LA UNIÓN

Colaboradores:

CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann de La Unión

Hospital Dr. Juan Morey Flaquier de La Unión

Organizaciones Comunitarias de La Unión

Comités de Postas Rurales de La Unión

Mesa de Estrategia contra la Obesidad Infantil

Mesa de Personas en Situación de Discapacidad

Mesa de Salud para Adolescentes de La Unión

Mesa de Salud Intercultural *Lawen Kimüm* de La Unión

Comité Paritario de Higiene y Seguridad CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann

Comité de Emergencias CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann

Comité Bipartito de Capacitación CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann

AFUSAM CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann

Contenidos:

Metodología de Elaboración *Pág.1*

Perspectiva y Prospectiva
Visión para la Salud de la Comuna *Pág.2*
Misión para la Salud de la Comuna *Pág.2*
Declaración de Valores *Pág.2*
Actividades de Difusión del Plan *Pág.3*

Fundamentos del Plan de Salud y Antecedentes Diagnósticos
Caracterización de la Comuna y la Red de Salud de La Unión *Pág.4*
Evaluación Plan y Objetivos 2018 *Pág.8*
Diagnóstico Participativo *Pág.12*

Diagnóstico de Gestión Interna
Definición de destinatarios *Pág.17*

Plan de Trabajo año 2019 *Pág.18*

Dotación funcionarios APS Comunal *Pág.25*

Programación APS 2019 *Pág.29*

Presupuesto APS Comunal *Pág.30*

Programa Anual de Capacitación *Pág.32*

Anexos *Pág.34*

METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN

El Plan de Salud Comunal de La Unión se elabora año a año, liderado desde el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann, en conjunto con el Hospital Dr. Juan Morey, por medio del trabajo de microred, iniciado durante el año 2014 y continuado hasta la fecha, a través de reuniones de equipos directivos de ambos Establecimientos de Salud. A lo anterior se agrega el trabajo participativo de Organizaciones Comunitarias, Mesas Intersectoriales y Comités Técnicos, durante todo el año 2018, quienes a través de reuniones periódicas y diálogos ciudadanos evaluaron el plan del año actual y realizaron sugerencias para el plan 2019, complementando y aprobando la propuesta del Plan (Anexo N°1).

PARTICIPANTES	ROLES	RESPONSABILIDADES
Equipo Gestor CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Liderar técnicamente el trabajo y proceso de elaboración del Plan de Salud Comunal	Confeccionar el Plan de Salud Comunal, lograr el consenso y presentarlo al H. Concejo Municipal y al Servicio de Salud para su aprobación
Equipo directivo Hospital Dr. Juan Morey F.	Aportar la visión del nivel secundario de salud y el complemento a los procesos de microred	Colaborar con el análisis de procesos clínicos y diseñar estrategias para la mejora de los mismos y la complementariedad con el nivel primario de salud
Organizaciones comunitarias Comité de Postas Rurales Mesa de Estrategia contra la Obesidad Infantil Mesa de Personas en Situación de Discapacidad Mesa de Salud para Adolescentes	Aportar la percepción y necesidades de los usuarios, así como ser un canal de difusión desde salud hacia la comunidad	Participar de los Diagnósticos Participativos y hacer presente la percepción de los usuarios
Mesa de Salud Intercultural *Lawen Kimün*	Representar el sentir y la cultura de los pueblos originarios de la Comuna	Aportar y aprobar actividades y estrategias para el desarrollo de la salud intercultural, en complementariedad con la salud alópata, respetando conductas ancestrales
Comité de Emergencias y Comité Paritario de Higiene y Seguridad (CPHS) CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Velar por la seguridad de los funcionarios de salud	Realizar planes de emergencia y capacitaciones, así como evaluar los índices de accidentabilidad de los funcionarios, presentando planes de mejora de la seguridad
Comité Bipartito de Capacitación CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Regular la oferta y ejecución del plan de capacitación para los funcionarios	Consensuar y definir el Plan Anual de Capacitación y la distribución de los recursos
AFUSAM CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Representar las necesidades de los funcionarios de salud	Aportar y consensuar actividades de autocuidado y seguridad para los funcionarios

PERSPECTIVA Y PROSPECTIVA

VISIÓN PARA LA SALUD DE LA COMUNA

La Visión para la salud de la Comuna de La Unión propone el ideal para las familias de la Comuna y el aporte del equipo de salud primario y secundario, en un trabajo integrado y en red.

VISIÓN

"LOGRAR QUE LA SALUD DE LAS FAMILIAS DE LA UNIÓN ALCANCE UN DESARROLLO INTEGRAL, RECONOCIENDO LA INTERCULTURALIDAD, ARTICULANDO PLANES DE SALUD EN RED, INTEGRADOS Y COORDINADOS CON LAS REDES ASISTENCIALES E INTERSECTORIALES EXISTENTES"

MISIÓN PARA LA RED COMUNAL DE SALUD

Respecto a la Misión del equipo de salud para apoyar al logro de la Visión comunal de salud, se ha definido lo siguiente:

MISIÓN

"SOMOS EQUIPOS DE SALUD MULTIDISCIPLINARIOS QUE INTERACTÚAN CON LA COMUNIDAD, FOMENTANDO LA SALUD FAMILIAR INTEGRAL, A TRAVÉS DE UN TRABAJO COORDINADO ENTRE EL NIVEL PRIMARIO Y SECUNDARIO DE SALUD DE LA COMUNA DE LA UNIÓN Y DE LA REGIÓN DE LOS RÍOS, ARTICULÁNDONOS CON EL INTERSECTOR, SIENDO RESPETUOSOS, EMPÁTICOS, INTEGRADORES, SOLIDARIOS, COMPETENTES, RESOLUTIVOS Y ÉTICOS"

DECLARACIÓN DE VALORES INSTITUCIONALES

En toda organización es necesario definir cuáles son los valores que se considerarán indispensables para la relación interna entre los funcionarios y de éstos con los usuarios (valores organizacionales o relacionales), así como también aquéllos que deben regir nuestras acciones en cuanto a lo laboral (valores técnicos).

TIPO DE VALORES	VALORES	DESCRIPCIÓN
ORGANIZACIONALES RELACIONALES	Respeto	Que tratamos al usuario y a nuestros compañeros de trabajo con deferencia y consideración.
	Integración	Que aceptamos la diversidad étnica, cultural, sexual, sin distinción de credos.
	Empatía	Que nos ponemos en el lugar de nuestros usuarios para poder dar respuestas efectivas
	Solidaridad	Que nos ponemos en el lugar de nuestros compañeros de trabajo para poder apoyarnos y acompañarnos.
TÉCNICOS	Competencia	Que estamos técnicamente calificados para poder ejercer nuestras funciones.
	Resolutividad	Que somos capaces de dar repuestas efectivas y eficientes a nuestros usuarios.
	Ética	Que nuestro actuar se basa en principios de beneficencia y no maleficencia, justicia y equidad social.

ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN DEL PLAN COMUNAL

De forma que sea del más amplio y transversal conocimiento, se pretende presentar el Plan de Salud Comunal 2019 a equipos directivos, técnicos, usuarios y funcionarios de salud de la Comuna de La Unión, así como a las entidades que lo aprueban (I. Municipalidad de La Unión y Servicio de Salud Valdivia):

- ✓ Sesión del H. Concejo Comunal de la I. Municipalidad de La Unión
- ✓ Reunión del Consejo de Desarrollo Local en Salud de La Unión
- ✓ Reunión del Equipo Técnico Asesor del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann
- ✓ Reunión de Microred CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann y Hospital Dr. Juan Morey Flaquier
- ✓ Publicación en página web municipal
- ✓ Difusión en medios de comunicación locales.

En el Anexo N°2 se presenta el cronograma de difusión del Plan 2019.

LA UNIÓN

I. CARACTERIZACIÓN COMUNAL Y DE LA RED DE SALUD

TENDENCIAS INFLUYENTES EN SALUD

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
INDIGENCIA 1	3,2%	3,4%
POBREZA (CASEN 2013) 1	23,8%	23,1%
ANALFABETISMO 2	4,9%	4,1%
DESEMPLEO DESOCUPADOS 4	4,8%	5,3%
FAMILIAS EN RIESGO SECTOR URBANO 45	135	5.782
POBLACIÓN PROYECTADA 2017 3	43.671	410.097
POBLACIÓN BENEFICIARIOS 3	39.444	340.170
POBLACIÓN INSCRITOS VALIDADOS POR FONASA 3	33.769	353.255

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO: De acuerdo a los datos de la Encuesta CASEN, los índices de pobreza de la Comuna reflejan un valor similar al regional, siendo una de los más bajos de la Región, pero se encuentra a más de 9 puntos porcentuales por sobre la media Nacional (14,4%). Sin embargo, en el caso de la Indigencia el valor, siendo similar al de la Región, está sólo 4 puntos por sobre el promedio del País (2,8%). Sumado a lo anterior, el analfabetismo comunal ha aumentado según datos del CENSO 2017, elevándose 2 puntos por sobre el nivel País. Respecto a la cantidad de población FONASA, ésta representa al 90,3% de la población proyectada para la Comuna y, a su vez, la población inscrita en los Establecimientos de Atención Primaria Comunal, corresponde al 86% de la población FONASA. Esto sustenta que la principal fuente de acceso a la atención de salud en la Comuna sean los Centros de Salud Pública y, por ello, se justifican las acciones de fomento y crecimiento de la Red de Salud Comunal, lo que representa un gran desafío, considerando las dificultades y brechas de infraestructura que presenta el sector salud en general, y que se pretende mejorar con la puesta en marcha del nuevo CESFAM, manteniendo la actual infraestructura, y con el proyecto de normalización del Hospital.

Un tema a considerar es la presencia de población migrante en la Comuna de La Unión, lo que se ha hecho más evidente desde el año 2018, por lo cual existen diversas organizaciones sociales que colaboran y facilitan los procesos de inclusión laboral. Así, el sector salud, además de brindar la atención de salud correspondiente, incentiva en ellos la inscripción en el CESFAM y la toma de exámenes preventivos (Anexo N°3).

TENDENCIAS REGIONALES, COMUNALES O LOCALES

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
HACINAMIENTO 6	7%	7%
% RURALIDAD 20	42,2%	29.4%
POBLACIÓN FLOTANTE 27	226.711	5.838.209
TASA DELITOS DE MAYOR CON NOTACIÓN SOCIAL 8	999.7	1924.2
TASA DE DENUNCIA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR 9	695.0	613.2

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

La condición de ruralidad comunal subió 8 puntos porcentuales desde el año 2013 (34% a 42%), pero se mantiene igual desde el año 2015, siendo un 13% mayor al de la Región y presentando, además, una importante dispersión geográfica, lo que permite que La Unión sea la Comuna con mayor cantidad de kilómetros de red vial, la mayor en número de kilómetros pavimentados, pero también la segunda en cantidad de kilómetros de ripio, lo que es una limitante para el acceso a salud de la población rural a las Postas y a la Urgencia Comunal. Frente a esa realidad, se cuenta con 9 Postas de Salud Rural, ubicadas de forma equidistante, y se ha incrementado, en los últimos años, la oferta de atención de salud en los sectores rurales, incorporando doble ronda médica en Postas de lunes a sábado y atenciones de enfermería, matrona, odontólogo, nutricionista, asistente social, podóloga y asesor intercultural. Agregado a lo anterior, se ha gestionado la atención de la UAPO en las Postas Rurales, así como la ejecución del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, con atenciones de kinesiólogo y terapeuta ocupacional.

Por su parte, la tasa de delitos de gran connotación social ha presentado una disminución anual leve, pero sostenida, desde el 2012 a la fecha. A su vez, la tasa de denuncia por VIF en la Comuna de La Unión, presentó grandes valores a fines de la década del 2000 y luego mantiene una baja sostenida, lo que se condice con la realidad de la Región.

Finalmente, dentro de las posibles emergencias de la Comuna se encuentra el riesgo de inundaciones en Población Foitzick, por lo que desde el 2015 se ha coordinado desde el Municipio, un Plan de Invierno con erradicación de personas en situación de calle, hacia un albergue transitorio, al cual se apoya con atención de salud desde el CESFAM. En caso de sismos de gran intensidad, el mayor riesgo lo constituyen los accesos viales de la Comuna, condicionados a la existencia de puentes, lo que pudiera ocasionar el aislamiento de la Ciudad respecto de la Ruta 5 y la desconexión entre los establecimientos de salud urbanos (CESFAM y Hospital).

TENDENCIAS REGIONALES, COMUNALES O LOCALES

INDICADOR	COMUNA
CONECTIVIDAD TERRESTRE CONECTIVIDAD AEREA CONECTIVIDAD FLUVIAL5	672,83 kms. Total red vial (365,35 kms. ripio, 191,54 kms. pavimentados, 115,94 kms. tierra) 3 aeródromos No tiene conectividad fluvial
VERTEDEROS RESIDUOS DOMICILIARIOS CON AUTORIZACIÓN SANITARIA 10	0
RIESGO DE DESASTRES NATURALES 41	SÍSMICOS/INUNDACIONES/ REMOCIONES EN MASA/TSUNAMI

LA UNIÓN

CARACTERISTICAS DE LOS USUARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
CONSULTA MORBILIDAD MEDICA 13	20.426	266.620
CONTROLES DE SALUD EN APS 11	30.510	312.619
CONSULTA URGENCIA SAPU 12	20.693	165.699
CONSULTA URGENCIA HOSPITALARIA 38	40.338	337.904
ADULTO MAYOR DE DEPENDENCIA SEVERA 19	66	869

INDICADORES PUEBLOS ORIGINARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
POBLACIÓN PUEBLOS ORIGINARIOS 7	27%	25,6%
IMPLEMENTACIÓN DE ESPACIOS DE ACOGIDA CON PERTINENCIA INTERCULTURAL 7	SI	SI
ACCESO A ATENCIÓN POR AGENTE DE MEDICINA MAPUCHE 7	SI	SI

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

En relación a los pueblos originarios, la cantidad de población comunal que se identifica con el pueblo *mapuche-williche* durante el 2017, aumentó casi 6 puntos porcentuales respecto del 2014 y se posiciona por primera vez por sobre la cifra regional. A nivel comunal se ha desarrollado, en los últimos años, un trabajo sostenido con las comunidades, alcanzando un nivel que permitió incorporar en la atención de salud, la mirada de pertinencia cultural, con la atención desde el año 2015 de *Lawentuchefe* y desde el 2017, atenciones de *Ngütamchefe,* además de la incorporación *de* un segundo Facilitador Intercultural en la Comuna desde el año 2016, financiado por el Programa Salud y Pueblos Indígenas del MINSAL. A su vez, se mantienen las instancias de conversación, reflexión y diálogo que han permitido ir avanzando sostenidamente en el tiempo.

Por su parte, con la visión de incluir atenciones con pertinencia cultural, la atención hospitalaria ofrece posibilidad de parto vertical, orientación de las camas en hospitalizados, corte de cordón umbilical de R.N de acuerdo al sexo y otras prácticas culturales factibles de implementar en ese Establecimiento.

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

Las consultas médicas de morbilidad de la Comuna han ido al alza desde el año 2014, año en el que se produjo una baja en las consultas por la escasa cantidad de horas médicas disponibles y a que se cambiaron los rendimientos de la consulta por la instalación del sistema de Registro Clínico Electrónico (RAS). Al 2017, estas consultas corresponden al 9,85% del total de morbilidad médica Regional y muestran un incremento de casi 5.500 consultas respecto del año 2016. Lo anterior podría explicarse, entre otras razones, por la mayor disponibilidad de horas médicas, gracias al ingreso de médicos EDF a la atención de salud del CESFAM y a una eficiente gestión de las horas médicas para la atención de morbilidad, especialmente en época invernal, lo que queda de manifiesto, ya que aun cuando la cantidad de horas de urgencia aumentó desde mediados del 2017, debido a la puesta en marcha del nuevo Servicio de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), la relación consulta morbilidad vs. consulta de urgencia aun es favorable hacia la atención diurna. De hecho, las consultas de urgencia en 2017 totalizaron más de 2.800 respecto del año 2016, cuando se tenía sólo convenio SAPU, sin embargo, este aumento está dado fundamentalmente por las atenciones de kinesiólogo, quienes han casi cuadruplicado el número de consultas del año 2016, ya que las consultas médicas disminuyeron en más de 3.500 unidades.

A su vez, la urgencia del Hospital Dr. Juan Morey durante el 2017 aportó el 12% de la urgencia hospitalaria Regional y representa el 66% del total de las consultas de urgencia de la Comuna, lo que significa una disminución de 8 puntos porcentuales respecto al año 2016, y que se explicaría por la presencia del SAR, que absorbe las consultas C4-C5. Lo anterior representa una eficiente gestión comunal de la derivación de urgencia, puesto que, aunque la consulta de urgencia hospitalaria baja, ésta aumenta globalmente en la Comuna, haciendo suponer que la consulta de la urgencia hospitalaria está enfocada a un mayor nivel de complejidad.

Por su parte, en el año 2017 la APS Comunal aportó el 9,8% del total de controles de salud de la Región, lo que se evidencia en un aumento de 1.900 atenciones más respecto del año 2016. Esto se explicaría por el aumento de horas médicas por la presencia de los 2 médicos EDF adicionales recibidos ese año y por la gran cantidad de pacientes adultos mayores y crónicos que presenta la Comuna. De acuerdo a los datos de población inscrita, los adultos mayores de 65 años representan el 14% de los inscritos en el CESFAM (4.877 personas). Por ello, existe la preocupación del equipo de salud por buscar alianzas con las familias y el intersector, especialmente para enfrentar la situación de adultos mayores en condición de dependencia grave y total y/o en condición de soledad, así como buscar estrategias que permitan mantener su condición de autovalencia, a través del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, que cuenta con talleres en terreno, de estimulación cognitiva y motora, a cargo de kinesiólogo, terapeuta ocupacional y enfermera.

LA UNIÓN

ESTADÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
INDICE DE VEJEZ 22	59.97	59.14
INDICE DE SWAROOP 22	79.3	78.2
INDICE DE MASCULINIDAD 22	97.00	96.40
INDICE DE DEPENDENCIA 18	49.5	48.1
INDICE DE GINI 22	0,54	0.00
INDICE DE VULNERABILIDAD 22	0,7259	0,7161
AVPP tasa por 100.000 hab. 22	65.5	77.6
TASA MORTALIDAD GRAL por 1.000 hab. 23	6.1	6.6
TASA MORTALIDAD por ENFER. RESPIRATORIAS por 100.000 hab. 24	48.3	58.68
MORTALIDAD POR CÁNCER por 100.000 hab.	124.2	155.9
TASA MORTALIDAD ENF. APARATO CIRCULATORIO por 100.000 hab. 23	149.5	178.4
N° CASOS CÁNCER ESTÓMAGO 25	56	587
N° CASOS CÁNCER DE MAMA 25	31	409
N° CASOS CÁNCER CERVICO UTERINO 25	12	150
N° CASOS CÁNCER DE VESÍCULA 25	26	352
N° CASOS CÁNCER DE CÓLON 25	28	231
NIVEL COMPENSACIÓN HTA 26	43%	47%
NIVEL COMPENSACIÓN DM2 26	31%	32%
ABANDONO TRATAMIENTO PROGRAMA SALUD MENTAL 28	0	1.240
Nº POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 9 AÑOS BAJO CONTROL 30	2.374	30.516
% NIÑOS Y NIÑAS CON SOBREPESO 30	17.61%	15.70%
% NIÑOS Y NIÑAS OBESOS 30	9.39%	7.46%
POBLACIÓN FEMENINA CON PAP VIGENTE 31	7.320	72.145
% EMBARAZO ADOLESCENTE 31	12.4%	12.7%
% EMBARAZO ADOLESCENTE <15 AÑOS, EN RELACIÓN A TOTAL EMBARAZO ADOLESCENTE 31	0.3%	0.7%
% NIÑOS CON RETRASO DSM DE 18 A 23 MESES 32	15%	22.4%
TASA MORTALIDAD POR CAUSA EXTERNA 34	18	43.7
TASA ACCIDENTABILIDAD (Accidente Tránsito) por 100.000 hab.46	348.06	356

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

La cantidad de hombres en la Comuna es levemente mayor que la de mujeres, siendo este índice Comunal, mayor que el Regional. Los fallecimientos de personas de 50 y más años, en relación al total de fallecimientos de un año en la Comuna (Índice de Swaroop) es levemente superior al dato Regional. Los países desarrollados presentan este índice en valores que bordean el 90%. A su vez, la desigualdad de los ingresos es media (Índice de GINI se expresa en un rango de 0 a 1)

Respecto a la mortalidad general, el valor de la Comuna ha bajado 0,2% desde el 2016 y es menor 0,5% respecto del valor Regional. Se destaca que la Comuna presenta un valor de 10 puntos porcentuales menos que la Región en la mortalidad por enfermedades respiratorias y que, además, la tasa Comunal de mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio es 29 puntos porcentuales inferior respecto de la tasa Regional, lo que podría explicarse por los crecientes niveles de compensación metabólica, que están cerca de la media Regional (Anexo N°4). Por otro lado, llaman la atención el número de casos de cáncer de estómago y de colon, que representan un 9,5% y un 12% del total de casos de la Región, respectivamente, siendo más altos que los casos de cáncer de mama, cervicouterino y vesícula. Lo anterior podría explicarse por la pesquisa activa de factores de riesgo en mujeres, sin embargo, en el caso de los varones, se obtiene una baja cantidad de exámenes preventivos anuales respecto de la población objetivo (Anexo N°5).

En relación a obesidad y sobrepeso infantil, la Comuna presenta cifras levemente superiores a las Regionales. Sin embargo, es altamente preocupante el nivel de obesidad infantil, que ha alcanzado el primer lugar regional desde el año 2014, lo que condiciona a un riesgo cardiovascular a nuestra población Comunal infantoadolescente (Anexo N°6). Dada la importancia epidemiológica que representan estas cifras, se han desarrollado estos últimos años, estrategias tendientes a revertir esta situación, mediante el aumento de horas profesionales de nutricionista y de profesor de educación física, para abarcar un trabajo promocional, preventivo y de tratamiento con niños, padres y educadoras de jardines infantiles, la implementación de una Mesa Comunal de Estrategia contra la Obesidad, con participación de varios actores locales y una alianza con el sector educación, la que se espera fortalecer.

A su vez, el embarazo adolescente, especialmente en menores de 15 años, es otra preocupación constante del equipo de salud. Las cifras revelan un valor discretamente menor a la cifra Regional en el total de embarazo adolescente, pero destaca el caso de embarazos en menores de 15 años, ya que las cifras Comunales han disminuido a la mitad de lo que ocurre a nivel Regional (Anexo N°7). Lo anterior, refleja los resultados de un trabajo sostenido desde el año 2013, desarrollando y fortaleciendo estrategias como el Programa Espacios Amigables para Adolescentes y Programa Promoción de la Salud.

LA UNIÓN

ESTADÍSTICAS DE GESTIÓN PARA RESULTADOS EN SALUD

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
% INGRESO CONTROL EMBARAZO < 14 SEM 35	85.0%	84.7%
TASA DE SUICIDIOS 36	16,20	13,10
INGRESO PERCIBIDOS SALUD MUNICIPAL M$ 37	5.086.935	42.321.291
Nº DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS FORMALES 39	371	2.914

INFORMACIÓN RED COMUNAL DE SALUD

INDICADOR LISTA DE ESPERA COMUNAL:	COMUNA	REGIÓN
REHABILITACIÓN PRÓTESIS REMOVIBLE 14	335	1.574
OTORRINOLARINGOLOGÍA 14	243	2.667
GINECOLOGÍA GENERAL14	184	529
OFTALMOLOGÍA 14	132	5.327
PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES 40	SI	SI

INDICADORES HOSPITALARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
DÍA CAMAS DISPONIBLES 42	41.071	326.487
ÍNDICE OCUPACIONAL 42	66.6%	73%
PROMEDIO DIAS DE ESTADA 42	4.50	5.7
Nº EGRESOS 42	4.890	35.384
INDICE DE LETALIDAD 42	1.43%	2.1%
Nº CONSULTAS DE ESPECIALIDAD 43	10.196	203.943
Nº INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES 44	1.016	15.095
GASTO EN FARMACIA M$ 16	244.634	12.042.926
INGRESOS OPERACIONALES PERCIBIDOS M$ 17	5.852.511	119.108.959
GASTOS OPERACIONAL M$ 17	5.959.445	122.559.014
GASTOS EN COMBUSTIBLE M$ 16	27.663	177.746

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO: El porcentaje de ingresos a control pre-natal antes de las 14 semanas de gestación es levemente superior al promedio de la Región, sin embargo, se ubica a la Comuna de La Unión en el octavo lugar a nivel Regional, lo que implica revisar gestiones y estrategias, tanto clínicas como de promoción, para garantizar el acceso al control prenatal de este grupo, que es el de mayor riesgo y vulnerabilidad. A su vez, preocupa que el 37% de las gestantes tengan algún componente de riesgo psicosocial y que el 27% presente alto riesgo obstétrico, pero además se debe recalcar que el 66% presenta algún tipo de malnutrición por exceso, de las cuales existe un 37% sin control nutricional (Anexo N°8).

La tasa Comunal de suicidios se mantiene 3 puntos más alta que la tasa Regional, situación abordada por el equipo de salud, con una mirada integral y multisectorial, especialmente en los intentos de suicidios en adolescentes que se han reportado en la Comuna, aun escasos, pero en aumento. También preocupan otros aspectos de este grupo etario, ligados al consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias. Sin embargo, la mayor preocupación social en el área de salud mental corresponde a los casos de Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, lo cual representa el 54% de los casos de salud mental diagnosticados en la Comuna, de los cuales casi un tercio no ha accedido a control con psiquiatra en el nivel terciario en los últimos 12 meses, por lo que el riesgo de presentar crisis por descompensación es alto (Anexo N°9).

Respecto de las organizaciones comunitarias, La Unión representa el 12,7% del total Regional, siendo la tercera Comuna con más organizaciones formales de la Región lo que se considera una fortaleza, pues da cuenta de la potencial participación social en salud.

En relación a resolución de especialidades, al corte de diciembre 2017 las listas de espera más grandes son, en orden decreciente: rehabilitación oral (prótesis removible), otorrinolaringología, ginecología general y oftalmología. La lista de oftalmología, si bien es la cuarta dentro de las interconsultas derivadas, corresponde a un número bajo, ya que son sólo las atenciones que superan la capacidad resolutiva de la UAPO Comunal. A su vez, la lista de ginecología pudiera explicarse por la falta de registro actualizado de egresos en el Hospital La Unión. Respecto a rehabilitación oral se buscan estrategias a corto plazo para subsanar esta lista de espera en APS Comunal.

A su vez, el Hospital local aporta el 5% de las consultas de especialidad en la Región, esto, debido a que no obstante ser catalogado como un hospital de baja complejidad, cuenta con 9 especialidades. Ocupa el segundo lugar regional en días camas disponibles, también es segundo en días estada y presenta el índice de letalidad más bajo de la Región. El número de intervenciones quirúrgicas mayores se ha recuperado en el 2017, por la reapertura de los pabellones que estuvieron en obras de mejora por el proceso de acreditación de calidad en el 2016. Se aprecia también un aumento, discreto, pero sostenido de las cirugías menores desde el año 2015. Por otro lado, su gasto de Farmacia en el 2017 aumentó un 28% respecto del año 2014, sin embargo, sólo se mantuvo respecto del año 2016, mientras que el gasto de combustible que había disminuido un 20% en el 2016, aumentó un 28% entre el 2016 y 2017. En cuanto a ingresos y gastos operacionales, se refleja un déficit en todos los Hospitales dependientes del Servicio de Salud Valdivia, desde el 2017, del cual el Hospital La Unión es responsable de un 3% del total, sólo superado por el Hospital Regional Valdivia.

II. EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2018 REALIZADO POR EL EQUIPO DE SALUD

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº1: Contribuir a una mejor condición de vida de los habitantes de la Comuna de La Unión, a través de estrategias de gestión clínica y socio- comunitaria en grupos de interés epidemiológico

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	PORCENTAJE DE CUMPLIM.	OBSERVACIONES
Fortalecer el acompañamiento integral de adolescentes escolarizados de la Comuna de La Unión	Mantener el trabajo del equipo de salud en Establecimientos Educacionales de la Comuna	Porcentaje de embarazo adolescente es igual o menor al porcentaje obtenido a diciembre 2017	(N° de adolescentes embarazadas registradas en el año 2018/N° total de embarazadas registradas en el año 2018) *100 es igual o menor que (N° de adolescentes embarazadas registradas en el año 2017/N° total de embarazadas registradas en el año 2017) *100	2018=12/181=6,6% 2017= 39/314=12,4%	Corte a agosto 2018. Los equipos de salud se mantienen trabajando en los Establecimientos Educacionales de la Comuna, liderados por el Espacio Amigable Adolescentes, a cargo de una matrona en jornada completa para esta actividad y acciones de promoción de salud.
	Crear el Centro de Adolescentes para funcionamiento del Espacio Amigable para Adolescentes				
	Mantener el análisis sistemático de focos de vulnerabilidad de los adolescentes	Mantener o disminuir vulnerabilidades sociales de los adolescentes	Estudio de vulnerabilidades sociales realizado	Documento realizado en base a resultados de fichas CLAP, con énfasis en los casos de intento suicida en adolescentes demuestra que se mantienen las vulnerabilidades sociales de los adolescentes de la Comuna, sin embargo, se denota un aumento en la oferta cultural, recreativa y deportiva en la Comuna	Además de mantener el acompañamiento y la continuidad del cuidado en los casos de intento suicida tanto para el adolescente como su familia, se mantienen los talleres en Establecimientos Educacionales, el trabajo de Microred, y el apoyo a través del Programa Promoción de Salud, aportando recursos humanos y económicos en eventos deportivos y recreativos.
	Acompañamiento psicológico y social a las familias ante casos de intento suicida en adolescentes				
	Mantener talleres de Salud Mental, Salud Sexual y Salud Bucal para adolescentes y padres de los Establecimientos Educacionales de la Comuna				
	Apoyar actividades recreativas, deportivas y de participación ciudadana para adolescentes de la Comuna				
Disminuir el porcentaje de obesidad en niños menores de 6 años en la Comuna de La Unión	Fortalecer la alianza estratégica DAEM-Salud para ejecutar proyectos conjuntos enfocados a conductas saludables	Porcentaje de Obesidad en niños menores de 6 años es menor o igual al porcentaje logrado a diciembre 2017	(N° de niños menores de 6 años con obesidad registrados en el año 2018/N° total de niños menores de 6 años bajo control en el año 2018) *100 es igual o menor al (N° de niños menores de 6 años con obesidad registrados en el	2018= 290/1898=15,3% 2017=267/1858=14,4%	Al corte de agosto de 2018, se observa un alza de un punto porcentual, pero se espera que al mes de diciembre se puedan recuperar estos valores, dado que la tendencia de este indicador ha sido a la baja desde el año 2014 y no se observan condiciones diferentes a los años anteriores.
	Brindar asesoría nutricional a los Establecimientos Educacionales y Jardines Infantiles de la Comuna				
	Fortalecer los controles nutricionales en Jardines Infantiles de la Comuna				
	Crear recetarios saludables para la comunidad en general				

	Realizar talleres referidos a actividad física y conductas saludables dirigidos a padres y apoderados de Jardines Infantiles Aumentar los recreos activos implementados en Jardines Infantiles de la Comuna		año 2017/N° total de niños menores de 6 años bajo control en el año 2017) *100		
Asesorar y apoyar procesos relacionados a Personas en Situación de Discapacidad (PeSD)	Instalar la Oficina de Discapacidad Comunal Realizar atención integral de salud en domicilio a PeSD Brindar asesoría a PeSD y organizaciones de PeSD para la presentación de proyectos comunitarios Proyectar la habilitación de un Centro de Rehabilitación con Base Comunitaria en el nuevo CESFAM	Lograr la asociatividad de las PeSD de la Comuna de La Unión	Existe una organización formal que agrupa a PeSD de la Comuna	Unión Comunal de PeSD reactivada y funcional	Se ha brindado asesoría a esta organización en su formación, activación, composición de la directiva, así como se aumentó la postulación a ayudas técnicas y la realización de visitas domiciliarias desde el CESFAM. En el mes de noviembre se firmará el Convenio por el Centro de Rehabilitación y existe el compromiso Alcaldicio de instalar la Oficina de la Discapacidad Comunal.
Optimizar el control de las gestantes en la red comunal de salud	Establecer un flujo de referencia y contrarreferencia para la atención de las gestantes en CESFAM y Hospital Incorporar el control nutricional en las pacientes con diabetes gestacional en el Hospital Establecer sistema de rescate de inasistentes de alto riesgo obstétrico Fomentar la lactancia materna a través de visitas domiciliarias	Brindar acompañamiento permanente y oportuno a las gestantes y sus hijos	Existe un protocolo de atención conjunto de las gestantes entre CESFAM y Hospital	Existe protocolo de atención para la continuidad del cuidado de las gestantes	Si bien el documento existe, se debe reactivar, actualizar y monitorizar su cumplimiento, debido a cambios en el Servicio de Maternidad y ARO en el HLU contemplados para el 2019.

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº2: Mejorar la atención de los usuarios de la Comuna de La Unión, a través del fortalecimiento de la interculturalidad, el trabajo comunitario y la coordinación intersectorial durante el año 2018

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	PORCENTAJE DE CUMPLIM.	OBSERVACIONES
Mejorar el acceso a información de salud para los usuarios de la Comuna de La Unión.	Aplicar encuestas de satisfacción usuaria en los diferentes establecimientos de la Comuna Mantener información actualizada de la puesta en marcha del nuevo CESFAM Mantener las reuniones mensuales con organizaciones pertenecientes al	Existe un programa radial de salud que se emite semanalmente por alguna radioemisora comunal	(Nº de programas emitidos/Nº de programas planificados) *100	100% de los programas radiales planificados han sido realizados	Se mantiene la entrega de información actualizada a través de los programas radiales y reuniones con el CODELOS, el trabajo de los sectores con sus equipos de cabecera y la aplicación de encuestas de satisfacción usuaria se pretenden terminar

	CODELOS Realizar trabajo comunitario en promoción y educación en salud por sectores Mantener presencia en medios de comunicación, con información de salud primaria, secundaria y terciaria				de aplicar en todos los Centros de Salud a diciembre 2018.
Fortalecer la atención de salud con pertinencia intercultural en la Comuna de La Unión	Mantener la oferta de atención en salud intercultural Mejorar la contrarreferencia desde las atenciones en salud intercultural a los equipos de salud del CESFAM Incorporar evaluación de satisfacción usuaria entre quienes accedan a atenciones en Casa de Salud Intercultural Mantener actividades de inducción en salud intercultural y modelo de atención local	Consolidar al CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann como un centro de atención intercultural	Nº de consultas con agentes médicos en 2018 es mayor que el Nº de consultas con agentes médicos en 2017	2018=598 atenciones 2017= 975 atenciones	En el año 2018 se ha tenido un receso en la atención de *lawentuchefe* por enfermedad, pero se mantiene la inducción en salud, la oferta de *Lawentuchefe* y *Ngütamchefe* y se ha realizado una evaluación de la satisfacción usuaria de la Casa de Salud Intercultural
Fortalecer la participación ciudadana de los usuarios de los diversos sectores de la Comuna de La Unión	Realizar talleres informativos para dirigentes sociales en materias de salud y procedimientos administrativos de los establecimientos de salud comunal Efectuar capacitaciones en liderazgo, elaboración de proyectos y participación social a líderes comunitarios Brindar asesoría técnica para la presentación de proyectos comunitarios Brindar espacio para reuniones de participación en salud en el CESFAM Elaborar un plan de trabajo comunal en red con SSV, SEREMI de Salud y Hospital Base Valdivia.	Materializar las acciones de un plan conjunto con la red intrasectorial de salud	Plan elaborado y evaluado participativamente	El Plan ha sido elaborado, ejecutado y evaluado de forma participativa	Se realizan talleres informativos al intersector, organizaciones comunitarias y juntas de vecinos, capacitaciones en liderazgo y participación, se ha asesorado al CODELOS y Comités de Salud para la presentación de proyectos. Está pendiente incorporar en el trabajo comunal al HBV y al SSV, lo que se retrasó por cambios en los equipos directivos.
Mejorar la resolutividad de diagnósticos y tratamientos de usuarios en el nivel local de atención	Aumentar prestaciones por telemedicina en el CESFAM La Unión Mantener convenio de realización de endoscopías digestivas altas en el Hospital La Unión	Materializar las acciones comprometidas en el Plan de Trabajo de la Microrred La Unión	(N° de acciones realizadas/ N° de acciones comprometidas) *100	8/12=67%	Se aumentaron las prestaciones por telemedicina y los registros clínicos electrónicos en el RAS, se mantiene el convenio de EDA con el HLU, se han analizado e

	Estudiar, reportar e intervenir pacientes policonsultantes en las urgencias de la Comuna				intervenido los pacientes policonsultantes en el SAR, se tiene una lista de espera que se egresa en cada Establecimiento de Salud de la Comuna. Queda pendiente protocolizar la continuidad de los cuidados para pacientes con cáncer, dada la dificultad de contar con los datos desde el HBV.
	Mantener una Lista de Espera Comunal en Endoscopía digestiva alta, Ecografía abdominal y Ecografía Ginecológica				
	Elaborar protocolo de continuidad de los cuidados de pacientes con cáncer				
	Aumentar registros a través de sistema RAS en el Hospital La Unión				

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº3: Fortalecer el entorno laboral de los funcionarios de salud de la Comuna de La Unión, a través del acompañamiento permanente del recurso humano.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	PORCENTAJE DE CUMPLIM.	OBSERVACIONES
Definir y regularizar procesos claves del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Actualizar el Reglamento interno y Manual de Funciones y Perfiles de Cargos del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Emitir un documento formal que regule el funcionamiento interno del CESFAM	Documento elaborado y aprobado por la autoridad comunal	40%	No se ha avanzado en los manuales ni perfiles de cargo. Se tiene un plan de puesta en marcha en elaboración y se ha definido la política de calidad y el plan de calidad del CESFAM.
	Definir y ejecutar plan de puesta en marcha del nuevo CESFAM				
	Avanzar en el plan de trabajo para la acreditación de calidad				
Fortalecer la seguridad y el cuidado de los funcionarios de la salud de la Comuna de La Unión	Actualizar el Plan de Emergencias y Contingencias en el CESFAM y Hospital	Los funcionarios saben reaccionar adecuadamente ante riesgo de incendio	Evaluación positiva de los ejercicios de evacuación, según indicadores del plan de contingencia	50%	Planes elaborados, el ejercicio de evacuación se realizará en el mes diciembre de 2018.
	Realizar ejercicios de evacuación en los establecimientos de la Comuna				
	Definir un plan de promoción de estilos de vida saludable para los funcionarios de salud	Los funcionarios cuentan con un plan de actividades de las que pueden participar	(N° de funcionarios que realizan actividades/N° total de funcionarios) *100	109/230= 47,4%	Se consideró sólo a los funcionarios que presentaron una propuesta de actividades para el año 2018.
Proporcionar formación permanente a los funcionarios de la salud de la Comuna de La Unión	Realizar pasantías de funcionarios en otros establecimientos de salud primaria y/o secundaria, según necesidad	Los funcionarios cuentan con instancias permanentes de formación	Nº de pasantías realizadas/Nº de pasantías solicitadas) *100	2/2= 100%	Pasantías de Químico Farmacéutico en Salud Mental del Hospital Base Valdivia y de Médico en Medicina Interna del Hospital Sótero del Río.
	Realizar jornada anual de inducción a funcionarios nuevos		100% de los funcionarios nuevos del CESFAM tienen un proceso de inducción	100% realizado	Se hicieron talleres de salud familiar, IAAPS y metas sanitarias a los funcionarios contratados desde el 2018.
	Ejecutar el Plan Anual de Capacitación		(Nº de funcionarios capacitados/Nº total de funcionarios) *100 mayor al 75%	230/230= 100%	Todos los funcionarios del CESFAM realizaron al menos 1 curso durante el año 2018.

LA UNIÓN

III. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

COLABORADORES:

-Unión Comunal de PeSD
-Unión Comunal de Adultos Mayores
-Consejo de Desarrollo Local en Salud (CODELOS)
-Comités de Postas Rurales
-Consejo de Comunidades Indígenas
-Organizaciones Comunitarias de La Unión
-Equipo Gestor del CESFAM
-Equipo Puesta en Marcha del Nuevo CESFAM
-Directivos Microred La Unión
-Asociación Gremial de Funcionarios del CESFAM

METODOLOGÍA UTILIZADA:

Diálogo participativo, lluvia de ideas y priorización de problemas en base a *Balance Scorecard o* Cuadro de Mando Integral (*BSC* o CMI)

SITUACIÓN EN SALUD EVALUADA:

Actualización de Diagnóstico Comunal

Fundamentar líneas de desarrollo de la Salud Comunal

ACUERDOS DE CONTINUIDAD:

Los resultados obtenidos permitirán una mirada ampliada de la comunidad, funcionarios y directivos para la incorporación de actividades relacionadas con sus inquietudes en la formulación del Plan de Salud Comunal 2019, Plan de Participación Social 2019 y Planes de Mejora de Satisfacción Usuaria

Antecedentes Generales

La necesidad de realizar un diagnóstico comunal desde los usuarios y el sector salud nace del desconocimiento y la falta de diálogo entre ambos actores. En respuesta a eso, se ha realizado un trabajo participativo serio, sostenido en el tiempo y que ha ido marcando hitos, año tras año, generando un grado de acercamiento entre la salud primaria y la comunidad, lo que se refleja en la generación de mesas de trabajo y comités que sesionan de manera periódica durante el año y en la alta convocatoria que se logra en las Jornadas de Salud, convocadas para planificar y evaluar los planes anuales a través de Diagnósticos Participativos.

En mayo de 2013, el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann de La Unión convocó a una Jornada de Trabajo a las diversas instituciones estatales y comunitarias, para poder visualizar, caracterizar y recoger las inquietudes y necesidades de salud de la población de la Comuna de La Unión. Durante el año 2014, se trató de indagar entre las organizaciones comunitarias las principales dudas de información, procedimientos y otras necesidades en salud, a través de un diálogo ciudadano entre los equipos de cabecera del CESFAM y las organizaciones comunitarias de su jurisdicción, así como también se efectuó el Primer Diagnóstico de Personas en Situación de Discapacidad.

Para actualizar el Diagnóstico Comunal y, además, dar foco a nuevos grupos de interés, se convocaron durante los años 2015 y 2016 a las organizaciones comunitarias a participar de un Diálogo Ciudadano general, así como también al Diagnóstico de Adultos Mayores. Sin embargo, se destaca para el año 2016 haber logrado el Primer Diagnóstico de Adolescentes, con la participación de jóvenes de escuelas rurales y urbanas, además de sus apoderados.

Durante el año 2017, se realizó el ya tradicional Diálogo Ciudadano que convoca cada año el CESFAM, sin embargo, este año tuvo la particularidad de haberse convocado en conjunto con la SEREMI de Salud Los Ríos, con la intención de generar una alianza estratégica que permitiera abordar planes de trabajo con la comunidad en áreas asistenciales y también de salud pública.

Por otro lado, se intencionó que cada equipo de cabecera realizara diagnósticos participativos, diálogos y/o conversatorios con sus comunidades de sector, lo que fue logrado en un 100%, tanto en los sectores urbanos como rurales.

Así, al año 2018, se llega con un trabajo participativo ya incorporado entre las estrategias del CESFAM, a través de reuniones y jornadas de trabajo permanentes durante el año, considerando la participación ciudadana en la planificación y evaluación de los diferentes planes de salud. Además, se marca el hito de generar 2 Jornadas de Salud Comunal al año, con la participación de líderes de organizaciones urbanas y rurales.

A su vez, dentro de las estrategias comunales, se encuentra desde el 2013 un objetivo dirigido al apoyo y cuidado de los funcionarios del sector salud.

A continuación, se señalan en síntesis las principales conclusiones de cada uno de los grupos involucrados en las decisiones participativas en salud de la Comuna de La Unión.

LA UNIÓN

Diagnóstico de Salud de Usuarios Adultos Mayores, Personas en Situación de Discapacidad (PeSD) y Consejo de Desarrollo Local en Salud (CODELOS)

Esta actividad se enmarca dentro de los lineamientos del Plan Cuatrienal de Mejora de la Satisfacción Usuaria, compromiso de gestión del Servicio de Salud Valdivia entre los años 2015-2018, y que debió someterse a evaluación durante el transcurso del presente año.
Como Comuna, La Unión acordó su metodología con el CODELOS en el mes de abril 2018, y se realizó la evaluación participativa con los 3 grupos que fueron priorizados para este plan: Adultos Mayores, PeSD y Comunidad en general, representada en las organizaciones pertenecientes al CODELOS.
Estas evaluaciones se realizaron en junio de 2018 y además de la opinión de lo realizado, se procedió a recabar nuevas inquietudes o requerimientos de estos usuarios, cuyos resultados se resumen en la siguiente tabla:

CMI	COMUNIDAD
USUARIOS	Revisar convenios con instituciones
PROCESOS INTERNOS	Atención oftalmológica Atención dental Reducción listas de espera Aumentar horas de podóloga
FORMACIÓN / APRENDIZAJE/ RR.HH	Mejorar entrega de información sobre acceso a salud Incorporación de funcionarios en actividades comunitarias Taller de derechos y deberes Taller de resiliencia Planes de abordaje para casos de alcoholismo y drogadicción
FINANZAS	Apoyo de kinesiólogo y TO a PeSD (Centro de Rehabilitación con Base Comunitaria en nuevo CESFAM)

Conversatorios de Salud Intercultural

Con ocasión de la reunión mensual correspondiente a octubre 2018 del Consejo de Comunidades Indígenas del Territorio de La Unión, se procedió a hacer la consulta respecto de la evaluación del convenio PSPI y las propuestas de desarrollo para el año 2019. Estas propuestas también fueron socializadas en reunión de la Mesa Técnica de Salud Intercultural en el mes de septiembre de 2018 y se enfocan básicamente en materializar el Proyecto de la Ruca de Salud Intercultural y mantener o aumentar las atenciones por agentes médicos para lo cual se deben solicitar mayores recursos al Servicio de Salud Valdivia, puesto que el convenio no alcanza a financiar doce meses de atenciones.

Jornadas de Salud Comunal

En el mes de marzo 2018 se realizó la primera parte de la Jornada de Salud Comunal, en presencia de la SEREMI de Salud Los Ríos, fecha en que se presenta tradicionalmente el Plan de Salud Comunal y se firma el Convenio del Plan de Promoción de Salud, entre la SEREMI de Salud y la Ilustre Municipalidad de La Unión. En esta oportunidad, los asistentes expresaron necesidades de índole de salud pública, como por ejemplo la preocupación por la contaminación del aire, de las aguas, y los problemas de transporte público.
Con fecha 30 de octubre de 2018, se realizó la segunda Jornada de Salud Comunal, con el objetivo de evaluar el Plan Anual, el Plan de Participación Social y se elaboró en conjunto la propuesta para el año 2019 para ambos planes, lo que se resume en lo siguiente:

LA UNIÓN

CMI	COMUNIDAD URBANA
USUARIOS	Horas dentales para prótesis Aumento horas profesora educación física para AM Prioridad atención a PeSD Podóloga para pacientes no diabéticos
PROCESOS INTERNOS	Dación de horas telefónica, principalmente AM Mejorar tiempo de espera para exámenes diagnósticos Exámenes de urgencia
FORMACIÓN / APRENDIZAJE/ RR.HH	Talleres de resiliencia Talleres con kinesiólogo y nutricionista
FINANZAS	Bus traslado pacientes a Valdivia Implementos ortopédicos en farmacia comunitaria Residencia para pacientes postrados, especialmente abandonados Garita colectivos CECOSF Los Lagos Pasarela cruce Daiber, señalética CECOSF Dr. Daiber Segunda salida Pobl. Irene Daiber

Comités de Postas Rurales

Dentro de las actividades participativas que ejecuta el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann, ha sido preocupación desde el año 2016 mantener contacto con los dirigentes de los sectores rurales, activando los Comités de Postas Rurales, para lo cual se realizan reuniones periódicas, en las que se reciben sus necesidades y se les entrega información respecto de los avances en mejoras, fundamentalmente de infraestructura.
En la sesión del 30 de octubre de 2018, se realizó el diagnóstico participativo del sector rural, resumido en lo siguiente:

CMI	COMUNIDAD RURAL
USUARIOS	Horas dentales y médicas (feriados) Toma de ECG Atenciones fin de semana (TENS) Contar con profesora de educación física
PROCESOS INTERNOS	Mejorar hora de llegada de equipos rurales a las Postas Sistema de registro electrónico Revisar calidad atención dental (técnica o de insumos) Incorporar personal de aseo
FORMACIÓN / APRENDIZAJE/ RR.HH	Educación a la comunidad sobre inasistencias y policonsultantes Reuniones con la comunidad en los sectores rurales Información de las prestaciones que se realizan en Postas
FINANZAS	Proyectos de mejora infraestructura

Equipo Gestor CESFAM

Este equipo directivo está conformado por las instancias técnicas correspondientes a los jefes de unidades, sectores y programas, quienes tienen como función principal planificar y ejecutar las atenciones que se deben realizar en el marco de la Atención Primaria de Salud, así como proponer mejoras para hacer más eficiente su articulación, coordinación y funcionamiento.
De esta forma, corresponde a este equipo manifestar las principales inquietudes sanitarias y técnicas que se reflejan en la Comuna y elaborar acciones que den cuenta de su abordaje.

LA UNIÓN

En sesión ordinaria del 24 de octubre de 2018, fueron presentados los datos epidemiológicos, sociodemográficos y sanitarios de la Comuna de La Unión y frente a eso, el Equipo Gestor del CESFAM levantó las siguientes propuestas como prioridades:

CMI	SANITARIO / TÉCNICO
USUARIOS	Obesidad infantil: fortalecer trabajo en jardines, nutricionista CECOSF Trabajo conjunto Comités de Lactancia Materna CESFAM y HLU Mujeres sin PAP vigente Prevención del intento suicida Personas en riesgo psicosocial Salud intercultural Migrantes
PROCESOS INTERNOS	Coordinación en red para actualización inscritos, datos y contactos Reestructuración servicio de Maternidad y ARO HLU Mantener convenios de resolutividad de EDA con HLU
FORMACIÓN / APRENDIZAJE/ RR.HH	Realizar capacitaciones relacionadas con el PSC Realizar capacitaciones masivas en temas de alto interés
FINANZAS	Implementación salas de lactancia en CESFAM y HLU Proyecto Laboratorio de Prótesis Dentales en CESFAM

Equipo Directivo (Microred Comunal y Equipo Puesta en MARCHA Nuevo CESFAM)

La Dirección del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann y la Dirección del Hospital Juan Morey, han convocado desde el año 2014 a un equipo de directivos de ambos Establecimientos para conformar la llamada Microred Comunal La Unión, quienes sesionan en forma periódica, analizando la situación Comunal, proponiendo estrategias de coordinación y trabajo conjunto. A su vez, dada la situación particular de estar a punto de iniciar la puesta en marcha del nuevo CESFAM, la Dirección de este Establecimiento convocó en el mes de septiembre de 2018 a un grupo de profesionales, quienes tienen la misión de generar los datos epidemiológicos de forma sectorizada, territorialmente, de manera que se refleje de forma espacial el comportamiento de nuestra población y en base a eso, puedan tomarse decisiones técnicas respecto del traslado de los usuarios al nuevo CESFAM, la redefinición de cartera de servicios que sería factible con la permanencia de la infraestructura actual a cargo del sector salud y las posibles líneas de desarrollo que esto proyectaría. Lo anterior, permitirá generar propuestas que se encuentran aún en desarrollo, para que puedan ser evaluadas participativamente con las Autoridades Comunales y la población en general.
En reunión del 18 de octubre de 2018, se realizó la evaluación del plan de acción de la Microred del presente año y se elaboraron propuestas para el año 2019, las que se detallan a continuación:

CMI	DIRECTIVOS
USUARIOS	Mantener presencia permanente de Directivos en CODELOS Mantener trabajo de participación comunitaria (presencial, medios de comunicación, redes sociales) Realizar diálogos permanentes con los avances de los proyectos de nuevo CESFAM y HLU
PROCESOS INTERNOS	Presentar propuesta de funcionamiento de la Red Comunal Mantener activa la Microred Comunal Puesta en marcha del nuevo CESFAM Ejecutar el Plan de Calidad con miras a la acreditación
FORMACIÓN / APRENDIZAJE/ RR.HH	Trabajo con funcionarios por puesta en marcha nuevo CESFAM Pasantías a centros de similar complejidad acreditados
FINANZAS	Factibilidad de Proyecto Laboratorio Básico APS

LA UNIÓN

Diagnóstico de Funcionarios de Salud Pública de la Comuna de La Unión

Como cada año, al elaborar el Plan de Salud Comunal, se incorpora la apreciación de la Asociación Gremial de Funcionarios (AFUSAM) y datos específicos que puedan aportar a la mejora del entorno laboral.
Durante el año 2018 se realizó un análisis a través del Comité Paritario de Higiene y Seguridad respecto al tipo de accidentabilidad de los funcionarios del CESFAM, mediante las notificaciones recibidas y atendidas por la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), lo que muestra un total de 14 accidentes laborales, de los cuales el 50% corresponde a accidentes cortopunzantes.
Respecto a las inquietudes manifestadas por los dirigentes de AFUSAM, es una preocupación a nivel País los distintos niveles de inseguridad con que se trabaja en el sector salud, frente a posibles agresiones de usuarios, y el desconocimiento de la forma de abordarlos, en el marco de la ley vigente de los derechos y deberes de los usuarios.
Así, las principales necesidades de este sector, tratadas en reunión del 16 de octubre de 2018, se resumen en la tabla siguiente:

CMI	FUNCIONARIOS
USUARIOS	Mesa de trabajo con autoridades locales para mejorar la seguridad de los funcionarios Difusión y trabajo con la comunidad acerca de los deberes de los usuarios
PROCESOS INTERNOS	Reglamento Interno, perfil de cargos y funciones Plan de autocuidado Mesas de trabajo con los funcionarios relacionados a los protocolos y planes atingentes a la acreditación de calidad Reuniones informativas
FORMACIÓN / APRENDIZAJE/ RR.HH	Plan de contingencia frente a agresiones Planes de emergencia y ejercicios de evacuación Jornadas de inducción Presentación de funcionarios nuevos
FINANZAS	Implementación casino nuevo CESFAM

IV. DIAGNÓSTICO DE GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS RELEVANTES

DESTINATARIOS

USUARIOS PRIORITARIOS CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN	DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DEL USUARIO	CARACTERÍSTICAS CUANTITATIVAS
Niños con malnutrición por exceso	Niños provenientes de familias obesas, con enfermedades crónicas, sin conciencia de obesidad como problema, dieta basada en carbohidratos, alto consumo de bebidas. Nula o escasa actividad física, aportada desde el sector salud en los jardines infantiles. Baja adherencia a controles de salud.	Obesidad en menores de 9 años - corte diciembre 2014=18,97% - corte diciembre 2015=18,50% - corte diciembre 2016= 17,15% - corte diciembre 2017=14,37% (Anexo N°6)
Adultos sin control o exámenes preventivos vigentes	Varones asintomáticos que no se controlan en el nivel primario de salud. Por efectos laborales, no cuentan con acceso expedito a atenciones de salud. Mujeres asintomáticas que aún bajo control ginecológico, no tienen examen de papanicolau vigente o se lo realizan en el extrasistema, pero no se tiene el dato de vigencia en los registros clínicos del CESFAM.	Tasa de mortalidad por cáncer= 124,2/100.000 hab. Mujeres con PAP vigente: - año 2016= 7279 - año 2017= 7320 Mujeres sin PAP vigente= 1931 Brecha de EMP mujeres= 2240 EMP varones año 2017= 958 Hombre en control CV= 797 Hombres de 20 a 64 años= 9644 Hombres sin EMP vigente= 7889 (Anexos N°4 y 5)

USUARIOS PRIORITARIOS HOSPITAL DR. JUAN MOREY F.	DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DEL USUARIO	CARACTERÍSTICAS CUANTITATIVAS
Gestantes en riesgo	Mujeres que ingresan tempranamente a control prenatal, en su mayoría, pero se han presentado casos de muertes neonatales y de gestantes de alto riesgo, generalmente asociadas a hipertensión y diabetes gestacional.	Gestantes en riesgo - psicosocial= 37% - ARO= 27% - malnutrición por exceso= 66% - obesidad= 28% - sobrepeso= 42% - sin control nutricional=37% (Anexo N°8)
Usuarios con problemas de salud mental	Adolescentes insertos en Establecimientos Educacionales de la Comuna, no cautivos en el sistema de salud. El joven rural migra a la ciudad y vive en internados o residencias, proveniente de alta vulnerabilidad social y con consumo de sustancias. Los adultos diagnosticados de salud mental se controlan en el nivel secundario y/o en el nivel primario, pero abandonan el tratamiento y al descompensarse, deben ser reevaluados en Psiquiatría Valdivia, lo que implica logísticas coordinadas para el traslado entre HLU, CESFAM, Carabineros, HBV. Se han presentado también episodios de violencia o inseguridad para la comunidad y es una alta preocupación para el equipo de salud y las autoridades locales.	Tasa de suicidios= 16,2 Intento suicida adolescente: - año 2017= 6 casos - oct. 2018= 9 casos Pacientes con EQZ - año 2017= 20 - año 2018= 90 Pacientes con diagnóstico SM: -año 2016= 1753 -año 2017= 1716 Dispositivos de SM en la Comuna= 0 Dispositivos de SM en la Provincia= 0 (Anexo N°9)

V. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS Y PLAN DE ACCIÓN 2019.

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº1:
Contribuir a una mejor condición de vida de los habitantes de la Comuna de La Unión, a través de estrategias de gestión clínica y socio- comunitaria en grupos de interés epidemiológico.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Indicadores de salud de alto interés sanitario o epidemiológico para la Comuna de La Unión.

SUPUESTOS: No existe emergencia sanitaria en el 2019. No existen movilizaciones prolongadas del sector educación ni del sector salud en el 2019.

INDICADORES E INDICES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	TIEMPO/PLAZO	REQUERIMIENTOS EN FORMACIÓN Y CAPACIDADES	ROL DEL HOSPITAL COMUNAL EN LA PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA
Indicadores de salud en el año 2019 muestran una mejora respecto del año 2018.	Estadística REM	Diciembre 2019	Formación en Salud Familiar, Calidad y Acreditación Actualización en Ley GES Cursos de Prevención del Suicidio y de Cuidados para el Cuidador de Pacientes Dependientes	Coordinación directa con la Microred de Salud Comunal. Referencia y Contrarreferencia entre establecimientos de salud Derivación oportuna de pacientes a nivel terciario

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Disminuir el porcentaje de obesidad en niños menores de 6 años en la Comuna de La Unión	Mantener asesoría nutricional a los Establecimientos Educacionales y Jardines Infantiles de la Comuna	El porcentaje de niños menores de 6 años con obesidad es igual o menor que el porcentaje registrado en el 2018	Porcentaje de obesidad en niños menores de 6 años en diciembre 2019/ Porcentaje de obesidad en niños menores de 6 años en diciembre 2018 es menor o igual a 1	Estadística REM	Jefe DESAM Jefe DAEM Dirección CESFAM Jefe Programa Promoción de la Salud CESFAM Nutricionistas y Prof. Educ. Física CESFAM Diciembre 2019	Implementar la derivación de casos de niños con obesidad desde el Servicio de Pediatría y Policlínico de Pediatría del Hospital La Unión al CESFAM Activar Comités de Lactancia que realicen un trabajo conjunto como Microred de Salud de La Unión Apoyo de autoridades locales y del sector educación.
	Mantener actividades relacionadas con estilos de vida saludable en Jardines Infantiles de la Comuna					
	Aumentar los controles nutricionales en Jardines Infantiles de la Comuna					
	Fortalecer la alianza estratégica DAEM-Salud para ejecutar proyectos conjuntos enfocados a conductas saludables					
	Fomentar el compromiso de las autoridades locales a través de la emisión de una ordenanza relacionada a estilos de vida saludable					

LA UNIÓN

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Fomentar la prevención o pesquisa temprana de enfermedades entre los adultos de la Comuna de La Unión	Aumentar en número de exámenes preventivos realizados a hombres y mujeres de la Comuna Aumentar realización de endoscopías digestivas en la Comuna de La Unión Garantizar el acceso al examen de antígeno prostático en varones que lo requieran según criterio médico Efectuar campañas comunicacionales dirigidas a la toma de exámenes preventivos y a los riesgos de no realizarlos	El número de usuarios con exámenes preventivos vigentes es mayor al logrado en el 2018.	N° de EMP realizados en el 2019/N° de EMP realizados en el 2018 es mayor a 1	Estadística REM	Jefe DESAM Dirección CESFAM Jefe de Promoción de Salud CESFAM Jefe Programa Salud Mujer CESFAM Diciembre 2019	Apoyar la realización de exámenes diagnósticos en el nivel local a través de convenios. Colaboración de SEREMI de Salud y SSV en lo comunicacional y financiero, a través de convenios.
Mejorar la atención de salud de las gestantes en riesgo de la Comuna de La Unión	Reestructurar los Servicios de Maternidad y Alto Riesgo Obstétrico (ARO) del Hospital La Unión Realizar rescate de usuarias inasistentes a controles en CESFAM y ARO del Hospital La Unión Incorporar el control de diabetes gestacional en el Hospital La Unión	El porcentaje de gestantes en riesgo que están bajo control en el año 2019 es mayor que en al año 2018	Porcentaje de gestantes en riesgo bajo control en el 2019/ Porcentaje de gestantes en riesgo bajo control en el 2018 es mayor a 1	Estadística REM P	Dirección Hospital Dirección CESFAM Jefes de Sectores de CESFAM Jefe Programa Salud Mujer CESFAM Diciembre 2019	Coordinar la referencia y contrarreferencia de usuarias desde el Hospital La Unión con el CESFAM Coordinar acciones intersectoriales con ChCC Comunal, SENDA, OPD y otras instancias que se requieran
Mantener acciones de rescate y acompañamiento de pacientes de Salud Mental de la Comuna de La Unión	Mantener el acompañamiento de pacientes de intento suicida y sus familias en el intrahospitalario y ambulatorio Coordinar de manera efectiva y eficiente los traslados de pacientes de salud mental al nivel terciario Proyectar un dispositivo de salud mental para atenciones en la Comuna de La Unión	Lograr una eficiente coordinación intersectorial para el diagnóstico y tratamiento efectivo de pacientes de salud mental	(N° de usuarios trasladados al HBV para evaluación psiquiátrica no voluntaria/ N° total de usuarios con indicación de evaluación psiquiátrica no voluntaria) * 100	Informe salud mental	Dirección Hospital Dirección CESFAM Jefe Unidad de Salud Mental CESFAM Diciembre 2019	Coordinar de forma eficiente con Carabineros, Tribunales, SEREMI de Salud, Gobernación, Municipio Servicio de Psiquiatría Valdivia y Hospital La Unión la atención y traslado de pacientes de salud mental al nivel terciario

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº2:
Mejorar la atención de los usuarios de la Comuna de La Unión, a través del fortalecimiento de la interculturalidad, el trabajo comunitario y la coordinación intersectorial durante el año 2019

CRITERIO DE SELECCIÓN: Interés de organizaciones gubernamentales del nivel central y local por mejorar este aspecto, enmarcado por el desarrollo del Modelo de Salud Familiar y Comunitario y la Ley de Derechos y Deberes de los Usuarios

SUPUESTOS: No existe disminución del presupuesto de salud 2019, no existe paro de funcionarios de la salud en el año 2019.

LA UNIÓN

INDICADORES E INDICES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	TIEMPO/PLAZO	REQUERIMIENTOS EN FORMACIÓN Y CAPACIDADES	ROL DEL HOSPITAL COMUNAL EN LA PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA
La comunidad participa de la toma de decisiones frente a las acciones de salud	Evaluación participativa del Plan de Salud Comunal	Octubre 2019	Cursos de Migrantes y Salud, Cosmovisión mapuche y Fitoterapia	Considerar la opinión ciudadana en las acciones de salud del nivel secundario Cumplir la normativa vigente respecto a la atención de grupos específicos de usuarios en el ambiente hospitalario

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Potenciar el trabajo en salud intercultural	Presentar proyecto de atenciones en Ruca de Salud Intercultural	El convenio PSPI se ejecuta de acuerdo a cronograma establecido	(N° de actividades realizadas/N° de actividades programadas en el convenio) * 100	Informe convenio PSPI 2019	Jefe DESAM Pdte. Comunidades Dirección CESFAM Profesional responsable del convenio Diciembre 2019	Trabajo conjunto con Consejo de Comunidades Indígenas. Apoyo económico desde el SSV para reforzar convenio PSPI. Apoyo de autoridades locales para la construcción de la Ruca.
	Promover la participación de las Comunidades en la ejecución de los recursos asociados al Convenio PSPI					
	Incorporar segunda *Lawentuchefe* para reemplazos					
Fomentar la participación de los usuarios del sector rural	Ejecutar proyectos de mejora de infraestructura de postas según calendario establecido	Los usuarios del sector rural se reúnen con las autoridades comunales de salud	(N° de reuniones realizadas/N° de reuniones programadas) * 100	Listas de asistencia	Jefe DESAM Dirección CESFAM Jefe Programa Promoción CESFAM Jefe Equipo Rural CESFAM Diciembre 2019	Apoyo de SECPLA, Gobierno Regional y autoridades locales para la ejecución de proyectos.
	Sostener reuniones periódicas con los usuarios de los sectores rurales en los territorios					
	Apoyar o asesorar la presentación de proyectos comunitarios					
Acompañar el trabajo participativo de los usuarios en situación de discapacidad	Poner en marcha el Centro de Rehabilitación en el CESFAM (CCR)	Las PeSD acceden a la oferta de atenciones del CESFAM en el área de rehabilitación	(N° de PeSD atendidas en el CCR/N° de PeSD inscritas en el CESFAM) * 100	Estadística REM	Dirección CESFAM Equipo Profesionales del CCR Diciembre 2019	Apoyo de SSV para la puesta en marcha del CCR Apoyo de autoridades locales para reforzar el trabajo social y comunitario para las PeSD
	Realizar talleres de deberes y derechos y de resiliencia					
	Apoyar o asesorar la presentación de proyectos comunitarios					
Brindar oportuna y expedita atención a la población de migrantes	Elaborar un protocolo local de atención a migrantes	Los migrantes se realizan exámenes preventivos	(N° de migrantes con EMP/N° de migrantes inscritos en la APS Comunal) * 100	Estadística REM	Dirección de CESFAM Jefe Programa Promoción CESFAM Jefe SOME CESFAM Diciembre 2019	Coordinación con organizaciones que trabajan con migrantes (Iglesias, Fundación Menoko, etc.)
	Mantener una base de datos de población migrante inscrita en la APS Comunal					
	Realizar campañas activas de exámenes preventivos (EMP) con toma de radiografía de tórax					

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº3:
Fortalecer el entorno laboral de los funcionarios de salud de la Comuna de La Unión, a través del acompañamiento permanente del recurso humano.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Interés de directivos y gremios por mejorar aspectos organizacionales, funcionales y técnicos que contribuyan a una mayor participación y disminución de aspectos que afectan negativamente el clima laboral

SUPUESTOS: Jefatura del Departamento de Salud se mantiene; Dirección del CESFAM se mantiene; Dirección del Hospital se mantiene; No existe emergencia sanitaria u otra acción que impida bloqueo de agendas para actividades; Asociación Gremial de Funcionarios se mantiene activa.

INDICADORES E INDICES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	TIEMPO/ PLAZO	REQUERIMIENTOS EN FORMACIÓN Y CAPACIDADES	ROL DEL HOSPITAL COMUNAL EN LA PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA
Encuesta LTPS aplicada y con un plan de mejora	Resultados de Encuesta LTPS Plan de trabajo	Diciembre 2019	Formación en estrategias para la prevención de accidentes laborales, preparación frente a emergencias, IAAS, REAS, control del estrés laboral Actualizaciones en Estatuto APS, Calidad y Buenas Prácticas Laborales	Colaborar para establecer canales de comunicación que permitan coordinar actividades por separado o conjuntas, para no afectar la atención de los usuarios

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Mejorar procesos internos de los establecimientos de APS Comunal	Regularizar reglamento interno, perfiles de cargo y funciones Poner en marcha el nuevo CESFAM, de forma participativa con los funcionarios Instalar mesas de trabajo entre directivos y funcionarios para promover y ejecutar los protocolos derivados del plan de calidad	Los funcionarios de la salud tienen definidas sus funciones y están en conocimiento de ellas.	(N° de funcionarios con funciones definidas/ N° total de funcionarios) * 100	Manual de Funciones	Jefe DESAM Dirección de CESFAM Profesional responsable del Plan de Calidad Diciembre 2019	Apoyo de las autoridades locales. Apoyo de la AFUSAM local para la difusión de funciones y trabajo conjunto. Apoyo ministerial para contar con recursos que permitan la puesta en marcha del nuevo CESFAM.
Reforzar la seguridad y el cuidado de los funcionarios de APS Comunal	Trabajar conjuntamente con la comunidad y las autoridades locales en materia de seguridad para los funcionarios	Los funcionarios de la salud cuentan con herramientas para el resguardo de su	Planes de trabajo y autocuidado definidos	Documentos definidos y difundidos	Jefe DESAM Dirección de CESFAM Jefe Programa Promoción CESFAM	Apoyo de autoridades locales en materias de seguridad Apoyo de Carabineros, Bomberos, ACHS para la evaluación de establecimientos y

	Elaborar y difundir entre los funcionarios planes de contingencia frente a agresiones y emergencias Adherir a la Estrategia Lugares de Trabajo Promotores de Salud (LTPS) del Ministerio de Salud y Ministerio del Trabajo	seguridad y el cuidado de su salud			Comité Paritario de Higiene y Seguridad (CPHS) del CESFAM Diciembre 2019	elaboración de planes de contingencia Apoyo de la SEREMI de Salud en la ejecución de la Estrategia LTPS.
Mantener formación permanente de los funcionarios de salud	Realizar jornadas de inducción y/o actualización a los funcionarios Ejecutar el PAC 2019 definido por el Comité de Capacitación del CESFAM Autorizar pasantías de funcionarios a centros o unidades de mayor complejidad	Los funcionarios de salud acceden a capacitación y/o pasantías	(N° de funcionarios con capacitación o pasantías/ N° total de funcionarios) * 100	Informe del Comité Bipartito de Capacitación	Jefe DESAM Dirección CESFAM Comité Bipartito de Capacitación Diciembre 2019	Apoyo de los Establecimientos de la Red de Salud para la realización de pasantías.

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº4:
Proyectar líneas de desarrollo local en salud, a través de estudios y análisis de la realidad territorial, de forma participativa.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Interés de acuerdo a la epidemiología local y a los recursos que se logren asociar a las diversas estrategias propuestas.

SUPUESTOS: Jefatura del Departamento de Salud se mantiene; Dirección del CESFAM se mantiene; Dirección del Hospital se mantiene; Presupuesto de salud se mantiene

INDICADORES E INDICES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	TIEMPO/ PLAZO	REQUERIMIENTOS EN FORMACIÓN Y CAPACIDADES	ROL DEL HOSPITAL COMUNAL EN LA PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA
El DESAM cuenta con una cartera de proyectos de inversión en salud	Proyectos elaborados	Diciembre 2019	Formación en Elaboración de Proyectos, Elaboración de Presupuestos, Calidad y Acreditación, Autorizaciones Sanitarias.	Reacondicionar la cartera de servicios del nivel secundario para fortalecer de manera complementaria el desarrollo de la APS Comunal.

LA UNIÓN

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Contar con un dispositivo móvil que realice acciones promocionales y preventivas en terreno	Realizar proyecto de factibilidad para adquisición e implementación de móvil preventivo	Existe proyecto con requerimientos definidos y avaluados	Proyecto elaborado	Documento del Proyecto	Dirección CESFAM Jefe Programa Promoción CESFAM Diciembre 2019	Apoyo de autoridades locales para el aumento de presupuesto municipal en salud y/o presentación de proyectos de salud a instancias regionales. Apoyo del SSV en asesoría técnica y para gestionar aumento de recursos ministeriales.
Lograr una mayor cobertura de exámenes diagnósticos para los usuarios de la Comuna de La Unión	Presentar proyecto de factibilidad de Laboratorio Básico para el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Existe proyecto con requerimientos definidos y avaluados	Proyecto elaborado	Documento del Proyecto	Jefe DESAM Dirección CESFAM Diciembre 2019	
	Aumentar oferta ecográfica en la Comuna de La Unión	El CESFAM cuenta con un ecógrafo que permite nuevas prestaciones	Ecógrafo adquirido y en uso en el CESFAM	Orden de Compra	Jefe DESAM Dirección CESFAM Jefe Programa Salud Mujer CESFAM Diciembre 2019	
Potenciar acciones de salud dirigidas al tratamiento de enfermedades cardiovasculares	Aumentar oferta de horas de podóloga en CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	El CESFAM cuenta con más horas de atención de podóloga que en el año 2018	N° de horas podóloga 2019/ N° de horas podóloga 2018 es mayor a 1	Informe de horas contratadas en 2019	Jefe DESAM Dirección CESFAM Diciembre 2019	Coordinación de atenciones con podólogas de otros establecimientos y/o proyectos comunales.
	Aumentar oferta de horas nutricionista en los CECOSF de la Comuna de La Unión	Los CECOSF cuentan con más horas de atención de nutricionista que en el año 2018	N° de horas nutricionista 2019/ N° de horas nutricionista 2018 es mayor a 1	Informe de horas contratadas en 2019	Jefe DESAM Dirección CESFAM Diciembre 2019	Coordinación de atenciones con nutricionistas de jardines infantiles y otros programas.
	Proponer medicamentos cardiovasculares de equivalencia terapéutica y mejor efectividad para incluir en el Arsenal Farmacoterapéutico de APS	El CESFAM incorpora sugerencias de nuevos medicamentos	(N° de medicamentos incorporados al arsenal/ N° de medicamentos sugeridos por Comité de Farmacia) * 100	Orden de Compra	Jefe DESAM Dirección CESFAM Jefe Farmacia CESFAM Comité de Farmacia CESFAM Diciembre 2019	Apoyo de autoridades locales para el aumento de presupuesto municipal en salud
Incorporar acciones de rehabilitación para grupos de adultos mayores de la Comuna de La Unión	Implementar Laboratorio de Prótesis Dentales en el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	El CESFAM cuenta con un Laboratorio de Prótesis Dentales para sus usuarios	Laboratorio implementado y en funcionamiento	Material fotográfico Informe producción	Jefe DESAM Dirección CESFAM Jefe Programa Odontológico CESFAM Diciembre 2019	Apoyo del SSV en asesoría técnica y gestión de recursos ministeriales.

TEMAS A ABORDAR EN EL PLAN COMUNAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN

TEMA	AMBITO	EJE	RELACIÓN CON PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA EN EL PLAN DE ACCIÓN
Alimentación Saludable	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con mejorar índices de obesidad en niños menores de 6 años
	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del CESFAM
	Participación social y comunitaria	Comunal	Directa relación con fortalecer el trabajo comunitario
Actividad Física	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con mejorar índices de obesidad en niños menores de 6 años
	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del CESFAM
	Participación social y comunitaria	Comunal	Directa relación con fortalecer el trabajo comunitario
Salud Sexual	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con mantener o reducir el número de embarazos adolescentes
Vida Libre de Humo de Tabaco	Participación social y comunitaria	Comunal	Directa relación con fortalecer el trabajo comunitario
	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con prevenir factores de riesgo
Salud Bucal	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con mejorar índices de obesidad en niños menores de 6 años

TEMAS A ABORDAR EN EL PLAN COMUNAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD HOSPITAL DR. JUAN MOREY F.

TEMA	AMBITO	EJE	RELACIÓN CON PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA EN EL PLAN DE ACCIÓN
Salud Mental	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del Hospital
Salud Bucal	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del Hospital

TEMAS A ABORDAR EN PLAN DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS

AMBITO A TRABAJAR	GRUPO ETAREO DESTINATARIO	ESTRATEGIAS
Consulta de Salud con pertinencia intercultural en la Comuna de La Unión	Personas adultas	Mantener o aumentar la oferta de atenciones de *Lawentuchefe* y *Ngütamchefe* en la ciudad de La Unión, en un lugar definido de acuerdo a pertinencia, el cual se proyecta construir en un sector exclusivamente definido para estos fines, manteniendo la referencia y contrareferencia con el equipo de salud del CESFAM.

VI. DOTACIÓN 2019

CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN Y ESTABLECIMIENTOS ADOSADOS

APRUEBA DOTACION 2019
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO EXENTO N° 8054

LA UNION, 28.09.2018

VISTOS:

Lo establecido en el artículo 44 de la Ley 19.378, Estatuto Atención Primaria de Salud y las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

CONSIDERANDO:

La necesidad de definir la Dotación de salud 2019, para garantizar las atenciones de salud a la población a cargo.

El Ord. N° 206 del 25.09.2018 de la Jefe del Departamento de Salud, solicitando al Sr. Alcalde, se apruebe la dotación 2019.

El Ord. Res. N°002 del 26.09.2018 de Alcaldía, que acepta propuesta de Dotación 2019.

DECRETO:

1.- APRUEBESE la Dotación 2019 propuesta por el Departamento de Salud Municipal para el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann y sus establecimientos adosados y para el DESAM, de acuerdo al siguiente detalle:

DOTACION –AÑO 2019- FUNCIONARIOS LEY 19.378

CESFAM "DR. ALFREDO GANTZ MANN"
(INCLUYE POSTAS-CECOSF LOS LAGOS – CECOSF DR. DAIBER- CLINICAS DENTALES ESCOLARES- POLICLINICO SALUD MENTAL-SAR)

CATEGORIA	FUNCIONARIOS	HORAS SEMANALES
"A"	Dentistas: 13 jornadas 44 hrs	572
	Médicos: 10 jornadas 44 hrs	440
	Quimico-farmaceutico 2 jornadas 44 hrs (44 hrs Dirección CESFAM)	88
	TOTAL	**1.100 HRS/SEM**
"B"	Enfermeras/os: 17 jornadas 44 hrs + 1 jornada 16 horas (44 hrs Conv.CECOSF Los Lagos) (44 hrs Conv.CECOSF Dr. Daiber) (176 hrs Conv SAR)	764
	Matron/as: 12 jornadas 44 hrs + 1 jornada 24 hrs	552

	(44 hrs Conv.CECOSF Los Lagos) (44 hrs Conv.CECOSF Dr. Daiber) (44 hrs Conv Espacios Amigables)	
	Nutricionistas: 7 jornadas 44 hrs (33 hrs Conv Vida Sana)	308
	Kinesiólogos/as: 7 jornadas 44 hrs (88 hrs Conv. Mas Adultos Mayores)	308
	Tecnólogo/a Medico: 5 jornadas 44 hrs. - (44 hrs Conv. Resolutividad -UAPO) (44 hrs Conv. SAR)	220
	Asistentes Sociales: 9 jornadas 44 hrs (44 hrs CECOSF Los Lagos) (22 hrs CECOSF Dr. Daiber) (22 hrs Conv, Sename) (22 hrs Conv. DIR) (44 hrs Conv. Acompañamiento)	396
	Psicólogos/as 4 jornadas 44 hrs	176
	Terapeuta Ocupacional: 3 jornadas 44 hrs (44 hrs Conv Mas Adultos Mayores)	132
	Ing. Informático: 1 jornada 44 hrs -	44
	Educadora Diferencial: 2 jornada 44 hrs (44 hrs Conv. Chile Crece Contigo)	88
	Profesor/a Educación Física 1 jornada 44 horas – (Conv Vida Sana)	44
	Foncaudiólogo/a: 1 jornada 11 horas	11
	TOTAL	**3.043 HRS/SEM**
"C"	Técnicos Enfermería Nivel Superior: 69 jornadas 44 hrs (88 hr Conv. Equidad Rural) (88 hrs Conv CECOSF Los Lagos) (88 hrs Conv CECOSF Dr. Daiber) (44 hrs Conv Resolutividad –UAPO) (44 hrs Conv GES Odont. 60 años) (44 hrs Conv JUNAEB) (88 hrs Conv FOFAR) (440 hrs Conv SAR)	3.036
	Técnicos Administración Nivel Superior: 17 jornadas 44 hrs	748
	Podólogas/os: 4 jornadas 44 hrs	176
	TOTAL	**3.960 HRS/SEM**

"D"	Técnicos de Salud: 9 jornadas 44 hrs Asesor Intercultural: 1 jornada 44 hrs	396 44
	TOTAL	440 HRS/SEM
"E"	Administrativos/as: 18 jornadas 44 hrs (44 hrs Conv CECOSF Los Lagos) (44 hrs Conv. CECOSF Dr. Daiber) (44 hrs Conv AG Digitadores) (44 hrs Conv PESPI) (88 hrs Conv SAR)	792
	TOTAL	792 HRS/SEM
"F"	Auxiliares de Servicio: 17 jornadas 44 hrs (44 hrs Conv. CECOSF Los Lagos) (44 hrs Conv. CECOSF Dr. Daiber) (220 hrs Conv SAR) Conductores: 11 jornadas 44 hrs (176 hrs Conv SAR)	748 484
	TOTAL	1.232 HRS/SEM
	TOTAL HORAS DOTACION CESFAM	10.567 HRS/SEM

DOTACION – AÑO 2019- FUNCIONARIOS LEY 19.378
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL
(INCLUYE DESAM Y FARMACIA COMUNITARIA)

CATEGORIA	FUNCIONARIOS	HORAS SEMANALES
"A"	Químico –Farmacéutico: 2 jornadas 44 hrs	88
	TOTAL	88 HRS/SEM
"B"	5 jornadas 44 hrs + 1 jornada 33 hrs (1 jornada 44 hrs Jefe DESAM)	253
	TOTAL	253 HRS/SEM
"C"	Técnicos Enfermería Nivel Superior: 2 jornada 44 hrs Técnicos Administración Nivel Superior: 8 jornadas 44 hrs Técnico construcción/mantención/industrial 1 jornada 44 hrs	88 352 44
	TOTAL	484 HRS/SEM
"E"	Administrativos/as: 1 jornadas 44 hrs	44
	TOTAL	44 HRS/SEM
"F"	Aux. servicio /conductores: 2 jornadas 44 hrs	88
	TOTAL	88 HRS/SEM
	TOTAL HORAS DOTACION DESAM	957 HRS/SEM

TOTAL HORAS/SEMANALES
DOTACION CESFAM Y DESAM 2019

CATEGORIA	HORAS SEMANALES
"A"	1.188
"B"	3.296
"C"	4.444
"D"	440
"E"	836
"F"	1.320
TOTAL	11.524 HRS/SEM

2.- INFORMESE al Servicio de Salud Valdivia, de acuerdo a lo establecido en el articulo 12 de la Ley 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud.

ANOTESE, PUBLIQUESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVESE.

JUAN SÜDEL MANZANO
SECRETARIO MUNICIPAL(S)

ALDO RODRIGO PINUER SOLIS
ALCALDE DE LA UNION

ARPS/JSM/AHH/ahh

DISTRIBUCION:
- Archivo Decretos
- Archivo Depto. Salud

VII.PROGRAMACIÓN SEGÚN DEMANDA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2019 COMUNA DE LA UNIÓN

El total de horas de recurso humano profesional contratadas para entregar las atenciones del Plan Familia Sana, asciende a 3230 horas semanales, de los siguientes profesionales: médico, odontólogo, químico farmacéutico, enfermero, matrona, nutricionista, asistente social, kinesiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, educadora diferencial, tecnólogo médico, profesora de educación física.

De este total de horas, aproximadamente un 33% corresponde a horas de descuentos, ya sea por permisos establecidos en la ley y otros de acuerdo a la realidad local.

A su vez, del total de horas contratadas, aproximadamente el 15% se utiliza en actividades de administración y gestión, como son los diversos comités técnicos, reuniones de sectores, reuniones ampliadas, reuniones intersectoriales o del sector salud que se realizan fuera de la ciudad de La Unión.

De acuerdo a esto, se programa la atención de usuarios según demanda y oferta real, la que se encuentra en archivo adicional al presente Plan, sólo en formato digital, dado el tamaño de éste y en concordancia con el cuidado del medio ambiente.

Para el año 2019 es importante considerar que lo programado pudiera verse afectado por algunos importantes hitos:

- Partida de 4 médicos EDF que se retirarán efectivamente en el mes de febrero y cuya reposición de cargos estará disponible a partir de abril 2019.
- Puesta en marcha del nuevo CESFAM, en dependencias y ubicación distinta al actual, lo que implica traslado de usuarios y personal
- Mantención del funcionamiento de la actual infraestructura del CESFAM, complementario al nuevo establecimiento, sin definirse aún la cartera de prestaciones de este lugar, ni tampoco los límites del territorio que atenderá.

Lo anterior, podría significar modificaciones en la estructura organizacional de la Atención Primaria de Salud Comunal, lo que conllevaría, eventualmente, posibles cambios en los equipos directivos y equipos de cabecera del CESFAM, afectando de manera directa la cantidad de horas clínicas y horas administrativas de cada profesional.

VIII. PRESUPUESTO 2019 DEPARTAMENTO DE SALUD

I.MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN

LA UNIÓN, 02 Octubre de 2018

DE: DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL LA UNION.

A : SR. ALCALDE Y HONORABLE CONCEJO DE LA
I.MUNICIPALIDAD DE LA UNION

Por su intermedio, se solicita a los Señores Concejales, la aprobación del presupuesto del Departamento d Salud Municipal para el año 2019.-

El Decreto N° 995 de Hacienda, Art.6° sobre clasificación de Ingresos y Gastos de Servicios incorporado a la Gestión Municipal por aplicación del D.F.L. (1) 1-3.063 de 1980, las facultades que me confiere l Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades:

CLASIFICADOR DE INGRESOS Y GASTOS

Sub	Item	Asig / Sub asig	DENOMINACION	CANTIDAD M$
			I N G R E S O S	
05			**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**5.840.203**
	03		De otras entidades públicas	5.840.203
		006	Del Servicio de Salud	5.365.681
		001	Atención primaria art.49 ley 19.378	3.672.505
		002	Aportes afectados	1.693.176
		099	De otras entidades publicas	85.036
		101	De servicios incorporados a su gestión	389.486
07			**INGRESOS DE OPERACIÓN**	**176.345**
	01		Venta de Bienes	174.515
	02		Venta de servicios	1.830
08			**OTROS INGRESOS CORRIENTES**	**198.131**
	01		Recuperación y reembolsos Licencias medicas	192.179
	99		Otros	5.952
15			**SALDO INICIAL DE CAJA**	**10**
			TOTAL INGRESOS	**6.214.680**

			G A S T O S	
21			**GASTOS EN PERSONAL**	**3.974.787**
		01	Personal de planta	2.452.861
		02	Personal a contrata	1.521.926
22			**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**2.182.706**
		01	Alimentos y Bebidas	600
		02	Textiles, vestuario y calzados	5.500
		03	Combustible y lubricantes	41.307
		04	Materiales de uso o consumo corriente	860.417
		05	Servicios básicos	80.096
		06	Mantenimiento y reparaciones	102.196
		07	Publicidad y difusión	7.985
		08	Servicios generales	149.919
		09	Arriendos	19.710
		10	Servicios financieros y de seguros	10.500
		11	Servicios técnicos y profesionales	900.826
		12	Otros Gastos en bienes y servicios de consumo	3.650

29		ADQ. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	57.196
	04	Mobiliarios y otros	13.500
	05	Maquinas y Equipos	28.396
	06	Equipos informaticos	15.300
		TOTAL GASTOS	6.214.689

JEANNETTE ARAVENA FUENTES
JEFE DE FINANZAS

ANDREA HERRERA HERRERA
JEFE DEPTO. SALUD

LA UNIÓN

IX. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN 2019 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378)

Durante el año 2018, se efectuó un diagnóstico de necesidades de capacitación entre los funcionarios del CESFAM y sus diferentes dispositivos asociados. Para ello se diseñó una encuesta, tomando como referencia los ejes estratégicos de los Lineamientos 2019 establecidos por MINSAL, en base a la Estrategia Nacional de Salud. Esta encuesta fue distribuida por el Comité Bipartito de Capacitación a todos los funcionarios, con un plazo de respuesta definido (Anexo N°11). De éstas, se recibieron 141 respuestas, las que se consideraron para la elaboración del Plan Anual de Capacitación 2019:

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2019 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVCIO DE SALUD VALDIVIA. COMUNA LA UNION.

EJES	OBJETIVOS	NOMBRE DEL CURSO	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio-nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis-trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	HORAS PEDAGOG.	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transmisibles.	Fomentar la prevención y adquirir conocimientos respecto al tratamiento integral de las ITS.	Curso de enfermedades de transmisión sexual	7	20	15	2			44	16	154.000			154.000	CESFAM La Unión.	Encargada del Programa ITS del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann. La Unión.	Noviembre
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	Capacitación de funcionarios del CESFAM La Unión, en la prevención y detección precoz de la violencia de género	Taller de Prevención de la Violencia de género.	4	9	14	2	3	3	35	16	122.500			122.500	CESFAM La Unión.	Encargado Programa Salud Mental CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann. La Unión	Diciembre
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Adquirir conocimientos para promover el autocuidado de los cuidadores.	Cuidados al cuidador de pacientes con dependencia severa.	5	20	17	2			44	16	154.000			154.000	CESFAM La Unión	Encargado Programa de Atencion domiciliaria del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann. La Unión.	Noviembre
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.	Disminuir las enfermedades profesionales aumentando la población trabajadora formal evaluada en riesgos psicosociales.	Control del estrés en el entorno laboral	9	18	28	3	6	6	70	16	245.000			245.000	ACHS	Comité Peritorio CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann. La Unión.	Mayo
	Actualizar al equipo de salud del CESFAM LaUnión sobre el fenomeno del suicidio y manejo del riesgo suicida.	Curso " prevencion del suicidio en el adolescente y el adulto mayor"	4	9	14	2	3	3	35	16	122.500			122.500	CESFAM La Unión	Encargado Programa Salud Mental CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann. La Unión	Agosto
	Adquirir conocimientos de la evaluación funcional y la participacion en la comunidad de personas adultas mayores.	Curso Geriatria y Gerontologia.	9	18	28	3	6	6	70	16	245.000			245.000	SENAMA	Encargado Programa Adulto Mayor del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann. La Unión.	Octubre
EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.	Conocer el diseño y adopción de una política nacional de Inmigración que permita mejorar la condición de vida de la población inmigrante en Chile.	Curso Migrantes y Salud	9	18	28	3	6	6	70	16	245.000			245.000	CESFAM La Unión	Profesionales capacitados el 2018.(Curso migrantes y salud otorgado por el SSV)	Junio
	Conocer principios, valores y objetivos estrategicos que sustenta la Politica de Salud y Pueblos Indigenas.	Curso Cosmovisión	23	70	87	9	16	25	230 (4 grupos)	16		800.000		800.000	CESFAM La Unión	Asesor Intercultural PESPI del CESFAM.	Abril
EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.	Adquirir conocimientos de Fitoterapia	Curso Fitoterapia y Salud	8	13	20	2	4	5	50	16	175.000	500.000		675.000	CESFAM La Unión	Asesor Intercultural PESPI del CESFAM.	Diciembre
	Adquirir conocimiento acerca del manejo de REAS, Decreto REAS	Manejo de REAS			10	3		15	28	16		100.000		100.000	CESFAM La Unión	Encargada de Auxiliares de servicio y conductores del CESFAM La Unión.	Septiembre

LA UNIÓN

EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	Actualización del conocimiento de la Ley 19.378 a los funcionarios de la APS de La Unión.	Curso Ley de derechos y deberes de los trabajadores de APS.	23	70	87	9	16	25	230 (2 grupos)	16		800.000		800.000	AFUSAM Regional	AFUSAM CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann. La Unión	Marzo
	Adquirir conocimientos de la Ley 16.744. Ademas entregar conocimiento de la Gestión del Riesgo en la atencion diaria de los Centros de Salud de la APS de La Unión.	Curso de prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales, y responsabilidades administrativas.	9	18	28	3	6	6	70 (2 grupos)	16	245.000			245.000	ACHS	Comité Paritario CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann. La Unión.	Septiembre
	Adquirir y/o actualizar conocimientos respecto a normativas y lineamientos vigentes emanados desde el MINSAL, MIDESO, SENAMA, SERNAM, SENADIS, Contraloría, Mercado Publico, u otro sistema del intersector.	Cursos/ talleres/ charlas en actualizacio de programas, normativas y Leyes, vigentes para APS.	23	70	87	9	16	25	230	16		2.300.000		2.300.000	Institución convocante	Dirección CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann, Jefe DESAM Ilustre Municipalidad de La Unión.	Enero a diciembre.
	Actualizacion de conceptos de Salud Familiar en funcionarios del CESFAM La Unión.	Taller de Salud Familiar	6	13	20	2	4	5	50	16	175.000			175.000	CESFAM La Unión	Profesionales del CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann, que realizaron Diplomado de Salud familiar el 2017-2018	Abril
	Actualización en registro GES para mejorar el proceso dentro del CESFAM y sus dependencias.	Taller GES.	20	20					40	16	140.000			140.000	Servicio Salud Valdivia.	Encargada GES del CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann. La Unión.	Mayo
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Actualizar conocimientos en probidad, transparencia y Etica Publica aplicada a la gestión de los Servicios de Salud en todos los niveles del sistema.	Actualización en Buenas prácticas Laborales.	9	18	28	3	6	6	70 (2 grupos)	16	245.000			245.000	ACHS	Comité de capacitación del CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann. La Unión.	Octubre
	Reforzar en los funcionarios la importancia del proceso de Acreditacion en Salud y Calidad en Salud.	Curso Calidad y Acreditación en Salud.	9	18	28	3	6	6	70	16	245.000	500.000		745.000	Servicio Salud Valdivia.	Comité de Calidad CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann. La Unión.	Diciembre
	Actualización en conocimientos de Reanimación Cardiopulmonar en funcionarios de APS.	Curso RCP basico.	5	15	20	2	8	10	60 (3 grupos)	16	210.000			210.000	SAMU	Encargada del SAR y Encargada de Calidad del CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann. La Unión	Julio a septiembre
	Actualización en conocimiento de prevencion de IAAS en funcionarios de APS La Unión.	Curso de IAAS	9	18	28	3	6	6	70	16	245.000			245.000	CESFAM La Unión.	Encargada de IAAS del CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann. La Unión.	Agosto
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	Actualizar conocimientos en los ámbitos de preparación, respuesta y recuperación Inmediata del sector salud ante emergencias y desastres (ENS)	Taller Preparación y respuesta ante emergencias o desastres.	9	18	28	3	6	6	70	16	245.000			245.000	CESFAM La Unión.	Encargado del Comité de Emergencias y desastres del CESFAM Dr. Alfredo Gentz Mann. La Unión.	Junio
Totales											3.213.000	5.000.000		8.213.000			

ANEXOS

ANEXO N°1.

LISTAS DE ASISTENCIA JORNADAS Y REUNIONES DE TRABAJO PARA LA ELABORACION DEL PLAN DE SALUD COMUNAL LA UNIÓN 2019.

Ilustre Municipalidad de La Unión
CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann

LISTA ASISTENCIA

REUNIÓN: Microred La Unión - Rev. Plan Salud Comunal 2018 - 2019

FECHA: 18 de octubre de 2018

NOMBRE	FIRMA
Fidelino Villagra Arenada	
Rosana Villaguin Reyes	
Claudio Vera S SOM HLU	
Carolina Díaz Yeza	
Eduardo Fernandez V	
Patricia Vargas A	
María Alejandra Guanda Vargas	
Mirtha García Delgado	
Marjorie Flores Villanueva	
Yasna Soto Paredes	
Carla Astudillo Santander	

LA UNIÓN

Ilustre Municipalidad de La Unión
CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann

LISTA ASISTENCIA

REUNIÓN: Equipo Gestor – Rev. PSC 2019 **FECHA:** 24.10.2018

NOMBRE	FIRMA
Verónica Fontanilla Astargy	
ANDRETY ORMACHEA VERA	
EVELYN CARRASCO QUEZADA	
Patricia Arias Quintanilla	
Clara M. Tejo Rosas	
Javier Delgado Alarcón	
Eduardo Fernández V	
Marjorie Flores Villanueva	
Fidelina Villagra Arenada	
María Alejandra Guanda Vargas	
Natalia Condra Ojeda	
Francisco Muñoz Rosa	
Bruno Uribe M	
Werner Cárdenas Danner	
Carla Astudillo Santandez	
Yasna Soto Paredes	

LA UNIÓN

Ilustre Municipalidad de La Unión
CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann

LISTA ASISTENCIA

REUNIÓN: Revisión Plan Salud Comunal, Metas 2019

FECHA: 16 de octubre de 2018

NOMBRE	FIRMA
Susana Salinas Zapata	
Marlys Silva Arraga	
Alejandro Vera Arriagado	
Yasna Soto Paredes	

Ilustre Municipalidad de La Unión
CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann

LISTA ASISTENCIA

REUNIÓN: Plan Salud Comunal 2019 AFUSAM - DESAM La Unión

FECHA: 05.11.2018

NOMBRE	FIRMA
Susana Salinas Zapata	
Alejandro Vera Arriagada	
Marlys Silva Arraga	
Andrea Herrera Herrera	
Yasna Soto Paredes	

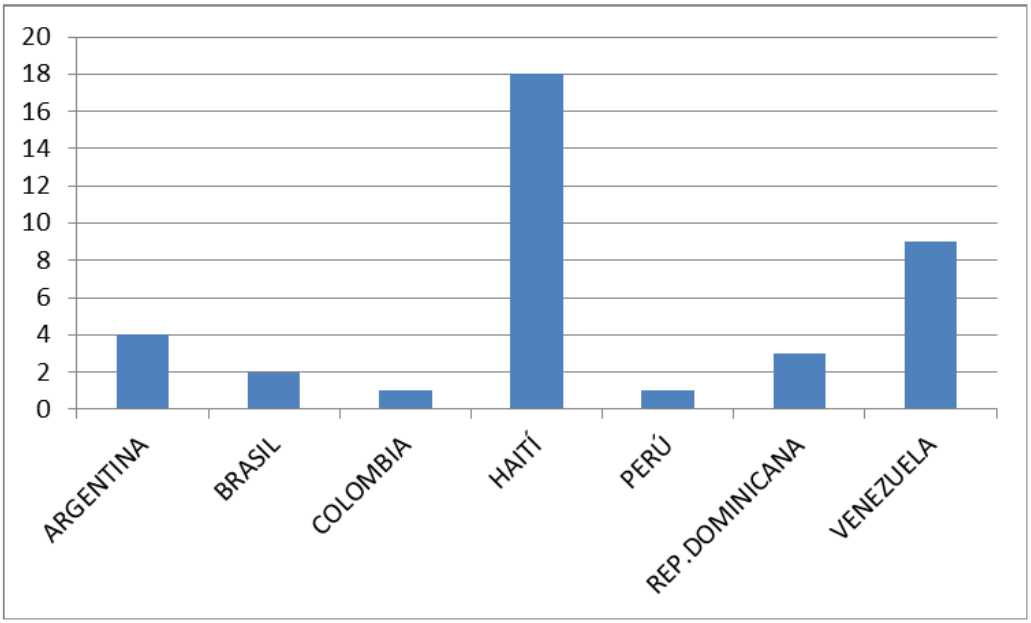
ANEXO N°2.

INSTANCIAS DE DIFUSIÓN DEL PLAN DE SALUD COMUNAL LA UNIÓN 2019.

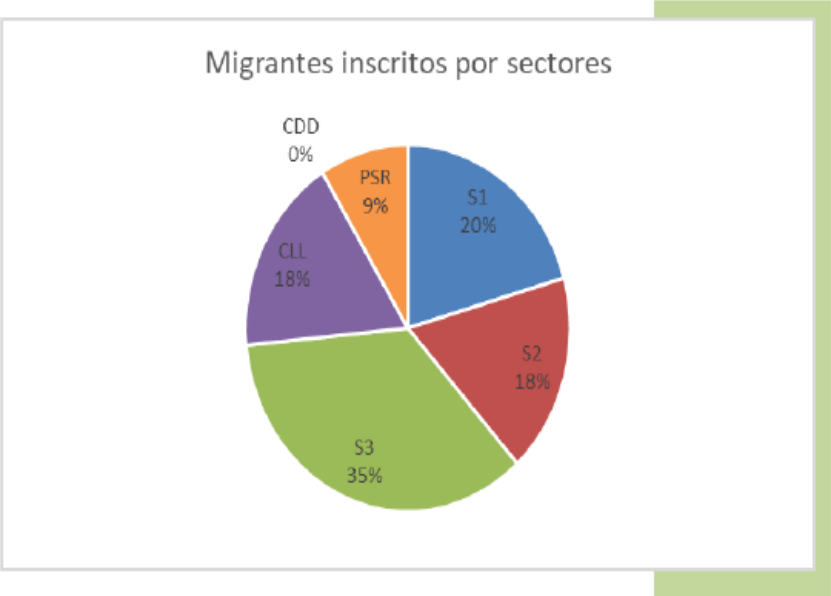
FECHA	PÚBLICO OBJETIVO	LUGAR DE PRESENTACIÓN
28 de noviembre de 2018	H. Concejo Municipal	Sala de Concejo I. Municipalidad La Unión
28 de noviembre de 2018	Organizaciones Comunitarias pertenecientes al CODELOS	Salón Antumalal
30 de noviembre de 2018	Servicio de Salud Valdivia	Equipo Planes de Salud Comunal SSV
05 de diciembre de 2018	Equipo Técnico Asesor CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Sala de reuniones CESFAM La Unión
06 de diciembre de 2018	Equipo Micro Red La Unión	Sala de Reuniones CESFAM La Unión
Marzo 2019	Autoridades locales y comunidad en general	Salón Consistorial de la I. Municipalidad La Unión
Marzo 2019	Comunidad en general	Medios de comunicación locales
Marzo 2019	Comunidad en general	Página web

ANEXO N°3.

IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN MIGRANTE COMUNA DE LA UNIÓN 2018



PREVISION	Nº
FONASA A	12
FONASA B	4
FONASA C	4
FONASA D	1
COTIZANDO	13



(Elaboración local; Fuente de datos: Validador FONASA)

ANEXO N°4.

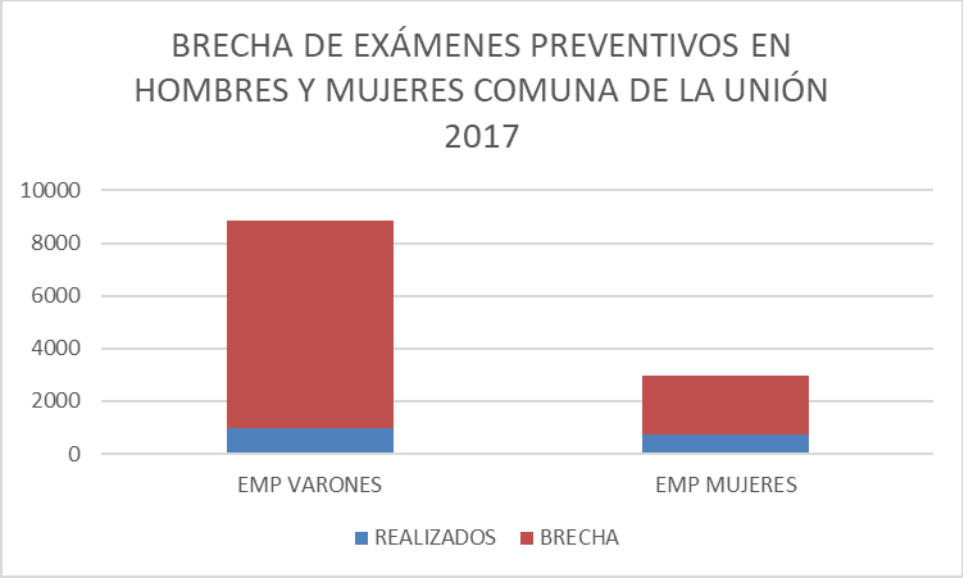
TASAS DE MORTALIDAD GENERAL Y POR CÁNCER

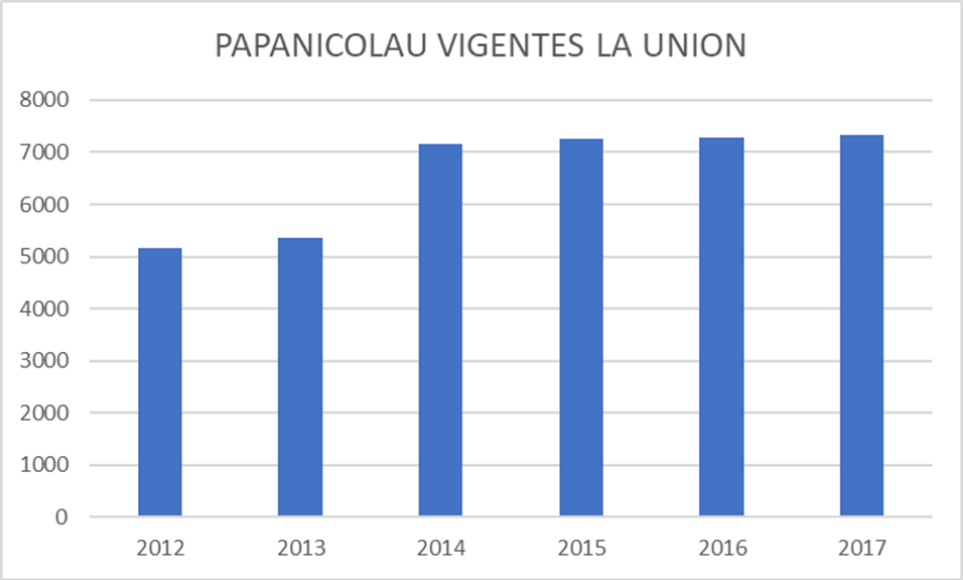
COMUNA DE LA UNIÓN, 2014-2017

(elaboración local; Fuente de datos: REM)

ANEXO N°5.

REALIZACIÓN DE EXAMENES PREVENTIVOS EN POBLACIÓN SANA COMUNA DE LA UNIÓN

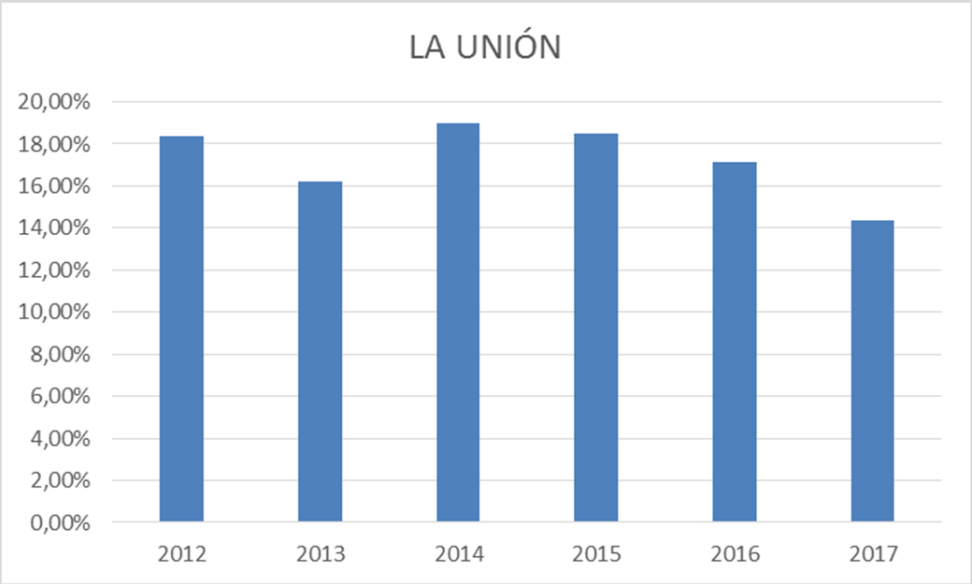




(elaboración local, fuente de datos: REM)

ANEXO N°6.

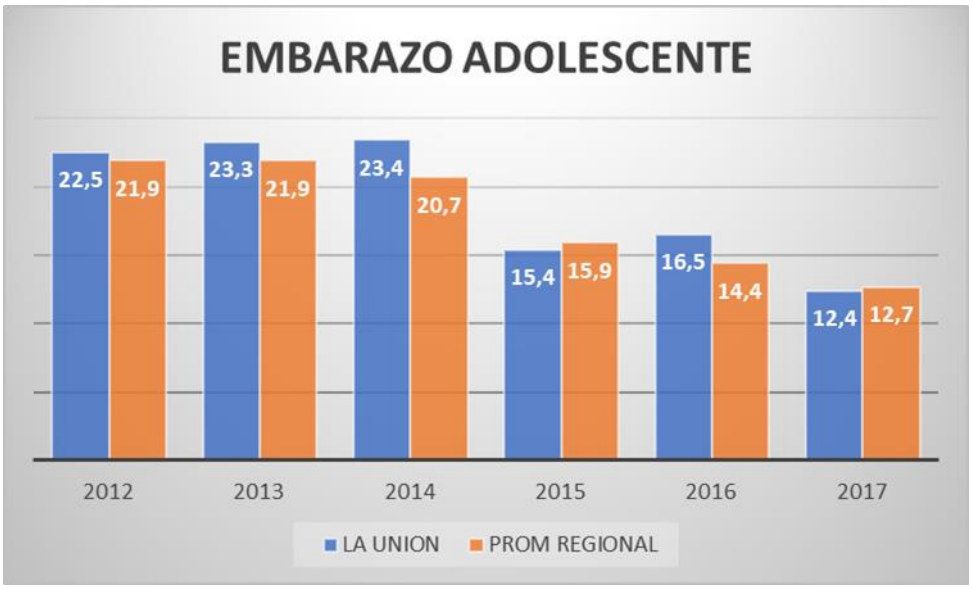
DATOS EPIDEMIOLÓGICOS OBESIDAD INFANTIL COMUNA LA UNIÓN 2012-2017

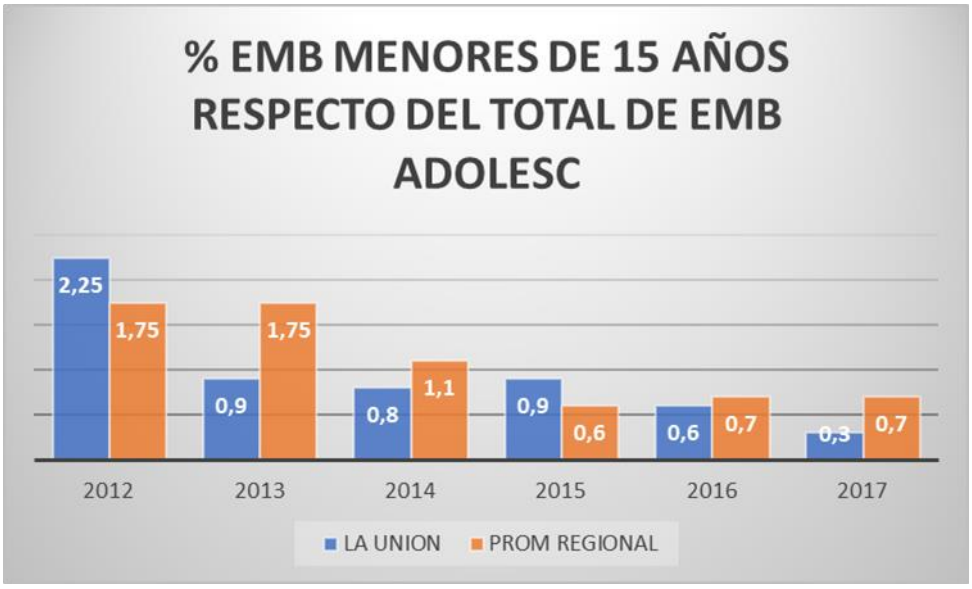


(elaboración local, fuente de datos: REM)

ANEXO N°7.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS EMBARAZO ADOLESCENTE COMUNA LA UNIÓN 2012-2017

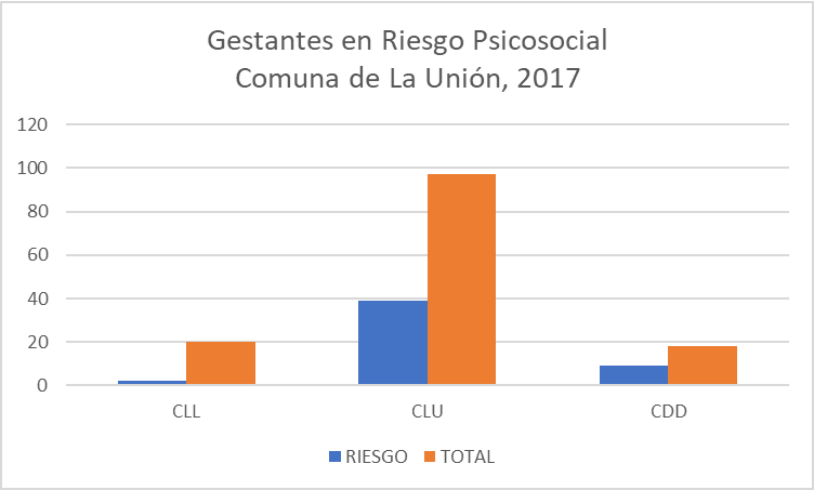


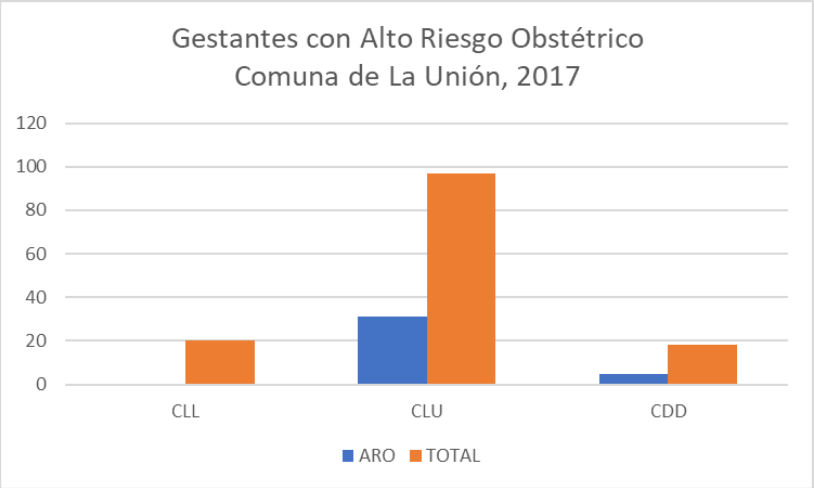


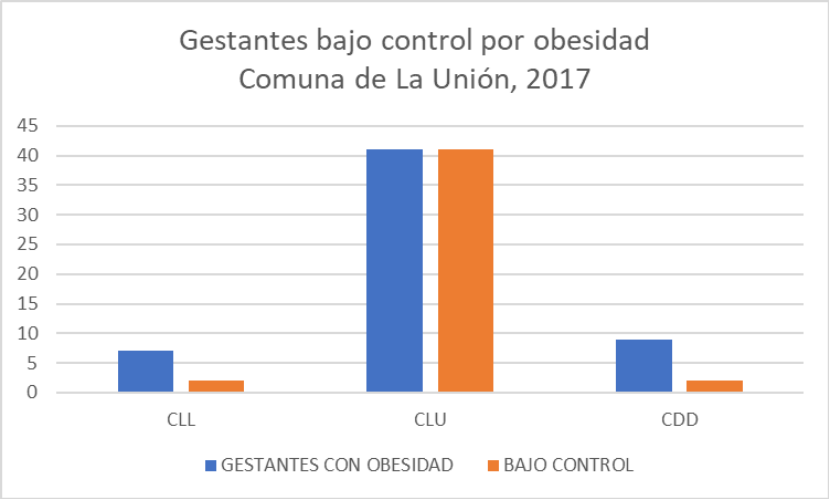
(elaboración local, fuente de datos: REM)

ANEXO N°8.

GESTANTES EN RIESGO COMUNA DE LA UNIÓN.







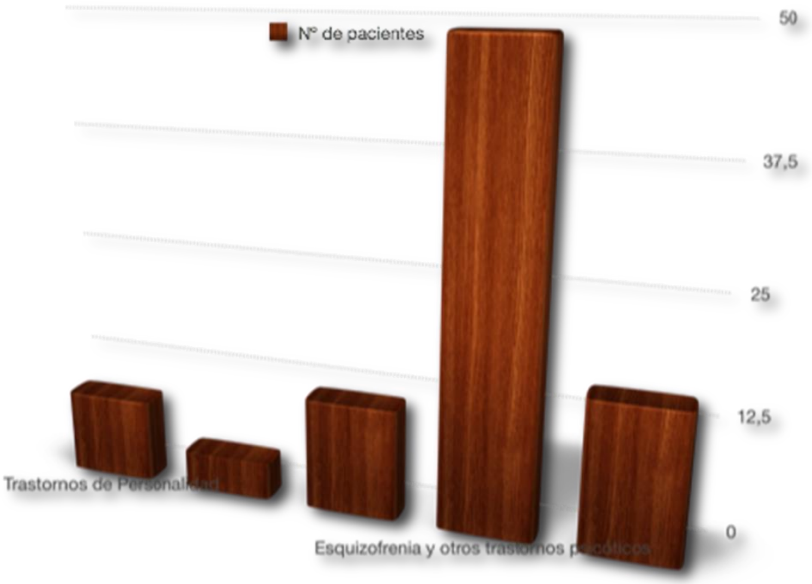
(elaboración local, fuente de datos: REM P)

ANEXO N°9.

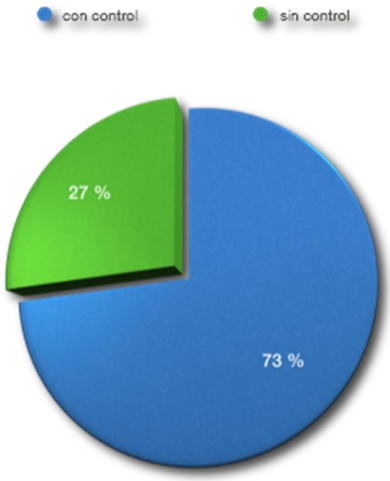
DATOS EPIDEMIOLÓGICOS PATOLOGÍAS DE SALUD MENTAL COMUNA DE LA UNIÓN.

Patologías más frecuentes del total de pacientes diagnosticados

con una enfermedad de salud mental



Pacientes SM con al menos 1 control por psiquiatría en los últimos 12 meses



(extracto de informe elaborado localmente por Eduardo Fernández, Psicólogo Jefe Unidad de Salud Mental y Rehabilitación CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann, 2018)

ANEXO N°10.

METODOLOGÍA DE TRABAJO DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO COMUNA LA UNIÓN, 2018.

Objetivos

Evaluar participativamente y de forma cualitativa y cuantitativa el cumplimiento de las acciones comprometidas en el Plan de Salud Comunal 2018.

Realizar propuestas de mejora para el año 2019.

Metodología

La metodología se basa en una técnica de diálogo con grupos focales, utilizada cada año para la evaluación del Plan de Salud Comunal y el levantamiento de propuestas de mejora para el año siguiente.

Para la comunidad, esta metodología ofrece un alto nivel de satisfacción porque manifiestan sentirse escuchados, pueden interactuar con sus pares y pueden observar si sus requerimientos han sido considerados.

Esta metodología ha sido consensuada con el equipo técnico y el CODELOS.

Moderadores

Profesionales de la salud del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann.

Participantes

Usuarios de la comunidad unionina, representantes de organizaciones comunitarias, miembros del CODELOS de La Unión, integrantes de mesas intersectoriales, Personas en Situación de Discapacidad, adultos mayores, integrantes del Consejo de Comunidades Indígenas, Directiva de Asociación Gremial de Funcionarios CESFAM, Equipos técnicos del CESFAM, Integrantes de la Microred de Salud La Unión

Fechas de realización

Junio 2018	: PeSD y grupos de adultos mayores1
16 de octubre 2018	: Directiva Asociación Gremial de Funcionarios (AFUSAM)
18 de octubre 2018	: Microred de Salud La Unión
24 de octubre 2018	: Equipo Gestor CESFAM
29 de octubre 2018	: Consejo de Comunidades Indígenas
30 de octubre 2018	: Comunidad en general

ANEXO N°11.

INSTRUMENTO PARA EL CATASTRO DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN PARA LA ELABORACIÓN DEL PAC 2019 DEL CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN.

PROPUESTA PAC 2019

Estimados colegas. Según los ejes estratégicos MINSAL planteamos las siguientes propuestas de cursos para confeccionar PAC 2019. Marque con una cruz la propuesta que más le interese por eje. Además, dejamos un espacio para que propongan temas de su interés.

Eje Estratégico N°1 "Enfermedades Transmisibles"	1. Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). 2. Tuberculosis	1. ____ 2.
Eje Estratégico N°2 "Enfermedades crónicas, violencia y Discapacidad"	1. Como prevenir violencia en la pareja. 2. Conducción a la defensiva y seguridad vial. 3. Taller de Salud Mental. 4. Prevención del suicidio adolescente y adulto mayor. 5. Ámbitos legales de la discapacidad.	1. ____ 2. ____ 3. ____ 4. ____ 5.
Eje Estratégico N°3 "Hábitos de Vida"	1. Valoración nutricional y tratamiento de la obesidad infantil. 2. Prevención de consumo y abuso de alcohol y drogas. 3. Cuidados al cuidador de pacientes con dependencia severa. 4. Avances en nutrición y alimentación funcional.	1. ____ 2. ____ 3. ____ 4.
Eje Estratégico N°4 "Cursos de Vida"	1. Herramientas de salud ocupacional y Ergonomía. 2. Control del estrés en el entorno laboral.	1. ____ 2.
Eje Estratégico N°5 "Equidad y salud en todas las políticas "	1. Curso de Equidad de género. 2. Curso Migrantes y salud. 3. Salud Intercultural. 4. Interrupción voluntaria del embarazo. Manejo integral en APS.	1. ____ 2. ____ 3. ____ 4. ____
Eje Estratégico N°6 "Medio Ambiente "	1. Manejo de REAS y servicios generales. 2. Manipulación de alimentos y enfermedades asociadas a mala manipulación. 3. Fitoterapia y salud. 4. Curso: Cuando la basura se convierte en soluciones sustentables.	1. ____ 2. ____ 3. ____ 4. ____
Eje Estratégico N°7 "Institucionalidad del Sector Salud "	1. Gestión de Riesgos Psicosocial. 2. Inducción social en rehabilitación comunitaria. 3. Herramientas cualitativas y cuantitativas para investigación en salud. 4. Herramientas de intervención comunitaria en salud. 5. Curso Ley de derechos y deberes de los trabajadores de APS. 6. Capacitación general de inclusión en salud.	1. ____ 2. ____ 3. ____ 4. ____ 5. ____ 6. ____
Eje Estratégico N°8 "Calidad de la Atención "	1. Desarrollo de técnicas y habilidades parentales, para el trato con menores de edad. 2. Humanización del Trato al usuario. 3. Actualización en Buenas prácticas Laborales. 4. Actualización integral de protocolos de visitas domiciliarias.	1. ____ 2. ____ 3. ____ 4. ____
Eje Estratégico N°9 "Emergencias y Desastres"	1. Taller Preparación y respuesta ante emergencias o desastres. 2. Plan y estrategias de evacuación. 3. Curso de prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales, y responsabilidades administrativas.	1. ____ 2. ____ 3. ____

Otros:_____

_____

_____

(elaboración local Comité Bipartito de Capacitación 2018-2020 CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann)