Gobierno de Chile

Plan de Salud 2021

Comuna de Negrete, Provincia de Biobío

Contexto Pandemia Covid-19

Contenido

INTRODUCCIÓN 5
ORGANIGRAMA CESFAM YANEQUEN 6
NUESTRA MISION 7
NUESTRA VISION 7
DIAGNOSTICO DE SITUACION 8
INDICADORES DE SALUD 18
DIAGNOSTICO SANITARIO 21
EPIDEMIOLOGIA 24
EPIDEMIOLOGIA EN NEGRETE 28
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA y CHILE CRECE CONTIGO 37
UNIDAD DE NUTRICION 45
PROGRAMA REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES (NNAJ) VINCUALDOS A PROGRAMAS DE SENAME. 83
PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES 84
PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 86
PROGRAMA ODONTOLÓGICO 90
SALUD CARDIOVASCULAR EN PANDEMIA, CONTEXTO COVID-19 95
PROGRAMA ADULTO MAYOR 98
PROGRAMA DEPENDENCIA SEVERA 99
PLAN PROGRAMA SALUD MENTAL 101
PROGRAMA IRA-ERA 103
SERVICIO DE URGENCIA RURAL 107
PARTICIPACIÓN SOCIAL 112
OIRS 117
PROGRAMA DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS (PESPI) 119
ACTIVIDADES PROMOCIÓN DE SALUD 2019-2020 129
DOTACION DE PERSONAL AÑO 2021 158
PRESUPUESTO DE SALUD MUNICIPAL - INGRESOS 2021 163
DETERMINACIÓN DE LA DEMANDA 167
CUMPLIMIENTO METAS IAAPS 2019 172

CUMPLIMIENTO METAS SANITARIAS 2019 176
PIRAMIDE POBLACIONAL CICLO VITAL, COMUNA NEGRETE 177
DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS 181
DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO RIHUE 186
DIAGNOSTICO COIGUE 196
PLAN DE ACCION 204
PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES 2021 236

INTRODUCCIÓN

El Plan de Salud Comunal es un conjunto de actividades y acciones de salud, basada en la programación anual de la comuna, que contienen las estrategias de salud local, enmarcadas en el cumplimiento de las Normas y Programas impartidos por el Ministerio de Salud.

De esta manera, los objetivos sanitarios para la década 2010 – 2020, las Políticas y Estrategias Prioritarias, propuestas por el MINSAL, constituyen el lineamiento técnico fundamental para la formulación del Plan de Salud Comunal año 2021.

Es así como se origina el Plan de Salud para la comuna de Negrete, que se presenta a continuación cumpliendo con lo dispuesto en el Reglamento de la Ley 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud". Este será presentado en la Alcaldía, para su revisión por el Concejo Municipal, y tras su aprobación de acuerdo al Art. 65 letra a) de la Ley 18.695, orgánica constitucional de las Municipalidades, sea remitido al Servicio de Salud Bio – Bio antes del 30 de noviembre de 2020.

El Modelo de Atención Integral de Salud se define como, el *"conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural".* (Ministerio de Salud. Subsecretaria de Redes Asistenciales. División de Gestión de la Red Asistencial (2005). Modelo de Atención Integral en Salud. Serie Cuadernos Modelo de Atención N°1.)

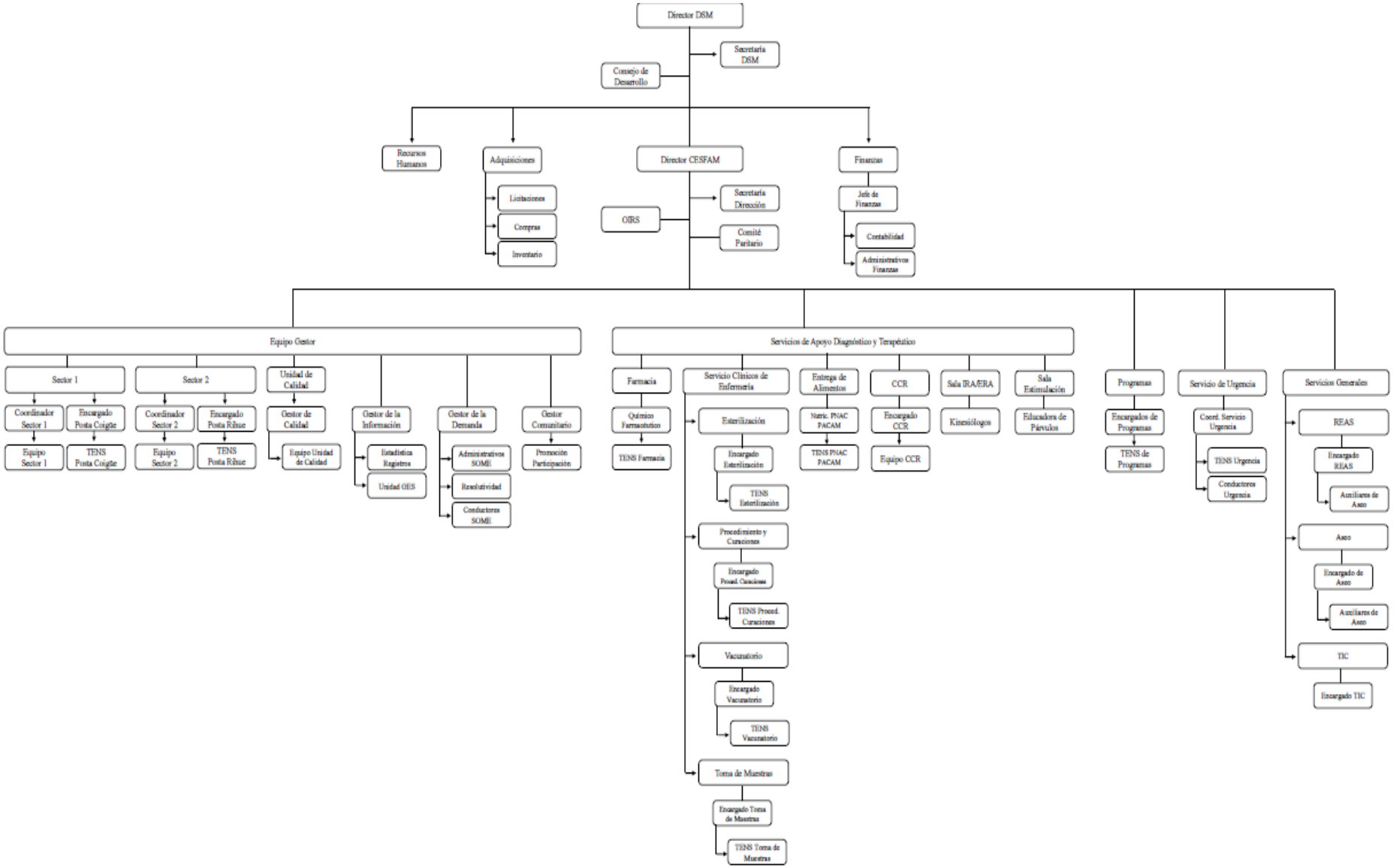
Si bien esta definición reconoce una visión integral de las personas, se centra en la organización de los recursos de la red de salud y la oferta de prestaciones.

El Municipio representa el ente articulador entre estas necesidades comunitarias y los esfuerzos por responder de manera oportuna a ellas, convirtiéndose así en el **responsable institucional de la implementación de estrategias que apuntan a la equidad, al desarrollo y calidad de vida de su población.**

El Plan de Salud Comunal y sus principales fundamentos, deberán estar contenidos en el Plan de Desarrollo Comunal, que constituye el instrumento rector de desarrollo de la comuna, contemplando las acciones orientadas a satisfacer las necesidades de la comunidad local y a promover su avance social, económico, cultural y ambiental (Ley 18.095).

Este Plan de Salud Comunal 2021 a diferencia de otros años, en su base, se mantiene lo planificado para el año 2020 contextualizado a la Pandemia Mundial de Covid-19 lo que ha generado un cambio abrupto de los objetivos y planificación de Salud de nuestra comuna.

ORGANIGRAMA CESFAM YANEQUEN



NUESTRA MISION

- ✓ SOMOS EL CENTRO DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO DE NEGRETE.

NUESTRA VISION

- ✓ SEREMOS EL CESFAM DE EXCELENCIA RECONOCIDO Y VALORADO POR LA COMUNIDAD DE NEGRETE

DIAGNOSTICO DE SITUACION

Negrete; comuna y ciudad de Chile. Es parte de la Provincia de Biobío y de la VIII Región. El nombre Negrete se debe a la memoria del apellido del capitán español Juan Negrete, quién por encargo de Pedro de Valdivia, en1551, descubrió un vado en el río Biobío (llamado por cronistas e historiadores Vado de Negrete o Paso de Negrete), que los conquistadores españoles usaron como paso vadeable para cruzar la frontera natural que imponía el río Biobío; y así continuar con la conquista al sur de dicho río, durante la guerra de Arauco.

Las principales actividades locales son la agricultura y ganadería. En la primera dominan los llamados cultivos tradicionales; cereales y chacarería. La ganadería está representada por pequeñas granjas lecheras. Más recientemente, la vitivinicultura está experimentando un sostenido auge, y en consonancia con éste crece también la oferta del enoturismo.

Negrete, la ciudad cabecera comunal, se encuentra a los pies del cerro Marimán, en la ribera sur del Río Biobío, a unos 4 km al poniente de la afluencia de éste curso con el Río Bureo. Se ubica en las coordenadas 37°35'S72°32'O.

Es el centro del comercio y servicios públicos de la comuna. En él se encuentra el CESFAM Yanequén; establecimiento de atención primaria de salud de la comuna, Municipalidad, oficina de registro civil, compañía de bomberos, retén de carabineros, terminal rodoviario, oficina OPD, Juzgado de policía local, sucursal deCorreos de Chile, entre otros.

Negrete cuenta con una sede bancaria yuna central para abastecerse de combustibles.

El comercio local está formado por pequeños almacenes familiares, algunos bazares, carnicerías, farmacia, gimnasio, verdulerías, centros de estética, locales con expendio de bebidas alcohólicas y panaderías, entre otros.

Los datos presentados a continuación, fueron extraídos de los Censos de Población y Vivienda del año 2002 y 2017, llevados a cabo por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Se presentan datos estadísticos de población, donde se aprecia una variación positiva dado el aumento de la misma de un 16,3 en relación a la medición realizada el año 2002, la cual se encuentra distribuida no solo en sector urbano de la comuna sino también en los sectores rurales.

1.1 Población total Censo 2002 y Censo 2017

Unidad Territorial	Censo 2002	Censo 2017	Variación (%)
Comuna de Negrete	8.579	9.737	13,50
Región del Biobío	1.861.562	2.037.414	9,45
País	15.116.435	17.574.003	16,26

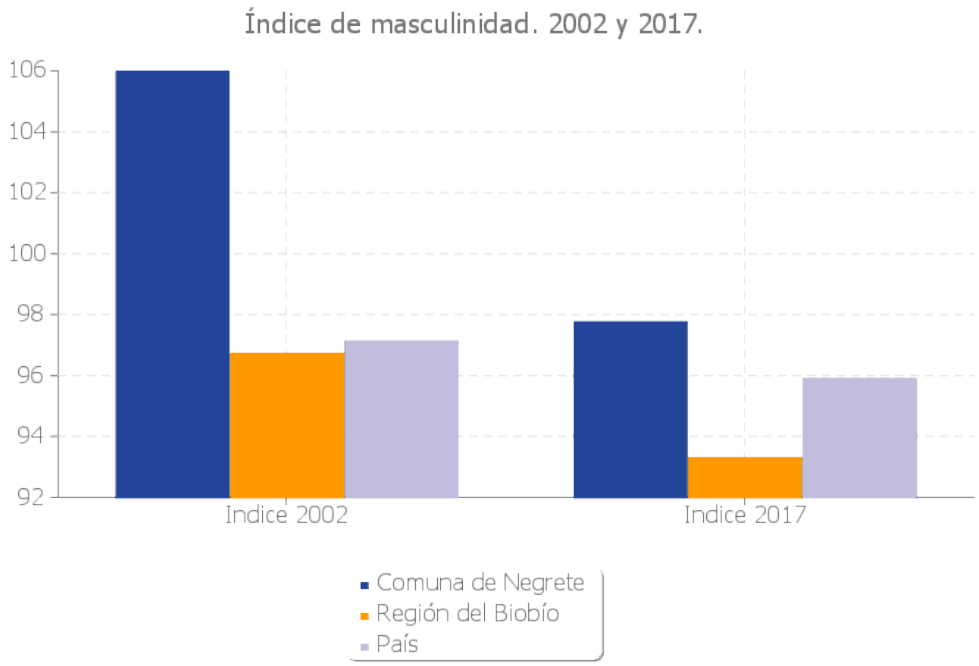
Fuente: Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.

Tal como se observa en la tabla, la población de la comuna de Negrete tuvo un aumento de un 13,50% en su población respecto del CENSO del Año 2002, este aumento es porcentualmente mayor a la variación intercensal 1992.2003, la cual alcanzó sólo un 3,4%.

1.2 Población por sexo e índice de masculinidad, años 2002 y 2017

Unidad Territorial	Año 2002		Año 2017		Índice Masculinidad	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	2002	2017
Comuna de Negrete	4.414	4.165	4.813	4.924	105,98	97,75
Región del Biobío	915.200	946.362	983.317	1.054.097	96,71	93,29
País	7.447.695	7.668.740	8.601.989	8.972.014	97,12	95,88

Fuente: Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.



Fuente: Elaboración propia en base a Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.

En cuanto a la distribución de la población respecto de sexo y masculinidad, es posible visualizar un aumento en género femenino, muy por debajo del incremento regional entendiendo dimensiones en cuanto a la población existente.

Este punto puede entrelaza a diferentes determinantes sociales, que hacen más susceptibles a la población de nuestra comuna en tanto aumentan jefaturas femeninas y la incorporación de mujer al mundo laboral por la necesidad inherente de contar con recursos que les permitan sostener y costear necesidades básicas de sistema familiar a cargo, relacionándose así con la Pobreza Multidimensional reconoce que la pobreza es un fenómeno más complejo que la sola falta de ingresos, que también se manifiesta en carencias sufridas en distintas dimensiones del bienestar, en particular: Educación, Salud, Trabajo y Seguridad Social, Vivienda y Entorno, y Redes y Cohesión Social.

Grupo de Edad	2002	2017	Distribución por Grupos de Edad Censo 2017		
			Comuna	Región	País
0 a 14	2.482	2.138	21,96	20,09	20,05
15 a 29	1.953	2.063	21,19	22,72	23,37
30 a 44	1.909	1.785	18,33	19,71	21,05
45 a 64	1.503	2.510	25,78	25,30	24,13
65 o más	732	1.241	12,75	12,19	11,40
Total	8.579	9.737	100	100	100

3 Población por grupos de edad, años 2002 y 2017

Fuente: Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.

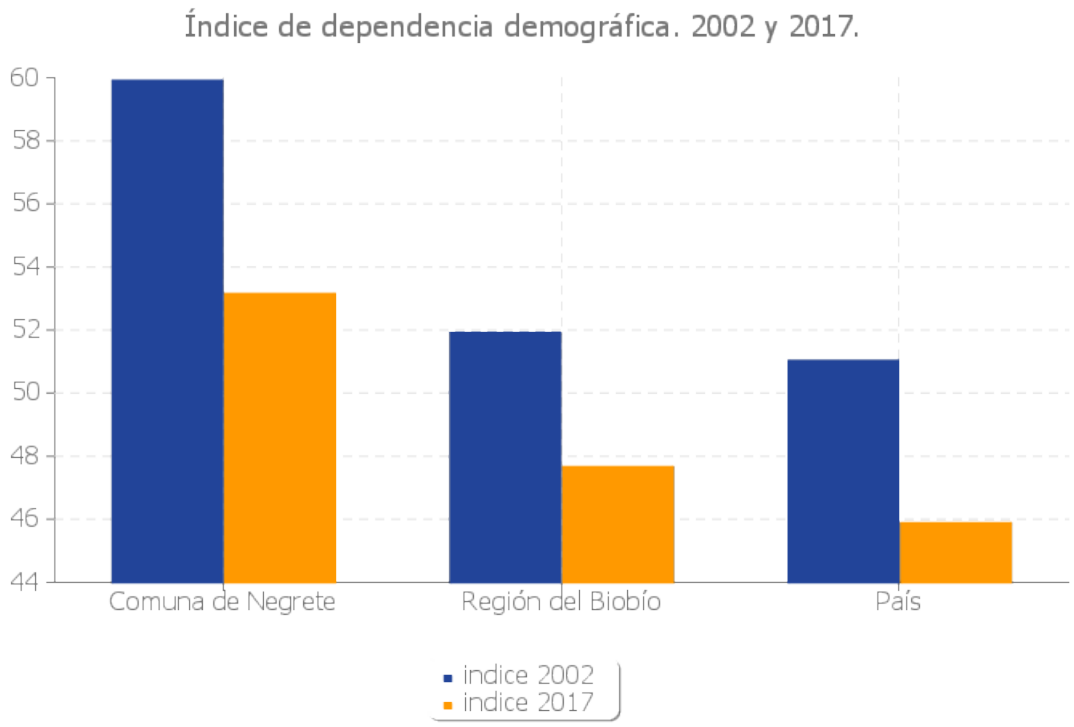
Al observar la tabla N°8, respecto de la distribución de la población de la comuna de Negrete, según grupo etario, tenemos que el comportamiento intercensal, muestra un aumento importante de la población de 65 años encontrándose sobre la media regional y nacional.

En tanto la población ente 15 y 44 años presenta una aumento paulatino entre cada uno de los períodos intercensales, cabe destacar el descenso sostenido de la población de entre 30 y 44 años.

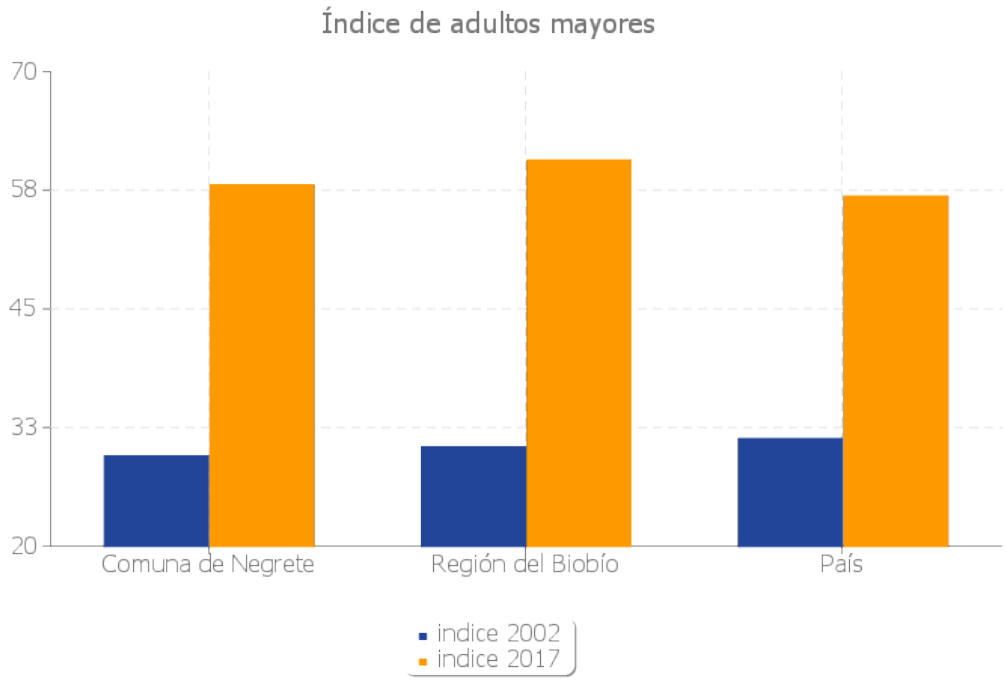
Unidad Territorial	Índice Dependencia Demográfica		Índice de Adultos Mayores	
	2002	2017	2002	2017
Comuna de Negrete	59,91	53,15	29,49	58,04
Región del Biobío	51,91	47,66	30,42	60,65
País	51,03	45,88	31,30	56,85

1.4 Índice de dependencia demográfica e Índice de adultos mayores, años 2002 y 2017

Fuente:



Fuente: Elaboración propia en base a Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.



Fuente: Elaboración propia en base a Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.

1.5 Población según pueblo originario declarado, años 2002 y 2017

Pueblo Originario	Total 2002	% 2002	Total 2017	% 2017
Kawésqar/Alacalufe			0	0
Atacameño/LikanAntai			0	0
Aimara			13	0,14
Colla	1	0,01	0	0
Mapuche	187	2,18	748	7,90
Quechua			0	0
Rapa Nui			3	0,03
Yámana/Yagán			1	0,01
Diaguita			4	0,04
Otro pueblo			30	0,32
Total pueblos originarios	188	2,19	799	8,44
Total no p. originarios	8.391	97,81	8.670	91,56
Total población comuna	8.579	100	9.469	100

Fuente: Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE

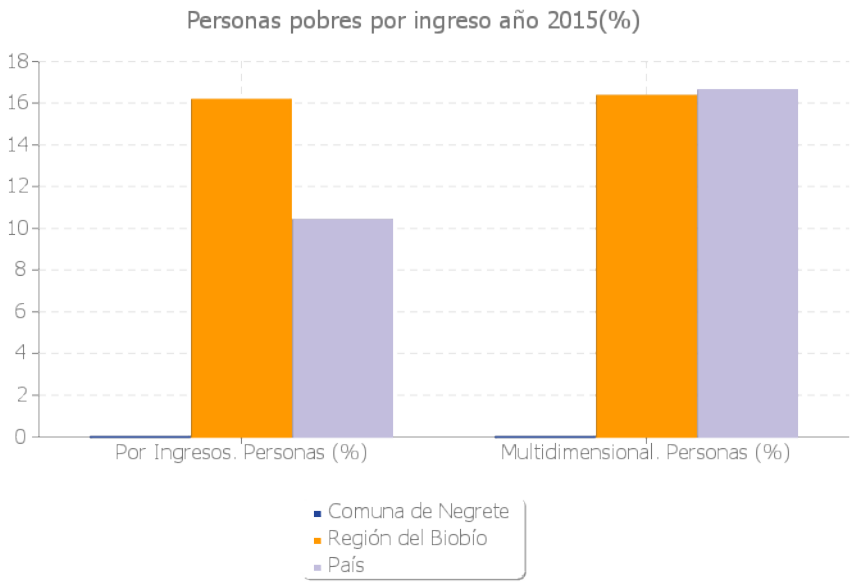
Fuente: Elaboración propia en base a Censos de Población y Vivienda 2002 y 2017, INE.

INDICADORES SOCIALES

Los datos presentados a continuación, fueron extraídos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2015, y del Registro Social de Hogares (antigua Ficha de Protección Social), ambos del Ministerio de Desarrollo Social (MDS).

1.1 Tasa de pobreza por ingresos (%) y tasa de pobreza multidimensional (%), año 2015 CASEN 2015

Unidad Territorial	Tasa de Pobreza	
	Por Ingresos, Personas (%)	Multidimensional, Personas (%)
Comuna de Negrete	s/d	s/d
Región del Biobío	16,17	16,36
País	10,41	16,63

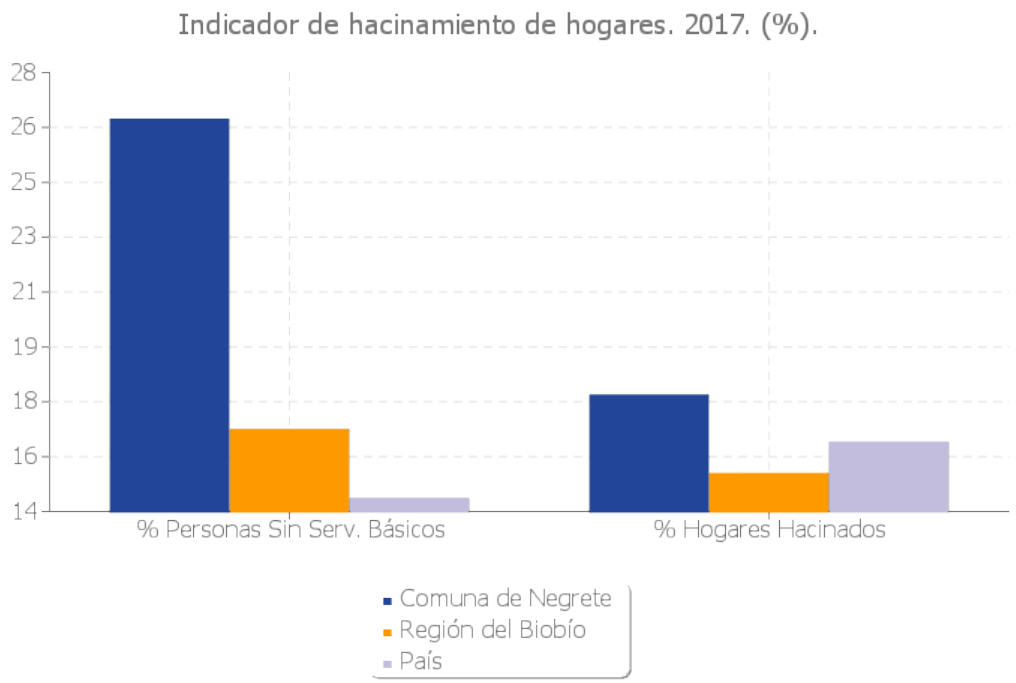


Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 2015, MDS

1.2 Porcentaje de personas carentes de servicios básicos y porcentaje de hogares hacinados, a junio 2017

Unidad Territorial	% Personas Sin Serv. Básicos	% Hogares Hacinados
Comuna de Negrete	26,50	17,70
Región del Biobío	16,60	15,20
País	14,40	16,20

Fuente: Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial (SIIS-T), MDS.



Fuente: Elaboración propia en base a Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial (SIIS-T), MD

Negrete es una comuna donde aproximadamente un 50% de la población bajo los 29 años de edad, no presenta expectativas respecto su futuro y su desarrollo, dadas las características socio-laborales de la comuna (centrada en lo agropecuario y forestal). Posee un 17% de hogares con jefatura de hogar femenina, cifra que no es alta, pero dada la realidad del trabajo temporal de la mayoría de las mujeres de la comuna, puede resultar una cifra preocupante, por la fluctuación e inestabilidad de sus ingresos.

Respecto del nivel educacional para la comuna de Negrete, tenemos que un 46% de su población presenta un nivel de educación que corresponde a la educación básica completa (20%), incompleta (24%) o sin educación (4%).
En Negrete, aproximadamente un 80% de su población asiste a establecimientos educacionales públicos. Los resultados en las pruebas Sistema de Medición de la Calidad de La Educación (SIMCE), que en sus últimas mediciones de Octavo básico y segundos medios presentan una diferencia que oscila entre 15 y 20 puntos menos que el promedio regional.

Respecto de su saneamiento, un 86,9% de las viviendas de la comuna, se encuentra en estado aceptable y un 13,1% en estado deficitario. Este indicador permite conocer las condiciones necesarias para el funcionamiento de la vivienda, referidas a disponibilidad de agua y el medio de eliminación de excretas. Este índice considera que cuando el agua llega directamente por cañería dentro de la vivienda, califica como aceptable, independientemente del origen del agua.

Por último tenemos que respecto del indicador de hacinamiento, un 26,50%% de las viviendas se encuentra con hacinamiento medio. Este Indicador, establece la razón entre el número de personas residentes en la vivienda y el número de dormitorios de la misma, considerando piezas de uso exclusivo o uso múltiple. Si se observa recuadro la comuna se encuentra por sobre media regional y nacional.
Fuente: ACTUALIZACION PLAN DE DESARROLLO COMUNA DE NEGRETE REGIÓN DEL BIO BIO NEGRETE 2014-2018

INDICADORES DE SALUD

Los datos presentados a continuación, fueron extraídos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), del Ministerio de Salud; y del Fondo Nacional de Salud (FONASA). Se presenta el número de establecimientos/estrategias de salud a junio de 2018, la tasa de natalidad, mortalidad general y mortalidad infantil al año 2015; la población inscrita validada para financiamiento de la atención primaria de salud en establecimientos municipales y el número de asegurados(as) del Fondo Nacional de Salud, ambos datos a diciembre 2017, desagregados por comuna, región y país.

1.1 Número de establecimientos de Salud, según tipo de establecimiento o estrategia implementada, junio 2018

Establecimiento/estrategia	Comuna	Región	País
Consultorio General Rural	1	37	207
Posta de Salud Rural	2	175	1.167
Total	3	517	3.794

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), MINSAL.

1.2 Población inscrita y validada para financiamiento de la atención primaria de salud en establecimientos municipales, diciembre 2017

Comuna	Región	País
9.943	1.428.668	12.236.725

Fuente: Boletín Estadístico 2016-2017, FONASA

1.3 Población asegurada en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, diciembre 2017

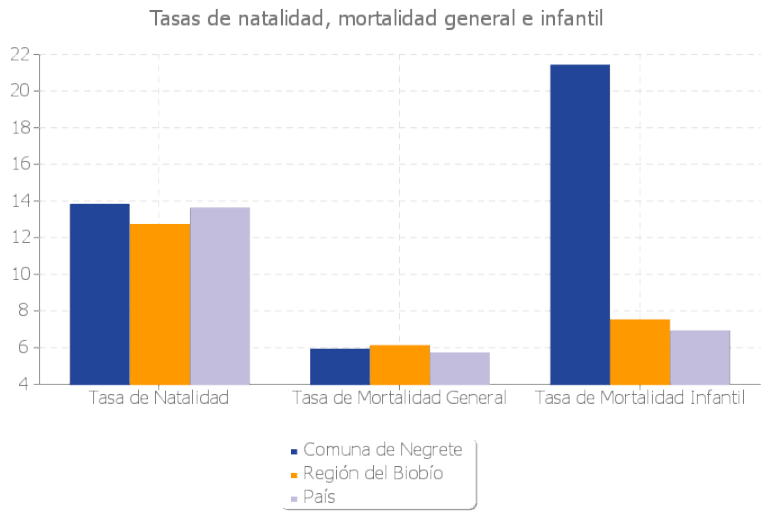
Tramo de Ingreso	Comuna		Región		País	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
A	3.130	34,60	473.045	27,30	3.275.666	23,83
B	2.935	32,45	583.002	33,65	4.528.687	32,95
C	1.241	13,72	303.499	17,52	2.617.340	19,04
D	1.739	19,23	373.060	21,53	3.321.594	24,17
Total	9.045	100	1.732.606	100	13.926.475	100

Fuente: Boletín Estadístico 2016-2017, FONASA

1.4 Tasas de natalidad, mortalidad general e infantil año 2015

Unidad Territorial	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Tasa Mortalidad Infantil
	(c/1000 Hab)	(c/1000 Hab)	(c/1000 Nacidos Vivos)
Comuna de Negrete	13,80	5,90	21,40
Región del Biobío	12,70	6,10	7,50
País	13,60	5,70	6,90

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), MINSAL.



Fuente: Elaboración propia en base a Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), MINSAL.

DIAGNOSTICO SANITARIO

Descripción Red Asistencial Comunal.

Establecimiento	Población	Año Construcción	Autorización Sanitaria/demostración
Cesfam Yanequén	8.000	2012	Autorización Sanitaria
Posta Rihue	989	1996	Proceso Demostración
Posta Coihue	1.470	1994	Proceso Demostración

AÑO 2017 TOTAL CONSOLIDADO

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	3235	3201	1279	1909	320
	9944				

2017 POSTA COIGUE

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	119	105	54	67	9
	354				

2017 POSTA RIHUE

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	80	99	32	47	12
	270				

2017 CESFAM

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	3036	2997	1193	1798	302
	9320				

AÑO 2018

TOTAL CONSOLIDADO

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	3144	3253	1277	2071	472
	10217				

2018 POSTA COIGUE

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	307	331	203	259	20
	1120				

2018 POSTA RIHUE

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	191	270	91	121	21
	694				

2018 CESFAM

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	2646	2652	983	1691	431
	8403				

AÑO 2019

TOTAL CONSOLIDADO

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	3236	3484	1422	1983	334
	10459				

AÑO 2019 CESFAM

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	2536	2664	1028	1476	296
	8000				

AÑO 2019 POSTA RIHUE

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	289	361	144	179	16
	989				

AÑO 2019 POSTA COIGUE

	TOTAL DE BENEFICIARIO POR TRAMO FONASA				
	A	B	C	D	BLOQUEADO
TOTAL	411	459	250	328	22
	1470				

EPIDEMIOLOGIA

La epidemiología es la ciencia que estudia la frecuencia de aparición de la enfermedad y de sus determinantes en la población. Su interés se centra en la población, para conocer quién enferma, dónde enferma y cuándo enferma, como pasos necesarios para llegar a conocer el porqué de la distribución del fenómeno salud-enfermedad y la aplicación de este conocimiento al control de los problemas sanitarios.

Al epidemiólogo le interesa, primordialmente, saber cómo se distribuye la enfermedad en función del tiempo, del lugar y de las personas. Trata de determinar, a lo largo de los años, si la enfermedad ha aumentado o disminuido; si su frecuencia en un área geográfica es mayor que en otra, y si las personas que tienen una determinada enfermedad muestran características diferentes a los que no la tienen.

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades de salud de China notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un brote de infección respiratoria aguda asociado a un nuevo coronavirus. Este nuevo virus, es una cepa particular que no había sido identificada previamente en humanos, por lo que existe poca información sobre la historia natural de la enfermedad, epidemiologia e impacto clínico. La infección respiratoria causada por este nuevo virus ha sido denominada COVID-19.

El virus rápidamente comenzó a propagarse desde Wuhan, provincia de Hubei - China, hacia otras provincias y países aledaños. Debido al aumento súbito de casos y de países afectados, el día 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud, apoyado por el Comité Asesor en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), declaró el brote de COVID-19 como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). En este contexto, Chile definió que todos los casos sospechosos de Covid-19, deben ser notificados en forma obligatoria e inmediata a la Unidad de Epidemiología de la SEREMI de Salud respectiva y al MINSAL, a través del formulario específico en la plataforma EPIVIGILA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020, catalogo una pandemia por Covid-19, la que, al 22 de junio de 2020, reportado más de 9.015.582 casos de Covid-19, con más de 469.378 fallecidos debido a la enfermedad. En términos generales, se ha estimado que Covid-19 tiene un R0 ~2,5 y una mediana de incubación de 5 días, luego de la cual se presenta como una enfermedad tipo influenza, siendo la fiebre, odinofagia, tos seca, disnea, cefalea, mialgias, diarrea y anosmia los síntomas más característicos.

Se ha descrito que el período infectante comienza 2 días antes del inicio de los síntomas y se extiende por 8 días después del inicio de la enfermedad. Aún no se ha establecido con certeza el período infectante de sujetos que presentan formas graves de Covid-19 o en aquellos que presentan algún compromiso del sistema inmune. Una característica importante de Covid-19 es que un número importante de los casos son asintomáticos u oligosintomáticos, lo que dificulta la detección del total de enfermos y el control de la transmisión. En líneas generales, dentro del grupo de pacientes Sintomáticos, un 80% presenta una enfermedad leve, 15% se hospitaliza y 5% presenta una forma grave que requiere hospitalización en unidades de cuidados intensivos.

En Chile, los primeros casos de Covid-19 ocurrieron en viajeros retornados de Europa a principios de marzo 2020, con conglomerados familiares.

La OPS/OMS estimula a los Estados Miembros a fortalecer las actividades de vigilancia para detectar pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG). Así, los profesionales de la salud deben estar informados acerca de la posibilidad de aparición de una infección causada por este virus y las acciones a implementar en caso de una persona sospechosa, con el objetivo de detectar oportunamente los casos y reducir el riesgo de transmisión.

La OMS recomienda para contener la Pandemia como estrategia central las acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA).

La SEREMI de Salud de cada región del país es la responsable de contar con la información epidemiológica de Casos de Covid-19 y contactos estrechos, con el fin de determinar el perfil de salud y tomar las acciones de salud pública que le permitan mitigar los efectos de la Pandemia por Covid-19 en su territorio.

El presente documento, pretende mostrar a ustedes las acciones en curso que se están realizando en nuestra comuna, las cuales se han trabajado para fortalecer el sistema de vigilancia existente, desarrollando una estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamiento socio sanitario, implicando con esto la reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las SEREMI de Salud, los Directores de Servicio de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS).

HITOS IMPORTANTES:

31 de diciembre de 2019: primer caso

La OMS reportó por primera vez que -entre el 12 y el 29 de diciembre- varias personas que estuvieron en un mercado de animales en Wuhan se contagiaron con un virus desconocido. Se hablaba de una especie de neumonía, en ese entonces.

1 de enero de 2020: cierre del mercado de Wuhan

Autoridades sanitarias chinas clausuran el establecimiento, luego que se comenzara a especular que las especies salvajes y exóticas que allí se comercializaban podrían ser la fuente del virus.

7 de enero de 2020: identificación del virus

Las autoridades de Wuhan anuncian que han identificado el virus como una nueva cepa de coronavirus.

11 de enero de 2020: primera muerte

La comisión municipal de salud de Wuhan anuncia la primera muerte causada por el nuevo coronavirus. Se trata de un hombre de 61 años que falleció el 9 de Enero a causa de una insuficiencia respiratoria.

30 de enero de 2020: OMS declara emergencia de salud pública

Horas después de la notificación de los primeros casos de transmisión entre seres humanos fuera de China, el comité de emergencias de la OMS declara que el brote por el nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional. Para esa fecha, ya hay 7.800 casos confirmados en 20 países del mundo.

El 08 de febrero: publicación en Diario Oficial.

Se publicó en el Diario Oficial, la Alerta Sanitaria por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (Decreto 4/2020).

11 de febrero de 2020: Cambia denominación a COVID-19 y hay más de 1.000 muertes

El Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV por sus siglas en inglés) anunció que el nombre del nuevo virus sería "coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV-2)". Fue elegido porque está genéticamente ligado al brote del SRAS del 2003. La OMS, por medio de su director Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus anunció que el nombre de esta nueva enfermedad sería COVID-19.

25 de febrero de 2020: comienza la crisis en Italia

Con el objetivo de contener un brote mayor en Europa, varias ciudades y pueblos de Italia quedan en confinamiento completo. Las restricciones de circulación afectan a unas 100 mil personas.

26 de febrero de 2020: primer caso en América Latina

El ministerio de Salud de Brasil confirma el primer contagio en el país. Es un hombre de 60 años que vive en Sao Paulo y que por motivos de trabajo tuvo que viajar a Italia. En los días posteriores, se reportan los primeros casos de COVID-19 en México, Ecuador y Argentina, entre otros países latinoamericanos.

2 de marzo de 2020: primer caso de coronavirus en Chile

Se confirmó en Talca. El contagiado era un médico de 33 años que había viajado al sudeste asiático. Desde el ministerio de Salud señalaron que permanecería en su domicilio, bajo vigilancia epidemiológica.

7 de marzo de 2020: se dispara el número de contagiados

Los casos mundiales de coronavirus superan los 100 mil y las víctimas fatales ya son 3.400. Los cinco países con más casos son China, Corea del Sur, Irán, Italia y Japón.

11 de marzo de 2020: se declara pandemia

La Organización Mundial de la Salud declara oficialmente que el brote de COVID-19 es una pandemia. En respuesta, el Presidente Donald Trump anuncia restricciones para realizar viajes desde Europa hacia Estados Unidos.

14 de marzo de 2020: Chile entra en la Fase 3

Al no tener claridad en la trazabilidad de los contagios, el Ministerio de Salud declara la fase 3 de la pandemia. Esto significa que no puede haber eventos masivos de más de 500 personas, pero que actividades habituales, como ir al mall, no será restringido. También se declaró cuarentena obligatoria a las personas que lleguen de países contagiados, como Irán, China, Corea, Japón, Francia, Alemania, España e Italia.

15 de marzo de 2020: Gobierno suspende clases y toma medidas por coronavirus

Luego de declarar la fase 3, el gobierno restringe el ingreso a centros de adultos mayores, además envió un proyecto de ley para ver la situación de los presos y evitar el contagio dentro de cárceles; declaró cuarentena en los hogares del SENAME, estableció aduanas sanitarias en las fronteras y se prohibió el ingreso de cruceros al país. Una de las medidas más importantes y controversiales fue suspender por dos semanas las clases en jardines infantiles, colegios municipales o particulares subvencionados y privados.

16 de marzo de 2020: Se declara fase 4 y cierre de fronteras

Luego de registrar 155 casos de contagiados, el gobierno declara el inicio de la Fase 4 y el cierre de todas las fronteras, marítimas, terrestres y aéreas del país y que comenzaría a regir a partir del 18 de marzo. Esta medida fue tomada luego de que varios países anunciaran el cierre de sus fronteras, incluidos nuestros vecinos de Perú y Argentina.

18 de marzo de 2020: Su Excelencia el Presidente de la República, Declaró estado de excepción constitucional de catástrofe

Por calamidad pública, en el territorio de Chile, en virtud del decreto N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior. Así, el artículo 4° de dicho decreto dispone que, para el ejercicio de las facultades que ahí se entregan, "los jefes de la Defensa Nacional deberán tomar en consideración las medidas sanitarias dispuestas para evitar la propagación del Covid-19, en actos administrativos dictados por el Ministro de Salud."

21 de marzo de 2020: primera muerte en Chile

Una mujer de 82 años que vivía en la comuna de Renca se convirtió en la primera víctima fatal del coronavirus en Chile. Según lo informado por el ministro de Salud, Jaime Mañalich, la mujer sufría múltiples patologías y estaba postrada, por lo que se optó por un manejo compasivo.

22 de marzo de 2020: toque de queda en Chile

Con más de 600 casos de COVID-19, el gobierno decreta la restricción de la libre circulación desde las 22 horas hasta las 5:00 del día siguiente. Los chilenos sólo pueden salir de sus casas con salvoconductos.

EPIDEMIOLOGIA EN NEGRETE

Equipo:

El equipo de epidemiología de nuestro establecimiento de salud está compuesto por un grupo de profesionales que asumió el desafío y el compromiso de apoyar y acompañar a nuestra comuna en este difícil problema sanitario, del cual ningún país ha quedado ajeno. El equipo está conformado por los siguientes participantes:

- Encargada Epidemiologia, EU. Angélica Ortiz Canobi.
- Medico referente, Eduardo Molina.
- Nutricionista miembro equipo trazabilidad, Valerio Quinteros Becar.
- Odontólogo miembro equipo trazabilidad, Leonardo Rosales Riffo.
- Kinesióloga Subrogante encargada de Epidemiologia, Lizette Gómez Lufin.

Apoyo logístico Dirección CESFAM Negrete Eduardo Toledo Sáez y Dirección depto. Municipal María Angélica Navarrete.

Epidemiologia CESFAM Negrete en contexto covid 19

La comuna de Negrete no quedo ajena a esta pandemia que como ya mencionábamos anteriormente partió a fines del año 2019, sin imaginar quizás cuales serían sus consecuencias en nuestra comuna.

El primer caso fue notificado el día 5 de abril del 2020, se trató de un adulto de sexo masculino, con residencia en la comuna de Santiago, quien habría realizado examen PCR en la comuna de Los ángeles luego de haber iniciado síntomas el día 31 de marzo del 2020, este primer caso permaneció en aislamiento por más de 30 días, ya que en un principio los criterios de alta eran otros siendo estos modificando con el tiempo.

Se podría inferir entonces que nuestro primer caso fue importado desde la región metropolitana y no presento casos positivos que derivaran de este.

La población alarmada por la situación paso también por varios estadios de alarma y de conocimiento, los cuales fueron abordados con educación mediática y entrega de información por los diferentes departamentos de nuestra municipalidad, mejorando así el conocimiento y la manera de enfrentar esta nueva forma de vida.

Dentro de las dependencias de nuestro CESFAM, se generaron modificaciones en las atenciones, la atención se comenzó a realizar de manera presencial solo lo priorizado y el resto de las atenciones se realizaron de manera remota (llamados telefónicos), según lo que la contingencia nos fue permitiendo realizar, siempre con la visión de mantener las prestaciones de mayor urgencia activas para la población. Se suspendieron las atenciones presenciales a los adultos y adultos mayores con patologías crónicas, ya que eran y siguen siendo el grupo más vulnerable, en relación a los controles de salud de pacientes sanos de diferentes ciclos vitales también fueron modificados lo cual aún se mantiene, pero ya con miras a un plan de retorno, siempre en un contexto seguro tanto para nuestros funcionarios como para nuestros usuarios.

Al comenzar a modificarse el tipo de prestaciones necesarias sanitariamente, nuestro equipo comenzó a capacitarse y adquirir competencias técnicas necesarias para enfrentar esta pandemia, fue así como se comenzó a realizar en nuestro establecimiento la toma de PCR, único examen validado para diagnóstico de Covid 19, el cual en primera instancia era realizado en el HFC Nacimiento centro de referencia de nuestra comuna, luego fue así como partimos realizando este examen solo en pacientes que consultaban a través del SUR, luego se crearon cuadrillas para realizar estos

exámenes en domicilio, lo que disminuía el riesgo tanto para nuestra comunidad como para nuestros funcionarios y así fue como las funciones de nuestro equipo fueron modificándose con el objetivo de entregar una respuesta rápida y oportuna a las necesidades que en este minuto eran las prioritarias.

Algunas estadísticas de nuestra comuna:

De un total de 230 pacientes a La fecha 26 de octubre 2020 podemos rescatar los siguientes datos.

1.- distribución por sexo

Sexo	masculino	femenino
Cantidad	125	105
%	54.3%	45.65

Fuente: Estadísticas propias epidemiologia CESFAM YANEQUEN, Negrete, corte 26 de octubre 2020.

Esta diferencia puede explicarse, ya que otra situación importante generada en nuestra comuna y la cual aún se encuentra vigente es que la mayoría de los hombres contagiados provinieron de alguna faena laboral en las comunas de Arauco, mejillones y Antofagasta quien genero la mayor importación de casos hacia nuestra comuna.

2.- distribución por edad

Edades	N° de pacientes Covid 19 +	%
De 0 a 8 años 11 meses 29 días	21	9.13%
Desde 9 años a 19 años 11 meses 29 días	26	11.30%
Desde 20 años a 64 años 11 meses 29 días	160	69.56%
Desde los 65 años en adelante	23	10%
total	230	100%

Fuente: Estadísticas propias epidemiologia CESFAM YANEQUEN, Negrete, corte 26 de octubre 2020.

Este cuadro nos permite observar que la mayor cantidad de pacientes diagnosticados como COVID positivos corresponden a la edad adulta, reconocida como mano de obra activa, observándose además que las edades extremas serían contagios intra domiciliarios o por contacto estrecho.

3.- distribución de casos por área geográfica, representando los sectores de nuestra comuna.

Lugar de domicilio	Sector Urbano	Sector rural	Coigue	Rihue	total
Número de casos covid positivos	115	31	44	40	230
%	50%	13.47%	19.1%	17.39%	100%

Fuente: Estadísticas propias epidemiologia CESFAM YANEQUEN, Negrete, corte 26 de octubre 2020.

Este cuadro comparativo nos presenta la distribución de la población afectada por COVID según domicilio, mostrándose una distribución equitativa dentro de las comunidades rurales, Coigue con un mayor porcentaje lo que puede asociarse a su conurbación y mayor conectividad con comunas aledañas las cuales han presentado mayor cantidad de casos.

4.- Distribución de casos según fecha de confirmación diagnostico Covid-19 por mes:

Mes	N° de casos	%
Abril	2	0.8%
mayo	37	16.0%
Junio	57	24.7%
Julio	24	10.4%
Agosto	60	26.0%
Septiembre	26	11.3%
Octubre	24	10.4%
total	230	100%

Fuente: Estadísticas propias epidemiologia cesfam Yanequen, Negrete, corte 26 de octubre 2020.

Los meses con mayor cantidad de casos confirmados se observa en los meses de junio y agosto, demostrando lo cíclico que se ha dado el comportamiento del virus en nuestra comuna, pero a su vez se observa una curva mantenida durante los meses de septiembre y octubre hasta la fecha de hoy 26 de octubre.

5.- Tabla de presentación población hospitalizada por diagnostico covid.

N° total paciente covid-19	N° de pacientes hospitalizados con diagnostico Covid -19	% de pacientes hospitalizados con diagnostico covid-19
230	8	3.47%

Fuente: Estadísticas propias epidemiologia cesfam Yanequen, Negrete, corte 26 de octubre 2020.

La tabla muestra que la cantidad de pacientes ingresados con diagnostico covid-19 ha sistema de hospitalización es baja en relación a la cantidad de pacientes confirmados en nuestra comuna.

6.- Tabla de presentación población fallecida con diagnostico Covid-19 en la comuna de Negrete.

N° total pacientes hospitalizados por diagnostico Covid-19	N° de pacientes fallecidos con diagnóstico de covid-19	% de pacientes fallecidos con diagnostico Covid-19
8	1	12.5%

Fuente: Estadísticas propias epidemiologia cesfam Yanequen, Negrete, corte 26 de octubre 2020.

Esta tabla nos muestra que él % de fallecidos dentro de los pacientes ingresados a hospitalización por covid supera el 10%, no así si se compara con la población total de pacientes contagiados donde representa el 0.43%.

Nueva estrategia planteada por el gobierno e instalada en nuestra comuna “la trazabilidad”

Para contener la pandemia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda como estrategia central reforzar las acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA). Es por esta razón que Chile fortalece el sistema de vigilancia en salud pública existente, a través del desarrollo del Protocolo de la Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento. Lo anterior implica reorganizar las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las Secretarias Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud, los Servicios de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS), siendo esta última, la base esencial para la respuesta global a la enfermedad por COVID-19.

La trazabilidad es una actividad fundamental para el enfrentamiento de la pandemia, que implica limitar la transmisión de persona a persona mediante la detección rápida de los casos de COVID-19 y la identificación de sus contactos estrechos, previniendo nuevos brotes y evitando la propagación de la enfermedad.

Este documento define los objetivos de la estrategia en el componente de trazabilidad y aislamiento, las responsabilidades de los distintos niveles del sistema en el cual estamos inversos, el procedimiento para el seguimiento de casos y contactos, basado en el uso de sistema nacional de registros para la vigilancia (Epivigila), requerido para la ejecución de la estrategia.

Tablas 2: Roles y funciones

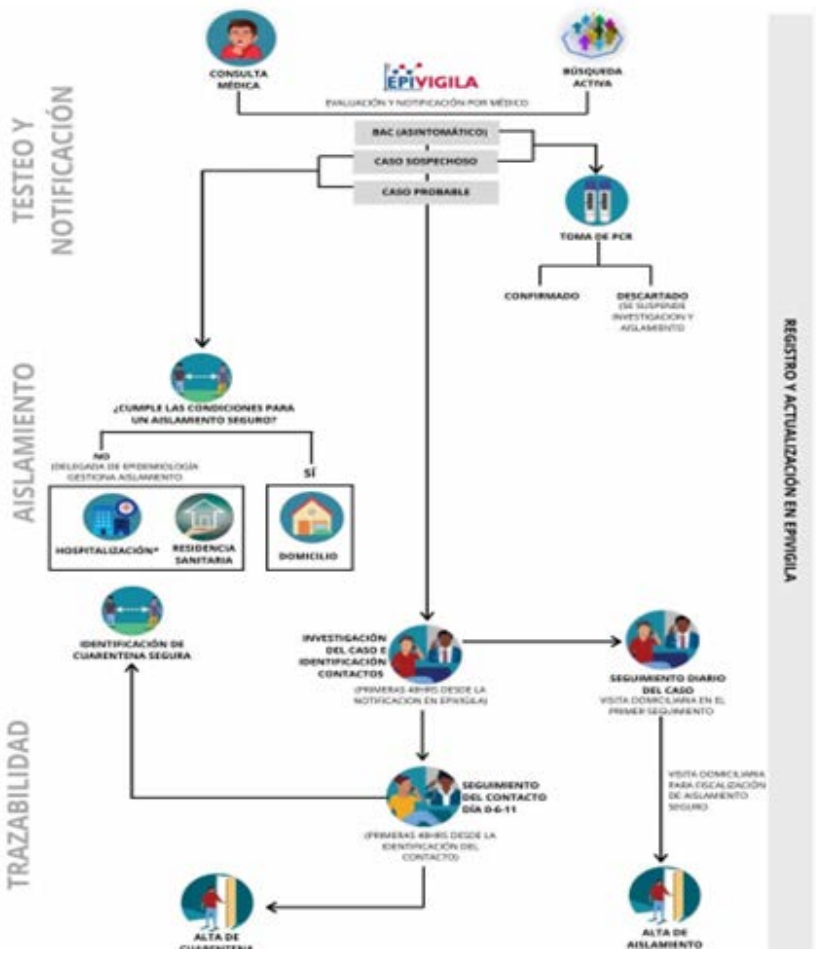
EQUIPO	RESPONSABLE	ROLES Y FUNCIONES
Nivel central MINSAL	Coordinador general de Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento en la División de Planificación Sanitaria (DIPLAS)	• Proporcionar los lineamientos para la ejecución de la estrategia a nivel nacional. • Liderar y supervisar la gestión del proceso de la estrategia de trazabilidad con las SEREMI de Salud. • Proponer los lineamientos para el plan comunicacional de la estrategia. • Analizar y difundir la información y resultados de la estrategia de TTA. • Realizar la vigilancia epidemiológica a nivel nacional y proponer plan de acción semanal
	Coordinador Sistema Epivigila	• Coordinar y monitorear el Sistema Epivigila a nivel nacional en el departamento de Epidemiología MINSAL. • Apoyar la capacitación de los usuarios del sistema Epivigila.
	Coordinador de Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento en División de Atención Primaria (DIVAP)	• Apoyar la articulación y reforzamiento de la red nacional de Atención Primaria de Salud durante la ejecución de la estrategia. • Apoyar la implementación de la estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento en toda la red de atención primaria de salud • Apoyar el levantamiento de necesidades y nodos críticos de la APS oportunamente con el fin de facilitar el adecuado desarrollo de la estrategia.

Centro de Salud		
	Delegado de Epidemiología/Encargado COVID-19 del Centro de Salud	• Supervisar y liderar las acciones de trazabilidad de su establecimiento de salud. • Apoyar la capacitación y supervisión de la labor de los equipos de trazabilidad en aislamiento, investigación y seguimiento de casos/contactos. • Asegurar la calidad de información en los sistemas de registro. • Desarrollar un sistema de alerta oportuna de los casos sospechosos que requieran traslado a Residencia Sanitaria, de manera inmediata. • Asegurar el aislamiento/cuarentena efectiva, y gestionar el cupo y traslado seguro de los casos y contactos a Residencias Sanitarias si corresponde. • Monitorear el cumplimiento de la estrategia de Trazabilidad en su establecimiento mediante los indicadores establecidos para la estrategia de TTA. • Evaluar la necesidad de apoyar la labor de su equipo de trazadores, realizando la investigación o seguimiento de casos y contactos.
	Equipo investigación Epidemiológica y	• Realizar una visita domiciliaria inicial a los casos para la investigación epidemiológica con el objetivo de: Identificar la fecha inicio de síntomas, evaluar las condiciones del hogar para cumplir un aislamiento seguro, identificar a los contactos estrechos y evaluación de condiciones clínicos.

Nivel comunal	**Departamento Salud Comunal o Corporación de Salud Municipal**[7]	• Gestionar y coordinar la estrategia de trazabilidad a nivel comunal. • Garantizar y distribuir los recursos humanos, físicos y financieros según los criterios establecidos para la estrategia de trazabilidad. • Articular requerimientos sociales con un trabajo en conjunto con el Departamento Social del Municipio (derivado del seguimiento de casos y contactos). • Monitorear el cumplimiento de indicadores comunales.
	Director o jefe de TTA en el Centro de Salud	• Ejecutar e implementarla estrategia de TTA en su establecimiento. • Asegura el correcto uso del sistema nacional de notificación Epivigila para el cumplimiento de la estrategia. • Gestionar los recursos humanos, stock de insumos y materiales para realizar las actividades de TTA en su establecimiento. • Garantizar la toma de muestra de PCR, a toda consulta espontanea de caso sospechoso.
	Médicos del Centro de Salud	• Realizar correcta y oportunamente la notificación de casos COVID-19 en el sistema Epivigila (identificar y registrar los contactos estrechos, al menos los intrafamiliares en el formulario de notificación.[8] • Indicar el lugar de aislamiento seguro del caso o contactos según la evaluación clínica y sociosanitaria. • Emisión de licencia médica del caso sospechoso, confirmado y probable, así como los contactos estrechos.

	visita domiciliaria	• Realizar al menos una visita de fiscalización del cumplimiento de aislamiento y cuarenta.
	Equipo de Trazabilidad/ Delegado de Epidemiología APS[9]y SEREMI	• Realizar la investigación epidemiológica del caso e identificar los contactos. • Seguimiento de casos y contactos estrechos a través de visita domiciliaria o llamadas telefónicas, para evaluar de manera constante el cumplimiento del aislamiento/cuarentena. • Mantener el registro actualizado en Epivigila de los casos y contactos estrechos. • Completar información de los contactos estrechos identificados para el seguimiento y evaluación sociosanitaria para definir lugar de cuarentena según estrategia de aislamiento. • Derivación de los casos a evaluación médica, según evolución clínica. • Gestión de solicitudes de licencias médicas de los contactos estrechos. • Seguimiento diario de casos y semanal a los contactos (monitoreo de síntomas, refuerzo medidas preventivas, evaluación cumplimiento aislamiento/cuarentena)
Organismo administrador de la Ley 16.744 (OAL).		• Realizar el seguimiento de los contactos estrechos laborales que estén asociados a un organismo. • Emitir ordenes de reposo laboral de los contactos estrechos laborales (orden de reposo o licencia tipo 6). • Realizar el seguimiento de los casos sospechoso, confirmados y probables calificados como origen laboral por el OAL/AD.

Figura 1: Flujograma de Trazabilidad y Aislamiento



ACCIONES A REALIZAR POR EL EQUIPO

1. CASO SOSPECHOSO, CONFIRMADO O PROBABLE

- ### PASO 1: NOTIFICACIÓN

a. Notificar en Epivigila según clasificación clínica: Todos los casos notificados como sospechosos deben permanecer con medidas de aislamiento hasta obtener el resultado del examen de PCR.

b. Tiempo de aislamiento según resultado de laboratorio:

b.1 Resultado PCR negativa, la persona puede suspender el aislamiento y se descarta el caso.

b.2 Resultado de PCR positiva, el caso se confirma y debe mantener aislamiento:

- En personas sintomáticas, hasta completar 11 días desde el inicio de los síntomas.

- En personas asintomáticas, hasta completar 11 días desde la toma de muestra.

c. Las personas notificadas como casos probables deben permanecer 11 días en aislamiento, desde el inicio de los síntomas.

d. Al momento de la notificación el médico, debe identificar los contactos estrechos (como mínimo los intradomiciliarios) registrando nombre, tipo de contacto y teléfono.

- ### PASO 2: INDICACIÓN DE AISLAMIENTO SEGURO

a. Al momento de realizar la notificación, el médico debe indicar el lugar de aislamiento a través de una evaluación clínica y socio sanitaria.

b. Si se detecta que la persona no puede cumplir el aislamiento seguro en su domicilio, debe coordinar con el delegado correspondiente o coordinador COVID-19 de su centro de salud el cupo y traslado a residencia sanitaria.

- ### PASO 3: INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS SOSPECHOSOS Y SUPERVISIÓN DE AISLAMIENTO SEGURO.

a. Investigación epidemiológica y supervisión del aislamiento de casos. Los delegados de epidemiología o equipos de epidemiología SEREMI deberán realizar la investigación epidemiológica durante las primeras 24 horas (máximo 48 horas) desde la notificación como caso sospechoso o probable en Epivigila. Según el lugar de aislamiento las acciones serán:

a. Paciente hospitalizado: El delegado de epidemiología debe investigar el caso e identificar a los contactos estrechos y registrarlos en la notificación del caso índice, con el fin de ejecutar el seguimiento y supervisión de cuarentenas a los contactos, por parte de APS o SEREMI.

Si un caso de COVID-19, egresa de la hospitalización antes de los 11 días desde la fecha de inicio de síntomas (periodo de aislamiento), el delegado de epidemiología debe actualizar el formulario de notificación, consignando la Trazabilidad y Aislamiento fecha y estado de egreso, para dar continuidad al seguimiento del caso si corresponde.

b. Persona en Residencia Sanitaria: Al ingreso a la residencia sanitaria el profesional responsable deberá corroborar los datos de la investigación y completarlos si corresponde en el Epivigila.

c. Persona en domicilio: La investigación epidemiológica y verificación de condiciones de aislamiento deberá realizarse mediante una visita domiciliaria y continuar a través contacto telefónico.

Objetivos de la investigación epidemiológica:

- Conocer el estado de salud
- Evaluar si las condiciones socio sanitarias de la persona le permiten realizar un aislamiento seguro.
- Confirmar fecha de primeros síntomas (FIS) para definir el periodo de transmisibilidad e identificar a los contactos estrechos.
- Identificar los contactos estrechos y completar los datos.
- Entregar medidas de prevención y control.
- Si se recoge alguna solicitud de ayuda social se debe informar al encargado de apoyo social de la municipalidad de la comuna.

El Delegado de Epidemiología debe revisar diariamente el sistema de Epivigila en el módulo de gestión de Seguimiento (bandeja de seguimiento activo), en donde ingresaran de forma automática todos los sujetos notificados como sospechosos, probables y confirmados en las últimas 24 hrs previas, con el fin de iniciar el proceso de investigación epidemiológica.

El Delegado de Epidemiología será el encargado de organizar el trabajo del Equipo de investigación epidemiológica (Equipo de Terreno). Toda la información recolectada, debe ser registrada en Epivigila en el módulo de "Gestión de seguimiento".

Figura 2: Pasos de investigación de caso

Seguimiento diario de casos:

El seguimiento de los casos se deberá de realizar de manera diaria a través de visita domiciliaria o llamado telefónico con el objetivo de verificar el estado clínico y el cumplimiento de las condiciones de aislamiento hasta completar 11 días desde la FIS (día 1) o desde la fecha de toma de muestra en los casos asintomáticos, por los equipos de epidemiologia y trazadores.

El seguimiento diario incluye:

- ✓ Monitoreo de síntomas.
- ✓ Supervisión del cumplimiento del aislamiento y traslado a residencia sanitaria ante incumplimientos.
- ✓ Identificar necesidad de evaluación médica y eventual traslado a servicio de urgencia.

Durante el periodo de seguimiento los equipos de la visita domiciliaria deberán realizar al menos una supervisión del aislamiento a todas aquellas personas que estén cursando el aislamiento en su domicilio.

Egreso del seguimiento epidemiológico:

Desde el punto de vista de salud pública, todas las personas egresan del seguimiento epidemiológico y pueden terminar su aislamiento el día 11, día en que terminará el registro diario en Epivigila. Sin embargo, según la evolución clínica algunas personas podrían seguir monitoreados por el equipo tratante de su establecimiento de salud.

2. CONTACTOS ESTRECHOS PASO 1: INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CONTACTOS Y SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CUARENTENA SEGURA.

a. Investigación epidemiológica y supervisión de la cuarentena.
Los delegados de epidemiología o equipos de epidemiología SEREMI deberán realizar o coordinar la investigación epidemiológica de los contactos estrechos durante las primeras 24 horas (máximo 48 horas) desde la identificación de los mismos, con el objetivo de evaluar la factibilidad de cumplir una cuarentena segura en el domicilio y pesquisar oportunamente la aparición de síntomas, para tomar las medidas sanitarias correspondientes.

Figura 3: Pasos de seguimiento de contacto

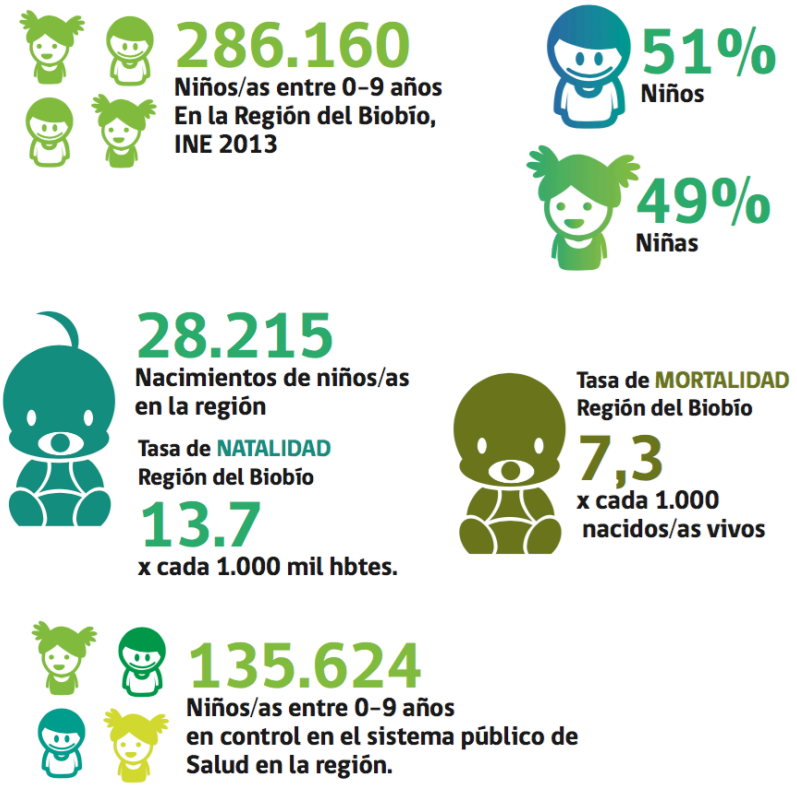
Bibliografía:

- Informe de situación COVID-19. N° 6. Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud de Chile. Fuente: Departamento de Epidemiología Ministerio de Salud de Chile
- PROCEDIMIENTO Manual operativo para las acciones de Trazabilidad y Aislamiento Versión:3.0 Página 1 de 29 DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA
- MANUAL OPERATIVO PARA LAS ACCIONES DE TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO Estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA y CHILE CRECE CONTIGO

Tiene como propósito contribuir al desarrollo integral de niños y niñas menores de 10 años, en su contexto familiar y comunitario, a través de actividades de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación, que impulsen la plena expresión de su potencial biopsicosocial y mejor calidad de vida.

Este Programa se desarrolla a través de la Subsecretaría de Salud Pública y Redes Asistenciales, el cual integra una gama de prestaciones, las cuales son desarrolladas en su conjunto con diferentes áreas programáticas del Ministerio de Salud, que poseen dentro de su oferta programática áreas vinculadas a la salud integral infantil en el Marco del Sistema de Protección a la Primera Infancia, Modelo de Salud Familiar y Comunitaria y Gestión Hospitalaria, pretende entregar atención de calidad a la población infantil y sus familias.



Dicho programa se basa en la vigente norma técnica cuyo documento está dirigido a todos los profesionales y técnicos de salud vinculados con el Programa Nacional de Salud de la Infancia, ya sea a través de la gestión o atención de niños y niñas de 0 a 9 años. Tiene como propósito contribuir a mantener los logros de salud alcanzados en las últimas décadas en infancia y seguir avanzando en mejorar la calidad de vida de niños y niñas con un enfoque de equidad.

El objetivo general de este documento, es brindar a la SEREMI de Salud y la Red Asistencial de Salud el marco técnico del Programa Nacional de Salud en la Infancia de 0 a 9 años, actualizado al año 2012, centrado en los estándares técnicos de supervisión de salud de niños y niñas en atención primaria de salud.

Los objetivos específicos de este documento son entregar herramientas prácticas para:

– Realizar controles de salud con un enfoque promocional y preventivo, priorizando acciones basadas en evidencia por edad.
– Apoyar a padres, madres y cuidadores en el proceso de crianza para el fomento del desarrollo integral de sus hijos e hijas.

– Identificar anomalías o banderas rojas que puedan generarse o estar presentes en la infancia.

– Conocer los flujos de atención de niños y niñas con problemas de salud detectados, de acuerdo a las normativas vigentes.

– Incorporar el control de salud entre los seis y hasta los 10 años como parte de los controles habituales efectuados, con directrices técnicas estandarizadas.

– Integrar en forma progresiva a niños y niñas con necesidades especiales en salud, de bajo riesgo, a la atención primaria, brindando una atención integrada con los niveles de mayor complejidad.

– Acompañar y supervisar la trayectoria de desarrollo integral de niños y niñas.

Este documento se enmarca bajo las directrices y normativas vigentes del Ministerio de Salud.

El CESFAM Yanequén de la comuna de negrete, aborda en su totalidad los objetivos planteados y propuestos anteriormente, nuestra realidad local no se aleja a lo requerido a nivel ministerial, siguiendo y cumpliendo todos los estándares para realizar y llevar a cabo un programa de infancia de calidad.

Atendemos una población bajo control según último dato estadístico diciembre 2019 de:

Cesfam	: 649 niño/as
Posta salud rural Coigue	: 118 niño/as
Posta salud rural Rihue	: 93 niño/as

Nuestra cartera de prestaciones está abierta y se entrega a la población total por grupo etareo, sean las atenciones por profesionales según corresponda, se cumple el cronograma de atención por control niño sano, calendario de inmunizaciones vigentes, atenciones de urgencia, promoción y prevención en la salud, vistas domiciliarias por los profesionales pertinentes, participación de la mano con sala de estimulación y programa CHCC, además el trabajo en red con los distintas entidades de la comuna.

Calendario de controles de salud

ETAPA	EDAD	ACTIVIDAD		
Recién nacido/a	Diada, antes de los 10 días de vida	Entrega guía anticipatoria fomento lactancia materna Entrega set CHCC		Matrona
Lactante menor	1 mes	Protocolo neurosensorial Score ira Pauta factores condicionantes de malnutrición		Medico
	2 meses	Pauta Edimburgo Solicitud rx de pelvis Score ira Pauta psicosocial		Enfermera
	3 meses	Revisión Radiografía de pelvis Score ira		Medico
	4 meses	Pauta breve Pauta factores condicionantes de malnutrición Score ira Pauta psicosocial Entrega material chcc		Enfermera
	Consulta nutricional al 5 mes			Nutricionista
	6 meses	Pauta Edimburgo Score ira Pauta psicosocial		Enfermera
	Consulta odontológica 6 meses			Odontólogo
	8 meses	Pauta desarrollo psicomotor Score ira Pauta psicosocial		Enfermera
Lactante Mayor	12 meses	Pauta breve Pauta factores condicionantes de malnutrición Score ira Pauta psicosocial Entrega material chcc		Enfermera
	18 meses	Pauta desarrollo psicomotor Pauta psicosocial Pauta salud bucal		Enfermera
Pre escolar	2 años	Pauta breve Pauta factores condicionantes de malnutrición Pauta psicosocial Entrega material chcc		Enfermera

	Consulta odontológica 2 años			Odontólogo
	3 años	Pauta Tepsi Pauta factores condicionantes de malnutrición Pauta psicosocial Entrega material chcc		Enfermera
	Consulta nutricional 3 años 6 meses	Entrega guía anticipatoria alimentación saludable Aplicación pauta salud bucal		Nutricionista
	4 años	Pauta factores condicionantes de malnutrición Pauta psicosocial		Enfermera
	Consulta odontológica 4 años			Odontólogo
	5 años	Pauta factores condicionantes de malnutrición		Enfermera
Escolar	6 años	Pauta factores condicionantes de malnutrición Cuestionario salud infantil		Enfermera
	Consulta odontológica Ges 6 años			Odontólogo
	7 años	Cuestionario salud infantil		Enfermera
	8 años	Cuestionario salud infantil		Enfermera
	9 años	Cuestionario salud infantil		Enfermera

Trabajamos fuertemente en la detección temprana de rezago y otros factores vulnerables, donde el cumplimiento es el 100%, de ingreso a modalidad de estimulación.

Este programa asociado a la red CHCC, establece parámetros de medición trimestral donde además de lo que a desarrollo psicomotor se refiere pretende alcanzar la protección a sistema de la infancia, dándose cumplimiento total a las metas de:

- Evaluación desarrollo psicomotor en las edades de 12 a 23 meses

- Niños ingresados a modalidad de estimulación en edades de 0 a 4 años

- Niños recuperados de riesgo, retraso, rezago en desarrollo psicomotor

Se realizan las intervenciones y derivaciones de forma oportuna, según realidad de cada caso. Este establecimiento de salud cuenta con equipo multidisciplinario (medico, matrona, enfermera, nutricionista, kinesiólogo, asistente social, odontólogo, educadora de párvulos, psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, donde cada integrante muestra su compromiso y profesionalismo en su actuar, brindando atenciones de calidad a nuestros niños, existe también un amplio porcentaje de posibilidades de capacitación para profesionales en ámbitos relacionados a temas de infancia, lo que permite una actualización continua de lo que en realidad está sucediendo a nivel país, lo que viene a entregar más herramientas que nos permitan actuar e intervenir a tiempo para el bienestar de nuestros niños.

Dentro de otras acciones que realizamos en este programa, están las visitas domiciliarias integrales por profesionales según alteraciones pesquisadas, por ejemplo; visitas domiciliarias integrales a niño/as con riesgo DSM, VDI Score ira grave, VDI vulnerabilidad.

Con enfoque preventivo y promocional, tenemos la aplicación de diversas pautas, según norma técnica, entrega de guías anticipatorias, se dictan talleres de lenguaje por fonoaudiólogo y motricidad por educadora de párvulos, se efectúan talleres NEP por nuestras facilitadoras.

FUNCIONAMIENTO PROGRAMA INFANCIA Y CHCC CONTEXTO COVID-19

Programa de Infancia – CHCC

- ✓ Todos los controles se agendarán hasta con 2 días de anticipación vía telefónica por TENS Vacunatorio.
- ✓ Entre atenciones presenciales, se realizará desinfección correspondiente del box. (Profesional que está realizando los controles).
- ✓ Con respecto a la vacunación de los menores se realizará según distribución ordinario N°1360.
- ✓ Cada menor será citado, solo con 1 acompañante, el que debe venir con uso de mascarilla.
- ✓ Se retomarán los controles, hasta los 3 años de forma gradual.
- ✓ En el caso de ambas postas se destinará 1 día a la semana para los controles que correspondan.
- ✓ Enfermera deberá realizar mediciones de antropometría, box estará implementado, vía fono avisará a vacunatorio para preparación de vacuna según corresponda, la que será administrada en mismo box de atención, por Tens.
- ✓ Cada control se debe realizar con sus respectivas EPP.

Edad	Profesional	Modalidad	Rendimiento
Antes de los 10 días de vida	Matrona	➢ Presencial, con uso de EPP correspondientes. ➢ Digitación plataforma CHCC.	60 minutos
1 mes	Médico	➢ Presencial, con uso de EPP correspondientes. ➢ Aplicación pauta Neurosensorial. ➢ Receta de suplementación vitaminas y minerales. ➢ Aplicación SCORE IRA. ➢ Digitación plataforma CHCC.	60 minutos
2 meses	Enfermera	➢ Control en box con uso de EPP correspondientes. ➢ Aplicación de escala de depresión postparto de Edimburgo y pauta Riesgo Biopsicosocial. ➢ Administración vacuna programática. ➢ Formulario solicitud Rx de pelvis al niño/a. ➢ Aplicación SCORE IRA. ➢ Digitación plataforma CHCC.	60 minutos
3 meses	Médico	➢ Control presencial.	

		➢ Resultado de Rx, debe ser entregado por profesional médico. ➢ Digitación plataforma CHCC.	60 minutos
4 meses	Enfermera	➢ Control en box con uso de EPP correspondientes. ➢ Se aplica pauta breve de evaluación del DSM y Riesgo Biopsicosocial. ➢ Administración vacuna programática. ➢ Inicio suplementación sulfato ferroso. ➢ Aplicación SCORE IRA. ➢ Digitación plataforma CHCC.	60 minutos
5 meses	Nutricionista	➢ Presencial, para entregar indicaciones inicio de primera comida. ➢ Evaluación nutricional integral ➢ Score IRA ➢ Refuerzo vacunas programáticas. ➢ Retico PNAC. ➢ Promover hábitos de alimentación saludable y actividad física diaria a nivel familiar. ➢ Digitación plataforma CHCC.	75 minutos
6 meses	Enfermera	➢ Control en box con uso de EPP correspondientes. ➢ Aplicación de escala de depresión postparto de Edimburgo y Riesgo Biopsicosocial. ➢ Aplicación SCORE IRA ➢ Administración vacuna programática. ➢ Digitación plataforma CHCC.	60 minutos
8 meses	Enfermera	➢ Control en box con uso de EPP correspondientes. ➢ Aplicación Test de evaluación del desarrollo psicomotor y Riesgo Biopsicosocial. ➢ Aplicación SCORE IRA ➢ Digitación plataforma CHCC.	75 minutos
	Nutricionista	➢ Presencial, para entregar indicaciones incorporación 2° comida. ➢ Evaluación nutricional integral ➢ Score IRA ➢ Refuerzo vacunas programáticas. ➢ Retiro PNAC. ➢ Promover hábitos de alimentación	75 minutos

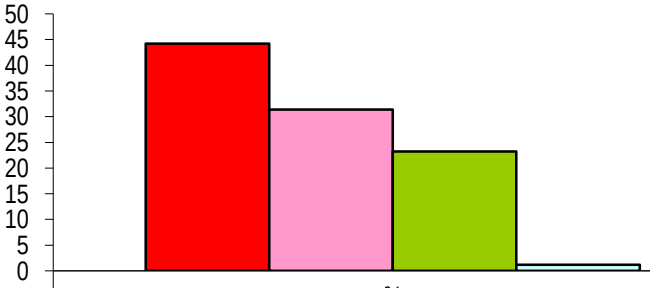
		saludable y actividad física diaria a nivel familiar.	
18 meses	Enfermera	➢ Control en box con uso de EPP correspondientes. ➢ Aplicación Test de evaluación del desarrollo psicomotor y Riesgo Biopsicosocial. ➢ Aplicación pauta salud bucal ➢ Administración vacuna programática. ➢ Digitación plataforma CHCC.	75 minutos
2 años	Enfermera	➢ Control en box con uso de EPP correspondientes. ➢ Aplicación pauta breve y Riesgo Biopsicosocial. ➢ Digitación plataforma CHCC.	60 minutos
3 años	Enfermera	➢ Control en box con uso de EPP correspondientes. ➢ Aplicación Test de evaluación TEPSI y Riesgo Biopsicosocial. ➢ Digitación plataforma CHCC.	75 minutos
3 años 6 meses	Nutricionista	➢ Control en box con uso de EPP correspondientes. ➢ Evaluación nutricional integral. ➢ Entrega guía anticipatoria 3años 6 mes “alimentación saludable”. ➢ Aplicación pauta bucal. ➢ Promover hábitos de alimentación saludable y actividad física diaria a nivel familiar. ➢ Digitación plataforma CHCC.	60 minutos

UNIDAD DE NUTRICION

POBLACIÓN BAJO CONTROL 8° MES POSTPARTO según estado nutricional.
Comuna Negrete. Año 2019

CLASIFICACION NUTRICIONAL	N°	%
Obesidad	38	44,18
Sobrepeso	27	31,39
Normal	20	23,25
Bajo peso	1	1,16
Total	86	100

Estado Nutricional Mujeres 8° mes post parto, Comuna Negrete. Dic 2019



	%
Obesidad	44,18
sobrepeso	31,39
Normal	23,25
Bajo Peso	1,16

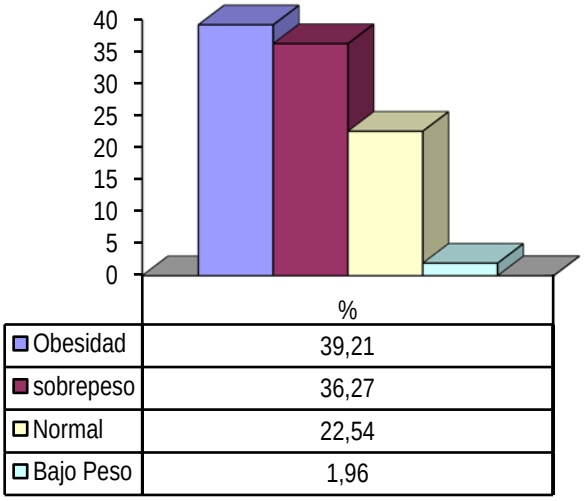
Fuente Consolidado DEIS 2019

De acuerdo a los resultados de la Comuna de Negrete durante el año 2019 de la población bajo control en el 8° mes post-parto, la que representa un total de 86 individuos, según su estado nutricional es posible señalar que los valores obtenidos en las variables medidas son las siguientes: bajo peso 1,16 %, normal 23,25 %, sobrepeso 31,39 % y obesidad 44,18 %.

POBLACIÓN GESTANTE BAJO CONTROL, según estado nutricional.
Comuna Negrete. Año 2019

CLASIFICACION NUTRICIONAL	N°	%
Obesidad	40	39,21
Sobrepeso	37	36,27
Normal	23	22,54
Bajo peso	2	1,96
Total	102	100

Estado Nutricional Gestantes, Comuna Negrete. Dic 2019



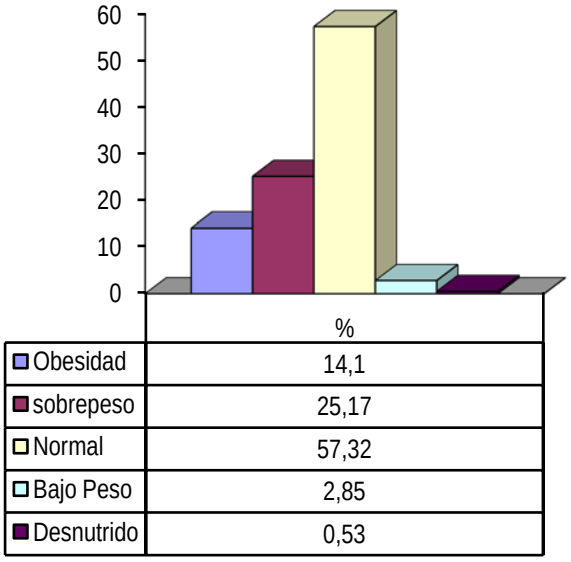
Fuente Consolidado DEIS 2019

En relación con los resultados de la Comuna de Negrete durante el año 2019 de la población bajo control de gestantes, la que representa un total de 102 individuos, según su estado nutricional es posible señalar que los valores obtenidos en las variables medidas son las siguientes: bajo peso 1,96 %, normal 22,54 %, sobrepeso 36,27 % y obesidad 39,21 %.

POBLACION BAJO CONTROL, NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS, según estado Nutricional.
Comuna Negrete. Año 2019

CLASIFICACION NUTRICIONAL	N°	%
Riesgo de desnutrir / Bajo peso	16	2,85
Desnutrido	3	0,53
Sobrepeso / Riesgo de Obesidad	141	25,17
Obesidad	79	14,10
Normal	321	57,32
Total	560	100

Estado Nutricional niños y niñas menores de 6 años bajo control, Comuna Negrete. Dic 2019



Fuente Consolidado DEIS 2019

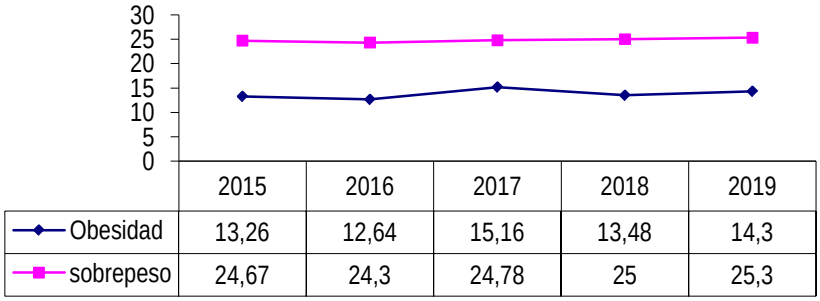
Con relación a los resultados de la Comuna de Negrete durante el año 2019 de la población bajo control de niños y niñas menores de 6 años, la que representa un total de 560 individuos, según su estado nutricional es posible señalar que los valores obtenidos en las variables medidas son las siguientes: desnutridos 0,53 %, riesgo de desnutrición 2,85 %, normal 57,32 %, sobrepeso 25,17 % y obesidad 14,10 %.

TENDENCIA DE MAL NUTRICIÓN POR EXCESO EN POBLACIÓN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS.

Cuatrienio 2015 - 2017 - 2018 - 2019
Comuna Negrete.

Año	2015	2016	2017	2018	2019
% Obesidad	13,26	12,64	15,16	13,48	14,30
% Sobrepeso	24,67	24,30	24,78	25,00	25,30
N° niños(as) con bajo control (<6 años)	755	717	686	556	664

Tendencia de malnutrición por exceso en población menor de 6 años, en periodo 2015-2019 Comuna de Negrete



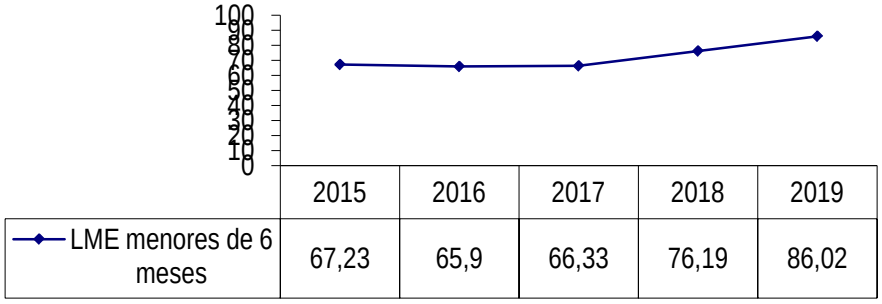
Fuente Consolidado DEIS 2015 - 2019

Con relación a la tendencia de Sobrepeso y Obesidad en población infantil en control en la comuna de Negrete, entre los años 2015 y 2019, se observa que los niños y niñas menores de 6 años en la variable sobrepeso muestran una tendencia estable en el rango cercano al 25 %, siendo el año 2019 el indicador más alto del periodo evaluado. Respecto a la variable obesidad se puede apreciar que el año 2019 supera en 1,04 pts. el porcentaje del año 2015, no obstante, destaca una disminución de 0,86 % en comparación con el año 2017.

TENDENCIA DE PREVALENCIA EN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA EL 6° MES
Años 2015 –2016 -2017 – 2018 -2019
Comuna Negrete.

Año	2015	2016	2017	2018	2019
% Lactancia Materna Exclusiva 6° mes	67,23	65,90	66,33	76,19	86,02

Tendencia de Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 meses, en periodo 2015-2019 Comuna de Negrete



Fuente Rem, Serie A 2015 - 2019

Con relación a la tendencia de la prevalencia en Lactancia materna exclusiva en la población bajo control menor de 6 meses, en la comuna de Negrete entre los años 2015 y 2019, se observa que la variable mantiene un promedio de 72,33 % entre los años 2015 y 2019, destacando un incremento el año 2019 de 9,83 % en relación con el año 2018.

ESTRATEGIAS NACIONALES QUE BUSCAN COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL

Algunas de las estrategias implementadas por el Minsal para combatir la malnutrición en la población infantil son:

* Fomento de Lactancia materna exclusiva en niño/as de 6 meses.

* Incorporación de consulta Nutricional en niños de 5 meses y 3 años 6 meses.

* Implementación de Talleres de habilidades para la crianza para padres, madres y/o cuidadores de niños/as menores de 5 años (NEP).

* Implementación de Programa Vida Sana

Localmente, además se ha trabajado en:

- Elaboración y validación de Guías anticipatorias en este grupo etario, abarcando las temáticas de Lactancia Materna y Alimentación saludable; la primera se entrega en control de binomio de recién nacido realizado por matronas entre los 7-10 días de vida, y la segunda se entrega en la consulta nutricional de los 3 años 6 meses. (Ver adjuntos).

- Formación de una tercera Facilitadora en talleres Nadie es Perfecto.

- Comité de Lactancia materna activo con resolución actualizada.

- Cada crisis es un desafío para la lactancia materna. NO TODOS LOS DÍAS SON FÁCILES, pero con la información adecuada y una buena dosis de paciencia, serás capaz de continuar dándole a tú bebé uno de los mejores regalos.

Si tienes dificultades para consolidar la lactancia, sientes dolor o se te agrietan los pezones, solicita lo antes posible una CLÍNICA DE LACTANCIA EN EL CESFAM O POSTA DE SALUD DONDE ESTÉS INSCRITA.

43 2 55 16 16

Algunas posiciones para Amamantar

Entonces, ….¿Qué aprendimos?… Responde con V o F según sea verdadero o falso.

1. ____ La Lactancia Materna es el alimento ideal para todo recién nacido.
2. ____ La Lactancia Materna Aumenta el riesgo de cáncer de mamas.
3. ____ Cuando presentes una crisis de lactancia debe suspender la Lactancia materna.
4. ____ Solo debes amamantar usando siempre la misma posición.

Elaborado por Andrea S. González Pacheco—Nutricionista Cesfam Yanequén

GUIA ANTICIPATORIA

FAMILIAS CON HIJOS MENORES DE 1 AÑO.

¿Sabías que la leche materna es el alimento por naturaleza ideal para todo recién nacido y lactante?

Dale PECHO, dale VIDA!!

Lactancia Materna

crisis de crecimiento

Las crisis de lactancia son situaciones en las que el COMPORTAMIENTO DE TU BEBÉ al pecho CAMBIA. Puede que esté más inquieto, que quiera mamar continuamente, que llore más, que se distraiga con cualquier ruido, que se agarre al pecho y lo estire, que lo suelte… Seguro esto te hará pensar que algo va mal, que no tienes suficiente leche y que tu bebé se queda con hambre.

Sin embargo, lo que ocurre ES TOTALMENTE NORMAL.

Frecuentemente A LOS 3 MESES SE PRESENTA LA CRISIS MAS ESTRESANTE, aquí tu bebé comienza hacer tomas más cortas de lo habitual, suelta el pecho con cualquier ruido o movimiento, se enoja si se lo ofreces muy a menudo… Todo es debido a que TIENE MUCHA MÁS FUERZA Y DESTREZA PARA SUCCIONAR, POR LO QUE EN POCOS MINUTOS ES CAPAZ DE VACIAR EL PECHO. Toma más cantidad pero en menos tiempo. También, coincide con el desarrollo de su capacidad auditiva y visual, que hace que todo lo que se mueva o suene le llame poderosamente la atención. Si a esto, le sumas que tus pechos están más blandos debido a que empiezas a producir leche solo cuando tu bebé lo pide la situación puede llegar a ser tensa y agotadora.

Consejos para superar estas crisis :

- Deja a tu bebé que mame todo el tiempo que quiera. Pero, si no quiere, no le fuerces a mamar.
- Pide ayuda a tu pareja o familiares con las tareas domésticas para que puedas dedicarte exclusivamente a la lactancia y a descansar mientras dure la crisis.
- Si se distrae en las tomas, trata de hacerlas en la intimidad, con luz tenue y sin mucho ruido.
- Nunca dudes sobre tu capacidad para amamantar. Parece sencillo, pero cuando hay dificultades, es lo primero que se piensa. No pierdas la confianza en ti.

¿ *Sabías qué* ?

Muchas madres enfrentan dificultades en el proceso de lactancia, especialmente los primeros días o meses después del parto. Aclarar las dudas a tiempo es fundamental para evitar mayores complicaciones y lograr una lactancia exitosa.

Beneficios de la Lactancia materna

BENEFICIOS para el bebé:

1. **Nutrición ideal** para los recién nacidos.
2. Muy rica combinación de **vitaminas, proteínas y grasa** (todo lo necesario para crecer).
3. Más **fácil de digerir** que los productos alternativos.
4. Contiene anticuerpos que **ayudan a combatir virus y bacterias.**
5. **Reduce** el riesgo de **asma y alergias.**
6. Aquellos bebés que durante los primeros 6 meses lactan únicamente la leche materna, **tienen menos infecciones del oído, problemas respiratorios o episodios de diarrea.**

BENEFICIOS para la madre:

1. **Quema calorías extra,** por lo que se pierde más rápido el peso ganado durante el embarazo.
2. Libera la hormona oxitocina, la cual, luego del parto, **ayuda al útero a regresar a su tamaño original** y reduce el sangrado uterino.
3. **Podría disminuir el riesgo de cáncer de mama y ovario,** y de osteoporosis.
4. **La lactancia materna exclusiva funciona como un método natural** (aunque no totalmente seguro) **de control de la natalidad** (98% de protección durante los primeros seis meses de vida).

SALUD BUCAL

La **salud bucal** influye en el bienestar , se relaciona con la autoestima, la comunicación y las relaciones sociales. Por esta razón, es importante cuidarla desde los primeros años de vida creando en los niños y niñas buenos hábitos.

Para **cuidar la salud bucal y prevenir la formación de caries**, la inflamación de las encías que se llama gingivitis y las anomalías en los dientes y huesos que soportan los dientes, debemos enseñar a los niños; **buenos hábitos de higiene bucal, buenos hábitos de alimentación y evitar algunos hábitos nocivos como chuparse el dedo, comerse la uñas o morder objetos.**

TIPS PARA UNA ADECUADA SALUD BUCAL DE LOS NIÑOS/AS

1.- Para que la higiene bucal sea efectiva en eliminar la placa bacteriana, en niño@s menores de 6 años el cepillado debe ser realizada por los **adultos**, y en la medida que los niños y niñas que van creciendo se les va enseñando la forma correcta de cepillarse.

2.- El cepillado de los dientes del niñ@ debe realizarse al menos 2 **veces** al día especialmente antes de acostarlo (a), utilizando un cepillo de dientes de cabeza pequeña y filamentos suaves, y pasta de dientes con una concentración de entre 1000 y 1500 **ppm de flúor** (mirar el envase), la cantidad máxima de pasta que se recomienda a ésta edad es similar al tamaño de una arveja. Recuerde que el uso del cepillo es personal y no se presta.

3.- Invito a marcar con una X en forma diaria los días en que le cepilla los dientes al menos 2 veces al día a su hijo (a)

Días	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Lunes				
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				

Elaborado por Andrea S. González Pacheco—Nutricionista Cesfam Yanequén

GUIA ANTICIPATORIA

FAMILIAS CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS

¿Haz notado que una alimentación saludable en la infancia es fundamental para que tu hij@ crezca sano y fuerte?

Comer sano no sólo depende de los alimentos saludables que le des a tu hijo o hija, sino también de aprovechar el momento de la alimentación para conectarse, formar hábitos y fomentarle el gusto por la comida saludable.

¿ Sabias que ?

A medida que tu hijo o hija va creciendo sus necesidades nutritivas van cambiando.

Tú puedes ayudar a tu hijo o hija a adquirir hábitos de alimentación saludable.

Ofrécele opciones de alimentos saludables en cada comida. Tu hijo o hija comenzará a preferir una dieta saludable.

Tus propias experiencias de infancia con respecto a los alimentos y con la imagen de tu propio cuerpo pueden cambiar el modo en el que alimentas a tu hijo o hija.

PREPARÁNDONOS PARA INGRESAR AL MUNDO PREESCOLAR

A esta edad los niños y niñas deben tener independencia en su alimentación, (es decir deben comer solos, sin necesidad que alguien les de la comida).

Si el niño (a) asiste al Jardín o al Colegio y recibe ahí su Alimentación (Desayuno y/o - Almuerzo), no es necesario que repita los tiempos de comida en casa, dado que esta conducta favorece el incremento de peso.

Cuando decida incorporar una colación prefiera alimentos con bajo o nulo aporte de azúcar y de grasas, por ejemplo: frutas, jugos en caja ligth, barras de cereal, yogurth semidescremados, leches semidescremadas, galletas sin relleno cremoso, entre otras.

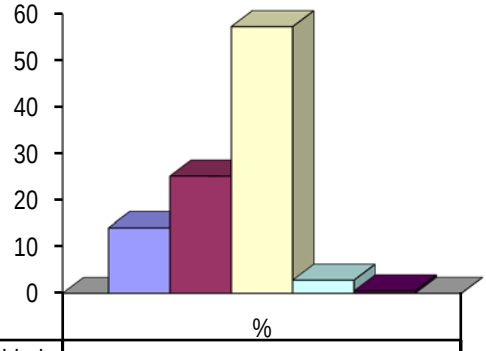
El tamaño de la porción de comida de cada niño depende de su edad, por lo tanto no le debe exigir que consuma volúmenes similares a los de un adulto.

Evite además usar golosinas, comida chatarra y/o bebidas azucaradas como premio.

COBERTURA DE CONSULTA NUTRICIONAL 5 MES Y 3 AÑOS 6 MESES.
Comuna Negrete. Año 2019

Año	2019	Denominador	% cobertura
Consulta Nutricional 5 mes	83	104	79,8 %
Consulta Nutricional 3 años 6 meses	68	73	93,1 %

Estado Nutricional niños y niñas menores de 6 años bajo control, Comuna Negrete. Dic 2019



	%
Obesidad	14,1
sobrepeso	25,17
Normal	57,32
Bajo Peso	2,85
Desnutrido	0,53

Fuente Rem, serie P 2019

En relación con las coberturas de las consultas nutricionales del 5° mes y 3 años 6 meses en la población bajo control infantil, en la comuna de Negrete en el año 2019, se observa que la cobertura de las consultas de 5° mes alcanza la meta establecida, mientras que la de controles de 3 años 6 meses la supera en un 33,1%.

% DE NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL
COMUNA NEGRETE. JUNIO 2019

Meta IAAPS 2019: 60.03 % (Comunal)

	Diciembre 2019	Logrado
Niños menores de 6 años Eutróficos	378	59,2 %
Población menor de 6 años inscrita validada a Agosto 2018	638	

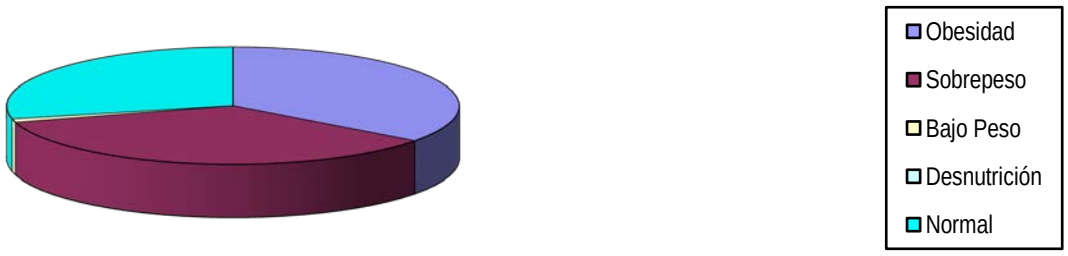
Fuente Rem, serie P diciembre 2019

En relación con esta NUEVA meta IAAPS 2019, podemos inferir que, de un total de 638 niños y niñas menores de 6 años inscritos validados a agosto de 2018, nuestra comuna cuenta con un 59,2 % de ellos con un estado nutricional normal, situándonos bajo la meta pactada en un 0,83 %.

POBLACION BAJO CONTROL, ADOLESCENTES 10-19 AÑOS.
Comuna Negrete. Año 2019

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL		N°	%
INDICADOR IMC / EDAD	Obesidad Severa	0	0,00
	Obesidad	36	35,29
	Sobrepeso	36	35,29
	Bajo peso	1	0,98
	Desnutrición	0	0,00
	Normal	29	28,43
	Total	102	100

Estado Nutricional adolescentes 10-19 años bajo control, Comuna Negrete. Dic 2019



Fuente Consolidado DEIS 2019

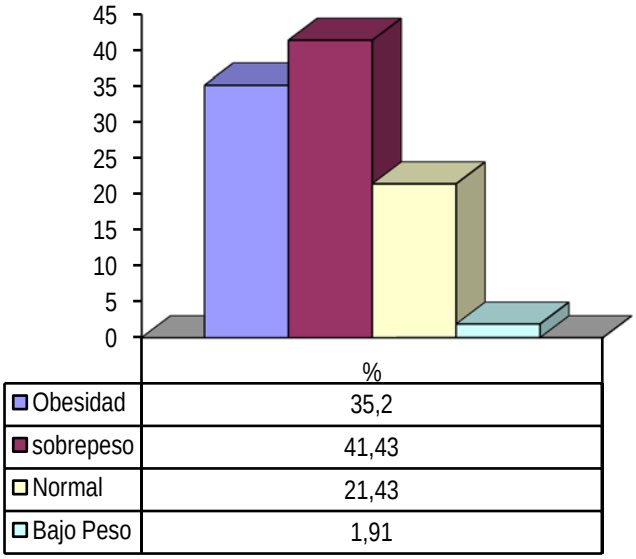
En relación con los resultados de la Comuna de Negrete durante el año 2019 en cuanto a la población Adolescente bajo control, que representa un total de 102 individuos, según su estado nutricional es posible señalar que los valores obtenidos en las variables medidas son las siguientes: Obesidad severa 0,00 %, Obesidad 35,29 %, Sobrepeso 35,29 %, Normal 28,43 %, Bajo peso 0,98 % y Desnutrición 0,00 %.

ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN 20 – 64 AÑOS SEGÚN EMPA.

Comuna Negrete. Año 2019

ESTADO NUTRICIONAL	20 a 24 años	%
Total	835	100
Normal	179	21,43
Bajo Peso	16	1,91
Sobrepeso	346	41,43
Obesidad	294	35,20

Estado Nutricional en Población de 20-64 años, según EMPA, Comuna Negrete. Dic 2019



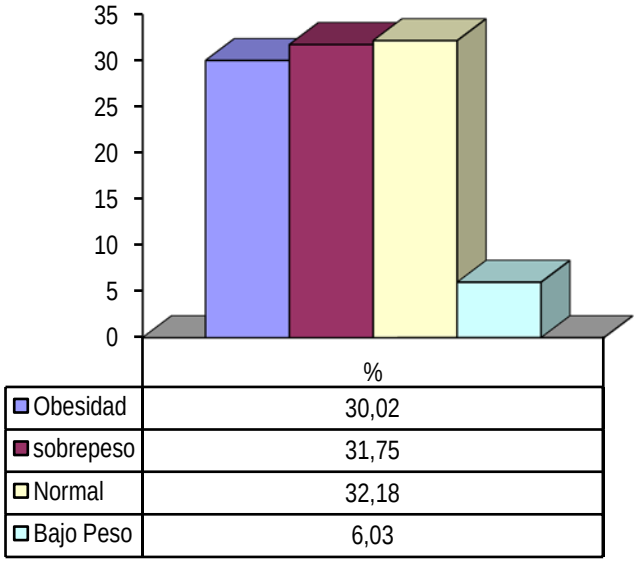
Fuente Consolidado DEIS 2019

En relación con los resultados de la Comuna de Negrete durante el año 2019 en cuanto a la población de 20 – 64 años que se realizó su EMPA (Examen Medicina Preventivo del Adulto), que representa un total de 835 individuos, según su estado nutricional es posible señalar que los valores obtenidos en las variables medidas son las siguientes: Obesidad 35,20 %, Sobrepeso 41,43 %, Normal 21,43 % y Bajo peso 1,91 %.

POBLACIÓN ADULTOS MAYORES 65 Y MÁS AÑOS, según estado nutricional.
Comuna Negrete. Año 2019

CLASIFICACION NUTRICIONAL	N°	%
Obesidad	209	30,02
Sobrepeso	221	31,75
Bajo peso	42	6,03
Normal	224	32,18
Total	696	100

Estado Nutricional Adultos mayores de 65 años, según
EMPAM, Comuna Negrete. Dic 2019



Fuente Consolidado DEIS 2019

En función de los resultados de la Comuna de Negrete durante el año 2019 de la población de adultos mayores, la que representa un total de 696 individuos, según su estado nutricional es posible señalar que los valores obtenidos en las variables medidas son las siguientes: bajo peso 6,03 %, normal 32,18 %, sobrepeso 31,75 % y obesidad 30,02 %.

PLAN DE TRABAJO EN LACTANCIA MATERNA
COMUNA NEGRETE
2018-2019

Entendiendo los innumerables beneficios de la lactancia materna en la salud de los niños, madres y la sociedad entera, la línea de acción del equipo de salud de nuestro Cesfam Yanequén en relación a esta temática, busca principalmente mantener una alta prevalencia de Lactancia materna exclusiva hasta el 6°mes de vida y complementada hasta los 2 años o más.

Para lograr este objetivo se han instaurado ciertas actividades que se desarrollan de forma sistemática cada año, las cuales son posible gracias a los auspicios de los Programas Pespi, Promoción de la Salud y Red Comunal Chile Crece contigo. Dichas actividades contemplan:

1. Mantener Comité de Lactancia materna comunal interdisciplinario activo con resolución actualizada.

2. Se establece un calendario de atención de clínicas de lactancia materna (para acoger consultas de urgencias)

3. Conmemoración de Semana Mundial de Lactancia Materna (1 al 7 de agosto)

4. Jornada Anual de capacitación para funcionarios de Cesfam y/o Postas, con 20 hrs de duración, en la cual se incluyen agentes comunitarios.

5. Elaboración de material en forma continua para realizar educación y/o ambientación.

INTEGRANTES COMITÉ LACTANCIA MATERNA
AÑO: 2019

N°	Nombre	Profesion
1	Andrea González (*)	Nutricionista
2	Mabel Ormeño	Enfermera
3	Angélica Ortiz	Enfermera
4	Alejandra Valenzuela	Trabajadora social
5	Susan Martínez	Trabajadora social
6	Camila Fuentes	Tens Programa Mujer
7	Lucia Pinto	Educadora de párvulos
8	María Teresa Martínez	Matrona
9	Valeria Quintero	Nutricionista
10	Fabiola Riquelme	Tens control niño sano
11	Paola Tapia	Odontologa

(*) Coordinadora de Comité Lactancia Materna

I. MUNICIPALIDAD DE NEGRETE
DEPARTAMENTO DE SALUD
CESFAM YANEQUEN

Ignacio Carrera Pinto Nº 80 Teléfonos: 43 2 -551616 / 551504

MAT.: ACTUALIZA INTEGRANTES DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA CESFAM YANEQUEN.

RESOLUCION EXENTA Nº 006 /

NEGRETE, 25 de Enero de 2019.-

VISTOS:

a) La Resolución Nº 002 de fecha 16/01/2018, que actualiza este Comité; La Ley Nº 20.379 implementada a partir de 2007 e institucionalizado por Ley en Septiembre del 2009.-

b) La importancia de contar con un Comité de Lactancia Materna, que permita realizar acciones de promoción, protección y apoyo, favoreciendo la lactancia desde el primer contacto con la mujer gestante, con el propósito de mejorar la práctica e indices de iniciación y duración de la lactancia materna exclusiva a nivel nacional, con hijos e hijas sanas (os), padres satisfechos con la experiencia de lactancia y personal de salud capacitado.

c) La participación activa del personal de salud en el cuidado de la mujer durante la gestación, parto y control de salud del niño y niña, tiene un rol clave para lograr una lactancia exitosa, acompañando a las familias en el proceso de crianza. Para ello, es fundamental desarrollar un programa de trabajo intersectorial y multidisciplinario coordinado, que promueva, proteja y mantenga la lactancia materna.

R E S O L U C I O N

1. Actualicese a contar del 25 de Enero de 2019, los integrantes del Comité de Lactancia Materna del Cesfam "Yanequen" Municipal de Negrete, conformándolo de la siguiente manera:

Andrea González Pacheco	Nutricionista - Coordinadora del Comité de Lactancia Materna
Valeria Quintero Becar	Nutricionista Sector 2 y Coordinadora (S)
Mabel Ormeño Garcés	Enfermera Sector 2
Angélica Ortiz Canobi	Enfermera Sector 1
Alejandra Valenzuela Loyola	Asistente Social Sector 2
Susan Martinez Parra	Trabajadora Social Sector 1
Lucia Pinto Urrutia	Educadora de Párvulos
Mª. Teresa Martinez V.	Matrona Sector 2
Fabiola Riquelme Toledo	TENS Control Niño Sano
Paola Tapia Albornoz	Odontólogo Sector 1
Camila Fuentes Ramos	TENS Programa de la Mujer

2. **Las funciones serán**:

- Confeccionar, mantener y difundir actualizada la Política de Lactancia del establecimiento.
- Realizar actividades de capacitación a todo el personal clínico y no clínico que atiende directamente a gestantes, madres y niños menores de 2 años.
- Efectuar seguimiento de los Indicadores de Lactancia de sus establecimientos
- Generar estrategias que fomenten la Lactancia Materna.
- Asistir a capacitaciones convocadas por éste Servicio.
- Asistir a reuniones Trimestrales del Comité Provincial.
- Se acuerda como asamblea dejar el 3º martes de cada mes, reunión del Comité, en horario de 11:00 a 12:00 hrs. Se adjunta Calendario.

3. Su Jefatura directa y administrativa se establece en el respectivo Organigrama Institucional.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE NEGRETE
DIRECCION
CESFAM "YANEQUEN"

EDUARDO LUIS A. TOLEDO SAEZ
DIRECTOR CESFAM
MUNICIPAL DE NEGRETE

ELATS/midm.-
DISTRIBUCION :
- Asesor Servicio Salud Bío Bío.
- Dirección Depto. de Salud Municipal de Negrete
- Dirección CESFAM "Yanequen"
- Integrantes Comité Lactancia Materna.

CALENDARIO DE REUNIONES
COMITÉ LACTANCIA MATERNA - AÑO 2019

Las reuniones del comité local de Lactancia Materna se realizarán el tercer martes de cada mes, excepto los meses mayo, julio y septiembre, que serán en semanas diferentes por feriados existentes. El horario se mantendrá de 11:00 a 12:00 hrs, y el lugar dependerá de la disponibilidad pudiendo ser en Auditorio o Sala de Reuniones de nuestro Cesfam.

Reuniones Comité de Lactancia 2019
Martes 19 de febrero 2019
Martes 19 de marzo 2019
Martes 16 de abril 2019
Martes 14 de mayo 2019
Martes 18 de junio 2019
Martes 23 de Julio 2019
Martes 20 de agosto 2019
Martes 24 de Septiembre 2019
Martes 15 de Octubre 2019
Martes 19 de noviembre 2019
Martes 17 de diciembre 2019

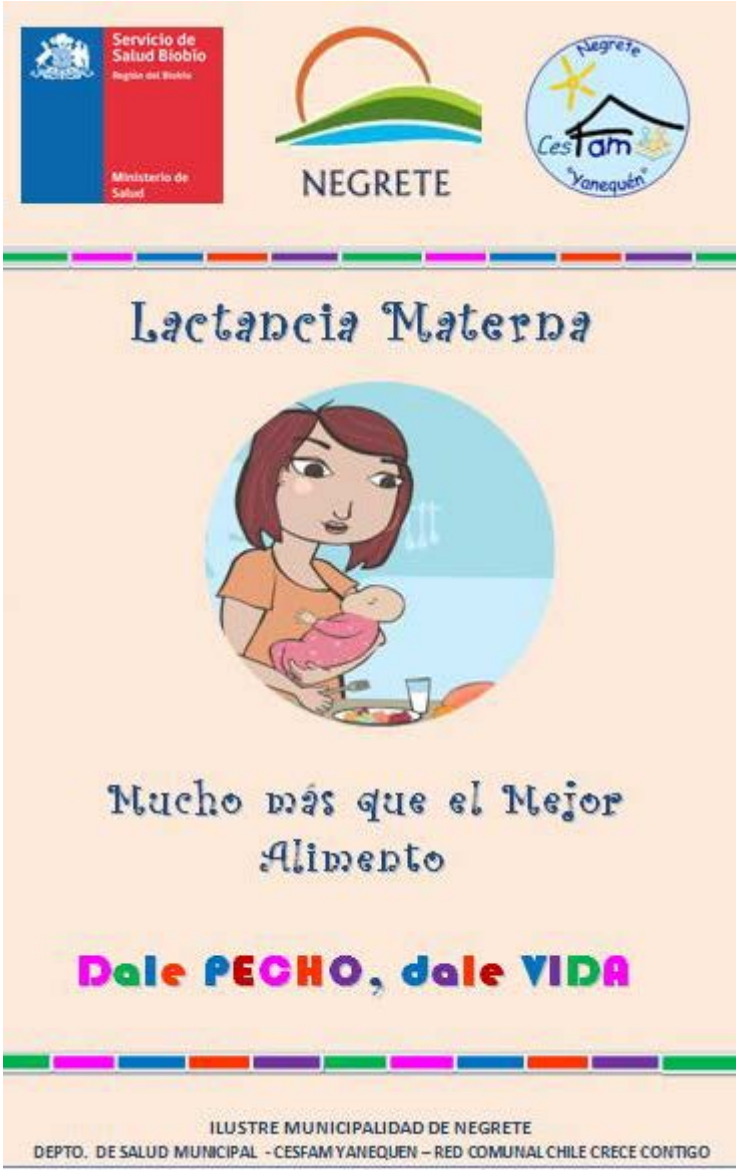
Calendario Clinicas de Lactancia Cesfam Yanequén

Consulta de Alerta

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Sra. Valeria Quintero B.	Sra. Mª. Teresa Martínez	Sra. Andrea González P.	Sra. Andrea González P.	Sra. Angélica Ortíz C.
Nutricionista	Matrona	Nutricionista	Nutricionista	Enfermera

"Consulta de Alerta": Consulta espontánea requerida por la Madre o su familia, o indicada por los profesionales de Salud o referida por un Funcionario del Centro de Salud, la cual es considerada como una ATENCIÓN DE RESOLUCIÓN INMEDIATA O MEDIATA (dentro de un plazo máximo de 2 horas), y que requiere de una oportuna, especifica y personalizada atención en el centro de Salud.

MATERIAL GRÁFICO DE APOYO PARA LACTANCIA MATERNA



Pendón Lactancia Materna, 2014.

NEGRETE

7 Pasos para una Lactancia Exitosa

Relge trekan tañi doy kume eluel moyu

1
DISPONER DE UNA NORMATIVA ESCRITA RELATIVA A LA LACTANCIA NATURAL CONOCIDA POR TODO EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD.

KIÑE
NEAL KIÑE KÜME AD WIRIN CHEU PELOTUÑEI KÜM PÜ CHE KUDAUPELU TUBACHI LAWEN RUKA MEÜ.

2
CAPACITAR A TODO EL PERSONAL PARA LLEVAR A CABO ESTA NORMATIVA.

EPU
TATI PU CHE KUDAUPELU LAWEN RUKA MEU, ELUÑEBUY BILL KIMÜN.

3
INFORMAR A LAS GESTANTES Y SUS FAMILIAS SOBRE EL AMAMANTAMIENTO, PREPARTO Y PARTO.

KÜLA
NGUTRAMKAÑEABUY PU REIMA CHE KA TATI DOMU NIECHELELU TAÑI KUME MOYUÑEAL, EPE CHOYUN KA UPACHI CHOYÜN.

4
AYUDAR A LAS MADRES A INICIAR LA LACTANCIA Y ASEGURARSE QUE SEAN ATENDIDAS IDEALMENTE ENTRE LAS 48 Y 72 HORAS TRAS EL ALTA HOSPITALARIA.

MELI
KEYUÑEAL PU ÑUKE TAÑI DOY KUME ELUÑEBUY MOYÜ PU PUCHUCHE, KA PEMEÑEBIU DOY MATU EPU ANTU KAM KULA ANTU.

5
OFRECER APOYO A LA MADRE QUE AMAMANTA PARA MANTENER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DURANTE 6 MESES Y CONTINUARLA JUNTO CON LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA POSTERIORMENTE.

KECHÜ
KEYUÑEBUI PU ÑUKE TAÑI ELUÑEAL MOYÜ TATI PU PUCHUKECHE KAYU KUYEN MEU, UPALE BEICHI PU KUYEN ELUÑEBUI KA KORRÜ.

6
PROPORCIONAR UNA ATMOSFERA RECEPTIVA Y DE ACOGIDA A LAS MADRES Y FAMILIAS DE LOS LACTANTES.

KAYÜ
IÑELÑEBUY KIÑE KUME AKUWUN TAÑI RUKAMEU PU ÑUKE KA PU REIMA TAÑI PUCHUKECHE.

7
FOMENTAR LA COLABORACIÓN ENTRE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y LA COMUNIDAD A TRAVÉS DE LOS TALLERES DE LACTANCIA Y GRUPOS DE AUTO AYUDA.

RELGE
TATI PU CHE KUDAUPELU LAWEN RUKA MEU, KA PU CHE MULELU LOV MEU, KUMEBUY TAÑI KEYUÑEAL EPUIMPLE INKAÑEBUI TUBACHI KUDAU.

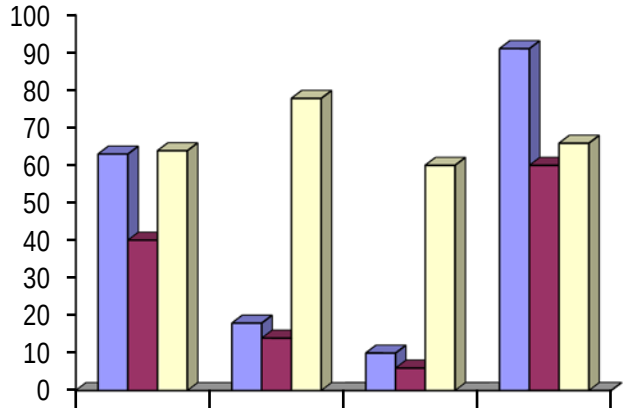
Pendón 7 pasos para una Lm exitosa, con pertinencia mapuche. 2017

Gráfica de apoyo para Clinicas de Lactancia, 2017

Prevalencia LME hasta 6° Mes por establecimiento de salud y a nivel Comunal. Negrete 2016

META COMUNAL 2016 : 70%

Prevalencia Lactancia Materna Exclusiva menor de 6 meses, Comuna Negrete. 2016

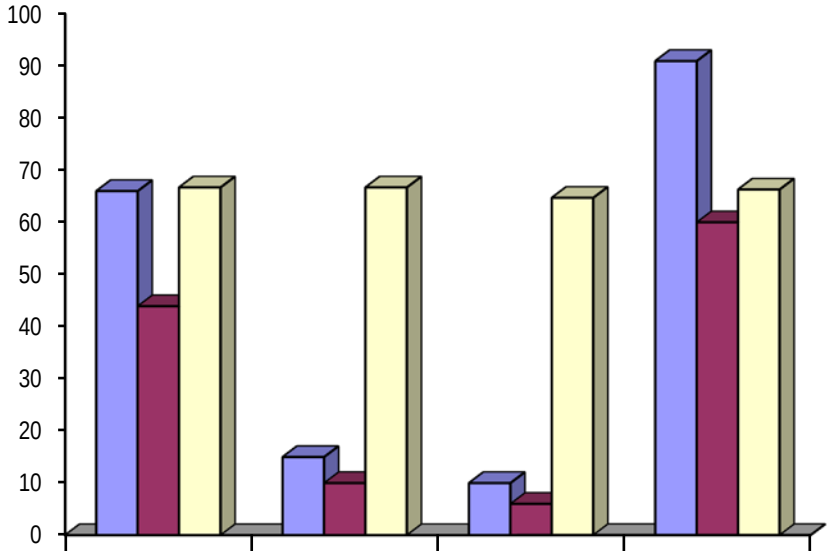


	Cesfam	Posta Coigue	Posta Rihue	Comunal
N° de niños controlados al 6° mes	63	18	10	91
N° de niños controlados 6° mes con LME	40	14	6	60
% de niños 6° mes con Lactancia Materna Excluiva	63,9	77,7	60	65,9

Prevalencia LME hasta 6° Mes por establecimiento de salud y a nivel Comunal. Negrete 2017

META COMUNAL 2017 : 70,83 %

Prevalencia Lactancia Materna Exclusiva menor de 6 meses, Comuna Negrete. 2017

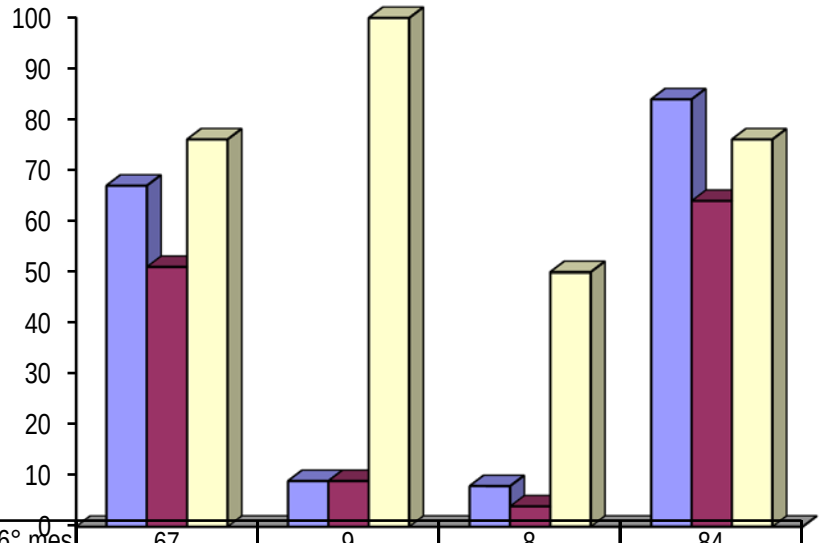


	Cesfam	Posta Coigue	Posta Rihue	Comunal
N° de niños controlados al 6° mes	66	15	10	91
N° de niños controlados 6° mes con LME	44	10	6	60
% de niños 6° mes con Lactancia Materna Excluiva	66,7	66,7	64,7	66,3

Prevalencia LME hasta 6° Mes por establecimiento de salud y a nivel Comunal. Negrete 2018

META COMUNAL 2018 : 71,11 %

Prevalencia Lactancia Materna Exclusiva menor de 6 meses, Comuna Negrete. 2018

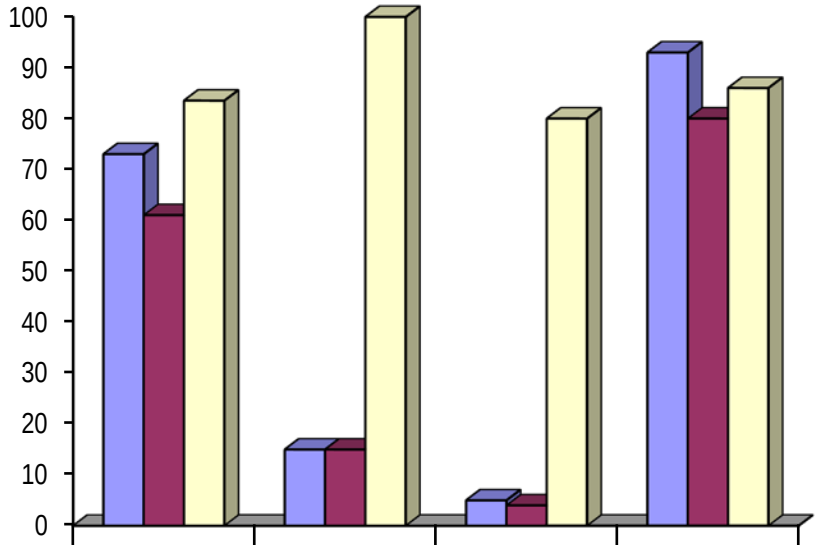


	Cesfam	Posta Coigue	Posta Rihue	Comunal
N° de niños controlados al 6° mes	67	9	8	84
N° de niños controlados 6° mes con LME	51	9	4	64
% de niños 6° mes con Lactancia Materna Excluiva	76,1	100	50	76,1

Prevalencia LME hasta 6° Mes por establecimiento de salud y a nivel Comunal. Negrete 2019

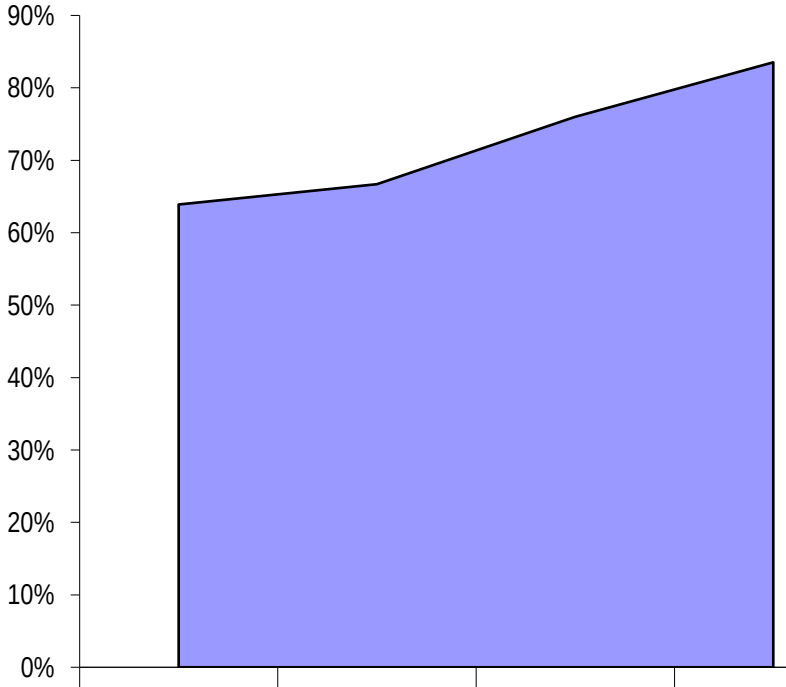
META COMUNAL 2019 : 72 %

Prevalencia Lactancia Materna Exclusiva menor de 6 meses, Comuna Negrete. 2019



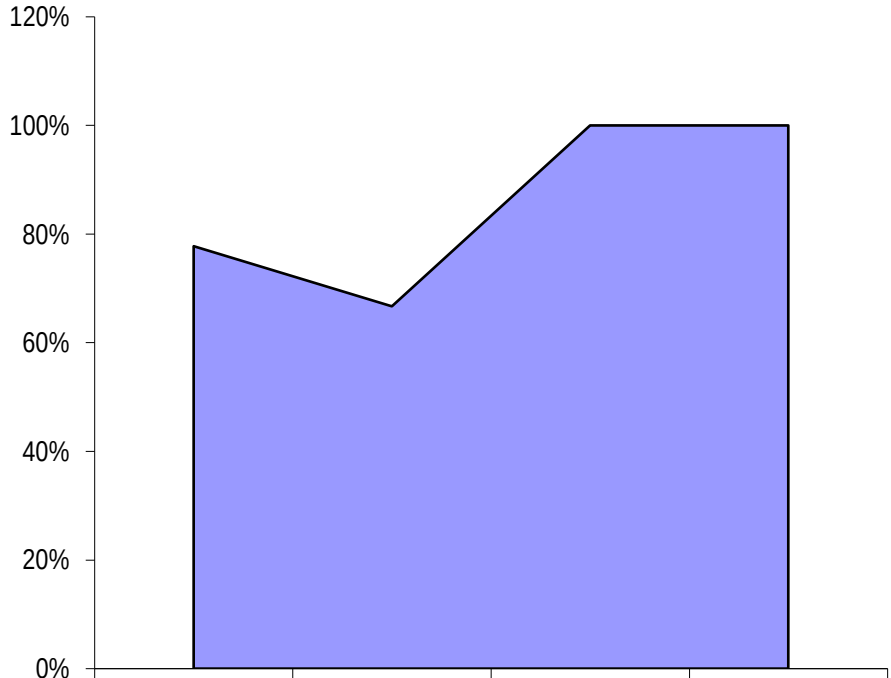
	Cesfam	Posta Coigue	Posta Rihue	Comunal
N° de niños controlados al 6° mes	73	15	5	93
N° de niños controlados 6° mes con LME	61	15	4	80
% de niños 6° mes con Lactancia Materna Excluiva	83,53	100	80	86,02

Tendencia Lactancia Materna Exclusiva menor de 6 meses, Cesfam Yanequé, Negrete 2016-2019



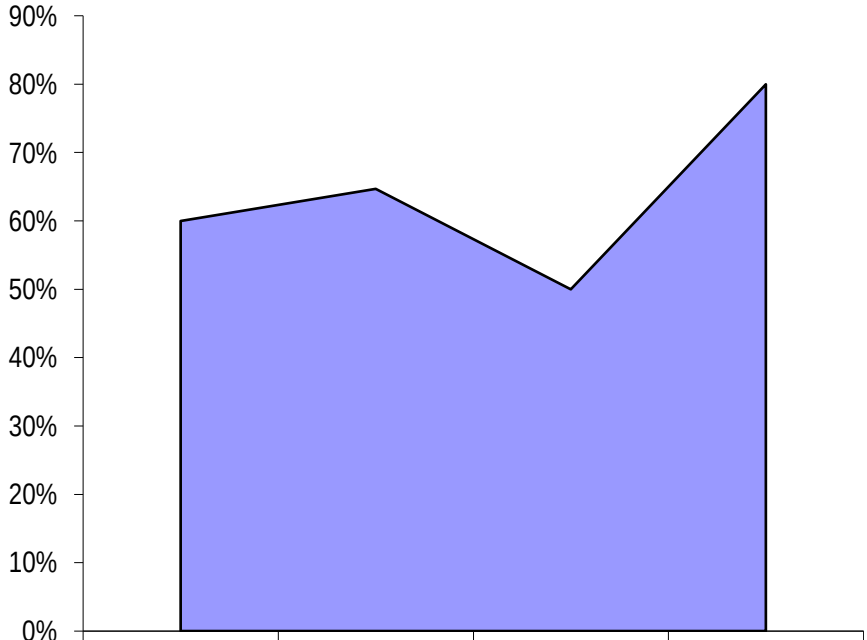
	2016	2017	2018	2019
Tendencia de LM Exclusiva 6° mes	63,90%	66,70%	76%	83,53%

Tendencia Lactancia Materna Exclusiva menor de 6 meses, Posta Coigue, Negrete 2016-2019



	2016	2017	2018	2019
Tendencia de LM Exclusiva 6° mes	77,77%	66,70%	100%	100%

Tendencia Lactancia Materna Exclusiva menor de 6 meses, Posta Rihue, Negrete 2016-2019



	2016	2017	2018	2019
Tendencia de LM Exclusiva 6° mes	60,00%	64,70%	50%	80,00%

Celebración semana Mundial Lactancia Materna 2019

Mural Cesfam Yanequén

Mural Posta Rihue

Dibujos preseleccionados por concurso Lactancia Materna

Reconocimiento a madres que mantuvieron lactancia materna exclusiva hasta 6 mes

3° Jornada Comunal de Lactancia Materna

4° jornada Comunal de Lactancia Materna, Noviembre 2019

Semana mundial de lactancia materna 1 al 7 de Agosto 2020

#challengeLM (en tiempos de pandemia)

PLAN DE TRABAJO:

ESTRATEGIA TALLER DE HABILIDADES PARENTALES NADIE ES PERFECTO

El taller Nadie es Perfecto es una intervención de educación grupal de adultos dirigida a padres, madres y cuidadoras(es) con hijos e hijas de 0 a 5 años, con el objetivo de fomentar habilidades de crianza y conocimiento parental para mejorar las condiciones de desarrollo infantil saludable en etapas tempranas de la vida de los niños y niñas.

Nadie es Perfecto pertenece al Ministerio de Salud de Canadá y ha sido ampliamente usado por proyectos de apoyo a la infancia en el ámbito comunitario y en pueblos originarios desde hace casi 20 años y en forma continua en este país. Como programa, éste ha sido transferido y replicado en muchos otros países; y en Latinoamérica, en República Dominicana.

Nadie es Perfecto es una intervención universal en el ámbito de la promoción y prevención de la salud integral, la cual está estandarizada, y presenta una alta satisfacción cualitativa de usuarios, con calidad y efectividad probada. Estas características hacen recomendable que esta intervención sea adaptada y transferida a la atención primaria de salud en Chile como una forma de estandarizar la calidad de las prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, el cual se constituye como el componente de Salud del Sistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo.

Nº talleres programados por la facilitadora Andrea González para año 2020: 5, repartidos en los meses detallados en la sgte. tabla:

	Ene	Feb	Mar	Abr	May.	Jun	Jul	Agost.	Sept	Oct	Nov	Dic
Facilitador Andrea González P.			X		X		X		X		X	

Organización de Talleres

Estrategias de Difusión del Nadie es Perfecto	*Definir estrategias de reclutamiento (enumerar en un listado las estrategias que se utilizaran para realizar el reclutamiento)*	*Arreglos para la ejecución de un Taller (establecer un checklist de tareas necesarias para el desarrollo de los talleres)*
Difusión televisor sala de espera.	Derivación desde control niño sano y sala de estimulación.	Resguardar lugar a realizar talleres (auditorio Cesfam, Sala de reunión de apoderados, cafetín, entre otros)
Difusión facebook Cesfam e Instagram	Derivación de otros profesionales quienes toman datos de las mamas para que facilitadores se comuniquen.	Resguardar agenda de facilitador, avisando a some.
Difusión a equipo de trabajo en reuniones ampliadas.	Dependiendo de disponibilidad de facilitadoras se realiza en el momento de derivación entrega de información a padres sobre el taller y llenado de Ficha de ingreso a talleres NEP.	Llamar por teléfono el día hábil anterior a los participantes para recordar el inicio de los talleres.
Difusión a usuarios en controles de salud.		Coordinación con Educadora de párvulos para colaboración con cuidado de niños mientras se desarrolla el taller.
Difusión y Promoción en establecimientos educacionales.	Incluir a 1 o 2 funcionarios del Cesfam y/o Postas en los grupos.	Invitación a diferentes profesionales según la temática de cada sesión.
		Preparación con anticipación de materiales, dinámicas, objetivos de cada sesión.

Taller Nadie es Perfecto

PROGRAMA REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES (NNAJ) VINCUALDOS A PROGRAMAS DE SENAME.

En el marco de Acuerdo nacional por la infancia, uno de los ejes de protección a la niñez vulnerada, para que estos NNAJ puedan retomar una trayectoria de desarrollo que contribuya a potenciar su bienestar; siendo uno de los compromisos de este Acuerdo, avanzar hacia la cobertura nacional del "Sistema Intersectorial de Salud Integral, con énfasis en salud mental, para niños, niñas, adolescentes y jóvenes con vulneración de Derechos y/o sujetos a la ley de Responsabilidad Adolescente" que en atención primaria de salud se materializa a través del Programa de Reforzamiento de Salud Integral para NNAJ vinculados a la red SENAME.

Existe el desafío entonces, de responder en forma integral a las necesidades de cada NNAJ que ha sido violentado a lo largo de su trayectoria de vida y que no cuenta con redes de protección familiar, lo cual sin duda requiere un esfuerzo mayor de los organismos públicos en su conjunto, con respuesta compleja, articulada, integrada y oportuna.

Es así, como se inicia este programa en CESFAM debiendo en primera instancia generar un bajo control de población NNAJ que pertenece a sistema de protección SENAME, siendo importante indicar que en nuestra comuna solo cuenta con redes en modalidad ambulatoria, es decir, que no se encuentran institucionalizado o fuera de sus familias de origen en la gran mayoría..

Esto nos permitió, realizar una identificación de los NNAJ a nivel de ficha clínica (SAC) y fichas en Postas, permitiendo a los Equipos interdisciplinarios, estar alerta a las necesidades de salud y/o pesquisar factores de riesgos que pudieran agravar vulneración que da origen a las medidas de protección, permitiéndonos intervenir de manera oportuna.

El trabajo en CESFAM y Postas, considerando además contexto de pandemia, se ha centrado en priorizar atenciones a lo largo del ciclo vital, coordinando controles de niño sano, control integral de salud adolescente, atenciones odontológicas, consultas nutricionales y psicológicas, esto último como recurso adicional que es financiado por PRAPS SENAME, cuya respuesta ha sido favorable desde profesionales y adultos responsables de NNAJ.

Otra línea de trabajo, está enfocada en un trabajo a nivel de redes sociales cuyos objetivos están dados para potenciar el buen trato y disminuir los factores que pudieran derivar en nuevas vulneraciones.

El trabajo involucra una coordinación extra sectorial, manteniendo reuniones vía remota mensual tanto con OPD, PRM LLequén, FAE ADRA Los Ángeles y Pie Mallín, programas que cubren en su mayoría la cobertura de NNAJ con domicilio en comuna de Negrete.

El convenio asegura la continuidad de la atención de NNAJ, priorizando las atenciones a nivel primario y secundario de salud, lo que a su vez responde a las orientaciones técnicas y administrativas para la atención de salud en la atención primaria de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan en programas del servicio nacional de menores.

PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES

El Programa de Salud Integral de adolescentes y jóvenes tiene el propósito de mejorar el acceso y la oferta de servicios, diferenciados, integrados e integrales, en los distintos niveles de atención del sistema de salud, que respondan a las necesidades de salud actuales de adolescentes y jóvenes, con enfoque de género y pertinencia cultural, en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, incorporando a sus familias y la comunidad. Así mismo, es relevante la coordinación y articulación de una red de servicios, por cuanto sus necesidades deben ser abordadas en forma integrada, posibilitando cuando sea necesario, la intervención simultánea de los distintos niveles de atención y distintos equipos, intra e intersectoriales.

El CESFAM Yanequén, aborda los objetivos planteados y propuestos anteriormente, cumpliendo con lo requerido a nivel ministerial, ejecutando acciones y actividades con todos los estándares de calidad.

Producto del contexto Covid19 a contar de marzo dejaron de realizarse controles presenciales los que lógicamente impactaron la cobertura y el bajo control de la población.

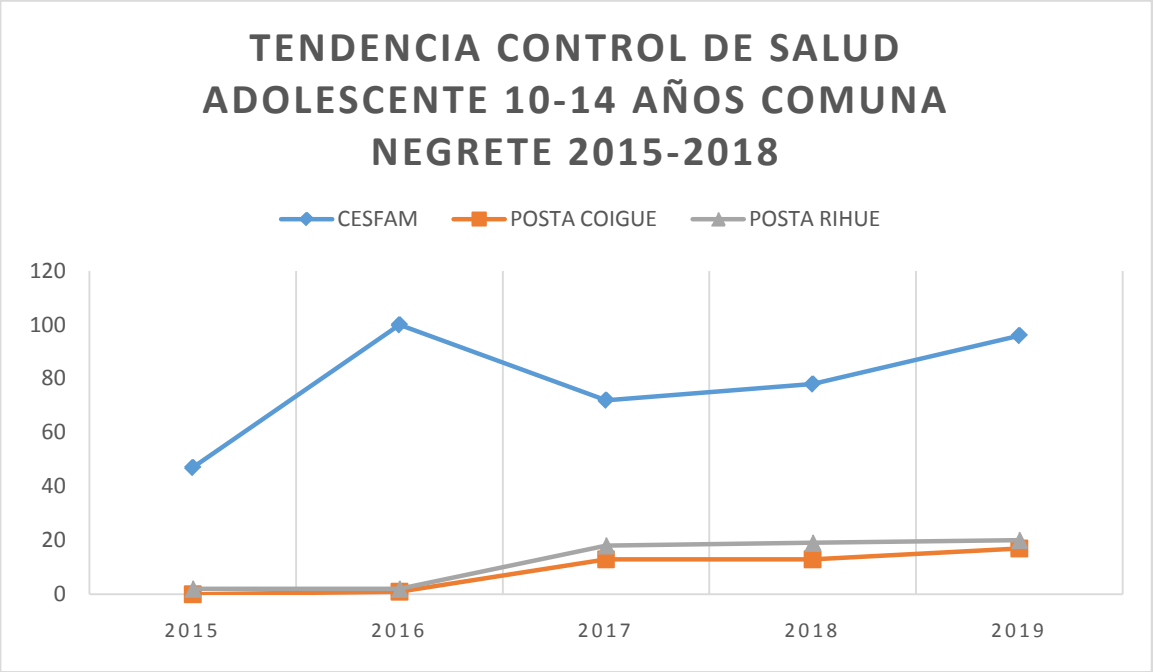
1.- Total de Controles de Salud Integral Adolescentes presenciales realizados en el periodo Enero –Marzo 2020.

ESTABLECIMIENTO	TOTAL
CESFAM YANEQUEN	21
POSTA COIGUE	2
POSTA RIHUE	14
TOTAL	37

Desde el año 2018 ha aumentado progresivamente la cobertura de controles de salud integral de adolescentes tanto en CESFAM como en las Postas de Salud Rural deCoigue y Rihue, centrándose en el grupo etareo 10 -14 años.

Durante el año 2016 el control de salud integral adolescente vuelve a ser indicador de metas IAAPS, hasta esa fecha la mayor cantidad de controles se realizaban en el Cesfam. Posteriormente (2017) con la implementación del instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria (MAIS), en los distintos establecimientos de la comuna (postas Rihue y Coigue) hubo una redistribución de la cantidad de controles a realizar por cada lugar, por lo tanto ambas postas debieron aumentar su producción y disminuir en el Cesfam para adecuarse a la meta IAAPS exigida cada año.

En relación a las principales áreas de riesgo detectadas en el CSI, históricamente continúan destacando la mal nutrición por exceso, salud bucal, riesgo en salud sexual y reproductiva, Como factor protector destaca que el 100 % de los jóvenes controlados se mantiene escolarizado.



En relación a las principales áreas de riesgo detectadas en el CSI, históricamente continúan destacando la mal nutrición por exceso, salud bucal, riesgo en salud sexual y reproductiva, Como factor protector destaca que el 100 % de los jóvenes controlados se mantiene escolarizado.

En cuanto a las consultas médicas de morbilidad en este grupo etareo a nivel comunal en el año 2019, dato obtenido desde el consolidado REM A no se puede inferir cuales son las causas de consulta más frecuentes ya que el gran número de consultas son agrupadas en el ítem otras morbilidades. En total estas fueron 902, solo pudiendo determinar que un 10% de consultas son de tipo respiratorio (IRA, Neumonía, Asma) y apenas un 1% de consultas de salud mental.

Debido a que la problemáticapsicosocial es frecuente en nuestra comuna, desde hace varios años se mantiene funcionando la mesa mensual de trabajo salud – educación, con la participación de las duplas psicosociales del establecimiento de salud y de los establecimientos educacionales para la resolución de casos de manera coordinada e integrada.

Desde el año 2018, se comienzan a realizar talleres de salud sexual y reproductiva en los establecimientos educacionales de la comuna, incorporando nuevos establecimientos rurales durante el 2019 (Escuela Coigue y Vaquería), abarcando cursos de 5° a 8° Básico. Producto de la pandemia COVID 19 el presente año no fue posible ejecutar talleres ya que no se contaba con el recurso humano matrona suficiente para la realización de aquellos vía telemática.

A contar del mes de junio del presente año nuestra comuna fue favorecida con la asignación del Programa Espacio Amigable para Adolescentes y Jóvenes, que tiene como fin abordar las dificultades de acceso de la población adolescente, otorgando una atención más adecuada, pertinente y de calidad para este grupo. Éstos constituyen un nuevo paradigma para enfrentar la atención de salud de la población adolescente en el
Nivel primario de atención. Este programa será ejecutado por profesional Matrona (que recién se incorporó en mes de octubre), Psicóloga y Nutricionista quienes paulatinamente irán aumentando la oferta para la realización tanto de controles de salud como de Consejerías y Talleres en distintas temáticas atingentes para el grupo de adolescentes de 15-19 años que se realizan vía telemática por el momento debido a la crisis sanitaria.

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Objetivo Estratégico del Plan Nacional de Salud.

Reducir la mortalidad y morbilidad y mejorar la salud en etapas claves de la vida (embarazo, envejecimiento activo, neonatal, infancia, adolescencia, salud sexual y reproductiva)

Embarazo en adolescentes.

Objetivo: Disminuir la meta de impacto del Embarazo Adolescente esperada al 2020, disminuyendo en un 10% la tasa proyectada de embarazo adolescente en mujeres menores de 19 años.

En relación a los ingresos a control pre natal, podemos establecer que en el presente año 2020 no se ha observado un aumento en el total de ingreso pre natales que pudiera ser influenciado por la Pandemia Covid 19, siendo la tendencia a cumplir lo programado para el año. Cabe si destacar que se observa un aumento en el porcentaje de embarazos adolescentes, lo que rompe la tendencia observada en los años anteriores en relación a mantener este indicador bajo el 10% del total de ingresos.

PORCENTAJES DE EMBARAZOS ADOLESCENTES AÑO 2016 -2020 COMUNA DE NEGRETE

AÑO	N° INGRESOS PRE NATALES TOTALES	N° DE INGRESOS PRE NATALES EN < 20 AÑOS	%
2016	108	13	12%
2017	114	11	9.6 %
2018	112	4	3.5%
2019	91	6	6,5%
2020 (a septiembre)	74	9	12,1 %

También en relación a los ingresos pre natales cabe mencionar que en el presente año se observa un aumento en los embarazos no planificados rompiendo también la tendencia a la disminución que se había presentado en los últimos años. Esto no guarda una directa relación a lo que podría asociarse a una falta de acceso a métodos de regulación de la fertilidad, pues desde el inicio de la pandemia se ha mantenido en forma regular la entrega de métodos anticonceptivos hacia la población bajo control tanto en el Cesfam como en ambas postas de la comuna ya sea en forma presencial o mediante confección de receta del método anticonceptivo. Así también se mantuvo en forma regular el acceso a la atención por matrona para aquellas usuarias que solicitaron atención para ingreso al programa de regulación de fertilidad en forma presencial o vía telefónica. Demanda que fue resuelta en forma expedita. Si se ha podido observar en un importante número de usuarias que presentaron un embarazo no planificado durante estos meses de pandemia que no concurrieron a solicitar su entrega del método anticonceptivo en uso por temor a salir de la casa, por no informarse a través de las vías de comunicación existentes o simplemente a una actitud de relajación en el uso del método anticonceptivo (olvido en tomar aco, retraso en la fecha de colocación del método inyectable) o en relación al riesgo de un posible embarazo.

PORCENTAJES DE EMBARAZOS NO PLANIFICADOS AÑO 2016 -2020 COMUNA DE NEGRETE

AÑO	N° INGRESOS PRE NATALES TOTALES	% DE EMBARAZOS NO PLANIFICADOS
2016	108	42,6%
2017	114	42,1%
2018	112	37.5%
2019	91	31,8%
2020 (a septiembre)	74	45,9 %

En relación a las gestantes que presentan algún riesgo psicosocial al ingreso a control pre natal podemos observar que desde el año 2019 se observa una tendencia al aumento de este porcentaje lo que se asocia al menor número de ingresos pre natales totales, ya que la cifra en números absolutos tiende a mantenerse estable.

PORCENTAJE DE GESTANTES CON RIESGO PSICOSOCIAL AL INGRESO AÑOS 2016-2020 COMUNA DE NEGRETE

AÑO	N° INGRESOS PRE NATALES TOTALES	GESTANTES CON RIESGO PSICOSOCIAL AL INGRESO	%
2016	108	26	24 %
2017	114	16	14 %
2018	112	13	11.6%
2019	91	15	16,4%
2020 (a septiembre)	74	13	17,5 %

Efectos de la pandemia de Covid 19 en las acciones de prevención y pesquisa Precoz de Cáncer en la Mujer

Como en años anteriores dentro de las acciones programadas para la pesquisa y detección precoz tanto del Cáncer Cervico uterino como para el Cáncer de mama se habían establecido como estrategia la realización de campañas de rescate de usuarias inasistentes a PAP. Campañas que se realizan en forma semanal de Enero a Diciembre tanto en el CESFAM como en las postas. Lamentablemente estas acciones pudieron realizarse solo de Enero hasta mediados de Marzo debido a Pandemia, siendo retomadas nuevamente solo a partir del mes de Septiembre del 2020. Junto con ello también nos vimos afectados por la falta de funcionamiento del laboratorio de la Universidad de Chile por la cuarentena por casi un mes lo que nos limitó a la toma de muestras de PAP durante ese periodo de tiempo.- El reducido acceso a la atención presencial de usuarias durante los primeros meses de la pandemia nos limitó a poder acceder a la toma de PAP solo a usuarias que solicitaban atención espontanea , gestantes , urgencias ginecológicas o a quienes acudían al despacho del método anticonceptivo y presentaban su examen atrasado o en fecha de perdida de vigencia de este . También por la falta de atención presencial en otros programas (dental, cardiovascular) no se produjo derivación de usuarias con PAP atrasado a control ginecológico. Lo que se ve reflejado al comparar el total de muestras de PAP realizados entre los meses de Enero a Septiembre del 2019 (789 muestras) y 2020 (424 muestras) lo que equivale 46% menos exámenes realizados.

En relación a la pesquisa precoz de Cáncer de mamas también nos vimos limitados a la realización del examen físico de mamas y la solicitud de mamografía por la falta de acceso a la atención presencial de las usuarias. Limitándonos a la realización de estos exámenes solo a las usuarias que acudieron a su control ginecológico en forma espontánea o consultaron de urgencia por esta causa. Junto con ello durante alrededor de un mes nos vimos limitados en la realización de mamografías y ecotomografías mamarias por restricción del prestador debido a las medidas adoptadas por este por la Pandemia Covid 19 , pudiendo solicitar durante este periodo solo exámenes de urgencia . Pese a ello entre los meses de Enero a Septiembre del 2020 se han podido realizar un total de 142 mamografías y 77 ecotomografías mamarias por convenio.

Claramente por las dificultades presentadas para la realización de estos exámenes de pesquisa y detección precoz de ambos Cánceres y al temor presentado por algunas usuarias para acceder a una atención presencial o para asistir a la realización de una mamografía a la ciudad de los Ángeles. Se ven reflejados directamente tanto en la cobertura de PAP vigente en mujeres de 25 a 64 años y de mamografías en mujeres de 50-69 años. Coberturas que podrán ser mejoradas en la medida que se puedan mantener las atenciones presenciales de nuestras usuarias lo cual depende directamente de las medidas establecidas por el MINSAL ante la evolución de la Pandemia a nivel Comunal, provincial y Nacional.

MUJERES DE 25-64 AÑOS CON EXAMEN DE PAP VIGENTE 2016-2020 NEGRETE

AÑO	MUJERES CON PAP VIGENTE	MUJESRES DE 25-64 AÑOS	% COBERTURA
2016	1952	2548	76.6%
2017	1993	2713	73,4%
2018	2104	2800	75.1 %
2019	2140	2873	74.5 %
2020 (al mes de agosto)	1992	2873	69.3 %

MUJERES DE 50- 69 AÑOS CON EXAMEN DE MAMOGRAFIA VIGENTE 2016-2010 NEGRETE

AÑO	MUJERES 50-69 AÑOS	MUJERES 50-69 CON MX VIGENTE	% COBERTURA
2016	993	553	55.6 %
2017	1061	587	55.3 %
2018	1098	675	61.4%

2019	1143	720	62,9 %
2020 (al mes de Agosto)	1143	550	48.1%

PROGRAMA ODONTOLÓGICO

Nuestra comuna cuenta con diversos programas ministeriales y de apoyo para poder dar cobertura a la gran diversidad de población que tenemos.

Nuestra población se caracteriza por ser de bajos recursos, vulnerable, un bajo nivel de escolaridad y de alfabetización.

Desde el año 2017 comenzamos con un programa nuevo, enfocado en la población más pequeña que tenemos, el programa CERO (Control con Enfoque de Riesgo Odontológico), ingresando a controles los pequeños de 6 meses de vida y egresando de este programa a los 5 años 11 meses y 29 días, ampliándose a los 6 años 11 meses y 29 días en el año 2018. Este programa viene a sustituir al actual control de 2 y 4 años. La aplicación de pauta de evaluación de riesgo odontológico en el año 2019 nos informa que el índice de alto riesgo en la población menor de 3 años de edad corresponde a un 37%, para la población de 3 a 5 años es 50% y la población de 6 años es un 67%.

El anterior programa, viene a complementar uno más antiguo, el indicador IAAPS Altas Odontológicas en menores de 20 años, el cual como su nombre lo indica, contempla la realización de altas odontológicas integrales a la población inscrita mayores de 7 años y menores de 20 años. Para el año 2018 la meta comprometida es de 388 altas y para el año 2019 es 428 altas (meta 22.97%, superior al promedio nacional que es 21% de la población), cabe señalar que en este grupo de altas se suman las altas del programa 12 años, pero deja fuera todas las altas de niños y niñas menores de 7 años.

No esta demás decir que todos los programas dentales corresponden a altas odontológicas, esto quiere decir, prevenir, restaurar y devolver la salud bucal a toda la población contemplada en dichas metas o programas, no son solo exámenes de salud bucal o diagnósticos. La población es diagnosticada y tratada, dentro de las capacidades de atención primaria, en nuestro establecimiento, y lo que no se pude resolver se deriva a especialidades en nuestra red asistencial.

Realizamos, en conjunto con internos de odontología de la Universidad del Desarrollo, educaciones, exámenes, aplicaciones de flúor barniz y entrega de kits de aseo bucal a niños de jardines infantiles de la comuna, este también corresponde a un programa, Sembrando Sonrisas, el cual es un convenio extra. Este programa se ejecuta en los mismos establecimientos educacionales favorecidos por el convenio con Minsal, coordinando con los directores y educadoras.

adidas

El programa de 12 años aparece para dar cobertura a esta población en esta etapa importante, porque en esta edad, en promedio, se termina el recambio dentario, el que comenzó

aproximadamente a los 6 años. En esta etapa es más factible confirmar y/o evidenciar la necesidad real del paciente para derivación a Ortodoncia.

El año 2019 este programa permitió atender a más del 83.08% de la población, esto es 108 niños con altas integrales. Población que presenta un índice libre de caries solo del 21% y cuyo promedio de dientes dañados es de 4 dientes.

Nuestra comuna hace varios años cuenta con un apoyo extra en la atención odontológica infantil, este es el programa JUNAEB, cuyo objetivo es la población de 4 y 5 años de edad. Este año tuvimos la posibilidad de reestructurar el equipo, y hoy contamos con un equipo completo (Odontólogo, TENS y Educadora) con 44horas exclusivas para poder llevar acabo dichas tareas como corresponde, esto nos permitió aumentar nuestra cobertura más de un 100% con respecto a años anteriores, sin embargo, aún estamos lejos de poder alcanzar el sueño de cobertura total de la población infantil de este grupo etario.

También contamos con un programa que engloba 4 problemas de salud oral, el programa GES Odontológico, donde encontramos las altas odontológicas para niños de 6 años de edad cuya meta es superior al 88.72% de este grupo etario, población con un índice libre de caries de un 24% y con 3.5 dientes dañados en promedio.Salud oral integral de la embarazada (72.81%), altas odontológicas para los adultos de 60 años y las urgencias odontológicas GES.

Contamos con varios convenios extras, para poder dar mayor cobertura a las necesidades de la población, ya que hay grupos etarios que quedan fuera de nuestras metas sanitarias.

El primero que podemos nombrar es el convenio Odontológico integral, donde tenemos el componente Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año, con 37 altas para el año 2019, enfocada a brindar una última oportunidad de tratamiento a la población que quizás migre de la comuna por motivos de trabajo o estudio. También se realiza solo en horario vespertino, para no interferir en el último año de estudio de los pacientes y generarles ausentismo en las aulas.

El componente Hombres de escasos recursos (HER), que el año 2018 aumentó de 5 a 30 altas integrales para hombres adultos, y el año 2019 quedó en 25 altas, puede incluir la realización de prótesis dentales removibles.

Pero el componente con mayor flujo de pacientes de este convenio es el Más Sonrisas para Chile, programa dirigido a recuperar la salud bucal de mujeres mayores de 20, acá la meta este año fue de 235 altas. Este programa consta de atención integral para prevenir, diagnosticar y restaurar la salud bucal de las mujeres, confección de prótesis dentales removibles y entrega de kits para ayudar en la higiene bucal.

El último convenio es el Mejoramiento al acceso de la atención odontológica, con su componente Atención odontológica de morbilidad, orientado a satisfacer las necesidades de la población adulta mayores de 20 años, que por motivos de trabajo/estudio no pueden acceder a la atención en horario diurno, esta atención se realiza en horario vespertino solamente, la cual para el año 2019 se duplicó con respecto al año anterior, traduciéndose en 3840 actividades para esta población.

Resolución de especialidades odontológicas en APS, aquí tenemos la realización de 50 aparatos de prótesis para la población adulta, ya sea hombre o mujer, así como también la realización de 50 endodoncias uniradiculares.

El año 2019 se incorporó una nueva prestación, Atención odontológica domiciliaria, pensada para complementar el programa de dependencia severa, la cual consiste en educación, prevención y atenciones a esta población, gracias a la compra de un sillón portátil, el cual también se está usando para atenciones de población cuartos medios en instalaciones del liceo La Frontera de Negrete.

Podemos observar que a pesar que todas nuestras metas están sobre las metas a nivel nacional, que contamos con programas de apoyo y que estos han aumentado la mayoría al doble como es el caso de Hombres con escasos recursos que aumentó 600% respecto al año 2017, no se logra cubrir toda la demanda de la población.

Con respecto a derivaciones a especialidades y listas de espera, podemos observar que no contamos con gran cantidad de interconsultas, información entregada por nuestra colega contralor:

1. Maxilofacial, tenemos una lista de espera de 11 pacientes, 6 del año 2019 y 5 del año 2020.
2. Endodoncias uni radiculares, 68 en lista de espera, 55 son del 2019 y 13 son del 2020.
3. Endodoncia multi radiculares, 111 en lista de espera, generadas entre 2019 y 2020.
4. Periodoncia, 17 en lista de espera, generadas entre 2018-2019.
5. Odontopediatría, 06 en lista de espera, generadas entre 2018-2019.
6. Rehabilitación fija, 03 en lista de espera, generadas en año 2018. Y 2020
7. Rehabilitación removible, 09 en lista de espera, generadas en 2019 y 2020.
8. Trastorno temporomandibular, 04 en lista de espera, generadas entre 2018 y 2020.

Todo lo anterior fue y sería nuestro plan 2020, pero por la pandemia por COVID-19, quedó todo pausado.
El equipo odontológico vio sus actividades suspendidas por la contingencia, quedando en primera instancia un grupo en resguardo, nunca dejando las atenciones de urgencias dentales (todos los días contamos con uno o dos colegas para las atenciones en dependencias SUR).
Al cabo de unas semanas, se redistribuyeron funciones para apoyar diversos servicios de nuestro establecimiento. Estuvimos apoyando TRIAGE en puertas de acceso CESFAM y SUR, apoyando en servicio de farmacia, en establecimiento y en los equipos que entregaron medicamentos y alimentos en domicilios de la comuna.
Se apoyó en equipo de trazabilidad, en las unidades de trazabilidad y toma de PCR en domicilio.
Actualmente estamos a la espera de los últimos lineamientos para retornar a nuestras funciones.

SALUD CARDIOVASCULAR EN PANDEMIA, CONTEXTO COVID-19

Durante este año y debido a la pandemia, el sistema salud se ha visto enfrentado a modificaciones y el PSCV no ha quedado ajeno a esto, la preocupación por el aumento de contagios y el riesgo que corren nuestros pacientes crónicos y adultos mayores por presentan condición grave al haber presentado el virus de covid-19, nos ha llevado a implementar algunas estrategias tanto en nuestro centros de salud como a lo largo del país. Dentro de estas se encuentran:

- Espaciar los controles de pacientes crónicos.
- Evitar atenciones que supongan exposición innecesaria.
- La entrega de fármacos a domicilio.
- Incorporar acciones vinculadas con la tecnología, como controles remotos ósea llamadas telefónicas a pacientes crónicos.

Nuestra sociedad no estaba preparada para enfrentar una pandemia, todo lo relacionado a esta situación genera incertidumbre, muchas veces miedo o temor de algunas cosas, impotencia porque nos dan rabia los cambios y la falta de información o la mucha información, esto nos fue generando una especie de ansiedad. La aparición del estrés se tornó más frecuente y el autocuidado juega un papel importante en esta área, es por esto que como equipo de salud a medida que la contingencia epidemiológica lo permitía comenzamos a realizar atenciones remotas para conocer la situación de salud actual que Vivian nuestros usuarios y sus familiar en contexto Covid, con el objetivo de hacerlos sentir seguros y crear fuentes confiables de información, además entregamos indicaciones no solo relacionadas a sus patologías crónicas sino a la vida diaria como resignificar la idea de estar en casa, intentar mantener una rutina, organización del teletrabajo de ser necesario, no perder contacto con seres queridos y mantener una buena alimentación y vida saludable. Esto nos ayudó además a pesquisar pacientes que presentaban tristeza y retraimiento o cambios drásticos en el estado de ánimo, realizando una derivación oportuna a nuestro equipo multidisciplinario.

Como ya es una constante en nuestro establecimiento, el trabajo en conjunto con colegas del área Psicosocial nos permite realizar un trabajo multidisciplinario ya que entre los trastornos mentales, la depresión es la enfermedad de mayor correlación con las enfermedades cardiovasculares, por lo que esta enfermedad aumenta el riesgo de infarto al miocardio entre un 15% y un 30%. Es por esto la importancia de llevar a cabo un seguimiento y fortalecer el enfoque colaborativo de atención.

De acuerdo a lo que observamos, la APS así como también los Servicios de Salud en su mayoría se han enfocado en re-organizar la atención para dar respuesta a las atenciones espontáneas de morbilidades respiratorias y casos sospechosos de COVID-19. Sin embargo, las funciones esenciales de la APS, como son la continuidad y la integralidad de los cuidados de su población a cargo se han visto postergadas, se creería quizás que el acceso para las personas que presentan condiciones de salud que no sean patologías respiratorias agudas se ha visto amenazada, pero no ha sido así, nuestro establecimiento ha mantenido la visión general de mantener por intermedio de triage realizados por médicos la continuidad de todas las atenciones necesarias requeridas por nuestra comunidad.

En el contexto de la pandemia, el programa de salud del adulto como ciclo vital específicamente el PSCV ha mantenido sus atenciones en forma reorganizada, intentando dar cabida a toda la población bajo control, lo cual ha sido complicado de acuerdo a la contingencia epidemiológica, pero en general los cuidados integrales de salud de la población a cargo se han manteniendo al igual que la coordinación con otros niveles de atención y sectores, así como también se resguardaron el acceso de la atención como ya habíamos mencionado para satisfacer las necesidades en salud de la población.

La tele asistencia se volvió una estrategia clave en esta nueva modalidad de atención y el uso de la tecnología permitió y sigue permitiendo mantener la continuidad del cuidado en la comunidad. Se debe mencionar también que durante este año se eliminaron las Metas Sanitarias/IAAPS correspondientes a nuestro programa y APS en general.

PLAN RETORNO PSCV.

Se plantea como plan retorno durante lo que queda de este año 2020 y parte importante del año 2021 un abordaje donde prime el resguardo sin dejar de lado la continuidad de las atenciones de nuestros usuarios paso a detallarlo a continuación.

Según los lineamientos enviados, se propone realizar el regreso progresivo a las actividades presenciales de la siguiente manera:

- Retomar controles presenciales de pacientes que presenten mayor riesgo cardiovascular, con el fin de monitorizar presencialmente signos vitales, evaluaciones de pie diabético entre otros.

- Se plantea retomar controles presenciales con todos los profesionales que pertenecen al equipo de salud cardiovascular, llámese Médicos, Enfermeras, Nutricionistas y otros de ser necesario según derivación a medida que la contingencia lo permita.

- La selección de pacientes se realizara por tarjetero respetando el mes en curso seleccionando según requerimiento y necesidades individuales de los pacientes, pacientes que no queden seleccionados para evaluación presencial por presentar menor riesgo cardiovascular deberán mantener controles remotos, hasta completar y poder realizar controles presenciales al total de la población bajo control.

Como se propone este control presencial.

- ✓ Luego de la selección del paciente para control presencial, será citado para exámenes de laboratorio, por lo que se coordinó con encargada de exámenes el aumento de cupos según la demanda requerida para este grupo objetivo (PSCV).

- ✓ El paciente será agendado según disponibilidad de agendas la cual será entregada por el SOME, importante mencionar que las agendas serán distribuidas a los profesionales de manera equitativa según la población bajo control que retomara controles presenciales, hago mención de esto ya que el bajo control del programa incluye además pacientes adultos mayores, los cuales requieren otro rendimiento siendo el PSCV el programa que mantiene mayor cantidad de población bajo control.

- ✓ El día previo al control presencial, el paciente será llamado telefónicamente por TENS y se aplicara encuesta relacionada con el Covid con el fin de utilizar bien los cupos disponibles. De pesquisarse algún paciente con sintomatología asociada o haber presentado contacto con algún caso positivo, se modificara fecha de control y se priorizara otro paciente que se encuentre en lista de espera, el cual también reúna todos los requisitos previamente mencionados.

- ✓ Se plantea según el documento enviado un rendimiento general de 45 minutos por paciente, en el caso de adulto mayor el control con enfermera deberá plantearse de 90 minutos, ya que se debe realizar aplicación de EMPAM. Cada profesional deberá realizar control completo con las evaluaciones pertinentes, disponiendo así de un tiempo de ventilación y desinfección realizado por el mismo profesional a cargo del box.

Este año 2020 no se han generado estadísticas significativas las cuales valga la pena mencionar, ya que la mayoría de las atenciones se han realizado de manera remota, es por esto que retomando nuestras actividades ya de manera más formal podremos nuevamente contar con datos duros que nos ayuden a evaluar la condición de salud que presentan los usuarios del PSCV de nuestra comuna.

PROGRAMA ADULTO MAYOR

Actualmente la comuna de Negrete cuenta con 1392 personas de 65 años y más, que, de acuerdo a los datos obtenidos en el bajo control del 2019, la comuna cuenta con un 80% de AM autovalentes (sin riesgo, con riesgo o riesgo dependencia) y cerca de un 20% con algún grado de dependencia, de acuerdo a la aplicación del EFAM (Examen de funcionalidad del adulto mayor) o Índice de Barthel (instrumento para evaluar el nivel de dependencia).

El EMPAM (que contiene al EFAM antes mencionado) además de evaluar el grado de funcionalidad, busca evaluar redes de apoyo familiar o social, nivel de compensación de patologías crónicas si existiesen; como presión arterial (compensación de más menos el 70%), y niveles de glicemia y colesterol (compensación más menos alrededor del 80%) de acuerdo a datos del 2019. También evalúa el riesgo de caída a través de la aplicación de la estación unipodal y time up and go. Es por esto que como equipo y en base a los lineamientos con enfoque preventivo, se realizan talleres de prevención de caídas.

Durante el 2020 y debido a la situación de pandemia Covid19, es que las estrategias se han ido modificando, teniendo en cuenta que los controles presenciales no se pudieron realizar en su totalidad. Es por esto que se enfocó gran parte de los esfuerzos en poder lograr atención domiciliaria con énfasis en aquellos adultos mayores mas longevos, con movilidad reducida, y/o dependencia. Las atenciones a las cuales se les dio más énfasis fueron: Curaciones (ulceras varicosa, pie diabético, cirugías), exámenes domiciliarios, administración de tratamientos (ejemplo: tto. prostáticos), llamados telefónicos o visitas de seguimiento.

También es importante mencionar que durante la campaña de vacunación influenza 2020, se le dio gran importancia a la vacunación de adultos mayores en domicilio. Además, se puede mencionar que se realizó la inmunización con vacuna Neumocócica en el hogar de adultos mayores.

Es así como el Programa del Adulto Mayor tiene como desafío 2021mejorar o mantener la funcionalidad de nuestros adultos mayores, en conjunto a cada uno de los programas que trabajan o influyen en la salud de las personas de más de 65 años.

PROGRAMA DEPENDENCIA SEVERA

El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, constituye una estrategia sanitaria, que comenzó a ser ejecutada a nivel país desde el año 2006, tanto en los establecimientos de Atención Primaria dependiente de los Municipios como en aquellos que dependen directamente de los Servicios de Salud y ONG. Este programa, surge de la necesidad de generar una red de cobertura estatal hacia las personas en situación de dependencia severas y sus familiares y/o cuidadoras/es.

Este programa corresponde a una estrategia de atención de salud que incorpora los ámbitos promocional, preventivo y curativo de la salud, así como también los ámbitos de seguimiento y acompañamiento, centrado en la persona con dependencia severa y su cuidadora/or.

Con respecto a población objetivo es a lo largo de todo ciclo vital cumpliendo requisitos de ingreso al programa. El tiempo de duración del programa, es fundamental aclarar que la permanencia de las personas en el programa es durante la existencia de la situación de dependencia severa, si esta situación se modifica, ya sea por una mejora en los niveles de independencia y autonomía o por fallecimiento la persona egresa del programa.

En relación a la canasta básica recomendada durante doce meses para una persona con dependencia severa se estipula a lo menos para cada año:

- 2 visitas domiciliarias integrales

- Al menos 6 visitas domiciliarias de tratamiento.

- Capacitación a las cuidadoras/es

- Todo lo que se pueda abordar con usuario dependiente a nivel atención primario.

Procedimientos: Toma de exámenes sanguíneos, instalación de sonda Foley, sonda nasogástrica, administración de medicamentos por vía subcutánea, intramuscular y endovenosos, instalación de catéter subcutáneo, curaciones avanzadas, controles de signos vitales, vacunación en domicilio.

Atención en domicilio: Se realiza control por médico anual y/o según demanda, por enfermera para aplicación de instrumentos (Barthel -Zarit) - SOS (visita de tratamiento- integral), visita domiciliaria anual por NTA, visitas según plan de intervención del dependiente y cuidador (trabajo en equipo), control en domicilio cardiovascular, Adulto mayor, salud mental, atención de personas en etapa de alivio del dolor.

Educaciones: Se realizan dos talleres anuales programados y educaciones en domicilio, entregando herramientas a cuidadores para realizar cuidado óptimo y mejorar calidad de vida del dependiente.

La comuna de negrete cuenta con 58 pacientes con dependencia severa, datos obtenidos en el bajo control de junio 2020 de los cuales población adulta 34,48% y población adulto mayor 65,51%.

Como comuna el 60,3% de cuidadores recibe pago de estipendio, beneficio que corresponde al cuidador, donde se debe verificar que la persona que va a postular cumpla con los requisitos establecidos mediante el decreto N°28 del Ministerio de

Desarrollo social, que aprueba el pago a cuidadores, mediante la aplicación entrevista y evaluación realizada a la persona con dependencia, el cuidador y los antecedentes contenidos en la ficha clínica de la persona con dependencia.

En cuanto al marco de contingencia desde marzo del 2020 dicho programa se ha complementado con programa no dependencia severa, dando prioridad a procedimientos como exámenes, curaciones simples y complejas, cambio de sonda Foley, tratamiento intramuscular y subcutáneo, control de signos vitales, toma de examen COVID en domicilio, y evaluaciones de ingresos a programa dependencia severa en un plazo no mayor a dos semanas post derivación, a la vez dicho programa a mantenido rotaciones de profesionales durante este periodo.

No se ha podido realizar taller programados ni reevaluaciones de ciertas pautas debido a la gran demanda de procedimientos diarios, por algunos días llegando a realizar 15 visitas domiciliarias por día.

PLAN PROGRAMA SALUD MENTAL

En Chile las condiciones neuropsiquiátricas son el primer grupo de causas de enfermedad, responsables del 23,2% del total de AVISA (años de vida perdidos por discapacidad MINSAL, 2007). Las condiciones neuropsiquiátricas superan en carga a otros grupos de enfermedades como las cardiovasculares, los cánceres y las lesiones. Dentro de esta categoría, los trastornos mentales son los que más contribuyen a la carga de años de vida perdidos por discapacidad, y Negrete no es la excepción, presentando una prevalencia superior a la nacional.

La pandemia o emergencia sanitaria que estamos viviendo, ha llevado a buscar otros medios de acercamiento a la comunidad, así surgen los controles remotos (llamados telefónicos, mensajes de textos o WhatsApp). La pandemia, además ha traído consigo un importante impacto en la vida de las personas. Para muchas y muchos estos periodos han sido particularmente complejo, ya que ha involucrado distanciamiento de los seres queridos, dificultades económicas, y un clima de incertidumbre y preocupación, lo que ha hecho cobrar relevancia al control o seguimiento telefónico siendo visualizado por los usuarios como algo positivo.

Las redes sociales también han sido un aliado llegar con información, mensajes, videos nos ha permitido no dejar de lado el trabajo de promoción y prevención en temáticas no sólo de salud mental, infancia, cardiovascular, COVID, etc.

Los casos de alta complejidad han mantenido controles presenciales con médico y psicólogo y/o visitas en caso estrictamente necesario, y las coordinaciones con especialidad han sido expeditas así como la realización de la tele consultoría. El trabajo con el intersector se sigue realizando a través de reuniones zoom, llamados telefónicos y WhatsApp.

Cabe señalar que entre el periodo de marzo a septiembre no se registró un incremento en las consultas nuevas de Salud Mental, en comparación al años 2019; sin embargo se ha mantenido el número de controles de seguimiento, por contingencia este año de forma remota 887 llamados.

Los fármacos de especialidad y del CESFAM han sido despachados a domicilio como forma de disminuir riesgos de contagio.

La demanda hoy día, está dada por retomar controles presenciales y se ha priorizado las siguientes actividades:

Ingresos psicológicos (realizar screening)	1 hora
Controles de usuarios descompensados	1 hora
Visita domiciliaria familia con algún riesgo psicosocial	1 hora aprox o más
Controles de niños y /o adolescentes	1 hora
Evaluación subsidio y/o pensión de invalidez	2 horas considerando entrega de informe
Evaluación de funcionamiento cognitivo (adulto mayor)	1 ½ considerando entrega de informe
Ingreso medico	1 hora
Control médico usuarios descompensados previo control psicológico	45 minutos

Cada profesional se encarga de la limpieza luego de cada atención procurando ventilar box.

Mantener seguimiento remoto a aquellos usuarios que por el momento se encuentren compensados, dado que al aumentar el rendimiento disminuirán las horas de población a atender.

PROGRAMA IRA-ERA

Este programa está encargado de ver las patologías respiratorias aguda y crónica tanto en niños como en adultos.

En nuestro CESFAM contamos con una Sala de Infecciones Respiratorias Agudas (I.R.A), en la cual se atienden menores desde los 0 a 19 años 11 meses y 29 días con Diagnóstico de Síndrome Bronquial Obstructivo (SBO), Neumonía, Bronquitis, Asma y SBOR, entre otras; con la finalidad de lograr promover, prevenir, controlar y facilitar la recuperación y/o estabilización de estos usuarios, ya que han sido históricamente la principal causa de consulta pediátrica en atención primaria y SAPUS, a lo largo de todo el año, aumentando de manera importante en las épocas más frías.

Los objetivos de las salas IRA son disminuir la mortalidad infantil por neumonía, disminuir las hospitalizaciones producto de síndromes bronquiales, contribuir a un manejo adecuado y oportuno de asma y fortalecer prácticas de autocuidado en las familias en el área de salud respiratoria.

En las Infecciones Respiratorias Agudas Bajas (IRAB), en 1994, la neumonía era la primera causa de mortalidad infantil tardía, dando cuenta del 24% de las defunciones en este grupo etario; un 6% de ellos ocurrían en domicilio. En relación con esta situación epidemiológica, el Ministerio de Salud da inicio a una estrategia dirigida al nivel de Atención Primaria de Salud, con un programa unificado de infecciones respiratorias agudas, formulando normas que priorizan la toma de decisiones terapéuticas en base a parámetros preferentemente clínicos, y al apoyo radiológico o de laboratorio, formándose así el programa IRA, el cual hasta hoy se mantiene vigente.

El programa IRA está encargado de otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a la población con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las guías y normas ministeriales existente.

Las personas que pueden atenderse son todos menores desde 0 año hasta los 19 años 11 meses 29 días que estén inscritos en el CESFAM, Posta Coigue y Posta Rihue y deben ser derivados por un médico del CESFAM o Servicio de Urgencia. La hora para atención se da en el S.O.M.E.

Por otra parte,también en nuestro CESFAM contamos con una sala de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA) con su programa nacional que está encargado de reducir la mortalidad y la letalidad de las Enfermedades Respiratorias del adulto en Chile, para de esta manera mejorar su calidad de vida, promover y desarrollar a mediano plazo acciones específicas para disminuir la prevalencia del Tabaquismo en la población. Abarca a pacientes desde los 20 años en adelante que presenten diagnósticos de enfermedades respiratorias crónicas como: EPOC, Asma Bronquial, Fibrosis Pulmonar, Secuelas de Tuberculosis, entre otros. También Enfermedades respiratorias agudas como: Bronquitis obstructivas, Neumonías, Faringitis, Laringitis.

Las personas que pueden atenderse son todos los mayores de 20 años que estén inscritos en el CESFAM, Posta Coigue y Posta Rihue y deben ser derivados por un médico del CESFAM o Servicio de Urgencia. La hora para atención se da en el S.O.M.E.

El bajo control de pacientes crónicos de acuerdo al último REM P que presenta nuestra comuna es el siguiente:

	SBOR	Asma	EPOC	Otras	Oxigeno dependiente	total
Negrete	6	145	65	4	5	226
Coigue	3	26	9	3	3	44
Rihue	0	22	13	0	1	36
total	9	193	87	7	9	306

En cuanto al recurso humano de profesional kinesiólogo, este año 2020 contamos con 2 kinesiólogos, quienes atienden a la población de posta Coigue, posta Rihue y Negrete (sector 1 y 2), además con un tercer kinesiólogo Durante la temporada invierno, y con el fin de reforzar las atenciones del Servicio de Urgencia de nuestro establecimiento.

Durante este año producto de la pandemia dentro de las dependencias de nuestro Cesfam, se generaron modificaciones en las atenciones donde se suspendieron las siguientes atenciones desde el día 17 Marzo 2020, en CESFAM, Posta Rihue y Coihue.

- Controles crónicos
- Talleres
- Consejerías y espirometrías

Se comenzó a realizar atenciones según lo que la contingencia nos fue permitiendo realizar, siempre con la visión de mantener las prestaciones de mayor urgencia activas para la población como son:

-visitas domiciliarias y seguimiento telefónico a pacientes oxigeno dependiente
-visitas domiciliarias a pacientes con dependencia severa con cuadro respiratorio
-visitas a pacientes crónicos descompensados
-Atenciones en el servicio de urgencia previo a TRIAGE efectuado por kinesiólogo y medico de lunes a viernes en horario de 8:00 a 17:00hrs en dichas dependencias.
- control crónico respiratorio con atenciones remotas (llamado telefónico).
-Entrega a domicilio de inhaladores para pacientes crónicos del CESFAM y Postas

También se nos capacito en el mes de Mayo en la toma de muestra Covid-19 conformando equipos tanto para realización de este examen en urgencia y posterior a esto en domicilio, lo que se lleva a cabo hasta el día de hoy.

Tabla de exámenes realizados durante estos meses

	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	Octubre 27/10/2020	Total
Examen del covid-19 en SUR	21	71	50	77	71	78	368
Examen del covid-19 en domicilio	0	190	151	174	88	98	701
total	21	261	201	251	159	176	1069

En la actualidad se cuenta con un plan de retorno, siempre en un contexto seguro tanto para nuestros funcionarios como para nuestros usuarios, desde el servicio se nos ha instruido en un nuevo plan de acción, el cual se está retomando paso a paso según las necesidades de la población.

PRESTACIÓN REALIZADA	PROFESIONAL	MODALIDAD	RENDIMIENTO MAXIMO	REPORTE REM
Ingreso Crónico	MEDICO	PRESENCIAL/VD	60-90 MIN	REM 23 SEC B
Control Crónico	KINESIOLOGO-MEDICO-ENFERMERO	PRESENCIAL/VD	50- 60MIN	REM 23 SEC E
Seguimiento Control Crónico	KINESIOLOGO-ENFERMERO	REMOTO	30 MIN	REM COVID 19 SEC A
Ingreso Agudo según Diagnostico	KINESIOLOGO	PRESENCIAL/VD	60-90 MIN	REM 23 SEC A
Seguimiento KNTR agudo exacerbación	KINESIOLOGO	PRESENCIAL/VD	60-90 MIN	REM 23 SEC F
Hospitalización Abreviada o intervención en crisis	KINESIOLOGO-MEDICO	PRESENCIAL/VD	90 MIN	REM 23 SEC L
Consejería Individual antitabaco	KINESIOLOGO	REMOTO	30 MIN	REM 19 A SEC A1
Educación comunitaria	KINESIOLOGO	REMOTO	60 MIN	REM 23 SEC M
Espirometría no diferida (pre - quirúrgica)	KINESIOLOGO	PRESENCIAL	60 MIN	REM 23 SEC I
Espirometría ingreso-control*	KINESIOLOGO	PRESENCIAL (solo etapa 4-5)	60 MIN	REM 23 SEC I
Auditoria Muerte por NAC Domicilio	KINESIOLOGO-MEDICO-ENFERMERO	DOMICILIO /REMOTO	60 MIN	REM 23 SEC N/ Rem covid Sec A
Habitabilidad POA /Ventilados	KINESIOLOGO-MEDICO-ENFERMERO	DOMICILIO	60 MIN	REM 23 SEC N
VDI score riesgo de morir por neumonía	KINESIOLOGO-MEDICO-ENFERMERO	DOMICILIO	60 MIN	REM 23 SEC N
Visita Domiciliaria Oxigeno	KINESIOLOGO-MEDICO-ENFERMERO	DOMICILIO	60 MIN	REM 23 SEC N

SERVICIO DE URGENCIA RURAL

De acuerdo a la definición censal, la población rural total del país según censo del año 2017 es de 2.310.353 habitantes. Según proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas el número de personas viviendo en ruralidad, al 2020, serían de 2.356.452, la cual representa un 12,5% de la población en el país, cifras que se han mantenido estables en el tiempo.

Esta población dada sus condiciones de vida (determinantes sociales), es más vulnerable a los riesgos en salud y sus indicadores de salud son inferiores a los de las poblaciones urbanas.

La mayor demanda de atenciones en salud se da sobre la atención primaria de Salud (APS), siendo quien primero responde ante las demandas en salud, y esto incluye las atenciones de urgencias.

La creación y financiamiento de los "Servicios de Urgencia Rurales" SUR representa la voluntad de las autoridades de salud de introducir criterios de equidad, en las comunas rurales más pobres del país, a través del financiamiento de la atención médica de urgencia, fuera de horario hábil, cuyo objetivo final es contribuir a elevar el nivel de salud de su población aumentando la accesibilidad, disponibilidad, eficiencia e impacto de las acciones de salud frente a la demanda impostergable de atención médica. Lo anterior, requiere asimismo el compromiso de las autoridades municipales de las comunas entregadas a su administración, quienes deben poner en acción y colaborar al funcionamiento de estos dispositivos de atención.

El SUR, tiene por finalidad general entregar atenciones de urgencia a la comunidad de localidades rurales, en específico entregar atenciones de urgencia en horario no hábil, administrar o aplicar tratamientos, derivando a establecimientos de mayor complejidad en forma oportuna, cuando sea pertinente.

El desarrollo del Programa SUR acoge lo prescrito por el Modelo de Salud Integral con enfoque familiar, intersectorial y comunitario. El cual se inserta en los lineamientos generales de las Políticas de Salud para la Atención Primaria. Esta orientación, si bien es general, exige en este caso, un especial énfasis en la solución de problemas urgentes de salud de grupos etarios, cuyo acceso a los dispositivos de salud es limitado por razones geográficas, dispersión poblacional y/o de distancia a los centros con mejor resolutividad en salud.

La necesidad de optimizar la implementación de un sistema de atención de urgencia en los Consultorios Generales Rurales tiene como principio no sólo mejorar la situación de vida y salud, mediante la facilitación del acceso a la atención de salud de las poblaciones alejadas de los centros urbanos, sino también elevar la capacidad resolutiva de ese nivel y mejorar oportunidad y calidad de la atención. Ello implica atención profesional inmediata y normas claras de referencia y contra referencia, que aseguren la mayor protección de la salud y la satisfacción del usuario, evitando su derivación innecesaria a otro centro asistencial de mayor capacidad resolutiva y retardando su asistencia, con eventuales mayores riesgos por la tardanza en la atención.

El Servicio de Urgencia Rural SUR deberá entenderse como el conjunto de recursos humanos y materiales, organizados en el Consultorio General Rural para dar respuesta a la demanda asistencial de todo cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona, que demanda atención médica inmediata e impostergable, lo que conceptualmente se define como "Emergencia" ,además de acoger las de mandas de atención por cuadros que, a juicio del usuario no admiten espera ,lo que se conceptualiza como "Urgencia".

A lo anterior debe agregarse que, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Garantías de Salud GES, se requiere que la población usuaria tenga la posibilidad de acceder a atenciones de urgencia en el momento que se requiera.

Objetivo general

Otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible en situaciones de urgencia/emergencia médica de carácter impostergable, a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia, en horarios inhábiles, a los usuarios que concurran, así como a los usuarios derivados del sector rural de su área de acción.

Objetivos específicos

Establecer en los Consultorios Generales Rurales, en horario no hábil, un dispositivo de atención de urgencia organizado destinado a:

- Realizar atención inmediata médica o profesional de recuperación de la salud, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.

- Otorgar primeros auxilios, aplicar tratamientos, dejar en observación hasta por 6 horas y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes críticos en situaciones de urgencia inmediata.

- Derivar y trasladar oportuna y coordinadamente, en condiciones de compensación y seguridad, aquellos pacientes que por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos deba ser atendido en otro establecimiento, de mayor complejidad de la red de urgencia correspondiente.

El servicio de Urgencia Rural del CESFAM Yanequén según el último dato estadístico a septiembre 2020, se desglosa en el siguiente número de atenciones brindadas, incluyendo atenciones médicas y de otros profesionales acorde a las necesidades de su comunidad.

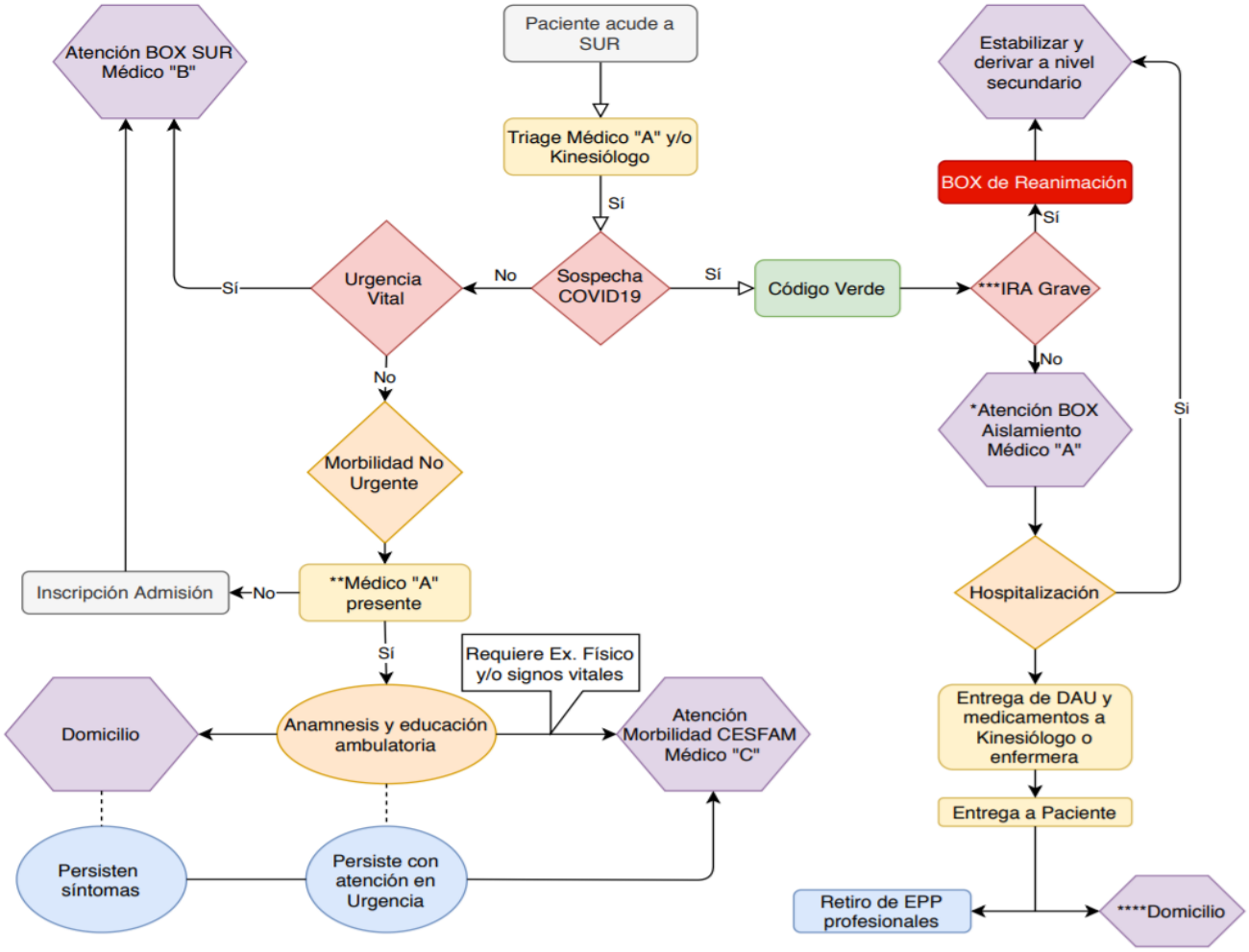
ATENCIONES SERVICIO DE URGENCIA RURAL

ENERO – SEPTIEMBRE 2020

MES	MEDICAS	ENFERMERIA	TENS	KINESIOLOGOS	ODONTOLOGOS	TOTAL ATENCIONES
ENERO	395	45	1464	-	13	1917
FEBRERO	440	11	1427	1	7	1886
MARZO	429	22	1211	2	32	1696
ABRIL	310	6	332	2	64	714
MAYO	349	2	358	-	93	802
JUNIO	336	1	241	14	82	674
JULIO	370	5	332	8	128	843
AGOSTO	446	7	406	4	148	1011
SEPTIEMBRE	435	12	431	1	163	1042

FLUJOGRAMA ATENCION SUR, CONTEXTO PANDEMIA COVID -19

HORARIO HABIL



- Médico "A": Medico de triage
- Médico "B": Médico de atención en SUR
- Mádico "C": Medico de atención CESFAM

**La atención en Box de aislamiento es realizada por Médico y Kinesiología o Enfermería, con TENS de SUR que apoya y prepara indicacion farmacologica*

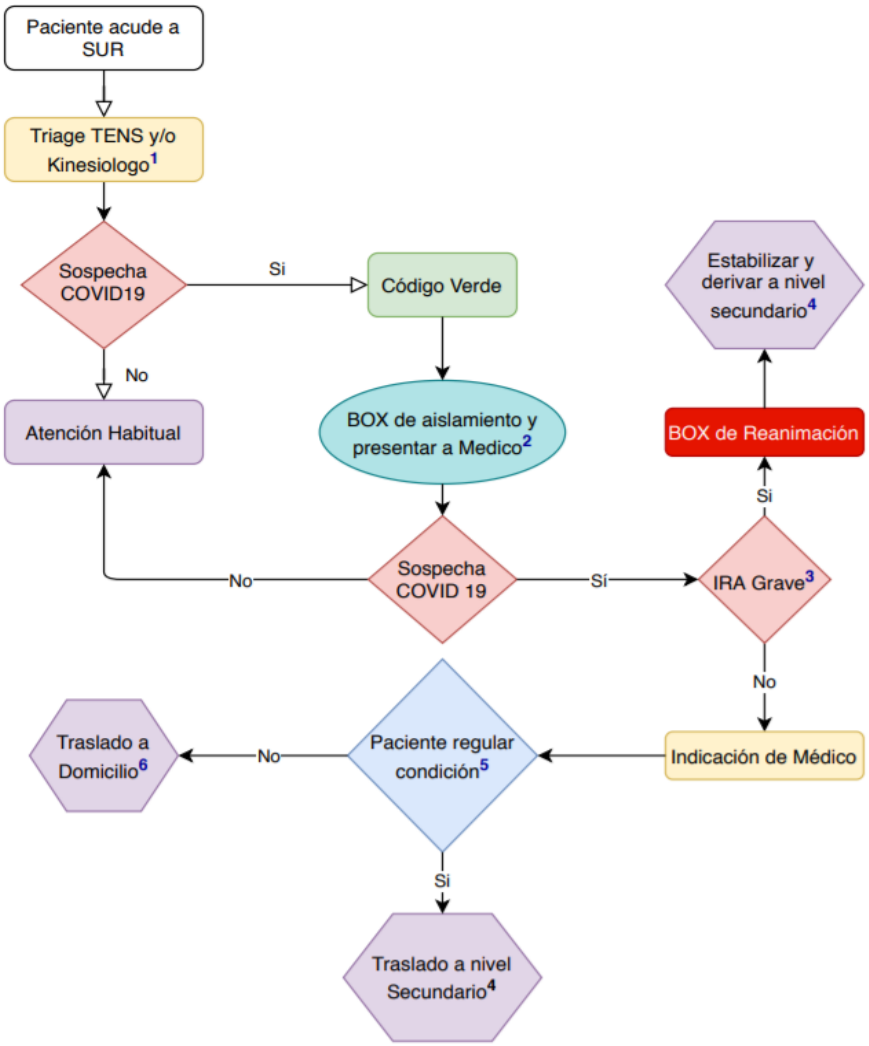
***Ausencia de Médico "A" en caso de encontrarse en Box de aislamiento con paciente*

****Paciente con SatO2 < 94% y mala mecánica respiratoria , musculatura accesoria, sepsis o compromiso de consciencia*

*****Derivación a domicilio en vehículo particular o Ambulancia institucional*

FLUJOGRAMA ATENCION SUR, CONTEXTO PANDEMIA COVID -19

HORARIO NO HABIL



- *1: Kinesiólogo en horario de extensión (Lunes a viernes de 17:00h-20:00h y Sábados de 14:00h - 20:00h)*
- *2: Médico de turno en Hospital de Nacimiento, presentar caso vía telefónica por TENS o Kinesiologo*
- *3: Paciente con SatO2 < 94% y mala mecánica respiratoria , musculatura accesoria, sepsis o compromiso de consciencia*
- *4: Derivación a CAVRR o HFC Nacimiento en ambulancia SAMU o Institucional según indicación de médico de Nacimiento y Medico regulador SAMU*
- *5: Paciente sin criterios de IRA grave pero que mantiene SatO2< 94% con oxigeno ambiental*
- *6: Traslado a domicilio, se deja registro de datos para toma de examen en domicilio al siguiente día hábil.*

PARTICIPACIÓN SOCIAL

La participación social con orientación en salud en la comuna de Negrete, se entiende como uno de los ejes fundamentales y pilar de la Salud Familiar, ya que las decisiones institucionales del CESFAM, deberán estar enfocadas en aspectos deficitarios de la comunidad los cuales representan “una necesidad”.

Por lo tanto para el Cesfam, (como miembro promotor de la salud dentro de la comuna) resulta fundamental conocer de forma clara dichos aspectos, lo cual en la gran mayoría de las ocasiones se conoce a través de la realización de actividades junto a la comunidad, las que se traducen en “diagnósticos participativos”, “diálogos ciudadanos”, “mapas barriales”, entre otros.

En el caso de nuestro CESFAM, la herramienta utilizada para esto, es el “Diagnostico Participativo”, del cual participan variados miembros de la comunidad, dentro de los cuales destacan “Consejo Consultivo de Salud”, “Presidentes de Juntas de Vecinos”, “Sociedad Civil” en general.

Del ultimo diagnostico participativo realizado el año 2018, es que el “Consejo de Desarrollo” extrae algunas necesidades las cuales son factibles de realizar durante el año 2020, orientando siempre estas actividades hacia mejoras concretas respecto de la salud de la comunidad.

2.- Plan de Trabajo Participación Social 2020.

De las necesidades detectadas durante el último diagnostico participativo, el consejo de desarrollo comunal, compromete, en un principio, el abordaje de las siguientes actividades:

ESTABLECIMIENTO CESFAM YANEQUEN	DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL 2020 (antes de la pandemia)				EJECUCION AL 31.DIC.20
	FECHA DIAG. PARTICIPATIVO	PROBLEMA IDENTIFICADO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA/FECHA	VERIFICADORES	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS/ Nº ACTIV EJECUTADAS *100
	Octubre 2019	Grupos etarios no representados	Integrar Grupos etarios no representados. Invitar a Miembros jóvenes de la comunidad.	Reunión mensual de coordinación estratégica con encargado de oficina de jóvenes.	2020	Acta y fotografía de las reuniones.	1/1
	Octubre 2019	Alcoholismo y Drogadicción en la comuna.	Disminuir el consumo de alcohol y drogas en la comuna a través del abordaje de la población más joven de la comuna	Realización de mesa de trabajo Educación – Salud Para trabajar temática y problemática de Drogas en la comuna. (esta mesa da continuación a la mesa realizada el año 2019)	Marzo 2020	Acta de la actividad Fotos de la actividad	1/1
	Octubre 2019	Salud Ambiental de la comuna y problemas de conectividad con zonas rurales	Realizar actividad educativa a consejo de desarrollo y comités de salud de Coigue y Rihue, acerca de tenencia responsable de mascotas.	Actividad educativa realizada, coordinación con Vet. Prodesal (trabajo en red)	Mayo 2020	Fotos de la actividad. Acta de la actividad. Fotos de la actividad.	1/1

	Octubre 2019	Educación a la comunidad	Educar a la comunidad en modelo de salud MAIS.	Realizar capacitación a miembros del consejo de desarrollo y comités de salud de Coigue y Rihue, en modelo de salud integral MAIS	Julio 2020	Fotos de la actividad. Acta de la actividad Lista de Asistencia.	2/2
	Octubre 2019	Mejorar Atención Profesional	Mejorar el trato hacia nuestros Usuarios	Capacitación en trato a usuarios. Reforzamiento a personal de SOME en Protocolo de atención de Publico	Octubre 2020	Fotos e la actividad Fotos de la actividad Acta de la actividad	2/2

ESCENARIO ACTUAL:

Lamentablemente la participación social fue uno de los aspectos más golpeados por la Pandemia del SARS COV 2, la cual nos hizo suspender todo tipo de reuniones , desde el mes de marzo de este año, lo que genero también un cambio de funciones de los funcionarios del CESFAM, todo orientado a entregar una mejor respuesta frente a este escenario mundial que se estaba presentando, es por esto que se realizó una modificación al Plan de Participación Social en el cual se mantuvo la esencia de las temáticas a tratar pero cambiamos la forma de hacerlo, a través del uso de la tecnología, sin embargo estamos conscientes que no todos los integrantes cuentan con estos medios, por lo que nos encontramos realizando un catastro de información con los socios del Consejo, para iniciar así las capacitaciones vía remota durante el mes de noviembre. Así también estamos próximos a dar inicio al Proyecto de Equidad Rural postulado este año 2020.

PLAN MODIFICADO

Meta 7 2020 ESTABLECIMIENTO CESFAM YANEQUEN	DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACION SOCIAL				EJECUCION AL 31.DIC.20
	FECHA DIAG. PARTICIPATIVO	PROBLEMA IDENTIFICADO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA/ FECHA	VERIFICADORES	Nº ACTIV.COMPROMETIDAS/ Nº ACTIV EJECUTADAS *100
	Octubre 2019	Grupos etarios no representados	Integrar Grupos etarios no representados. Invitar a Miembros jóvenes de la comunidad.	Coordinación telefónica durante el segundo semestre representante de grupos juveniles de la comuna, coordinación telefónica con encargado de oficina de jóvenes.	Segundo semestre 2020	Listado de personas contactadas, registro de los acuerdos.	1/1
	Octubre 2019	Alcoholismo y Drogadicción en la comuna.	Disminuir el consumo de alcohol y drogas en la comuna a través del abordaje de la población más joven de la comuna	Realización de 1 capsula educativa en conjunto con el programa de salud mental y del joven, en relación a esta temática y problemática de Drogas en la comuna, la cual se subirá a las redes sociales del Cesfam y la comuna.	Segundo semestre 2020	Capsulas Pantallazos redes sociales	1/1
	Octubre 2019	Salud Ambiental de la comuna y problemas de conectividad con zonas rurales	Realizar actividad educativa a consejo de desarrollo y comités de salud de Coigue y Rihue, acerca de tenencia responsable de mascotas.	1 Capsula educativa elaborada en conjunto con Prodesal (trabajo en red)	Segundo Semestre 2020	Capsula Pantallazos redes sociales	1/1
	Octubre 2019	Educación a la comunidad	Educar a la comunidad en modelo de salud MAIS.	Realizar capsula educativa , con información en modelo de salud	Segundo semestre 2020	Capsula, Pantallazos de Redes Sociales	2/2

				integral MAIS, para ser difundida en RRSS			
	Octubre 2019	Mejorar Atención Profesional	Mejorar el trato hacia nuestros Usuarios	Envío de material relacionado con trato a usuario a los correos electrónicos de los funcionarios del Cesfam. Reforzamiento a personal de SOME en Protocolo de atención de Publico	Octubre 2020	Pantallazo correo Material enviado	2/2

OIRS

La oficina de información, reclamos y sugerencias (OIRS) CESFAM NEGRETE es un espacio de participación y opinión ciudadana para los usuarios que reciben diversas prestaciones del equipo de salud de negrete con respecto a su visión sobre cómo fueron entregadas y recibidas estas prestaciones, enla que puede expresar una felicitación, reclamo y/o sugerencia, además de ser una vía de comunicación con otros servicios de salud,nuestra OIRS está compuesta por una administrativo operadora de OIRS y su encargada es profesional nutricionista.

De forma global el comportamiento de la oficina OIRS durante el año 2019 es el siguiente:

MES	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION
ENERO	2	1	7
FEBRERO	0	1	4
MARZO	3	0	5
ABRIL	0	0	4
MAYO	1	0	2
JUNIO	1	0	1
JULIO	3	1	0
AGOSTO	0	2	2
SEPTIEMBRE	0	1	2
OCTUBRE	1	0	5
NOVIEMBRE	2	0	0
DICIEMBRE	1	0	3
TOTAL	14	6	35

Tras un análisis de el comportamiento global de la OIRS, podemos observar una tendencia a las FELICITACIONES por sobre los RECLAMOS, los cuales son principalmente por TRATO o COMPETENCIA TECNICA como detalla cada solicitud ciudadana.

Las reuniones de OIRS tienen espacio definido y autorizado por dirección para todos los días lunes de 10:00 a 13:00 hrs, en donde el comité aborda cada situación de las problemáticas conlos funcionarios involucrados, procurando esclarecer las situaciones ocurridas, considerando siempre para esto la respuesta entregada por el funcionario mencionado, todo mediante documento de descargos funcionarios.

Finalmente informar que el 100% de los reclamos contestados en año 2019 fueron dentro de los plazos legales y establecidos en “Manual de gestión de Solicitudes Ciudadanas”.

Durante el año 2020 por pandemia mundial COVID-19 se han priorizado reuniones con ambas direcciones los días lunes en la mañana junto a encargada de OIRS con el objetivo de respetar los tiempos legales para nuestros usuarios, evitando todo tipo de reuniones numerosas y/o exposiciones laborales.

Además desde inicios de pandemia se implementa tarjeta digital para informar a nuestros funcionarios cuando reciben una solicitud ciudadana de felicitación por parte de nuestros usuarios, lo que genera que sea todo más personalizado.

PROGRAMA DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS (PESPI)

POLÍTICA DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS EN CHILE

Propósito:

"Contribuir al mejoramiento de la situación de la salud de los Pueblos Originarios a través de un desarrollo progresivo de un modelo de salud con enfoque intercultural que involucre su activa participación en la construcción, ejecución, control y evaluación del proceso".

Objetivo general:

"Contribuir a la disminución de brechas de inequidad, en la situación de salud de los pueblos indígenas, a través de la construcción participativa de planes de salud que reconozcan la diversidad cultural, promuevan la complementariedad entre sistemas médicos y provean servicios de salud adecuados, que respondan a necesidades, derechos y perfiles epidemiológicos específicos "

Es en esta línea que el programa de salud de pueblos indígenas P.E.S.P.I, que se instala en el CESAFAM a partir del año 2013, donde cuya finalidad es incorporar el eje de interculturalidad a la atención en salud, siendo, la medicina mapuche un complemento a la medicina occidental.

Este programa está orientado a toda la población de etnias presente en la comuna debiendo acreditar su condición a través del certificado de calidad indígena que otorga la CONADI, además de estar inscrito en nuestro Cesfam.

En la actualidad existe usuarios del programa organizados con los cuales se trabaja de forma intensiva tomando acuerdos y traspaso de información con los presidentes de dichas asociaciones y comunidad las cuales son: COMUNIDAD COYAN MAPU del sector de Coihue, ASOCIACION INDIGENANAHUEN de la comuna de Negrete y ASOCIACION INDIGENA RIHUE del sector de Rihue, esta última se ha integrado al programa a fines del 2019, actualmente contamos con más de 200 peñi y lamien con su calidad Indígena y organizados en lacomuna.

Cabe mencionar que el programa también cuenta con un equipo Intercultural de salud que está formado por: Médico, Psicóloga, Matrona, Trabajadora social (encargada del programa), Kinesiólogo, Enfermero, Nutricionista, TENS, Odontólogo, Educadora de párvulos, Jefe de Some y directores. Además de un Facilitador Intercultural, que cumple un rol fundamental como ente interlocutor entre los dos mundos ancestral y occidental. El equipo realiza sus reuniones de forma bimensual, para la programación de acciones concretas para favorecer la atención a los pacientes mapuche y el análisis de caso si correspondiera

Normativas vigentes en Chile en la salud intercultural

RECOMENDACIONES DE ABORDAJE INTEGRAL DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD PARA POBLACIÓN INDÍGENA EN EL CONTEXTO DEL COVID – 19

Actualizado a Agosto 2020

Subsecretaría de Salud Pública- Subsecretaría de Redes Asistenciales

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

PLAN DE ACCIÓN CORONAVIRUS COVID-19

PROGRAMA DE SALUD INTERCULTURALIDAD TRABAJA SOBRE TRES EJES PROGRAMÁTICOS:

Equidad

- Adecuaciones técnicas y organizacionales que faciliten el acceso a la atención de salud a los pueblos indígenas.
- Estrategia de mejoramiento del trato al usuario, adecuación horaria, disponibilidad de información y pertinencia cultural en la atención de salud.
- Implementación y habilitación de espacios interculturales para la facilitar el acceso y acogida en la atención; salud con pertinencia cultural, orientación y acompañamiento a personas pertenecientes a pueblos indígenas.
- Programas de capacitación y formación continua para el logro de habilidades y competencia en interculturalidad en salud, enfoque de derechos y fortalecimiento de los saberes médicos indígenas.
- Incorporación y reconocimiento rol y función de Facilitadores Interculturales.
- Registro y producción de información desagregada, a través del mejoramiento y captura de la variable de pertenencia a pueblo indígena en el sistema salud.
- Levantamiento de información epidemiológica y sociocultural sobre la situación local de salud. ¬ Coordinación de planes de salud integral desde un enfoque de derechos humanos e interculturalidad.

Interculturalidad

- Transversalidad del enfoque intercultural en los planes y programas de salud del establecimiento.
- Modelo de atención integral en salud (MAIS), incluye el concepto de interculturalidad y pueblo indígena.
- Funcionarios, equipos de salud y directivos capacitados en salud indígena y derechos humanos para facilitar y gestionar la atención con pertinencia cultural/modelo de salud intercultural.
- Adecuación de normas, planes y programas mediante protocolos de atención, de derivación, referencia contra referencia, u otros, para la Interacción entre sistemas médicos de salud.
- Coordinación con programas de prevención y promoción para el desarrollo de actividades con enfoque intercultural.
- Planes de salud con enfoque intercultural y complementariedad entre sistemas médicos disponible en los establecimientos.
- Iniciativas de salud indígenas y coordinación con la red para la provisión de atención de medicina indígenas

Participación

- Participación en salud definida conforme a la normativa vigente y en conjunto con los pueblos interesados.
- Conformación de instancias de participación en salud en base a criterios de inclusión, comunicación y gestión intercultural para abordar la problemática de salud de los pueblos indígenas.
- Los pueblos originarios son los encargados de plantear sus necesidades de atención de salud a través de los canales de participación institucional y desde los mecanismos de pueblos indígenas.
- Acompañamiento y asesoría para el desarrollo del liderazgo indígena en temas atingente a salud y pueblos indígena

De acuerdo a los lineamientos del Programa Especial en Salud de Pueblos Indígenas se realizan las siguientes actividades de acuerdo al plan de trabajo anual:

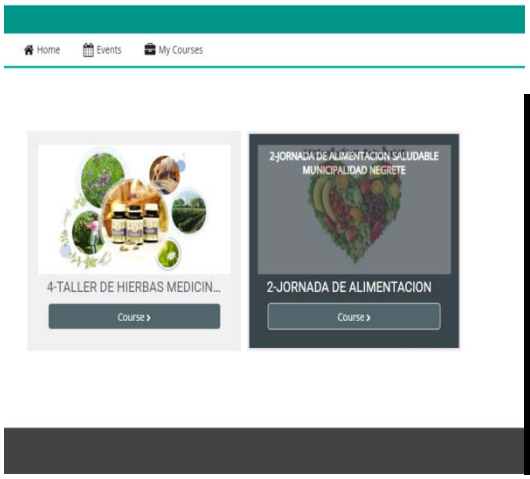
CAPACITACIÓN

- Entregar al Equipo de Salud Intercultural del establecimiento de Salud de la Comuna de Negrete CESFAM Yanequén herramientas atingentes respecto a aspectos teóricos y prácticos de la Salud Mapuche.

- Contribuir a la disminución de brechas de inequidad en elacceso a la salud.

- Respetaryreconocerloselementosconstitutivosdelamedicinadelospueblosoriginariosenlos territorios.

- Este año producto de la pandemia actual la capacitación fue dada por medio de una plataforma online.



PROGRAMA TAMI MAPU MEU

El Programa FONASA en su Comunidad, considera la resolución de problemas de salud priorizados por la propia Comunidad mediante la participación activa de sus dirigentes, encargados de confeccionar las listas o nóminas de beneficiarios que ingresen al Programa, este año se están atendiendo 10 beneficiados.

CONVENIO DE TRASLADO DE PERSONA DE ORIGEN MAPUCHE A MEDICINA MAPUCHE ANCESTRAL.

Generar acceso a la medicina mapuche a los pacientes que lo demande.

Debido a la contingencia actual esta actividad no se ha logrado ejecutar con normalidad en la ruca del hospital de Mulchen, actualmente se brinda esta atención solo a los usuarios mapuche que puedan costear parte del tratamiento médico de forma particular brindando como equipo el traslado y acompañamiento intercultural a los pacientes, hacia el territorio de nuestra machi agente de medicina mapuche.

MESA DE SALUD INTERCULTURAL PESPI

Espacio de reunión con plena participación de las fuerzas vivas de la comunidad donde se aborda las problemáticas que se van dando durante el año y a la misma vez se proponen soluciones a estas problemáticas en conjunto. Dentro de este espacio se entrega información y se agendan actividades a realizar durante el año.

Actualmente las mesas territoriales se realizan a través de la plataforma Zoom en donde participan los presidentes de las asociaciones y comunidad junto a sus directivas, estas se llevan a cabo 3 veces por semestre.

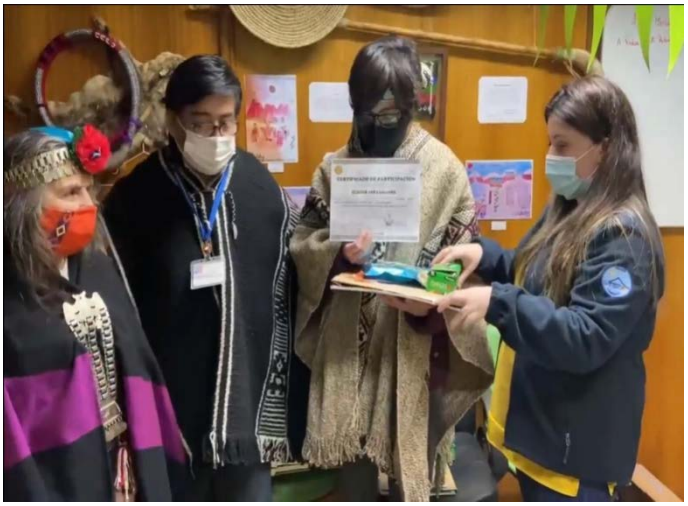
WETRIPANTU

El Año Nuevo Mapuche comúnmente conocido, se realiza desde hace tres años en la comuna de Negrete, en esta ceremonia participan los usuarios de las tres comunidades, el equipo de profesionales de la salud que apoya el programa y autoridades de la comuna como del pueblo mapuche.

En esta instancia de celebración debido a la situación actual se le entrego a cada presidente, directivo, funcionarios del equipo de salud intercultural y algunos lamien en situación de vulnerabilidad insumos para realizar su wetripantu en familia y en su ruca. Dentro de estos insumos se encontraba los alimentos básicos que se utilizan para la preparación de las comidas ancestrales ese día, además se educó en cuanto a las actividades espirituales que se deben realizar en esta ceremonia por familia.

PRIMER CONCURSO ARTÍSTICO “WETRIPANTU EN FAMILIA 2020”

Este año dentro de las actividades programadas se llevó a cabo un concurso artístico que incentivaba a participar a los niños y niñas de las comunidades, el propósito de del concurso era crear un dibujo o un relato de 100 palabras inspirado en la celebración del Wetripantu, fueron 7 niños los que participaron en esta actividad, posteriormente se premió y se entrevistó a los concursantes y ganadores de esta jornada.



CONMEMORACIÓN DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER INDÍGENA

Conmemoración a nivel Latinoamericano y que en nuestra comuna se lleva a cabo a través de un acto de reconocimiento a nuestras lamien de las asociaciones y comunidad que permanentemente apoyan y se desenvuelven de forma activa en las actividades impulsadas por el programa, relevando su vital importancia para el desarrollo de las comunidades mapuche de la zona.

Este año la conmemoración del día de la mujer indígena se realizó a través de la entrega de un reconocimiento a cada lamien de las dos asociaciones y comunidad, además se entregó un obsequio a cada lamien destacada, cabe mencionar que todo esto se entregó en el domicilio de cada lamien, tomando los resguardos necesarios acorde a los protocolos de salud que actualmente rigen.

TALLER DIRIGIDO A LOS PEÑI Y LAMIEN DE LAS ASOCIACIONES Y COMUNIDAD

Esta actividad está dirigida a enriquecer los conocimientos de los peñi y lamien del territorio en necesidades sentidas tanto para el equipo como para los mismos usuarios. Se educa en materias de salud intercultural, liderazgo social, entre otros.

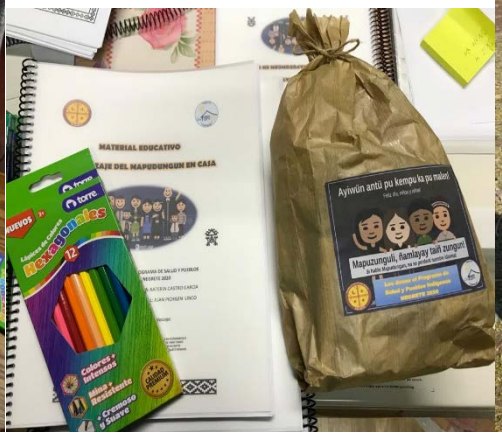
Para este año esta actividad se realizara a través de la plataforma Zoom a los lamien y peñi que sean seleccionados para participar en ella.

ENTREGA DE CANASTAS DE ALIMENTOS E IMPLEMENTOS DE LIMPIEZA E HIGIENE A FAMILIAS AFECTADAS SOCIOECONÓMICAMENTE PRODUCTO DE LA PANDEMIA.

Excepcionalmente este año se realizó entrega de canasta básica a todos los usuarios afectados económicamente por la pandemia, se benefició a 22 familias con productos de alimentos, limpieza, higiene y artefactos de seguridad personal. La selección de las familias se llevó a cabo de criterios de evaluación en conjunto con los presidentes y directivas de la mesa territorial.

ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO PARA EL APRENDIZAJE DEL MAPUDUNGUN EN CASA

Este año se realizó entrega de material educativo para el aprendizaje del mapudungun y cosmovisión mapuche a los pichikeche de las comunidades e hijos de funcionarios miembros del equipo de salud intercultural, esto con el fin de reforzar sus conocimientos de la cultura y ayudar a través de la actividad artística a su salud mental en el encierro.



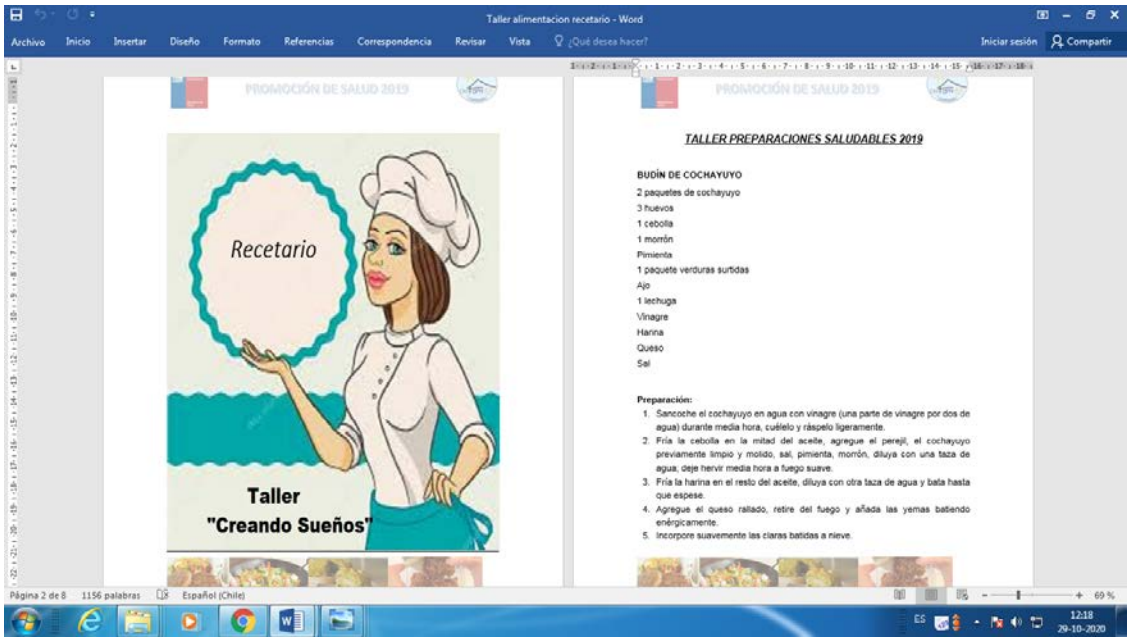
ACTIVIDADES PROMOCIÓN DE SALUD 2019-2020

A pesar de encontrarnos en un año muy especial que nos obligó a suspender cualquier actividad masiva, mostramos a continuación algunas fotos de las actividades que se alcanzaron a realizar:

Celebración día del párvulo y alimentación saludable: Esta actividad como cada año se coordina con la Red comunal Chile Crece Contigo y se encuentra ya instaurada como una actividad que se realiza de forma continua, cuenta con la participación de todos los establecimientos de pre-básica. Se presentan números artísticos, elección del plato saludable, entre otros.

Capacitación Lactancia Materna: Actividad dirigida a funcionarios y representantes de la comunidad, para otorgar herramientas relacionadas con la promoción de la lactancia materna en nuestras usuarias.

Taller Agrupación de Autoayuda Creando Sueños: Iniciado el año 2018 con continuidad año 2019, se da este taller en el cual se enseñan preparaciones saludables, para cuidar la salud de nuestras familias y enfermos crónicos, es así como se trabaja esta y otras temáticas con la agrupación de autoayuda “CREANDO SUEÑOS”, en la cual se incorpora la participación de otros profesionales como Matrona, Nutricionista, Psicóloga, Asistente Social cada una entregando talleres con sus temas pertinentes.

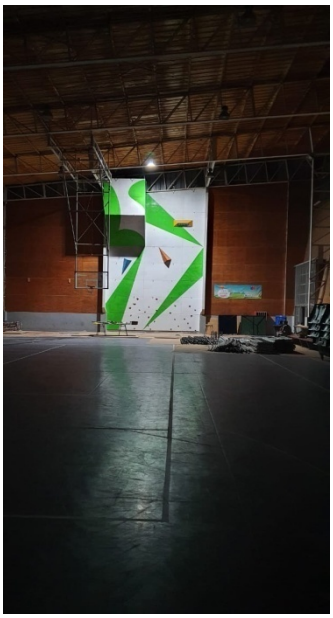


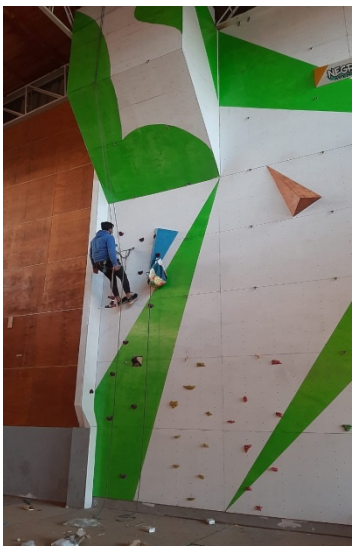
Mesa de Trabajo comunal de Promoción de Salud: siendo el trabajo intersectorial un pilar fundamental en la promoción de la salud, se da continuidad a la mesa de trabajo de Promoción de Salud, en esta oportunidad de la mano de la estrategia de Salud en Todas las Políticas, con una amplia participación de las instituciones y agrupaciones de la comuna.

Trabajo Promocional con agrupación El Respiro: Agrupación integrada por cuidadoras de pacientes

postrados, se dedicada al autocuidado y capacitación de quienes deben cumplir el rol de cuidar.

Muro de escalada: Muro construido en el gimnasio municipal que contempla diferentes rutas de escalada con distintos niveles de dificultad, apto para todas las edades, nos encontramos a la espera de poder dar inicio a los talleres.



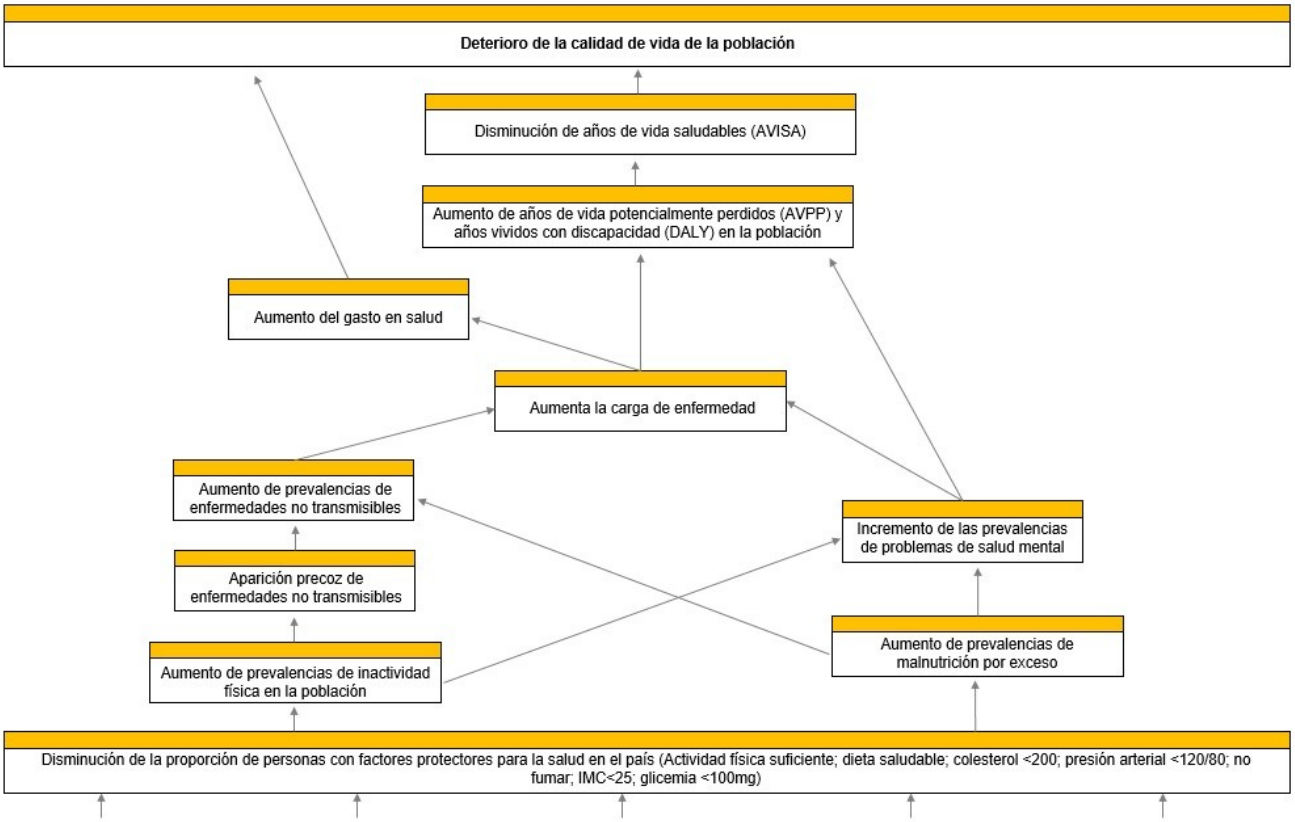


Campaña Promocional de Lactancia Materna: En esta actividad se reconoce la labor de las madres y familias que mantiene la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, este año se realiza actividad en la que se invita a las lactantes a compartir fotografías para fomentar la lactancia, luego entregamos a cada una la foto enmarcada con un pequeño presente por mantener a sus hijos e hijas con tan importante e inigualable alimento.

DetallePlanificación comuna deNegrete

Planificación Trienio 2019,2020,2021

Árbol de Problemas (causas)



PROBLEMA : Alta prevalencia de conductas no saludables en niños < 6 años, niños < 10 años, adolescentes < 18 años, jóvenes entre 18 y 24 años, adultos entre 25 y 65 años, adultos mayores > 65, de Negrete

Causas de Nivel 1

1	Exceso de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a alimentación saludable
54	Exceso de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a la actividad física
1	Exceso de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a alimentación saludable
54	Exceso de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a la actividad física

Causas de Nivel2

58	Insuficientes intervenciones en actividad física en espacios públicos
59	Insuficientes intervenciones en actividad física laboral
62	Menor percepción de riesgo asociado a la inactividad física
10	Baja prevalencia de lactancia materna exclusiva al sexto mes
64	Bajo involucramiento de las personas con su entorno de vida, su asociatividad y participación
6	Insuficientes conocimientos sobre alimentación y nutrición, autoeficacia y autocontrol

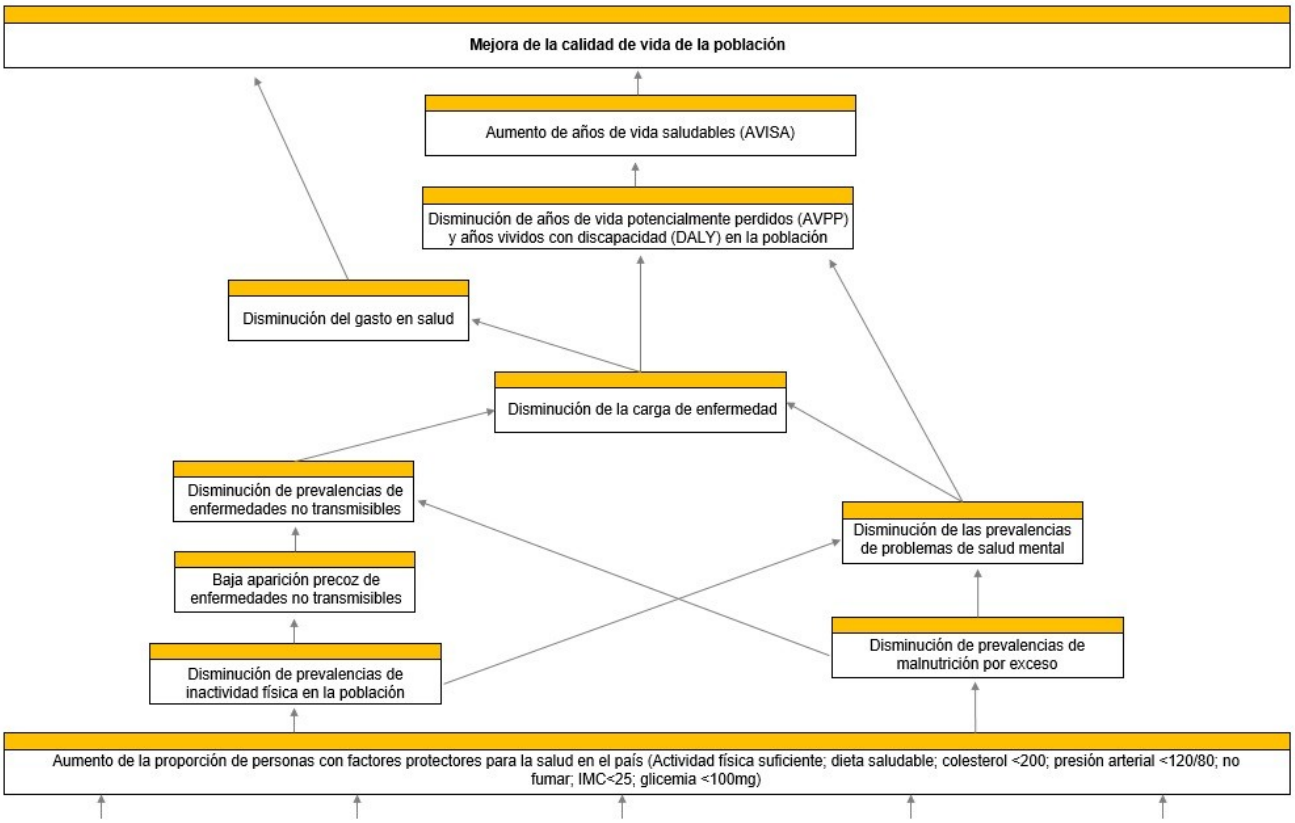
Causas de Nivel3

81	Menor infraestructura o implementación para realizar actividades deportivas y/o recreativas activas
111	Menor infraestructura o implementación para realizar actividad física en los lugares de trabajo
39	Insuficientes conocimientos sobre lactancia materna y autoeficacia
89	Insuficientes gestores comunitarios capacitados en tematicas de actividad física y vida libre del humo del tabaco
33	Insuficientes gestores comunitarios capacitados en temáticas de alimentación saludable
34	Bajo conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables

Causas de Nivel4

53	Insuficientes espacios habilitados como salas de lactancia
48	Insfuficientes intervenciones educativas en lactancia materna

Árbol de Objetivos (medios seleccionados)



OBJETIVO : Baja prevalencia de conductas no saludables en niños < 6 años, niños < 10 años, adolescentes < 18 años, jóvenes entre 18 y 24 años, adultos entre 25 y 65 años, adultos mayores > 65, de Negrete

MediosdeNivel1

1	Disminución de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a alimentación saludable
54	Disminución de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a la actividad física
1	Disminución de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a alimentación saludable
54	Disminución de entornos (físicos, sociales e informativos) poco saludables, que limitan el acceso a la actividad física

MediosdeNivel2

58	Suficientes intervenciones en actividad física en espacios públicos
59	Suficientes intervenciones en actividad física laboral
62	Mayor percepción de riesgo asociado a la inactividad física
10	Alta prevalencia de lactancia materna exclusiva al sexto mes
64	Alto involucramiento de las personas con su entorno de vida, su asociatividad y participación
6	Suficientes conocimientos sobre alimentación y nutrición, autoeficacia y autocontrol

MediosdeNivel3

81	Mayor infraestructura o implementación para realizar actividades deportivas y/o recreativas activas
111	Mayor infraestructura o implementación para realizar actividad física en los lugares de trabajo
39	Suficientes conocimientos sobre lactancia materna y autoeficacia
89	Suficientes gestores comunitarios capacitados en tematicas de actividad física y vida libre del humo del tabaco
33	Suficientes gestores comunitarios capacitados en temáticas de alimentación saludable

34	Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables

Medios de Nivel 4

53	Suficientes espacios habilitados como salas de lactancia
48	Suficientes intervenciones educativas en lactancia materna

Resultados Esperados

RESULTADO ESPERADO : Mayor infraestructura o implementación para realizar actividades deportivas y/o recreativas activas

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de espacios (plazas,parques) intervenidos e implementados en el transcurso del trienio	N° de espacios implementados y mejoradosentreelaño 2019 y 2021/ N°de espacios a intervenir en el plan de la comuna de Negrete	90% de espacios planificados intervenidos	Catastro base año 2019 Catastro año 2021	Desastre natural que redireccione los recursos a la contingencia

RESULTADOESPERADO: Mayorinfraestructuraoimplementaciónpararealizaractividadfísicaenlos lugares detrabajo

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de funcionarios aumentan actividad física atraves de la opcion detraslado enbicicleta	N° de funcionarios que aumentan actividad física a traves del traslado en bicicleta/N° total de funcionarios que realizan terreno *100	60% de los funcionarios que realizan terreno hacen uso de la bicicleta como medio de transporte	Informe de evaluación de aumento actividad física y uso de la bicicletacomomediode transporte al inicio y al fin del plan y de forma anual	Desastre natural que redireccione los recursos a la contingencia

RESULTADO ESPERADO : Suficientes conocimientos sobre lactancia materna y autoeficacia

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de personas capacitadas en alimentaciónylactancia materna utilizando los conocimientos adquiridos	N° de funcionarios y usuarios que acceden a capacitación en alimentaciónylactancia materna aplicando los conocimientos adquiridosenelaño/N° total de personas y funcionarios que acceden a capacitación en elaño	60 % aplicando conocimientos	Evaluación antes del inicio de las capacitaciones y posterior a ellas, con informe deseguimiento para evaluaraplicación de contenidos adquiridos	Desastre natural que redireccione los recursos a la contingencia

RESULTADO ESPERADO : Suficientes espacios habilitados como salas de lactancia

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de espacios habilitados como salas delactanciaeneltrienio 2019-2021	N° de espacios existentes habilitados como sala de lactancia materna en Cesfam Yanequen/N° de espacios habilitados como sala de lactancia comprometidos a crear en el trienio 2019-2021	100%	Informe deconstrucción de espacio para lactancia, informe de uso del espacio desde suimplementación	Desastre natural que redireccione los recursos a la contingencia

RESULTADO ESPERADO: Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medio de Verificación	Supuestos
Porcentaje de personas capacitadas en alimentación saludable utilizando los conocimientos adquiridos	N° de personas (niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores) que acceden a los talleres de alimentación saludable aplicando en forma práctica los conocimientos adquiridos /N° total de personas que acceden a los talleres de alimentación saludable	90 % de personas que acceden a los talleresde alimentación saludable aplicando conocimiento en la práctica de lo aprendido	Prueba de conocimiento antes y despues de la actividad. Preparaciones prácticas según lo aprendido en el taller	Desastre natural que redireccione los recursos a la contingencia

Actividades

Capacitación sobre lactancia materna y autoeficacia

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Suficientes conocimientos sobre lactancia materna y autoeficacia
Descripción de la Actividad	Capacitación a directivos y jefaturas y profesionales sobre lactancia materna y autoeficacia.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	LaformacióndefuncionariosycomunidadentemasdeLMasidouncontinuodurantelosúltimosaños,eltrabajo conlacomunidadhaaumentadoencuantoalfomentodelalactanciamaternaexclusivahastaelsextomesysu sostenimiento en el tiempo, es muy importante sensibilizar y entregar las herramientas adecuadas a nuestros usuarios y dirigentes y a quienes los atienden día a día. Se suma también a esta actividad, la difusión de la ordenanzacomunalsobrepromocióndesalud,entornosyestilosdevidasaludables.
N° de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Educación para la salud
Tipo de Actividad	Formación y capacitación de funcionarios
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Actividadfísica - Alimentaciónsaludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI : Cápsulas educativas subidas a redes sociales y también TV y radio
Población objetivo	Directivos,jefaturasyfuncionariosdeldepartamentodesaludmunicipaldeNegrete,representantesdela comunidad
Grupos especiales	Familias Gestantes
Género	Masculin o Femenino
Edades	Adultos entre 25 y 65 años
Entornos a intervenir	Laboral Comunal
Programación	2019 : Noviembre 2020 :Octubre 2021 :Octubre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Desarrollo comunitario Administración y finanzas
Nº participantes	25
Perfil de los participantes	Representantesdelacomunidad,funcionariosdeldepartamentodesaludmunicipaldelacomunadeNegrete, Educación yMunicipio
Duración de la actividad: N° de horas	9
Evaluacion de Resultados de la actividad	Al inicio y término de la jornada de capacitación se aplicará un cuestionario de conocimiento, esta actividad será certificada y evaluada con nota. Aplicación de conocimientos adquiridos según prestaciones de los profesionales capacitados (clínica de lactancia)
Duración de la actividad: Sesiones	1
Tipos de participantes	Médicos cirujanos, farmacéuticos, químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujano-dentista Técnicos de nivel superior Técnicos de salud Administrativos de salud Auxiliares de servicios de salud Otros profesionales

Unidad de procedencia	Salud Educación Desarrollo comunitario Otro :
Detalle de Gastos de la Actividad	

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
JORNADA DE TRABAJO	arriendo lugar para la capacitación	MINSAL		300.000	2019
JORNADA DE TRABAJO	arriendo lugar para la capacitación	MINSAL		300.000	2020
JORNADA DE TRABAJO	arriendo lugar para la capacitación	MINSAL		300.000	2021
JORNADA DE TRABAJO	profesionales que realizaran la capacitación	MUNICIPAL		300.000	2019
JORNADA DE TRABAJO	profesionales que realizaran la capacitación	MUNICIPAL		300.000	2020
JORNADA DE TRABAJO	profesionales que realizaran la capacitación	MUNICIPAL		300.000	2021
JORNADA DE TRABAJO	profesionales que dictaran la capacitación	INTERSECTOR		300.000	2019
JORNADA DE TRABAJO	profesionales que dictaran la capacitación	INTERSECTOR		300.000	2020
JORNADA DE TRABAJO	profesionales que dictaran la capacitación	INTERSECTOR		300.000	2021
ALIMENTOS PARA PERSONAS	servicio de coff e y almuerzo	MINSAL		300.000	2019
ALIMENTOS PARA PERSONAS	servicio de coff e y almuerzo	MINSAL		300.000	2020
ALIMENTOS PARA PERSONAS	servicio de coff e y almuerzo	MINSAL		300.000	2021
SERVICIOS DE PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	bolsos, con mensajes, lapices, articulos de oficina etc	MINSAL		236.000	2021
MATERIALES DE OFICINA	cuadernos, lápices, bolsos, tintas impresora	MINSAL		300.000	2021
MATERIALES DE OFICINA	cuadernos, lápices, bolsos, tintas impresora, hijas oficio carta, opalina	MINSAL		400.000	2019
				4.536.000	

Campaña comunicacional de apoyo a la lactancia materna

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Suficientes conocimientos sobre lactancia materna y autoeficacia
Descripción de la Actividad	Campañacomunicacionaldeapoyoalalactanciamaterna.Seincluyenhitos,conmemoraciondelasemanadela lactanciamaterna)
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Actividad enmarcada en la celebración de la semana mundial de la lactancia materna como hito, cada año se realizadifusiónyactividadescomoceremoniadereconocimientoparaquieneshanmantenidolalactanciaenla comuna,realizandounrefuerzopositivoencadafamilia,paraquesetransformenenenaliadosypromotoresde LM.ActividadquesecoordinaatravesdelaRedChileCreceContigo.Sesumaaestaactividadladifusióndela ordenanzamunicipalsobrepromocióndesalud,entornosyestilosdevidasaludables.
N° de veces que se realizará la actividad	2
Componente	Difusión y comunicación social
Tipo de Actividad	Campañas de comunicación
Nivel	Comunitario
Elige vivir sano	- Actividadfísica - Alimentaciónsaludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI : Difusión redes sociales, TV y radio
Población objetivo	Toda la comunidad
Grupos especiales	Familias Gestantes
Género	Masculin o Femenino

Edades	Adolescentes <18 años Jóvenesentre18y24años Adultosentre25y65años Adultos mayores >65

Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2020 :Agosto 2021 :Agosto
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Desarrollo comunitario Administración y finanzas
Cobertura	500
Evaluación de efectividad	Participación en actividades semana Lactancia Materna
Área de influencia Comunicacional	Habitantes de la comuna de Negrete
Audiencia	Establecimientos educacionales, usuarias gestantes o en periodo de lactancia
Duración de la actividad	Desde : 01/08/2020 Hasta : 08/08/2021

Detalle de Gastos de la Actividad

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
OTROS (DETALLAR) Marcos de fotos y fotografias	Adquisicion de marcos de fotos e impresion de fotografias	MINSAL		300.000	2021
ALIMENTOS PARA PERSONAS	Cóctel saludable ceremonia	MUNICIPAL		200.000	2020
ALIMENTOS PARA PERSONAS	Cóctel saludable ceremonia	MUNICIPAL		200.000	2021
OTROS(DETALLAR) Marcos de foto, servicio de impresionyfotografiaparamadres que mantiene lactancia materna hasta el sextomes	Adquisicion de marcos de fotos e impresion de fotografias	MINSAL		220.000	2020
MATERIALES DE OFICINA	Hojas, tintas para impresora, plumones, cartulinas, goma eva, papel fotografico, tijeras, pegamento y lo necesario para la ejecución de la actividad	MINSAL		300.000	2021
RECURSOS HUMANOS	Profesionales a cargo de la elaboracion del material para difusion, celebración, premiación entre otros	MUNICIPAL		350.000	2020
RECURSOS HUMANOS	Profesionales a cargo de la elaboracion del material para difusion, celebración, premiación entre otros	MUNICIPAL		350.000	2021
				1.920.000	

Instalación de juegos infantiles en plazas o parques

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Mayor infraestructura o implementación para realizar actividades deportivas y/o recreativas activas
Descripción de la Actividad	Enbasealdiagnósticoyencoordinaciónconeláreadedesarrollosocial,DIDECO,SECPLAC,deportes,medio ambienteyotroshabilitarnuevosespaciosdejuegoomejorarlosexistentesparaniñosyniñas.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	EnlacomunadeNegretesonescasoslosespaciosparaactividadesdeportivasyrecreativasalquepuedenacceder los niños principalmente, sobre todos porque los lugares existentes no cuentan con infraestructura adecuada, siendo muchas veces un riesgo más quenada. Porestemotivoesnecesariorealizarintervencionescomoadquisicióndejuegosmodularesparaequipardiferentes espaciospúblicosalolargodelospróximos3años,conelapoyoycompromisodelmunicipioyvecinosparacuidar y mantener en condiciones adecuadas estos espacios en el sector urbano como rural. El acceso será de aproximadamente el 50 % de los habitantes de la comuna, se sumarán juegos para personas con discapacidad, máquinasdeejerciciosycircuitoparaeladultomayor.
N° de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Instalación y habilitación de espacios públicos para la vida saludable
Tipo de Actividad	Construcción y habilitación de espacios para actividad física y alimentación saludable

Nivel	Comunitario Interpersonal
Elige vivir sano	- Vida al aire libre
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Niños y niñas hasta 12 a años aprox.
Grupos especiales	Familias
Género	Masculin o Femenino
Edades	Niños <6 años Niños <10 años Adolescentes <18 años Jóvenesentre18y24años Adultosentre25y65años Adultos mayores >65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre 2020 :Abril 2021 :Abril
Desarrollo de la Actividad	
Unidades municipales involucradas	Salud Deporte Secretaría comunal de planificación Desarrollo comunitario Obras municipales Aseo y ornato Administración y finanzas
Perfil de los beneficiarios	Habitantes de la comuna
Evaluacion de Resultados de la actividad	Encuesta de satisfacción a los usuarios de estos juegos Contabilizar cantidad e personas que acceden a los juegos
Diseño participativo	no
Tipo de espacio	Barrio
Características del sector	Plaza Otro :
Número de unidades instaladas o mejoradas	3
Capacidad del lugar	100
Programas asociados a este espacio público/infraestructura o equipamiento	Municipales

Detalle de Gastos de la Actividad

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
INVERSION: MAQUINAS DE EJERCICIOS, JUEGOS Y OTROS	Juegos modulares, para discapacitados, circuito adulto mayor, maquinas de ejercicio, otros	MINSAL		11.026.364	2019
INVERSION: MAQUINAS DE EJERCICIOS, JUEGOS Y OTROS	Juegos modulares, para discapacitados, circuito adulto mayor, maquinas de ejercicio, mejoramiento, otros	MINSAL		4.000.000	2020
INVERSION: MAQUINAS DE EJERCICIOS, JUEGOS Y OTROS	mejoramiento de plazas de juego	MINSAL		1.670.000	2021
				16.696.364	

Diseñoenconjuntocontrabajadoresdeunplanactividadfísicaparalos funcionarios.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Mayor infraestructura o implementación para realizar actividad física en los lugares de trabajo
Descripción de la Actividad	ConelfindeincrementarlacantidadrecomendadadeAFenadultosyreducirlabrechadegeneroenlaprácticade AF,sesugieretenerrepresentaciónde ambosgénerosparaaumentarlaadherenciaalosprogramasdeAF

Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Esta actividad pretende abordar el aumento de la actividad física de los funcionarios a la vez que realizan su trabajo,porloqueestaactividadpretendeadquirirbicicletasysuimplementaciónde seguridad,paraquesean utilizadasenlostrasladosaterrenoyaseavisitasdomiciliariasuotros,tantoenelsectorurbanocomoruraldesde laspostas. Se abordan varias temáticas a través de esta iniciativa como actividad física dentro del horario de trabajo y cuidado del medio ambiente al no utilizar en estas ocasiones el transporte vehicular. Se fundamenta en que el 90% de los funcionarios no tienen acceso a actividad física ya que muchos no viven en la misma comuna donde trabajan por lo que llegan tarde a sus casas, a los quehaceres con la familia, descansar etc. Esta sería una excelente oportunidad para combinar trabajo y actividad física sin ocupar el escaso tiempo que queda para hacer otras cosas fuera del trabajo, se suma a esto a que se inició el proceso de acreditación como Establecimiento de Trabajo Promotor de salud el año 2017, lo que se pretende continuar durante el2019
N° de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Regulaciones y políticas municipales sobre entornos saludables
Tipo de Actividad	Programas locales de actividad física y alimentación saludable
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Actividad física
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Funcionarios del departamento de salud municipal de Negrete
Grupos especiales	
Género	Masculin o Femenino
Edades	Adultos entre 25 y 65 años
Entornos a intervenir	Laboral
Programación	2019 : Diciembre 2020 :Marzo 2021 :Marzo
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Actividad física Medio ambiente
Unidades municipales involucradas	Salud Administración y finanzas
Nº participantes	50
Perfil de los beneficiarios	Funcionarios que realizan visitas domiciliarias y salen a terreno
Evaluacion de Resultados de la actividad	Implementaciónyusodelabicicletacomomediodetransporte,evaluarsiexisteaumentodelaactividadfísicaa través deestapráctica,evaluaraumentodeactividadfísicaenlosfuncionariosatravesdelusodeestemediode transporte
Elaboración participativa	si
Vigencia	Desde : 01/04/2020 Hasta : 31/12/2021
Área de influencia	funcionarios departamento de salud municipal de Negrete
Fecha de inicio	30/03/2020

Detalle de Gastos de la Actividad

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
OTROS (DETALLAR) Chalecos reflectantes	Chalecos reflectantes	PRIVADO		80.000	2020
INVERSION: MAQUINAS DE EJERCICIOS, JUEGOS Y OTROS	6 Bicicletas con sus respectivos logos de la institución	MINSAL		1.136.455	2020
ADQUISICIÓN IMPLEMENTOS DEPORTIVOS	cascosdebicicleta,lucesdelanteras y traseras para 6 bicicletas, bicicleteros, cadenas y candados paraguardarlas	MINSAL		800.000	2019
				2.016.455	

Aplicación anual de encuesta de entornos y hábitos saludables (Obligatoria)

Datos de la Actividad

Resultado Esperado	Gestión del Plan
Descripción de la Actividad	La encuesta de percepción sobre encuesta de entornos y hábitos saludablesen las comunas es uno de los instrumentos que sirve para medir si las actividades se realizan en el territorio, si los componentes se están entregandoogenerando,yellogrodelpropósitooresultadodelProgramaenmateriadeaccesodelaspersonas,y mejoramiento de los entornos sociales einformativos.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Encuesta de entornos y hábitos saludables enviada por MINSAL
N° de veces que se realizará la actividad	3
Componente	Gestión local
Tipo de Actividad	Construcción y análisis de información
Nivel	Organizacional Comunitario
Elige vivir sano	- Actividadfísica - Alimentaciónsaludable - Vida al airelibre - Vida enfamilia
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	
Grupos especiales	
Género	
Edades	
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre Diciembre 2020 : Octubre Noviembre 2021 : Octubre Noviembre

Desarrollo de la Actividad

Tema de la Actividad	Alimentación Actividad física Medio ambiente Salud mental Saludsexualyreproductiva Tabaco Alcohol Otros factores de riesgo de Entornos
Unidades municipales involucradas	Salud Administración y finanzas
Evaluacion de Resultados de la actividad	Encuestas y cuestionarios según lineamientos Minsal
Elaboración participativa	no
Tipo de espacio	Establecimiento Educacional Barrio Lugar de trabajo
Perfil participante	Mayores de 18 años

Detalle de Gastos de la Actividad

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
ESTUDIOS E INVESTIGACION	Consultora o profesionales que realiceneltrabajodeaplicacióndel instrumentodelMINSAL,tabulación de datos y entrega deresultados	MINSAL		1.500.000	2019
ESTUDIOS E INVESTIGACION	Consultora o profesionales que realiceneltrabajodeaplicacióndel instrumentodelMINSAL,tabulación de datos y entrega deresultados	MINSAL		1.500.000	2020

ESTUDIOS E INVESTIGACION	Consultora o profesionales que realiceneltrabajodeaplicacióndel instrumentodelMINSAL,tabulación de datos y entrega deresultados	MINSAL		1.500.000	2021
				4.500.000	

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Gestión del Plan
Descripción de la Actividad	Este es un proceso participativo e intersectorial que pondrá en el centro del quehacer territorial de promoción de la salud, la generación de compromisos de los actores sociales, políticos e institucionales que aborden los determinantes sociales de lasalud.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	En el transcurso del año se realizan reuniones de planificación tanto con el intersector de forma trimestral y bimensual con el equipo de salud pertenecientes al comité de promoción y las autoridades locales convocadas, existiendorepresentaciónde todoslossectoresyactoreslocales,conquienessevatrabajandoenlaejecuciónde lasactividadesyadquisiciónde compromisosogenerandonuevasacciones,tambiénseutilizaestainstanciapara actualizar información y capacitar en algunos temas de interés y contingencia, entrega de material de difusión entreotros.
N° de veces que se realizará la actividad	4
Componente	Gestión local
Tipo de Actividad	Diagnóstico, planificación y/o evaluación participativa
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Actividadfísica - Alimentaciónsaludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Autoridadeslocales,integrantesdelamesadetrabajointersectorialdepromociónycomitédepromociónde salud del Cesfam Yanequen deNegrete
Grupos especiales	
Género	Masculin o Femenino
Edades	Adultos entre 25 y 65 años
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Mayo Octubre 2021 : Mayo Octubre Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte Secretaría comunal de planificación Desarrollo comunitario Obras municipales Aseo y ornato Tránsito y transporte público Administración y finanzas Control Unidad de desarrollo local
Nº participantes	25
Perfil de los participantes	Autoridades,integrantesmesadetrabajocomunaldepromociónydelcomitédepromociónde salud, representantes del consejo de desarrollolocal
Duración de la actividad: N° de horas	3
Evaluacion de Resultados de la actividad	La actividad se evaluará en cuanto al resultado de esta, con la elaboración de un documento en donde queden plasmados los compromisos de cada participante y la institución o unidad que representa, con el objetivo de ser un aporte a la promoción de salud comunal y apoyo a la ordenanza comunal, el cumplimiento de estos compromisos se evaluara al finalizar cadaaño
Duración de la actividad: Sesiones	5
Detalle de Gastos de la Actividad	

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
MATERIALES DE OFICINA	resmas de hoja, tintas para impresora,lapices	MINSAL		200.000	2021
ALIMENTOS PARA PERSONAS	cafe, te, endulzante, azucar, sandwich saludable, galletas	MINSAL		150.000	2021
SERVICIOS DE PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	bolso con mensaje, cuaderno con mensaje	MINSAL		300.000	2021
OTROS (DETALLAR) Mezclador, microfonos inalambricos, caja acustica, pedestal para parlantes, microfono inalambrico de cintillo, pedestal para microfonos	un mezclador, 2 microfonos inalambricos, 3 cajas acústicas, 2 pedestales de micrófono, 2 pedestales para caja acústica, un micrófono inalámbrico de cintillo	MINSAL		1.800.000	2019
ALIMENTOS PARA PERSONAS Mezclador, microfonos inalambricos, caja acustica, pedestal para parlantes, microfono inalambrico de cintillo, pedestal para microfonos	cafe, te, endulzante, azucar, sandwich saludable, galletas	MINSAL		100.000	2019
ADQUISICION DE EQUIPOS COMPUTACIONALES Mezclador, microfonos inalambricos, caja acustica, pedestal para parlantes, microfono inalambrico de cintillo, pedestal para microfonos	Notebook, bolso, puntero laser	MINSAL		1.500.000	2019
ADQUISICION DE EQUIPOS COMPUTACIONALES	Proyector	MINSAL		400.000	2021
				4.450.000	

Aplicación de instrumentos de evaluación para la medición de resultados esperados

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Gestión del Plan
Descripción de la Actividad	Corresponde a la aplicación de distintos instrumentos que permitan la medición del grado de avance en el cumplimientodelosresultadosesperadosdelproyecto.PuedenincorporarseinstrumentoscomoEPOCH,SPIDER, SOPARC, módulos de encuestas validadas (SF36, SF12, ENCAVI, G-PAQ, u otros que sean considerados como pertinentes.SerecomiendadestinaraproximadamenteM$1.000.-paralaejecuciónideestaactividadporaño,su importanciaradicaenregistrarloscambiosquesedesarrollenenlascomunasparalasoportunidadesdelconsumo de frutas, verduras y agua, a partir de las intervenciones realizadas en el entorno comunal. También se espera registrar si los cambios en el espacio público facilitan mayor acceso a la vida al aire libre, fomentan la actividad física y la vida familiar. Deberá ser aplicada a un número determinado de personas de acuerdo a la selección de unamuestraparacadacomuna,definidaporelMinisteriodeSalud.LaSeremideSaludapoyaráalMunicipioenel análisisdelosdatos.•Laconstrucciónde lasmuestrasymetodologíaserealizaráconlainformaciónobtenidade cada proyecto y del “levantamiento de entornos”. En el caso específico de los proyectos que se elaboren con un presupuestoestimadodeM$40.000anuales,serecomiendadestinarentreM$2.000.-yM$3.000.-paralaejecución de esta actividad por año ya que dichos proyectos tienen una inversión mayor por tanto requerirá realizar medicionesadicionalesconrepresentatividadcomunalespecíficamenteparaloscomponentesde“regulacionesy políticas” y “comunicación y difusiónsocial”.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Contrataciónde consultoraqueapliqueinstrumentosdemediciónytabulaciónquedencuentadelavancedelos resultados esperados el el plantrienal
N° de veces que se realizará la actividad	2
Componente	Gestión local
Tipo de Actividad	Construcción y análisis de información
Nivel	Organizacional Comunitario
Elige vivir sano	- Actividadfísica - Alimentaciónsaludable - Vida al airelibre - Vida enfamilia
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Beneficiarios directos del plan trienal de promoción y comunidad
Grupos especiales	Pueblo originarios Familias Gestantes Personas en situación de discapacidad

Género	Masculin o Femenino
Edades	Niños <6 años Niños <10 años Adolescentes <18 años Jóvenesentre18y24años Adultosentre25y65años Adultos mayores >65
Entornos a intervenir	Laboral Educacional Comunal
Programación	2019 : Diciembre 2021 : Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación Actividad física Medio ambiente Salud mental Tabaco Otros factores de riesgo de Entornos
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte Desarrollo comunitario Obras municipales
Evaluacion de Resultados de la actividad	Aplicación de instrumentos de evaluación, tabulacion y analisis de datos
Elaboración participativa	si
Tipo de espacio	Establecimiento Educacional Barrio Lugar de trabajo
Perfil participante	Beneficiarios directos del plan y comunidad

Detalle de Gastos de la Actividad

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
ESTUDIOS E INVESTIGACION	consultora	MINSAL		1.500.000	2019
ESTUDIOS E INVESTIGACION	consultora	MINSAL		1.500.000	2021
				3.000.000	

Instalación de salas de lactancia materna.

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Suficientes espacios habilitados como salas de lactancia
Descripción de la Actividad	Implementación de salas de lactancia materna en espacios públicos (municipio, servicios públicos, entre otros), según la Guía de Implementación de Salas de Lactancia Materna a Nivel Local. Chile Crece. (http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/01/Guia-de-implementacion-sala-de-lactancia-2017.pdf)
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Fomentar y apoyar la lactancia materna se a convertido en un desafío a nivel local, conociendo la importancia y beneficios de este alimento natural, es así como hemos logrado un 74% de lactancia materna exclusiva al sexto mes, se a incrementado el numero de clínicas de lactancia gracias a la capacitación continua de los funcionarios y la comunidad, pero estamos en deuda con el espacio, con la implementacion de un lugar que entregue privacidad, comodidad y tranquilidad a la madre y el niño a la hora de lactar, ya sea lactancia exclusiva o complementaria, cuando asisten con sus hijos al Cesfam de la comuna desde los diferentes sectores, es ahí en la sala de espera que se pretende habilitar un espacio para tan especial momento, el cual cuente con sillones cómodos, separación de ambiente, muebles acordes a lanecesidad.
N° de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Instalación y habilitación de espacios públicos para la vida saludable
Tipo de Actividad	Infraestructura para Lactancia Materna
Nivel	Organizacional
Elige vivir sano	- Alimentación saludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO

Población objetivo	Madres e hijos en etapa de lactancia
Grupos especiales	Familias
Género	Femenino
Edades	Niños < 6 años Adolescentes < 18 años Jóvenesentre18y24años Adultos entre 25 y 65años
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre Diciembre
Desarrollo de la Actividad	
Unidades municipales involucradas	Salud Administración interna Administración y finanzas
Perfil de los beneficiarios	Madres e hijos en etapa de lactancia exclusiva o complementaria
Evaluacion de Resultados de la actividad	Encuestas de satisfacción, porcentaje de uso del espacio
Diseño participativo	si
Tipo de espacio	Barrio
Características del sector	Centro de salud Otro :
Número de unidades instaladas o mejoradas	1
Capacidad del lugar	3
Programas asociados a este espacio público/infraestructura o equipamiento	Todos los programas y prestaciones que requieren atenciones en Atencion Primaria
Frecuencia	

Detalle de Gastos de la Actividad

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
RECURSOS HUMANOS	Construcción de la separación de ambientes	MUNICIPAL		400.000	2019
ALIMENTOS PARA PERSONAS	Alimentos inauguración espacio de lactancia	MINSAL		300.000	2019
OTROS (DETALLAR) Acrílico o melamina para la separación de ambiente, adhesivo empavonado, maderas, clavos, y lo necesario para construir la separación, muebles segun implementación necesaria como sillóntipobergere,mesas,ventilador , entre otros	Acrílico o melamina para la separación de ambiente, adhesivo empavonado, maderas, clavos, y lo necesario para construir la separación, muebles segun implementación necesaria como sillóntipobergere,mesas,ventilador , entre otros	MINSAL		1.800.000	2019
				2.500.000	

Taller de alimentación saludable

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables
Descripción de la Actividad	Realizacióndetallereseducativosenalimentaciónsaludable,algunosdelostemasrecomendadosson:-Talleres educacionales, vivenciales y demostrativos sobre educación alimentaria y hábitos de vida saludable -Sensibilizaciónenhábitosalimentariossaludables-Recomendacionesparalatomadedesicionesalimentariasmás saludables, según preusupuestofamiliar.

Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Educaralosniñoseslaesperanzadelograrcambiosdehábito,paraesoesnecesariocapacitarlosyentregarleslas herramientasnecesariasparaquepuedanescogerdeformaconscientelosalimentosquevanaconsumir,dandoa conocerlaleyysusimplicancias,fomentandoelconsumodealimentossaludablesatravésdetallerespracticosy teoricosconpreparacionesydemostracionesenEscuelaRihue(EEPS),JardínCaperucitaRoja,LiceoLaFrontera. Tambiénsetrabajaráconungrupodeadultospertenecientesalprogramayoelijovivirsano,conuntotalde9 talleresde4sesionescadaunolosaños2020y2021. Sesumaaestaactividad,ladifusióndelaordenanzacomunalsobrepromocióndesalud,entornosyestilosdevida saludables,conlacualseestárealizandotambiénuntrabajoimportanteconlamesadetrabajodeSaludentodas laspolíticas,yaquesomoscomunapiloto,porlosaltosindicesdeobesidadinfantil.
N° de veces que se realizará la actividad	18
Componente	Educación para la salud
Tipo de Actividad	Educación para la salud
Nivel	Individual Comunitario
Elige vivir sano	- Actividadfísica - Alimentaciónsaludable
Uso y/o desarrollo de tecnología	SI : Cápsulas de difusión de ordenanza municipal puestas en TV, radio, redes sociales
Población objetivo	Alumnos establecimientos educacionales de la comuna Integrantes del programa Yo elijo vivir sano de la comuna de Negrete
Grupos especiales	
Género	Masculin o Femenino
Edades	Niños <6 años Niños <10 años Adolescentes <18 años Adultosentre25y65años
Entornos a intervenir	Educacional Comunal
Programación	2020 : Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre 2021 : Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Tema de la Actividad	Alimentación
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Administración interna Administración y finanzas
Nº participantes	130
Duración de la actividad: N° de horas	108
Evaluacion de Resultados de la actividad	Encuestadeconocimientosantesydespuesdeltallerconuncomponentetambiéndeevaluaciónpractica,enel cualpuedanaplicarlosconocimientosadquiridos,encuestaapadresyeducadoresparaevaluarincorporaciónde hábitossaludables.
Duración de la actividad: Sesiones	18
Detalle de Gastos de la Actividad	

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
RECURSOS HUMANOS	Profesionales que realizarán los talleres	MUNICIPAL		1.080.000	2020
RECURSOS HUMANOS	Profesionales que realizarán los talleres	MUNICIPAL		1.080.000	2021
OTROS (DETALLAR) Maquetas, replicas de alimentos, material didáctico educativo	Maquetas de alimentos para el trabajo práctico, se incluyen todos los grupos de alimentos, material didáctico, bibliografía	MINSAL		300.000	2020
OTROS (DETALLAR) Maquetas, replicas de alimentos, material didáctico educativo	Maquetas de alimentos para el trabajo práctico, se incluyen todos los grupos de alimentos, material didáctico, bibliografía	MINSAL		300.000	2021
MATERIALES DE OFICINA	Papeleria, tintas i8mpresora, espirales, micas, papel fotografico, resmas de hojas, opalina, lapices de colores, etc.	MINSAL		200.000	2020
MATERIALES DE OFICINA	Papeleria, tintas i8mpresora, espirales, micas, papel fotografico, resmas de hojas, opalina, lapices de colores, etc.	MINSAL		200.000	2021
SERVICIOS DE PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	Articulos personalizados con mensajes sobre alimentación saludable para el taller como cuadernos, lápices, bolsos, botellas de agua y lo necesario para la ejecución de la actividad	MINSAL		200.000	2020
SERVICIOS DE PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	Articulos personalizados con mensajes sobre alimentación saludable para el taller como cuadernos, lápices, bolsos, botellas de agua y lo necesario para la ejecución de la actividad	MINSAL		200.000	2021
ALIMENTOS PARA PERSONAS	Alimentosparalostallerespráctico ylasdemostracionesdealimentosy preparaciones saludables como avena, fruta, arroz integral, fideos integrales, atún, verduras entre otras	MINSAL		200.000	2020
OTROS (DETALLAR) Teatrodetiteres,muñecosdetíteres ytíteresdemano,familia	Teatrodetiteres,muñecosdetíteres y títeres de mano para las educaciones	MINSAL		400.000	2020
OTROS (DETALLAR) Teatrodetiteres,muñecosdetíteres ytíteresdemano,familia	Teatrodetiteres,muñecosdetíteres y títeres de mano para las educaciones	MINSAL		400.000	2021
ALIMENTOS PARA PERSONAS	Alimentosparalostallerespráctico ylasdemostracionesdealimentosy preparaciones saludables como avena, fruta, arroz integral, fideos integrales, atún, verduras entre otras	MINSAL		200.455	2021
				4.760.455	

Implementacióndeinfraestructuraenplazasoparquesparalaactividadfísicay recreación (Skate park, Muros de escalar uotros)

Datos de la Actividad	
Resultado Esperado	Mayor infraestructura o implementación para realizar actividades deportivas y/o recreativas activas
Descripción de la Actividad	Implementar skate park o muro de escalada, (idealmente que involucre a otras fuentes de financiamiento, por ejemplo recursos municipales y/o intersectoriales) que permitan implementar o recuperar espacios públicos para la práctica de la actividad física de la comunidad.
Complementar descripción de la actividad con enfoque local	Construcciónеimplementacióndemurodeescaladaparalarealizacióndetalleresconmonitorprofesionalpara unaprácticasegura,loscualesestarándirigidosatodoslosgruposetariossiendotambiénunaactividadinclusiva, nueva e innovadora que busca mostrar y enseñar otras alternativas para la práctica de actividad física. Esta actividadseráfinanciadaenconjuntoconelmunicipio.

N° de veces que se realizará la actividad	1
Componente	Instalación y habilitación de espacios públicos para la vida saludable
Tipo de Actividad	Construcción y habilitación de espacios para actividad física y alimentación saludable
Nivel	Comunitario Interpersonal
Elige vivir sano	- Vida al aire libre
Uso y/o desarrollo de tecnología	NO
Población objetivo	Todos los grupos etarios
Grupos especiales	
Género	Masculin o Femenino
Edades	Niños <6 años Niños <10 años Adolescentes <18 años Jóvenesentre18y24años Adultosentre25y65años Adultos mayores >65
Entornos a intervenir	Comunal
Programación	2019 : Noviembre Diciembre 2020 : Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre 2021 : Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre
Desarrollo de la Actividad	
Unidades municipales involucradas	Salud Educación Deporte Secretaría comunal de planificación Administración interna Desarrollo comunitario Obras municipales Administración y finanzas Unidad de desarrollo local
Perfil de los beneficiarios	Enestaactividadpuedeparticiparcualquierhabitantedelacomuna,quesecomprometaeingresealostalleres queserealizarán,conexcepcióndeaquellasquesusaludnoseacompatibleconestetipodeactividad
Evaluacion de Resultados de la actividad	Encuesta de satisfacción, encuesta de conocimiento, asistencia a talleres
Diseño participativo	si
Tipo de espacio	Barrio
Características del sector	Gimnasio techado Otro :
Número de unidades instaladas o mejoradas	1
Capacidad del lugar	150
Programas asociados a este espacio público/infraestructura o equipamiento	Municipales, intersectoriales
Detalle de Gastos de la Actividad	

Tipo de Gasto	Descripción	Financiamiento	Descripción financiamiento	Monto	Año
RECURSOS HUMANOS	Mano de obra a cargo de la construcción del muro de escalada	MUNICIPAL		1.000.000	2019
RECURSOS HUMANOS	Monitor taller muro de escalada	MUNICIPAL		2.000.000	2019
RECURSOS HUMANOS	Monitor taller muro de escalada	MUNICIPAL		2.000.000	2020
RECURSOS HUMANOS	Monitor taller muro de escalada	MUNICIPAL		2.000.000	2021
OTROS (DETALLAR) Fijaciones,tuercas,chapas,cintas express,pernos,pinturaparalogos, estructura metálica perfiles cuadrados de 75*75/5 milímetros por 6mt 20 unidades, planchas terciado estructural 2.44*1.20*18mm/ 20 unidades, campodeentrenamiento,tablas, estructura de suspensiones,presas de escalada tipo euro-holds diferentestamañosytomas,entro otros	Fijaciones, tuercas, chapas, cintas express,pernos, pintura para logos, estructura metálica perfiles cuadrados de 75*75/5 milímetros por 6mt 20 unidades, planchas terciado estructural 2.44*1.20*18mm/ 20 unidades, campo de entrenamiento, tablas, estructura de suspensiones, presas de escalada tipo euro-holds diferentes tamaños y tomas, entro otros	MINSAL		4.000.000	2019
ADQUISICIÓN IMPLEMENTOS DEPORTIVOS	colchonetas gruesas, set de zapatillas especiales de escalada diferentes numeraciones, equipamiento deportivo (cascos, cuerdas,arnes,gri gri,),	MINSAL		1.500.000	2019
				12.500.000	

Gestión Gastos

MONTO CONVENIO MINSAL			
2019	**2020**	**2021**	**Total Convenio Minsal**
26.826.364	8.756.455	8.756.455	44.339.274

Fuente de financ.	**2019**	**2020**	**2021**	**Total Asignado a Actividades**	**Total Disponible Fuente MINSAL 2019**	**Total Disponible Fuente MINSAL 2020**	**Total Disponible Fuente MINSAL 2021**	**Total Disponible Fuente MINSAL**
MINSAL Promoción	26.826.364	8.756.455	8.756.455	44.339.274	0	0	0	**0**
Otros programas MINSAL	0	0	0	0				
Municipal	3.700.000	3.930.000	3.930.000	11.560.000				
Intersector	300.000	300.000	300.000	900.000				
Organizaciones Sociales	0	0	0	0				
Privado	0	80.000	0	80.000				
Otro	0	0	0	0				
Totales Anuales	**30.826.364**	**13.066.455**	**12.986.455**	**56.879.274**				

Programación de Actividades

Actividad	Año	Monto MINSAL	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Capacitación sobre lactancia materna y autoeficacia	2019	1.000.000											X	
	2020	600.000										X		
	2021	1.136.000										X		
Campaña comunicacional de apoyo a la lactancia materna	2019	0												
	2020	220.000								X				
	2021	600.000								X				
Instalación de juegos infantiles en plazas o parques	2019	11.026.364											X	
	2020	4.000.000				X								
	2021	1.670.000				X								
Diseño en conjunto con trabajadores de un plan actividad física para los funcionarios.	2019	800.000												X
	2020	1.136.455			X									
	2021	0			X									
Aplicación anual de encuesta de entornos y hábitos saludables (Obligatoria)	2019	1.500.000											X	X
	2020	1.500.000										X	X	
	2021	1.500.000										X	X	
Jornada de Planificación en Promoción de la Salud	2019	3.400.000					X					X		
	2020	0												
	2021	1.050.000					X					X	X	
Aplicación de instrumentos de evaluación para la medición de resultados esperados	2019	1.500.000												X
	2020	0												
	2021	1.500.000											X	
Instalación de salas de lactancia materna.	2019	2.100.000											X	X
	2020	0												
	2021	0												
Taller de alimentación saludable	2019	0												
	2020	1.300.000			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	2021	1.300.455			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Implementación de infraestructura en plazas o parques para la actividadfísicayrecreación(Skatepark,Murosdeescalaruotros)	2019	5.500.000											X	X
	2020	0				X	X	X	X	X	X	X	X	
	2021	0				X	X	X	X	X	X	X	X	

DOTACION DE PERSONAL AÑO 2021

DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL

COMUNA DE NEGRETE

Nº	Profesional	Categoría	Nivel	Nº hrs. Consultorio	Nº hrs. Postas	Total hrs. Semanales
1	MEDICO	A	14	36	8	44
2	MEDICO	A	15	36	8	44
3	CIRUJANO DENTISTA	A	8	36	8	44
4	CIRUJANO DENTISTA	A	11	36	8	44
5	CIRUJANO DENTISTA direcciónCESFAM	A	10	36	8	44
6	CIRUJANO DENTISTA	A	10	36	8	44
7	QUIMICO FARMACEUTICO	A	13	36	8	44
	SUB TOTAL CATEGORIA			**252**	**56**	**308**

Nº	Profesional	Categoría	Nivel	Nº hrs. Consultorio	Nº hrs. Postas	Total hrs. Semanales
1	DIRECTOR DEPTO. SALUD	B	11	44	0	44
2	NUTRICIONISTA	B	12	36	8	44
3	NUTRICIONISTA	B	7	36	8	44
4	NUTRICIONISTA	B	13	36	8	44
5	PSICOLOGO	B	13	36	0	44
6	PSICOLOGO	B	9	36	8	44
7	PSICOLOGO	B	15	44	0	44

8	KINESIOLOGO	B	13	36	8	44
9	KINESIOLOGO	B	11	36	8	44
10	KINESIOLOGO	B	13	36	8	44
11	KINESIOLOGO	B	14	44	0	44
12	MATRONA	B	1	36	8	44
13	MATRONA	B	6	36	8	44
14	MATRONA	B	14	44		44
15	ENFERMERA	B	10	36	8	44
16	ENFERMERA	B	9	36	8	44
17	ENFERMERRA	B	13	36	8	44
18	ENFERMERA	B	13	36	8	44
19	ASISTENTE SOCIAL	B	6	36	8	44
20	ASISTENTE SOCIAL	B	11	36	8	44
21	ASISTENTE SOCIAL	B	15	44	0	44
22	JEFE SOME	B	13	36	8	44
23	ED. DE PARVULO	B	11	36	8	44
24	ENCARGADA RR.HH	B	9	44	0	44
25	CONTADOR AUDITOR	B	13	44	0	44
	SUB TOTAL CATEGORIA			**956**	**136**	**1100**

	Profesional	Categoría	Nivel	Consultorio	Postas	Semanales
1	TENS DE ENFERMERIA	C	1	0	44	44
2	TENS DE ENFERMERIA	C	3	44	0	44
3	TENS DE ENFERMERIA	C	10	0	44	44
4	TENS DE ENFERMERIA	C	1	36	8	44
5	TENS DE ENFERMERIA	C	10	44	0	44
6	TENS DE ENFERMERIA	C	9	44	0	44
7	TENS DE ENFERMERIA	C	9	36	8	44
8	TENS DE ENFERMERIA	C	10	44	0	44
9	TENS DE ENFERMERIA	C	14	44	0	44

10	TENS DE ENFERMERIA	C	10	44	0	44
11	TENS DE ENFERMERIA	C	1	44	0	44
12	TENS DE ENFERMERIA	C	11	44	0	44
13	TENS DE ENFERMERIA	C	5	36	8	44
14	TENS DE ENFERMERIA	C	7	36	8	44
15	TENS DE ENFERMERIA	C	11	44	0	44
16	TENS DE ENFERMERIA	C	10	44	0	44
17	TENS DE ENFERMERIA	C	9	44	0	44
18	TENS DE ENFERMERIA	C	11	44	0	44
19	TENS DE ENFERMERIA	C	11	44	0	44
20	TENS DE ENFERMERIA	C	11	44	0	44
21	TENS DE ENFERMERIA	C	12	0	44	44
22	TENS DE ENFERMERIA	C	11	0	44	44
23	TENS DE ENFERMERIA	C	12	44	0	44
24	TENS DE ENFERMERIA	C	12	44	0	44
25	TENS DE ENFERMERIA	C	8	36	8	44
26	TENS DE ENFERMERIA	C	11	36	8	44
27	TENS DE ENFERMERIA	C	13	44	0	44
28	TENS DE ENFERMERIA	C	13	44	0	44
29	TENS DE ENFERMERIA	C	14	44	0	44
30	TENS DE ENFERMERIA	C	15	44	0	44
31	TENS DE ENFERMERIA	C	15	44	0	44
32	TENS DE ENFERMERIA	C	15	44	0	44
33	TIC -BODEGA	C	13	44	0	44
34	JEFE DE FINANZAS	C	1	44	0	44
35	ENC. ADQUISICIONES	C	7	44	0	44
36	APOYO ADQUISICIONES	C	11	44	0	44
37	APOYO FINANZAS	C	12	44	0	44
38	SECRETARIA CESFAM	C	1	44	0	44
39	ENCARGADA INVENTARIO	C	13	44	0	44
40	TAS SOME	C	10	44	0	44
41	TAS OIRS	C	12	44	0	44
42	TAS SIGGES	C	13	44	0	44
	SUB TOTAL CATEGORIA			**1624**	**224**	**1848**

Nº	Profesional	Categoría	Nivel	Nº hrs. Consultorio	Nº hrs. Postas	Total hrs. Semanales
1	SECRETARIA DAS	E	11	44	0	44
2	ADM. SOME SECTOR Nº1	E	14	44	0	44
3	ADM.SOME SECTOR 2	E	15	44	0	44
4	ENCARGADA OIRS	E	2	44	0	44
5	AD. SOME	E	12	44	0	44
6	ADMISION SERV. URGENCIA	E	14	44	0	44
	SUB TOTAL CATEGORIA			**264**	**0**	**264**

Nº	Profesional	Categoría	Nivel	Nº hrs. Consultorio	Nº hrs. Postas	Total hrs. Semanales
1	AUXILIAR PARAMEDICO	D	1	44	0	44
	SUB TOTAL CATEGORIA			**44**	**0**	**44**

Nº	Profesional	Categoría	Nivel	Nº hrs. Consultorio	Nº hrs. Postas	Total hrs. Semanales
1	CHOFER	F	13	44	0	44
2	CHOFER	F	12	44	0	44
3	CHOFER	F	15	36	8	44
4	CHOFER	F	10	44	0	44
5	CHOFER	F	7	44	0	44
6	CHOFER	F	14	36	8	44
7	CHOFER	F	13	36	8	44
8	CHOFER	F	14	36	8	44
9	AUXILIAR DE SERVICIO	F	13	44	0	44
10	AUXILIAR DE SERVICIO	F	11	44	0	44
11	AUXILIAR DE SERVICIO	F	14	44	0	44

12	AUXILIAR DE SERVICIO	F	15	44	0	44
13	AUXILIAR SERVICIO	F	12	44	0	44
14	AUXILIAR DE SERVICIO	F	15	44	0	44
	SUB TOTAL CATEGORIA			**584**	**32**	**616**
	TOTAL			**3.724**	**448**	**4.180**

Municipalidad de Negrete

Dirección de Salud Municipal

PRESUPUESTO DE SALUD MUNICIPAL - INGRESOS 2021

CODIGOS					CUENTAS DE INGRESOS	MONTO M$
05					TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2.172.240
05	03				DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	2.172.240
08					OTROS INGRESOS CORRIENTES	62.000
08	01				RECUPERACION Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS	60.000
08	99				OTROS	2.000
15					SALDO INICIAL DE CAJA	100.000
					TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS 2019 M$	2.334.240

PRESUPUESTO SALUD MUNICIPAL - GASTOS AÑO 2021

CODIGOS					DENOMINACION	MONTO M$
21					GASTOS EN PERSONAL	1.813.911
	01				PERSONAL DE PLANTA	1.060.111
	02				PERSONAL A CONTRATA	468.507
	03				OTRAS REMUNERACIONES	285.293
22					BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	469.305
22	01				ALIMENTOS Y BEBIDAS	4.750
22	02				TEXTILES, VESTUARIOS Y CALZADOS	0
22	03				COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	11.272
0	03	999			PARA OTROS	0
22	04				MATERIALES DE USO O CONSUMO	266.518
22	05				SERVICIOS BASICOS	41.405
22	06				MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	43.513
22	07				PUBLICIDAD Y DIFUSION	17.128
22	08				SERVICIOS GENERALES	2.000
22	09				ARRIENDOS	1.252

22	10				SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	10.000
22	11				SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	56.502
22	12				OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	14.965
23					PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	1
23	01				PRESTACIONES PREVISIONALES	1
26					OTROS GASTOS CORRIENTES	1.000
26	01				DEVOLUCIONES	1.000
29					ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	20.818
29	01				EDIFICIOS	1
29	02				EDIFICIOS	1
29	03				VEHICULOS	0
29	04				MOBILIARIO Y OTROS	664
29	05				MAQUINAS Y EQUIPOS	310
29	06				OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	1.922
29	99				OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	17.920

PRESUPUESTO SALUD MUNICIPAL - GASTOS AÑO 2021

CODIGOS					DENOMINACION	MONTO M$
31					**INICIATIVAS DE INVERSION**	**2**
31	**01**				**ESTUDIOS BASICOS**	**2**
		001			Gastos Administrativos	1
		002			Consultorías	1
31	**02**				**PROYECTOS**	**1**
		001			Gastos Administrativos	0
		002			Consultorías	0
		003			Terrenos	0
		004			Obras Civíles	1
		005			Equipamiento	0
		006			Equipos	0
		007			Vehículos	0
		999			Otros Gastos	0
34					**SERVICIO DE LA DEUDA**	**10.000**
34	**07**				**DEUDA FLOTANTE**	**10.000**
35					**SALDO FINAL DE CAJA**	**29.203**
					TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS 2020 M$	**2.344.240**

DETERMINACIÓN DE LA DEMANDA

Volumen de consultas y atenciones por ciclo vital

Profesionales	Ciclo Vital Infancia		Ciclo Vital Adolescente		Ciclo Vital Adulto		Ciclo Vital Adulto Mayor	
	Consultas	Controles	Consultas	Controles	Consultas	Controles	Consultas	Controles
Medico	161	98	126	1	1724	376	954	221
Odontólogo	295	189	100	35	701	495	104	61
Enfermera	32	344	2	1	83	133	21	34
Nutricionista	173		70	1	208	349	11	249
Matrón(a)		36	24	35	161	1636	21	13
Asistente Social	62		62		170		48	
Kinesiólogo		9		12		26		50
Psicólogo	8	33	38	81	65	337	10	53
T. Ocupacional	6				3		9	
Fonoaudiólogo	221		3		1		4	

Volumen de consultas por programas (INFORMACION EXTRAIDA REM P 2019)

	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	ADULTO MAYOR
SALUD DE LA MUJER (Rem P.1)				
1a. Regulación fertilidad (total fila 20)	1	14	15	
1b. Gestante en control (total fila 36)		5	45	
1c. Control climaterio (total fila 67)			141	
INFANCIA (Rem P2)				
2.1. Niños en control (fila 11)	565			
2.2. Diagnóstico nutricional integrado (fila 24 a la 30)	560			
2.3. Según evaluación del desarrollo psicomotor :	8			
Riesgos (total)				
Retraso (total)				
2.4 Con consulta nutricional según estrategia (fila 55 y 56)	61			

Volumen de otras consultas por programas (INFORMACION EXTRAIDA REM P 2019)

	INFANCIA	ADOLESCENTE	ADULTO	ADULTO MAYOR
OTROS PROGRAMAS (Rem P3)				
3.1 Respiratoria (suma fila 12 a 20)	52	43	92	109
3.2 Oxigeno dependiente (fila 22)			2	3
3.3 AVNI (fila 23)				
3.4 Dependencia		1	17	36
Leve (fila 29)				
Moderada (fila 30)				
Severa (fila 31+32)				
CARDIOVASCULAR (Rem P4)				
4.1 Nº personas en PSCV (fila 12)		5	1818	1056
4.2 Clasificación de riesgo ,Bajo control según patología y progresión de riesgo….. Incluir detalle de toda la sección A				
ADULTO MAYOR (Rem P 5)				
5.1 Autovalente sin riesgo				315
5.2 Autovalente con riesgo				175
5.3 Riesgo de dependencia				116
5.4 Total de dependientes (suma de filas 16 a19)				89
5.5 Total adultos mayores institucionalizados				695
SALUD MENTAL (Rem P 6)				
6.1 Nº de personas en control en el programa	87	115	450	81
SALUD FAMILIAR (Rem P7)				
7.1 Nº de familias inscritas	4008			
7.2 Nº de familias evaluadas	1571			
7.3 Nº de familias riesgo Alto y Medio	366			
REHABILITACIÓN FISICA (Rem P8)				
8.1 Nº de personas en control				
8.2 Artrosis leve y moderada				
8.3 Secuela ACV				
8.4 Artrosis de cadera y rodillas				

Motivos de referencia y especialidad por ciclo vital

INTERCONSULTAS 2020

ESPECIALIDADES Y SUB-ESPECIALIDADES	TOTAL INTERCONSULTAS GENERADAS EN APS PARA DERIVACION ESPECIALIDAD	
	Menos 15 años	15 y más años
PEDIATRÍA	1	
MEDICINA INTERNA		
NEONATOLOGÍA		
ENFERMEDAD RESPIRATORIA PEDIÁTRICA (BRONCOPULMONAR INFANTIL)		
ENFERMEDAD RESPIRATORIA DE ADULTO (BRONCOPULMONAR)		1
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA		
CARDIOLOGÍA ADULTO		2
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	1	
ENDOCRINOLOGÍA ADULTO		10
GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	4	
GASTROENTEROLOGÍA ADULTO		26
GENÉTICA CLÍNICA		
HEMATO-ONCOLOGÍA INFANTIL		
HEMATOLOGÍA ADULTO		5
NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA		
NEFROLOGÍA ADULTO		8
NUTRIÓLOGO PEDIÁTRICO		
NUTRIÓLOGO ADULTO		
REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		
REUMATOLOGÍA ADULTO		5
DERMATOLOGÍA	1	1
INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA		
INFECTOLOGÍA ADULTO		
INMUNOLOGÍA		1
GERIATRÍA		
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA (FISIATRÍA PEDIÁTRICA)		
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN ADULTO (FISIATRÍA ADULTO)		
NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	3	
NEUROLOGÍA ADULTO		10
ONCOLOGÍA MÉDICA		2
PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA		
PSIQUIATRÍA ADULTO	1	1
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	5	
CIRUGÍA GENERAL ADULTO		25

CIRUGÍA DIGESTIVA (ALTA)		
CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL		
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA PEDIÁTRICA		
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA ADULTO		
COLOPROCTOLOGÍA (CIRUGIA DIGESTIVA BAJA)		25
CIRUGÍA TÓRAX		
CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA		8
NEUROCIRUGÍA		10
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR		
ANESTESIOLOGÍA		
OBSTETRICIA		
GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA		
GINECOLOGÍA ADULTO		33
OFTALMOLOGÍA	2	69
OTORRINOLARINGOLOGÍA	4	12
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	9	
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA ADULTO		13
UROLOGÍA PEDIÁTRICA		
UROLOGÍA ADULTO		10
MEDICINA FAMILIAR DEL NIÑO		
MEDICINA FAMILIAR		
MEDICINA FAMILIAR ADULTO		
DIABETOLOGÍA		2
MEDICINA NUCLEAR (EXCLUYE INFORMES)		
IMAGENOLOGÍA		
RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA		
UAPO	1	31
ENDODONCIA		32
REHABILITACION ORAL		3
MAXILO FACIAL		11
ODONTOPEDIATRIA		4
ORTODONCIA		4
PERIODONCIA		2
TOTAL	32	366

GRÁFICO DE INTERCONSULTAS DE ENERO A SEPTIEMBRE 2019

CUMPLIMIENTO METAS IAAPS 2019

INDICADORES DE PRODUCCION

META 3. Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos por habitante año igual a 1,2					
N				D	%
REM A01 (C12-C14-C16-C18-C20-C22-C24-C26 + C31 + C39-C43-C45-C47-C49-C52-57)	(Más) REM A04 Celda B12 (Más) REM A06 celda C13	(Más) REM A08 Sec.A.4 celda (B37)	(Más) REM A23 celdas C62 + C67	Población Inscrita Validada FONASA	
2.911	9.451	0	353	**10.219**	124,43%

META 4. Porcentaje de Consultas y Controles resueltos en APS (sin derivar a consulta médica de especialidad en el nivel secundario) mayor o igual a 90%								
N							D	%
REM A01(C12-C14-C16-C18-C20-C22-C24-C26) + C31 + (C39 - C43-C45-C47-C49-C52-C57)	(Más) REM A04 B12	(Más) REM A06 C13	(Más) REM A08 (B37)	(Más) REM A23-C62 + C67	(MENOS) REM A07 AS72+AT72 (menos) AS56+AS57+AS58+AT56+AT57+AT58	Total NUMERADOR	CONSULTAS Y CONTROLES POR MEDICO (i+J+K+L+M+N)	
2.911	8.631	820	0	353	1.005	11.710	12.715	92,10%

5		
META 5. Tasa de visita domiciliaria integral igual a 0,22		
N	D	%

REM A26 (C10 a la C36) + (C46)	(Más) C48y C49	(Más) REM A28 celda C132	Total, Población Inscrita validada FONASA todas las edades / 3,3	
293	129	0	**3.097**	13,63%

META 6. Cobertura de Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más Examen de Medicina Preventiva (EMP)			
N	D		%
REM A02 (G21 hasta X21)	Población Inscrita validada de 20 a 64 años (FONASA)	(Menos) REM P04 (H12 hasta Y12) DICIEMBRE 2019	
835	6.290	1.818	18,67%

INDICADOR: Cobertura de Examen de Medicina Preventiva a personas de 65 años y más.			META 7. Cobertura de Evaluación del desarrollo psicomotor de niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control: 95%			META 8. Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años: 18%		
N	D	%	N	D	%	N	D	%
REM A02 Celda (Y21 a la AF21)	Población inscrita de 65 y más años validada (FONASA)		REM A03 (J21+ K21+ L21+ M21+ J22+ K22+ L22+ M22+ J23+ K23+ L23+ M23 + J24+ K24+ L24+ M24)	REM P2 (V11+W11+X11+Y11) DICIEMBRE 2019		REM A01-Celda C69	Población inscrita validada FONASA de 10 a 14 años	
696	1.293	53,83%	96	98	97,96%	133	737	18,05%

META 9. Proporción de población de 7 a menos de 20 años con alta odontológica total: 21%			META 10. COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE TRASTORNOS MENTALES EN PERSONAS DE 5 Y MÁS AÑOS: 17%		
N	D	%	N	D	%
REM A09 (U48 a Z48)	Población Inscrita validada FONASA 7 a menor de 20 años		REM P06. Celdas (H22 a AM22) DICIEMBRE 2019	Población estimada según Prevalencia(Población inscrita validada FONASA de 5 y más años x 22%)	
499	1.863	26,78%	657	2.129	30,86%

INDICADORES DE COBERTURA EFECTIVA

13			14			META 15. Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años: 30%			META 16. Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Hipertensión Arterial, de 15 y más años: 54%		
META 13. Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo: 90%			META 14. Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad: 25%			(Nº de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 a 79 años con Hb A1c bajo 7% + Nº de personas con Diabetes Mellitus 2 de 80 y más con Hb A1c bajo 8% según último control vigente/ Total de personas con diabetes de 15 y más años esperados según prevalencia)*100			(Nº de personas hipertensas de 15 a 79 años con PA< 140/90 mm Hg + Nº de personas hipertensas de 80 y más con PA <150/90 mm Hg según último control vigente/ Total de personas de 15 años y más, hipertensas esperadas según prevalencia)*100		
N	D	%	N	D	%	N	D	%	N	D	%
REM A05- C13	REM A05-C11		REM P1 Celdas (E23) DICIEMBRE2019	Población 15 a 19 años inscrita validada FONASA.		REM P4 Celda (C35+C36) DICIEMBRE 2019	Población inscrita validada FONASA (15 a 64*10%+ 65 y más 25%, según prevalencia)		REM P4 Celda (C33+C34) DICIEMBRE 2019	Población inscrita validada FONASA. (15 a 64*15,7% + 65 y más 64,3%, según prevalencia)	
83	91	91,21%	134	693	19,34%	444	1.022	43,46%	1.096	1.928	56,85%

INDICADORES DE IMPACTO

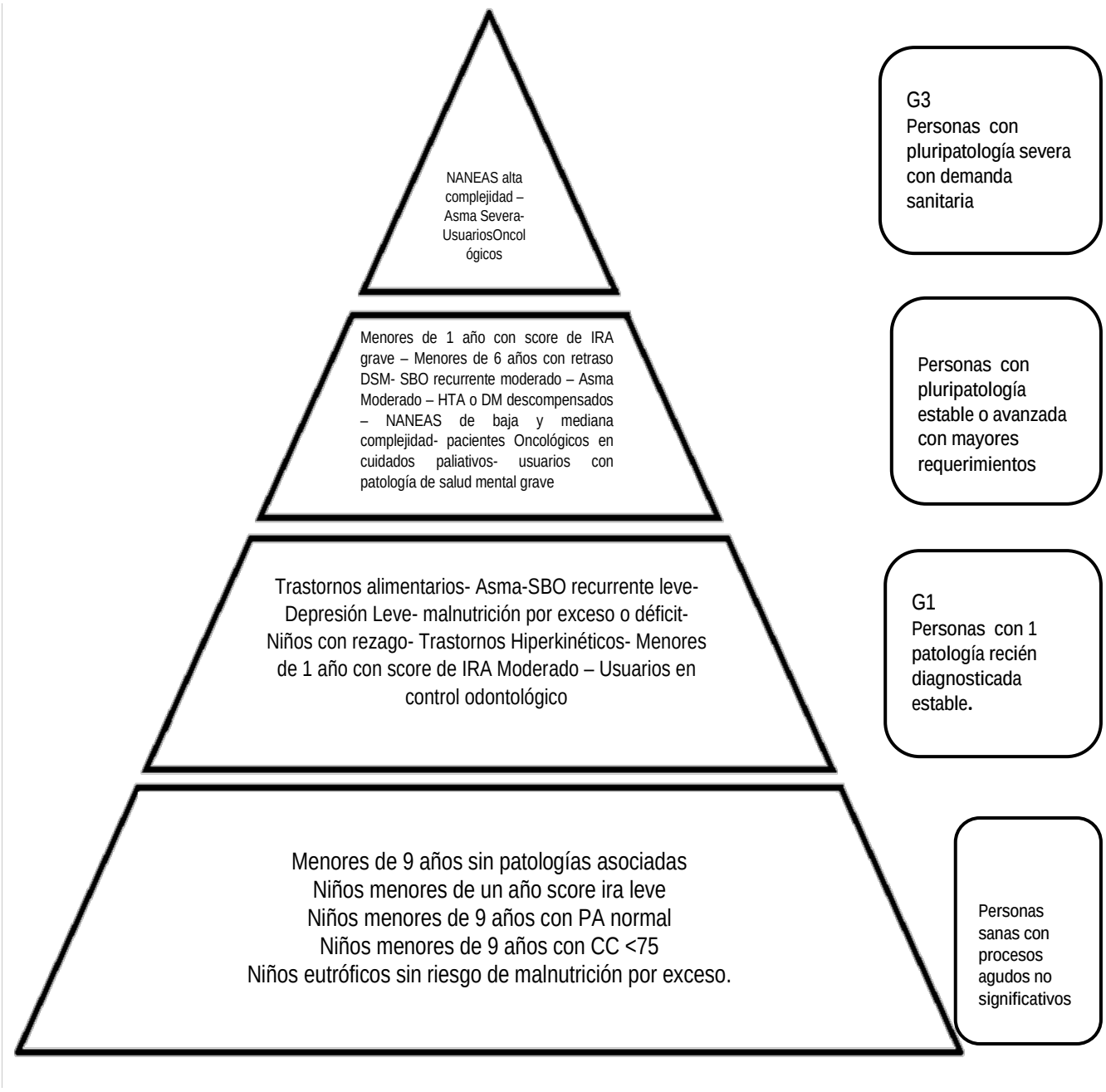
17			18		
META 17. Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita: 60%			META 18. Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal: 60%		
N	D	%	N	D	%
REM A09 (G50 a L50)	Población Inscrita validada FONASA menor de 3 años		REM P2 Sección A Celda C36 + Sección A1 Celdas F69+G69	Población Inscrita validada FONASA menor de 6 años	
173	262	66,03%	378	638	59,25%

CUMPLIMIENTO METAS SANITARIAS 2019

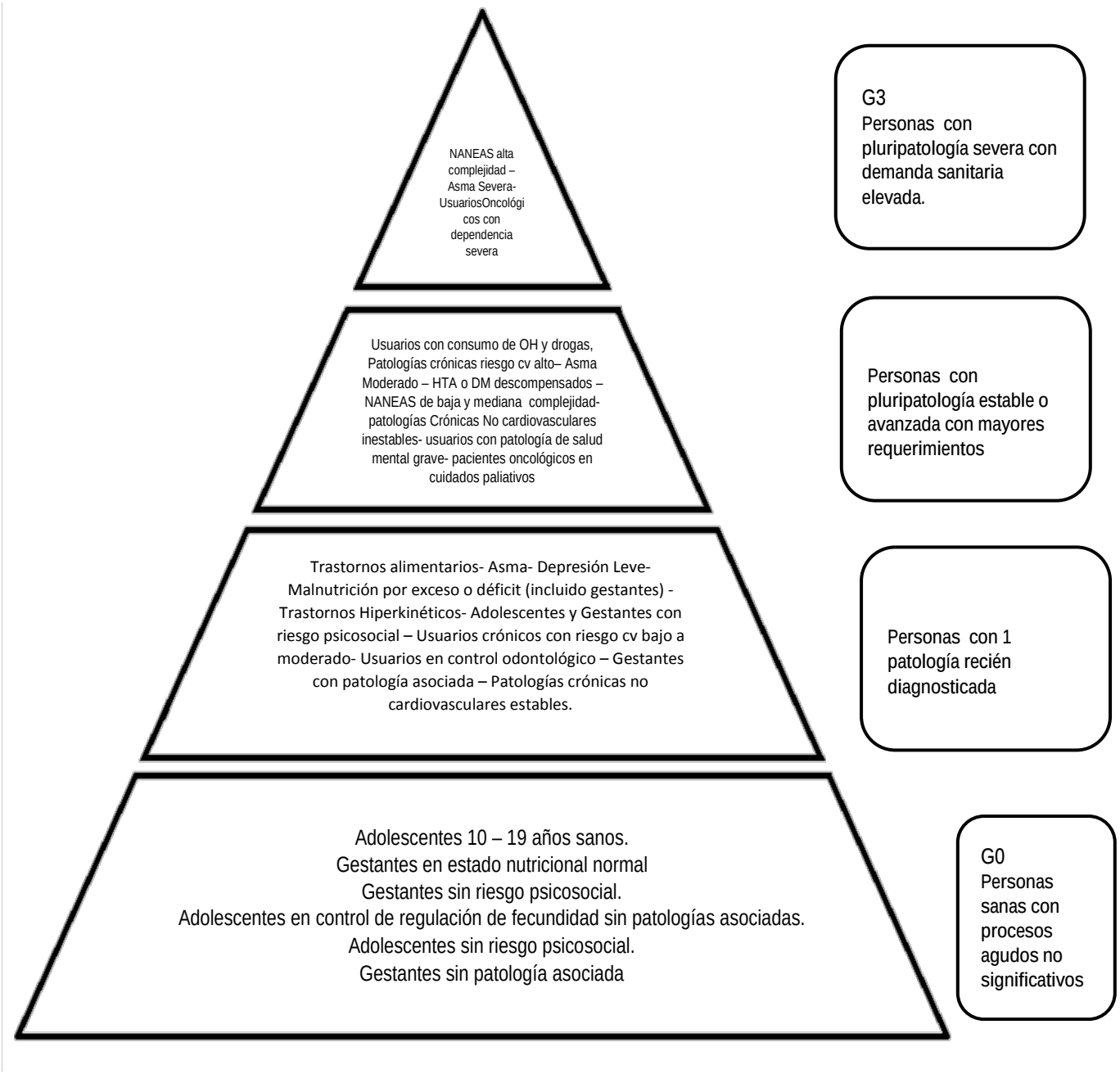
INDICADOR 1:Porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados	INDICADOR 2: Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con (PAP) vigente en los últimos tres años.	INDICADOR 3A: Cobertura de Altas Ontológicas totales en adolescentes de 12 años.	INDICADOR 3B: Cobertura de altas odontológicas totales en embarazadas.	INDICADOR 3C: Cobertura de egresos odontológicos totales en niños de 6 años	INDICADOR 4A: (Cobertura efectiva de tratamiento DM2 en personas de 15 años y mas años.	INDICADOR 4b: Evaluación anual del pie diabético, en personas con DM2 bajo control de 15 y más años.	INDICADOR 5: Cobertura efectiva de hipertensión arterial (HTA), en personas de 15 años y más.	INDICADOR 6: Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME), en niños / as al sexto mes de vida.	INDICADOR 7: Plan de participación social en salud elaborado, ejecutado y evaluado participativamente, en el 100% de las comunas / establecimientos comprometidos.
100%	76%	83.08%	77.63%	88.72%	43.44%	93.02%	56.85%	88.02%	100%

PIRAMIDE POBLACIONAL CICLO VITAL, COMUNA NEGRETE

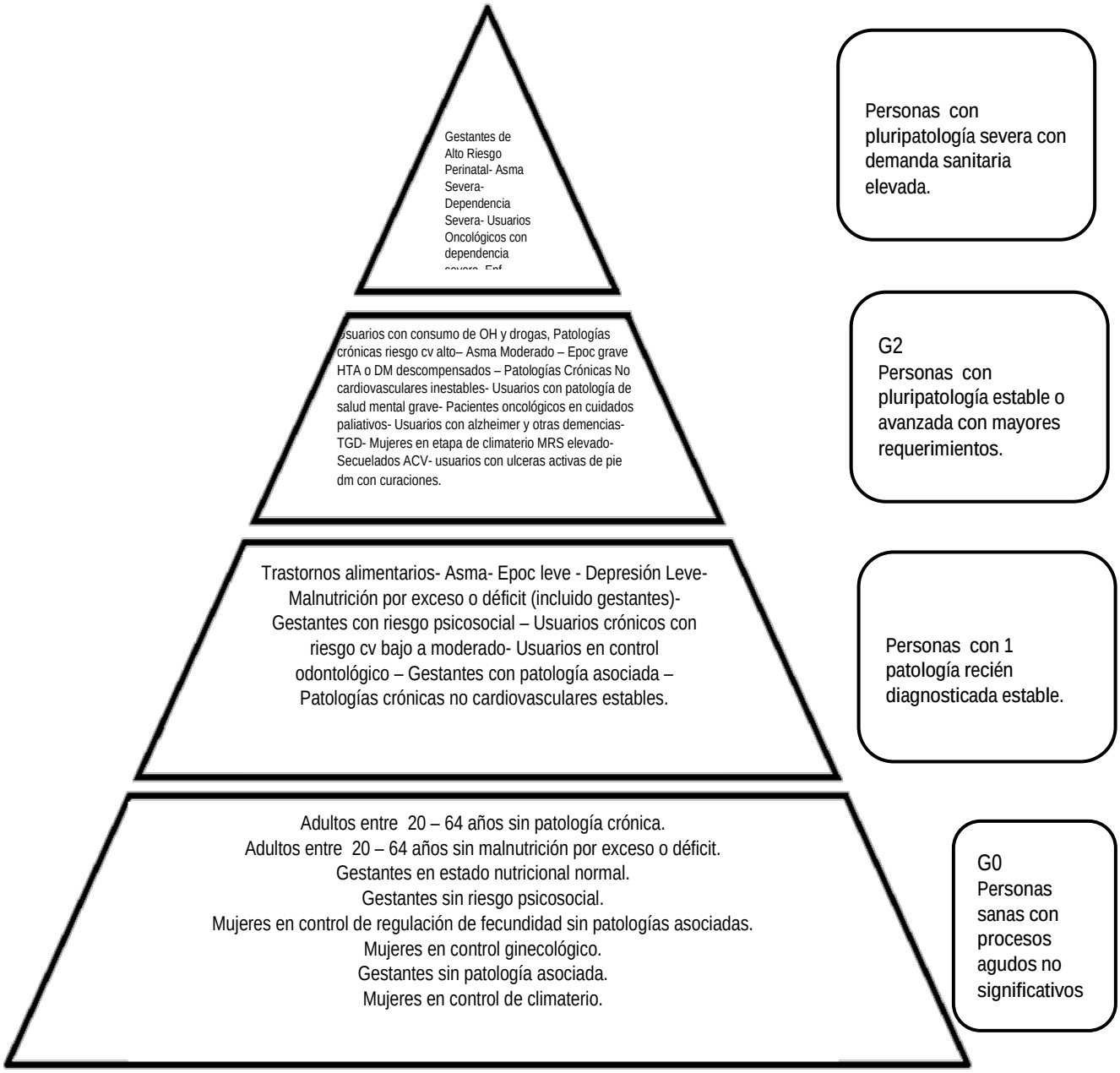
1.- CICLO VITAL INFANTIL



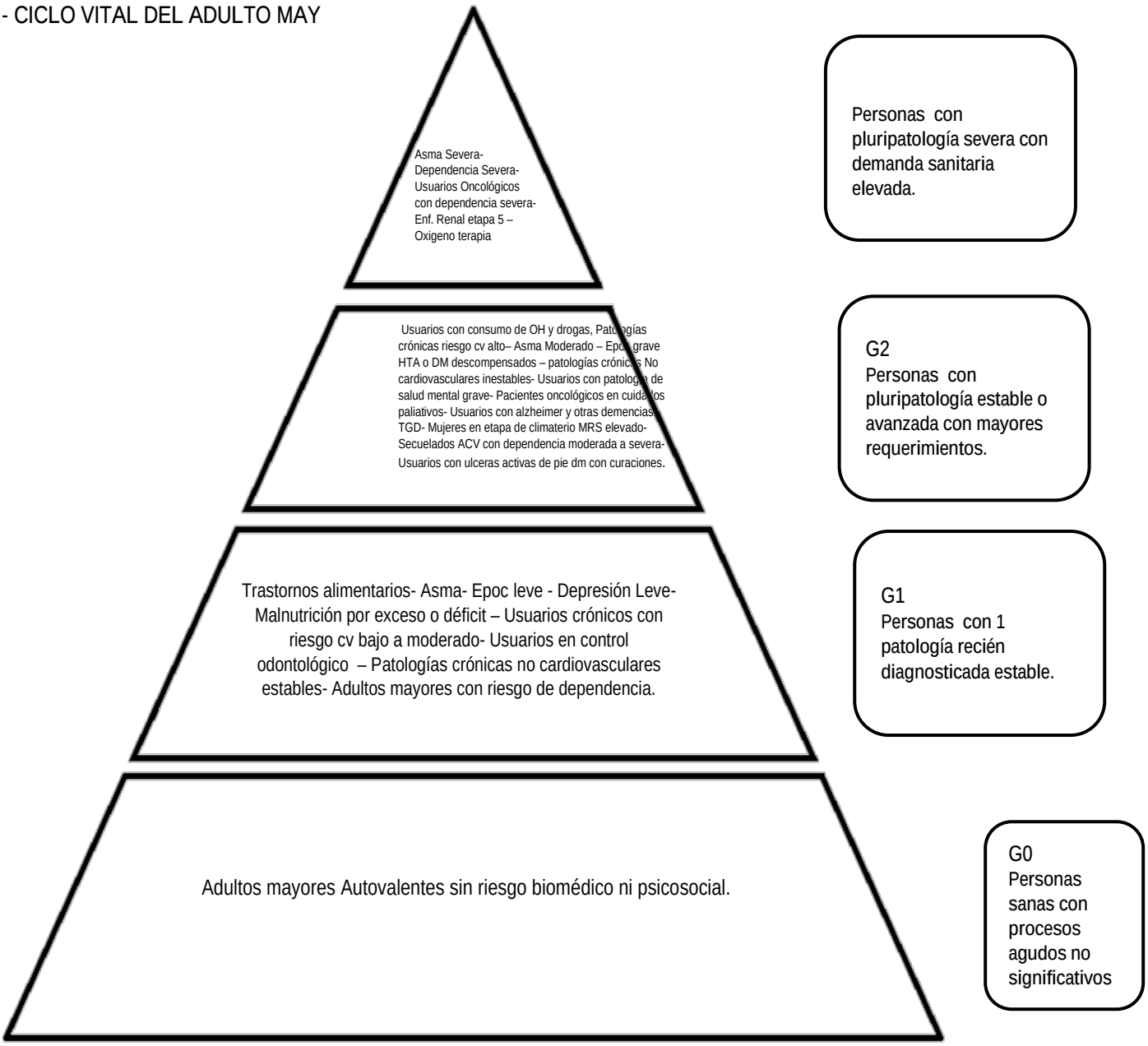
2.- CICLO VITAL ADOLESCENTE



3.- CICLO VITAL DEL ADULTO



4.- CICLO VITAL DEL ADULTO MAY



DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN SALUD 2019, SECTOR 1 -2, COMUNA DE NEGRETE

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN SALUD

Los diagnósticos participativos son una herramienta metodológica de la investigación participativa, la cual se basa en otorgar "poder" a las personas para que asuman acciones orientadas al mejoramiento de sus condiciones de vida." (Salazar, María 1995). Actualmente por la pandemia COVID-19, no se realizaron diagnósticos participativos por lo que se trabajaran las mismas problemáticas del año 2019 todo dependiendo de la evolución de la pandemia.

Objetivo general:

- Guiar proceso de retroalimentación año anterior desde y hacia la comunidad generando nuevos procesos de reflexión para elaboración plan de salud año 2021.

Objetivos Específicos:

- Realizar proceso de devolución diagnostico año 2018
- Contar con insumos respecto de los problemas de salud visualizados desde la población del sector 1 y 2 urbano.
- Identificar las redes con las cuales se hace imperante realizar trabajo de intersector a fin de disminuir y/o extinguir problemas de salud presentes en la población.
- Proponer acciones del equipo de salud en conjunto con la comunidad, para mejorar las problemáticas que se encuentren al alcance de ambos, para los ambos sectores.

METODOLOGÍA

Se realiza amplia convocatoria para el día martes 01 de octubre 2019, fecha en que se ejecuta el Diagnostico Participativo de Salud para año 2020. Esta actividad coordinada por los Encargados de Sector siendo ejecutada por los profesionales Juan José Barrios, Psicólogo sector 2 y Encargado de Participación Comunitaria del CESFAM y Jaime Riquelme; kinesiólogo Encargado de Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR).

En esta instancia asisten usuarios representantes de los sectores 1 y 2 rural y urbano, además de algunas organizaciones comunitarias, incluyendo a funcionarios de salud, Funcionaria de Liceo La frontera, Funcionaria de Hogar de Ancianos, usuarios/as del Centro comunitario de Rehabilitación de la comuna.

En la instancia se trabajó en la devolución y evaluación de las problemáticas presentadas en el diagnóstico participativo del año 2018, donde se individualizaron las problemáticas identificadas por los asistentes y cuál ha sido la gestión realizada por el Departamento de Salud Comunal y Cesfam Yanequen durante este año.

Esta actividad nos permitió dar a conocer las estrategias implementadas para subsanar las problemáticas detectadas el año anterior y así mismo detectar nuevas inquietudes, brechas en la atención de nuestros usuarios/as y conflictos territoriales de este mismo desde la mirada de la comunidad. La información obtenida nos orientará a realizar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, con las cuales podremos avanzar hacia un modelo de atención en salud centrado en las personas y la comunidad.

NECESIDADES ABORDADAS	
Ámbito Afectado	Problemas
Seguridad Ciudadana	- Alto consumo alcohol y drogas en población adolescente.
Salud	- Tiempo de espera prolongado para recibir atención en Servicio de Urgencia. - Tiempo de espera prolongado para recibir atención en CESFAM - Descontento de la población al no ser atendido cuando presentan retraso a la hora de registrar legada sin embargo ellos mantienen larga espera. - Dificultad con el sistema utilizado para notificación de cambios de horas médicas o de otros profesionales, debido a la falta de actualización de datos en Cesfam. - Déficit de horas de especialistas. - Cobertura reducida en términos de edad para atenciones dentales. - Dificultad en el acceso de movilización desde CESFAM, para la atención de usuarios, cuyos tratamientos son en nivel secundario. - Dificultad para establecer contacto telefónico con CESFAM, lo que perjudica la obtención de horas sector rural. - Alta expectativa de atención domiciliaria en usuarios que presentan alteración de funcionalidad sin presentar calificar como dependientes severos.
Promoción de la Salud	- Alta prevalencia de Obesidad, Sobrepeso, Sedentarismo y estrés en la población en general. - Falta de espacios de educación respecto al problema de sobrepeso de los niños y niñas. - Falta de talleres que incentiven el desarrollo de actividad física. - Alto índice consumo de drogas en adolescentes, con una baja intervención.

NECESIDADES DETECTADAS EN SECTOR	
Ámbito Afectado	Problemas
Seguridad Ciudadana	- Alto consumo alcohol y drogas en población adolescente.
Salud	- Tiempo de espera prolongado para recibir atención en Servicio de Urgencia. - Tiempo de espera prolongado para recibir atención en CESFAM. - Falta de compromiso desde funcionarios hacia usuarios. - Falta de atención de medico permanente en Servicio de Urgencia. - Implementación insuficiente para área rehabilitación. - Falta de espacio para procesos de rehabilitación física. - Ausencia de sistema que permita resolver interconsultas de pacientes de una forma eficaz y eficiente. - Cantidad insuficiente de horas médicos distribuidas en horario de extensión. - Déficit de horas medicas morbilidad asignadas a sector rural y urbano. - Déficit de horas de especialistas. - Falta de movilización destinada a pacientes que presentan movilidad reducida. - Falta de acceso a salud de adultos mayores que son parte de sectores aislados. - Déficit de horas dentales, cobertura reducida en términos de edad. - Déficit de horas asignadas en área de rehabilitación. - Dificultad para obtención de horas médicas. - Falta de médico que cubra ausencia de dotación permanente. - Falta de información a usuarios en torno a días y horas de atención de médicos tanto en Posta como CESFAM. - Ausencia de visitas domiciliarias por profesionales a adultos mayores que presenta algún grado de dependencia y en condición de abandono. - Sistema deficiente utilizado en términos de notificaciones de cambios de horas médicas o de otros profesionales.
Promoción de la Salud	- Alta prevalencia de Obesidad, Sobrepeso, Sedentarismo y estrés en la población en general. - Falta de espacios de prevención enfocados a charlas en torno a las temáticas de consumo alcohol y drogas. - Ausencia de talleres educativos en temáticas que permitan obtener hábitos y una mejor calidad de vida. - Falta de acceso a maquinas ejercitación física. - Cantidad insuficientes de talleres de rehabilitación. - Ausencia de talleres enfocados a la alimentación de pacientes con patología de Diabetes Mellitus. - Ausencia de talleres enfocados a la prevención de enfermedades cardiovasculares, población adulta. - Ausencia de espacios que permitan adolescentes a trabajar en torno

	a proyecto de vida. - Ausencia de charlas de sexualidad en población adolescente, incentivando el autocuidado.
Intersector	- Baja coordinación entre servicios (intersector). - Ausencia de espacios públicos destinados a personas en situación de discapacidad.

Considerando los problemas identificados y lo expuesto con anterioridad, es necesario poder individualizar aquellos que pudieran ser mejorados desde nuestro sistema de salud, distinguiendo en esta área los siguientes:

1.- Difusión protocolo tiempo de espera SOME

2.-difundir a la comunidad la categorización en atención de urgencia Tiempos de espera de atención SUR.

2.- falta de trabajo intersectorial de carácter preventivo en términos de consumo de drogas y alcohol sobre todo en población adolescente.

3.- Alta prevalencia de Obesidad, Sobrepeso, Sedentarismo y estrés en la población en general.

4.- Destinar más cupos de atención de morbilidad para sectores rurales

5.- mejorar línea de acceso telefónico para solicitud de horas principalmente sector rural

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO RIHUE

CONTEXTUALIZACIÓN

Es una localidad perteneciente a la Comuna de Negrete. Al sur tiene el Río Renaico, que es cruzado por el Puente Ferroviario Renaico y es límite regional entre El Biobío y La Araucanía. Por el oeste de dicha localidad continúa la Ruta CH-180 que recorre el sector del Bajo, que une las localidades de Negrete, Nacimiento, Coihue, Rihue, Renaico y Angol.

La población total perteneciente al sector de Rihue asciende a 1700 usuarios, sin embargo aún se está trabajando en la actualización de estos en el percapita de la posta.

La población perteneciente a Rihue corresponde a una población rural que abarca varios sectores en los que encontramos:

- El Agro
- Graneros
- Población Emergencia
- Villa Esperanza
- San Gabriel
- Villa las estrellas
- San francisco
- La rinconada
- Rihuito
- Parcela 19
- El cifón
- Pichi Renaico
- Santa Luisa.

Dichos usuarios acceden al sistema de de Salud Modalidad de Posta Rural, Dicha Posta cuenta con un equipo multidisciplinario que realizan rondas diarias de Lunes a viernes incluyendo Médico, Odontólogo, Psicólogo, Kinesiólogo, Nutricionista, Matrona, Enfermera y TENS que se distribuyen en el siguiente horario:

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
JORNADA COMPLETA	MATRONA MEDICO		ENFERMERA	MEDICO ODONTOLOGO	
JORNADA A.M	ASISTENTE SOCIAL ODONTOLOGO	PSICOLOGO ODONTOLOGO	NUTRICIONISTA FONOAUDIOLOGO		ODONTOLOGO KINESIOLOGO
JORNADA P.M				PSICOLOGA	

CATASTRO DE POBLACIONES INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES

Organizaciones Comunales:

- Comité de salud
- Club de Adulto Mayor San Benito
- Junta vecinos San Gabriel
- Junta de vecinos Población Emergencia
- Junta de vecinos Población Pinchi renaico
- Junta de Vecinos Graneros
- Junta de vecinos El Agro
- Comité de Agua Potable Rural
- Club deportivos San Gabriel
- Club deportivo El Agro

Establecimientos

- Escuela Básica Rihue F-1051
- Jardín Infantil Semillita JUNJI
- Posta Rihue

Iglesias:

- Iglesia Católica Santísima Trinidad
- Iglesia Católica San Francisco
- Iglesia Católica San Gabriel
- Iglesia Evangélica Corporación Evangélica Internacional
- Misión Evangélica y Apostólica
- Iglesia Congregación Israelita del Nuevo Pacto
- Iglesia Misión Unión Cristiana
- Iglesia Evangélica, El agro, Graneros.

Actividad Económica

Principalmente agricultura, frutícola y ganadería donde en dicha actividad se destacan empresas dedicadas al rubro de las cuales encontramos:

- Empresa Agrícola y frutícola Gastón Meynet
- Empresa agrícola Rinconada
- Empresa Frutícola Graneros
- Granja de gallinas ponedoras
- Empresa Forestal Invernada

CONVOCATORIA DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

Se realiza convocatoria mediante entrega de invitaciones a líderes comunitarios, agrupaciones y ciudadanía, además de invitación a establecimientos educacionales pertenecientes al sector.

Equipo de Salud participante:

- Director del Cesfam Yanequen
- Directora comunal
- Coordinadora de sector
- Matrona
- Kinesiólogos
- Trabajadora Social
- Odontólogo
- Psicólogo
- TENS

Facilitadores para desarrollar los procesos participativos.

- Compromisos del equipo de Salud con el trabajo comunitario.
- Existencia del Comité de Salud, con reuniones mensuales.
- Respaldo de Dirección del Cesfam
- Conocimiento de organizaciones comunitarias e institucionales.
- Líderes comunitarios comprometidos.
- Reconocimiento de actores claves.
- Presencia de la agente comunitarios

Obstaculizadores para desarrollar procesos participativos

- Poca motivación de los líderes comunitarios a participar en Comité de Desarrollo de la Comuna de Negrete.
- Falta de presupuesto para actividades comunitarias.
- Multiplicidad de cargos de los líderes comunitarios.

Rol de la Comunidad

- Ser gestores de proyectos a través de un trabajo conjunto con el equipo de salud Posta Rihue
- Tener un Rol activo a través de la organización comunitaria.

Objetivo general:

- Guiar proceso de retroalimentación año anterior desde y hacia la comunidad generando nuevos procesos de reflexión para elaboración plan de salud año 2020.

Objetivos Específicos:

- Realizar proceso de devolución diagnostico año 2018
- Contar con insumos respecto de los problemas de salud visualizados desde la población de Rihue.
- Identificar las redes con las cuales se hace imperante realizar trabajo de intersector a fin de disminuir y/o extinguir problemas de salud presentes en la población.
- Proponer acciones del equipo de salud en conjunto con la comunidad, para mejorar las problemáticas que se encuentren al alcance de ambos, para los ambos sectores.

Metodología

Se realiza amplia convocatoria para el día martes 22 de octubre 2019, fecha en que se ejecuta el Diagnostico Participativo de Salud para año 2020. Esta actividad coordinada por la Encargada de Sector siendo ejecutada por los profesionales Juan José Barrios, Psicólogo y Encargado de Participación social del CESFAM y Jaime Riquelme; kinesiólogo Encargado de Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR).

En esta instancia asisten usuarios representantes de escuela de Rihue, Jardín infantil semillita, usuarios de la posta y dirigentes vecinales.

Se trabajó en la devolución y evaluación de las problemáticas presentadas en el diagnóstico participativo del año 2018, donde se individualizaron las problemáticas identificadas por los asistentes y cuál ha sido la gestión realizada por el Departamento de Salud Comunal y Cesfam Yanequén durante este año, el cual se representa en el siguiente recuadro:

Problema detectado 2018	Abordaje equipo de salud	Abordaje comunidad
Inscripción de los usuarios en otras comunas	Equipo de salud indica la dificultad de realizar abordaje en su totalidad debido a falta de recursos (financiamiento, funcionarios, tiempo).	✓ Presidente junta vecinos propone realizar visitas puerta a puerta junto a los dirigentes sociales y dar a conocer a esos usuarios las prestaciones que se otorgan en posta Rihue. ✓ Sepropone que las diferentes organizaciones de la comunidad en las reuniones que efectúen se invite al personal de salud y se entregue la información de las prestaciones que realiza CESFAM Yanequén y posta Rihue. ✓ Dirigentes sociales sugieren existencia de un médico de forma permanente en servicio urgencia del CESFAM hasta al menos las 00:00 hrs.
Falta de medico por motivos de fuerza mayor	✓ Se les da a conocer a los usuarios que a partir de febrero 2019 se incorporo medico en jornada AM en posta los días lunes, para luego en el mes de septiembre completar la jornada del día lunes y jueves en la ronda.	✓ Comunidad percibe aumento de horas medicas, pero sin embargo plantean que cuando el profesional por diversas razones no este, solicitan apoyo desde los médicos del Cesfam.
Falta de horas nutricionista	✓ Se les da a conocer que la profesional acude una jornada extra el 3° martes de cada mes, sumado a un día extra	✓ Comunidad reconoce irresponsabilidad y notan el aumento de horas.

	en el caso de ser necesario, sin embargo se detecta inasistencia de los usuarios a sus controles, sumado a esto TENS realizan llamado telefónico a los usuarios para disminuir inasistencia.	
Excesivo tiempo de espera de las interconsultas	✓ Medico EDF realiza educación con respecto al curso que tiene las IC en el Hospital Víctor Ríos Ruiz y por que los tiempos son extendidos en muchos casos. ✓ Monitora GES indica que algunas patologías GES al realizar sus IC sus tiempos de esperas son mas acotados debido a plazos establecidos por ley 19.966.	✓ Siguen manifestando descontento a pesar de comprender que no depende del CESFAM los tiempos.
Mayor promoción de la salud	✓ Encargada de promoción explica que hasta un tiempo el equipo en espacio de reuniones realizaban visitan a diferentes JJ.VV para realizar educaciones, pero fueron suspendidas por falta de asistencia de parte de los usuarios. ✓ Programa Vida Sana 2019 se implemento en Escuela Rihue para mejorar índices de malnutrición por exceso de la comunidad, dicho programa cuenta con atención de profesionales: psicóloga, nutricionista y kinesiólogo; realizando controles individuales, actividad física y talleres de alimentación. ✓ TENS residente implementa talleres en donde invita al equipo de salud los días martes por lo menos 1 vez al mes.	✓ Comunidad propone coordinar con las empresas frutícolas de la zona talleres en dependencias de estas, pudiendo así tener mayor asistencia. ✓ Usuarios indican realizar talleres después de las 18:00 hrs a la comunidad.

Nuevos problemas detectados:

1. Alta prevalencia de consumo de alcohol y drogas.
2. Inscripción de usuarios en otras comunas.
3. Movilización exclusiva de pacientes con necesidades especiales a diversos controles en establecimientos de la red.

BOX
DENTAL

TRANSPORTE
ESCOLAR
EYC
FONDO DE
FARMACIAS

FONDO DE
FARMACIAS

DIAGNOSTICO COIGUE

La posta de salud rural coihue acoge a 2057 usuarios los cuales no todos están percapitados, trabajo que comenzó a gestarse desde este año y que ha presentado excelentes resultados, contamos con alrededor de 566 familias.

Dentro de los servicios con que cuenta la comunidad rural de Coihue se encuentran:

- Compañía de Bomberos
- Jardín infantil y sala cuna.
- Comité de agua potable
- Escuela Básica
- 5 Juntas de vecinos (Coihue, La Capilla, El Sauce, Sta. Amelia y El Consuelo).
- Comité de salud.
- Club adulto mayor.
- Club adulto mayor de sector la Capilla.
- Posta salud rural Coihue.

En nuestra posta de salud rural, trabajamos con el modelo de atención salud familiar, brindando a nuestros usuarios una atención integral y con los estándares de calidad requeridos por los lineamientos ministeriales.

En relación a la atención en la posta de salud, esta se realiza bajo un sistema de rondas médicas, contamos con un equipo multidisciplinario que está compuesto por Médico, Enfermera, Matrona, Nutricionista, Odontólogo, Psicólogo, Kinesiólogo, trabajadora social, fonoaudiólogo, educadora de párvulo y 3 TENS que realizan turnos alternados para poder entregar mayor cobertura a nuestros usuarios desde las 7 de la mañana hasta las 20 horas.

El diagnostico participativo se realizó el día 29 de octubre y conto con la presencia de representantes de la junta de vecino, club adultos mayores, 1 adolescente, miembros del comité de salud y usuarios en general.

El diagnostico participativo es el proceso conjunto, entre la comunidad y los equipos de salud, que permite identificar y explicar los problemas que afectan a la población de una realidad social, sea esta un territorio o localidad acotada, dentro de la jurisdicción del establecimiento de salud.

Su objetivo es obtener información acerca de los problemas, necesidades, recursos y oportunidades de desarrollo en las comunidades.

El diagnóstico participativo es fundamental para lograr la participación informada, consciente, voluntaria y organizada de la comunidad, sacando el mayor partido posible de los recursos locales y nacionales y de otros recursos disponibles.

El diagnóstico participativo es una herramienta que permite conocer a lo largo de un proceso corto, sistemático y profundo la situación de enfermedad y salud de una determinada comunidad. Esta debe realizarse periódicamente, de modo de actualizar los avances, ver las dificultades y retrocesos de la situación de enfermedad y salud de la comunidad.

Este año se utilizó la herramienta lluvia de ideas y análisis de situación.

Partiremos el análisis de este diagnóstico participativo evaluando el diagnóstico del año anterior, ya que la comunidad por decisión de asamblea decidió mantener el trabajo durante este año para lograr los objetivos planteados, ya que reconocen que un año es poco tiempo para lograr mejorar situaciones que no solo competen a la comunidad y funcionarios de salud sino que el intersector en general.

Se presentaran los problemas planteados el año anterior, su evaluación y si este se mantiene como problema priorizado durante este año.

DETECCION DE NECESIDADES 2017	SOLUCIONES	Evaluación 2019	Objetivos nuevos para el 2020
• Contaminación ambiental (fumigación en horarios no acordados, aumento de moscas, canales sin mantención)	- Solicitar que los horarios de fumigación acordados se cumplan.	Los horarios fueron entregados por la Seremi e informados a la posta de salud Rural por encargada de Epidemiologia	Se buscara mejorar canal de comunicación con juntas de vecinos.
	- Mejorar coordinación desde epidemiologia Cesfam hacia juntas de vecino para informar horarios de fumigación.		Se coordinara con encargada de medio ambiente municipalidad.
	- Junta de vecinos solicitara contenedores para reciclaje a municipalidad.	No se ha logrado aún el tema de los contenedores de basura.	Se coordinara con municipalidad para retiro extra de materiales mayores.
	- Cada junta de vecinos pedirá horario de recorrido del camión recolector de basura por los diferentes sectores	Se cuenta con horarios, pero se requiere en ocasiones retiro de desechos más grandes (Colchones etc.)	
	- Posta realizara educación sobre contaminación ambiental	Posta entrega información en charlas y al celebrar Día del Medio ambiente.	Se organizara para primer semestre año 2020.

	- Jardín infantil y escuelas cooperaran en la entrega de material alusivo, dentro de su comunidad educativa, para sensibilizar también a las familias. - En el caso del mejoramiento de sitios eriazos se plantea la posibilidad de realizar áreas verdes en las juntas de vecino, con mantención de estas compartidas. - Fiscalización por parte de la municipalidad de nuevas empresas que se instalan en la villa, las cuales han traído nuevos vectores a la comunidad (moscas).	Si se logró No se ha logrado ya que no se ha mejorado condiciones No se ha logrado por que las juntas de vecinos no han informado de manera formal su problema.	Se mantendrá Se mantiene y se organizará con medio ambiente de la municipalidad. Se replantea a los dirigentes el informe por escrito para solicitar visita de SEREMI
• Perros vagos (pulgas, garrapatas, tenencia irresponsable)	- Comité de salud Coihue y/o consejo de desarrollo Negrete	Se realizaran campañas durante el mes de noviembre	Se mantiene ya que es un problema de todos los años.

	coordinara en conjunto con departamento de medio ambiente de la ilustre municipalidad de Negrete operativos de esterilización de mascotas. - Jardín y escuelas cooperaran en la entrega de material alusivo, dentro de su comunidad educativa, para sensibilizar también a las familias. - Comité de salud Coihue y/o consejo de desarrollo Negrete coordinara en conjunto con departamento de medio ambiente de la ilustre municipalidad de Negrete operativos para eliminación de		

	garrapatas.		
• Deberes de los usuarios (falta de compromiso al acudir a sus controles, perdida de horas profesionales por parte de los usuarios)	- Educación continua realizada por funcionarios de salud explicando la importancia de acudir a los controles o avisar con anticipación dicha inasistencia. - Educación y refuerzo de la importancia de la adherencia a los controles en reuniones comunitarias.	- Se realiza y se logra.	- Se decide mantener para trabajo permanente como fomento al autocuidado.
• Escasa motivación por parte de la comunidad a participar en actividades promotoras de salud. (este problema es nuevo para el año 2019)		- Trabajar desde los mismos usuarios motivando sus pares y desde el equipo de salud a medida que se presente alguna atención informar de las actividades que se están realizando, enfocándose en grupos no tan cercanos a la	

• Charlas educativas a estudiantes, padres y profesores.	Ampliar temas, aumentar frecuencias.	posta, para aumentar la red.	Incorporar temas como sexualidad a temprana edad, alimentación saludable, consumo de alcohol y drogas. Incorporando a establecimientos y apoderados. Educar al establecimiento sobre protocolo activación de seguro escolar y guiar a este en la habilitación de espacios para atención de estos casos.

PLAN DE ACCIÓN

Priorizacion Problemas de Salud

A continuacion se expone problemas priorizados por Equipo CESFAM con matrices y planes de cuidado correspondiente:

ALTA PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN EN LA POBLACIÓN DE LA COMUNA DE NEGRETE

PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVO	META	INDICADORES	ACTIVIDADES	RRHH	MONITOREO EVALUACION
ALTA PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO	CONTRIBUIR A MEJORAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN DE LA COMUNA DE NEGRETE.	1. CONTRIBUIR EN LA RECUPERACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL PREVIO A LA GESTACIÓN.	N° DE PUÉRPERAS QUE RECUPERAN SU ESTADO NUTRICIONAL PREVIO AL EMBARAZO, EN 6° Y 8VO MES POST PARTO.	ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA EMBARAZADA INDEPENDIENTE DE SU ESTADO NUTRICIONAL. TALLERES PRE-NATALES (CHCC) CONSULTA NUTRICIONAL PARA LA PUÉRPERA AL 5TO MES POST PARTO. REGISTRO INTERNO DEL PESO AL INICIO GESTACIÓN Y AL 6° Y 8VO MES POST PARTO.	NUTRICIONISTA TENS PROGRAMA INFANCIA MATRONA	TRIMESTRAL
		2. FOMENTAR LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA EL 6° MES SEGÚN META LOCAL. (70%)	N° DE NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA AL 6° MES / POBLACIÓN BAJO CONTROL DEL NIÑO AL 6TO MES.	CAPACITACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD EN LACTANCIA MATERNA COORDINADAS POR EL COMITÉ	INTEGRANTES DE COMITÉ DE LACTANCIA. FUNCIONARIOS CESFAM.	TRIMESTRAL.

				DE LACTANCIA COMUNAL.		
				CAPACITACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE LACTANCIA, MEDIANTE LA CERTIFICACIÓN DE AL MENOS 40 HRS. ANUALES EN CAPSULAS ATINGENTES DE LA UVIRTUAL.	NUTRICIONISTA, TENS, MATRONA MATRONA, ENFERMERA Y NUTRICIONISTA.	TRIMESTRAL.
				INCORPORACIÓN DEL CONTROL DE LACTANCIA MATERNA A LOS 15 DÍAS POST PARTO.	MEDICO ENFERMERA/O NUTRICIONISTA MATRONA EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.	SEMESTRAL
				ASEGURAR LA ATENCIÓN INMEDIATA DE ALGUNA CONSULTA DE ALERTA QUE REQUIERA UNA CLÍNICA DE LACTANCIA.	NUTRICIONISTA MATRONA ENFERMERA FONOAUDIÓLOGA	TRIMESTRAL
				CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA EN CONTEXTO DE CONTROL DE	ENFERMERA NUTRICIONISTA	MENSUAL

		3. AUMENTAR LA PREVALENCIA DE ESTADO NUTRICIONAL NORMAL EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 9 AÑOS BAJO CONTROL.	Nº TOTAL DE NIÑOS INGRESADOS POR MALNUTRICIÓN POR EXCESO CON MANEJO NUTRICIONAL / Nº TOTAL DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO CONTROL SANO.	SALUD DEL NIÑO, NIÑA O DIADA.	MEDICO ENFERMERA NUTRICIONISTA	SEMESTRAL
				TALLERES CHCC EN TEMÁTICA DE LACTANCIA MATERNA.	MEDICO ENFERMERA NUTRICIONISTA	
				AUDITORÍA INTERNA DE FICHA CLÍNICA (TPI) Y SAC EN NIÑOS DE 6 MESES BAJO CONTROL.		SEMESTRAL
				ENTREGA DE GUÍA ANTICIPATORIA CON ENFOQUE DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN CONSULTA NUTRICIONAL DE 3 AÑOS 6 MESES.	NUTRICIONISTA	TRIMESTRAL
				DERIVACIÓN OPORTUNA A CONTROL		

		4. DISMINUIR LA PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO EN ADULTOS SANOS. 5. DISMINUIR LA PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO EN ADULTOS MAYORES SANOS.	N° DE USUARIOS SANOS CON EMP VIGENTE QUE PRESENTEN MAL NUTRICIÓN POR EXCESO DERIVADOS A NUTRICIONISTA/ N° DE USUARIOS QUE ASISTEN A CONTROL CON NUTRICIONISTA PARA CONSEJERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE. N° DE USUARIOS SANOS CON EMPAM VIGENTE QUE PRESENTEN MAL NUTRICIÓN POR EXCESO	NUTRICIONAL DE AQUELLOS NIÑOS QUE PRESENTEN INCREMENTO EN LA CURVA P/T. DERIVACIÓN OPORTUNA POR EQUIPO DE SALUD EN RESCATE DE NIÑOS INASISTENTES A CONTROLES NUTRICIONALES. CONSEJERÍAS EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE. CONSEJERÍAS EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE. CONTROL NUTRICIONAL CON ELABORACIÓN DE PLAN DE ALIMENTACIÓN PERSONALIZADO. CONSEJERÍAS EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE. CONTROL NUTRICIONAL CON		SEMESTRAL

			DERIVADOS A NUTRICIONISTA/ N° DE USUARIOS QUE ASISTEN A CONTROL CON NUTRICIONISTA PARA CONSEJERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE.	ELABORACIÓN DE PLAN DE ALIMENTACIÓN PERSONALIZADO. FOMENTO CONSUMO DE PACAM. EDUCACIÓN EN TÉCNICAS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS DE PACAM		

	PREVENCION PRIMORDIAL (PROMOCION)	PREVENCION PRIMARIA (DETECCION)	PREVENCION SECUNDARIA (DIAGNOST. Y TRATAMIENTO)	PREVENCION TERCIARIA (REHABILITACION)
CICLO VITAL				
	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN TALLERES CHCC FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN CONTROLES DE SALUD FOMENTO INGESTA DE PURITA MAMA EN GESTANTES Y POST GESTANTES BAJO CONTROL. EDUCACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN CONTROL PRENATAL.	CONTROLES DE SALUD MATERNAL DERIVACIÓN OPORTUNA	DERIVACIÓN A CONTROL NUTRICIONAL MANTENER CONTROL NUTRICIONAL PARA MALNUTRICIÓN. ATENCIÓN NUTRICIONAL DE USUARIOS DERIVADOS DE NIVEL SECUNDARIO PARA MANEJO EN APS	DERIVACIÓN A ESPECIALISTA

INFANTIL	PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES. CONSEJERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN CONTROLES DE SALUD. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ACTIVIDADES PROGRAMADAS CON INTERSECTOR (RED CHCC)	CONTROLES DE SALUD NORMATIVOS Y CONSULTAS ESPONTANEAS. DERIVACIÓN OPORTUNA A PROFESIONAL NUTRICIONISTA. DERIVACIÓN OPORTUNA A NUTRICIONISTA DESDE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES SEGÚN RESULTADO DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA.	INGRESO A CONTROL NUTRICIONAL. TRABAJO CON EL INTERSECTOR: ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES, RED CHCC. INGRESO PROGRAMA VIDA SANA .	DERIVACIÓN A ESPECIALISTA
ADOLESCENTE	PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES. CONSEJERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN CONTROLES DE SALUD FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE ACTIVIDAD FÍSICA EXISTENTES EN LA COMUNA.	CONTROLES DE SALUD NORMATIVOS Y CONSULTAS ESPONTANEAS. DERIVACIÓN OPORTUNA A NUTRICIONISTA DESDE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES SEGÚN RESULTADO DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA.	INGRESO A CONTROL NUTRICIONAL. TRABAJO CON EL INTERSECTOR: ESCUELAS, MUNICIPIO, RED CHCC. PROGRAMA VIDA SANA. TALLERES DE ACTIVIDAD FISICA IND	DERIVACIÓN A ESPECIALISTA
ADULTO	PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS. CONSEJERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN CONTROLES DE SALUD.	CONTROLES DE SALUD, DERIVACIÓN Y EXÁMENES PERIÓDICOS.	INGRESO A CONTROL NUTRICIONAL. DERIVACIÓN A PROGRAMA CARDIOVASCULAR SI CORRESPONDE. TRABAJO CON FAMILIAS. PRESTACIONES PROGRAMA VIDA SANA.	DERIVACIÓN A ESPECIALISTA

	FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE ACTIVIDAD FÍSICA EXISTENTES.			
ADULTO MAYOR	PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS. CONSEJERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN CONTROLES DE SALUD. FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE ACTIVIDAD FÍSICA EXISTENTES. FOMENTAR EL CONSUMO DE BEBIDA LÁCTEA Y CREMAS AÑOS DORADOS.	EMPAM, OTROS CONTROLES DE SALUD , DERIVACIÓN Y EXÁMENES PERIÓDICOS	INGRESO A CONTROL NUTRICIONAL, DERIVACIÓN A PROGRAMA CARDIOVASCULAR SI CORRESPONDE, TRABAJO CON FAMILIAS.	DERIVACIÓN A ESPECIALISTA

MANTENCION DE LA FUNCIONALIDAD DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR

NIVELES DE PREVENCION CICLO VITAL	PREVENCION PRIMORDIAL (PROMOCION)	PREVENCION PRIMARIA (DETECCION)	PREVENCION SECUNDARIA (DIAGNOST. Y TRATAMIENTO)	PREVENCION TERCIARIA (REHABILITACION)
GESTANTES	PROMOVER EL RESPETO DESDE EL INICIO DE LOS AÑOS DE VIDA HACIA EL ADULTO.	EVALUACIÓN SOBRE: -LAZOS FAMILIARES ADULTO -PRESENCIA O NO DE ADULTOS MAYORES DENTRO DEL NÚCLEO FAMILIAR	ESTIMULAR EL VINCULO ENTRE GESTANTE Y ADULTO / GESTANTE ADULTO MAYOR.	ENTREGA DE MATERIAL INFORMATIVO (TRÍPTICO) EN TALLERES DE EMBARAZADAS REALIZADAS POR MATRONA
INFANTIL	PROMOVER LAZOS ENTRE NIÑO/ Y ADULTO, NIÑO Y ADULTO MAYOR. PROMOVER EL RESPETO DESDE EL INICIO DE LOS AÑOS DE VIDA HACIA EL ADULTO.	EVALUAR: NÚCLEO FAMILIAR Y APEGO DE ESTOS. EVALUAR PARTICIPACIÓN DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR EN LA VIDA DEL NIÑO	ESTIMULAR EL REAL VÍNCULO YA SEA AFECTIVO, INTELECTUAL ENTRE EL NIÑO Y EL ADULTO. (PARTICIPACIÓN DEL ADULTO EN ACTIVIDADES IMPORTANTES DEL NIÑO, COMO CONTROLES DE SALUD Y PARTICIPACIÓN EN ETAPA ESCOLAR.)	REFORZAR Y MANTENER VÍNCULO A TRAVÉS DE ACTIVIDADES MASIVAS DONDE PARTICIPEN EN NIÑO Y SU FAMILIA
ADOLESCENTE	FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN ENTRE ADOLESCENTE /ADULTO, ADOLESCENTE /ADULTO MAYOR.	DETERMINAR Y/O DETECTAR LA PARTICIPACIÓN DEL ADOLESCENTE EN LA VIDA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR, EN SU ENTORNO FAMILIAR.	ESTIMULAR EL REAL VÍNCULO YA SEA AFECTIVO, INTELECTUAL ENTRE EL ADOLESCENTE/ ADULTO, ADOLESCENTE /ADULTO MAYOR. FOMENTAR EL VINCULO DE CONFIANZA PARA FAVORECER LA PARTICIPACIÓN DEL ADULTO EN LA VIDA DEL ADOLESCENTE TANTO EN ÁMBITO MEDICO Y AFECTIVO. (PARTICIPACIÓN DEL ADULTO EN	REFORZAR Y MANTENER VÍNCULO AFECTIVO, RESPETO, ENTRE AMBOS. REALIZACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA COMPAÑÍA DE UN ADULTO EN EL CONTROL DEL ADOLECENTE.

			ACTIVIDADES IMPORTANTES DEL ADOLESCENTE COMO CONTROLES: (MATRONA, MEDICO, ENFERMERA, KINESIÓLOGO/A, ETC.)	
ADULTO	PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR EN EL CESFAM Y ACTIVIDADES DENTRO DE LA COMUNA. (ASISTENCIA A CONTROLES Y REDES DE APOYO)	CONOCER LA REAL PARTICIPACIÓN DEL ADULTO EN CESFAM, YA SEA A TRAVÉS DE CONTROLES CON EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, EMPA, CONTROL CARDIOVASCULAR. CONOCER EL VINCULO EN CASO DE EXISTENCIA DE ADULTO MAYOR EN NÚCLEO FAMILIAR.	DERIVACIÓN A CONTROLES DE SALUD Y DERIVACIÓN A TALLERES ATINGENTES DE ACUERDO A PATOLOGÍAS Y PARTICIPACIÓN SOCIAL SEGÚN CORRESPONDA. MEJORAR EL COMPROMISO DE CUIDADOS Y RESPETO HACIA EL ADULTO MAYOR.	DERIVACIÓN A EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO PARA LA PRONTA DETECCIÓN Y/O CONTROL DE ALGUNA PATOLOGÍA. DERIVACIÓN A TALLER DE CUIDADORES DE PACIENTES ADULTOS MAYORES EN DEPENDENCIA. FOMENTAR LA RESPONSABILIDAD DEL ADULTO SOBRE SU AUTOCUIDADO Y CONTROLES A TRAVÉS DE ENTREGA DE TRÍPTICO
ADULTO MAYOR	PROMOCIÓN DE LA ASISTENCIA A CONTROLES CON EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO. FAVORECER Y/O FOMENTAR ACTIVIDADES DE RECREACIÓN Y PARTICIPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN ESTAS. CELEBRACIÓN DE FECHAS ATINGENTES, PARA GENERAR LAZOS DE LA COMUNIDAD CON EL ADULTO MAYOR. CREAR Y FAVORECER ACTIVIDADES QUE INVOLUCREN A LA FAMILIA	CONOCER SITUACIÓN ACTUAL DEL ADULTO MAYOR CONOCER LA REAL PARTICIPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN CESFAM, YA SEA A TRAVÉS DE CONTROLES CON EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, EMPA, CONTROL CARDIOVASCULAR. CONOCER EL VÍNCULO CON SUS FAMILIARES EN EL CUIDADO DE ESTOS. CONOCER LA PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD (PARTICIPACIÓN DE TALLERES REALIZADOS) APLICACIÓN DE PAUTAS DE	DERIVACIÓN A: -CONTROLES DE SALUD -TALLERES ATINGENTES. -INGRESO PROGRAMA DEPENDENCIA SEVERA MANTENER Y/O MEJORAR ADHERENCIA A TRATAMIENTO. FAVORECER Y /O ESTIMULAR LA PARTICIPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN CESFAM PARA EL CONTROL DE SUS PATOLOGÍAS. PROMOVER LA ASISTENCIA A RETIRO DE MEDICAMENTOS Y PACAM.	DERIVACIÓN A PROFESIONALES SEGÚN CORRESPONDA. (PSICOLOGOS, ENFERMERA, KINESIÓLOGOS, MÉDICOS) REHABILITACIÓN: TALLERES PARA EL ADULTO MAYOR: • TALLER ENVEJECIMIENTO ACTIVO • TALLER DE ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD • TALLER DE ARTROSIS

	PARA DAR A CONOCER CONDICIÓN ACTUAL DEL ADULTO MAYOR Y/O ACTIVIDADES EN QUE ELLOS PARTICIPAN.	EVALUACIÓN PARA CONOCER RIESGO DE DEPENDENCIA ACTUAL. (BARTHEL, EFAM) DETECCIÓN DE ADULTO MAYOR EN RIESGO SOCIAL.		• TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA (HOGAR DE ANCIANOS) • TALLER DE RIESGO DE CAÍDA (DERIVACIÓN POR ENFERMERA) ASISTENCIA A CCR EN CASO DE EXISTENCIA DE PATOLOGÍAS COMO: -SECUELAS ACCIDENTE VASCULAR -ARTROSIS DE CADERA O RODILLA -SÍNDROMES DOLOROSOS TRAUMÁTICOS Y NO TRAUMÁTICOS.

PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVO	META	INDICADORES	ACTIVIDADES	RRHH	MONITOREO EVALUACION
MANTENCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR	PROMOVER LA MANTENCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA Y ADULTO MAYOR. PROMOVER EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y AUTO CUIDADO DE LA POBLACIÓN ADULTO Y ADULTO MAYOR DE LA COMUNA DE NEGRETE.	ENTREGAR ATENCIÓN A LA POBLACIÓN QUE INGRESE POR (ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA, PARKINSON, SECUELADOS DE AVE). ENTREGAR HERRAMIENTAS PARA PROMOVER EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN LA POBLACIÓN ADULTA Y ADULTA MAYOR. LOGRAR ADHERENCIA DE LA COMUNIDAD EN LAS ACTIVIDADES MASIVAS DE ACTIVIDAD FÍSICA.	N°DE USUARIOS ADULTOS Y ADULTOS MAYORES INGRESADOS A PROGRAMA DE REHABILITACIÓN/ N° DE USUARIOS QUE INGRESEN DURANTE EL AÑO AL BAJO CONTROL. N° DE PACIENTES QUE ASISTEN A TALLERES / TOTAL DE PACIENTES INGRESADOS A PROGRAMA. N° DE PACIENTE X TOTAL DE ABUELOS DEL HOGAR N° DE EVENTOS PROGRAMADOS / N° DE EVENTOS REALIZADOS	ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN TALLER DE ARTROSIS Y FUNCIONALIDAD (10 SESIONES) TALLER DE PARKINSON (10 SESIONES) TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA DIFUNDIR LA OFERTA EXISTE DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EXISTENTES EN LA COMUNA. REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES MASIVAS PARA LA	KINESIÓLOGOS. TERAPEUTA. MEDICO. EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.	SEMESTRAL. SEMESTRAL. SEMESTRAL.

			PACIENTES QUE UNA VEZ INGRESADOS A RHB. REFIEREN HABER SUFRIDO UNA CAÍDA. (AL MENOS 1 VEZ AL MES). PACIENTES QUE REFIERAN NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA Y/O RECREATIVA.	CONMEMORACIÓN DE FECHAS ATINGENTES DERIVACIÓN DE USUARIOS A CCR PARA DESARROLLAR PROGRAMA DE REHABILITACIÓN. DG: PARTICIPATIVO DE CCR. TALLER DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO TALLER DE ACT. FÍSICA Y SALUD		SEMESTRAL

VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA COMUNA DE NEGRETE.

NIVELES DE PREVENCION CICLO VITAL	PREVENCION PRIMORDIAL (PROMOCION)	PREVENCION PRIMARIA (DETECCION)	PREVENCION SECUNDARIA (DIAGNOST. Y TRATAMIENTO)	PREVENCION TERCIARIA (REHABILITACION)
GESTANTES	TALLER DE GESTANTES PARA PROMOVER EL BUEN TRATO	REUNIONES CHILE CRECE CONTIGO (GESTANTE CON CONDUCTAS DE RIESGO QUE PUEDAN AFECTAR EL DESARROLLO DEL NEONATO EJ: CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO, VIF, DROGAS)	DERIVACION A ASISTENTE SOCIAL, PSICOLOGO/A , MEDICO Y /O REDES DE APOYO FAMILIAR, INSTITUCIONALES Y COMUNITARIAS CONSEJERIAS FAMILIARES	DERIVACION A UNIDAD DE SALUD MENTAL DE LOS ANGELES.
INFANTIL	MARCHAS POR EL BUEN TRATO (REALIZADAS TODOS LOS AÑOS)	VISITAS DOMICILIARIAS, PESQUIZA EN CONTROL DE NIÑO SANO. REUNIONES RED CHCC	DERIVACION A EQUIPO MULTIDICIPLINARIO SEGÚN CORRESPONDA. ACTIVACION REDES DE APOYO INSTITUCIONALES, FAMILIARES Y COMUNITARIA.	DERIVACION A UNIDAD DE NEUROPSIQUIATRIA INFANTIL DE LOS ANGELES O PROGRAMAS DE ORGANISMOS COLABORADORES DE SENAME.
ADOLESCENTE	CONTINUACIÓN MESA DE TRABAJO CON LOS TEMAS PRIORIZADOS EN DIAGNOSTICO (ACTIVIDAD REALIZADA POR PROGRAMA ADOLESCENTE) DERECHOS Y DEBERES DE LOS NIÑOS. ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y EXTRACURRICULARES	TRABAJO CON RED DE SALUD – EDUCACION, PESQUIZA EN CONTROLES, REPORTE SERVICIO DE URGENCIA, DEMANDA ESPONTANEA. CONTROL JOVEN SANO.	DERIVACION A EQUIPO MULTIDICIPLINARIO SEGÚN CORRESPONDA. ACTIVACION REDES DE APOYO INSTITUCIONALES, FAMILIARES Y COMUNITARIA.	DERIVACION A UNIDAD DE SALUD MENTAL DE LA CIUDAD DE LOS ANGELES U HOSPITAL DE LA FAMILIA Y COMUNIDAD DE NACIMIENTO. DERIVACION A PROGRAMAS DE REPARACIÓN DE LA RED SENAME
ADULTO	TALLERES DE NADIE ESPERFECTO. TALLER DE PARENTALIDAD DICTADOS POR SENDA Y COORDINADOS A TRAVEZ DE CESFAM.	TRABAJO CON RED DE SALUD – EDUCACION, PESQUIZA EN CONTROLES, REPORTE SERVICIO DE URGENCIA, DEMANDA ESPONTANEA.	DERIVACION A EQUIPO MULTIDICIPLINARIO SEGÚN CORRESPONDA. ACTIVACION REDES DE APOYO INSTITUCIONALES, FAMILIARES Y COMUNITARIA.	DERIVACION A TRIBUNALES DE FAMILIA. DERIVACIONA A ATENCION SECUNDARIA EN CASO DE COMORBILIDADES.

ADULTO MAYOR	TALLERES DE NADIE ESPERFECTO. TALLER DE PARENTALIDAD DICTADOS POR SENDA Y COORDINADOS A TRAVEZ DE CESFAM	TRABAJO CON RED DE SALUD – EDUCACION, PESQUIZA EN CONTROLES, REPORTE SERVICIO DE URGENCIA, DEMANDA ESPONTANEA.	DERIVACION A EQUIPO MULTIDICIPLINARIO SEGÚN CORRESPONDA. ACTIVACION REDES DE APOYO INSTITUCIONALES, FAMILIARES Y COMUNITARIA.	DERIVACION A TRIBUNALES DE FAMILIA. DERIVACIONA A ATENCION SECUNDARIA EN CASO DE COMORBILIDADES.

PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVO	META	INDICADORES	ACTIVIDADES	RRHH	MONITOREO EVALUACION
VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA COMUNA DE NEGRETE	ANTICIPARSE A SITUACIONES DE VULNERACIÓN EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES	MANTENER MESAS DE TRABAJO CON TEMÁTICAS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES (DUPLAS PSICOSOCIALES DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES URBANO-RURAL Y OPD)	N° DE ORGANIZACIONES CONVOCADAS V/S N° DE ORGANIZACIONES QUE SE INCORPORAN A MESA DE TRABAJO	REUNIÓN ANUAL CON DIRECTOR DAEM Y ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES REUNIONES MENSUALES CON LAS DIFERENTES ORGANIZACIONES INCORPORADAS A LA MESA DE TRABAJO. REUNIONES DE COORDINACIÓN CON PROGRAMAS DE LA RED SENAME Y TRIBUNAL DE FAMILIA	EQUIPO SALUD MENTAL DUPLA PSICOSOCIAL COLEGIO OFICINA PROTECCIÓN DERECHOS INFANCIA	LIBRO DE ACTA CON ASISTENCIA (MARZO-DICIEMBRE) MENSUAL
	SENSIBILIZAR A LA COMUNIDAD DE NEGRETE RESPECTO AL BUEN TRATO DE NIÑOS/AS Y ADOLECENTES DE NEGRETE	PARTICIPACION ACTIVA DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES, JARDINES INFANTILES, SALAS CUNAS, ESCUELA ESPECIAL DE LA COMUNA EN LA DIFUSIÓN DEL BUEN TRATO DE LOS	N° DE INSTITUCIONES EDUCACIONALES PARTICIPANTES / N° TOTAL DE COLEGIOS DE LA COMUNA.	MARCHA DE SENSIBILIZACIÓN DEL BUEN TRATO DE NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES DE LA COMUNA DE NEGRETE.	RED COMUNAL DE CHILE CRECE CONTIGO DUPLA PSICOSOCIAL COLEGIO OFICINA PROTECCIÓN DERECHOS INFANCIA EQUIPO DE	ANUAL

		NIÑOS/AS Y ADOLECENTES			SALUD MENTAL.	
	PREVENIR Y PESQUISAR DE MANERA OPORTUNA PROBLEMÁTICAS DEL MALTRATO INFANTO-ADOLESCENTE	MANTENER Y HACER USO DE FLUJOGRAMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA COMUNAL.	N° DE CASOS DERIVADOS/N° DE CASOS INTERVENIDOS	REUNIONES CON LA RED CHCC REUNIONES CON LA RED EDUCACIÓN, OPD.	RED CHCC DUPLA PSICOSOCIAL COLEGIO OFICINA PROTECCIÓN DERECHOS INFANCIA EQUIPO DE SALUD MENTAL.	SEMESTRAL

	DESARROLLAR Y FORTALECER HABILIDADES PARENTALES	REALIZACIÓN DE CONSEJERÍAS INDIVIDUALES Y FAMILIARES QUE ABORDEN A FIN DE MEJORAR EL DESPLIEGUE DE HABILIDADES PARENTALES	N° SE SESIONES DE CONSEJERÍAS PLANIFICADAS V/S N° DE SESIONES ASISTIDAS	REALIZACIÓN DE TALLERES PRENATALES EN APS QUE INCORPOREN TEMÁTICAS DE SALUD MENTAL Y ORIENTACION LEGAL. REALIZACIÓN DE TALLERES NADIE ES PERFECTO	DUPLA PSICOSOCIAL MATRONA ENFERMERA/O	SEMESTRAL

PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVO	META	INDICADORES	ACTIVIDADES	RRHH	MONITOREO EVALUACION
ALTOS ÍNDICES DE CARIES EN LA POBLACIÓN INFANTIL	DISMINUIR LOS ÍNDICES DE CARIES DE LA POBLACIÓN INFANTIL	INGRESO A CONTROL ODONTOLÓGICO INFANTIL DE 6 MESES HASTA LOS 3 AÑOS DE EDAD. REFORZAR AUTOCUIDADO, TÉCNICA DE CEPILLADO A EMBARAZADAS Y CUIDADOS PARA CON SUS GESTANTES.	Nº DE INGRESOS A CONTROL ODONTOLÓGICO DE NIÑOS DE 6 MESES HASTA LOS 3 AÑOS DE EDAD.	CHARLAS A MADRES CON SUS GESTANTES DE 6 MESES PARA COMENZAR CUIDADOS ANTES QUE APAREZCA EL PRIMER DIENTE. EDUCACIÓN EN TÉCNICAS DE CEPILLADO Y SALUD BUCAL AL 100% DE INGRESOS DE EMBARAZADAS.	ODONTÓLOGOS TENS DENTAL	SEMESTRAL LISTAS DE ASISTENCIA PARA LAS EDUCACIONES A LOS PADRES.

ALTO INDICES DE CARIES EN POBLACION INFANTIL

NIVELES DE PREVENCIÓN CICLO VITAL	PREVENCIÓN PRIMORDIAL (PROMOCIÓN)	PREVENCIÓN PRIMARIA (DETECCIÓN)	PREVENCIÓN SECUNDARIA (DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO)	PREVENCIÓN TERCIARIA (REHABILITACIÓN)
GESTANTES	EDUCACIONES DE SALUD BUCAL EN CONTROL PRE-NATAL ENTREGA DE KIT DE SALUD BUCAL.	CONTROL DENTAL Y DERIVACIÓN OPORTUNA.	DERIVACIÓN A CONTROL ODONTOLÓGICO EN CASO DE CARIES	DERIVACIÓN A OTRO NIVEL DE ATENCIÓN Y/O AL INTERSECTOR
INFANTIL	EDUCACIONES DE SALUD BUCAL EN JARDINES Y COLEGIOS ENTREGA DE KIT DE SALUD BUCAL.	CONTROL ODONTOLÓGICO INFANTIL A LOS 6 MESES HASTA LOS 3 AÑOS. DERIVACIÓN OPORTUNA.	INGRESO A TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO A LOS 6 AÑOS TRABAJO CON INTERSECTOR PARA CAMBIO DE HÁBITOS.	DERIVACIÓN A OTRO NIVEL DE ATENCIÓN Y/O AL INTERSECTOR
ADOLESCENTE	EDUCACIONES DE SALUD BUCAL EN LICEOS DE LA COMUNA	CONTROL ODONTOLÓGICO DEL ADOLESCENTE <20 AÑOS, DERIVACIÓN OPORTUNA	INGRESO A TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO A LOS 12 AÑOS. TRABAJO CON EL INTERSECTOR (LICEO Y CLUBES SOCIALES)	DERIVACIÓN A OTRO NIVEL DE ATENCIÓN Y/O AL INTERSECTOR
ADULTO	EDUCACIONES DE SALUD BUCAL EN EL CESFAM ENTREGA DE KIT PARA PRÓTESIS (60 AÑOS)	CONTROL ODONTOLÓGICO DEL ADULTO, DERIVACIÓN OPORTUNA	DERIVACIÓN A PROGRAMA ODONTOLÓGICO HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS, MÁS SONRISAS, RESOLUTIVIDAD Y 60 AÑOS SI CORRESPONDE Y POR PROGRAMA INTERCULTURAL.	DERIVACIÓN A OTRO NIVEL DE ATENCIÓN Y/O AL INTERSECTOR

ADULTO MAYOR	EDUCACIONES DE SALUD BUCAL EN CLUBES DE ADULTOS MAYORES, JUNTAS DE VECINOS Y HOGAR DE ANCIANOS.	DETECCIÓN OPORTUNA DE TRASTORNOS NUTRICIONALES Y DIGESTIVOS POR ALTERACIONES EN LA DINÁMICA BUCAL.	INGRESO A PROGRAMA ODONTOLÓGICO DE RESOLUTIVIDAD. TRABAJO CON FAMILIA.	DERIVACIÓN A OTRO NIVEL DE ATENCIÓN Y/O AL INTERSECTOR

PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVO	META	INDICADORES	ACTIVIDADES	RRHH	MONITOREO EVALUACION
PREVALENCIA DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN LA POBLACION ADOLESCENTE Y ADULTA DE LA COMUNA	PROMOVER EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	MANTENER BAJO EL 10% EL PORCENTAJE DE EMBARAZOS ADOLESCENTES EN LA COMUNA. AUMENTAR EN AL MENOS UN 5% EL NÚMERO DE ADOLESCENTES CON ACTIVIDAD SEXUAL EN CONTROL DE REGULACION DE LA FECUNDIDAD .	% DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE 10-19 AÑOS DEL TOTAL DE INGRESOS PRE NATALES DEL AÑO 2018 . % DE ADOLESCENTES DE 10-19 AÑOS QUE RECIBEN CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA N° DE ADOLESCENTES DE 10-19 AÑOS QUE USAN ALGÚN METODO DE REGULACION DE LA	CONTROL JOVEN SANO EN ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 10-19 AÑOS . TALLERES EDUCATIVOS DE "SEXUALIDAD SIN RIESGO "EN ADOLESCENTES DE LA COMUNA. CONSEJERIA EN ITS Y SIDA EN ADOLESCENTES DE 10-19 AÑOS CONSEJERIA EN REGULACION DE LA FERTILIDAD.(INDIVIDUAL Y/O EN PAREJA)	HRS MATRONA HRS ENFERMERA MATRONA Y EQUIPO DE SALUD HRS MATRONA HRS MATRONA HR MATRONA	TRIMESTRAL

			FECUNDIDAD			
				CONTROL DE REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD . INTERVENCIÓN BIOSICOSOCIAL DE CASOS DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE 10 - 19 AÑOS CON RIESGO (EQUIPO CHILE CRECE CONTIGO)	HRS MATRONA HR MATRONA HRTRABAJADOR (A)SOCIAL HR PSICOLOGA (O)	
		REDUCIR EN AL MENOS UN 5% EL PORCENTAJE DE EMBARAZOS NO PLANIFICADOS EN LAS GESTANTES QUE INGRESAN A CONTROL PRENATAL.	% DE EMBARAZOS NO PLANIFICADOS QUE INGRESAN A CONTRO PRE NATAL	CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES EN EDAD FERTIL. CONTROL DE REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD CONSEJERIA EN REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD(INVIVIDUAL Y/O EN PAREJA)	HR MATRONA	TRIMESTRAL
		ALCANZAR EL 80% DE COBERTURA DE	COBERTURA DE MUJERES EN EDAD FERTIL BAJO CONTROL EN REGULACION DE LA FECUNDIDAD	TALLERES EDUCATIVOS EN "MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS " EN GESTANTES BAJO CONTROL . CONTROL PRE CONCEPCIONAL	HRS TENS	BIMENSUAL

		PAPANICOLAU VIGENTE EN MUJERES DE 25-64 AÑOS	COBERTURA DE PAP VIGENTES EN MUJERES DE 25-64 AÑOS	CONTROL GINECOLOGICO DIA DEL PAP VISITAS DOMICILIARIAS DE RESCATE DE MUJERES CON PAP ATRASADO		

NIVELES DE PREVENCION CICLO VITAL	PREVENCION PRIMORDIAL (PROMOCION)	PREVENCION PRIMARIA (DETECCION)	PREVENCION SECUNDARIA (DIAGNOST. Y TRATAMIENTO)	PREVENCION TERCIARIA (REHABILITACION)
GESTANTES	ABORDAR EN PAREJA LA TEMATICA DE PLANIFICACION FAMILIAR EN PADRES QUE ASISTEN A CONTROL PRE NATAL Y DE BINOMIO INCORPORAR EDUCACION EN METODOS ANTICONCEPTIVOS EN TALLERES CHILE CRECE CONTIGO	REALIZACION DE CONSEJERIA EN VIH Y SIDA EN GESTANTES (INDIVIDUAL O EN PAREJA)	FACILITAR EL ACCESO DE LA GESTANTE Y/O SU PAREJA A METODOS DE REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD DEFINITIVOS (VASECTOMIA -ESTERILIZACION TUBARIA 9	CITACION PARA INGRESO A CONTROL DE REGULACION DE FECUNDIDAD EN CONTROL DE BINOMIO.
INFANTIL	FOMENTAR LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA EL SEXTO MES COMO METODO COAYUDANTE PARA LA REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD	PESQUIZA DE MADRES DE NIÑOS BAJO CONTROL DE 0-9 AÑOS QUE NO USAN MAC	DERIVACION A CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL POR MATRONA A MADRES Y/0 PADRES DE NIÑOS BAJO CONTROL EN EL PROGRAMA INFANTIL QUE DESEAN POSTERGAR UNA NUEVA GESTACION Y NO USAN NINGUN MAC .	
ADOLESCENTE	COORDINACION CON ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES DE LA COMUNA PARA LA REALIZACION DE TALLERES DE REFLEXION EN RELACION AL TEMA " SEXUALIDAD SIN RIESGO " FOMENTAR EL AUTOCUIDADO EN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES A LOS QUE SE LES REALIZA CONTROL JOVEN SANO	REACTIVACION DE ACTIVIDAD DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL EN COLEGIOS DE LA COMUNA (BASICA Y MEDIA) . IDENTIFICACION DE ADOLESCENTES EN CONTROL DE REGULACION DE FECUNDIDAD REALIZACION DE CONTROL JOVEN SANO DERIVACION DE ADOLESCENTES A LOS QUE SE LES REALIZA CONTROL JOVEN SANO O SON ATENDIDOS EN OTROS PROGRAMAS PARA CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL	INGRESO A ACCCIONES PLANIFICACION FAMILIAR EN JOVENES QUE CONSULTAN ESPONTANEAMENTE O SON DERIVADOS MANTENCION DE ATENCION POR MATRONA EN EXTENSION HORARIA PARA FACILITAR EL ACCESO Y BRINDAR MAYOR PRIVACIDAD AL GRUPO ADOLESCNETE	SEGUIMIENTO POST PARTO DE ADOLESCENTES PARA EVITAR UN SEGUNDO EMBARAZO . FACILITAR EL REINGRESO A CONTROL DE REGULACION DE FECUNDIDAD DE ADOLESCENTES QUE HAN DECONTINUADO EL USO DE ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO

ADULTO	DIFUNDIR INFORMACION EN POBLACION EN GENERAL SOBRE LOS DIFERENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS DISPONIBLES REALIZACION DE EMP EN MUJERES 25-64 AÑOS Y VARONES DE 20-44 AÑOS	ABORDAR MITOS SOBRE LOS DIFRENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS EN POBLACION BAJO CONTROL REALIZACION DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL A MUJERES EN EDAD FERTIL QUE CONSULTAN ESPONTANEAMENTE O SON DERIVADAS . PESQUISA DE USUARIAS CON PATOLOGIA CATRDIOVASCULAR EN CONTROL QUE NO USAN MAC PARA DERIVACION A CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL. DETECCION DE CONDUCTAS DE RIESGO EN SALUD SEXUAL EN HOMBRES Y MUJERES ALAS QUE SE LES REALIZA EMP	INGRESO A ACCIONES DE PLANIFICACION FAMILIAR A MUJERES QUE CONSULTAN ESPONTANEAMENTE O SON DERIVADAS CONSEJERIA EN VIH A USUARIOS EN QUE SE PESQUISA O SOSPECHA UNA ITS	FACILITAR EL REINGRESO A CONTROL DE REGULACION DE FECUNDIDAD A MUJERES HAN DESCONTINUA EL USO DE ALGUN MAC Y NO DESEAN EMBARAZARSE
ADULTO MAYOR	DIFUNDIR INFORMACION EN POBLACION EN GENERAL SOBRE LOS DIFERENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS DISPONIBLES.	ABORDAR MITOS SOBRE LOS DIFRENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS EN POBLACION BAJO CONTROL		

ALTA PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES EN LA POBLACIÓN USUARIA

NIVELES DE PREVENCION CICLO VITAL	PREVENCION PRIMORDIAL (PROMOCION)	PREVENCION PRIMARIA (DETECCION)	PREVENCION SECUNDARIA (DIAGNOST. Y TRATAMIENTO)	PREVENCION TERCIARIA (REHABILITACION)
GESTANTES	EDUCACION SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y SOBRE ECNT EN CONTROL PRENATAL PROMOVER EL DESARROLLO DE FACTORES PROTECTORES INDIVIDUALES Y FAMILIARES, SEGÚN CICLO VITAL. DERIVACION A FAR Y CONTROL NUTRICIONAL. EVALUAR ADHERENCIA A CONTROLES. TALLERES CHILE CRECE CONTIGO. ACREDITACIÓN HOGARES LIBRES DE HUMO DE TABACO	CONTROL MATERNAL, MEDICION SIGNOS VITALES Y EXAMENES DE LABORATORIO, DERIVACION OPORTUNA. APLICACIÓN DE PAUTAS CORRESPONDIENTES A LA ETAPA DE GESTACION. EXAMEN FISICO EN LOS DIFERENTES CONTROLES. VERIFICAR LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES. INTEGRAR A LA COMUNIDAD Y A LA FAMILIA COMO AGENTES DETECTORES DE ESTE PROBLEMA	INGRESO PROGRAMA SALUD CARDIOVASCULAR DERIVACION A CONTROL CON LOS DIFERENTES PROFESIONALES DERIVACION A ASISTENTE SOCIAL, PSICOLOGO/A , MEDICO Y /O REDES DE APOYO FAMILIAR, INSTITUCIONALES Y COMUNITARIAS EDUCAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA FARMACOLOGICA Y LA FUNCION DE ESTOS ENFOQUE FAMILIAR EN EL MANEJO DE PATOLOGIAS CRONICAS. (VISITAS DOMICILIARIAS).	DERIVACION A FAR EN CASO DE DIABETES GESTACIONAL O PREECLAMSIA DERIVACION ATENCION SECUNDARIA ANTE CONDICION DE ARO. DERIVACION A ESPECIALISTA EN CASO NECESARIO Y SEGUIMIENTO DE CONTROLES.
INFANTIL	EDUCACION SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ECNT EN CONTROL SANO, SALA CUNAS, JARDINES, COLEGIOS, INTERSECTOR PROMOVER EL DESARROLLO DE FACTORES PROTECTORES INDIVIDUALES Y FAMILIARES, SEGÚN CICLO VITAL. PROMOVER LA ASISTENCIA A TALLERES E INSTANCIAS RELACIONADAS CON EL	CONTROL DE SALUD INFANTIL, MEDICION PERIODICA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FISICO Y DE LABORATORIO SEGÚN NECESIDAD Y APLICACIÓN DE PAUTA DE FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADDES CRONICAS NO TRANSMISIBLES APLICACIÓN PAUTAS DE FACTORES DE RIESGO DE MALNUTRICION POR EXCESO. APLICACIÓN DE PAUTA DE	INGRESO PROGRAMA CARDIOVASCULAR. (*) CREACION DE BAJO CONTROL LOCAL DE NIÑOS CON PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES INCORPORAR LA CONSULTA A DUPLA PSICOSOCIAL DERIVAR A AGRUPACIONES INFANTILES EXISTENTES EN LA COMUNIDAD.	DERIVACION A ESPECIALISTA EN CASO DE DIAGNOSTICO DE PATOLOGIA CRONICA

	AUTOCUIDADO. PROMOVER AL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA EDUCAR ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. PROMOVER EL USO DE LAS PLAZAS ACTIVAS, ESPACIOS COMUNITARIOS, PARTICIPACION EN GRUPOS, INTEGRACION EN JUNTAS DE VECINOS Y DEMASES INSTANCIAS QUE LE PERMITAN DESARROLLAR Y NUTRIR RELACIONES INTERPERSONALES.	FACTORES DE RIESGO ECNT. VERIFICAR LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES. INTEGRAR A LA COMUNIDAD Y A LA FAMILIA COMO AGENTES DETECTORES DE ESTE PROBLEMA		
ADOLESCENTE	EDUCACION SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ECNT EN CONTROL DE JOVEN SANO Y POBLACION ADOLESCENTE QUE CONSULTE POR DIFERENTES CAUSAS (MORBILIDAD, CONTROLES PRENATALES, GESTANTES Y OTRAS CONSULTAS), JUNTAS DE VECINO, INTERSECTOR PROMOVER EL DESARROLLO DE FACTORES PROTECTORES INDIVIDUALES Y FAMILIARES, SEGÚN CICLO VITAL. PROMOVER LA ASISTENCIA A TALLERES E INSTANCIAS RELACIONADAS CON EL AUTOCUIDADO.	CONTROL DE SALUD ADOLESCENTE,PRIORIZANDO EN AQUELLOS HIJOS CON AMBOS PADRES CON PATOLOGIA CRONICA (RESCATAR INFORMACION DE TARJETON CARDIOVASCULAR & INSCRITOS) CONTROLES CRONICOS APLICACIÓN DE PAUTAS CORRESPONDIENTES A LA ETAPA. CONTROL JOVEN SANO. VERIFICAR LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES. INTEGRAR A LA COMUNIDAD Y A LA FAMILIA COMO AGENTES DETECTORES DE ESTE PROBLEMA	INGRESO PROGRAMA CARDIOVASCULAR CON ENFOQUE FAMILIAR(*), Y MANTENCION DE CONTROLES ENFOQUE FAMILIAR EN EL MANEJO DE PATOLOGIAS CRONICAS.(VISITAS DOMICILIARIAS) (*) CREACION DE BAJO CONTROL LOCAL DE ADOLESCENTES CON PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES INCORPORAR LA CONSULTA CON DUPLA PSICOSOCIAL. EDUCAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA FARMACOLOGICA Y LA FUNCION DE ESTOS. DERIVACION OPORTUNA SEGÚN	DERIVACION A ESPECIALISTA EN CASO DE DIAGNOSTICO DE PATOLOGIA CRONICA

	CONTROLES DE SALUD EN ADOLESCENTES. FOMENTAR LA INCORPORACION A GRUPOS DE ADOLESCENTES DE LA COMUNA. MEJORAR DIFUSION DE OFERTA LOCAL DE ACTIVIDADES PROMOCIONALES PROMOVER EL USO DE LAS PLAZAS ACTIVAS, ESPACIOS COMUNITARIOS.		FACTOR DE RIESGO DETECTADO. COORDINACION CON EL INTERSECTOR.	
ADULTO	EDUCACION SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ECNT EN DIFERENTES CONTROLES, JUNTAS DE VECINOS, CLUBES DEPORTIVOS PROMOVER LA ASISTENCIA A TALLERES E INSTANCIAS RELACIONADAS CON EL AUTOCUIDAD PROMOVER EL DESARROLLO DE FACTORES PROTECTORES INDIVIDUALES Y FAMILIARES, SEGÚN CICLO VITAL. MEJORAR DIFUSION DE OFERTA LOCAL DE ACTIVIDADES PROMOCIONALES. PROMOVER EL USO DE LAS PLAZAS ACTIVAS, ESPACIOS COMUNITARIOS, PARTICIPACION EN GRUPOS, INTEGRACION EN JUNTAS DE VECINOS Y DEMASES INSTANCIAS QUE LE PERMITAN DESARROLLAR Y	CONTROL DE SALUD EMP, SEGUIMIENTO DE PACIENTES QUE CONSULTAN EN SUR QUE PRESENTEN CRITERIOS DE SOSPECHA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES. DIFUNDIR LA IMPORTANCIA Y PROMOVER LA APLICACIÓN DEL EMP. VERIFICAR LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES. INTEGRAR A LA COMUNIDAD Y A LA FAMILIA COMO AGENTES DETECTORES DE ESTE PROBLEMA EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA TOMA DE EXAMENES. ESTIMULAR ADHERENCIA A LOS CONTROLES MULTIDISCIPLINARIOS.	INGRESO A PROGRAMA CARDIOVASCVULAR Y MANTENCION DE CONTROLES INGRESO A PROGRAMA CARDIOVASCVULAR CON ENFOQUE FAMILIAR Y MANTENCION DE CONTROLES. DERIVACION OPORTUNA SEGÚN FACTOR DE RIESGO DETECTADO. COORDINACION CON EL INTERSECTOR. REALIZAR CONSULTORIAS PARA PACIENTES DESCOMPENSADOS. INCORPORAR LA CONSULTA PSICOLOGICA Y SOCIAL AL CALENDARIO DE PACIENTES DE MODO QUE SE PUEDA EVALUAR SU MOTIVACION Y GRADO DE COMPROMISO CON SU SALUD. CONCIENTIZAR SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO NUTRICIONAL EN LA COMPENSACION. EDUCAR SOBRE LA ACTIVIDAD FISICA Y MOTIVAR	DERIVACION A ESPECIALISTA EN CASO NECESARIO

	NUTRIR RELACIONES INTERPERSONALES		INTEGRACION A PROGRAMAS EN EJECUCION.	
ADULTO MAYOR	EDUCACION SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ECNT EN DIFERENTES CONTROLES, INTERSECTOR, CLUB DE ADULTOS MAYORES, JUNTAS DE VECINOS PROMOVER LA ASISTENCIA A TALLERES E INSTANCIAS RELACIONADAS CON EL AUTOCUIDADO. PROMOVER EL DESARROLLO DE FACTORES PROTECTORES INDIVIDUALES Y FAMILIARES, SEGÚN CICLO VITAL. FOMENTAR LA ASOCIATIVIDAD MEJORAR DIFUSION DE OFERTA LOCAL DE ACTIVIDADES PROMOCIONALES PROMOVER LA ACTIVIDAD FISICA EL USO DE LAS PLAZAS ACTIVAS, ESPACIOS COMUNITARIOS, PARTICIPACION EN GRUPOS, INTEGRACION EN JUNTAS DE VECINOS Y DEMASES INSTANCIAS QUE LE PERMITAN DESARROLLAR Y NUTRIR RELACIONES INTERPERSONALES.	CONTROL DE SALUD EMPAM SEGUIMIENTO DE PACIENTES QUE CONSULTAN EN SUR QUE PRESENTEN CRITERIOS DE SOSPECHA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES. VERIFICAR LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES. PROMOVER LA APLICACIÓN DEL EMPAM. INTEGRAR A LA COMUNIDAD Y A LA FAMILIA COMO AGENTES DETECTORES DE ESTE PROBLEMA FOMENTAR LA ASOCIATIVIDAD EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA TOMA DE EXAMENES. ESTIMULAR ADHERENCIA A LOS CONTROLES MULTIDISCIPLINARIOS CON CUIDADOR	INGRESO A PROGRAMA CARDIOVASCVULAR Y MANTENCION DE CONTROLES INGRESO A PROGRAMA CARDIOVASCVULAR CON ENFOQUE FAMILIAR Y MANTENCION DE CONTROLES ELABORACION DE PLANES DE INTERVENCION FAMILIAR PARA MANTENER LA SALUD. INTERVENCION PSICOSOCIAL EN A. MAYORES EN SITUACION DE ABANDONO. REALIZAR CONSULTORIAS PARA PACIENTES DESCOMPENSADOS. INCORPORAR LA CONSULTA PSICOLOGICA Y SOCIAL AL CALENDARIO DE PACIENTES DE MODO QUE SE PUEDA EVALUAR SU MOTIVACION Y GRADO DE COMPROMISO CON SU SALUD. INCORPORAR UN REFERENTE SIGNIFICATIVO DENTRO DE LA FAMILIA EL CUAL MANTENGA UN MONITOREO PERMANENTE DE EL TRATAMIENTO INTEGRAL DEL PACIENTE. EDUCAR SOBRE LA ACTIVIDAD FISICA Y MOTIVAR INTEGRACION A PROGRAMAS EN EJECUCION.	DERIVACION A ESPECIALISTA EN CASO NECESARIO

PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVO	META	INDICADORES	ACTIVIDADES	RRHH	MONITOREO EVALUACION
ALTA PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES EN LA POBLACIÓN USUARIA	INCORPORAR EL ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL ABORDAJE DE PACIENTES DEL PCV. PROMOVER LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES CON PATOLOGÍAS CARDIOVASCULAR INCORPORAR LA PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN POBLACIÓN CON RCV	ABORDAR TEMÁTICAS PSICOSOCIALES PACIENTES CV. INCORPORAR A LA COMUNIDAD EN ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS PROGRAMADAS LOGRAR MEJOR ADHERENCIA DE PACIENTES CON RCV EN EMP SE INCORPOREN A TALLERES DE ACTIVIDAD FÍSICA DENTRO DE LA COMUNA	N° DE PACIENTES CON INTERVENCIÓN DUPLA PSICOSOCIAL / TOTAL PACIENTES DERIVADOS PARA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL. NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS/ NUMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS. NUMERO DE DERIVACIONES A ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON RCV	CONSULTA PSICOSOCIALA PACIENTES DERIVADOS. CICLETADA FAMILIAR. DERIVACIÓN A PROGRAMA VIDA SANA A PACIENTES CON RCV. TALLERES DE ACTIVIDAD FÍSICA. DIFUNDIR A LA COMUNIDAD OFERTA DE TALLERES DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LA COMUNA.	DUPLA PSICOSOCIAL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL CESFAM EQUIPO CARDIOVASCULAR. PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA. EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.	SEMESTRAL ANUAL SEMESTRAL

PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES 2021

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2021 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVCIO DE SALUD...BIO BIO..... COMUNA.....NEGRETE.....

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
			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		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transminisibles.	Curso de Infecciones Asociadas a Atención en Salud	Entregar Herramientas para reconocer y diseñar Programa de Control y Prevención de Infección en el Centro de Salud	0	1	0	0	0	0	1	120	$250.000	0	0	$250.000	OTEC CAPACITAMOS CHILE	COMITÉ CAPACITACION	mar-21
	Actualización IAAS para TENS	Entregar alos funcionarion, herramientas para apoyar la prevención de Infección.	0	0	32	0	0	0	32	20	$0		0	$0	OFERENTE INTERNO	ENFERMERO JOEL JEREZ	may-21
									0					$0			
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	Actualización en Garantías GES	Mantener a todos los funcionarios actualizados en patologias Ges vigentes y sus garantias en APS	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	0	$0	OFERENTE INTERNO	EQUIPO GES CESFAM YANQUEN	jul-21
	Curso implementacion del paquete tecnico HEARTS en APS	curso virtual sobre la estrategia HEARTS	0	1	0	0	0	0	1	0	$0	0	0	$0	OPS	SSBB	mar-21
									0					$0			
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Jornada de Lactancia Materna	Promocion de la Lactancia Materna	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	1.136.000	$1.136.000	OFERENTE INTERNO	EQUIPO PROMOCION DE SALUD	jul-21
									0					$0			
									0					$0			
									0					$0			
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.	Taller Prevención del suicidio	Lograr reconocer signos y sintomas para una detección temprana e intervenir oportumanente, superando las brechas en salud mental.	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	0	$0	OFERENTE INTERNO	PSICOLOG@ CAPACITADO programa MHGAP	mar-21
									0					$0			
									0					$0			
EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las politicas.	Curso en Interculturalidad	Mantener a los funcionarios actualizados en temas de interculturalidad y conocimiento de la cosmovision mapuche,	7	25	42	1	6	14	95	10	0	0	$150.000	$150.000	OFERNTE EXTERNO	PROGRAMA PESPI	oct-21
	Curso CAPREB	Actualizar a funcionarios del servicio de urgencia en patologias de urgencia.	1	2	8	0	0	0	10	40	$900.000	0	$0	$900.000			
														$0			

EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.									0					$0			
									0					$0			
									0					$0			
									0					$0			
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	Curso de Manejo del Sistema Chile Compras y Licitación Pública	Que los funcionarios Logren un mayor dominio de los tipos de compras, una mayor participación en la elaboración de bases técnicas y cumplir con la seguridad del equipamiento	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	0	$0	OFERENTE INTERNO	EQUIPO ADQUISICIONES DSM	ago-21
	taller Ley 19.378 y 16.744	Permitir a los funcionarios cocnocer el estatuto de salud q, sus derechos y deberes y ademas la ley de accidentes y enfermedades laborales.	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	0	$0	FERNTE INTERN	RR.HH./ COMITÉ PARITARIO	oct-21
									0					$0			
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Joranada de Implementación de la Calidad y Seguridad del Paciente	Incentivar a trabajar con Calidad en las prestaciones que se otorgan en en Centro de Salud	7	25	42	1	6	14	95	20	$0	0	0	$0	ERENTE INTER	EQUIPO CALIDAD	abr-21
	Curso De Protección Radiológica	Adoptar medidas de seguridad al conocer los riesgo de las instalaciones radioactivas y ajustarse a la legislación vigente.	1	0	0	0	0	0	1	30	$600.000	0	0	$600.000	UNIVERSIDAD CATOLIOCA	COMITE CAPACITACION	may-21
	Curso Formación de evaluador en el sistema de Acreditación en Salud	Entregar las herramientas que permita al funcionario, medir la brecha de la Calidad de los Servicios otorgados en el Centro de Salud	1	0	0	0	0	0	0	0	$600.000	0	0	$600.000	UNIVERSIDAD CENTRAL	EQUIPO CALIDAD	mar-21
	Taller de Análidis de Eventos Adverdos, Centinelas y Metodología de Mejora	Valorar la importancia de reconocer y notificar los Eventos (A-C) y Logren realizar un plan de Mejora.	7	25	30	1	2	5	70	10	$0	0	0	$0	ERENTE INTER	EQUIPO CALIDAD	abr-21

EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	Curso de RPC Básico en tiempos de pandemia	Actuar oportuna, coordinada y eficiente frente a un Paro Cardio Respiratorio en situaciones en que el usuario sea posible caso de covid 19	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	0	$0	ERENTE INTER	MEDICO EDF	mar-21
	Curso de uso correcto de EPP	Actualizar a los funcionarios en el uso correcto y permanente de protección personal en tiempos de pandemia.	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	0	$0	FERNTE INTERN	FERMERA CESF	ene-21
	Aseo hospitalario Clinico	Capacitar a funcionarios en uso y manejo de aseo clinico en pandemia.	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	0	$0	ERENTE INTERN	FERMERA CESF	ene-21
	Jornada de difusion Plan de acción frente a Emergencias, Desatres y Catastrofe Nacional y Local	Actuar de manera oportuna, efectiva y efiecinte frente a una emergencia o catastrofe, minimizando al mínimo los riesgos.	7	25	42	1	6	14	95	10	$0	0	0	$0	OFERENTE INTERNO	COMITÉ EMERGENCIAS Y DESASTRES	may-21
Totales									0		$2.350.000	$0	$1.286.000	$3.636.000			