006**			**Del Servicio de Salud**	**467.000**
05	03	006	001		Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49	467.000
05	03	006	001	001	Per capita Base	381.000
05	03	006	001	002	Asignación Desempeño Dificil	30.000
05	03	006	001	003	Conductores	2.500
05	03	006	001	004	Integración Diferencial	3.000
05	03	006	001	005	Ajuste Cambio de Categoría Técnico	200
05	03	006	001	006	Cambio Categoría Técnicos	300
05	03	006	001	007	Desempeño Colectivo Fijo	30.000
05	03	006	001	008	Desempeño Colectivo Variable	20.000
05	03	101			De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	120.000
07					**C x C INGRESOS DE OPERACIÓN**	***8.000***
07	**01**				**VENTA DE BIENES**	
07	**02**				**VENTA DE SERVICIOS**	**8.000**
07	02	001			Prestaciones Medicas	200
07	02	002			Aporte Junaeb	7.800

1

08					**C x C OTROS INGRESOS CORRIENTES**	**10.200**
08	**01**				**RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS**	**7.700**
08	01	001			Reembolso Art. 4° Ley N ° 19.345	6.000
08	01	002			Recuperaciones Art. 12 Ley Nº 18.196	
08	**01**	**001**			Reembolso Art 4 Ley Nº19.345 (Accidente Laboral)	**200**
08	01	001	001		Asoc Chilena de Seguridad	200
08	**01**	**002**			Recuperaciones Art. 12 Ley Nº18.196 (Licencias Medicas)	**7.500**
08	01	002	001		CCAF Los Andes	4.900
08	01	002	002		Isapres	2.600
14	01	002			Empréstitos	
14	01	003			Créditos de Proveedores	
08	99				Otros	**2.500**
08	99	999			Otros	2.500
15					**SALDO INICIAL DE CAJA**	**500**
					TOTAL INGRESOS.....M$	**616.300**

GASTOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	TOTAL EN PESOS
21					**GASTOS EN PERSONAL**	**436.620**
21	**01**				**PERSONAL DE PLANTA**	**290.450**
21	**01**	**001**			**Sueldos y Sobresueldos**	236.550
21	01	001	001		Sueldos Bases	**85.000**
21	01	001	004		Asignación de Zona	**14.000**
21	01	001	004	002	Asignación de Zona, Art. 26 de la Ley Nº19.378, y Ley Nº19.354	14.000
21	01	001	009		Asignaciones Especiales	**25.000**
21	01	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley Nº19.378	0
21	01	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	25.000
21	01	001	015		Asignaciones Sustitutivas	**5.000**
21	01	001	015	001	Asignación Unica Art. 4, Ley N° 18.717	5.000
21	01	001	019		Asignación de Responsabilidad	**2.000**
21	01	001	019	002	Asignación de Responsabilidad Directiva	2.000
21	01	001	028		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	**20.000**
21	01	001	028	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Difíciles, Art. 28, Ley N° 19.378	20.000
21	01	001	031		Asignación de Experiencia Calificada	**550**
21	01	001	031	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	550
21	01	001	044		Asignación de Atención Primaria Municipal	**85.000**
21	01	001	044	001	Asignación Atención Primaria Salud, Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378	85.000
21	**01**	**002**			**Aportes del Empleador**	**5.000**
21	01	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales (ACHS)	5.000
21	**01**	**003**			**Asignaciones por Desempeño**	31.000
21	01	003	002	003	Asig de Desarrollo y Estímulo al Desarr Colectivo	25.000
21	**01**	**003**	**003**		**Desempeño Individual**	**6.000**
21	01	003	003	005	Asignación por Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	6.000

21	**01**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**11.300**
21	01	004	005		Trabajos Extraordinarios	8.700
21	01	004	005	001	Horas Extras	4.100
21	01	004	005	002	Extension Horaria	4.600
21	01	004	006		Comisiones de Servicios en el País	2.600
21	**01**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**6.600**
21	01	005	001		Aguinaldos	3.000
21	01	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	1.500
21	01	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	1.500
21	01	005	002		Bono de Escolaridad	880
21	**01**	**005**	**003**		**Bonos Especiales**	**2.500**
21	01	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	2.500
21	01	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	220
21	**02**				**PERSONAL A CONTRATA**	**130.450**
21	**02**	**001**			**Suedos y Sobresueldos**	101.450
21	02	001	001		Sueldos Bases	38.500
21	**02**	**001**	**004**		**Asignación de Zona**	**5.000**
21	02	001	004	002	Asignación de Zona, Art. 26 de la Ley Nº19.378, y Ley Nº19.354	5.000
21	**02**	**001**	**009**		**Asignaciones Especiales**	**10.600**
21	02	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley Nº19.378	0
21	02	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	10.600
21	**02**	**001**	**014**		**Asignaciones Sustitutivas**	**2.350**
21	02	001	014	001	Asignación Unica Artículo 4, Ley N° 18.717	2.350
21	02	001	018		**Asignacion de Responsabilidad**	**300**
21	02	001	018	001	Asignacion de Responsabilidad Directiva	300
21	**02**	**001**	**027**		**Asignación de Estimulo Personal Médico y Profesores**	**6.000**
21	02	001	027	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Dificiles, Art. 28, Ley N° 19.378	6.000
21	**02**	**001**	**030**		**Asignación de Experiencia Calificada**	**200**
21	02	001	030	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	200
21	**02**	**001**	**042**		**Asignación de Atención Primaria Municipal**	**38.500**
21	02	001	042	001	Asignación de Atención Primaria Salud, Art. 23 y 25, Ley Nº19.378	38.500
21	**02**	**002**			**Aportes del Empleador**	4.600
21	02	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	4.600
21	**02**	**003**			**Asignación por Desempeño**	**10.350**
21	**02**	**003**	**002**		**Desempeño Colectivo**	**10.000**
21	02	003	002	003	Asig de Desarrollo y Estimulo al Desarr Colectivo	10.000
21	**02**	**003**	**003**		**Desempeño Individual**	**350**
21	02	003	003	004	Asignación de Mérito, Art. 30 de la Ley Nº19.378, agrega Ley Nº19.607	350
21	**02**	**004**			**Remuneraciones Variables**	**10.000**
21	**02**	**004**	**005**		**Trabajos Extraordinarios**	**9.300**
21	02	004	005	001	Horas Extraordinarios	5.000
21	02	004	005	002	Extencion Horaria	4.300
21	**02**	**004**	**006**		**Comisiones de Servicios en el País**	**700**
21	**02**	**005**			**Aguinaldos y Bonos**	**4.050**
21	**02**	**005**	**001**		**Aguinaldos**	**1.550**
21	02	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	1.000
21	02	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	550
21	**02**	**005**	**002**		**Bono de Escolaridad**	**500**
21	**02**	**005**	**003**		**Bonos Especiales**	**2.000**
21	02	005	003	001	Bono Extraordinario Anual	2.000
21	02	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	0

3

21	**03**				**OTRAS REMUNERACIONES**	**15.720**
21	03	001			Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	2.000
21	03	004			Remuneraciones Reguladas por el Código del Trabajo	13.720
21	**03**	**004**	**001**		**Sueldos**	**12.000**
21	03	004	001	001	Sueldo Imponible	12.000
21	**03**	**004**	**002**		**Aporte Empleador**	**500**
21	03	004	002	001	Accidente Laboral	200
21	03	004	002	002	Seguro Cesantía	200
21	03	004	002	003	Aporte Seguro Inv y Sobrev	100
21	**03**	**004**	**003**		**Remuneraciones Variables**	**720**
21	03	004	003	001	Horas Extras	500
21	03	004	003	002	Comisión de Servicios en el País	220
21	**03**	**004**	**004**		**Aguinaldos y Bonos**	**500**
21	03	004	004	001	Aguinaldo Fiestas Patrias	180
21	03	004	004	002	Aguinaldo de Navidad	220
21	03	004	004	005	Bono Extraordinario Anual	100
22					**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**178.680**
22	**01**				**ALIMENTOS Y BEBIDAS**	**500**
22	01	001			Para Personas	500
22	**02**				**TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO**	**2.950**
22	02	002			Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	2.400
22	02	003			Calzado	550
22	**03**				**COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**	**23.500**
22	03	001			Para Vehículos	18.000
22	03	003			Para Calefacción	5.500
22	**04**				**MATERIALES DE USO O CONSUMO**	**91.850**
22	04	001			Materiales de Oficina	3.000
22	04	002			Textos y Otros Materiales de Enseñanza	150
22	04	003			Productos Químicos	10.000
22	04	004			Productos Farmacéuticos	59.000
22	04	006			Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	250
22	04	007			Materiales y Utiles de Aseo	4.000
22	04	009			Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	600
22	04	010			Materiales para Mantenim. y Reparaciones de Inmuebles	2.200
22	04	011			Repuestos y Acces. para Manten. y Repar. de Vehículos	8.500
22	04	012			Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos	2.500
22	04	999			Otros	1.650
22	**05**				**SERVICIOS BASICOS**	**25.150**
22	05	001			Electricidad	15.800
22	05	002			Agua	4.000
22	05	003			Gas	500
22	05	005			Telefonía Fija	1.000
22	05	006			Telefonía Celular	2.600
22	05	007			Acceso a Internet	900
22	05	008			Enlaces de Telecomunicaciones	350
22	**06**				**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES**	**15.830**
22	06	001			Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	2.000
22	06	002			Mantenimiento y Reparación de Vehículos	11.000
22	06	004			Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	150
22	06	006			Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	60
22	06	007			Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	120
22	06	999			Otros	2.500
22	**07**				**PUBLICIDAD Y DIFUSION**	**4.300**
22	07	001			Servicios de Publicidad	300

4

22	07	002			Servicios de Impresión	3.900
22	07	003			Servicios de Encuadernación y Empaste	100
22	**08**				**SERVICIOS GENERALES**	**5.600**
22	08	001			Servicios de Aseo	3.600
22	08	002			Servicios de Vigilancia	1.000
22	08	007			Pasajes, Fletes y Bodegajes	1.000
22	**09**				**ARRIENDOS**	**1.000**
22	09	003			Arriendo de Vehículos	1.000
22	**10**				**SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS**	**4.000**
22	10	002			Primas y Gastos de Seguros	4.000
22	**11**				**SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES**	**1.300**
22	11	002			Cursos de Capacitación	1.300
22	**12**				**OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**2.700**
22	12	002			Gastos Menores	1.200
22	12	999			Otros	1.500
29					**ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**1.000**
29	**06**				**Equipos Informáticos**	**1.000**
29	06	001			Equipos Computacionales y Periféricos	1.000
					TOTAL GASTOS AUMENTAR	**616.300**

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CUMPLASE Y ARCHÍVESE.

RAUL NAVARRETE CASTILLO
SECRETARIO MUNICIPAL

MARIA JIMENA NUÑEZ MORALES
ALCALDE DE PUYEHUE

I. MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE
SECRETARIO MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE
ALCALDE

5

Análisis año 2010: cabe destacar que durante el presente año se suscitaron varios problemas en la gestión y funcionamiento de nuestro departamento relacionado con las áreas de adquisición y transporte lo que entorpeció el cumplimiento de nuestras metas, situación que esperamos superar en año programático 2011.

2.9.5 Coordinación e Información Interna y Externa:

La coordinación interna se establece mediante reuniones técnicas de profesionales 1 vez por semana los viernes durante la tarde.
Los 3 sectores recientemente creados: Urbano (azul), Rural (verde) y CECOF (rojo) tienen reuniones como mínimo una vez al mes. Asimismo se realiza una reunión ampliada con todos los integrantes del Equipo de salud todos los fines de mes
Dentro de la institución existen canales formales de información tales como: Oficios internos que circulan desde la secretaria hacia los funcionarios y viceversa y actualmente se está utilizando bastante la comunicación vía correo electrónico. Además está la instancia de diarios murales los que entregan información tanto al usuario interno (funcionarios del establecimiento) como el usuario externo(Los usuarios y usuarias).
Existe el uso de vías informáticas de comunicación (correo electrónico) entre nuestro establecimiento y otras entidades como el Servicio de Salud Osorno, FONASA, etc.

2.9.6 Programa infantil

La población que atendemos son niños recién nacidos hasta niños de seis años. Según Censo de Diciembre de 2010 teníamos 874 niños bajo control, 762 en control en el CESFAM Entre Lagos y 112 en Postas y CECOF.
De ellos hubo un total de 7 niños que presentaron decifit en su desarrollo psicomotor, los cuales están siendo atendidos con consulta mensuales para mejorar su estimulación y lograr un DSM normal.
En cuanto al tema nutricional en los niños, terminamos el año 2010 con un 10% de Obesidad en nuestra población bajo control; lo que es motivo de preocupación para el equipo , pese a que el año 2009 lo terminamos con un 11%, un punto más.

2.9.7 Programa IRA:

El programa IRA fue creado con el fin de disminuir la morbimortalidad de las enfermedades respiratorias de niños menores de 15 años. La SALA IRA del Cesfam Entre Lagos funciona todos los días de lunes a viernes de 8 a 13 horas, con un rendimiento de 3 atenciones por hora, el que se modifica en períodos de contingencia (campaña de invierno), con el fin de no rechazar ninguna atención. Cuenta con un médico encargado de programa y un kinesiólogo.
Los días Viernes se realizan los controles de pacientes asmáticos de 10 a 12 horas, con un rendimiento de 3 pacientes por hora. El total de pacientes asmáticos en control es de 156 pacientes, de los cuales un 23,7% corresponde a pacientes diagnosticados como asma persistente leve, un 70,5% como asma moderada, 5,76% como asma severa.
Estos 156 pacientes corresponden al 6,41 % de la población entre 0 a 14 años inscrita en nuestro CESFAM.
La sala IRA también es la encargada de otorgar educación sobre patologías respiratorias a las familias de los niños en riesgo de morir por bronconeumonía, los cuales en nuestra comuna suman un total de 28, de los cuales 10 tienen un riesgo biopsicosocial grave. Se realizan talleres de hogar libre de humo de tabaco, educaciones comunitarias y educaciones grupales.

2.9.8 Programa del adolescente:

La Adolescencia es entendida como la etapa de la vida en que se producen los procesos de maduración biológica, psíquica y social de un individuo, que culmina con su plena incorporación a la sociedad.
Desde que se formulara el Programa Nacional de Salud para Adolescentes y Jóvenes el año 1995, se ha avanzado en dar respuesta a necesidades específicas de atención sanitaria de este grupo poblacional, sentando las bases de un trabajo cuyos logros aun no son suficientes. El Ministerio ha decidido dar un salto cualitativo y avanzar hacia un nuevo Programa, enfocado en el desarrollo humano, participativo y articulado con otras políticas y programas orientados a adolescentes y jóvenes, considerando sistemáticamente los determinantes sociales y promoviendo el ejercicio de derechos.
Esta política considera que la adolescencia y juventud representan un período de enormes oportunidades para la construcción y consolidación de identidades basadas en el reconocimiento de los derechos de todas las personas, sin discriminación por nivel socioeconómico, sexo, edad o cultura, respetuosas de las diferencias, participativas y solidarias acordes a nuestro proyecto de sociedad.
La adolescencia y juventud son una de las etapas del ciclo vital en la que existe mayor energía disponible para nuevos aprendizajes, a lo que se suma el interés por la exploración de lo nuevo y una particular sensibilidad a los mensajes sociales.

Por ello los servicios sanitarios pueden y deben acompañar a adolescentes y jóvenes, asegurando su acceso a las prestaciones asistenciales y promocionales, conectando a su vez con otros servicios cuyas acciones contribuyan a completar su desarrollo.
En nuestra comuna atendemos a un total de 1933 adolescentes entre 10 y 19 años, siendo 1079 hombres y 993 mujeres, que corresponde al 18,9% de nuestra población total.
Actualmente, no disponemos de un programa consolidado que pueda satisfacer las necesidades de nuestros adolescentes, por lo que más que una descripción de un programa, definiré, a través del presente, un plan de trabajo y acción que se inició a contar de Enero del 2010.
Con la finalidad de aplicar las estrategias señaladas por el programa de atención de los jóvenes y adolescentes en nuestro centro de salud, se proponen las siguientes acciones:

- Se establecerá un grupo control determinado en consenso con un centro educativo de la comuna, idealmente de nivel básico entre los cursos de 7° y 8°. El objetivo de dicho grupo control, es destinar por lo menos dos atenciones como parte del Programa del Adolescente con la finalidad de observar la eficacia de las intervenciones realizadas por el equipo de salud parte de dicho programa. Como instrumento de análisis, se realizará el Examen Médico Preventivo al inicio y al término del año escolar para el curso seleccionado con la finalidad de cotejar sus resultados. Para esto, se destinarán horas en semanas intermedias para cubrir la totalidad de alumnos del curso seleccionado con un mínimo de dos atenciones por integrante durante el periodo establecido.
- Las semanas libres, se distribuirán las horas destinadas a este tipo de atención con el objetivo de cubrir las necesidades de derivación por parte del equipo de salud del Consultorio y la consulta espontánea de los usuarios.

- Como una forma de difundir las actividades y la disponibilidad de horas profesionales destinadas específicamente a este grupo etario, se coordinarán presentaciones, foro panel u otras acciones utilizando diversas metodologías, que cubran las inquietudes de los jóvenes y/o adolescentes.
- Implementar un sistema de registro específico para el programa, denominado “Tarjetero de Atención para los Jóvenes y Adolescentes”, que contendrá información relevante de la atención para establecer un adecuado manejo de los pacientes y mantener una estadística apropiada.

De esta forma se espera lograr promover el autocuidado en los adolescentes, detectar a tiempo patologías cardiovasculares, psiquiátricas, mal nutrición por exceso, consumo de sustancias, educación sexual etc.
Siendo absolutamente necesario analizar y buscar formas innovadoras para garantizar el acceso de salud para este grupo poblacional. Dichas acciones deberán enmarcarse en la promoción y prevención de conductas de riesgo, las que comprometen no sólo al joven sino también a quienes lo rodean.

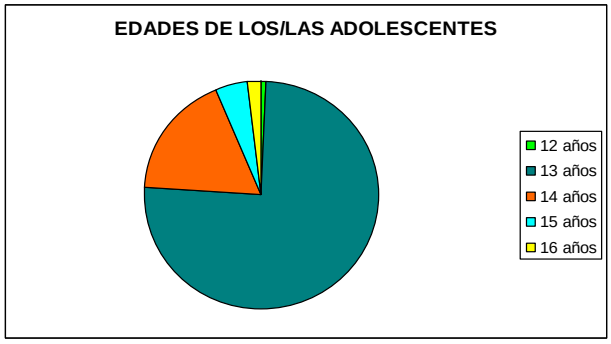
Una actividad interesante realizada en el año 2010 fue la encuesta que presentamos a continuación:

ENCUESTA ANONIMA A ADOLESCENTES DE ENTRE LAGOS

TEMA: RELACION DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNA DE PUYEHUE CON EL CESFAM ENTRE LAGOS

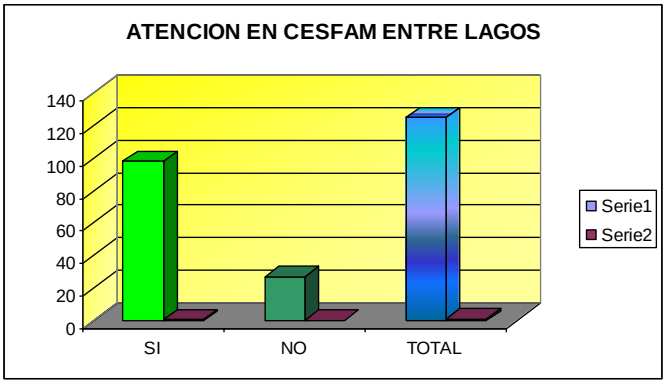
INTRODUCCION: con el objeto de tener una base diagnóstica sobre la relación que existe entre los adolescentes de nuestra comuna y nuestro CESFAM, el Equipo de salud del Programa del adolescente de nuestro Centro de salud elaboró una encuesta, que con la colaboración de las Unidades educativas: Escuela Entre Lagos, Escuela rural Pilmaiquén, Escuela Rural Los Pellines, se invitó a responder, en forma anónima a los alumnos y alumnas de 8º básico durante el segundo trimestre de 2010. Recepcionamos 125 encuestas respondidas cuyos resultados se analizan a continuación:

1. **Edades de los alumnos/as que respondieron la encuesta:**



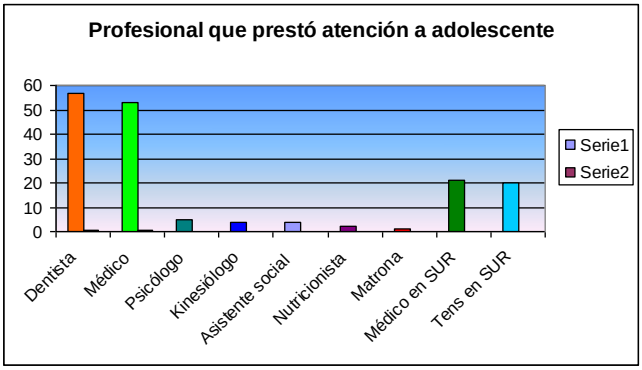
Análisis: eran hombres y mujeres, el 75,6% de 13 años, el 17,6% de 14 años, el 4,8% de 15 años, un 1,6% de 16 años y un 0,8% de 12 años.

2. **¿Has concurrido a atenderte al Consultorio Entre Lagos o a alguna posta de Puyehue en el último año?**



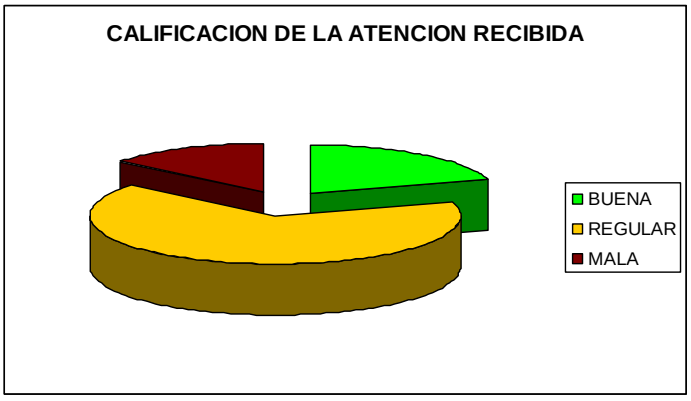
Análisis: un 78,4% de los(as) jóvenes encuestados concurrió a algún centro de atención de nuestro CESFAM en el último año, un 21,6% no lo hizo. Es un porcentaje positivo, pues en esta etapa de la vida no había controles programados y ellos y ellas tienden a sentirse sanos y omiten los exámenes preventivos.

3. Si tu respuesta es SÍ, a quien has consultado (marca los profesionales que te han atendido en este último año):



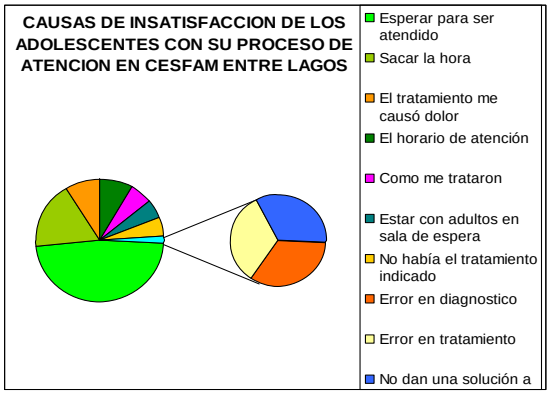
Análisis: la mayoría del 78,4% que concurrió al CESFAM en el último año, lo hizo para recibir atención de Odontólogo y Médico con hora agendada. Un cuarto de estos jóvenes a consultado en el Servicio de Urgencia Rural(SUR) de nuestro centro de salud. En mucha menor proporción han consultado con otros profesionales del equipo; lo que podría indicar que sus consultas son por morbilidad médica y/o odontológica.

4. ¿Cómo calificas a atención?



Análisis: Un 65,3% calificó el proceso para atenderse como REGULAR, un 20,4% como BUENO y un 14,3% como MALO. Considerando que los y las jóvenes son críticos y poco tolerantes a la frustración, por lo que nos interesó conocer los motivos de su calificación regular o mala, que va en el cuadro siguiente.

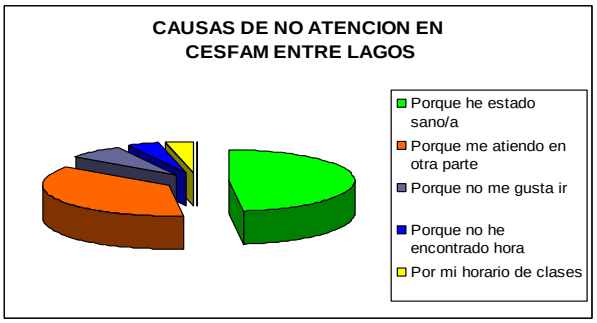
5. ¿Qué cosa NO te agradó? (puedes marcar más de una alternativa)



Análisis: Cuatro quintos de los y las adolescentes manifiesta descontento con el proceso previo a la atención (78,5%): al 47,3% no le agradó el tiempo de espera para la atención, al 18,1% el trámite de sacar la hora, al 8,2% el horario de atención y al 4,9% tener que esperar junto a adultos en sala de espera.

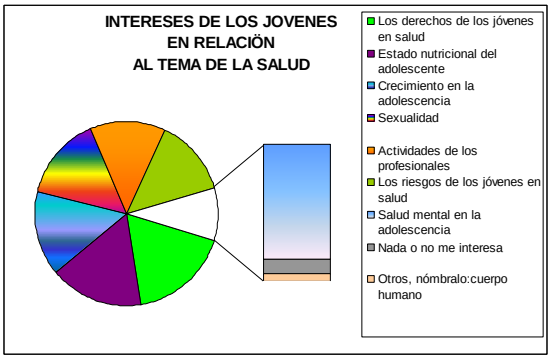
Con el proceso mismo de la atención tiene quejas un 7,8%: 6% manifiesta disconformidad con el trato, 0,6% con el diagnóstico, 0,6% con tratamiento indicado y otro 0,6% indica que no le solucionaron su problema.
Con el proceso posterior a la atención se manifiesta molesto un 13,7%: 8,9% porque la aplicación del tratamiento le causó dolor y 4,9% porque no había en Farmacia el tratamiento indicado.

6. Si NO has asistido al Consultorio o postas de Puyehue ¿porque ha sido?



Análisis: del 21,6% que declaró no haber asistido al CESFAM en el último año, casi la mitad (48,1%) lo hizo porque se sentía sano, 37,1% porque se atiende en otro centro de salud, 7,4% porque no le gusta ir, 3,7% porque no encontró hora y otro 3,7% lo relaciona con un horario escolar incompatible con el horario de atención del CESFAM Entre Lagos.

7. Que te gustaría conocer del centro de salud:



Análisis: un 98,4% manifiesta intereses diversos, sólo 2 de los 125 no mostraron inquietud por algún tema de salud. Quieren saber sobre los diferentes procesos que están viviendo o les toca vivir de acuerdo a su etapa de desarrollo. A un 13,5% le interesa también conocer las actividades que desarrollan los distintos miembros del equipo de salud: Médicos, Tens, Enfermeras, etc.

CONCLUSIONES:

Cerca del 80% de los y las jóvenes encuestadas(os) ha concurrido a nuestro CESFAM en el último año, lo que es positivo. En su mayoría han consultado con Médico y Odontólogo. Su calificación de la atención, si bien es crítica, apunta a un descontento con el proceso previo a la atención, que por problemas de infraestructura y recurso humano actual es difícil de mejorar en el corto plazo; pero como equipo a cargo tomaremos en consideración al momento de planificar la atención en el nuevo CESFAM.

Estamos trabajando los problemas de trato y de falta de medicamentos, ellos y ellas deben saber que si el problema reviste seriedad pueden acceder a realizar un reclamo o sugerencia por escrito, que será analizado por el Comité de gestión de reclamos del centro.

El que la mitad de los que no concurrió al Centro lo haya hecho porque se sentía sano, nos indica que debemos robustecer la difusión del Control de salud del adolescente, que pretende prevenir patologías, pesquisar riesgos, fomentar el autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables.

Es motivante saber que tienen muchos y variados intereses en el área de la salud, por lo que, en la medida de nuestra disponibilidad horaria planificaremos y desarrollaremos en el corto y mediano plazo actividades que den respuesta a las inquietudes que manifestó en esta encuesta este grupo de jóvenes, que durante mucho tiempo había sido dejado en un nivel secundario como prioridad.

Nuestros más sinceros agradecimientos a los docentes y a los propios jóvenes que nos permiten, con su honesta opinión y percepción, orientar nuestro quehacer en el Programa del adolescente.

2.9.9 Programa de salud de la mujer y familia.

2.9.9.1 Control prenatal

En el año 2010 tuvimos 154 ingresos a control prenatal, de los cuales el 78,6 % ingresó antes de las 14 semanas de gestación, lo que implica un abaja de 7 puntos en el ingreso precoz a control de embarazo en relación al año 2009,
Según riesgo biosicosocial detectado a la embarazada bajamos del 60 ,7% en el año 2009 a 34% en el año 2010, lo que continua constituyendo un desafío para el equipo, por cuanto todas ellas deberían contar, al menos, con una visita domiciliaria integral, acción que no se está realizando en un 100% por falta de movilización.

INGRESOS 2010 por edad

Grupo etáreo	N°	%
10 a 14	2	1,3
15 a 19	40	26,0
20 a 34	91	59,1
35 a44	21	13,6
TOTAL	154	100

Fuente: DEIS

Si analizamos la tabla podemos deducir, en relación a grupos etáreos, que hubo un ingreso más que en 2009 en menores de 14 años, pero el porcentaje disminuyó de 29,6% a 26% en las adolescentes de 15 a 19 años, estando la mayoría de las gestantes en el grupo etáreo de 25 a 34 años; aunque también ocupa un lugar importante la gestante de35 años y más.
Si estudiamos el estado nutricional de nuestras embarazadas, encontramos que la malnutrición por exceso, Sobrepeso y Obesidad, alcanzan a un 50% de ellas, lo que refleja la realidad nacional de este problema.

2.9.9.2 Población en control según método de regulación de fertilidad

METODOS	Población bajo control
DIU	**619**
Oral combinado	**539**
Oral progestágeno	**82**
Inyectables hormonales	**57**
Implantes	**30**
Preservativos	**33**
TOTAL	**1360**

Fuente: REM P1 Diciembre 2010

Esta tabla nos muestra que de las 3109 mujeres entre 15 y 54 años inscritas per capita, 1360 (43,7%) utiliza un método de prevención de embarazo reversible y está en control en la Comuna. Cabe destacar que de este grupo, de 207 adolescentes en 2009 aumentamos a 308 en 2010 lo corresponde a un 22,6% del total de la población bajo control y también es importante consignar que pese a la difusión realizada, de 4 varones en 2009, sólo aumentamos a 6 en 2010 , lo que nos indica que la inclusión de los hombres en esta responsabilidad es una tarea por realizar.

2.9.9.3 Cobertura del examen de Papanicolau en mujeres de 25 a 64 Años: 67,6%

Fuente Informe Cito expert provincia Osorno al 30 de Octubre de 2010.

Podemos observar que en el grupo de mujeres de 25 a 64 años, priorizado en la pesquisa de Cáncer Cérvico uterino, sin tomar en consideración el número de exámenes en el extra sistema, tenemos una cobertura que nos mantiene bajo la meta propuesta para el año 2010 de un 71%. La mayor dificultad que encontramos es que la mujer que termina su ciclo reproductivo, comienza a alejarse de los controles con matrona, por lo que seguimos trabajando para fomentar su autocuidado durante todo el ciclo vital.

2.9.10 Programa de salud cardiovascular

El objetivo del programa de salud cardiovascular en disminuir la morbi mortalidad por patología cardiovascular. Para cumplir con este objetivo, el programa incluye controles con profesional médico, enfermera y nutricionista, con técnico paramédico, educaciones respecto a alimentación saludable, prevención y promoción. Este año, el programa incluirá sesiones de actividad física regular para nuestros usuarios, con el fin de disminuir las altas tasas de sedentarismo de nuestra población.
El programa cardiovascular, incluye pacientes hipertensos, diabéticos, dislipidémicos y pacientes con alguna patología cardiovascular. El año 2010, el total de pacientes en control en el programa fueron 1742. De ellos, 511 diabéticos, 1430 hipertensos y 1148 dislipidémicos. La compensación de los diabéticos alcanzó el 29,5% y la de los hipertensos un 69,8%.
El programa de salud cardiovascular de nuestra comuna cuenta con un médico, una enfermera, una nutricionista y un técnico paramédico, que en conjunto se encargan de la atención integral del paciente cardiovascular, con el objetivo de disminuir los factores de riesgo cardiovascular del paciente, promover la educación y el autocuidado de nuestros usuarios.

2.9.11 Programa del adulto mayor

El programa del adulto mayor funciona en conjunto con el programa de salud cardiovascular. Tenemos 1210 inscritos en nuestro CESFAM.
El principal objetivo de este programa es evaluar la funcionalidad del adulto mayor para realizar intervenciones que disminuyan el riesgo de los pacientes de padecer patologías relacionadas con su edad. Pare ello, se aplica el EMPAM, que nos permite detectar el nivel de funcionalidad de los pacientes, detectar patologías y derivar a los profesionales pertinentes que puedan resolver las diferentes necesidades detectadas en el examen.
También se preocupa de la alimentación de los pacientes y de la administración de las inmunizaciones correspondientes.

2.9.12 Programa postrados:

En la comuna existían 25 postrados a Diciembre de 2010, de ellos 20 tienen dependencia severa, 16 de ellos con dependencia moderada, en su mayoría son personas que viven en zonas rurales, en sectores como Ñadi, Desagüe Rupanco, Quema del Buey, Corral del Sur, Piso pisue, esto es un inconveniente para la realización de visitas domiciliarias ya que por la falta de vehiculo muchas veces no podemos llegar a sus hogares para brindarle atención por la extrema ruralidad, la mayoría son adultos mayores, contamos con 4 niños que presentan deficiencia por problemas desde el nacimiento, los cuales acuden a Teletón constantemente.

2.9.13 Programa odontológico:

El Programa Odontológico 2010 para la Comuna de Puyehue incluyó las siguientes metas sanitarias con alta odontológica integral:

- Cobertura del 30% de los niños de 2 años.
- Cobertura del 35% de los niños de 4 años.
- Cobertura del 70% de los niños de 6 años.
- Cobertura del 70% de los niños de 12 años.
- Cobertura del 60% de las embarazadas.
- Consejería Breve en Tabaco al 10% de los niños de 12 años.
- Cobertura de 90% en Tratamiento de Desinfección Bucal Total (TDBT) en embarazadas en Riesgo de Parto Prematura.
- Consejería Breve en Tabaco al 15% de las embarazadas.

Además se contemplan las siguientes altas odontológicas integrales como parte del AUGE:

- Cobertura del 50% de los adultos de 60 años.

Como meta IAAPS, se contempló el alta odontológica integral del 19% de los niños y adolescentes menores de 20 años.

Este año, como parte del Programa de Reforzamiento se incorporó el alta odontológica integral de 40 embarazadas adicionales, que forman parte del AUGE.

Además se obtuvo un total de 2655 urgencias odontológicas atendidas, 455 más que en el año 2009.

Se dispuso de 48 horas mensuales de extensión horaria odontológica. Se realizan 12 horas de extensión horaria semanal, de modo de aumentar la cobertura de los pacientes mayores de 20 años y de los pacientes derivados de postas rurales. El programa de Mejoramiento contempla 8 horas semanales, por lo que el pago de las 4 horas restantes es asumido por el Municipio.

Dentro de las metas para el año 2011, se contemplan ciertas variantes respecto al año anterior, que son las siguientes:

- Cobertura del 75% de los niños de 6 años.
- Cobertura del 73% de los niños de 12 años.
- Cobertura del 63% Embarazadas

Respecto a la atención de urgencias odontológicas se pretende igualar o superar la cifra lograda en 2010. La extensión horaria se mantendrá intentando elevar en número de actividades recuperativas.

Como parte de las Metas IAAPS, se contempla la cobertura de alta odontológica integral a menores de 20 años que para la Comuna corresponde a un 21%.

2.9.14 Programa Tuberculosis:

La Organización Mundial de la Salud ha declarado la Tuberculosis como una emergencia mundial. En Chile a partir del año 1973, existe un Programa Nacional de Control que a partir del año 1997 se reformuló como Programa Nacional de Control y Eliminación de la Tuberculosis (PROCET) que asegura el tratamiento y diagnóstico de los casos, en forma gratuita para toda la población del país.

En nuestro Consultorio, este programa se encuentra incorporado a la Sala ERA, en el cual participan:

- Médico: Encargado del programa Tuberculosis y Sala ERA (Dra. Delia Ruiz)
- Kinesiólogo: Encargado Sala ERA (Klga. María José Oyarzún)
- Tecnólogo Médico: Encargado del Laboratorio (T.M Roberto Cancino)

Nuestro Objetivo General es reducir significativamente el riesgo de infección, la morbilidad y mortalidad por Tuberculosis en nuestra comuna, para contribuir a lograr la meta que se ha propuesto el Servicio de Salud de Osorno y nuestro país en alcanzar el estado de “eliminación avanzada” de la Tuberculosis.

Las actividades de nuestro programa son:

- **PREVENCIÓN, a través** capacitaciones al equipo de salud, comités de salud, junta de vecinos y establecimientos educacionales. Actividades de difusión escrita y radial el día de celebración de TBC**.**
- **LOCALIZACIÓN CASOS,** se realizan tamizajes sucesivos, identificando las personas que presenten síntomas respiratorios, tos y expectoración por más de 15 días de evolución y que demandan atención por ésta y otras causas. Siendo una labor de todo el equipo de salud la solicitud de Baciloscopías a todo Sintomático Respiratorio.

  De esta forma evitamos las muertes debidas a la gravedad extrema de los casos y disminuimos el tiempo de transmisión de la enfermedad.

  La meta de localización de casos corresponden a 50 baciloscopías por cada 1.000 consultas de adulto, alcanzando este año al mes de octubre 314 baciloscopías.

  La evaluación de la actividad se efectúa midiendo el indicador de pesquisa, que en forma trimestral fue el siguiente:

  1º trimestre (Enero-Marzo): 46.8%
  2º trimestre (Abril-Junio): 56.2%
  3º trimestre (Julio- Septiembre): 49.9%
- **TRATAMIENTO,** consiste en una quimioterapia abreviada y gratuita indicada desde el policlínico de TBC del Hospital Base de Osorno, con el cual mantenemos un estrecho contacto para la derivación de casos y la continuidad del tratamiento en Atención Primaria.

  Constituye un tratamiento ambulatorio controlado, directamente observado y supervisado por el equipo de Sala ERA, el tiempo que el enfermo precise de ello, lo que permite, además, advertir con oportunidad la aparición de reacciones adversas a los medicamentos.

  Este año se inició tratamiento a cuatro pacientes, de los cuales tres eran de la comuna de Río Bueno inscritos en nuestro Consultorio, teniendo que acudir el equipo de salud a su domicilio en Mantilhue para asegurar la terapia diariamente.

  Frente al abandono del tratamiento realizamos rescate de nuestros pacientes, mediante contacto telefónico o visita domiciliaria, asegurándonos de la continuidad del tratamiento.

  - **ESTUDIO DE CONTACTOS:** Son estudiados por parte del policlínico de TBC del Hospital Base de Osorno, cuya meta es el estudio completo en más del 90% de los contactos**.**
  - **En nuestro Consultorio se realiza la Quimioprofilaxis y la detección de reacciones adversas.**

    El importante descenso de la incidencia en nuestro país se atribuye al sostenido y consistente esfuerzo de la Salud Pública apoyado por disposiciones legales que garantizan el diagnóstico y administración gratuita de medicamentos y servicios médico-asistenciales.

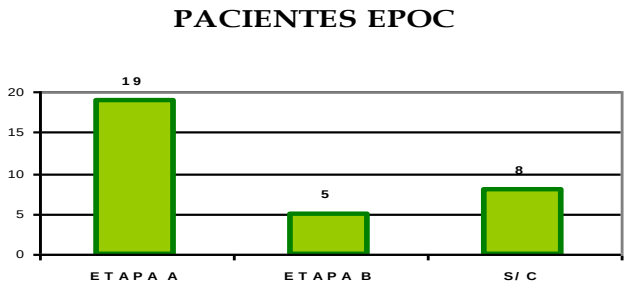
2.9.15 Programa ERA

La Sala ERA del CGR Entre Lagos nace en el año 2006. El objetivo es pesquisar y controlar a los pacientes con enfermedades crónicas respiratorias, como Asma Y EPOC, además de la atención y tratamiento kinésico en pacientes que presenten patologías respiratorias aguadas (principalmente neumonia).
También se realizan el tratamiento de las crisis obstructivas, la toma de Espirometrías y el control de la entrega de inhaladores en los pacientes crónicos respiratorios.
Atiende a los usuarios mayores de 15 años, de Lunes a Viernes de 8 a 13 horas. El día miércoles hay atención del Médico de Sala ERA.

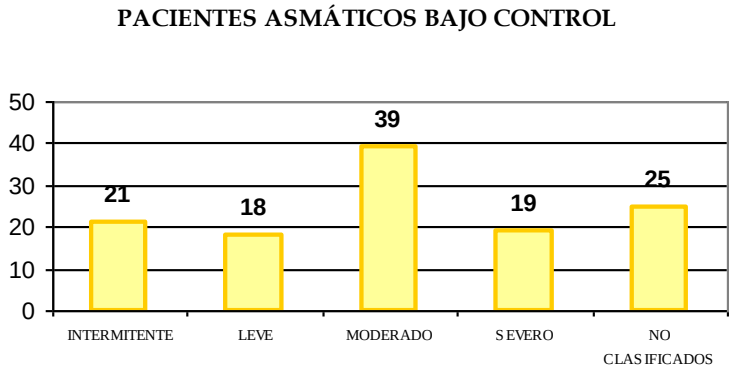
A. Pacientes bajo control Sala ERA

ACTIVOS	161
PASIVOS	19
EGRESOS	5
Pacientes en control	180

Total de pacientes EPOC: 32



Total de pacientes Asmáticos: 122.



2.9.16 Programa Farmacia:

La atención farmacéutica es el conjunto de prestaciones que se brindan a través de los servicios farmacéuticos, integrados a la atención de salud, al paciente, familia y comunidad.

El propósito de la atención farmacéutica es contribuir a elevar el nivel de salud de la población, integrando sus actividades en los planos de prevención, fomento y recuperación de la salud, colaborando en la educación y estimulando la participación social.

El objetivo de la atención farmacéutica es lograr la racionalidad en el uso de los medicamentos.

Nuestra unidad de Farmacia está conformada por una Unidad de Bodega y la Unidad de Farmacia propiamente tal.

Recurso humano contamos con dos técnicos paramédicos capacitados en Farmacología básica y un médico encargado de la unidad:

- T.P Candelaria Moreira Guarda
- T.P Olga Peralta.
- Encargado Unidad de Farmacia: Dra. Delia Ruiz Rodríguez.

Las funciones de la Unidad de Farmacia son:

- Cumplir con las políticas nacionales, normas y procedimientos locales sobre atención farmacéutica y,
- Mantener el suministro de los medicamentos e insumos terapéuticos en el consultorio y postas de salud rural de su dependencia y ronda médica.

Las actividades y servicio que se realizan integrados a la atención de la salud de los pacientes y la comunidad, son las siguientes:

- **Selección de medicamentos**: Se elaboran informes sobre consumos, existencia y desabastecimiento de medicamentos e insumos terapéuticos.
- **Programación de necesidades y financiamiento**: Se programan fármacos e insumos anualmente con la Central de abastecimientos (CENABAST), realizando reprogramaciones cada tres meses y con el Servicio de Salud a través de una compra centralizada.
- **Adquisición:** Proceso a través del cual se obtienen los medicamentos e insumos terapéuticos
- **Recepción, almacenamiento y distribución:** Cumplir con las normas y procedimientos respectivos, mantener un área de almacenamiento con sus características, mantener las existencias máximas, mínimas y críticas, hacer rotación de existencias y controlar las fechas de expiración, ejecutar inventarios selectivos y totales. Además se debe reponer contra receta la existencia de medicamentos e insumos terapéuticos a las postas de salud rural de su dependencia y a la ronda médica que las asiste.
- **Dispensación**: Se realiza la lectura de la orden médica, se contabilizan los medicamentos y se separan de su envase original, se rotulan los envases de despacho de los medicamentos, se debe registrar el nombre del responsable del despacho al reverso de la receta, verificar el contenido del envase, su etiqueta y lo indicado en la receta, entregar los medicamentos al paciente y brindar información verbal necesaria al paciente o familiar respectivo

- **Información sobre el uso de los medicamentos**:
  - Mantener actualizado un registro de consumo y existencia de medicamentos e insumos terapéuticos.
  - Informar periódicamente sobre existencia de medicamentos en la Unidad de Farmacia, al personal autorizado para prescribir en el consultorio.
  - Mantener un registro de las recetas y prescripciones despachadas por programa de salud.
  - Elaborar los informes mensuales de consumos y saldos de medicamentos e insumos terapéuticos y la estadística mensual de recetas y prescripciones.
  - Mantener actualizado un registro de firmas de los profesionales facultados para prescribir en el consultorio.
  - Mantener un registro de entrega de formularios de recetas.
  - Mantener actualizado un registro de dispensación de medicamentos para paciente crónico.

En relación a los medicamentos sujetos a control legal, la unidad de farmacia realiza:

- Distribución de los recetarios para la prescripción de estupefacientes y productos psicotrópicos.
- Llevar un registro de los recetarios distribuidos.
- Mantiene actualizado un registro de ingresos, egresos y existencias de los medicamentos.
- Mantener estos medicamentos en un estante con llave.
- Elaborar los informes que se le soliciten y remitirlos a la Dirección de Servicio de Salud.

Cabe destacar que actualmente no disponemos de un sistema informático que permita llevar a cabalidad todas estas funciones siendo realizadas de forma manual.

2.9.17 LABORATORIO:

El laboratorio del CESFAM Entre lagos es un servicio que cumple roles de manera transversal todos lo programas de salud que están implementados en este establecimientos desarrollando un rol fundamental de apoyo clínico. La canasta de prestaciones corresponde a los exámenes que se realizan en un laboratorio básico de atención primaria dentro de los cuales se especifican a continuación:

Nº	EXAMENES	LABORATORIO	DERIVACION A HBO U OTROS LAB.
	HEMATOLOGIA		
1	Hematocrito	X	
2	Hemograma	X	
3	Recuento Leucocitos	X	
4	Recuento de Plaquetas	X	
5	Tiempo de Protrombina	X	
6	VHS	X	
7	Grupo Sanguíneo ABO y factor rh.	X	
	BIOQUIMICA		
8	Colesterol total	X	
9	Fosfatasa alcalina	X	
10	Glucosa	X	
11	GPT	X	

12	GOT	X	
13	Urea	X	
14	Ácido úrico	X	
15	Bilirrubina total	X	
16	Bilirrubina conjugada	X	
17	Creatinina	X	
18	Depuración de creatinina	X	
19	Glucosa post carga	X	
20	Colesterol HDL	X	
21	Proteínas totales	X	
22	Triglicéridos	X	
23	Albúmina	X	
24	Hemoglobina glicosilada		X
25	Microalbuminuria	X	
26	Creatinuria	X	
27	Electrolitos plasmáticos	X	
28	TSH		X
	ORINAS		
29	Orina completa	X	
30	Test de embarazo	X	
31	Glucosuria	X	
32	Sedimento urinario	X	
33	Creatinuria	X	
34	microalbuminuria	X	
35	Proteinuria	X	
36	Cuerpos cetonicos	X	
	DEPOSICIONES		
37	Leucocitos fecales	X	
38	Hemorragias ocultas	X	
	INMUNOLOGIA		
39	Factor reumatoideo	X	
40	Proteína C reactiva	X	
	MICROBIOLOGIA		
41	Baciloscopia Ziehl Nielsen	X	
42	Examen directo al fresco	X	
43	Urocultivo	X	
44	Coprocultivo	X	
45	Cultivo corriente	X	
46	VDRL - VIH		X
47	Rotavirus	X	
48	Antibiograma	X	
	PARASITOLOGIA		
49	Coproparasitologico seriado	X	
50	Test de Graham	X	
51	Acarotest	X	
52	Examen macroscópico de gusanos	X	
53	Ex. Directo al fresco C/S tinción	X	

Equipo de Laboratorio:

- ✓ 2 Tecnólogos Médicos con un total de 66 hrs. Contratadas.
- ✓ 2 Técnicos Paramédicos con un total de 88 hrs.

Distribución:

- ✓ Tiene una superficie de 50 mt2, donde se distribuyen las diferentes secciones con sus respectivos procedimientos (Hematología, Bioquímica, Orinas, Bacteriología y Parasitologia).
- ✓ Consta con una sala de toma de muestras externa al laboratorio. También se reciben exámenes provenientes de postas rurales y Cecof El Encanto.

Estadística exámenes:

- ✓ **El año 2008 se realizaron 38.813 exámenes en total.**
- ✓ **El año 2009 se realizaron 42.690 exámenes en total.**
- ✓ **El año 2010 se realizaron 44.501 exámenes en total**

2.9.18 SERVICIO URGENCIA RURAL

El Servicio de Urgencia Rural Entre Lagos, funciona las 24 horas del día, los 365 días del año. Cuenta con médico, paramédico residente, paramédico de llamado y chofer de ambulancia. De lunes a viernes de 8 a a 0 hrs cuenta con médico residente, y de 0 a 8 hrs y fin de semana cuenta con médico de llamado.

Este servicio realiza aproximadamente en forma mensual 800 atenciones, tanto por médico como por paramédico.

El Servicio de Urgencia Rural (S.U.R) de Entre Lagos se creó con el objetivo de satisfacer las necesidades de atención de urgencia de la población urbana y rural de la comuna, debido a que el acceso de nuestros usuarios a la atención de urgencia en Hospital Base Osorno, habitualmente es difícil.

El S.U.R cuenta con una sala de urgencia, compuesta de dos camillas, separadas por cortinas. En su interior existe una pequeña sala de asilamiento que cuenta con dos camillas. En este lugar se procede a la atención de las consultas de urgencia, a la administración de medicamentos y a la realización de curaciones.

Se dispone además de dos ambulancias, una que se encuentra permanentemente a disposición del Servicio de Urgencia, y un segundo móvil que se utiliza en caso de extrema urgencia.

El personal con que cuenta el servicio de urgencia consta de 4 médicos, 5 paramédicos, y 4 conductores, quienes a través de sistema de turnos, cubren las necesidades de atención durante las 24 horas del día y los 365 días del año.

El funcionamiento del servicio de urgencia se distribuye de la siguiente manera:

- Durante las 24 horas del día existe paramédico residente y chofer de ambulancia
- En horario de 8 a 17 horas atención médica paralela a policlínico
- De 17 a 0 horas se encuentra un médico residente
- De 0 a 8 horas, fin de semana, y feriados existe médico de llamado
- De 17 a 8 horas, fin de semanas y feriados existe paramédico de llamado

El total de consultas realizadas durante el año 2010 fueron 9027, las que se acentuaron los meses de agosto, septiembre, octubre por la contingencia de campaña de invierno.

El servicio de urgencia rural Entre Lagos, logra absorber en gran medida la demanda de la población y disminuye las consultas innecesarias en el H.B.O, ya que el porcentaje de derivación a este centro de mayor complejidad es sólo de un 4.5% aproximadamente.

Cabe destacar, que del total de las consultas realizadas, sólo el 31% aproximadamente son calificadas por el médico como urgencias reales, por lo que el nivel de pertinencia en las consultas es bajo. Este año se enfatizará en la educación a la población respecto al uso adecuado del servicio de urgencia rural.

2.9.19 PROGRAMA DE SALUD MENTAL

Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, la Salud Mental está definida como la Ausencia de enfermedad. Sin embargo más que la ausencia de enfermedad, la Salud Mental engloba un completo bienestar físico, psíquico y social. Una óptima calidad de vida, que integre un alto desarrollo laboral y satisfacción personal. En síntesis, una armonía de todas las dimensiones del ser humano.

El Plan Nacional de Salud Mental plantea las siguientes prioridades programáticas:
-Promoción y Prevención en Salud Mental.
-Trastornos de salud mental asociados a la Violencia.
-Depresión.
-Trastornos psiquiátricos severos.
-Abuso y dependencia de alcohol y Drogas.

El Programa Salud Mental en el Consultorio Entre Lagos, se encuentra funcionando operativamente desde el mes de Julio del año 2006, con tres Subprogramas:
-Depresión.
-Alcohol y Drogas.
-Violencia Intrafamiliar.

El año 2010 hubo un 100% de cumplimiento en el Programa Depresión, es decir, se ingresó a un total de 250 pacientes, de los cuales un total de 73 casos correspondían a Violencia Intrafamiliar y 15 casos de ingreso al Programa Alcohol y Drogas.

El ingreso de un paciente al Programa es realizada por el profesional médico, quien tras un instrumento de medición de salud mental, identifica la problemática asociada y deriva al profesional Psicólogo. Posterior a estas evaluaciones, el profesional Asistente Social efectúa Visita Domiciliaria respectiva en donde determina continuidad, egreso y/o abandono del tratamiento médico, psicológico y social.

El Programa además contempla Talleres grupales, los cuales tienen por finalidad reforzar la adherencia al tratamiento.

ACTIVIDADES A REALIZAR AÑO 2011

-CONSULTAS SOCIALES

-CONSULTAS PSICOLOGICAS

-CONSULTAS MÉDICAS

-VISITAS DOMICILIARIAS

-TALLERES Y EDUCACIONES GRUPALES

2.9.20 Programa del adulto

El programa del adulto, funciona en estrecha relación con el programa cardiovascular, ya que un porcentaje importante de nuestra población adulta presenta alguna patología cardiovascular. Pero además se incluye en este programa a los pacientes en control por enfermedad de Parkinson, quienes son evaluados y diagnosticados en hospital Base Osorno, para luego mantener los controles y entrega de medicamentos en nuestro CESFAM.

2.9.21 Programa Epilepsia

El programa de epilepsia, tiene como objetivo mantener el control de los pacientes que padecen esta patología, a través de la entrega de medicamentos indicados por el especialista y el control regular por médico.
El programa de epilepsia de nuestra comuna cuenta con un total de 17 pacientes epilépticos.

Diagnóstico local participativo: Diálogo ciudadano 2010

El diálogo ciudadano es una instancia en que se reúne la comunidad con el sector salud con el fin de tratar temas relevantes para nuestro CESFAM y nuestros usuarios.
El diálogo ciudadano se realizó en diciembre de 2010, al que concurrieron las autoridades de nuestra comuna, el consejo de desarrollo, representantes de los comité de salud, la encargada de participación social del Servicio de Salud Osorno, y profesionales del CESFAM.
Los temas tratados en el desarrollo de este encuentro se centraron en exponer temas de importancia para el buen funcionamiento de nuestro centro asistencial. Los temas expuestos fueron: “Servicio de urgencia rural y pertinencia en la atención”, “Pérdida de horas profesionales por parte de los usuarios” y “Encuesta de satisfacción usuaria en departamento de Salud Puyehue”.
La exposición de estos temas permitió generar un debate en cuanto a las inquietudes que presentaban nuestros usuarios, las autoridades y el equipo de salud. También permitió generar una lista de los problemas más relevantes en nuestra población, los cuales serán tema de trabajo con la comunidad para este año. Estos problemas son:

1. MEJORAR LA INFORMACION CON RESPECTO AL SERVICIO DE URGENCIA Y HORAS DE MORBILIDAD.
2. MEJORAR LA ENTREGA DE HORAS DENTAL PARA EL SECTOR RURAL.
3. MEJORAR LA DIFUSION DE LA IDA DEL DENTISTA A RONDA (SECTOR RURAL).
4. MEJORAR LAATENCION EN PREPARACION DE PACIENTES.
5. CREAR INSTANCIA RADIAL PARA DIFUSION DE SALUD.
6. BUSCAR SOLUCION PARA LA PÉRDIDA DE HORAS DE PACIENTES CRONICOS.
7. HACER UNA INTERVENCION EN EL ASPECTO BIOSICOSOCIAL EN EL PACIENTE POLICONSULATNTE.

En base a este temario, se solicitó a los asistentes que votaran por las tres opciones que representaban mejor sus inquietudes respecto a la atención de salud brindada por nuestro CESFAM. Las opciones más votadas por los asistentes fueron:

- MEJORAR LA INFORMACION CON RESPECTO AL SERVICIO DE URGENCIA Y HORAS DE MORBILIDAD
- BUSCAR SOLUCION PARA LA PÉRDIDA DE HORAS DE PACIENTES CRONICOS.
- MEJORAR LAATENCION EN PREPARACION DE PACIENTES.

Este año, el trabajo con la comunidad tiene como objetivo crear las estrategias necesarias para en conjunto solucionar estos problemas.

2.10 Encuesta de satisfacción usuaria año 2009

Es importante para nuestro equipo en su proceso de acreditación como CESFAM, conocer la opinión de los usuarios en relación a la calidad de atención que brindamos, para conocer nuestras falencias y poder mejorar. Por ello se inició la aplicación de una encuesta en el sector azul (CESFAM) a 50 pacientes, durante el mes de Noviembre de 2009, por parte de personal del Departamento social de la I. M. de Puyehue. Se le realizó la consulta a la salida del establecimiento, en distintos días de diferentes semanas del mes.

1.- ¿Ha tenido dificultades para acudir a las citaciones para recibir atención?

NO: 17 (34.6%) SI: 32 (65.3%)

¿Por qué?

1.1 Vivo muy lejos del establecimiento o lugar de atención: 16 (32.6)

1.2 Por dificultades en el trabajo para obtener permiso 10 (20.4%)

1.3Otras…..Señale cuál 6 (12.2%)

- Se me olvidan las cosas
- Vivo en otra comuna
- Tengo limitaciones físicas para movilizarme
- Abandoné tratamiento con psicóloga
- Tengo que cuidar a mi padre postrado

2.- ¿ Se han respetado las citaciones que le han hecho?

2.1 Siempre 32 (65.3 %)

2.2Casi siempre 6 (12.2 %)

2.3 A veces 10 (20.4 %)

2.4Casi nunca 1 (2%)

¿Por qué?

- Por los paros
- Por cambios de horas de control de crónicos
- Por cambios de hora a nutricionista
- Por cambio de hora a médico

3. ¿Cuál es su opinión del horario de atención? Le parece:

3.1 Muy adecuado 33 (67.3 %)

3.2 Adecuado 12 (24.4 %)

3.3 Poco adecuado 4 (8.1%)

3.4 Inadecuado 0

4. ¿Cual es su opinión en relación con el trato recibido por el personal que lo atendió?

4.1 Excelente 33 (67.3 %)

4.2 Muy bueno 10 (20.4 %)

4.3 Regular 6 (12.2 %)

4.4 Malo 0

¿Por qué?

Aspectos regulares:

- Algunos funcionarios andan con malas caras
- Trato inadecuado en enfermería
- Personal del SOME cortante y malhumorado
- Asistente dental burlona y entrometida

Aspectos excelentes y muy buenos:

- Los médicos se dan el tiempo para escuchar
- Gente muy amable
- Siempre reciben con un saludo
- Atienden con respeto
- Aclaran dudas
- Recibo una explicación cada vez que no hay hora

- Doctora atiende bien y tiene paciencia
- Doctora es muy correcta
- Siempre encuentro los remedios

Finalmente se le pidió a los pacientes que evaluaran con mayor detalle el trato recibido

La pauta cuenta con 8 puntos en total.

La escala es:

- 8 ptos. Muy bueno
- 6 a 7 ptos. Bueno
- a 5 ptos. Regular
- y menos Malo

El detalle de la pauta es el siguiente

Pregunta	SI	NO
1. Cuando usted ingresó ¿Fue saludado?		
2. Durante la atención ¿Lo llamaron por su nombre?		
3. Durante la atención ¿Lo tutearon?		
4. Durante la atención ¿Usaron apelativos?		
5. Durante la atención ¿Se identificó el personal que la atendió?		
6. Durante la atención ¿ lo miraron a la cara?		
7. Recibió educación durante el tratamiento?		
8. ¿Entendió las indicaciones?		

Resultados

- Muy bueno : 32 (65.3 %)
- Bueno : 12 (24.4 %)
- Regular : 2 (4 %)

Sugerencias:

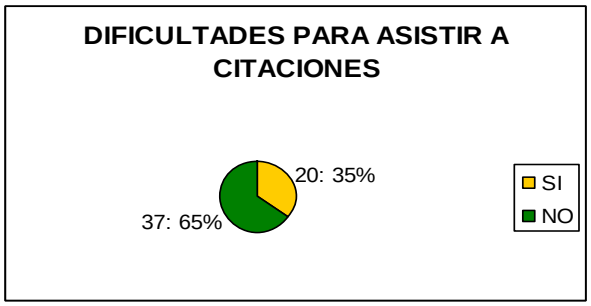
- Más médicos
- Ambulancia para el sector Porvenir
- Más personal en urgencias
- Que se respeten los horarios de atención
- Mejor trato de los paramédicos a los adultos mayores
- Que pasen primero a médico a los adultos mayores
- Que los adultos mayores no hagan cola para la atención dental
- Que cuando cambien la hora, llamen para dar otra cita
- Más visitas a postrados
- Que el personal de aseo se preocupe de los baños
- Que los médicos se den tiempo para examinar mejor a los pacientes
- Más medicamentos en horario de urgencia
- Que hubiera otro vehículo, aparte de la ambulancia, para trasladar a los pacientes que no puedan movilizarse por su cuenta
- Más horas dentales
- Que el personal de urgencia sea más amable.

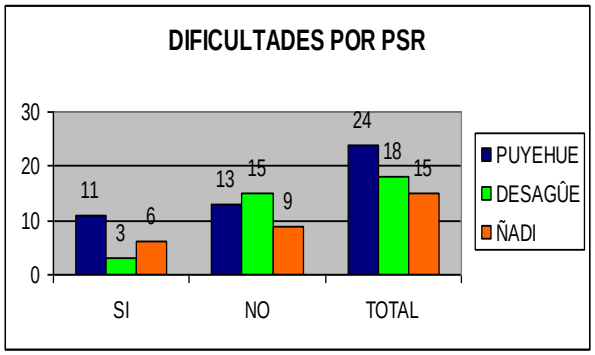
Durante el año 2010 el Equipo gestor lidero la aplicación de la misma encuesta en los sectores Verde (Postas de salud rural) y Rojo (CECOF El Encanto)

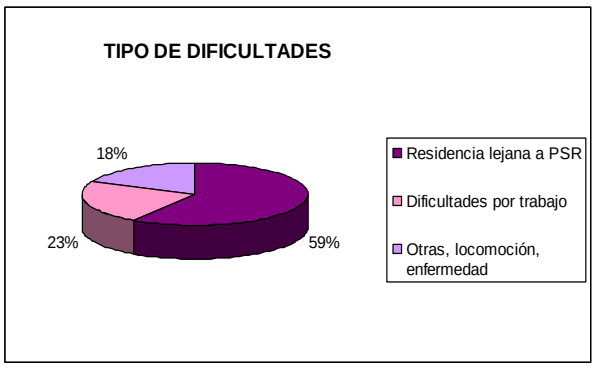
RESULTADO ENCUESTA DE SATISFACCION USUARIA
SECTOR VERDE
Año 2010

INTRODUCCION: el sector verde o sector rural incluye a las Postas de salud rural de Termas de Puyehue, Ñadi Pichi damas y Desagüe Rupanco, que es la única posta que tiene bajo su alero a la EMR de Pichi pichil.
El equipo de cabecera asiste a atender a las poblaciones inscritas en estos establecimientos una vez al mes por cada establecimiento. En PSR Desagüe Rupanco y Ñadi se implementó el horario escalonado para la atención de salud durante la Ronda; esto no se ha podido replicar en PSR Termas de Puyehue, porque un sector de su población, entre Pajaritos y Termas de Puyehue, no cuenta con locomoción colectiva rural, que asegure el poder concurrir a un horario de atención preestablecido; a los adultos mayores y embarazadas de este sector se les atiende antes, para poder movilizarlos de regreso a sus sectores de residencia.
Para conocer la opinión de nuestra población a cargo se aplicó la Encuesta de satisfacción usuaria en PSR Ñadi (15 encuestas) y Desagüe Rupanco (18 encuestas) en Julio de este año y a PSR Termas de Puyehue (24 encuestas) en Noviembre.
Los resultados se analizan a continuación:

1.- ¿Ha tenido dificultades para acudir a las citaciones para recibir atención?

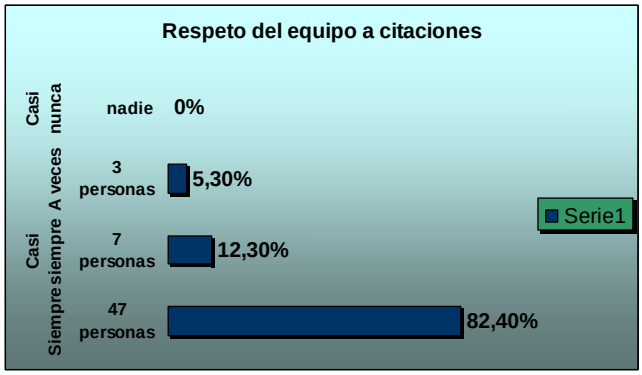


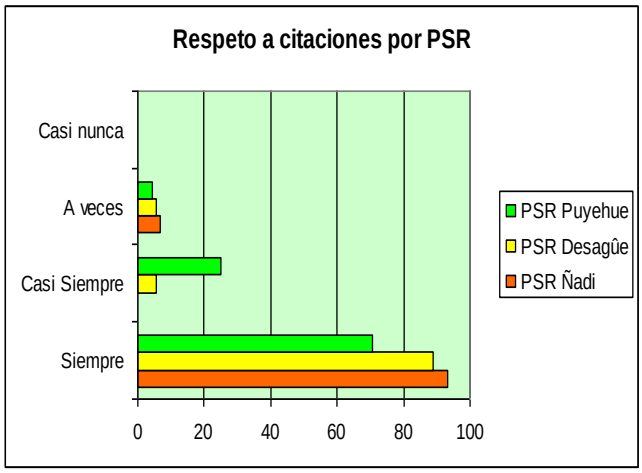




Análisis. De manera global, un 35% de la población rural encuestada tiene dificultades para asistir a rondas de salud cuando está citado. La Posta que tiene más problemas de acceso es Termas de Puyehue y la que presenta mejor accesibilidad es Desagüe Rupanco.
De las personas que presentan problemas de accesibilidad, la mayoría es por distancia entre su casa y el establecimiento, luego por dificultades para obtener permiso en el trabajo y un porcentaje menor, que pertenece al sector de Termas de Puyehue, porque no cuenta con movilización (3) y uno que declaro no haber asistido por enfermedad.

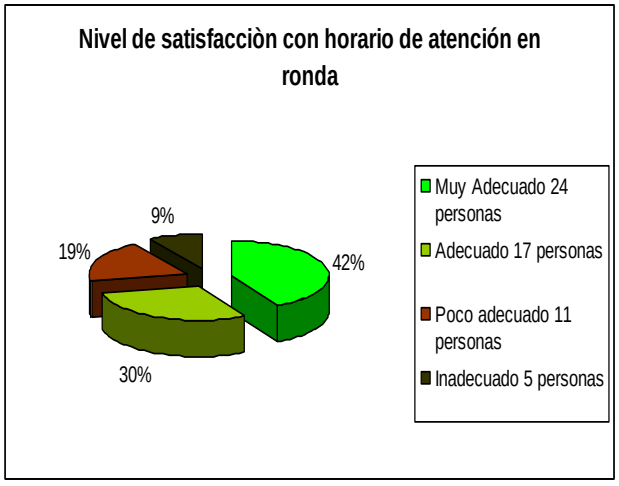
2.- ¿ Se han respetado las citaciones que le han hecho?





Análisis: un 96,7% de la población encuestada refiere que se respeta su citación siempre o casi siempre; La posta donde hay mayor satisfacción con este punto es Ñadi, seguida de Desagüe Rupanco. En Posta Termas de Puyehue hay 3 personas que indican haber estado citados con un profesional y luego este no asiste a la Ronda de salud, en Ñadi una persona. En Desagüe Rupanco ha sido por retraso en llegada de la ronda de salud que se ha atendido más tarde

3. Cuál es su opinión del horario de atención? Le parece:

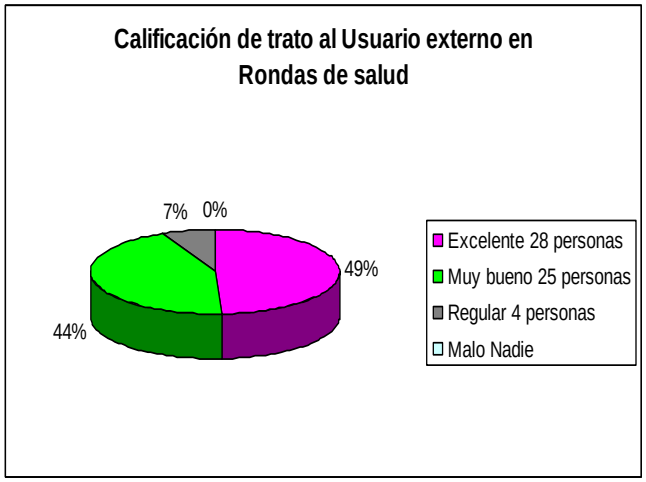


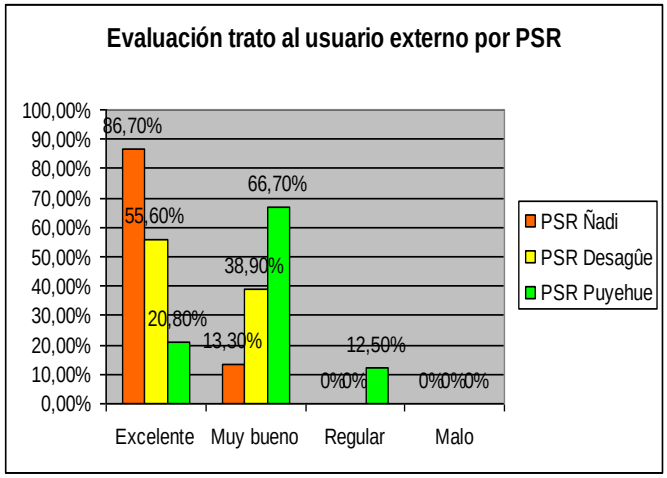
Análisis: el 72% de la población encuestada calificó el horario de atención como muy adecuado o adecuado; Un 28% manifiesta una percepción negativa del horario (poco adecuado o inadecuado).

Si hacemos el análisis por PSR, donde hay alto grado de conformidad es en Ñadi, seguido por Desagüe Rupanco.

En PSR Termas de Puyehue la mayoría esta disconforme porque la Ronda llega muy tarde y muchos de los usuarios llegan temprano. Cabe mencionar que en esta última posta no hay horario escalonado por la falta de movilización colectiva desde Pajaritos a la PSR y a ello se suma que el Equipo de salud es movilizado con colaboración de un vehículo del DAEM

4. ¿Cual es su opinión en relación con el trato recibido por el personal que lo atendió?





Análisis: 93% de los encuestados calificó la atención recibida en PSR como excelente o Muy buena. La población que mejor evalúa la atención es la de Ñadi, que en un 100% calificó el trato en forma positiva, 94,4% lo hizo en el sector de Desagüe Rupanco.
Disminuye algo en PSR Termas de Puyehue en que alcanza un 87,5%.
Las personas que opinan así indicaron:

- Tienen paciencia
- La Dra. Es muy responsable.
- Se preocupan de las horas nos derivan a otra parte.
- cuando La atención es rápida.
- Hay buena comunicación.
- Son como amigos.
- Son atentos(as), buena disposición
- Dan respuestas claras.
- Atienden con vocación, con cariño.
- Revisan bien.

EN PSR Termas de Puyehue hubo un 12,5 % (3 personas) que evaluó la atención como regular por:

- Se hacen preferencias con las personas al momento de atender.
- A veces atienden de mala gana.
- Una profesional no explica bien y mientras atiende está comiendo

SUGERENCIAS:

PSR TERMAS DE PUYEHUE:

- Que el equipo llegue más temprano (11 de 24 encuestados)
- Que la encargada de la posta llegue más temprano el día de ronda porque hay usuarios que llegan a las 7:30 Hrs.
- Que se mejore la calefacción, la posta es muy fría(4 personas)
- Que se coordine mejor la atención dental (2 personas)
- Que empiecen a atender de inmediato cuando llegan y no se pongan a conversar, en especial la Nutricionista que da muchas vueltas y se demora para atender.
- Que no hagan colación porque tenemos que esperar más para ser atendidos.
- Mejor trato
- Que sean atentos con todos y no con algunos.
- Que se solucione el problema de movilización de la gente.

PSR DESAGÛE RUPANCO:

(EMR Pichi pichil):

- Que se haga un techo en la entrada para el invierno, porque la sala de espera es muy chica
- Que se pongan más asientos en sala de espera
- Que se aumente el número de rondas.
- Que se coordine mejor la llegada de los resultados de exámenes a la ronda

PSR Desagüe Rupanco:

- Que se mejore el horario de llegada del Equipo(2 personas)
- Que siempre haya un funcionario en la posta porque para las urgencias hay que ir a Entre Lagos.
- Que Nutricionista, Enfermera y Médico avisen con anticipación cuando no van a asistir a la ronda.
- Mejorar la llegada de los exámenes a la ronda de salud

PSR ÑADI PICHI DAMAS:

- Que se implemente un sillón dental (2 personas)
- Que se ponga un furgón para movilizar a la gente durante la ronda.
- Que la gente que vive muy lejos sea atendida sin hora.

ENCUESTA SATISFACCION USUARIA
CECOF EL ENCANTO
SECTOR ROJO

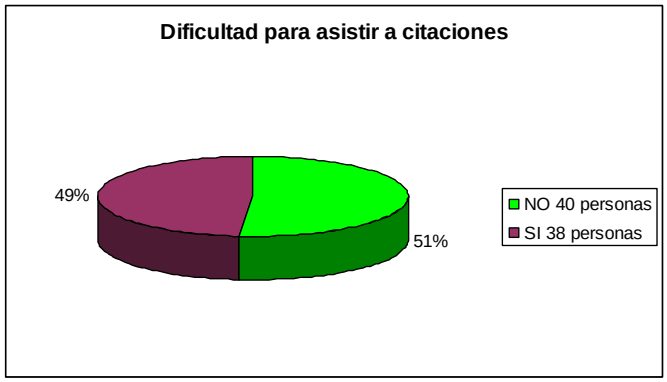
Introducción: la encuesta de satisfacción usuaria de este sector se desarrolló en 2 etapas; en la primera se encuestaron 16 personas asistentes a la Ronda en la EMR Pulelfu, que está en el área de atención del CECOF, en el mes de Julio de este año, en la segunda se entrevistaron 62 personas en 2 días diferentes del mes de Noviembre, usuarios(as) del CECOF El Encanto.
A la EMR Pulelfu, asiste el Equipo de cabecera del CECOF, con apoyo de profesionales del CESFAM Entre lagos, una vez al mes.
El CECOF cuenta con un equipo de cabecera conformado por:

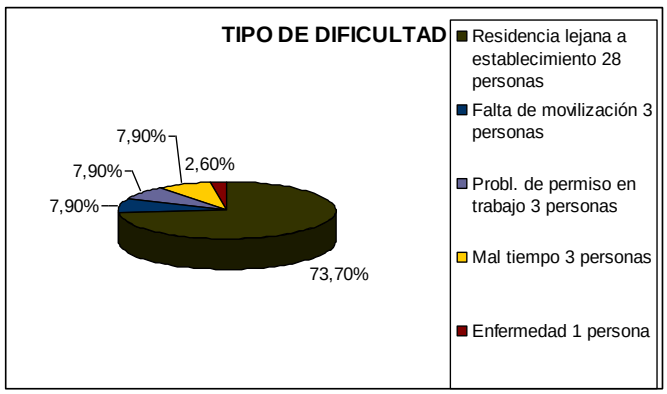
- 1 Médico con 44 hrs., semanales.
- 2 Odontólogos, 22 horas semanales cada uno.
- 1 Matrona con 22 Hrs. semanales.
- 1 TENS con 44 horas semanales.
- 1 administrativo con 44 HRS. semanales.
- 1 chofer con 44 hrs. Semanales
- 1 auxiliar de servicio con 22 hrs. Semanales.

Una vez al mes concurre Enfermera y Nutricionista al CECOF

La encuesta arrojó los siguientes resultados:

1.- ¿Ha tenido dificultades para acudir a las citaciones para recibir atención?





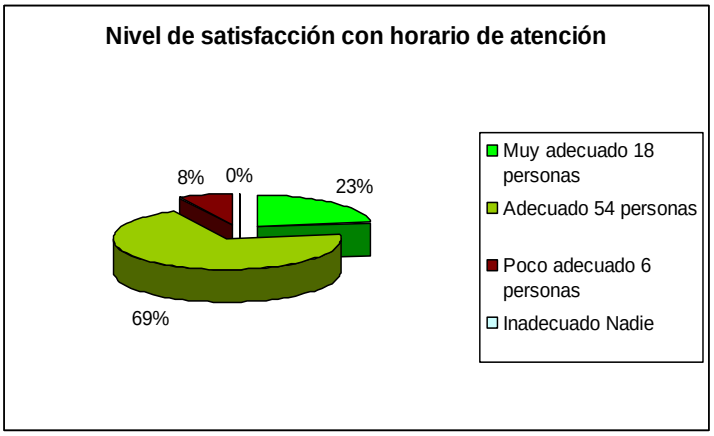
40% de los encuestados presenta dificultades para asistir a sus controles de salud, presentando más `problemas la población asistente a CECOF (54,8%) que la que se atiende en la EMR Pulelfu (25%) En ambos casos la mayor dificultad es la lejanía del lugar de residencia al establecimiento de salud (73,7%); los problemas de movilización, permisos en el trabajo y problemas climáticos ocupan un 23,7%, mientras un encuestado indicó que no concurrió a control por encontrarse enfermo.

2.- ¿ Se han respetado las citaciones que le han hecho?



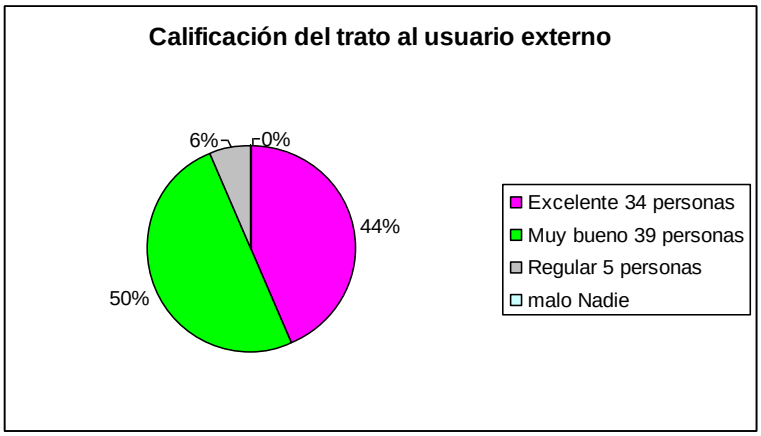
Análisis: El 85,9% declara que se han respetado sus citaciones siempre o casi siempre; existiendo un 93,7% de cumplimiento en Pulelfu y 83,7% en el CECOF.
De las 11 personas que declararon que habían tenido problemas en esta área, 9 indicaron que el profesional con el que estaban citados no concurrió al establecimiento de atención

3. ¿Cuál es su opinión del horario de atención? Le parece:



Análisis: 92,5% se manifiesta satisfecho con el horario de atención, sólo 8 % lo encuentra poco adecuado.

4. ¿Cual es su opinión en relación con el trato recibido por el personal que lo atendió?



Análisis: Aquí también un alto nivel de satisfacción: 94% de las y los encuestados perciben el trato de parte del equipo como excelente o muy bueno. Existe un 6% que lo considera regular

SUGERENCIAS:

Cabe destacar que en Pulelfu no se expresaron sugerencias.

- **Que haya Médico estable en el CECOF: 29 personas (59,7% de los encuestados en CECOF El Encanto)**
- **Que llegue pronto Médico al CECOF: 7 personas (11,3% de los encuestados en CECOF)**
- **Que termine la rotación de Médicos en el CECOF: 2 personas (3,2% de los encuestados en CECOF)**
- **Que el equipo de salud llegue más temprano al CECOF: 9 personas (14,5%)**
- **Que haya Paramédico residente en el CECOF: 6 personas**
- **Que no vuelva uno de los Dentistas al CECOF porque atiende mal: 5 personas**
- **Que la farmacia del CECOF esté más completa: 4 personas (6,5%)**
- **Que se mejore la calefacción en el CECOF, sobre todo en sala de espera: 4 personas**
- **Que haya locomoción en el área del CECOF: 3 personas**
- **Que avisen por anticipado cuando un profesional no va a asistir a atender al CECOF: 2 personas**
- **Más horas dentales en el CECOF: 2 personas.**
- **Que haya atención de Kinesiólogo en el CECOF más seguido: 2 personas.**
- **Respeto a los pacientes: 2 personas.**
- **Que la atención sea responsable: 1 persona**
- **Mejor atención dental: 1 persona.**
- **Que haya un dentista estable, que atienda todos los días: 1 persona.**
- **Que se respete horario de llegada para entregar horas: 1 persona**
- **Que respondan teléfono cuando se llama a CECOF: 1 persona.**
- **Que el vehículo del CECOF permanezca en el establecimiento: 1 persona**
- **Que haya respeto al horario de citación: 1 persona.**
- **Que se atienda a las personas cuando están citadas: 1 persona.**
- **Que no se lleve al médico del CECOF a trabajar a Entre Lagos: 1 persona.**

3. PLAN DE CAPACITACION 2011
CESFAM ENTRE LAGOS

ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SALUD MUNICIPAL	LINEAMIENTO	NOMBRE ACTIVIDAD	OBJETIVO	Nº HORAS	CATEGORIAS A B C D E F						ESTIMACION DE COSTOS	NOMBRE OFERENTE (S)	FECHA REALIZACION
					A	B	C	D	E	F			
Departamento de Salud de Puyehue	**1**	Bases conceptuales salud familiar 1	Fortalecer el modelo de atención en salud familiar y comunitaria promoviendo que aquellos funcionarios sin capacitación en el tema adquieran nociones básicas.	**40Hrs.**	1	2	2	2	3	3	$ 1.170.000	Universidad de Chile	Enero 2011
Departamento de Salud de Puyehue	**1**	Bases conceptuales salud familiar 2	Fortalecer el modelo de atención en salud familiar y comunitaria promoviendo que aquellos funcionarios que manejan nociones básicas sobre el tema profundicen su conocimiento, manejo y compromiso	**40 hrs.**	1	2	2	2	3	3	$ 1.170.000	Universidad de Chile	Enero 2011

Departamento de Salud de Puyehue	**9**	Actualización en RCP y atención de parto de urgencia	Mejorar la prevención y manejo de las contingencias, emergencias y catástrofes actualizando conocimientos del Equipo de salud en RCP y atención de parto de urgencia	**8 hrs.**	2	9	12	6	8	10		Dr. Alvaro Carrasco Toledo, Médico EDF CESFAM Entre Lagos	Julio 2011
Departamento de Salud de Puyehue	**1**	Taller actualización PNI	Mejorar la calidad de atención y trato al usuario (a) fortaleciendo las competencias técnicas del Equipo en manejo de cadena de frío y PNI.	**8 hrs.**			12	6				Enfermeras CESFAM Entre Lagos	Abril 2011
Departamento de Salud de Puyehue	**5**	Taller: conocimientos básicos salud ocupacional	Promover el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria y el liderazgo en la promoción de la salud ocupacional desarrollando un Taller sobre las bases conceptuales de esta temática.	**8 hrs.**	2	9	12	6	8	10		Autoridad sanitaria	Mayo 2011

Departamento de Salud de Puyehue	**5**	Taller nociones básicas Ley 19378	Promover el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria y la cultura organizacional desarrollando un Taller sobre aspectos más trascendentes de la ley que rige a los funcionarios y funcionarias de APS.	**16 hrs.**	2	9	12	6	8	10		FERFUSAM lago llanquihue	Agosto 2011
Departamento de Salud de Puyehue	**4**	Taller Actualización en manejo de heridas en APS	Mejorar la calidad de atención y trato al usuario (a) fortaleciendo las competencias técnicas del Equipo en manejo de heridas en atención abierta	**8 hrs.**			12	6				Enfermeras CESFAM Entre Lagos	Octubre 2011
Departamento de salud de Puyehue	**1**	Taller teórico práctico de salud familiar	Fortalecer el desarrollo del modelo de atención, en un taller teórico práctico que fortalezca el manejo de los aspectos conceptuales, pricipios y valores del modelo, así como la aplicación de instrumentos de salud familiar	**40**	2	9	12	6	8	10		Equipo Gestor CESFAM Entre Lagos	Noviembre 2011
TOTAL		**8 talleres**		**152 hrs.**									

Nota:

Los cursos auspiciados por el Municipio Local, Ministerio de salud, Universidad Austral de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad de Chile, Universidad Santo Tomás, Universidad de la Frontera, Universidad de Concepción, Universidad de Santiago, INACAP e Instituto Santo Tomás, 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 Nacionales e Internacionales de la Ley 19.378.

4.- METAS SANITARIAS NEGOCIADAS PARA EL AÑO 2011
COMUNA DE PUYEHUE
29 de Diciembre de 2010

1. EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR 12 a 23 MESES: 93%.

Indicador: N° de niños(as) de 12 a 23 meses con EDSM x 100=
Población de 12 a 23 meses bajo control a Dic. 2011

Cumplimiento año 2010: ¿?

2. COBERTURA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 25 a 64 AÑOS año 2011: 73%

Indicador: N° de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente a Octubre de 2011 x 100
2714 mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas 2010

Cumplimiento Octubre 2010: 1835

TOTAL: 1835/ 2714 x 100= 67,6 %

3.a COBERTURA DE ALTA ODONTOLÓGICA TOTAL EN ADOLESCENTES DE 12 AÑOS: 73%

Indicador: N° de jóvenes de 12 años con alta odontológica total durante año 2011 x 100
Población de 12 años inscrita validada 2011

3.b COBERTURA ALTA ODONTOLOGICA TOTAL EN EMBARAZADAS: 63 %

Indicador: N° de embarazadas con alta odontológica total durante año 2011 x 100
N° total de ingresos a Control Prenatal año 2011

3.c COBERTURA ALTA ODONTOLOGICA TOTAL EN NIÑOS (AS) DE 6 AÑOS: 75%

Indicador: N° de niños de 6 años con alta odontológica total x 100
Población de 6 años inscrita validada 2011

4 COMPENSACION DE USUARIOS(AS) DIABETICOS DE 20 AÑOS Y MAS: 33%

Indicador: N° de usuarios (as) diabéticos de 20 años y más, compensados en último control año 2011 (Hb A1c< 7)
Total de población diabética bajo control de 20 años y más a Diciembre de 2011

5 COMPENSACIÖN EN USUARIOS (AS) HIPERTENSOS BAJO CONTROL DE 20 AÑOS Y MÄS: 69%.

Indicador: N° de usuarios (as) hipertensos de 20 años y más, compensados en último control año 2011(Presión arterial < 140/90 mm/Hg)
Total de población hipertensa bajo control de 20 años y más a Diciembre de 2011

6 OBESIDAD EN NIÑOS/AS MENORES DE 6 AÑOS BAJO CONTROL:10%.

Indicador: N° total de niños/as obesos bajo control a Diciembre de 2011 x 100
Población menor de 6 años bajo control a Diciembre de 2011

7. CONSEJO DE DESARROLLO DE CESFAM FUNCIONANDO REGULARMENTE:

Indicador: Consejo de desarrollo con plan de trabajo ejecutado y evaluado incluyendo, al menos, 2 temas nacionales, a Diciembre de 2011.

Observaciones:

- Plan de trabajo debe estar enviado a SSO al 30 de Abril de 2010.
- Evaluación Plan de trabajo debe estar enviado a SSO al 30 de Diciembre de 2010.

Temas nacionales propuestos para trabajar año 2011:

- Diagnóstico participativo en salud.
- Gestión de solicitudes ciudadanas
- Control social
- Medición satisfacción usuaria
- Estrategia de humanización del trato
- Difusión e información a la comunidad
- Enfoque de género
- Infraestructura
- Inversiones

5.- METAS IAAPS NEGOCIADAS PARA AÑO 2011
CESFAM ENTRE LAGOS

META	Meta 2011	Avance al 31 de MARZO: 15%	INDICADOR
EMP hombres de 20 a 44 años	**13% 242 EMP**	• **21 EMP mensuales** • **63 EMP trimestrales**	**242 EMP / 1937 H. de 20 a 44 á (-) 79 H en PSCV** **242 / 1937-79: 1858 x 100: 13%** **Verificador:** REM A02 (2011). Sección B. Celda G20 MÁS I20 ---------- Población Masculina Inscrita validada de 20 a 44 años *(Menos)* REM P04 (2011) Sección A. Celdas F11 + H11 (Población masculina de 20 a 44 años) Primer corte se usa población bajo control a diciembre 2010 y cortes posteriores población bajo control a junio 2011
EMP mujeres De 45 a 64 años	**25% 164 EMP**	• **14 EMP mensuales** • **42 EMP trimestrales**	**164 EMP / 1219 M de 45 a 64 ä (-) 563 M en PSCV** **164 / 1219- 563: 656 x 100: 25%** **Verificador** REM A02 (2011). Sección B. Celda L20 ---------- Población Femenina Inscrita validada de 45 a 64 años (Menos) REM P04 (2011). Sección A. Celdas K11 + M11 (Población femenina de 45 a 64 años) Primer corte se usa población bajo control a diciembre 2010 y cortes posteriores población bajo control a junio 2011
EMPAM 65 años y más	**51% 698 EMPAM**	• **59 EMPAM mensuales** • **177 EMPAM trimestrales**	**698 EMPAM / 1367 personas de 65 años y más x 100: 51%** **Verificador** REM A02 (2011). Sección B. Celda M20 + N20 ---------- Población inscrita de 65 y más años validada por Fonasa

ingreso precoz a control prenatal	**85%**	• **85% a Marzo**	**N° de ingresos a CPN antes de las 14 semanas de gestación** **total de ingresos a CPN** **Verificador:** REM A05 (2011). Sección A. Celda C12 ---------- REM A05 (2011). Sección A. Celda C10
Examen de salud del adolescente de 10 a 14 años	**5%** **46 controles**	• **4 controles mensuales** • **12 controles trimestrales**	**46 controles a jóvenes de 10 a 14 años con ficha CLAPS x 100: 5%** **903 adolescentes de 10 a 14 años** **Verificador:** REM A03 (2011), Sección H, celda C60 ---------- Población Inscrita de 10 a 14 años
Menores de 20 años con alta odontológica integral	**21%** **693 altas**	• **58 altas mensuales** • **174 altas trimestrales**	**693 altas en manores de 20 años x 100: 21%** **3298 menores de 20 años** **Verificador:** REM A09 (2011). Sección C. Celdas suma de celdas E70 a la J70 ---------- Población Inscrita menor de 20 años validada por Fonasa
Porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo recuperados	**65%**	**65% de los casos del trimestre**	**Verificador:** **REM A03 (2011). Sección B. Celda F22+G22** **----------** **REM A03 (2011). Sección B. Celda F20+G20 trimestre anterior**

<table>
<tr>
<td>Cobertura de Diabetes Mellitus tipo 2 En pobl. de 15 años y más</td>
<td>50% de prevalencia esperada</td>
<td>364 de 15 a 64 años + 171 de 65 años y más: 535 personas en control</td>
<td>Prevalencia
<table>
<tr><th>Pobl</th><th>N°</th><th>Prevalencia</th><th>DM</th><th>Esperado</th><th>Bajo control</th></tr>
<tr><td>15 a 64 á</td><td>7267</td><td>10%</td><td>727</td><td>50%</td><td>364</td></tr>
<tr><td>65 ä y +</td><td>1367</td><td>25%</td><td>342</td><td>50%</td><td>171</td></tr>
<tr><td></td><td>8634</td><td></td><td>1069</td><td>50%</td><td>535 personas</td></tr>
</table>
Año 2010: 511 personas bajo control. Aumentar en 24 casos
Verificador:
REM P04 Sección A. Celdas C17 Más REM A05 (2011). Sección F. Celdas C46 Menos Sección G. Celdas C53

Población estimada según Prevalencia. Casos esperados: Población inscrita validada de 15 – 64 años x 10% + población inscrita validada de 65 y más años x 25%</td>
</tr>
<tr>
<td>Cobertura de Hipertensión arterial En pobl. de 15 años y más</td>
<td>75% de prevalencia esperada</td>
<td>856 de 15 a 64 años + 660 de 65 años y más: 1516 personas en control</td>
<td>Prevalencia
<table>
<tr><th>Pobl</th><th>N°</th><th>Prevalencia</th><th>HTA</th><th>Esperado</th><th>Bajo control</th></tr>
<tr><td>15 a 64 á</td><td>7267</td><td>15,7%</td><td>1141</td><td>75%</td><td>856</td></tr>
<tr><td>65 ä y +</td><td>1367</td><td>64,3%</td><td>879</td><td>75%</td><td>660</td></tr>
<tr><td></td><td>8634</td><td></td><td>2020</td><td></td><td>1516 personas</td></tr>
</table>
Año 2010: 1430 personas bajo control. Aumentar en 86 casos
Verificador:
REM P04. Sección A. C16 Más REM A05 (2011). Sección F. Celdas C45 Menos Sección G. Celdas C52

Población estimada según prevalencia. Casos esperados: Población inscrita validada de 15 a 64 años x 15,7% + población inscrita validada de 65 y más años x 64,3%</td>
</tr>
</table>

Tasa de Visita domiciliaria integral	**0,2**	**46 VDI mensuales** **138 VDI trimestrales**	**548 VDI : 0,2** **2740 familias** **Verificador:** REM A26 (2011) Sección A. Celdas C9 a la C25 MAS Sección B celdas C32 a la C36 **MAS REM A28 Sección C. Celda C72** ---------- Total Población Inscrita validada todas las edades / 4
Tasa de atención domiciliaria usuario postrado	**21**	**46 atenciones mensuales** **138 atenciones trimestrales**	Verificador REM 26 (2011) Sección C. Celdas C42 ---------- REM P3. Sección A. Celdas C23 Más REM A05. Sección H Celda C60MENOS Celda J60
Gestión de reclamos en APS	**100%**	**100% de reclamos respondidos antes de 20 días hábiles**	**N° de reclamos respondidos en 20 días hábiles x 100: 100%** **N° total de reclamos en OIRS** **Verificador:** REM A19 (2011).Sección C.1. Celda E126 más E127 ---------- REM A19 Sección C1 Celda
CESFAM funcionando de 8 a 20 Hrs	**100%**	**CESFAM funcionando de 8 a 20 Hrs de Lunes a Viernes, con al menos 1 profesional y Sábado de 9 a 13 Hrs. SUR**	**Visita al establecimiento del SSO** **Informe mensual del Servicio de Salud** **Planilla en pagina Web**
Cumplimiento de Garantías en problemas de salud cuyas acciones son de ejecución de APS	**100%**	**22 poblemas GES con 100% de garantías inherentes a APS cumplidas en plazos establecidos**	**Informes mensuales de casos del Sistema de Información de Gestión de Garantías en Salud (SIGGES) o de otro sistema de registro implementado. Tanto el numerador como el denominador se refieren a los casos que tienen cumplimiento en el periodo de evaluación.**

Actividad con Garantías Explícitas

N° Problema de salud Meta

03 Screening cáncer cervicouterino 100%
07 Diabetes mellitus tipo II 100%
19 Infección respiratoria Aguda (IRA) baja en menores de 15 años de manejo ambulatorio 100%
20 Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más 100%
21 Hipertensión Arterial Primaria Esencial en personas de 15 años y más 100%
22 Epilepsia No refractaria desde 1 año y menores de 15 años. 100%
23 Salud Oral Integral para niños de 6 años 100%
29 Vicios de refracción en personas de 65 años y más 100%
34 Depresión en personas de 15 años y más 100%
36 Ortesis o ayudas técnicas (mayores de 65 años) 100%
38 Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio 100%
39 Asma bronquial moderada y severa en menores de 15 años 100%
41 Tratamiento médico en personas de 55 años y mas con artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada 100%
46 Urgencia odontológica Ambulatoria 100%
47 Salud Oral integral del adulto de 60 años 100%
53 Consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas en menores de 20 años 100%
60 Epilepsia no refractaria mayor de 15 años 100%
61 Enfermedad de Parkinson 100%
63 Asma bronquial de 15 años y más 100%
64 Prevención secundaria de Insuficiencia renal Crónica terminal 100%
65 Displasia luxante de caderas (el screening) 100%
66 Salud Oral de la embarazada 100%

CORTES EVALUATIVOS:

1 Corte: Enero a Marzo: acciones realizadas de enero a marzo
- **2 Corte: Enero a Junio**: acciones realizadas de enero a junio.
- **3 Corte: Enero a Agosto**: acciones realizadas de enero a agosto
- **4 Corte: Enero a Octubre**: acciones realizadas de enero a octubre
- **5 Corte: Enero a Diciembre:** acciones realizadas de enero a diciembre

Rebaja según porcentaje de cumplimiento para Actividad General

Tramos % de Cumplimiento Rebaja

1 90 a 100 **0%**
2 80 a 89.99 **4.0%**
3 70 a 79.99 **8.0%**
4 Menor de 70 **12.0%**

Rebaja según porcentaje de cumplimiento para Actividad de Continuidad de Atención en Salud y Garantías Explicitas en Salud.

Tramos % de Cumplimiento % Rebaja

1 100 **0%**
2 95 a 99.9 **2.0%**
3 90 a 94.99 **4.0%**
4 Menor de 90 **8.0%**

6.- PROGRAMACION AÑO 2011

SALUD INFANTIL

Área Estratégica: Prevención

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del Indicador
Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza pa ra el logro de un desarrollo integral.	Talleres educativos de habilidades parentales con metodología "Nadie es Perfecto" a madres padres y/o cuidadores, de niños y niñas menores de 6 años bajo control.	Realizar a lo menos 2 talleres con metodología Nadie es Perfecto a padres, madres y/ o cuidadores de niñas y niños menores de 6 años bajo control por establecimiento.	Nº Talleres con metodología Nadie es Perfecto a padres, madres y/ o cuidadores de niñas y niños menores de 6 años bajo control por establecimiento/ Total de establecimientos de la comuna x 100.	Plataforma Chile Crece Contigo
		Aumentar en un 5 % el ingreso de padres, madres y/ o cuidadores de niñas y niños menores de 2 años bajo control a los talleres con metodología Nadie es Perfecto.	Nº de padres, madres y/ o cuidadores de niñas y niños menores de 2 años bajo control que ingresan a los talleres con metodología Nadie es Perfecto/ Nº total de de padres, madres y/ o cuidadores de niñas y niños menores de 2 años bajo control x 100	
	Realizar talleres de auto cuidado: Estimulación y normas de crianza a madres padres y/o cuidadores, de niños y niñas menores de 3 años inscritos en el establecimiento.	Mantener el % respecto a sí mismo de niñas/os inscritos cuyos padres o cuidadores asisten al menos a tres sesiones del Taller de auto cuidado: estimulación y normas de crianza	Nº de padres y/o cuidadores de niños y niñas bajo control de 0 a 3 años que asisten al Taller de auto cuidado estimulación y normas de crianza/ Nº total de padres y/o cuidadores de niños o niñas inscritos de 0 a 3 años de edad x 100	
Objetivo	**Actividad**	**Meta**	**Indicador**	**Fuente del Indicador**
Fortalecer la creación o mantención de un vínculo seguro entre el niño o niña y la madre, padre o figura significativa en el cuidado.	Control de salud a los 4 y a los 12 meses con aplicación de pauta de observación de calidad de apego establecido con su madre/ padre o figura significativa.	Aumentar en un 10 % la aplicación de pauta de observación de calidad de apego de su madre/ padre o figura significativa en el control de salud de los 4 y 12 meses de edad en relación a lo obtenido en el año 2010.	N° de niños y niñas que al control del cuarto mes se les aplica pauta de observación de la relación vincular / Total de niños y niñas de 28 días a 5 meses bajo control x 100	REM A-03
			N° de niños y niñas que al control del duodécimo mes con pauta de observación de la relación vincular aplicada/ Nº Total de niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control x 100	REM P2
Detección oportuna de niños y niñas con rezago y déficit en su desarrollo integral	Control de salud al mes de edad con aplicación de protocolo evaluación neurosensorial.	100% niños/as de 1 a 2 meses de edad con control de salud con protocolo neurosensorial aplicado.	N° de niños/as que al control del 1er mes se le aplique protocolo NS / Nº Total de niños y niñas de 28 días a 5 meses bajo control x 100	REM A-03
			Nº de niños con evaluación neurosensorial alterada derivados según protocolos/ Nº total de niños con control del 1er mes x 100	REM P2
	Control de salud a los 2 y 6 meses de edad con aplicación de Escala de Edimburgo a la madre	80% de las madres de niños y niñas que asisten a control de salud a los 2 y 6 meses de edad se les aplica Escala de Edimburgo a la madre	Nº de niños y niñas con control de salud a los 2 meses a cuyas madres se les aplica Escala de Edimburgo / Total de niños de 2 meses bajo control x 100	REM 02 REM P2

			Nº de niños y niñas con control de salud a los 6 meses a cuyas madres se les aplica Escala de Edimburgo / Total de niños de 6 meses bajo control x 100	REM 02 REM P2
	Control de salud a los 8 meses con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (EEDP)	90% niños/as de 8 meses de edad con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (EEDP) en el control de salud.	Nº de niños/as con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (EEDP) en el control de salud de los 8 meses de edad / Total de niños y niñas de 6 a 11 meses bajo control x 100	REM 03 REM P2
Objetivo	**Actividad**	**Meta**	**Indicador**	**Fuente del Indicador**
Detección oportuna de niños y niñas con rezago y déficit en su desarrollo integral.	Control de salud a los 18 meses con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (EEDP	93% niños/as de 18 meses de edad con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (EEDP en el control de salud.	Nº de niños/as con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (EEDP en el control de salud de los 18 meses de edad/ Total de niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control x 100.	REM 03 REM P2
			Nº de niños/as con EEDP alterada (rezago) a los 18 meses de edad/ Nº Total de niños/as con aplicación de EEDP en el control de salud a los 18 meses de edad x 100	REM 03
	Control de salud a los 36 meses con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor TEPSI.	50% niños/as de 36 Meses de edad se les aplica Evaluación de Desarrollo Psicomotor TEPSI en el control de salud.	Nº de niños/as con aplicación de evaluación de desarrollo Psicomotor (TEPSI) en el control de salud a los 36 meses de edad / Nº Total de niños y niñas de 24 a 47 meses bajo control x 100	REM 03 REM P2
Reducir la carga de enfermedad por inmunoprevenibles.	Administración de la tercera dosis de vacuna Pentavalente y Polio Oral a los 6 meses de edad.	Cobertura comunal de vacunación no inferior a 95%	N° de niños vacunados con Pentavalente y Polio Oral a los 6 meses de edad /Nº Total de niños de 6 meses de edad de la comuna correspondiente x 100	REM 13
Reducir la carga de enfermedad por primera dosis de vacuna TRIVIRICA al año de edad.	Administración de la vacuna trivirica a los 12 meses de edad.	Cobertura comunal de vacunación no inferior a 95%.	N° de niños vacunados con trivírica a los 12 meses de edad con/Nº Total de niños de 12 meses de edad de la comuna correspondiente x 100	REM 13 REM 14
Detección precoz de displasia de caderas en los niños y niñas menores de 4 meses	Derivación a radiografía de caderas.	100% de los niños y niñas de 3 meses de edad son derivadas a examen radiológico de cadera.	Nº de niños y niñas de 3 meses de edad derivadas a examen radiológico de cadera / Total de niños y niñas de 3 meses de edad x 100	
Objetivo	**Actividad**	**Meta**	**Indicador**	**Fuente del Indicador**
Detener el aumento de la prevalencia de obesidad en la población de niños y niñas menores de 6 años.	Consulta nutricional individual o grupal al control del 5º mes con refuerzo de la lactancia materna exclusiva y educar en alimentación mixta en el 6º mes	Cobertura de consulta nutricional individual o grupal del 85% de niños/as menores de un año bajo control	Nº de niños/as con consulta individual o grupal nutricional al quinto mes de vida / Nº Total de niños/as en control menor de un año (niños de 6 a 11 meses) x 100	REM P 02

	Consulta nutricional a los 3 años y seis meses con refuerzo de estilos de vida saludable y componente de salud bucal	Cobertura de consulta nutricional del 85% de los menores bajo control entre 3 y 4 años.	Nº de niños de 3 años y seis meses con consulta nutricional/ Nº Total de niños/as de 3 a 4 años bajo control x 100	REM P 02
			Nº de niños/as de 3 años y seis meses que son evaluados en su salud bucal / Nº Total de niños/as de 3 años y seis meses que asisten a control de salud x 100	
Contribuir a la prevención de infecciones respiratorias agudas desde el período de gestación hasta los 3 meses de edad.	Taller a madres desde el período de gestación hasta los 3 meses de edad del niño.	Aumentar la cobertura de talleres en 30% a madres en gestación hasta los 3 meses de edad del niño.	Nº de madres que asisten a talleres/ Nº total de niños menores de 3 meses bajo control x 100	REM 27

Área Estratégica: Tratamiento

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del Indicador
Disminuir la incidencia de Déficit de Desarrollo sicomotor en los niños y/o niñas detectadas con rezago en su evaluación del DSM	Actividades de estimulación en el centro de salud o en la comunidad	100% de niños y niñas evaluados con rezago en su desarrollo sicomotor son derivados efectivamente a alguna modalidad de estimulación temprana	Nº de niños/as evaluados con rezago en su desarrollo sicomotor son derivados a alguna modalidad de estimulación/ Nº Total de niñas y niños menores de 4 años con rezago en su desarrollo sicomotor x 100	REM A03
Aumentar el porcentaje de niños y niñas recuperados de déficit de su desarrollo	Consulta del niño o niña con déficit en su desarrollo psicomotor	65 % de los niños o niñas diagnosticadas con déficit en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8, 18 y 36 meses recuperadas/os año 2009 se recuperó el 63 % datos DEIS	90 % de los niños o niñas diagnosticadas con déficit en su desarrollo psicomotor en las evaluaciones de los 8 , 18 y 36 meses recuperadas/os revisar	Informe del SS respectivo REM A05 REM A03
	Actividades de estimulación en el centro de salud o en la comunidad. Derivación a Sala Estimulación.	90 % de los niños y niñas con déficit (riesgo y retraso) en el DSM ingresan a modalidades de Estimulación del DSM	Nº de ingresos a modalidades de Estimulación del DSM de niños y niñas con déficit en el DSM / Total de niños y niñas diagnosticados(as) con déficit del DSM	
Restablecer el vínculo seguro entre el niño o niña y la madre, padre o figura significativa en el cuidado	Taller de Auto cuidado: estimulación y normas de crianza.	El 100% de los niños y niñas menores de 1 año cuyas madres padres o cuidador/a significativa fueron evaluados con apego inseguro participan del taller de Auto cuidado: estimulación y normas de crianza.	Nº de niños/as menores de un año de edad cuyas madres, padres o cuidador/a significativa fueron evaluados con apego inseguro participan del taller de Auto cuidado: estimulación y normas de crianza/ Nº Total de niños/as menores de un año de edad cuyas madres, padres o cuidador/a significativa fueron evaluados con apego inseguro x 100	REM A03

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del Indicador
Brindar atención integral y oportuna a niños y niñas con problemas y trastornos mentales.	Consulta Médica para Diagnóstico de niñas y niños con sospecha de maltrato infantil y/ o abuso sexual	100% de niñas/s menores de 6 años bajo control, con sospecha de maltrato infantil y/o abuso sexual reciben consulta médica para diagnóstico	N° de niñas/os menores de 6 años bajo control con sospecha de maltrato infantil que reciben consulta médica para diagnóstico/ Nº Total niñas/os menores de 6 años bajo control con sospecha de maltrato infantil x 100	
			N° de niñas/os menores de 6 años bajo control con sospecha de abuso sexual que reciben consulta médica para diagnóstico/ Nº Total niñas/os menores de 6 años bajo control con abuso sexual x 100	REM
Mejorar y mantener la salud bucal de niñas y niños en edad preescolar y escolar, mediante medidas recuperativas de las patologías bucales de mayor prevalencia	Atención odontológica integral a niños y niñas.	40% de cobertura en altas odontológicas totales en los niños/as de 2 años, beneficiarios o inscritos	Nº de niños de 2 años con alta odontológica total/ Nº Total de niños/as de 2 años inscritos o beneficiarios x100	REM 09
		40% de cobertura de altas odontológicas totales en niños y niñas de 4 años, beneficiarios o inscritos	Nº de niños/as de 4 años con alta odontológica total/ Nº Total de niños/as de 4 años inscritos o beneficiarios x 100	
Contribuir a la disminución de morbimortalidad en menores de 7 meses con riesgo moderado- grave de morir por Neumonía.	Controles en sala IRA de niños menores de 7 meses con síntomas de infección respiratoria.	Controlar al 100% de los niños menores de 7 meses con diagnóstico de IRA baja.	Nº de atenciones de niños menores de 7 meses con dg. de IRA baja/ Nº total de consultas medicas por IRA baja a menores de 7 meses x 100	
		Controlar al 100% de niños con indicación de Hospitalización Abreviada (HA).	Nº de H.A. en menores de 6 meses/ Nº total de derivaciones por H.A en menores de 6 meses x 100	

Área Estratégica: Rehabilitación

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador
Aumentar la cobertura de atención de pacientes portadores de enfermedades respiratorias crónicas (pactes. Oxigeno domiciliario, avni, Asma, Fibrosis Quística)	Visita domiciliaria de profesional kinesiólogo, a pacientes portadores de enfermedades respiratorias crónicas	Aumentar en 30% la cobertura de visitas a pacientes portadores de enfermedades Crónicas	Nº de visitas domiciliarias a pacientes con enfermedades crónicas respiratorias/ Nº total de pacientes con enfermedades crónicas bajo control x 100	REM 26

SALUD DEL ADOLESCENTE

Área Estratégica: Prevención

PROGRAMA VIH/SIDA/ITS

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador
Disminuir la transmisión vertical del VIH y las ITS en gestantes	Tamizaje para sífilis y VIH durante el embarazo.	100% de las embarazadas en control acceden a tamizaje para VIH y las ITS.	Nº de gestantes que acceden a tamizaje para VIH y las ITS / Nº total de gestantes bajo control X 100	REM A 05 RM A11 REM A 24 Vigilancia epidemiológica ENO, Vigilancia de sífilis congénita en embarazada y recién nacido.
	Confirmación diagnóstica, tratamiento, y seguimiento hasta el parto en casos que corresponde, de acuerdo a normativa vigente.	100% de las gestantes con VDRL (+) son diagnosticadas, tratadas si corresponde y seguidas de acuerdo a Norma de Manejo y Tratamiento de las ITS.	Nº gestantes con VDRL (+) tratadas y seguidas / Nº total de gestantes con VDRL (+) X 100	
Objetivo	**Actividad**	**Meta**	**Indicador**	**Fuente del indicador**
Disminuir las adolescentes con malnutrición durante su gestación	Evaluación nutricional de mujeres al 6º mes post parto25 y derivación a consulta nutricional de las que presentan malnutrición.	100% de las adolescentes con malnutrición acceden a una consulta nutricional.	(Nº de madres adolescentes 6º mes post-parto controladas por malnutrición/ Nº total de madres adolescentes 6º mes post-parto bajo control) x 100	REM A3 Evaluación estado nutricional mujeres controladas al 6º mes de post parto
Derivar a consulta nutricional a los y las adolescentes con Obesidad y síndrome metabólico.	Consulta de Morbilidad Consulta Nutricional	100% de los y las adolescentes con obesidad son derivados/as a consulta nutricional	Nº adolescentes con obesidad que reciben consulta nutricional/ Nº Total de adolescentes con obesidad x100	REM A2 Examen Medicina Preventiva Sección B según resultado estado nutricional
		60% de los adolescentes con sobrepeso y obesidad con indicación de actividad física	Nº de adolescentes obesos y con sobrepeso en consejería alimentaria y de actividad física/ Nº total de adolescentes obesos y con sobrepeso x 100	REM A4 Consulta
Brindar atención integral y oportuna a adolescentes con problemas y trastornos mentales.	Consulta médica para diagnóstico de depresión	100% de adolescentes con sospecha de depresión detectada en el examen de salud anual, reciben consulta médica para diagnóstico.	Nº de adolescentes inscritos con sospecha de depresión detectada en el examen de salud anual, que reciben consulta médica para diagnóstico/ Total de adolescentes inscritos a los que se les realiza el examen de salud anual x 100	REM A6
	Plan Ambulatorio Básico según Guía Clínica GES a adolescentes con consumo perjudicial leve a moderado de alcohol y/o drogas	100% de los adolescentes con diagnóstico de consumo perjudicial leve a moderado de alcohol y/o drogas reciben tratamiento en GES Plan Ambulatorio	N° de adolescentes con diagnóstico de consumo perjudicial leve a moderado de alcohol y/o drogas que reciben tratamiento en GES Plan Ambulatorio/ N° total de adolescentes a los que se les realiza el examen de salud anual X 100	SIGGES REM A6

Área Estratégica: Tratamiento

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador
Disminuir lel número de embarazos en adolescentes menores de 15 años y en adolescentes entre 15 a 19 años	Indicación de MAC en adolescentes en riesgo que solicitan MAC	100% indicación de MAC a adolescentes que lo solicitan.	Nº de adolescentes con tratamiento MAC/ Nº total de adolescentes con indicación y/o solicitud x 100	REM A1 Controles de salud Sección A Controles de SSSR. REM A5 Regulación de Fecundidad.
	Consejería para la regulación de la fertilidad en adolescentes que lo solicitan.	Consejería para la regulación de la fertilidad al 100% de los adolescentes que lo solicitan.	Nº de Consejerías en regulación de la fertilidad / Nº total de adolescentes bajo control X 100	REM 19 Salud Sexual Reproductiva
	Implementar al menos dos actividades de información y promoción de sexualidad segura.	100% de actividades planificadas realizadas.	Nº de atividades realizadas / Nº total de atividades planificadas X 100	REM A 5 Sección A ngresos y egresos de gestantes.

SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS

Área Estratégica: Prevención.

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador
Aumentar el número de usuarios, particularmente hombres, que reciben tratamiento para reducir su riesgo cardiovascular	Control de Salud cardiovascular.	Aumentar 10% respecto al año anterior la cobertura de hombres bajo control en el PSCV.	(Nº de hombres controlados en el PSCV / Nº total de hombres bajo control en el PSCV) x 100	REM P04, Sección A Población Inscrita Fonasa
Disminuir la incidencia de amputación de extremidades inferiores en pacientes con diabetes.	Control de Salud Cardiovascular: Evaluación anual del pie diabético de acuerdo a las Guías Clínicas de Diabetes Mellitus 2 año 2009.	El 90% de las personas con diabetes tipo 2 ingresadas al PSCV se les realiza una evaluación de los pies.	(Nº de personas con diabetes tipo 2 bajo control en el PSCV a las que se les realizó una evaluación de los pies en los últimos 12 meses/ Nº total de personas con diabetes tipo 2 bajo control en el PSCV) x 100	REM P04; Sección C. Alternativa QUALIDIAB - Chile.
		100% de las personas diabéticas bajo control con úlceras activas reciben manejo avanzado de heridas.	(Nº de personas con diabetes tipo 2 bajo control en el PSCV con úlceras activas de pie tratadas con manejo avanzado/ Nº total de personas con diabetes tipo 2 bajo control en el PSCV con úlceras activas de pie) X 100	
			(Nº de personas diabéticas con amputación de extremidades inferiores / Nº total de personas diabéticas bajo control) X 100	
Aumentar el número de mujeres con capacidad de autocuidado y preparadas para el parto y la crianza, con la participación de su pareja o acompañante.	Talleres de 4 sesiones paragestantes y acompañantes.	80% gestantes en control participan en taller para gestantes.	Nº de gestantes que ingresan a talleres grupales / Nº total de gestantes que ingresan a control prenatal) X 100	REM 27 REM P01
			(Nº de gestantes que participó de talleres con capacidad de auto cuidado / Nº total de gestantes que participo de talleres) X 100	Informe de evaluación

Disminuir la prevalencia de descompensaciones por infecciones respiratorias.	Educación en reconocimiento de signos y síntomas de riesgo a pacientes con patologías respiratorias crónicas.	Aumentar en un 30% la cobertura de las actividades educativas a población de riesgo.	(Nº de personas que asisten a talleres educativos / Nº total de personas consultantes por descompensaciones respiratorias en sala ERA) x 100	REM 27

Área Estratégica: Tratamiento

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador
Recuperar la condición nutricional pregestacional (peso) al 6º mes post parto (EINCV).	Evaluación nutricional de mujeres al 6º mes post parto.	Mantener o disminuir el 55% de la población de mujeres con sobrepeso y obesidad en el control del 6º mes post parto. (Instancia para obtener datos de esta meta, es en el control del 6º mes del niño).	(Nº de mujeres con obesidad y sobrepeso en el control 6º mes posparto / Nº total de mujeres controladas de 6º mes post parto) x 100	REM 03
	Consejería alimentaria nutricional.			
	Derivación a consulta nutricional de las mujeres sin curva de descenso.			
Brindar atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas y trastornos de salud mental y sus familias.	Intervención Preventiva o Terapéutica según Guía Clínica a personas de 20 años y más que presentan consumo en riesgo de alcohol u otras drogas Consultoría al equipo de APS para cuidados compartidos por equipo especialidad.	100% de las personas inscritas de 20 años más detectados con consumo en riesgo de alcohol u otras drogas, reciben intervención preventiva, intervención terapéutica o son derivados según corresponda.	(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° total de personas inscritas de 20 años y más) x 100.	REM 06 REM P6 Registros locales
Contribuir a la disminución de la morbimortalidad por infecciones respiratorias a través de atención a pacientes crónicos.	Controles kinésicos por patologías respiratorias crónicas en sala ERA.	Aumentar en un 30% la cobertura a pacientes crónicos en atención kinésica en sala ERA	Nº de atenciones kinésicas en sala ERA / Nº total de consultas médicas de pacientes crónicos) x 100	REM 23 Registro Local
	Control de urgencia a pacientes en crisis.	Controlar al 100% de los pacientes en crisis respiratorias.	(Nº de intervenciones en crisis respiratorias / Nº total de consultas de urgencia respiratorias en sala ERA) x 100	

Área Estratégica: Rehabilitación.

Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador
Aumentar la cobertura de atención a pacientes en domicilio a portadores de enfemedades respiratorias crónicas (pacientes oxígeno domiciliario, AVNI, Asma, Fibrosis Quística, Epoc)	Visita domiciliaria de profesional kinesiólogo a pacientes portadores de enfermedades respiratorias crónicas.	Aumentar en 30% la cobertura de visitas a pacientes portadores de enfermedades respiratorias crónicas.	(Nº de visitas domiciliarias / Nº total de pacientes con enfermedades respiratorias crónicas bajo control) X 100	REM 26

SALUD DEL ADULTO MAYOR, FAMILIA Y CUIDADORAS/RES

Área Estratégica: Prevención

Objetivo Específico	Actividad	Meta	Indicadores	Fuente del Indicador
Realizar actividades de apoyo a AM identificados con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato.	Consulta de morbilidad con Aplicación de la Guía Clínica de Fragilidad para el diagnóstico, tratamiento y plan de seguimiento.	100% de AM detectados con riesgo de dependencia (según EFAM), carentes de redes o sospecha de maltrato con tratamiento y plan de seguimiento	Nº de AM bajo control con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato con tratamiento y plan de seguimiento/ Nº de AM bajo control diagnosticados con riesgo de Dependencia x 100	REM Registro Local
	Visita domiciliaria.	100% de AM bajo control detectados con riesgo de dependencia (según EFAM), carentes de redes o sospecha de maltrato tienen visita domiciliaria.	Nº de AM bajo control con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato con Visita Domiciliaria/ Nº total de AM con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato X 100	
Detectar tempranamente AM en riesgo o que presentan una insuficiencia renal crónica (ERC).	Aplicar la "Ficha de Prevención de Enfermedad Renal Crónica" a AM en control de salud cardiovascular.	90% de las personas en PSCV con "Ficha de Prevención de Enfermedad Renal Crónica" aplicada.	Nº de AM en control en PSCV con Ficha Prevención ERC" aplicada / Nº Total de AM bajo control en PSCV X 100	REM, con Registro PSCV
Realizar examen baciloscopía a AM sintomáticos respiratorios según norma.	Solicitar baciloscopia a los a AM SR identificados que consultan en Salas ERA.	100% de los AM SR identificados en salas ERA se les realiza baciloscopía.	Nº de baciloscopías realizadas a AM SR en salas ERA / Nº total de AM SR diagnosticados en salas ERA) X 100	Libro de seguimiento de Sintomáticos respiratorios Registro de las Salas ERA
Aumentar cobertura a los 65 años de edad que reciben vacuna neumocócica polisacárida	Administración de una dosis de vacuna neumocócica polisacárida a los 65 años de edad.	Cobertura comunal de vacunación no inferior a 30%	N° de personas de 65 años vacunadas / Nº Total de personas de 65 años de la comuna X 100	REM 13 REM 13

Área Estratégica: Tratamiento.

Objetivo Específico	Actividad	Meta	Indicadores	Fuente del Indicador
Aumentar el número de personas dependientes que reciben rehabilitación integral con base comunitaria.	Organizar grupos de AM dependientes (Parkinson, ACV, ciegos) para realizar actividades de rehabilitación.	30%	Nº de AM dependientes integrados a grupos de rehabilitación / Nº total de AM bajo control dependientes x 100	REM
Aumentar el número de personas cuidadoras de AM dependientes y con demencia que están capacitadas y reciben apoyo.	Actividades grupales de capacitación y apoyo para cuidadores.	60%	Nº de personas cuidadoras capacitadas en grupos en la comunidad / Nº total de AM dependientes y con demencia con cuidadora x 100	REM

	Tratamiento médico del dolor por Artrosis.	100%	Nº de AM con Artrosis en tratamiento del dolor / Nº total de AM bajo control con diagnostico de artrosis X 100	REM
	Ejercicios kinésicos en grupo	100%	Nº de AM con Artrosis que realizan ejercicios kinésicos / Nº total de AM bajo control con diagnóstico de Artrosis X 100	REM