PLAN DE SALUD COMUNAL 2020

COMUNA DE ÑIQUÉN

DEPARTAMENTO DE SALUD | NOVIEMBRE 2019

INDICE

Contenido	Página
Índice	1
Introducción	2
Antecedentes generales Comunales	3
Ubicación geográfica	3
Red Vial	4
Vía de comunicación	5
Saneamiento básico	6
Red Educacional	10
Actividad Económica	11
Intersector; instituciones y comunidad organizada	12
Características socioculturales	12
Características Demográficas	16
Situación de salud de la Comuna	18
Organización de la Red Comunal de Salud	32
Organigrama	35
Antecedentes Departamento de Salud Municipal	36
Recurso financiero	36
Convenios	39
Dotación	41
Antecedentes Establecimiento de Salud	43
Visión	46
Misión	46
Población inscrita de los Establecimientos por Sector	48
Recursos físicos infraestructura	53
Móviles y Equipamiento (análisis)	55
Cartera de Servicios	56
Diagnóstico de Salud	62
IAAPS 2019	62
Metas Sanitarias 2019	71
Indicadores de Salud por Programa	76
Antecedentes Generales de Sectores: Diagnostico de Salud	96
Plan de Acción y Evaluación de Diagnósticos Participativos 2019– 2020 Sector Central	106
Diagnostico Participativo y Evaluación de Plan de acción 2019-2020 Sector Periférico	119
Promoción en Salud	140
Plan Anual de Capacitación 2020	142

INTRODUCCION

Como bien es sabido, la Atención Primaria de Salud es el primer nivel de acceso del ciudadano a la asistencia sanitaria, siendo a su vez, donde se integra la atención preventiva, curativa, rehabilitadora y las acciones de promoción de la salud del individuo y de las familias insertas en la Comunidad. Y por último como el soporte al final de la vida.

En ese contexto, el Plan de Salud Comunal es definido como el conjunto de actividades de salud, formulado por la entidad administradora, basada en la programación anual de cada centro respectivo de la comuna. Bajo esta directriz, la Dirección de Salud de la Comuna de Ñiquén, considerando las Orientaciones Técnicas dispuestas a nivel Ministerial y aquellas reguladas a través de su marco legal, elabora su Plan de Salud Comunal, el cual considera la programación de actividades anuales, la dotación de recursos humanos, metas, objetivos a cumplir en cada uno de los Programas asociados a la atención en salud y sus prioridades, basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

La importancia del Plan de Salud Comunal, radica además en conocer y ahondar en la situación de Salud de la Comuna a través de sus indicadores biodemográficos morbi-mortalidad, la Organización de la Red Comuna de Salud, los antecedentes Financieros para su funcionamiento y los aportes insertos en éste, cartera de servicios, diagnósticos e indicadores generales de cada Programa y de Sectores, como así también, los Planes de Acción asociados a éstos (diagnósticos). El Programa Anual de Capacitación es también un ámbito relevante dentro de la Planificación y consignado en dicho Plan, ya que, permite el fortalecimiento de la organización para el logro de los objetivos, teniendo como eje principal la eficiencia en cada uno de los procesos, asegurando con ello, una atención de calidad basada en la salud de las personas.

1.- ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA

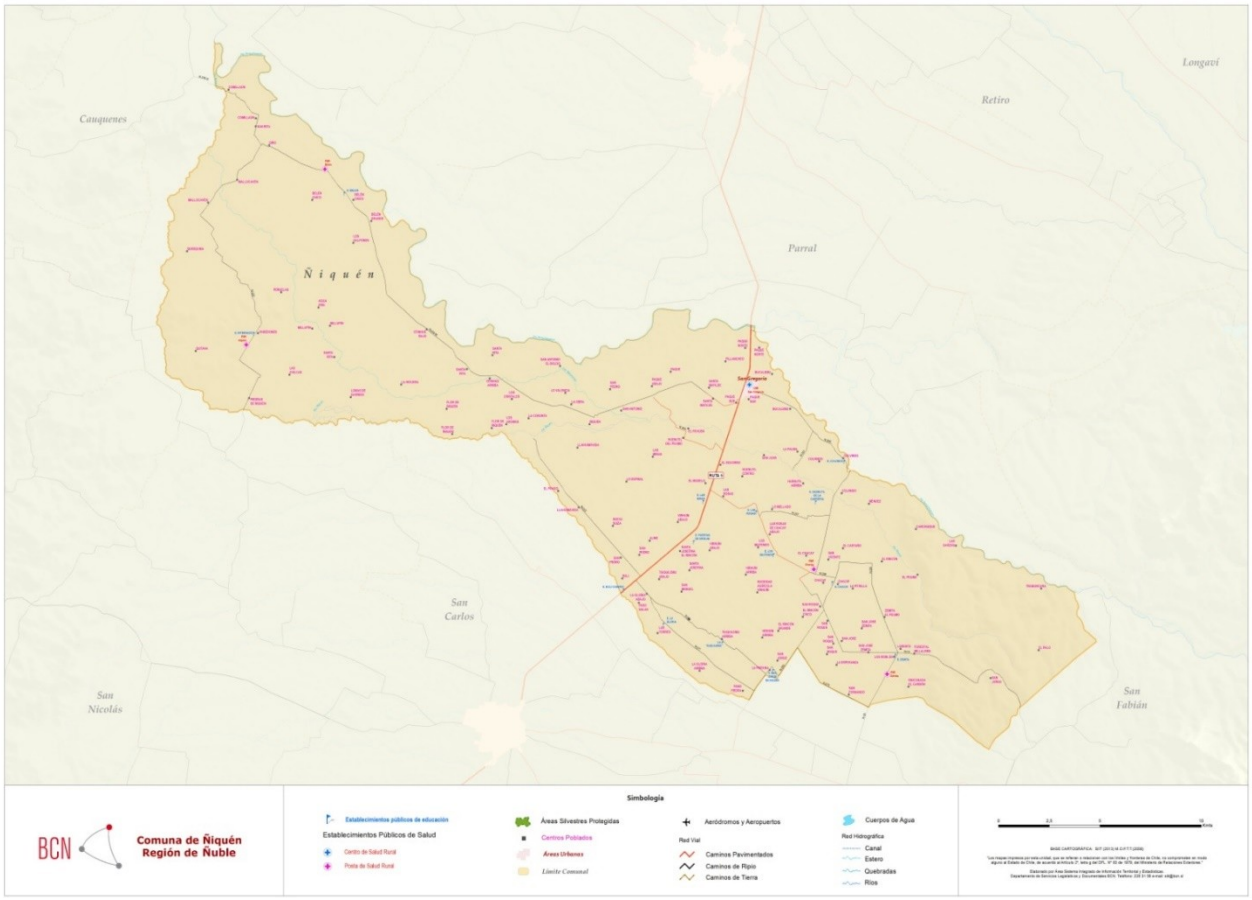
1.1.- UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La Comuna de Ñiquén está ubicada en la puerta Norte de la región de Ñuble, la cual es parte de la Provincia de Punilla.

Los límites geográficos de esta comuna son los siguientes:

- Al norte con la Región de Maule, río Viejo y río Perquilauquen de por medio.
- Al Sur con la Comuna de San Carlos (Ñuble).
- Al Este con la Comuna de San Fabián y San Carlos (Ñuble).
- Al Oeste con la Comuna de Cauquenes y San Carlos (Maule).

A continuación, se muestra mapas con ubicación y los límites comunales existentes.



[CITATION htt19 \l 13322]

La hidrografía está compuesta principalmente por el río Ñuble y le siguen río Perquilauquén, río Ñiquén y canales menores, junto con ello el Embalse Digua es uno de los principales abastecimientos de agua al sector arrocero de la Comuna.

Estas dos fuentes hídricas son las principales abastecedoras de agua para la agricultura de la Zona.

1.2.- RED VIAL

En la actualidad la comuna de Ñiquén se encuentra compuesta por variadas rutas de acceso a los sectores rurales de esta, como principal ruta de viaje tenemos la Ruta 5 Sur que está entre los Ríos Perquilauquén (Procedente con Séptima región), hasta el Río Buli (colindante a la comuna de San Carlos).

Por otra parte, con el correr de los años en virtud de entregar una mejor calidad de vida a sus vecinos tenemos el asfaltado de las siguientes rutas:

- Ruta N-245
- Ruta N-15
- Ruta Zemita - Tres Esquinas
- Ruta N-240

Además, se suman proyectos de pavimentos participativos en sectores:

- El Modelo
- San Vicente (Ruta N-261)
- La Pitrilla.

A esto se suma los caminos rurales, los cuales permiten un buen grado conectividad al interior de la Comuna, y es aquí donde Vialidad y el Departamento de Obras practican periódicamente actividades de mantenimiento a los caminos y ejecutando obras de mejora a dichas conexiones.

Medios de Locomoción:

TIPO DE LOCOMOCION	NOMBRE	DESTINOS	HORARIOS
Taxi-colectivo	La Unión	San Gregorio- San Carlos y viceversa San Carlos-Parral y viceversa	06:45 am- 19:30 pm Sábados 07:00 am -18:00pm
Taxi-colectivo	La Espiga	San Carlos- San Gregorio y viceversa	Lunes a Viernes 06:45 am-19:30 pm
Buses	Olea, Martínez, Méndez, Arias y Cerda	Acercamiento San Gregorio y San Carlos	07:00 am y 19:00 pm.

1.3.- VIA DE COMUNICACIÓN

Tanto en el CESFAM Ñiquén, CECOSF Chacay y Postas de Salud Rural (PSR), como Carabineros y Bomberos cuentan con una frecuencia radial, lo que facilita la comunicación en caso de una Urgencia. A su vez, el Servicio de Salud Ñuble con la finalidad de fortalecer

la comunicación ante eventuales Emergencias y Desastres, habilitó y dotó con equipos y sistemas de radiocomunicación, los cuales permite la Comunicación con la Red de Salud de Ñuble, siendo esta monitoreada de manera constante.

Las redes de datos y telefonía del CESFAM forman parte de la Carretera Virtual habilitada por el Ministerio de Salud durante el año 2008, y en lo que respecta al CECOSF Chacay, este entró en vigencia una vez habilitado y puesto en marcha dicho Establecimiento (Agosto 2019).

Por otra parte, los distintos Departamentos o Unidades de Administración Municipal, disponen de los siguientes nexos de comunicación, los cuales son de anexo directo a la Población de la Comuna de Ñiquén.

Números telefónicos CESFAM Ñiquén

Secretaría CESFAM Ñiquén	422585501		SOME	422585502
Unidad de Procedimientos	422585500		Unidad de Farmacia	422585503
Sala de Rehabilitación	422585506			

Números telefónicos CECOSF Chacay

SOME	422587511

Números telefónicos I. Municipalidad de Ñiquén

Alcaldía	422203901		Correo	422203929
Of. de Partes / Secretaría	422203900		Encargado Inventario	422203930
Magistrado	422203302		Corporación Judicial	422203931
Administrador Municipal	422203903		Prodesal	422203920
Tesorería	422203907		Técnicos Prodesal	422203921
OIRS	422203919		Director de Control	422203908
Juzgado Policía Local	422203906		Permisos de Circulación	422203940
Encargado de Patentes	422203905		Licencias de Conducir	422203939
Jefe de Gabinete	422203904		Secretaria Municipal	422203919
Departamento Social	422203910		Examinador	422203946
Departamento Vivienda	422203911		Secretaria Adm, Finanzas	422203947
Departamento Social	422203912		Director de Finanzas	422203948
DIDECO	422203913		Adquisiciones / personal	422203949
Programa Puente	422203915		Control Interno	422203908
Programa Puente	422203917		Finanzas	422203951
Omil	422203911		Informática	422203952
Encargado de maquinarias	422203904		Secretaria SECPLAN	422203954
Directora de Obras	422203925		Arquitecto	422203955
Obras	422203926		Director SECPLAN	422203956
Secretaria Entrada	422203928			

Números telefónicos Departamento de Educación Municipal:

Oficina de Partes	422341100		Integración	422341121
Extraescolar	422341121		JUNJI	422341135

Números telefónicos Unidades Educativas:

Escuela Zemita	422341140		Escuela La Gloria	422341141
Escuela San Jorge	422341142		Escuela Las Rosas	422341143
Escuela Puertas de Virgüin	422341144		Escuela Chacay	422341145
Escuela Colvindo	422341146		Escuela Ñiquén Estación	422341147
Escuela Buli Caserio	422341148		Liceo Tiuquilemu	422341149
Liceo San Gregorio	422341150			

Números telefónicos Salas Cuna:

Sala Cuna San Gregorio	422341151		Sala Cuna Chacay	422341152
Sala Cuna Ñiquén	422341153		Sala Cuna Zemita	422341154
Sala Cuna Las Rosas	422341155			

Números telefónicos servicios externos

Cuerpo de Bomberos	422529409		Tenencia Carabineros	422842074
	421973240			

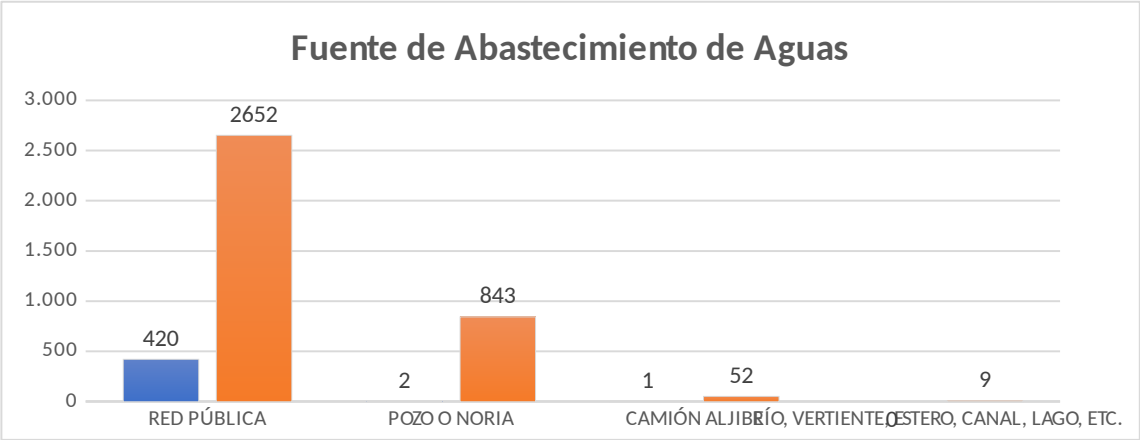
1.4.- SANEAMIENTO BÁSICO

1.4.1.- Abastecimiento de Agua

Según datos proporcionados por el CENSO aplicado durante el año 2017, un 76,6% de los hogares encuestados de la Comuna de Ñiquén cuentan con agua potable, de los cuales, 2652 corresponde al área rural. Por su parte, un 21% corresponde a otro tipo de abastecimientos como: uso de pozos o norias y que cuya ubicación correspondería al mismo sector.

Figura N°1

En base al total de hogares encuestados, se desprende el siguiente gráfico:

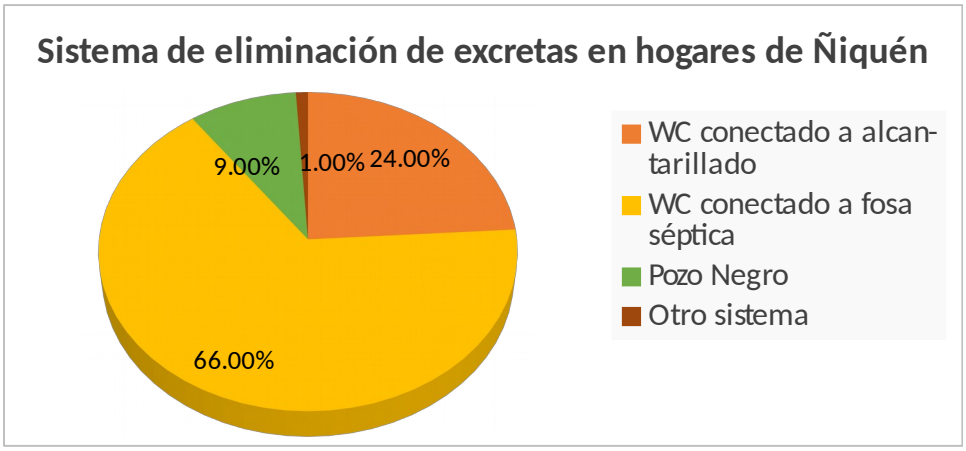


Fuente: CENSO 2017

1.4.2.- Eliminación de excretas.

En relación a la eliminación de excretas, la SEREMI de Salud Región del Bío-Bío, elaboró datos extraídos de la encuesta CASEN 2013, donde se observa que aproximadamente un 66% de los hogares en la comuna de Ñiquén cuentan con sistema de eliminación de excretas conectados a fosa séptica, a esta le siguen aquellos conectados a red de alcantarillados con un 24%, mientras que aquellos que están conectados a pozo negro disminuyen a un 9% y tan solo un 1% de la población no cuenta con sistema de eliminación de excretas.

Figura Nº2



Fuente: Elaborado por SEREMI de Salud Región del Bío-Bío, Delegación Provincial Ñuble en base a datos de encuesta CASEN 2013

La Comuna de Ñiquén presenta un porcentaje inferior de conexión a alcantarillado en relación con la provincia, la cual promedia un 65.3%; siendo así la conexión de WC de los hogares a fosa séptica la de mayor utilización en la comuna y que provincialmente se

encuentra en un 34.7% muy por debajo de la realidad local. El uso de pozo negro disminuyó a nivel comunal con relación a datos anteriores, pero aun así se mantiene sobre el promedio provincial que es de un 6.7%.

1.4.3.- Disposición de residuos sólidos

La comuna de Ñiquén cuenta con un servicio de recolección de residuos sólidos realizado con recursos locales a cargo de la Dirección de Obras Municipal. De acuerdo con su calendarización la recolección de basura se realiza según los días y horarios que se detallan en la Tabla N° 1. Por su parte, el servicio de recepción de estos residuos se encuentra licitado a la empresa privada ECOBIO. El vertedero de esta empresa se encuentra ubicado en Chillán Viejo.

Tabla N° 1

SECTOR DE RECOLECCIÓN		DÍA	HORARIO
• **San Gregorio** • **Paque Norte** • **Paque Abajo** • **Hostería al sur de Ñiquén**	• Las Miras • El Modelo • Llahuimavida • Ruta Hostería La Acogida 1	Lunes	De 08:00 a 17:00hrs.
• **Maitenes El Yugo** • **Los Maitenes** • **Lo Mellado** • **La Pitrilla** • **Cristo La Esperanza** • **Zemita** • **San José**	• Chacay • Los Guindos • Colvindo • Canchiuque • Bucalemu • Villa Los Acacios • Ruta Hostería Don Carlos	Martes	De 08:00 a 17:00hrs.
• **Huenutil del Peumo** • **Ñiquén Estación** • **El Espinal** • **Fundo Alina** • **Buli Oriente** • **Tiuquilemu**	• San Jorge Sur • La Gloria Arriba • La Gloria Abajo • Paso Salas • Escuela de Bulí • Santa Josefina • San Pedro Ñiquén	Miércoles	De 08:00 a 17:00hrs.

• **Bulí Caserío** • **Las Rosas** • **Chacay Bajo** • **Los Indios** • **San Vicente** • **San Vicente Norte** • **El Peumo de Zemita** • **Zemita Sur**	• El Nevado • San Fernando • San Roque • San Jorge • El Rincón • Las Puntas Virgüin • Virgüin arriba	Jueves	De 08:00 a 17:00hrs.
• **San Gregorio** • **Paque Norte** • **Camino Viejo desde San Gregorio hasta Escuela de Virgüin**	• Huenutil Centro • Huenutil de la Cabrería	Viernes	De 08:00 a 17:00hrs.

Fuente: Dirección de Obras Ilustre Municipalidad de Ñiquén

1.5.- RED EDUCACIONAL

El Departamento de Educación de la Ilustre Municipalidad de Ñiquén cuenta con los siguientes Establecimientos educacionales:

Liceos: Los cuales imparten educación Humanística Científica y Técnico Profesional.

- Liceo Polivalente San Gregorio
- Liceo de Tiuquilemu

Escuelas: Las cuales imparten Educación Básica.

- Escuela Colvindo
- Escuela Chacay
- Escuela Zemita
- Escuela San Jorge
- Escuela Virgüin
- Escuela La Gloria (operativo hasta Diciembre 2019, según PADEM 2020)
- Escuela Estación Ñiquén
- Escuela Las Rosas
- Escuela Bulí Caserío

Salas Cunas:

Nombre de Establecimiento	Dependencia	Nivel
Trencito (Ñiquén Estación)	Administración Municipal	Medio Menor
Las Chinitas (San Gregorio)	Administración Municipal	Medio Menor
Espiguita (Chacay)	Administración Municipal	Medio Menor y Medio Mayor
Cuncunitas (Las Rosas)	Administración Municipal	Medio Menor y Medio Mayor
Estrellitas (Zemita)	Administración Municipal	Medio Menor y Medio Mayor

Particulares:

- Jardín Infantil "El Camaroncito", Dependencia de La JUNJI.
- Escuela de Lenguaje "Creando Sueños", Particular Subvencionado.

1.6.- ACTIVIDAD ECONOMICA

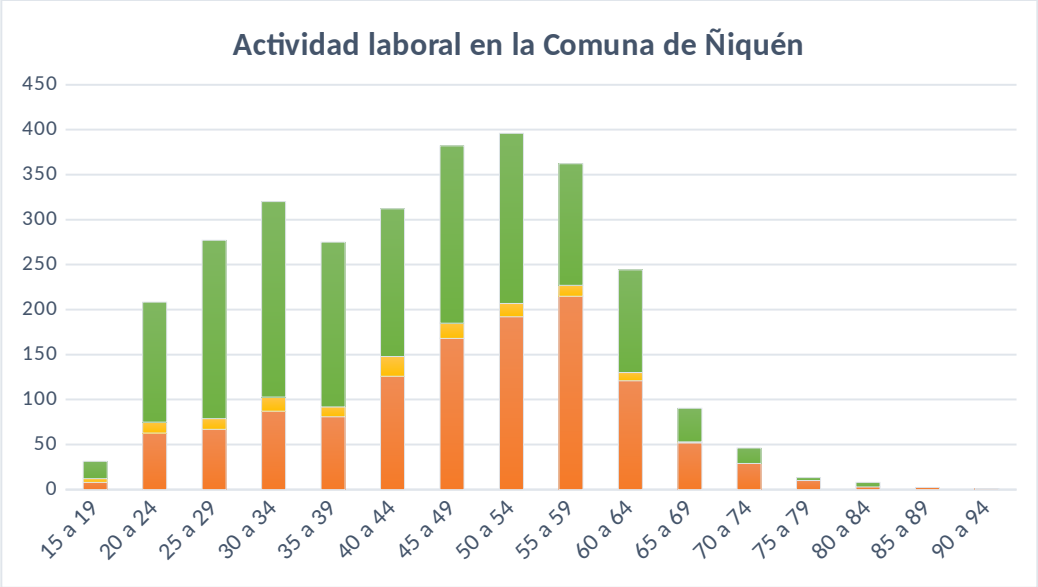
Respecto a las actividades económicas de la Comuna, es preciso señalar que actualmente se encuentra operando la Empresa Agro Chile con dos plantas que dan trabajo aproximadamente a 150 personas.

Asimismo, existen dos frigoríficos en las localidades del sector de Ñiquén Estación y Chacay, una lechera y una procesadora de fruta en el sector de San Pedro. En otro rubro, existen dos empresas privadas en relación con la generación de energía eléctrica mediante el uso de paneles solares llamadas OENERGY Spa en Colvindo y SYBAC Solar Project Company en el sector de Ñiquén Estación, esta última abastece a una empresa de luz eléctrica ubicada en el mismo sector. Por otra parte, existen granjas avícolas en Sector de Virgüin, Bucalemu, Paque Norte, Otingüe, San José de Zemita y La Gloria.

Por otra parte, se mantiene la tradición de extracción y venta de camarones. Además, existen cultivo de huertos frutales (avellano, manzanas, frutillas, frambuesas, arándanos), cultivo de arroz y ganadería en Sector de Virgüin y Sector Oriente de la Comuna. Actualmente en la Comuna de Ñiquén, se encuentra el mercado campesino el cual es una iniciativa del programa de comercialización de INDAP que busca consolidar y comercializar los productos de la zona se encuentra ubicado en ruta 5 sur, dirección norte – sur km 350.

A pesar de lo anterior, de igual manera se ha observado que gran parte de la fuerza laboral, ha emigrado a la zona norte, para trabajar en las mineras.

FiguraN° 3



Fuente: Censo 2017

De la tabla anterior es importante destacar que el sector primario corresponde a las actividades extractivas, que contempla las áreas de agricultura y ganadería en la Comuna. El sector secundario considera las empresas, instituciones o actividad por cuenta propia que realizan principalmente actividades industriales y manufactureras y por último el sector terciario contempla las instituciones o actividad por cuenta propia que pertenecen al área de servicios.

Dicho esto, en la Comuna de Ñiquén un 41% de la población que trabaja se desempeña en el sector primario, un 5% en el sector secundario y un 54% en el sector terciario.

1.7.- INTERSECTOR; INSTITUCIONES Y COMUNIDAD ORGANIZADA

La Comunidad se encuentra agrupada en 54 organizaciones (Juntas de vecinos, Clubes de Adultos Mayores, Clubes Deportivos y otros), las cuales a su vez se sub organizan en Unión Comunal de Juntas de Vecinos y Unión Comunal de Adultos Mayores. Cabe destacar, que gran parte de estas organizaciones participan del Consejo de Desarrollo, el cual está al alero del CESFAM Ñiquén.

En cuanto al intersector, los principales actores son la Ilustre Municipalidad de Ñiquén, con sus Departamentos de Educación y de Salud, Fundación Integra, JUNJI, Club de discapacitados Bienvenidos al Tercer Milenio, Cuerpo de Bomberos de Ñiquén, Tenencia de Carabineros de San Gregorio y Comité de Agua Potable Rural.

Para permitir el mejor acceso a los usuarios que viven en sectores más alejados del CESFAM, existe la modalidad de que, a los grupos prioritarios como adultos mayores, gestantes y niños menores de cinco años, puedan solicitar su hora de atención Médica de Morbilidad vía telefónica, entendiéndose como “Morbilidad” a aquella atención ambulatoria otorgada a los usuarios/as que consultan espontáneamente con el fin de recuperar la salud.

Finalmente el CESFAM Ñiquén colabora con los clubes deportivos y clubes de huasos en diversas actividades planificadas mediante el apoyo con Profesional Técnico en Enfermería y Ambulancia con Conductor quienes acuden con la finalidad de responder de forma mas inmediata ante la presencia de algún accidente con motivo de la actividad.

1.8.- CARACTERISTICAS SOCIO-CULTURALES

1.8.1.- Pobreza

De acuerdo con Encuesta CASEN 2015, ésta señala que el porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos en Ñiquén era un 33,19% el año 2013 y el año 2015 fue de un 32,2 % lo que representa una disminución 0.99% puntos porcentuales.

Con respecto al análisis del registro social de hogares del año 2017 de la Comuna de Ñiquén, se evidencia que un total de 3.005 habitantes de la Comuna pertenecen al 40% de vulnerabilidad socioeconómica por bajos ingresos en el hogar.

Dentro de los datos que se actualizaron en la misma Encuesta, se consideraron nuevos indicadores en la medida de pobreza multidimensional, referidos a carencias relacionadas con el entorno en que se insertan los hogares y las redes de apoyo con que éstos cuentan.

Tabla N°2 Tasa de pobreza por ingresos (%) y tasa de pobreza multidimensional (%), año 2015

Unidad Territorial	Tasa de Pobreza	
	Por Ingresos (%)	Multidimensional (%)
Comuna de Ñiquén	32.2	38.8
Región del Biobío	16,17	16,36
País	10,41	16,63

Fuente: Encuesta Casen 2015

Según la encuesta CASEN 2015 la tasa de pobreza por ingreso de la comuna de Ñiquén es de un 32.2% el cual duplica el valor regional que es de un 16,17% (cabe destacar que estos datos están dentro de la realidad de la ex región del Bío Bío) y triplica el de nivel país que fue de un 10,41%.

Respecto a la pobreza multidimensional la realidad no fue distinta, los datos duplican la realidad regional y nacional, estos datos nos muestran que la pobreza en la Comuna va más allá de la falta de recursos, sino que estos también están asociados a salud y a la calidad de vida que tienen los habitantes de la Comuna.

1.8.2.- Nivel Educacional

En promedio de escolaridad de los apoderados de los alumnos de la Comuna, tomando como referencia los cuartos años básicos va entre 9 y 10 años de escolaridad, es decir, Educación Básica completa y Media incompleta según datos entregados por PADEM 2017 y evaluación SIMCE 2016.

En el año 2016 el sistema nacional de evaluación notificó que el desempeño promedio de las escuelas de la Comuna de Ñiquén fue de 67,68%. Cabe destacar que de la totalidad de Escuelas, el 92,31 % corresponden a sectores rurales de la Comuna de Ñiquén.

Figura N° 4



FUENTE: CENSO 2017

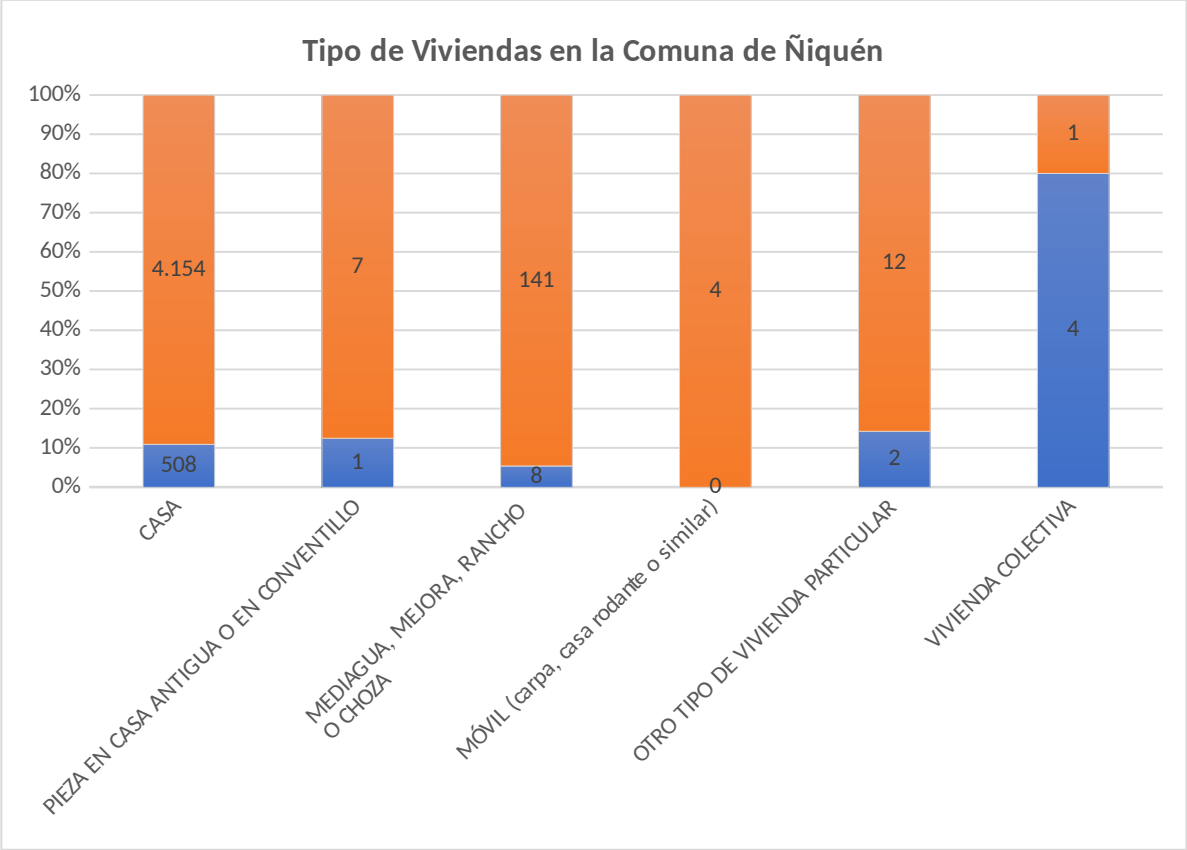
De acuerdo con los datos entregados por el CENSO 2017, 2.569 personas declararon haber cursado estudios, de los cuales un 1240 fueron aquellos que están cursando educación básica actualmente o que fue el nivel de escolaridad alcanzado, estos equivalen a un 47% de los habitantes encuestados. Por otra parte, un 2,5% tiene formación técnica de nivel superior y un 3,72% son profesionales universitarios.

1.8.3.- Vivienda

Con respecto a la cantidad de personas que comparten el hogar, Ñiquén registra un hacinamiento del 6%, un 14,7% menos que los datos anteriormente obtenidos.

Respecto al índice de materialidad, indicador que se construye a partir de los materiales predominantes en muros, techo y pisos de las viviendas, los que se clasifican de aceptable, recuperable e irrecuperable, en Ñiquén un 69% de las viviendas se consideran como aceptables, un 28% recuperables y un 3% irrecuperables.

Figura N° 5



Fuente: CENSO 2017

1.8.4.- RECREACIÓN

La recreación de la Comuna está dada, principalmente por la práctica del fútbol amateurs rural. Además, existen grupos de actividad física, uno de ellos destacado por el Programa Vida Sana el cual tiene una totalidad de 200 usuarias de diferentes sectores, se efectúan actividades masivas de Promoción de la Salud en coordinación con otros entes comunitarios y también se realizan talleres de actividad física en los sectores tales como Colvindo, Ñiquén Estación, San José Zemita, Huenutil del Peumo y San Gregorio, de 2 a 3 veces por semana.

En relación con la recreación en tiempo estival, en la Comuna existen tres centros turísticos con piscina y otros entretenimientos, uno en el sector las Rosas, otro en Chacay y el último

en San Gregorio. Otras actividades recreativas son las carreras a la chilena, el rodeo que se realiza semestralmente, los festivales comunales y fiestas organizadas en los diferentes sectores de la Comuna.

1.9.- CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

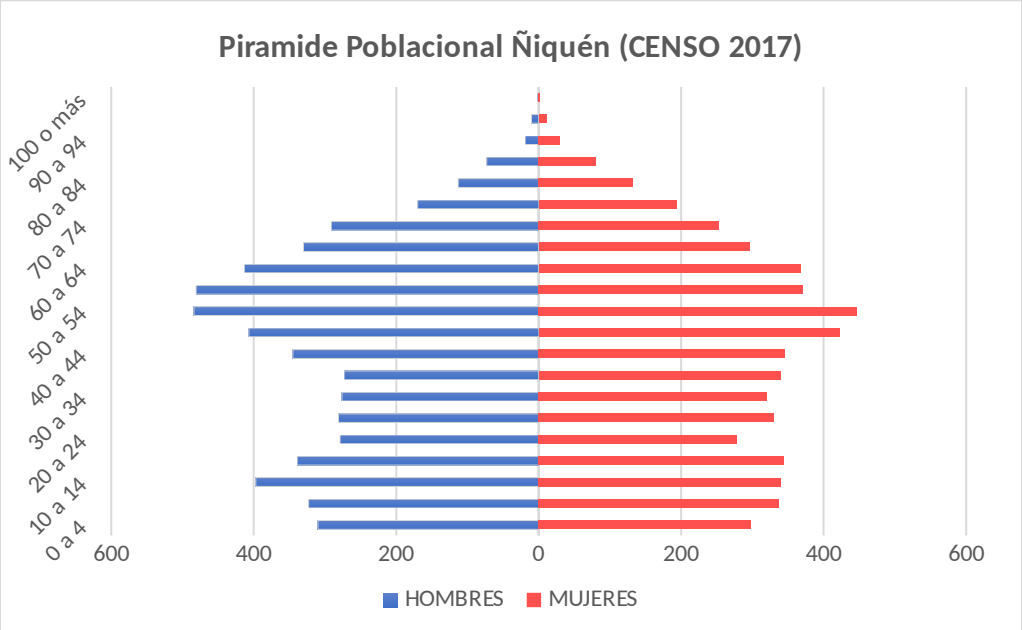
Ñiquén es una de las veintiún Comunas que conforman la recién creada Región de Ñuble, siendo junto a las comunas de Coihueco, San Carlos, San Fabián y San Nicolás parte de la Provincia del Punilla.

Durante el mes de Agosto del año 2019, la Comuna de Ñiquén lidera la primera Asociación de Municipios Rurales, esta creación abre nuevas puertas al crecimiento del desarrollo de las Comunas de San Fabian, Ñiquén, Portezuelo y Cobquecura, las que desde ahora trabajaran juntas por el progreso de su tierra y su gente, incrementando la accesibilidad de proyectos, mejoramiento de caminos, turismo, cultura, educación y salud.

La población comunal censada en el año 2017 fue de 11.152 habitantes, lo que representa un 10.4% de la población regional. La densidad poblacional fue de 22,58hab/kms2.

En la pirámide poblacional se puede observar que la mayor cantidad de población se concentra en el rango de 45 a 59 años y cae abruptamente en el rango de los adultos de 75 años y más.

Figura N° 6

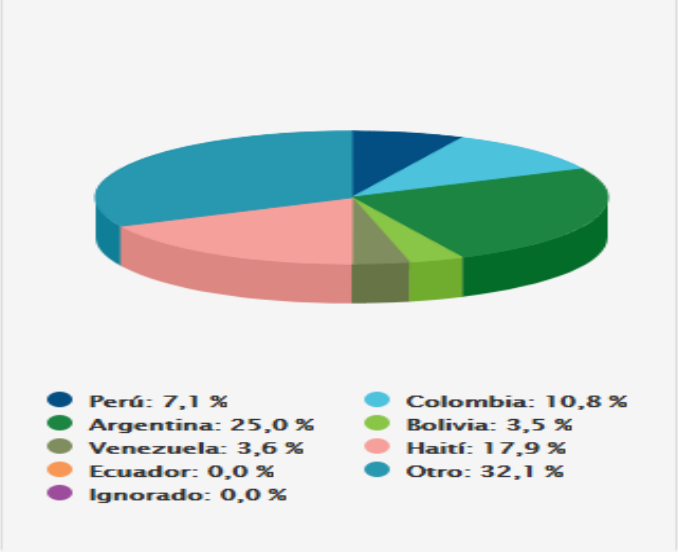


Fuente: CENSO 2017

En cuanto a la distribución Urbano/ Rural, la cantidad de habitantes en el sector urbano de la Comuna de Ñiquén corresponde a 1.153 (10.3%) y en sectores rurales, la cantidad de personas es de 9.999 (89.7%), según los datos entregados por el CENSO 2017.

- La relación de población Hombres/Mujeres de la comuna de Ñiquén es de un 50,4% y un 49,6% respectivamente.
- En relación con las minorías étnicas o población indígena presente está constituida por 99 personas encuestadas.
- De acuerdo con el Censo 2017 la población migratoria declarada entre el 2010 y el 2017 se distribuye según el siguiente gráfico:

Figura N° 7 : N° Total de Población Migrante:



Fuente Censo 2017

1.9.1.- ANÁLISIS

Referente a este punto, se pude concluir que Ñiquén es una Comuna en un 90% rural y un 10% urbano, concentrándose este último porcentaje de población en San Gregorio y Ñiquén Estación. En cuanto a la población, existe una diversidad marcada debido al aislamiento

geográfico y características socioculturales propias de cada sector (la comunidad está cada vez más organizada y empoderada en sus derechos).

Como avance podemos citar el mejoramiento de caminos, lo que conlleva a una mejor conectividad y equidad entre los sectores (destacándose a su vez el aumento progresivo de dotación de personal, lo que ha permitidos un mejor acceso de la comunidad a las diferentes prestaciones de la canasta básica de servicios).

2.- SITUACION DE SALUD DE LA COMUNA

2.1.- INDICADORES BIODEMOGRÁFICOS(MORBI-MORTALIDAD)

2.1.1.- Mortalidad General: La Comuna de Ñiquén mantiene una Tasa de Mortalidad General mayor a lo presentado en la región del Bío-Bío y el País. La tasa País y Región del Bio-bio se mantiene constante.

Tabla Nº 1 : Mortalidad General, Comuna, Región y País entre los años 2012-2016

Fuente: Unidad Estadística SSÑ - DEIS/MINSAL Por 1000 Hbts

	2012		2013		2014		2015		2016	Tasa
	Defunc.	tasa	Defunc.	tasa	Defunc.	tasa	Defunc.	Tasa		
PAIS	98,711	5,7	99,77	5,7	1,1,960	5,7	103.127	5,7	104.026	5.7
REGIÓN	12,087	5,9	12,453	6	12,752	6,1	12.914	6.1	12.803	6.0
COMUNA	**64**	**6,7**	**77**	**6,6**	**91**	**7,8**	**81**	**7.39**	**90**	**7.7**

2.1.2.- Mortalidad Materna: La comuna de Ñiquén no presenta Mortalidad materna en último quinquenio, dado al trabajo preventivo relacionado con el Embarazo y el Parto, para ello el Programa de la Mujer en su conjunto, dispone de Profesional Matrona en cada uno de los Sectores. Paralelo a esto, las condiciones de vida de la Población han mejorado en las últimas décadas.

2.1.3.- Mortalidad Infantil:

Entre 2000 y 2016, la tasa de mortalidad infantil descendió 2,3 puntos, pasando de 9,3 a 7,0 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos. Esta cifra ubica a Chile como el país con menor tasa de mortalidad infantil de Sudamérica, en concordancia con los avances sanitarios y sociales a nivel nacional y de la región.

En el período de análisis los nacimientos corregidos disminuyeron 7,8%, lo que se traduce en casi 20.000 nacimientos menos en 16 años, mientras que la mortalidad infantil se redujo 30,3%, es decir, 707 muertes de niños y niñas menores de un año menos en el mismo período.

La Comuna de Ñiquén no observa Mortalidad Infantil en último quinquenio. La tasa comunal ajustada de mortalidad total infantil del periodo 2000 – 2010, es de 7,4 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. La tasa observada en el país y algunas regiones son menores a un dígito, cercanas a las cifras de países desarrollados.

Tabla N° 2 : Mortalidad Infantil Comuna, Región, País años 2012-2016

	2012		2013		2014		2015		2016	
	Defunc.	**tasa**	**Defunc.**	**tasa**	**Defunc.**	**tasa**	**Defunc.**	**tasa**	**Defunc.**	**tasa**
PAIS	1,812	7,4	1,692	7	1,825	7,2	1.683	6.9	1629	7.0
REGIÓN	197	7,4	206	7,8	189	6,8	202	7.5	181	7.2
COMUNA	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

FUENTE: Unidad Estadística SSÑ - DEIS/MINSAL Por 1000 Hbts

2.2.- ESTUDIO DE PERFIL DE MORTALIDAD SEGÚN CAUSAS, COMUNA DE ÑIQUEN AÑO 2019

Tabla N°3 Numero y porcentaje de defunciones , sexo, por causa de muerte , CIE 2016 País.

Causa de muerte	Total		Hombres		Mujeres	
	Número	%	Número	%	Número	%
Tumores malignos	26,027	25	13,656	24,9	12,371	25,1
Enf. Endocr. Nut. y Metab.	6,065	5,8	2773	5,1	3,292	6,7
S. Circulatorio	28,18	27,1	14,287	26,1	13,861	28,2
S. Respiratorio	9,847	9,5	4,854	8,9	4,993	10,1
S. Digestivo	7,697	9,5	4,854	8,5	3,048	6,2
Causa externas de Morb. Mort.	7,773	7,5	5,863	10,7	1910	3,9

De los 22 grupos de causas de muertes se observa que para los hombres, los cinco con mayor prevalencia fueron: enfermedades del sistema circulatorio (26,1%), tumores

malignos (24,9%), causas externas de morbilidad y mortalidad (10,7%), enfermedades del sistema respiratorio (8,9%) y enfermedades del sistema digestivo (8,5%). Las defunciones de estos cinco grupos de causas sumaron 79,1% de las muertes masculinas.

En la población femenina, los cinco grupos de causas con el mayor aporte porcentual a las muertes, en orden descendente y porcentaje aproximado, fueron las enfermedades del sistema circulatorio (28,2%); los tumores malignos (25,1%); las enfermedades del sistema respiratorio (10,1%); las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (6,7%), y las enfermedades del sistema digestivo (6,2%).

Las defunciones de estos cinco grupos de causas representaron 76,3% de las muertes femeninas.

Es interesante el efecto de las causas externas de morbilidad y mortalidad, que incluyen los accidentes y violencias, conformado por causas de muerte evitables. Estas ocupan el tercer lugar entre las causas de mayor efecto sobre los hombres; en las mujeres, en cambio, ocupan el séptimo lugar.

La importancia porcentual de este grupo de causas de muerte en los hombres es casi el triple que, en las mujeres, específicamente con una diferencia de 6,8 puntos porcentuales, indicativo de la sobremortalidad masculina por estas causas

Tabla N°4 Numero y tasa de defunciones, por causa de muerte, CIE 2016 Ñiquén

Grandes Grupos de causas	Número	Tasa
Enf. S. Circulatorio	27	231,6
Tumores Malignos	23	197,3
Enf. S. Respiratorios	5	42,9
Causas Externas	6	54,1
Enf. S. Digestivo	8	68,6

Fuente: DEIS Tasa por 100.000 hbts

De lo observado en tabla anterior, la Comuna de Ñiquén presenta tasas con 3 primeras causas similares a lo observado a nivel País, es decir: S. Circulatorio (231); Tumores malignos (197,3); enfermedades de S. Digestivo (68.6).

Tabla N°5 Mortalidad General, Comuna, Región y País entre los años 2011-2016

La Comuna de Ñiquén mantiene tasas de Mortalidad general superior a la región del Biobío y del país: lo mismo sucede con la región del Biobío con el país.

	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	Defunc.	tasa	Defunc.	tasa	Defunc.	tasa	Defunc.	tasa	Defunc.	Tasa	Defunc.	Tasa
PAIS	94,985	5,5	98,711	5,7	99,77	5,7	1,1,960	5,7	103.327	5.7	104.026	5.7
REGIÓN	11,683	5,7	12,087	5,9	12,453	6	12,752	6,1	12.913	6.1	12.803	6.0
COMUNA	**76**	**7,8**	**64**	**6,7**	**77**	**6,6**	**91**	**7,8**	**81**	**6.9**	**90**	**7.7**

FUENTE: Unidad estadística SSÑ - DEIS/MINSAL Por 1000 Hbts

Al revisar los niveles y la magnitud de los hechos vitales que se presentan actualmente en el país, y conociendo las tendencias y valores pasados, se constata el hecho de que Chile está viviendo una de las etapas avanzadas de la "transición demográfica", que ya han alcanzado con anterioridad y de forma más paulatina algunos países europeos, como Italia o Alemania, y que a nivel regional encabeza junto con Cuba, Argentina y Uruguay.

Lo anterior se debe a que Chile presenta bajos niveles de fecundidad y mortalidad, que se reflejan en una tasa bruta de natalidad de 12,8 por mil, una tasa global de fecundidad de 1,69, una tasa de mortalidad infantil de 7,0 por mil y una tasa bruta de mortalidad de 5,7 por mil. Estos bajos niveles se manifiestan tras un declive sostenido de más de 60 años aproximadamente, que se han traducido en el envejecimiento paulatino de la población. Esto se nota en la esperanza de vida al nacer, la que presenta valores de 77,4 años para los hombres y 83,0 años para las mujeres, y en el aumento sostenido del peso relativo de la población adulta mayor, que actualmente representa casi 19,3% del total del país.

Las modificaciones y transformaciones que ha experimentado la población durante estas últimas décadas necesariamente tiene un correlato en el presente del país, pero por sobre todo en su futuro a corto y mediano plazo. Por tanto, cualquier análisis debe ser enfrentado teniendo en cuenta los indicadores y tasas dadas a conocer en este plan, los que sirven para implementar las políticas públicas necesarias para afrontar los distintos desafíos de hoy en día:

- La disminución de los nacimientos, con tasas que actualmente se encuentran bajo el nivel de reemplazo.
- Los cambios en las causas de muerte y el aumento de la esperanza de vida de la población, con el consiguiente impacto en las pensiones y en el sistema de salud.
- El envejecimiento de la población, desafío que aún no ha sido sopesado en su real magnitud, y que impactará profundamente en la sociedad chilena, con efectos tan trascendentes como la disminución de la población en edad de trabajar, el aumento de la población dependiente y el cambio que se está produciendo en la composición y estructura de las familias, entre otros

2.3.-ÍNDICE DE SWAROOP

Representa la proporción de fallecimientos entre personas de 50 años o más por cada 100 defunciones totales (un valor más elevado indica una mejor situación sanitaria). Se obtiene en un año, y el 100% se obtendría si todas las personas vivieran más de 50 años. En los países desarrollados este índice ronda el 90%.

Ñiquén presenta un indicador mayor al país y Región, superior al 80% excepto año 2014: lo mismo sucede en relación hombre /mujer que también este año es mayor en hombres., pero supera al hombre en los años 2015 -2016

Tabla N° 6: Índice de Swaroop, Comuna Ñiquén entre los años 2013-2016 (por 100%)

	2013			2014			2015			2016		
Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre		Mujer
77,3	72,2	83,2	77,9	72,7	83,7	78.0	73.0	83.5	78.6	73.8	**PAIS**	84.1
76,9	72,2	82,4	77,9	73,5	83	79.3	74.3	84.5	80.5	74.5	**REGION**	86.1
87	87,8	85,7	76,9	80,4	71,4	85.2	83.8	86.4	85.6	80	**ÑIQUEN**	91.1

FUENTE: Unidad estadística SSÑ - DEIS/MINSAL

2.4.- AVISA

Los Años de Vida Ajustados por Discapacidad miden la pérdida de salud producto de la enfermedad, discapacidad y muerte, expresada en una unidad de medida común a estos tres estados: el tiempo (medido en años). Esta característica permite cuantificar y adicionar el impacto de cada una de estas condiciones, logrando un indicador sintético, que se utiliza para la identificación de los problemas de salud prioritarios

No existe un dato de AVISA comunal, ya que es un cálculo complejo que realiza la OMS; el informe carga enfermedad de 2007 que es lo más actualizado

Tabla N°7 AVISA atribuibles a 16 Factores de riesgo en la población chilena.

Estudio de carga de enfermedad, Chile 2007*

Factor de de Riesgo	Hombre	Mujer	Total
Presión Arterial elevada	124.885	85.402	210.287
Consumo de sal	45.215	32.037	77.252
Consumo de alcohol	360.117	104.637	464.755
Consumo de tabaco	37.893	23.199	61.093
Sobrepeso y obesidad (IMC)	116.293	117.813	234.107
Contaminación aire extradomiciliario	57.336	47.294	104.630
Colesterol sérico	25.892	15.355	41.246
Glicemia elevada	44.999	41.428	86.427
Baja ingesta de frutas y verduras	25.225	4.399	29.624
Falta de actividad física	13.151	11.389	24.540
Contaminación del aire intradomiciliario	1.948	1.527	3.475
Sexo Inseguro	12.672	15.747	28.419
Bajo Peso Nacimiento	44.926	38.798	83.724
Infección por H. Pylori	32.774	28.837	61.612
Malas condiciones de Saneamiento e higiene	1440	1463	2903
Consumo de drogas ilícitas	448	22	470

*Carga calculada en base a indicadores de mortalidad y morbilidad chilena del año 2004, en un escenario k=1(con valoración social de la edad) y tasa de descuento 3%.

2.5.- AÑOS DE VIDA POTENCIALES PERDIDOS(AVPP)

El Indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros (antes de los 80 años). El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida.

Ñiquén observa un AVPP menor al país, en ambos sexos.

Tabla N° 8 AVPP 2016 País- Ñiquén, tasa por 100.000 hbs

		N° AVPP general			**Tasa de AVPP general***	
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
País	1,225,220	770,668	452,472	68,9	87	50,7
Ñiquén	703	487	216	62,4	84,3	39,3

2.6 MORBILIDAD

Se hizo evaluación de la actividad Consulta de Morbilidad observando que del total de las consultas realizadas entre octubre año 2018 a septiembre 2019, el 79, 8% de éstas son realizadas en el CESFAM Ñiquén (13.208), 13,15% en CECOSF de Chacay (2.176); 2,93 % en P.S.R de Zemita (485) y un 4.07 % en Sector Periférico B (674).

En relación con las consultas por grupos de edad el 74,73% (12.363) se concentra en el grupo de 25 años y más. El grupo de 0-9 consulta en un 13,04%; 10-24 años 12,22%, 25-59 años 41,93% y 32,79 en mayores de 60 años muy similar a la realidad nacional.

Tabla N° 9 Consultas de	**0-9**	**10--24**	**25-59**	**60 y más**	

Morbilidad por establecimiento y grupos de edad, Ñiquén, Octubre 2018-Septiembre 2019. X					
	N° consultas	N° consultas	N° consultas	N° consultas	Total consultas
San Gregorio	1749	1575	5420	4464	**13208**
Chacay	317	312	980	567	**2176**
Zemita	39	62	240	144	**485**
La Gloria	29	46	134	112	**321**
Ñiquén	20	19	90	90	**219**
Belén	4	8	73	49	**134**
TOTAL	**2158**	**2022**	**6.937**	**5.426**	**16.543**

FUENTE: REM SSÑ

Al evaluar causa de consulta las Respiratorias son el 8,42 % del total de las consultas; muy por debajo de la prevalencia nacional que es de 15, 7%. Las consultas de Salud mental son inferiores al 1% (0,15) y por otras causas con un 91,4%

Al comparar la consulta de enfermedades respiratorias por establecimiento destaca CECOSF de Chacay con un 24 % de las consultas. En los demás establecimientos el porcentaje de consulta respiratoria es muy inferior; San Gregorio 5,9%, Zemita 6,8%, La Gloria 7,1%, Ñiquén 9,6% y Belén 7,4%

Tabla N°10 Causa de consulta por Establecimiento; Octubre 2018-Septiembre 2019, comuna de Ñiquén

	TOTAL			
	Respiratorias	**Otras**	**SM**	**Total**
San Gregorio	784	12406	18	**13208**
Chacay	523	1649	4	**2176**
Zemita	33	450	2	**485**
La Gloria	23	298	0	**321**
Ñiquén	21	197	1	**219**

Belén	10	123	1	**134**
TOTAL	**1394**	**15123**	**26**	**16.543**

FUENTE: REM SSÑ

Al comparar las consultas de Enfermedades Respiratorias en relación con grupos de edad se observa que a mayor edad menor es la consulta por esta causa.

Tabla: N° 11Causa de morbilidad por grupos de edad, Octubre 2018-Septiembre 2019

Edad	Morbilidad Total	Resp.	%	Otras Consultas	%
0-9	2158	475	22,0	1683	77,9
10-24	2022	233	11,5	1789	88,4
25-59	6937	423	6,1	6514	93,9
60y +	5426	263	4,8	5163	94,9
Total	**16.543**	**1394**	**8,42**	**15149**	**91,5**

FUENTE: REM ESTADÍSTICA SSÑ

Si evaluamos la tasa de consulta por grupos de edad, el grupo que sigue liderando es el de 60 años y más (2,63), muy superior a los observado año 2018 (1,57) ; le sigue 0-9 años (1,7); 25-50 (1,1) y finalmente 10-24 (1,01)

2.7.- EGRESOS HOSPITALARIOS 2018-2019

Nuestro hospital de referencia es H. Dr. Benicio Arzola de San Carlos, desde Octubre 2018 a Septiembre 2019 egresaron 718 usuario de todas las edades.

Los **egresos mensuales** están en un rango de 44-71 días, con un promedio de 59.8 de egreso por mes. En relación con la **estadía** de los 718 usuarios hospitalizados suman 3.434 días de hospitalización, con un rango entre 1-42 días con un promedio de 4.78 días de hospitalización por persona.

En relación a **la edad de egreso y sexo** en esta misma fecha se observa que el 81.4 % de los egresos corresponden a personas de 25 años y más, correspondiendo el 46.7 % las personas mayores de 60 años y más 35.8 % a personas entre los 25-59 años: el 18.5% corresponde a egresos de menores de 25 años.

El 42.47 % de los egresos corresponden a los hombres y 57.52 % a las mujeres de la comuna.

Las 3 primeras causas de egreso entre Octubre 2018 y Septiembre 2019 fueron:

S. Digestivo con un 17.2% de los egresos, (124) Sistema Circulatorio 15.4% (111) y S. Respiratorio y Genitourinario y con un 11.4 % (82 cada una)

Si evaluamos las causas de egreso por grupo etario observamos que en menores de 9 años (53 egresos) las tres primeras causas de egreso son: S. Respiratorio con 28.3 % (15); genitourinario con un 18.8% (10), y en tercer lugar egreso por S. Digestivo y ciertas afecciones originadas en el período perinatal. (7).

En el grupo de 10-24 años (80 egresos); sin contar la causa de egreso por embarazo, parto o puerperio (21 egresos) las tres primeras causas son: S. Digestivo y Traumatismo, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa con un 16% de los egresos (13), S. Respiratorio con 6.2% (5) y S. Genitourinario 3.7 % (3).

En el grupo 25-59 años (257 egresos) las tres primeras causas son: S. Digestivo 19.45% (50), S. Genitourinario 17.5 % (45) y S. Circulatorio 10.5% (27). Sin considerar egresos por Embarazo, parto o puerperio (58).

Cabe hacer notar que de los 124 egresos por casusa de S: Digestivo, 52 egresos son por alteración de las vías biliares lo que corresponde a un 42% de causa digestiva.

Tabla Nº 12: Egresos Mensuales Usuario de Ñiquén Octubre 2018-Septiembre 2019,

Hospital San Carlos

Mes	Nº Egresos	%
Octubre	50	7,09
Noviembre	50	7,09
Diciembre	61	8,51
Enero	58	8,22
Febrero	50	5,67
Marzo	44	6,24
Abril	67	9,5
Mayo	67	9,36
Junio	61	8,51
Julio	69	9,78
Agosto	71	10
Septiembre	70	9,92
Total	**718**	**100**

FUENTE: Desarrollo Software / Codificación/ Unidad DIG/ HSC

Tabla N° 13 Estadía de Usuarios Octubre 2018-Septiembre 2019, Hospital San Carlos

Mes	Estadía total	N° egresos	Prom. estadía	Rango hosp.	obs.
Octubre	196	50	3,92	1=29	mujer 7 7 años cálculo del conducto biliar con colangitis
Noviembre	253	50	5,06	1=39	hombre 81 años; Otros trastornos no espcíficos del Sistema circulatorio
Diciembre	232	61	3,8	01=16	mujer 66 años, tumor maligno del páncreas, parte no especificada
Enero	236	58	4,06	1=28	hombre 61 años, Insuficiencia respiratoria aguda
Febrero	210	50	4,2	1=19	hombre 67 años, otras enfermedades cerebrovasculares específicas.
Marzo	225	44	5,11	1=42	hombre 67 años, gastroenteritis y colitis de origen no especificado
Abril	342	67	5,1	1=32	hombre 57 años, Pancreatitis aguda no especificada
Mayo	289	67	4,37	1=28	hombre 57 años, otras enfermedades cerebrovasculares especificas
Junio	306	61	5,01	1=26	Infección consecutiva a procedimientos, no clasificados en otra parte
Julio	338	69	4,89	1-20	Hemorragia intraencefálica, no especificada
Agosto	423	71	5,95	1=29	hombre 59 años, Osteomielitis no especificada
Septiembre	384	70	5,48	1=34	Mujer 83 años, Obtrucción conducto biliar
Total	3434	718	4,78		

FUENTE: Desarrollo Software / Codificación/ Unidad DIG/ HSC

Tabla N°14 N° de Egresos por Edad y Sexo Octubre 2018-Septiembre 2019, Hospital San Carlos

MES	0-9años		10-24años		25-59años		60 y más		TOTAL		TOTAL
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Octubre	1	0	4	5	9	10	9	12	23	27	**50**
Noviembre	1	1	1	2	3	15	14	14	19	32	**51**
Diciembre	1	1	1	1	9	18	19	10	30	30	**60**
Enero	7	0	4	11	6	15	9	8	26	34	**60**
Febrero	5	2	0	1	7	11	15	9	27	23	**50**
Marzo	2	0	2	0	3	19	7	11	14	30	**44**
Abril	3	0	2	2	8	21	18	13	31	36	**67**
Mayo	3	2	6	5	7	15	15	13	31	35	**66**
Junio	1	1	1	3	5	11	17	21	24	36	**60**
Julio	4	4	0	4	7	12	16	22	27	42	**69**
Agosto	7	5	4	14	7	15	5	14	23	48	**71**
Septiembre	1	1	2	5	11	13	16	21	30	40	**70**
Total	**36**	**17**	**27**	**53**	**82**	**175**	**160**	**168**	**305**	**413**	**718**
% de Total sexo y edad	5,01	2,36	3,76	7,4	11,4	24,4	22,28	23,39	42,47%	57,52%	100,00%
Total Por Edad	53		80		257		328				
% por Edad	7,4		11,1		35,8		46,7				

FUENTE: Desarrollo Software / Codificación/ Unidad DIG/ HSC

Tabla N° 15 Egresos Hospitalarios según causas, Octubre 2018-Septiembre 2019 Hospital San Carlos

Causa de egreso	53		80		257		328		718	
	0-9 años	%	10-24 años	%	25-59 años	%	60 y má	%	Total	%
S. Resp	15	28,3	5	6,2	16	6,22	46	14	82	11,4
S. Genitourinario	10	18,8	3	3,7	45	17,5	24	7,3	82	11,4
S. Digestivo	7	13,2	13**	16,2	50**	19,45	**54	16,46	**124	17,2
Perinatal	7	13,2							7	0,9
Embarazo, parto puerperio			21	26,25	58	22,5			79	11
Traumatismos enevnenamiento...	0	0	13	16,2	21	8,17	36	10,9	70	9,7
S. Circulatorio			0	0	27	10,5	84	25,6	111	15,4
**Vía Biliares			5		23		24		52	42% S. Digestivo

FUENTE: Desarrollo Software / Codificación/ Unidad DIG/ HSC

2.8.- ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENOs trienio 2012-2015): Comuna Ñiquén

INDICADOR ENO	TASA* entre años 2012-2015
Hepatitis A	80.8
Tuberculosis	11.8
VIH/SIDA	1.9

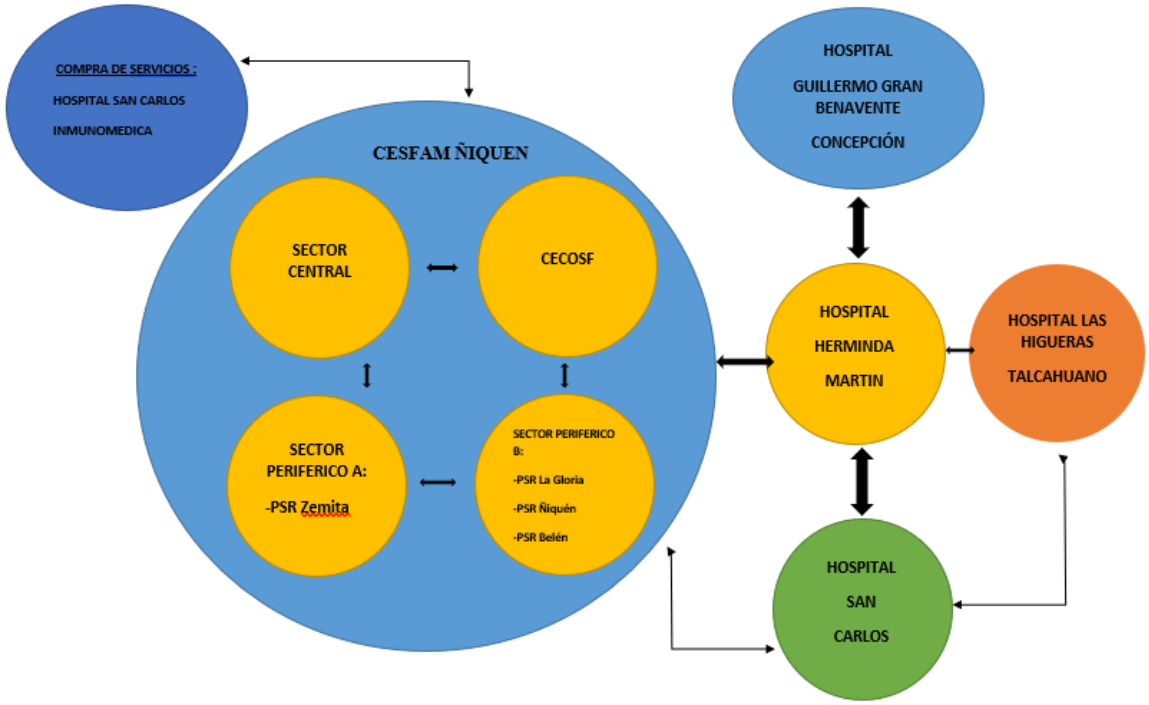
***Tasa por 100.000 habitantes**

FUENTE: EPIDEMIOLOGÍA, DELEGACIÓN ÑUBLE

En relación con Hepatitis A, Ñiquén no ha quedado ajeno a brote que comenzó año 2013, donde a nivel nacional se observa una tasa de 11,8 el año 2015, la región del BióBío 79,9 y Ñiquén presenta una tasa acumulada de 80.8 x 100.00 Hbts

En relación con TBC, la comuna de Ñiquén se encuentra muy lejos de tasa de incidencia esperada de 5 por 100.000 hbts con el objetivo de eliminar la Tuberculosis como problema de salud pública.

3.- ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL DE SALUD



El Centro de Salud Familiar Ñiquén cuenta con dos grandes sectores más un Establecimiento Comunitario:

- Sector Central que comprende el gran sector de San Gregorio y sus sectores aledaños, que por su ubicación geográfica son atendidos en dependencias del CESFAM.
- Sector Periférico: compuesto por las 4 Postas de Salud Rural, este subdividido en:
    - Sector Periférico A: PSR Zemita
    - Sector Periférico B: PSR La Gloria, PSR Ñiquén Estación y PSR Belén.
- CECOSF Chacay, puesto en marcha a contar de Mayo 2019.

Entre los Sectores Periféricos y el Sector Central existe una constante contrareferencia de usuarios y un conjunto de aspectos administrativos de cooperación mutua.

Cuando un usuario requiere una atención de mayor complejidad, es derivado al Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola M. o al Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán; lo anterior, dependiendo de la especialidad requerida. Una vez que él o la usuaria ha sido evaluado/a en el nivel secundario emanan Informe de Proceso Diagnostico (IPD) con el

propósito de que el establecimiento de origen tome conocimiento de la evolución del usuario. En casos necesarios Hospital Clínico Herminda Martín realiza la derivación al Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente y/o Hospital las Higueras según patología y complejidad de ésta.

En el caso de la atención de Urgencias, el CESFAM Ñiquén cuenta con el Hospital Dr. Benicio Arzola de San Carlos como Centro de derivación, sin embargo, las urgencias Oftalmológicas y Psiquiátricas, son derivadas directamente al Hospital Clínico Herminda Martin de la ciudad de Chillán, previa coordinación y envió de interconsulta.

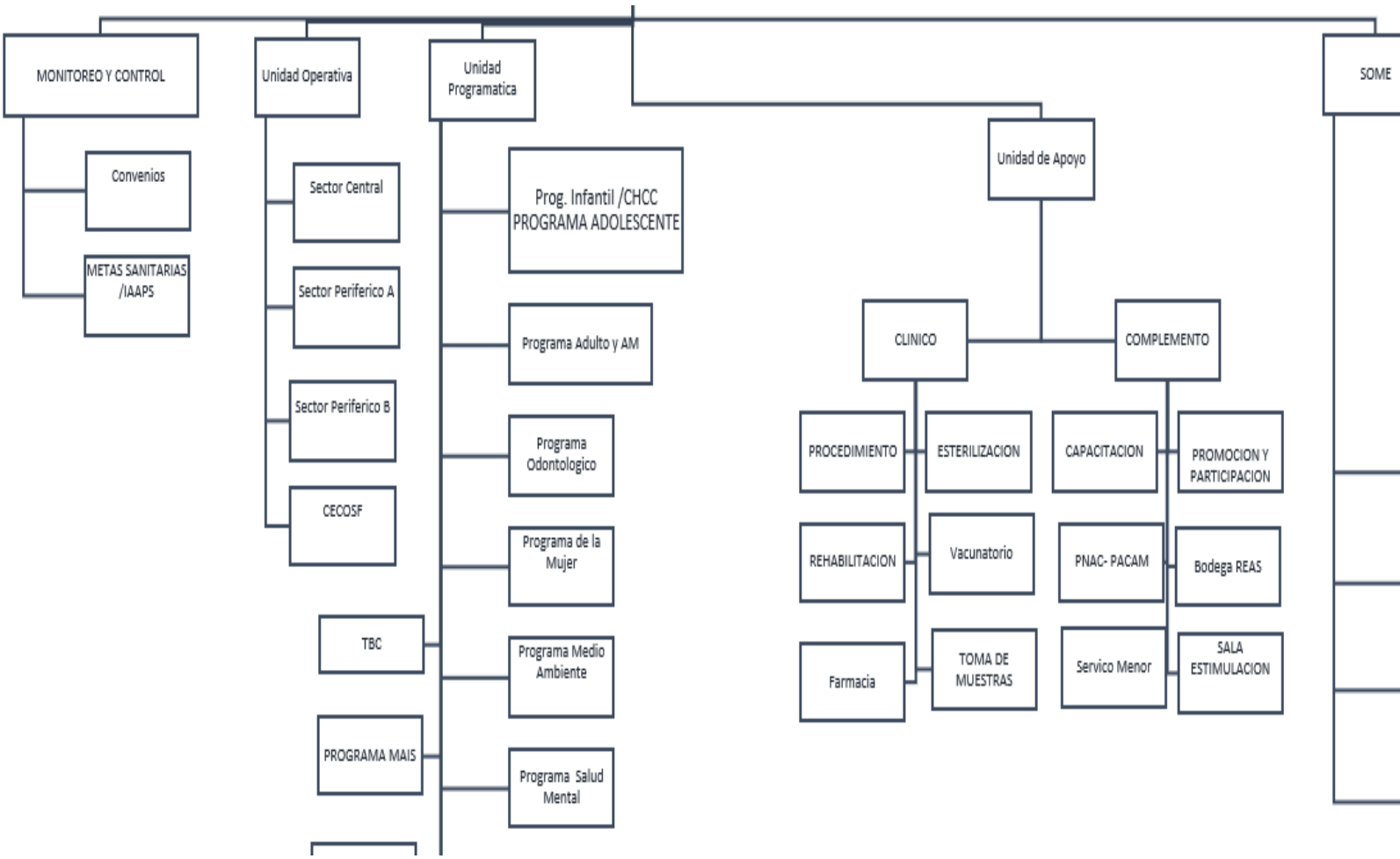
Con respecto a la derivación de usuarios a centros en convenio con el CESFAM Ñiquén, a Contar de Marzo del 2019 se celebró convenio de Imágenes Diagnosticas con Hospital San Carlos, el objetivo de este cambio fue contar con un prestador acreditado y que cumpliera los estándares de calidad, buscando de este modo dar resolutividad a las necesidades de los usuarios en el nivel primario de atención. La misma situación se repite con la toma de muestra de Laboratorio Básico, donde se consideran con el mismo centro los criterios de calidad. Dichas muestras son tomadas tanto en el CESFAM, como PSR y CECOSF, la medida fue adoptada con el propósito de que los usuarios no se desplazaran e incurrieran en gastos de traslados.

Para la derivación de pacientes a atención especializada o centros de mayor complejidad, se debe realizar mediante una Interconsulta, pasando al sistema de referencias y contrarreferencia de la red, la cual articulan los Médicos Reguladores tanto en el centro de origen como la especialidad de destino, como además el rol de ambos SOME. Los Médicos Reguladores deben ser los encargados de la revisión de dichas interconsultas, asegurándose que cumplan con la información necesaria para ser evaluadas, que los procedimientos y exámenes realizados sean los adecuados, que los diagnósticos en discusión sean pertinentes y que la especialidad a la cual va dirigida la consulta sea la adecuada. Estos documentos vuelven a ser revisados en el centro receptor y reevalúa la pertinencia de las mismas, además de otorgar prioridad a aquellas que necesiten una atención con mayor premura. Todos estos procedimientos son realizados con el fin de optimizar el correcto uso de atenciones de especialidad, evitar la saturación de la red y contribuir a un sistema más expedito.

Además, de las Interconsultas tradicionales, se cuenta con evaluaciones mediante telemedicina en las especialidades de Dermatología y Cardiología. Dichos programas permiten la evaluación de usuarios con especialistas del Hospital de San Carlos, permitiendo la indicación o cambio de tratamientos con mayor celeridad, como también la indicación de procedimientos y exámenes para una posterior evaluación a nivel secundario.

3.1.- ORGANIGRAMA





4.- ANTECEDENTES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

4.1.- RECURSOS FINANCIEROS

Tabla N°1

Proyecto de Presupuesto de Gastos en Salud 2020 DENOMINACIÓN		**PRESUPUESTO EN M$**
GASTOS EN PERSONAL		**$1.573.200**
	Personal de Planta	$821.700
	Personal a Contrata	$593.500
	Otras Remuneraciones	$158.000
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO		**$ 504.950**
	Textiles, Vestuarios y Calzados	$13.000
	Combustibles y Lubricantes	$22.200
	Materiales de Uso o Consumo	$201.300
	Servicios Básicos	$58.000
	Mantenimiento y Reparaciones	$22.500
	Publicidad y difusión	$6.500
	Servicios Generales	$6.000
	Arriendos	$3.000

	Servicios Financieros y de Seguros	$7.050
	Servicios Técnicos y Profesionales	$6.300
	Otros Gastos de Bienes y Servicios de Consumo	$104.100
	Prestaciones Previsionales	$10.000
	Equipos	$45.000
	T O T A L	**$ 2.078.150**

Tabla N° 2 PROYECTO DE PRESUPUESTO DE INGRESOS EN SALUD 2020

DENOMINACION		**PRESUPUESTO M$**
TRANSFERENCIAS CORRIENTES DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS		**$2.015.000**
	Del Servicio de Salud (per cápita)	$1.231.000
	De Otras Entidades Públicas (metas y bonos varios)	$220.000
	De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	$564.000
OTROS INGRESOS CORRIENTES (licencias médicas)		**$45.000**
SALDO INICIAL DE CAJA		**$18.150**
T O T A L I N G R E S O S.....M$		**$2.078.150**

4.2.- ANALISIS FINANCIERO

INGRESOS AÑO 2020

- Departamento de Salud percibe ingresos por los siguientes conceptos:
  - **Aporte Per cápita**
  - **Aporte Municipal**
  - **Otros**, los cuales se analizan a continuación:

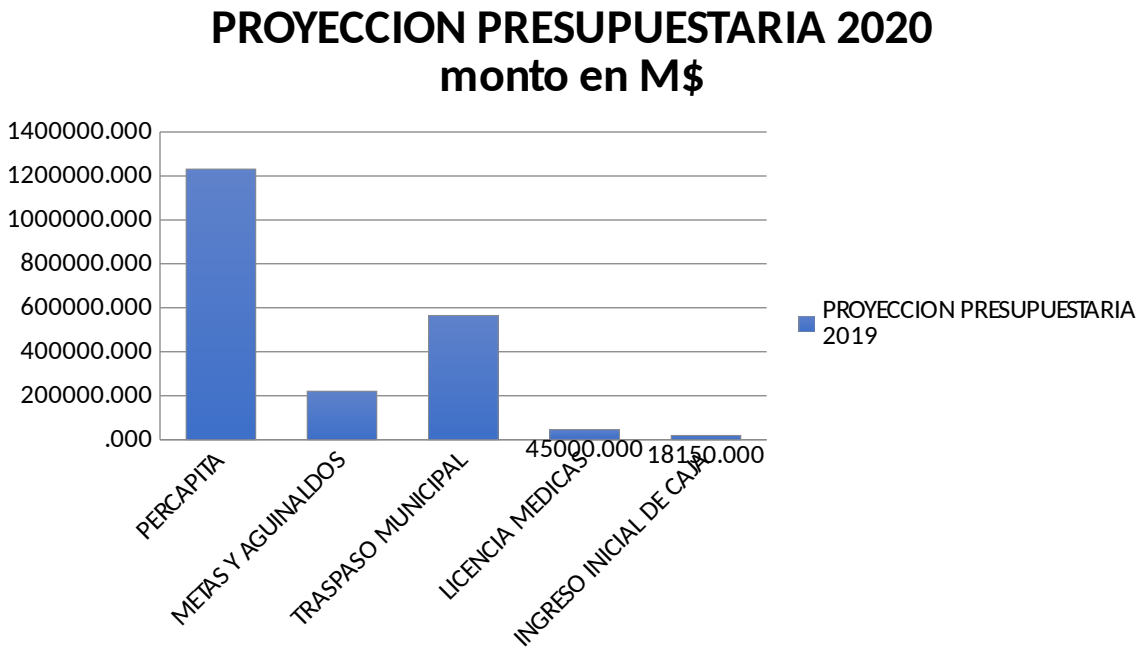
1. **Aporte Per cápita:** Es el ingreso más importante del área Salud, es entregado en forma mensual por parte del Ministerio de Salud, el cual se calcula considerando las siguientes variables: Población Beneficiaria la que se determina a través de la inscripción Per cápita la que es realizada en CESFAM ÑIQUEN, se espera percibir por este concepto un **total anual de M$ 1.231.000**, con un **porcentaje de 59.23%** del total del presupuesto de ingresos.

2. **Aporte Municipal:** Es el segundo ingreso más importante que percibe el área de Salud, el cual para el ejercicio contable 2020 se espera aprueben una traspaso Municipal **M$ 564.000 anual**, con un **porcentaje de 27.13%** del total del presupuesto de ingresos.
3. **De Otras Entidades Públicas:** A través de este ítem se percibirán ingresos por distintos programas como: Programa Odontológico Integral, Metas Sanitarias, Aguinaldos y bonos, Programa de digitación, con un **monto anual de M$ 220.000,** con un porcentaje de **10.58%.**

4. **Otros ingresos:** Se espera percibir ingresos por concepto de compensación de Licencias Médicas por incapacidad laboral del personal de salud un monto anual de **M$ 45.000**, con un **porcentaje de un 2,16%** del total del presupuesto de ingresos.

<u>OBSERVACION</u>: ES IMPORTANTE DESTACAR QUE EL PROYECTO DE PRESUPUESTO AÑO 2020 DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ESTA SUPEDITADO A LA APROBACION DEL H. CONCEJO MUNICIPAL.

<u>Figura N°1</u> PROYECCION PRESUPUESTARIA 2020



<u>4.3.- CONVENIOS DE APOYO ENTRE I. MUNICIPALIDAD DE ÑIQUEN Y</u>

SERVICIO DE SALUD ÑIQUEN

Tabla N°3

	NOMBRE CONVENIO	VALOR
1	EJECUCION DE ACTIVIDADES DE PLAN DE INVIERNO 2019 TENS EN ATENCION PRIMARIA 2019	300.000
2	PROGRAMA DE CAPACITACION Y FORMACION DE ATENCION PRIMARIA EN LA RED ASISTENCIAL DESARROLLO RR.HH EN APS MUNICIPAL 2019	6.000.000
3	CONVENIO FONDOS DE CAPACITACION UNIVERSAL 2019	2.100.000
4	APOYO A INMUNIZACION DE INFLUENZA Y NEUMOCOCO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCION	255.892
5	CONVENIO DE EJECUCION DE ACTIVIDADES PLAN DE INVIERNO 2019	300.000
6	PROGRAMA GES ODONTOLOGICO 2019	11.326.786
7	PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS 2019	596.300
8	PROGRAMA DE ATENCION URGENCIA RURAL 2019	47.881.750
9	PROGRAMA MAS ADULTO MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCION PRIMARIA 2019	31.247.616
10	PROGRAMA APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES 2019	15.300.000
11	PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN APS 2019	12.584.490
12	PROGRAMA MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURAS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL 2019	8.627.930
13	APOYO A LA GESTION LOCAL, ACTIVIDADES PLAN DE INVIERNO 2019	2.340.000
14	CONVENIO DE APOYO A LA GESTION LOCAL ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL	50.000
15	PROGRAMA DE APOYO LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL/ DIGITADORES	4.362.254
1	APOYO A LA GESTION LOCAL ATENCION PRIMARIA B	550.000

6	MUNICIPAL	
17	PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL 2019	40.640.570
18	PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA 2019	24.950.272
19	PROGRAMA DE MEJORAMEINTO DE LA EQUIDAD RURAL 019	16.871.180
20	PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) 2019	107.012.232
21	PROGRAMA ELIGE VIDA SANA: INTERVENCION EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES 2019	25.552.360
22	PROGFRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA	4.470.000
23	PROGRAMA DE RESOLUTIVILIDAD EN APS 2019	15.218.970
24	FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD 2019	9.138.958

4.4.- DOTACIÓN

Los Recursos Humanos del CESFAM Ñiquén, se encuentran separados por tres sectores, un CECOSF y un equipo trasversal, el cual se menciona a continuación, en las cuales se incluye al personal del departamento de salud municipal.

En la actualidad la Dotación aprobada por el S.S.Ñ. para el año 2020 autoriza cuatro Médicos para una población inscrita de 10.386, tal dotación del Estamento no considera tres Profesionales Médicos EDF, uno de los cuales es descontado del presupuesto percápita. La atención de médicos presentes en San Gregorio dependerá del día de la semana según la programación de rondas médicas a las postas de salud rural, lo mismo ocurre con las tres profesionales matronas para la comuna. En cuanto a las tres profesionales odontólogas (siendo una de éstas EDF), una permanece fijo de Lunes a Viernes en el CECOSF Chacay, mientras las otras dos desarrollan funciones en Sector Central, a excepción del día

miércoles donde una de ellas realiza ronda Odontológica en PSR La Gloria acompañada de una TENS Asistente Dental.

Tabla N°4

PROPUESTA DOTACION PARA AÑO 2020

POBLACION INSCRITA: 10,386

COMUNA: ÑIQUEN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: CESFAM ÑIQUEN

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2019 (Responsable: Desamus)		DOTACION REAL AÑO 2019 (la existente a la fecha del envio de la información, Responsab le Desamus)		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2020 (Responsable Desamus)		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2020 (Señalada por SSÑuble)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2020 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir **sólo personal regido por ley 19.378**, b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicándolo en la fila correspondiente.
CATEGORIA	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	
CATEGORIA A											
MEDICO CIRUJANO	5	220	4	154	4	176	5	183	4	176	MÁS TRES EDF (1) FONDOS MUNICIPALES
CIRUJANO DENTISTA	2	88	2	88	2	88	3	131	2	88	MAS 1 EDF, INCLUYE 6 HORAS JEFATURA SECTOR CENTRAL
QUIMICO FARMACEUTICO	2	88	8	88	2	88	1	44	2	88	INCLUYE FARMACIA COMUNAL, ATENCIÓN FARMACOLÓGICA
Sub. Total	**9**	**396**	**14**	**330**	**8**	**352**	**9**	**358**	**8**	**352**	
CATEGORIA B											
MATRONA	3	132	4	150	4	150	3	131	4	150	11 HORAS JEFETURA PROGRAMA DE LA MUJER- 1 HORA CH.C.C., INCLUYE CECOSF
ENFERMERA	5	220	6	242	5	176	3	131	5	176	10 HORAS ENCARAGDO PNI-5 HORAS VIGILANCIA SANITARIA HORAS ENCARGADA SECTOR PERIFERICO B -3 HORAS ENCARDA PROGRAMA INFANTIL-3 HORAS ENCARGADA PSR ZEMITA
ENCARGADO GES					0	22	1	36	0	22	ENFERMERO
NUTRICIONISTA	3	132	4	176	3	132	3	102	3	132	22 HORAS ENCARGADO CECOSF-11 HORAS MONITORA GES-3 HORAS ENCAGADO PACAM/PNAC
ENCARGADA DE CALIDAD			1	44	1	44	1	44	1	44	CAPACITACIÓN 8 HORAS, SALUD FAMILIAR 3 HORAS
ASISTENTE SOCIAL	3	110	3	132	3	132	3	91	3	132	22 PARTICIPACION-22 PROMOCION-2 PROGRAMA AMBIENTAL-22 PARTICIPACIÓN CECOSF
PSICOLOGO	2	88	2	88	2	88	3	91	2	88	
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
KINESIOLOGO	2	88	2	88	2	88	3	91	2	88	
ENCARGADO DE CONVENIO	0	0	0	0	1	44	1	44	1	44	
JEFE SOME	1	44	0	0	1	44	1	44	1	44	11 HORAS ENCARGADO PROGRAMA SALUD DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR-
EDUCADORA DE PARVULOS					1	44	1	44	1	44	REFORZAR PROMOCIÓN EN LA INFANCIA
INFORMATICO	1	22	1	22	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**21**	**880**	**24**	**986**	**25**	**1052**	**25**	**937**	**25**	**1052**	
CATEGORIA C TECNICOS DE NIVEL SUPERIOR											
DE ENFERMERIA	28	1228	28	1228	28	1228	28	1228	28	1228	
PODOLOGIA	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
JEFE DE FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
ESTADISTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
JEFE DESAMU	1	44	0	0	1	44	1	44	1	44	REGULARIZAR CARGO
ADMISION	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
DIGITADOR GES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
SECRETARIA CESFAM Y DESAMU	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
OIRS	0	0	1	44	1	44	1	44	1	44	
DE ADMINISTRACION	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	CALIFICADOR DERECHO, MODULO LISTA ESPERA, ENCARGADO DE BODEGA, ENCARGADA DE PERSONAL

Sub. Total	**41**	**1800**	**41**	**1800**	**42**	**1844**	**42**	**1844**	**42**	**1844**	
CATEGORIA E											
ADMISION	2	69	1	44	1	44	1	44	1	44	
ARCHIVO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
DIGITADOR GES	1	22	1	44	1	44	1	44	1	44	
OTROS ADMINISTRATIVOS	3	118	2	88	2	88	2	88	2	88	APOYO PERSONAL Y ADQUISICIONES-ENC. ADQUISICIONES
Sub. Total	**7**	**253**	**5**	**220**	**5**	**220**	**5**	**220**	**5**	**220**	
CATEGORIA F											
AUX. DE SERVICIO	7	242	5	220	6	242	5	220	6	242	
CHOFER	4	176	5	220	5	220	5	220	5	220	
Sub. Total	**11**	**418**	**10**	**440**	**11**	**462**	**10**	**440**	**11**	**462**	
TOTAL DOTACION	**89**	**3747**	**94**	**3776**	**91**	**3930**	**91**	**3799**	**91**	**3930**	

5.- ANTECEDENTES GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

5.1.- BREVE RESEÑA HISTORICA

El CESFAM de Ñiquén comienza a funcionar como Posta de San Gregorio tras el terremoto del año 1939, estaba ubicado en las dependencias donde actualmente funciona el Departamento de Salud. Contaba solamente con un funcionario, el Sr. Oscar San Martín, a

quien la comunidad llamaba PRACTICANTE. En el año 1980 la Posta de San Gregorio pasó a ser Consultorio Rural, contando con un equipo de salud proveniente del Hospital de San Carlos, Equipo de Salud que el 01 de Marzo de 1987 de acuerdo a la legislación vigente fue traspasado a la Administración Municipal.

Ya Instaurado el sistema de Salud Municipal el que llevó consigo la contratación de Profesionales Médico, Enfermera, Nutricionista y Matrona, seguido de ello y aproximadamente en el año 1990 adquiere una nueva ambulancia, cuyo móvil cumplía funciones tanto de traslado de usuarios como del Equipo de Salud a las estaciones Médico Rurales.

En el año 1993 se inaugura el Consultorio de Salud de San Gregorio, que en el año 2008 adquiere la categorización de CENTRO de SALUD FAMILIAR (CESFAM) llamándose CESFAM de San Gregorio.

A medida que han pasado los años, la canasta de prestaciones básicas ha ido aumentando, y desde el año 2013 los equipos de Postas están constituidos con sus propios profesionales.

En el año 2018 es renombrado como CESFAM de Ñiquén, con el objetivo de brindar una atención integral y dar identidad de pertenencia de toda la Comuna de Ñiquén.

Su dotación actual es de 92 funcionarios, integrado por profesionales, Médicos, Odontólogas, Matronas, Enfermeros, Nutricionistas, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Fonoaudiologas, Kinesiólogos, Profesora de Educación Física, Educadora de Párvulo, Podólogas, Técnicos de Nivel Superior en Enfermería, Administrativos, Choferes y Auxiliares. los cuales en su conjunto forman un solo Equipo de Salud en Beneficio de la población de la Comuna de Ñiquén.

Desde la llegada de la actual administración en la búsqueda incesante de mejorar el acceso a la salud de las personas que residen en sectores rurales, logra la aprobación del CECOSF en la localidad de Chacay, que empieza su funcionamiento en Mayo del 2019.

A su vez el CESFAM de Ñiquén cuenta con 3 ambulancias con capacidad de llegar a todos los rincones de la comuna, 2 camionetas para el traslado de los profesionales a las postas y llevar a los usuarios postrados atención domiciliaria, 1 Minibus que lleva los pacientes a sus controles a San Carlos y Chillán y una Clínica Dental Móvil, que atiende al programa más sonrisas.

Lo cual hacen que nuestro CESFAM de Ñiquén ser parte importante de la comuna brindando la mejor atención a todos los habitantes de Ñiquén.

5.2.- DESCRIPCION GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO

El CESFAM Ñiquén se encuentra ubicado en San Gregorio de la Comuna de Ñiquén, depende técnicamente del Servicio de Salud Ñuble y administrativamente del DESAMU (Departamento de Salud Municipal) de la Ilustre Municipalidad de Ñiquén, posee una

población inscrita de 10.386 usuarios al año 2019 y su centro de referencia es el Hospital San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina.

En este Establecimiento de Salud se entregan prestaciones de promoción, fomento, prevención, tratamiento y desde el año 2016 acciones de rehabilitación de los usuarios.

La atención que se realiza posee un enfoque multidisciplinario e integral, que se encuentra en un nivel de transición para lograr finalmente dar una orientación de Salud Familiar.

Al CESFAM Ñiquén pertenecen cuatro Postas de Salud Rural: Zemita, La Gloria, Ñiquén y Belén y un CECOSF inserto en el Sector de Chacay. Las Postas de Salud Rural se encuentran a cargo de un Técnico de Nivel Superior de Enfermería (TENS) residente en la Posta, junto a un TENS de apoyo en las dos primeras, los cuales deben otorgar las prestaciones a los usuarios que asistan al establecimiento según su nivel de resolución.

A estas 4 Postas y CECOSF concurren dos Equipos de Salud, los cuales distribuyen sus funciones en los cinco Establecimientos, entregando casi la totalidad de las acciones contempladas en la canasta de prestaciones del CESFAM. Lo anterior permite que la población del área más rural de la comuna, pueda acceder en forma más equitativa al Sistema de Salud.

Finalmente, tanto el Sector Central del Establecimiento como así el Periférico, tienen un carácter Docente Asistencial cuyas características se expresan en los convenios entre los diferentes Centros Formadores y la Ilustre Municipalidad de Ñiquén.

Misión

Ser un Centro de Salud con Equipo Multidisciplinario integrado a la comunidad, que contribuye a mejorar la calidad de vida, manteniendo coherencia con las demandas Ministeriales, del usuario y del funcionario de la Comuna de Ñiquén.

Visión

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias de la Comuna de Ñiquén, brindando una atención integral a través de los distintos programas de salud realizado en conjunto con la comunidad y un Equipo Multidisciplinario, capacitado, comprometido con su trabajo,

que brinda una atención digna, oportuna, respetuosa, eficiente, equitativa, con una buena coordinación comunitaria e intersectorial.

Slogan de CESFAM Ñiquén

"Integrados por una mejor calidad de vida"

5.3.- SECTORES DEL CESFAM ÑIQUEN

El CESFAM Ñiquén se subdivide en dos Sectores, Sector Central y Sector Periférico, realizándose esta división principalmente por las características territoriales y siempre favoreciendo el acceso a los establecimientos a nuestros usuarios, considerando factores como la distancia, tiempo, costo de desplazamiento y sistema de transporte insuficiente para las necesidades de nuestros usuarios.

Ambos sectores están subdivididos, según territorialidad y se representan por un color determinado, lo cual se detalla en la siguiente tabla:

Tabla Nº 1:

Sector	Población que conforma el Sector	Color	Localidades
Central 1	Población de San Gregorio	Rojo	**San Gregorio**

Central 2	Población de sectores aledaños a San Gregorio	Azul	**Virgüin, Colvindo, las Rosas, Santa Josefina, Llahuimávida, Paque Norte, Paque, Sur, Huenutil Centro, Huenutil de la Cabrería .Henutil del Peumo, Las Miras, Bucalemu, Buli Caserío y Canchiuque**
	CECOSF CHACAY	Verde	**Chacay, San Vicente, San Roque, Las Rosas, Calle los Indios, La Pitrilla; San Roque; San Fernando; Los Maitenes.**
Periférico A	Posta Zemita		**Zemita; San José; El Peumo; San Fernando; El Carbón**
Periférico B	Posta La Gloria	Amarillo	**La Gloria; Tiuquilemu; San Jorge; San Fernando.**
	Posta Ñiquén		**Flor de Ñiquén; Otingue; San A. el Boldo; El Espinal; Las Miras., Ñiquén Estación ,**
	Posta Belén		**Agua Fría; Belén; Comillaun; Paredones, Mallocabén**

Todo lo anterior para lograr obtener áreas demo-geográficas más pequeñas, lo cual favorecería el conocimiento y relación entre los Equipos de Cabecera y las personas que pertenecen a cada una de estas subdivisiones.

5.4.- Población Inscrita por Establecimiento año 2018- 2019

Tabla Nº 2

Establecimiento	Población 2018	Población 2019	Sector
CESFAM Ñiquén	5.914	6.121	Central 1 y 2
CECOSF Chacay	1.114	1.700	
Posta Zemita	1.046	1.050	Sector Periférico A

Posta La Gloria	1.044	1.077	Sector Periférico B
Posta Ñiquén	664	630	
Posta Belén	233	246	

5.5.- Horario de Funcionamiento de los establecimientos

CESFAM Ñiquén:

- El Establecimiento tiene un horario normal o diurno de Lunes a Jueves de 8:00 a 17:00 hrs. y los Viernes de 8:00 a 16:00 hrs.
- Extensión Horaria de Lunes a Jueves de 17:00 a 20:00 hrs. Viernes de 16:00 a 20:00 hrs. Sábado de 08:00 a 13:00 hrs.
- Urgencia Rural de Lunes a Viernes de 20:00 a 08:00 hrs., el Sábado a partir de las 13:00 hasta las 08:00 hrs del día Lunes.

Sector Periférico o Postas de Salud Rural:

- **CECOSF Chacay:** Lunes a Viernes de 08:00 a 17:00hrs. y Extensión Horaria 2 veces por semana de 17:00 a 20:00 hrs.
- **Posta Zemita:** Lunes a Viernes de 08:00 a 20:00 hrs. y fin de semana turnos de urgencia.
- **Posta La Gloria:** Lunes a Viernes de 08:00 a 20:00 hrs. y fin de semana, turnos de urgencia.
- **Posta Ñiquén:** Lunes a Jueves de 08:00 a 18:00 hrs., Viernes de 08:00 a 17:00 hrs. y fin de semana por medio, turnos de urgencia.
- **Posta Belén:** Viernes a Jueves de 08:00 a 18:00 hrs., Viernes de 08:00 a 17:00 hrs. y fin de semana por medio, turnos de urgencia.

5.6.- Recursos Humanos del CESFAM Ñiquén, Postas de Salud Rural y CECOSF

Los Recursos Humanos del CESFAM Ñiquén, se encuentran separados por sectores y un Equipo Transversal, el cual se menciona a continuación, incluyendo además, al personal del Departamento de Salud Municipal

Dotación de personal CESFAM Ñiquén

Tabla Nº3

PROFESIONAL	CANTIDAD	HORAS
Médico	4 a 5	185 H

Enfermera	3	132 H
Odontóloga	1 a 2	79 H
Psicólogo	1	44 H
Trabajador Social	1	44 H
Nutricionista	1	44 H
Kinesiólogo	1 a 2	77 H
Matrona	1 a 2	62 H
Tens	17	748 H
Podóloga	1	44 H
Auxiliar Servicio	3	132 H
Conductor	5	220 H
Nochero	1	44 H

Dotación Personal Sector Periférico

Tabla Nº4

PROFESIONAL	CANTIDAD	HORAS
Médico	1 a 2	52 H
Odontólogo	1 a 2	53 H
Matrona	1 a 2	78 H
Asistente Social	1	44 H
Podóloga	1	44 H
Nutricionista	1	44 H
Kinesiólogo	1	11 H
Enfermero	2	88 H
TENS	8	352 H
Auxiliar servicio	4	88 H

Dotación Personal CECOSF Chacay

Tabla N°5

PROFESIONAL	HORAS SEMANALES
MEDICO	44h (5 días a la semana)
ENFERMERA	26h (3 días a la semana)
ODONTOLOGA	44h (5 días a la semana)
MATRONA	35h (4 días a la semana)

NUTRICIONISTA	22h (2,5 días a la semana)
KINESIOLOGO	1 día al mes
PSICOLOGO	2 días al mes
PODOLOGA	4 días al mes
TRABAJADOR SOCIAL	44h (5 días a la semana)
COORDINADOR	22h (2,5 días a la semana)
TECNICOS EN ENFERMERIA	3 funcionarios 44h
AUXILIAR DE SERVICIO	44h (5 días a la semana)
ADMINISTRATIVO	44h (5 días a la semana)
EXAMENES	4 días al mes
AGENTE COMUNITARIO	33h (4 días a la semana)

Equipo Transversal y DESAMU

Tabla Nº6

PROFESIONAL	CANTIDAD	HORAS
Jefe Finanzas	1	44 H
Administrativos DESAMU	4	176 H
Jefe de Some	1	44 H
Soporte Técnico e informático	1	44 H
Técnico Veterinario	1	33 H
Administrativos CESFAM (some – ges – estadística – secretaría – farmacia – Oirs)	10	440 H
Químico Farmacéutico	2*	88 H
Tens asistente farmacia	1*	44 H
Jefe DESAMU	1	44 H
Dirección CESFAM	1	44H
Encargada de Calidad	1	44H

* La Comuna cuenta con dos Profesionales Químico Farmacéutico, una de éstas se encuentra a cargo de la Dirección Técnica de la Unidad de farmacia del CESFAM Ñiquén y botiquines de las Postas de Salud Rural y CECOSF, mientras que la otra Profesional se encuentra a cargo de la Primera Farmacia Comunal de Ñiquén, la cual tiene dependencia

técnica del Departamento de Salud Municipal. Esta última, es también atendida por un TENS, quien realiza funciones de asistente de farmacia.

5.7.- JEFATURAS DE PROGRAMA, ENCARGADOS DE UNIDAD Y ENCARGADOS DE SECTOR AÑO 2019

- Jefa del Programa Infantil y del Adolescente: E.U. Jacqueline Fuentealba Cerda
- Jefe Programa Adulto y Adulto Mayor: E.U Francisco Silva Rodríguez.
- Jefa del Programa de la Mujer: Mat. Berenice Valdés Seguel.
- Jefa del Programa Salud del Ambiente: TS. José Miguel Jiménez Martínez
- Jefa Programa Odontológico; Dra. Fernanda Soulodre Tisi
- Jefe de SOME : E.U Francisco Silva Rodríguez
- Encargada de Unidad de Farmacia CESFAM: Q.F. Cinthia Cifuentes Martínez
- Encargado de Programa Nacional de Inmunización: EU. Luis Moraga Mardones.
- Encargado Programa Salud Mental: Dra. María Fernanda Azocar.
- Encargada Oficina GES: EU. Francisco Silva Rodríguez
- Monitora SIGGES: Nta. Natalia Rubio Maureira
- Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente: Nut. Natalia Rubio Maureira.
- Asesor de Calidad: Nut. Ismael Cartes Arellano.
- Encargada sector Periférico A: E.U Marcela Henríquez Guzmán
- Encargado sector Periférico B: E.U Jacqueline Fuentealba Cerda
- Coordinador CECOSF Chacay: Nut. Ismael Cartes Arellano
- Encargada sector Central: Odontóloga América Muñoz Rojas
- Encargada Programa de Atención Domiciliaria: E.U. Lucía Torres Crisosto
- Coordinadora S.U.R. : E.U. Evelin López Castillo
- Encargado Comunal de Promoción y Participación Social: T.S. Jaime Rojas Garcés
- Encargada Programa Chile Crece Contigo: Mat. Romina Álvarez Torres.
- TENS Residente Posta Zemita: Sr Alejandro Moore González.

- TENS Residente Posta La Gloria: Sr Pedro Llaulén Gallina
- TENS Residente Posta Ñiquén Estación: Sra. Marta Falcón Caro.
- TENS Residente Posta Belén: Sra. Haydee Sánchez Salazar.
- Encargado Unidad de Esterilización: Dra. América Muñoz Rojas
- Encargada Unidad de Procedimiento: EU. Francisco Silva Rodríguez
- Encargado del PNAC y PACAM: Nut. Guillermo Sepúlveda Toledo
- Encargado Satisfacción Usuaria: Ps. Arturo Molina Ávila
- Encargada OIRS: Sra. Alejandra González Parada
- Directora técnica de la Farmacia Comunal Ñiquén (S): QF Nicolas Maureira Abejares
- Jefe de Finanzas: Sr. Miguel Salinas Soto
- Jefe DESAMU: Sr. Mario Bravo Orellana
- Directora CESFAM: E.U Evelin López Castillo

5.8.- Recursos Físicos CESFAM Ñiquén

5.8.1.- INFRAESTRUCTURA CESFAM y DESAMU

Se encuentra compuesta por:

- 1 Oficina Jefe de Finanzas.
- 1 Oficina (Personal).
- 1 Oficina con dos estaciones de trabajo (Adquisiciones).
- 1 Oficina Secretaría
- 1 baño para el personal del DESAMU
- 2 Boxes de atención de Enfermeros.
- 2 Boxes Dental.
- 4 Boxes Médicos.
- 1 Box de Nutricionista.
- 2 Box de Matrona.
- 1 Box Podóloga.
- 1 Box Trabajador social.
- 1 Box Psicólogo.
- 1 Sala ERA atención kinesiólogo.
- 1 Box oficina de Coordinación y preparación Control Crónico.

- 1 Box de preparación consulta morbilidad.
- 1 Box de preparación consulta matrona.
- 1 Box Vacunatorio.
- 1 Box con 2 estaciones y una ventanilla para entrega de alimentos PACAM-PNAC
- 1 Oficina de Secretaría CESFAM
- 1 Oficina GES (incluye dos estaciones de trabajo).
- 1 Bodega de leche.
- 1 Sala multiuso (comedor – reuniones).
- 1 Bodega de Órtesis.
- 1 Box de Procedimiento Médicos, Enfermería y Urgencia.
- 1 Residencia con baño para Técnico de Nivel Superior de Enfermería del Servicio de Urgencia Rural.
- Unidad de Esterilización en proceso de Autorización Sanitaria.
- Unidad de Farmacia (dos ventanillas de atención para el despacho de medicamentos, tres estaciones de trabajo: 2 despacho y 1 de la Químico Farmacéutico Jefe de Unidad).
- Unidad de SOME: tres ventanillas de atención a usuarios, además de cuatro estaciones de trabajo (incluye implementación de Oficina de Jefe de SOME).
- 1 Oficina de dirección
- 1 OIRS: implementada y funcionando.
- 1 Bodega de Farmacia en proceso de equipamiento y Autorización Sanitaria.
- 1 Bodega de insumos y material esterilización.
- 1 Bodega de REAS en Proceso de Autorización Sanitaria
- 2 Patios de Luz.
- 1 Oficina con 3 estaciones (Encargado de SOME, calidad, estadística)
- 1 Vestidor.
- 1 Sala para almacenar material de aseo.
- 3 Baños para funcionarios.
- 4 Baños para usuarios (incluye baño aledaño box Matrona).
- 1 box de Cirugía Menor.
- 1 Sala de Estimulación Chile Crece Contigo.
- 1 Bodega de archivo.
- 1 Bodega de insumos médicos

5.8.2.- Móviles: Ambulancia y Vehículos traslado de rondas.

Tabla N°6

Vehículo	Modelo	Año	Observación
Ambulancia Mercedes Benz	Sprinter 4x4	2016	Operativa
Ambulancia Mercedes Benz	Sprinter 4x4	2016	Operativa
Ambulancia Mercedes Benz	Vito 113CDI 2.1	2013	Operativa
Camioneta Toyota Programa Postrados	HILUX 4X4 JZRR.50	2018	Operativa
Camioneta Toyota DESAMU	HILUX 4X4 JZRR.41	2018	Operativa
Clínica Dental Móvil Mercedes Benz	Sprinter 315	2018	Operativa
Móvil de Traslados de Pacientes	Hyndai H350 SOLATI	2018	Operativa

ANALISIS:

Cabe destacar que la actual infraestructura del CESFAM Ñiquén, no cumple con las Normas Técnicas Básicas en varios aspectos, ya que, con el paso del tiempo el espacio no permite poder contar con un mayor número de Box o Bodegas que nos ayuden a dar solución a diversos problemas.

Por otro lado, a través de Convenios celebrados entre la I. Municipalidad de Ñiquén y el Servicio de Salud Ñuble, se han logrado construir y habilitar algunos de los espacios físicos que se solicitan por Norma Ministerial, como por ejemplo: Bodegas de REAS (en CESFAM y cuatro Postas), Bodega de Farmacia y climatización en la Unidad de Esterilización, arreglo del sistema de aguas de Posta Belén, mejoramiento de entradas y/o vías de acceso de algunas PSR, ampliación de baños para personas con discapacidad, construcción de Bodegas de Aseo. Además, en el presente año se firmó y puso en marcha un Convenio PMI 2019 (Programa de Mantenimiento de Infraestructura) para realizar construcciones de mejoramiento tanto a dependencias del CESFAM y Postas de Salud Rural.

A pesar de que se han realizado varios cambios y mejoras, aún queda un largo camino para lograr que el Establecimiento pueda cumplir con todas las exigencias formuladas tanto por

MINSAL, , SEREMI de Salud, Superintendencia de Salud y Organismos de la Red que nos regulan.

En cuanto a la dotación de vehículos, ésta se vio incrementada con la llegada de un Móvil de acercamiento de Pacientes. Lo anterior, ha permitido aumentar la cobertura de atención a los centros de referencia. En lo que respecta a la Clínica Dental Móvil, se puso en marcha en el presente año en dependencias del Internado Municipal, lo que ha permitido poder llevar a cabo de manera efectiva y eficiente el Programa más sonrisas inserto en el convenio odontológico integral celebrado entre la I. Municipalidad de Ñiquén y SSÑ.

Finalmente, y con respecto al equipamiento, contamos con el instrumental exigido en las Normas Técnicas Básicas (NTB), lo que nos permite dar mejor respuesta a las necesidades de nuestros usuarios.

6.- CARTERA DE SERVICIOS

El CESFAM Ñiquén contempla todas las prestaciones exigidas por el Plan de Salud Familiar en los distintos ciclos vitales (niño, adolescente, adulto y adulto mayor), como también a través del programa de la Mujer y Salud Oral. (D.S. 154, 2016) Cabe hacer mención que disponemos de una Sala de Estimulación de Chile Crece Contigo (CHCC) con intervención de Educadora de Párvulos y Fonoaudióloga.

Las prestaciones que no se realizan a nivel local son:

- **Intervención- Ecografía obstétrica del Primer trimestre, las que se realizan a través de la compra de servicios externos**

- **Taller grupal de actividad física del Programa Adulto: esta actividad no se realiza a través del programa, no obstante, cabe señalar que se trabaja actividad física a través del Programa Vida Sana (exceptúa los diabéticos e hipertensos)**

- **Rayos X dental: esta prestación se hace por derivación al Hospital de San Carlos.**

El CESFAM Ñiquén además cuenta en su cartera de servicios todas las prestaciones de atención primaria asociadas a patologías GES.

También se realizan actividades generales asociadas a todos los Programas, tales como:

- Consejería Familiar
- Visita Domiciliaria Integral

- Consulta Social
- Tratamiento y curaciones
- Extensión horaria
- Diagnóstico y control de la TBC
- Intervención Psicosocial Familiar
- Exámenes de Laboratorio básico, en ambos sectores y CECOSF, a través de la compra de servicios.

6.1.- Exámenes de laboratorio básico

El CESFAM Ñiquén y sus Postas de Salud Rural entregan la totalidad de prestaciones contenidas en la canasta de exámenes, las cuales se realizan a través de un convenio celebrado entre el Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina y la I. Municipalidad de Ñiquén, que indica que a partir del 01 de marzo de 2019 se realizarán los siguientes exámenes:

Sangre, Hematología

- Hematocrito
- Hemoglobina
- Hemograma
- Tiempo de Protrombina
- Recuento de Basofilos
- Recuento de Eosinofilos
- Recuento de Eritrocitos
- Recuento de Leucocitos
- Recuento de Plaquetas
- Tiempo de Protrombina
- Recuento de Reticulositos
- Tiempo de Tromboplastina (TTPA)

- INRS
- Velocidad de Eritrosedimentacion (VHS)

Sangre, Bioquímica

- Ácido láctico
- Ácido úrico
- Albumina
- Amilasa
- Bilirrubina directa e indirecta
- Bilirrubina total
- Calcio
- Ck MB
- Ck total
- Colesterol HDL
- Colesterol Total
- Creatinina
- Electrolitos Plasmáticos (Sodio, Potasio, Cloro)
- Fosfatasa Alcalina
- Fósforo
- Gamma Glutamiltranspeptidasa (GGT)
- Gases en la sangre
- Glucosa
- Hemoglobina Glicosilada
- Lactato Deshidrogenasa(LDH)
- Lipasa
- Nitrógeno ureico y/o urea
- Perfil Bioquímico
- Perfil Hepático
- Perfil Lipídico

- Proteínas totales
- Prueba de Tolerancia a la Glucosa (PTGO)
- Transaminasas (GOT/GPT)
- Triglicéridos
- Troponina
- Clearence de Creatinina
- HOMA

Hormonas

- Curva de Insulina
- Insulina
- Subunidad Beta (BHCG)
- T3
- T4 Libre
- T4 Total
- TSH

Inmunología

- Antígeno Prostático Total (PSA)
- ASO
- Factor Reumatoideo
- Proteína C Reactiva
- RPR

Microbiología

- Antibiogramas
- Baciloscopias (tuberculosis)
- Clostridium Difficile
- Coprocultivo
- Cultivo corriente
- Directo al frasco

- Hemocultivo
- Leucocitos Fecales
- Meningococo
- Reacciones Tífica
- Tinción de Gram
- Urocultivo
- Neisseria Gonorrhoeae
- Chlamydia
- Raspado esofágico Directo y Cultivo
- Test de Hemorragias Ocultas

Parasitología

- Coproparasitologico seriado
- Test de Graham
- Examen Macroscópico

Virología

- Rotavirus
- VIH
- Hanta Virus (PUUMALA)

Orinas

- Calcio cuantitativo
- Creatinina cuantitativa
- Electrolitos (Sodio, Potasio y Cloro)
- Glucosa cuantitativa
- Microalbuminuria cuantitativa
- Orina completa
- Proteinuria cuantitativa
- Test de embarazo
- Glucosuria

- Amilasuria

Líquidos, Exudados, Deposiciones

- Benedict y ph
- Hemorragias ocultas
- Líquido amniótico
- Liquido articular
- Liquido ascítico
- Líquido cefalorraquídeo
- Liquido pleural
- Helicobacter pylori

Unidad de medicina transfusional

- Pruebas de compatibilidad
- Grupo sanguíneo ABO y Rh
- Test de Coombs Directo e Indirecto
- Detección de Anticuerpos Irregulares

7.- DIAGNOSTICO DE SALUD

7.1.1- Cumplimiento IAAPS Enero a Septiembre 2019

SECCIÓN 1: DE ESTRATEGIA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (RISS)

META N°1: ÁMBITO RISS: MODELO ASISTENCIAL.

Aumentar N° de centros de salud de la comuna autoevaluados vigente, respecto al n° de centros de salud autoevaluados vigente en el caso de haber completado el N° de establecimientos de la comuna respectiva.

INDICADOR	**N° de centros evaluados y/o autoevaluados mediante instrumento vigente**	**N° de centros de salud comprometidos a evaluar y/o autoevaluar**	**Metal local**
Porcentaje de centros de salud autoevaluados mediante instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario (MAIS) vigente	6	6	100%

Fuente: Encargada MAIS CESFAM ÑIQUEN (plataforma MAIS)

META 2: ÁMBITO RISS: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN: CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN.

100% de establecimientos funcionando de 8:00 am a 20:00 hrs de lunes a viernes y sábados de 9 a 13 hrs.

Indicador	**Meta 100 %**
Brindar acceso a la atención de salud desde las 8:00, hasta las 20:00 hrs de lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13 hrs	100%

Fuente: Formulario visita de supervisión indicador de continuidad de atención.

Indicador	**Meta 100%**
Disponibilidad de fármacos trazadores	100%

Fuente: Evaluación de fármacos trazadores 28 de septiembre 2019.

SECCIÓN 2: INDICADORES DE PRODUCCIÓN

META N°3: TASA DE CONSULTAS DE MORBILIDAD Y DE CONTROLES MÉDICOS POR HABITANTE AÑO. Meta nacional: 1,2. Meta local 1,7

Indicador	**N°consultas de morbilidad y controles realizados por médicos**	**Población inscrita validad FONASA**	**Meta comunal a septiembre 2019**
Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos por habitante año	19541	10.386	1,88

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a septiembre 2019. Población Inscrita año 2019.

META N°4: PORCENTAJE DE CONSULTAS Y CONTROLES RESUELTOS EN APS (SIN DERIVAR A CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD A NIVEL SECUNDARIO). Meta Nacional mayor o igual a 90%

Indicador	**Meta local**	**N° Control y consulta médica realizada en APS a septiembre 2019**	**Interconsultas generadas en APS**	**Meta comunal a septiembre 2019**
Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación a	90%	19541	1503	92,2%

nivel secundario)				

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a septiembre 2019

META N°5: TASA DE VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL. Meta Nacional: 0,22

Indicador	**Meta local**	**N° familias 2019/población inscrita**	**Visitas domiciliarias comuna de Ñiquén a Septiembre 2019**
Tasa de visita domiciliaria Integral	0,19 (585 visitas)	3147	0,08 (255 visitas)

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019

META N° 6: COBERTURA DE EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA REALIZADO A HOMBRES Y MUJERES DE 20 AÑOS Y MÁS (EMP). Meta nacional 25 y 55% respectivamente.

Indicador	**Meta local**	**Población mujeres y hombres inscritas 2019**	**EMP comuna de Ñiquén a Septiembre 2019**
Cobertura de EMP en hombres y mujeres de 20 a 64 años	18,86% (815 EMP)	6288	12,05% (521 EMP)
Cobertura de EMP del adulto de 65 años y más	51,14% (901 EMP)	1762	45% (793 EMP)

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019

META N°7: COBERTURA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 23 MESES BAJO CONTROL. Meta nacional 95%

Indicador	Meta local	N° niños de 12 a 23 meses bajo control 2019	Meta comunal a Septiembre 2019
Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor de niños (as) de 12 a 23 meses bajo control	91% (91 niños)	100	87 niños (87%)

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019

META N° 8: COBERTURA DE CONTROL DE SALUD INTEGRAL A ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS. Meta nacional : 18%

Indicador	Meta local	Población adolescente 10-14 años inscrita 2019	Meta comuna de Ñiquén a Septiembre 2019
Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	15,99% (99 controles adolescentes)	619	9,53% (59 controles)

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019. Población Inscrita año 2019.

META N° 9: PROPORCIÓN DE POBLACIÓN DE 7 A MENOS DE 20 AÑPOS CON ALTA ODONTOLÓGICA TOTAL. Meta nacional: 21%

Indicador	Meta local	Población inscrita 2019	Meta comuna de Ñiquén a

			Septiembre 2019
Proporción de población de 7 a menos de 20 años con alta odontológica total	21,01% (353 altas odontológicas)	1680	17,85% (300 altas odontológicas)

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019. Población Inscrita año 2019.

META N°10: COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE TRASTORNOS MENTALES EN PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS. Meta nacional 17%

Indicador	**Meta local**	**N° personas esperadas según prevalencia**	**Metal comunal a Septiembre 2019**
Cobertura de atención integral de trastornos mentales en personas de 5 años y más.	21,37% (469 personas bajo control)	2195	25 % (550 personas bajo control)

Fuente: CENSO Junio 2019. Población Inscrita año 2019.

SECCION 3: DE COBERTURA EFECTIVA

META N° 11: CUMPLIMIENTO DE GARANTÍAS EXPLICÍTAS EN SALUD, CUYAS ACCIONES SON DE EJECUCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA. Meta nacional 100%, Meta local: 100%

MES	**GARANTÍAS CUMPLIDAS**	**GARANTÍAS EXCEPTUADAS**	**GARANTIAS INCUMPLIDAS ATENDIDAS**	**GARANTIAS INCUMPLIDAS NO ATENDIDAS**	**GARANTÍAS RETRASADAS**	**META**
Enero	95	1	1	0	0	100 %
Febrero	94	1	0	0	0	100

						%
Marzo	98	2	1	0	0	100 %
Abril	107	1	0	0	0	100 %
Mayo	112	3	0	0	0	100 %
Junio	111	1	0	0	0	100 %
Julio	137	9	0	0	0	100 %
Agosto	155	4	0	0	0	100 %
Septiembre	107	3	0	0	0	100 %

Fuente: SIGGES

META N°12: COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTI-INFLUENZA EN POBLACIÓN OBJETIVO DEFINIDA PARA EL AÑO EN CURSO. Meta nacional: 80%

Indicador	**Vacunas administradas en Registro nacional de inmunizaciones 14-3-19 a 12-07-2019 en adultos y niños**	**Vacunas programadas**	**Cobertura**	**Esperada**
Cobertura de vacunación anti-influenza en población objetivo definida para el año en curso	4872	3100	155,87%	95%

Fuente: Registro Nacional de inmunizaciones informada por coordinador unidad de vacunatorio.

META N°13: INGRESO PRECOZ DE MUJERES A CONTROL DE EMBARAZO. Meta nacional. 90%

Indicador: Porcentaje de Ingreso a Control Prenatal antes de las 14 semanas de Gestación. (IAAPS N° 13 comunal: 95,83%).

ESTABLECIMIENTO	**TOTAL INGRESOS**	**N° INGRESOS ANTES DE 14**	**CUMPLIMIENTO**

		SEMANAS	
CESFAM	44	39	89%
CECOSF Chacay	8	7	88%
Posta Zemita	5	5	100%
Posta La Gloria	5	5	100%
Posta Ñiquén	2	2	100%
Posta Belén	-	-	100%
Comunal	64	58	91%

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019 y Libro de Ingresos de Embarazadas.

META N° 14: COBERTURA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS INSCRITOS QUE USAN MÉTODOS DE REGULACIÓN DE LA FERTIDILIDAD. Meta nacional 25%
(IAAPS N° 14 comunal: 24,39% 4° Corte Diciembre)

Establec.	**POBL. EN CONTROL Menor de 15 años**	**POBL. EN CONTROL 15-19 años**	**POBL. INSCRITA 15-19 años**	**COBERTURA Regulación de Fecundidad en Adolescentes 15-19 años**
CESFAM	2	96	384	25%
CECOSF Chacay	-	11	85	13%
Posta Zemita	-	9	74	12%
Posta La Gloria	-	14	83	17%
Posta Ñiquén	-	5	49	10%
Posta Belén	-	-	22	-
COMUNAL	2	135	697	19,36%

Fuente: CENSO Junio 2019. Población Inscrita año 2019.

META N° 15: COBERTURA EFECTIVA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS II, DE 15 Y MÁS AÑOS. Meta nacional 30%

Indicador	**Meta local**	**N° personas esperadas según prevalencia**	**Metal comunal a Septiembre 2019**
Cobertura efectiva de tratamiento en personas con diabetes Mellitus II, de 15 y más años.	42,14% (480 personas de 15 y más años)	1139	48,46% (552 personas de 15 años y más)

Fuente: CENSO junio 2019.

META N°16: COBERTURA EFECTIVA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DE 15 Y MÁS AÑOS. Meta nacional: 54%.

Indicador	Meta local	N° personas esperadas según prevalencia	Metal comunal a Septiembre 2019
Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Hipertensión arterial de 15 y más años.	84,86% (1892 personas de 15 años y más)	2230	74,7% (1666 personas de 15 años y más)

Fuente: CENSO junio 2019.

SECCIÓN N°4: INDICADORES DE IMPACTO

META N°17: PROPORCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS LIBRES DE CARIES EN POBLACIÓN INSCRITA. Meta nacional: 60%

Indicador	Meta local	N° niños (as) inscritos menores de 3 años 2019	Metal comunal a septiembre 2019
Proporción de niños y niñas menores de 3 años libres de caries en población inscrita	72,44% (113 niños y niñas)	156	89,74% (140 niños y niñas)

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a septiembre 2019. Población Inscrita año 2019.

META N°18: PROPORCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. Meta nacional: 60%

Indicador	Meta local	N° niños (as) inscritos menores de 6 años 2019	Metal comunal a Septiembre 2019
Proporción de niños (as) menores de 6 años con estado nutricional normal.	69,84%% (359 niños y niñas)	514	10% (52 niños y niñas)

Fuente: CENSO Junio 2019

7.1.2- Cumplimiento de Metas Sanitarias, Enero a Septiembre 2019

META N°1: RECUPERACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR. Meta nacional: 90%

Indicador	Niños(as) de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados a Septiembre 2019	Niño (as) de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del desarrollo psicomotor en su primera evaluación a Septiembre 2019	Meta comunal a Septiembre 2019
Porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados	3 niños(as)	6 niños (as)	50%

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019.

META N°2: DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. "Reducir brecha de cobertura de PAP vigente en Mujeres de 25 a 64 años". Meta nacional: 80%

META:	Mujeres	Porcentaje	Cobertura	Mujeres	Porcentaje	Cobertura

N° Mujeres de 25- 64 años con PAP vigente Diciembre 2019	con PAP vigente a Agosto 2019 (Citoexpert) SSÑ	de Cumplimiento		con PAP vigente a Agosto 2019 (Tarjetero Poblacional Local)	de Cumplimiento	
2044	2212	108,2%	83,2%	2139	102%	81%

Fuente: Información de SSÑ y Tarjetero PAP local.

META N°3: COBERTURA ODONTOLÓGICA EN GRUPOS PRIORITARIOS.

Meta 3a Cobertura de alta odontológica total en adolescentes de 12 años. Meta nacional 75%.

Indicador	Meta local N° n	N° niños (as) inscritos de 12 años validados año 2019	Meta comunal a Septiembre 2019
Porcentaje de altas odontológicas totales en adolescentes de 12 años.	79,07% , 98 altas odontológicas	-65% 124 -81 a	65% 81 altas odontológicas

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019. Población Inscrita año 2019

Meta 3b. Cobertura de alta odontológica total en embarazadas. Meta nacional: 68%.

Indicador	Meta local	N° total de embarazadas ingresadas a control a Septiembre 2019	Metal comunal a Septiembre 2019

Porcentaje de altas odontológicas totales en embarazadas	95%	64	46,8%, 32 altas odontológicas

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019.

Meta 3c. Cobertura de egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años. Meta nacional: 79%

Indicador	**Meta local**	**N° de niños de 6 años inscritos validados a Septiembre 2019**	**Metal comunal a Septiembre 2019**
Porcentaje de egresos odontológicos en niños y niñas de 6 años	88,14% 110 egresos	125	69,6%, 87 egresos.

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019. Población Inscrita año 2019.

META N°4: COBERTURA DE TRATAMIENTO Y EVALUACIÓN EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS II

Meta 4a. Cobertura efectiva de Diabetes Mellitus II en personas de 15 años y más. Meta nacional: 30%

Indicador	**Meta local**	**N° personas esperadas según prevalencia**	**Metal comunal a Septiembre 2019**
Cobertura efectiva de tratamiento en			

personas con diabetes Mellitus II, de 15 y más años.	42,14% (480 personas de 15 y más años)	1139	48,46% (552 personas de 15 años y más)

Fuente: CENSO Junio 2019.

Meta 4b. Evaluación anual de los pies en personas con Diabetes bajo control de 15 y más años. Meta nacional 90%

Indicador	**N° Personas con Diabetes bajo control de 15 años y más con evaluación de pie vigente en la comuna de Ñiquén**	**N° Total de personas diabéticas de 15 y más años bajo control en la Comuna de Ñiquén**	**Meta comunal a Septiembre 2019**
Porcentaje de personas con Diabetes de 15 años y más con evaluación anual de pie	1103	1269	86,9%

Fuente: CENSO Junio 2019.

META N°5: COBERTURA EFECTIVA DE HTA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS. Meta nacional: 54%

Indicador	**Meta local**	**N° personas esperadas según prevalencia**	**Metal comunal a Septiembre 2019**
Cobertura efectiva de tratamiento en personas con Hipertensión arterial de 15 y más años.	84,86% (1892 personas de 15 años y más)	2230	74,7% (1666 personas de 15 años y más)

Fuente: CENSO Junio 2019.

META N°6: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME) EN MENORES DE 6 MESES DE VIDA. Meta nacional: Alcanzar al menos 60% de menores con LME al sexto mes de vida

Indicador	N° de niños(as) que al control de salud del sexto mes recibieron LME a Septiembre 2019	N° de niños (as) con control de salud del sexto mes realizado a Septiembre 2019	Meta comunal a Septiembre 2019
Porcentaje de niños (as), que al sexto mes de vida cuentan con lactancia materna exclusiva	24	40	60%

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019.

META N°7: ESTABLECIMIENTOS CON PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL ELABORADO Y FUNCIONANDO PARTICIPATIVAMENTE. Meta Nacional: cumplimiento al 31 de diciembre 2019 a lo menos 80% de actividades programadas.

Meta Nacional	Meta local a septiembre 2019
Dicotómica a través de informe	70%

Fuente: Encargado Participación social según informe realizado

7.2.- Indicadores por Programa

7.2.1.- Programa Infantil

- **Porcentaje de Obesidad Infantil en Menores de 6 Años.**

Tabla N°1

Sectores	Pobl. total bajo control menor de 6 años 2018	Niños menores de 6 años con OB 2018	Porcentaje de OB 2018	Pobl. total bajo control 2019	Niños menores de 6 años con OB 2019	Porcentaje de OB 2019
CESFAM	362	49	13,5%	318	55	17,2%

Ñiquén						
CECOSF Chacay	98	17	17,3%	74	11	14,8%
Posta Zemita	82	11	13,4%	64	9	14,6%
Posta La Gloria	51	9	17,6%	40	8	20%
Posta Ñiquén	31	3	9,6%	31	4	12,9%
Posta de Belén	3	0	0%	5	0	0%
total	627	89	14,1%	532	87	16,3%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén – Censo infantil 2018-2019.

El análisis por sectores de la población infantil menor de 6 años de la Comuna de Ñiquén define lo siguiente: Sector Central año 2019 aumenta OB en un 3,7%; CECOSF Chacay disminuyo la tasa de OB en un 2,5%; Posta Zemita aumenta en 1,2%; Posta La Gloria aumenta OB infantil en 2,4%; Posta de Ñiquén aumenta en un 3.3% y posta de Belén con 0% de OB infantil. Del total de niños menores de 6 años, si se compara año 2018 con 2019 tenemos menos dos niños OB, pero aumenta nuestro porcentaje en un 2,2% dado que la población disminuyo en este rango etario, en 95 infantes.

- **Cobertura de Vacunación Vacunas Trazadoras a Septiembre 2019, según población total de la comuna.**

Se observa buen cumplimento de vacuna Tres vírica y Neumo23, no así 3° dosis de vacuna Hexavalente, lo cual puede deberse a que población asignada siempre es superior a la BC, por lo que si i se evalúa según PBC (Población bajo control) Censo junio 2019, las coberturas son superiores a los esperado a septiembre 2019.

Tabla N°2

Vacuna Hexavalente 6° Mes				
Programado	Realizado	Cumplido	Esperado	Brecha
125	60	48%	94	-34
Vacuna Tres Vírica				
108	91	84%	68	23
Vacuna Neumo 23				
135	98	72%	101	-3

Fuente: Sistema RNI

- **Vacuna Trazadoras a septiembre año 2019 según población BPBC, Censo junio 2019, comuna de Ñiquén.**

Tabla N°3

	Vacuna	Hexavalente	6° Mes	
PBC	Realizado	Cumplido	Esperado	Brecha
69	60	86%	52	+8
Vacuna Tres Vírica				
102	91	89%	77	+14

Fuente: RNI

- **Cobertura Comunal de Radiografías de Pelvis en Niños de 3 Meses.**

Tabla N°4

Población 2018	Rx pelvis 3 meses 2018	Porcentaje de cumplimiento 2018	Población 2019	Rx de pelvis 3 meses 2019	Porcentaje de cumplimiento Sept 2019
120	118	98,3%	90	65	70%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén 2018-2019.

La cobertura comunal de oportunidad en la detección precoz de displasia de cadera y derivación oportuna, en lactantes de 3 meses es más del 100% a término de año, dado que el convenio es ocupado en su totalidad. Sin embargo, como el convenio se licita cada año. Por lo tanto, los niños que deben tomarse las rx en los meses de Enero a Marzo no retrasan la pesquisa, se realizan las RX con dineros locales, manteniendo así la derivación y tratamiento oportuno.

- **Porcentaje de niños y niñas con déficit de DSM en primera evaluación ingresados a sala de estimulación.**

Tabla N°5

Total evaluados con déficit DSM 2018	Total ingresados a sala de estimulación 2018	Porcentaje de cumplimiento 2018	Total evaluados con déficit 2019	Total ingresados a sala de estimulación	Porcentaje de cumplimiento 2019
90	90	100%	13	13	100%

Fuente: Registro 2018-2019 de ingresos de sala de estimulación CHCC. Estadística de niños con riesgo/retraso/rezago de 18 meses y 3 años 2018-2019

- **Porcentaje de niños y niñas con rezago de DSM en EDS y TEPSI derivados a sala de estimulación.**

Tabla N°6

Total evaluados con rezago 2018	Total ingresados a sala de estimulación 2018	Porcentaje de cumplimiento 2018	Total evaluados con rezago 2019	Total ingresados a sala de estimulación	Porcentaje de cumplimiento 2019
14	14	100%	20	20	100%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén 2018-2019. Registro ingreso sala CHCC.

- **Porcentaje de Control de Salud Diada antes de los 10 días (Enero a Septiembre 2019)**

Tabla N°7

ESTABLECIMIENTO	TOTAL	N° CONTROLES	PORCENTAJE

	CONTROLES	ANTES DE 10 DÍAS	
CESFAM Ñiquén	39	37	95%
CECOSF Chacay	5	5	100%
Posta Zemita	1	1	100%
Posta La Gloria	1	1	100%
Posta Ñiquén	2	1	50%
Posta Belén	1	1	100%
Comunal	**49**	**46**	**94%**

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019 / Libro de Ingresos Puérperas y Recién Nacidos.

Los controles de Diada después de los 10 días corresponden a:
En CESFAM 1 usuaria migrante que no asistió a control de DIADA y que se le realizó Visita Domiciliaria para hacer control puérpera y Recién Nacido; y 1 Diada que había tenido su primer control particular antes del control en CESFAM.
En Posta Ñiquén el primer control fue a los 11 días, de una usuaria migrante que se le realizó su control el día de Ronda.
El porcentaje de control antes de los 10 días aumentó de un 84,3% a un 94%. Lo anterior, por las horas disponibles de Matrona CHCC en CESFAM y por la priorización en Sector Periférico de las atenciones de puérpera y recién nacido; así como también la coordinación para ser atendidos en CESFAM, de no concordar con días de ronda para atención antes de 10 días a aquellas usuarias que no presentan dificultad para trasladarse desde su Sector a San Gregorio (Sector Periférico B).

- **Porcentaje de VDI a Niños Prematuros.**

Tabla N°8

Total niños prematuros 2018	Total VDI 2018	Porcentaje de cumplimiento 2018	Total niños prematuros 2019	Total VDI 2019	Porcentaje de cumplimiento 2019
5	3	60%	6 (2 Gemelares)	2 (4 niños)	66.6%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén 2018-2019.

En el año 2019 nacieron 2 gemelares prematuros, un gemelar masculino en posta de Chacay y otro gemelar femenino en posta la Gloria a los que se realizó Visitas Domiciliaria de PSR. Se comenta que de los 6 niños nacidos prematuros como son gemelares, las VDI a realizar son a 2 familias, pero el total de niños visitados son 4, por esta razón cambia el porcentaje de cumplimiento. En el análisis se evalúa a cuantos niños se visitaron. (4/6)

- **Porcentaje de VDI a niños menores de 6 meses post alta de hospitalización por BN.**

Tabla N°9

Total niños menores de 6 meses post alta BN. 2018	Total VDI a niños menores de 6 meses BN. 2018	Porcentaje de cumplimiento 2018	Total niños menores de 6 meses post alta BN. 2019	Total VDI a niños menores de 6 meses BN. 2019	Porcentaje de cumplimiento 2019
0	0	0	0	0	0

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén 2018-2019.

Reporte de hospitalizaciones mensual de Hospital San Carlos 2018-2019.

En el año 2018 y 2019 a la fecha no se ha informado hospitalizaciones por Bronconeumonia en lactantes menores de 6 meses, (Hospital San Carlos), por lo tanto, no corresponde realizar visitas domiciliarias, por esta causa.

- **Porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva a los 6 meses de edad. (Meta sanitaria)**

Tabla N°10

Total de controles a niños de 6 meses año 2018	Total controles a niños de 6 meses con LME año 2018	Porcentaje de cumplimiento LME año 2018	Total controles a niños de 6 meses a Sept. 2019	Total de niños de 6 meses con LME a Sept. 2019	Porcentaje de cumplimiento LME año 2019
81	57	70%	40	24	60%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén 2018-2019. Encargada meta sanitaria.

Durante el año 2018 la meta comunal de niños con LME a los 6 meses de edad fue de un 70%, por sobre la meta nacional que fue un 61%, sin embargo, a la fecha tenemos un 60% comunal.

- **Porcentaje de VDI a niños y niñas con riesgo grave de morir por neumonía en menores de 7 meses.**

Tabla N°11

Indicador	2018	Porcentaje de cumplimiento 2018	2019	Porcentaje de cumplimiento 2019
Total niños/as menores de 7 meses con score IRA grave	1	100%	0	0 %
Total VDI a niños/as menores de 7 meses con RN grave.	1	100%	0	0 %

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén 2018-2019. Censo Dic 2018 y Junio 2019.

En el año 2019 según documento de score IRA aplicado por profesionales, no tenemos niños menores de 7 meses registrados con clasificación de **riesgos de morir por neumonía grave**, por lo tanto, no corresponde realizar V.D. por este riesgo.

- **Evaluación de Desarrollo Psicomotor a niños de 12 a 23 meses de edad bajo control a Septiembre 2019 (Meta IAAPS)**

Tabla N°12

Indicador	Meta local	N° niños de 12 a 23 meses bajo control 2019	Meta comunal a Septiembre 2019
Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor de niños (as) de 12 a 23 meses bajo control	91% (91 niños)	100	87 niños (87%)

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019-Encargada metas IAAPS.

De la población bajo control (100 niños), se debe realizar evaluación de desarrollo psicomotor mínimo a 91 niños en esas edades, a la fecha llevamos 87 realizados.

7.2.2.- Programa Adulto

- **Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2**

Tabla Nº13

	Amputaciones	Total de Diabéticos	Porcentaje de Amputaciones
Amputaciones por pie diabético	6	1.268	0.5%

Análisis: A pesar que en los últimos diez años, ha habido un aumento en la pesquisa e ingreso a control de usuarios diabéticos y, junto con esto, un incremento en la cobertura efectiva de la diabetes (aumento de los usuarios metabólicamente controlados), ha habido un leve aumento en la tasa de "aparición de úlceras de pie diabético" y su consecuencia más grave, la amputación de una parte de la extremidad (fuente REM p4 junio 2019).

- **Cobertura de detección de Enfermedad Renal Crónica (ERC) del total de pacientes del programa Cardiovascular**

Tabla Nº14

	Detección de ERC	Total de Pacientes del Programa Cardiovascular	Porcentaje
Cobertura de ERC	3.428	3.505	96,4%

Análisis: La ley GES de la identificación de la prevención de la Enfermedad Renal Crónica, comenzó en el año 2015. Unos de los trabajos realizado, es solicitar la creatinina dentro de la canasta básica de exámenes, que se solicita al menos una vez al año a todos los usuarios del programa cardiovascular. En el último CENSO de junio de 2019, existe una cobertura de un 96,4%, es decir; existen 3428 usuarios evaluados de 3505 usuarios crónicos inscritos en el programa cardiovascular.

- **Porcentaje de Adultos Mayores Autovalentes con riesgo.**

Tabla Nº15

AM con Riesgo	AM Evaluados	Porcentaje

304	1.342	22,6%

Análisis: Existen 1768 usuarios adultos mayores inscritos en la comuna de Ñiquén según la población inscrita validada por FONASA, de los cuales se han realizado 1342 Evaluaciones Funcionales del Adulto Mayor (EFAM). Según la determinación de esta última evaluación, existen 304 adultos mayores que se diagnosticaron como adultos mayores con riesgo (en su funcionalidad). (Fuente: REM P5 CENSO junio 2019).

- **Nº personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND / Total población Comunal**

Tabla Nº16

	PsD	Población Comunal	Porcentaje de PsD Comunal
Personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND	288	11552	2.5%

- **Nº de PsD que cuentan con RND por discapacidad física / Total de personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND**

Tabla Nº17

	PsD con RND	Total PsD	Total de PsD con RND
PsD que cuentan con RND por discapacidad física	86	288	30%

- **Nº de PsD entre 0 y 9 años que cuentan con RND / Total de personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND**

Tabla Nº18

	PsD 0- 9 años con RND	Total PsD	Total de PsD 0-9 años con RND
PsD entre 0 y 9 años que cuentan con RND	11	288	3.82%

- **Nº de PsD entre 10 y 24 años que cuentan con RND / Total de personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND**

Tabla Nº19

	PsD 10 - 24 con RND	Total PsD	Total de PsD 10 - 24 con RND
PsD entre 10 y 24 años que cuentan con RND	32	288	11.11%

- **Nº de PsD entre 25 y 64 años que cuentan con RND / Total de personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND**

Tabla Nº20

	PsD 25 - 64 con RND	Total PsD	Total de PsD 25 - 64 con RND
PsD entre 25 y 64 años que cuentan con RND	138	288	47.92%

- **Nº de PsD con 65 años y más que cuentan con RND / Total de personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND**

Tabla Nº21

	PsD 65 y más con RND	Total PsD	Total de PsD 25 - 64 con RND
PsD entre 65 años y	105	288	36.46%

más que cuentan con RND			

7.2.3.- Programa de la Mujer

- **Porcentaje de Adolescentes Embarazadas (se incluyen los traslados)**

Tabla N°22

ESTABLECIMIENTO	TOTAL EMBARAZADAS	N° EMBARAZADAS Menores de 15 años	N° EMBARAZADAS 15- 19 años	PORCENTAJE ADOLESCENTES
CESFAM Ñiquén	51	-	10	20%
CECOSF Chacay	8	-	-	-
Posta Zemita	5	-	-	-
Posta La Gloria	5	-	-	-
Posta Ñiquén	2	-	-	-
Posta Belén	-	-	-	-
Comunal	**71**		**10**	**14%**

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019 y Libro de Ingresos de Embarazadas.

El número de gestantes adolescentes se había mantenido constante entre los años 2015-2017; período en el cual ingresaron en promedio 14 adolescentes **(13% del total de gestantes)** distribuidas entre CESFAM y Postas; también ingresaron más adolescentes precoces, encontrando gestantes de 13 y 14 años. El **año 2018** tuvimos una enorme reducción, a un porcentaje del **2% de adolescentes embarazadas** (2 de 15-19 años). Este año aumentó significativamente el número de gestantes adolescentes y por ende el porcentaje, pero no hay adolescentes menores de 15 años.
El **80% de las adolescentes tiene entre 18-19 años**, el 60% no se encontraba con controles al día y las que se encontraban con asistencia regular a control; no usaban de manera adecuada su Método anticonceptivo. Igual que el año 2018 no hay embarazadas adolescentes en Postas.

- **Numero de Gestantes VDRL (+) con Seguimiento.**

No hay gestantes con VDRL Reactivo en el período.

Fuente: Estadística VDRL/RPR Enero a Septiembre 2019.

- **Número de Mujeres VIH (+) con Control Ginecológico.**

No hay Mujeres VIH (+) a la fecha de corte.

Fuente: Resultados Exámenes VIH recibidos de HSC y Test Visual Rápido VIH a Septiembre 2019.

No existen casos de VIH en otros grupos de control; siendo los principales grupos de pesquisa, las gestantes que ingresan a Control Prenatal y usuarios que consultan espontáneamente para solicitar Test Rápido VIH.

- **Número de Ingresadas a Control Climaterio en el año.**

Tabla N°23

ESTABLECIMIENTO	N° DE INGRESOS CLIMATERIO
CESFAM Ñiquén	18
CECOSF Chacay	1
Posta Zemita	-
Posta La Gloria	2
Posta Ñiquén	-
Posta Belén	1
Comunal	**22**

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019.

El número de pacientes que ingresan a Control Climaterio aumentó principalmente en CESFAM; debido a que se empezó a implementar el Programa de Climaterio, incluyendo exámenes FSH y disponibilidad de TRH (Terapia de Reemplazo Hormonal). Usuarias de los distintos Sectores son evaluadas en CESFAM por Matrona Capacitada.

- **Número de consulta Morbilidad Obstétrica por Médico y Matrona.**

Tabla N°24

ESTABLECIMIENTO	N° MORBILIDAD OBSTÉTRICA Médico	N° MORBILIDAD OBSTÉTRICA Matrona
CESFAM Ñiquén	0	14

CECOSF Chacay	0	5
Posta Zemita	0	3
Posta La Gloria	0	2
Posta Ñiquén	0	-
Posta Belén	0	-
Comunal	**0**	**24**

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019.

Igual que en período anterior hubo 24 consultas y el 100% fueron atendidas por Matrona, probablemente debido a que las gestantes tienen más cercanía con la Profesional que realiza controles prenatales.

- **Número de Consulta Morbilidad Ginecológica por Médico y Matrona.**

Tabla N°25

ESTABLECIMIENTO	N° MORBILIDAD GINECOLÓGICA Médico	N° MORBILIDAD GINECOLÓGICA Matrona
CESFAM Ñiquén	0	234
CECOSF Chacay	0	24
Posta Zemita	0	18
Posta La Gloria	0	4
Posta Ñiquén	0	2
Posta Belén	0	-
Comunal	**0**	**282**

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019.

En comparación con el año 2018 las consultas **aumentaron en un 76%** en CESFAM y **disminuyeron en un 45%** en las Postas. Igual que en período anterior; no hay Consultas por Médico, lo cual responde en parte a que las usuarias en su mayoría consultan con Matrona, por alguna sintomatología de tipo ginecológico.

- **Cobertura de Regulación de Fecundidad.**

Tabla N°26

Establecimiento	POBLACIÓN MUJERES EN CONTROL 15-54 años	POBLACIÓN INSCRITA Mujeres 15-54 años	COBERTURA Regulación Fecundidad Mujeres de 15-54 años
CESFAM Ñiquén	845	1417	**60%**
CECOSF Chacay	198	344	**58%**
Posta Zemita	154	326	**47%**
Posta La Gloria	140	305	**46%**
Posta Ñiquén	84	167	**50%**
Posta Belén	25	59	**42%**
COMUNAL	**1446**	**2618**	**55,2%**

Fuente: CENSO Junio 2019. Población Inscrita año 2019.

Se mantiene Cobertura **sobre 55%** en Población en Edad Fértil comparado con CENSO Junio 2017 y Junio 2018.

- **Hombres en Control Regulación de Fertilidad.**

Tabla N°27

Establecimiento	15-19 años	20-24 años	40-44 años	50-54 años	Total
CESFAM Ñiquén	2	2	1	1	6
CECOSF Chacay	-	-	-	-	0
Posta Zemita	-	-	-	-	0
Posta La Gloria	-	-	-	-	0
Posta Ñiquén	-	-	-	-	0
Posta Belén	-	-	-	-	0
COMUNAL	**2**	**2**	**1**	**1**	**6**

Fuente: CENSO Junio 2019.

Disminuyó el N° de hombres en control en comparación con el año 2018. La mayor cantidad de hombres en control se concentra en jóvenes. A diferencia de CESFAM, no hay hombres adolescentes en control en Postas, debido a que luego de terminar 8° Básico la mayoría de los adolescentes continúan su Enseñanza Media en el Liceo de San Gregorio o fuera de la Comuna.

- **Número de consultas por entrega de Anticonceptivo de Emergencia (ACE)**

Sector Central: **3** Consultas por Matrona de 15-24 años. No hay Consultas por Médico. No hay Consultas en Postas.

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Agosto 2019.

El Número de Consultas es bajo debido a la alta cobertura de usuarias que se encuentran en Control con Método Anticonceptivo.

- **% de adolescentes embarazadas y 2° embarazo para asegurar rescate para anticoncepción.**

No hay adolescentes con 2° embarazo en el período.

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019 y Libro de Ingresos de Embarazadas.

Se debe al acceso a Ingreso a Regulación de Fecundidad en la Sexta Semana Postparto y la disponibilidad de Métodos Anticonceptivos de larga duración y con buena aceptación en las Adolescentes como es el Implante Hormonal y el Inyectable Trimestral.

- **N° de mujeres fallecidas por Cáncer de Mama, último año disponible.**

1 fallecida por Cáncer Metastásico. Diagnosticada y tratada en el extrasistema en Talca. Reingresó a Posta Ñiquén este año.

Fuente: Tarjetero Programa Cáncer de Mamas.

- **N° de mujeres fallecidas por Cáncer Cérvico Uterino, último año disponible.**

No hay mujeres fallecidas por Cáncer Cervicouterino.

Fuente: Tarjetero Programa Cáncer Cervicouterino.

OTROS INDICADORES, METAS Y IAAPS

- **Porcentaje de Ingreso a Control Prenatal antes de las 14 semanas de Gestación** (**IAAPS** N° 13: **95,83%**)

Tabla N°28

ESTABLECIMIENTO	TOTAL INGRESOS	N° INGRESOS ANTES DE 14 SEMANAS	CUMPLIMIENTO
CESFAM Ñiquén	44	39	89%

CECOSF Chacay	8	7	88%
Posta Zemita	5	5	100%
Posta La Gloria	5	5	100%
Posta Ñiquén	2	2	100%
Posta Belén	-	-	100%
Comunal	**64**	**58**	**91%**

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019 y Libro de Ingresos de Embarazadas.

No se alcanza Meta Comunal; pero el porcentaje es mayor que Meta Nacional (90%). Se mantiene igual porcentaje que el período 2018.
Los 6 ingresos tardíos se encuentran en edades de **19-24 años**, el 83,3% son primigestas. 5 de las usuarias no tenían embarazo programado. La usuaria con embarazo programado era migrante.
2 de las usuarias no habían regularizado situación previsional; 1 de ellas tenía ISAPRE y otra había tenido control particular, pero igualmente tardío. El 100% de las usuarias había completado Enseñanza Media y no presentan mayor riesgo psicosocial con respecto al total de usuarias que ingresaron precozmente a control. Si bien tienen varios factores en común; solo 1 de ellas tenía embarazo oculto. El 100% de las gestantes no asistía regularmente a control en CESFAM o Posta; lo cual hacía imposible la pesquisa precoz.

- **Cobertura de Método Anticonceptivo en Adolescentes de 15-19 años.**
  (IAAPS N° 14: **24,39% 4° Corte Diciembre)**

Tabla N°29

Establecimiento	POBL. EN CONTROL Menor de 15 años	POBL. EN CONTROL 15-19 años	POBL. INSCRITA 15-19 años	COBERTURA Regulación de Fecundidad en Adolescentes 15-19 años
CESFAM Ñiquén	2	96	384	**25%**
CECOSF Chacay	-	11	85	**13%**
Posta Zemita	-	9	74	**12%**
Posta La Gloria	-	14	83	**17%**
Posta Ñiquén	-	5	49	**10%**
Posta Belén	-	-	22	**-**

COMUNAL	**2**	**135**	**697**	**19,36%**

Fuente: CENSO Junio 2019. Población Inscrita año 2019.

Cobertura de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 15-19 años disminuyó de **21% a 19,36%**, en comparación con CENSO Junio 2017 y CENSO Junio 2018. En CESFAM encontramos además; que 32 de las adolescentes que estaban en control, cambiaron de grupo etáreo este año. Cabe señalar; que la **Cobertura en Mujeres de 15-19 años es de 41%**; sin embargo esta Meta incluye a hombres adolescentes; población que es muy difícil tener bajo control; ya que muchos continúan su Enseñanza Media o sus estudios superiores fuera de la Comuna. Actualmente sólo hay 2 hombres de este grupo etario en control.

- **Cobertura de EMPA en Mujeres de 20-64 años.**
  (**IAAPS** N° 6.1: **Meta del Programa 12,5%**)

Tabla N°30

ESTABLECIMIENTO	Población Femenina "Sana" Diciembre/2018	Meta Anual 12,5%	Logrado	Porcentaje Logrado	% Cumplimiento Meta Anual
CESFAM Ñiquén	1035	129	78	**7,5%**	**60,4%**
CECOSF Chacay	166	21	56	**34%**	**267%**
Posta Zemita	204	26	37	**18,1%**	**142,3%**
Posta La Gloria	200	25	22	**11%**	**88%**
Posta Ñiquén	122	15	19	**16%**	**127%**
Posta Belén	37	5	4	**11%**	**80%**
Comunal	**1764**	**221**	**216**	**12,2%**	**98%**

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019.

Se alcanza un porcentaje de cumplimiento superior al esperable (70%) para la fecha de corte.

- **Porcentaje de Control de Diada dentro de los 10 días Indicador CHCC**: **Meta 70%**

Tabla N°31

ESTABLECIMIENTO	TOTAL CONTROLES	N° CONTROLES ANTES DE 10 DÍAS	PORCENTAJE
CESFAM Ñiquén	39	37	95%
CECOSF Chacay	5	5	100%
Posta Zemita	1	1	100%
Posta La Gloria	1	1	100%

Posta Ñiquén	2	1	50%
Posta Belén	1	1	100%
Comunal	**49**	**46**	**94%**

Fuente: Resúmenes Estadísticos Mensuales Enero a Septiembre 2019 / Libro de Ingresos Puérperas y Recién Nacidos.

Los controles de Diada después de los 10 días corresponden a:

- En CESFAM 1 usuaria migrante que no asistió a control de DIADA y que se le realizó Visita Domiciliaria para hacer control Puérpera y Recién Nacido; y 1 Diada que había tenido su primer control particular antes del control en CESFAM.
- En Posta Ñiquén el primer control fue a los 11 días, de una usuaria migrante que se le realizó su control el día de Ronda.

El porcentaje de control antes de los 10 días aumentó de un **84,3% a un 94%**. Lo anterior, por las horas disponibles de Matrona CHCC en CESFAM y por la priorización en Sector Periférico de las atenciones de puérpera y recién nacido; así como también la coordinación para ser atendidos en CESFAM, de no concordar con días de ronda para atención antes de 10 días a aquellas usuarias que no presentan dificultad para trasladarse desde su Sector a San Gregorio (Sector Periférico B).

Hubo en total **54 Recién Nacidos en el período**. 53 ingresaron antes de los 28 días, pero no fueron atendidos en control de diada:

- 1 Recién Nacido de CESFAM estaba hospitalizado por fisura palatina (no tuvo control antes de 28 días por Matrona).
- 1 gemelar de Posta Chacay.
- 1 gemelar de Posta La Gloria.

- **Meta Sanitaria: Reducir en un 25% la brecha (del 80% ideal) de Mujeres de 25-64 años de la cobertura lograda a Junio 2018.**

Tabla N°32

META: N° Mujeres de 25- 64 años con PAP vigente Diciembre 2019	Mujeres con PAP vigente a Agosto 2019 (Citoexpert) SSÑ	Porcentaje de Cumplimiento	Cobertura	Mujeres con PAP vigente a Agosto 2019 (Tarjetero Poblacional Local)	Porcentaje de Cumplimiento	Cobertura
2044	**2212**	108,2%	83,2%	2139	102%	81%

Fuente: Información de SSÑ y Tarjetero PAP local.

Aumentó la Cobertura de Junio 2018 de un **75% a un 83,2%**. Se supera Meta Anual y Cobertura ideal.

9.- DIAGNOSTICO DE SALUD POR SECTOR

- **Población según Riesgo Biopsicosocial**

Tabla Nº1

Establecimiento	Clasificación de Riesgo			
	Sin Riesgo	Riesgo Leve	Riesgo Moderado	Riesgo Alto
CESFAM Ñiquén	S/I	S/I	S/I	S/I
Chacay	487	73	16	2
Zemita	320	8	1	1
La Gloria	195	90	90	2
Ñiquén	187	43	2	2
Belén	97	2	0	0

Fuente: Encuesta de Salud Familiar Septiembre 2019

- **Niños con malnutrición por Exceso**

Tabla Nº2

	2018	2019
CESFAM Ñiquèn	70	191
Chacay	63	48
Zemita	50	50
La Gloria	9	8
Ñiquén	3	4
Belén	0	0

- **Niños con malnutrición por Déficit**

Tabla Nº3

	2018	2019
CESFAM Ñiquèn	5	2
Chacay	1	3
Zemita	3	1
La Gloria	1	2
Ñiquén	0	0
Belén	0	0

- **Población Programa Epilepsia**

Tabla Nº4

	2018	2019
CESFAM Ñiquén	33	23
Chacay	10	10
Zemita	15	13
La Gloria	4	5
Ñiquén	2	4
Belén	3	2

- **Población Programa Parkinson**

Tabla Nº5

	2018	2019
CESFAM Ñiquén	17	16
Chacay	3	3

Zemita	4	4
La Gloria	4	5
Ñiquén	2	2
Belén	0	1

- **Población Programa Respiratorio**

Tabla Nº6

	2018	**2019**
CESFAM Ñiquén	267	227
Chacay	48	43
Zemita	47	36
La Gloria	32	34
Ñiquén	13	12
Belén	8	7

- **Población Programa Artrosis de rodilla y cadera**

Tabla Nº7

	2018	**2019**
CESFAM Ñiquén	284	370
Chacay	51	26
Zemita	35	29
La Gloria	21	18
Ñiquén	9	3
Belén	8	0

- **Población Programa Hipotiroidismo**

Tabla Nº8

	2018	**2019**

CESFAM Ñiquén	187	257
Chacay	67	64
Zemita	34	39
La Gloria	20	29
Ñiquén	14	11
Belén	10	13

- **Población Programa Cardiovascular**

Tabla Nº9

	2018	**2019**
CESFAM Ñiquén	2035	1964
Chacay	531	561
Zemita	318	312
La Gloria	311	348
Ñiquén	158	151
Belén	89	88

- **Población Hipertensa**

Tabla Nº10

	2018	**2019**
CESFAM Ñiquén	1669	1640
Chacay	377	411
Zemita	236	232
La Gloria	244	267
Ñiquén	124	113
Belén	55	56

- **Población Diabética**

Tabla Nº11

	2018	2019
CESFAM Ñiquén	709	730
Chacay	198	211
Zemita	129	130
La Gloria	94	104
Ñiquén	62	62
Belén	32	32

- **Población Usuarios Postrados**

Tabla Nº12

	2018	2019
CESFAM Ñiquén	27	31
Chacay	12	10
Zemita	4	4
La Gloria	11	12
Ñiquén	1	1
Belén	0	0

- **Población Usuarios con escara**

Tabla Nº13

	2018	2019

CESFAM Ñiquén	10	4
Chacay	0	0
Zemita	1	0
La Gloria	1	1
Ñiquén	1	1
Belén	0	0

<u>Figura N° 1:</u> Mapa Sector Central 1



<u>Figura N° 2:</u> Mapa Sector Central 2



Figura N° 3: Mapa Belén, Comuna de Ñiquén.

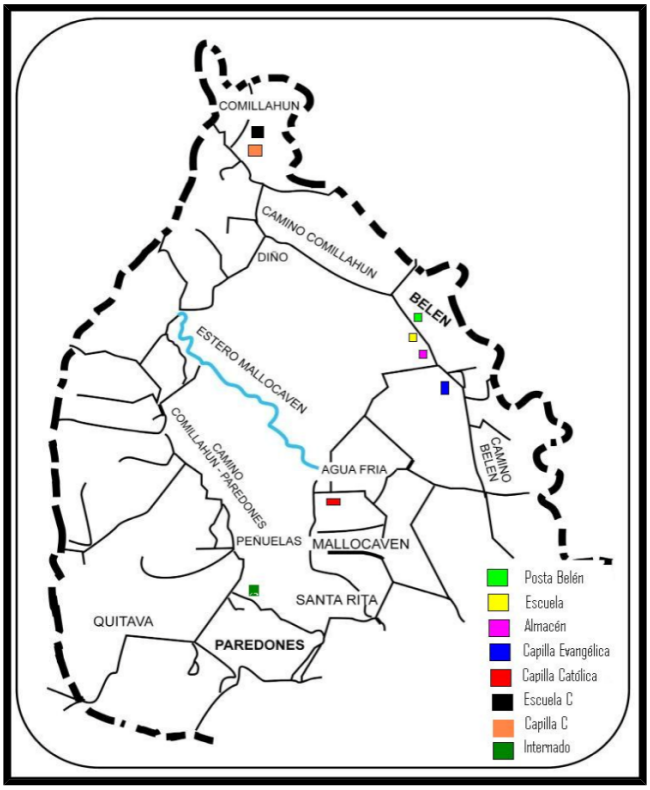


Figura N° 4: Mapa de Ñiquén, Comuna de Ñiquén.

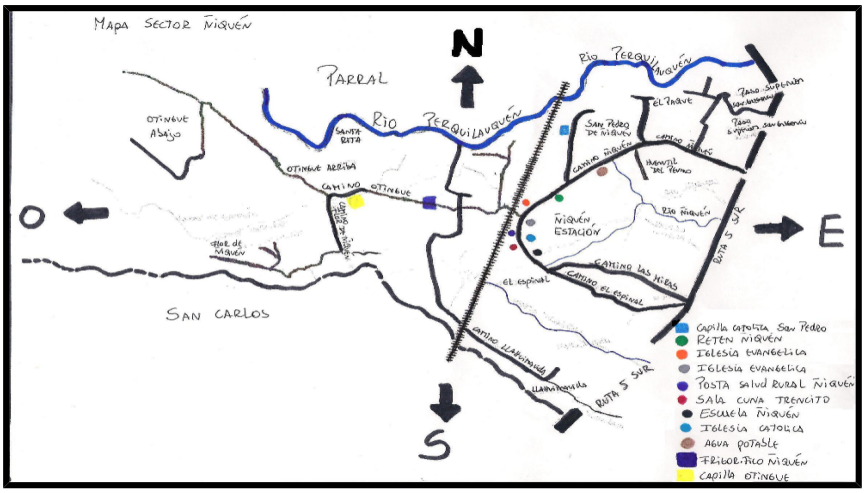


Figura Nº5: Mapa de La Gloria, Comuna de Ñiquén.

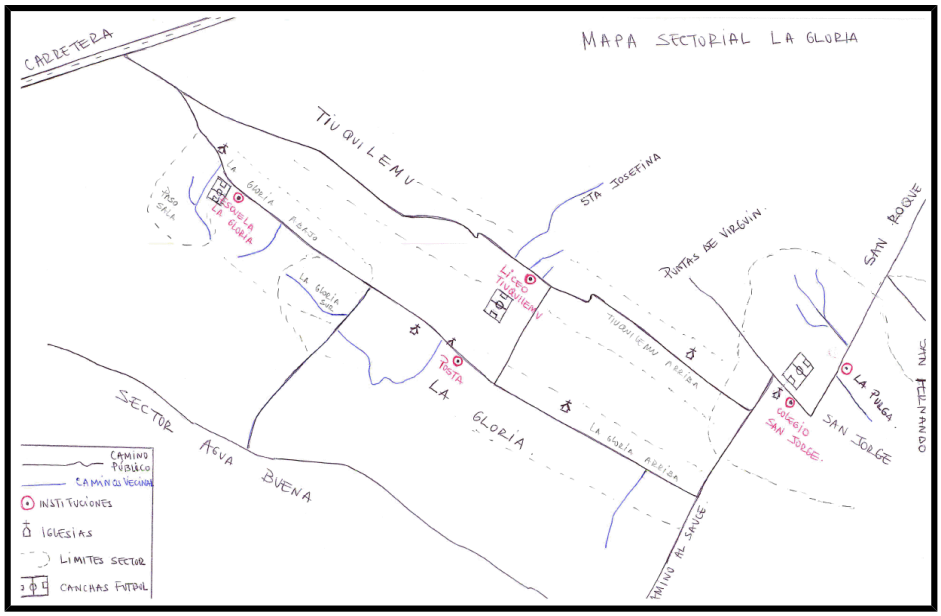


Figura Nº6: Mapa Chacay, Comuna de Ñiquén.

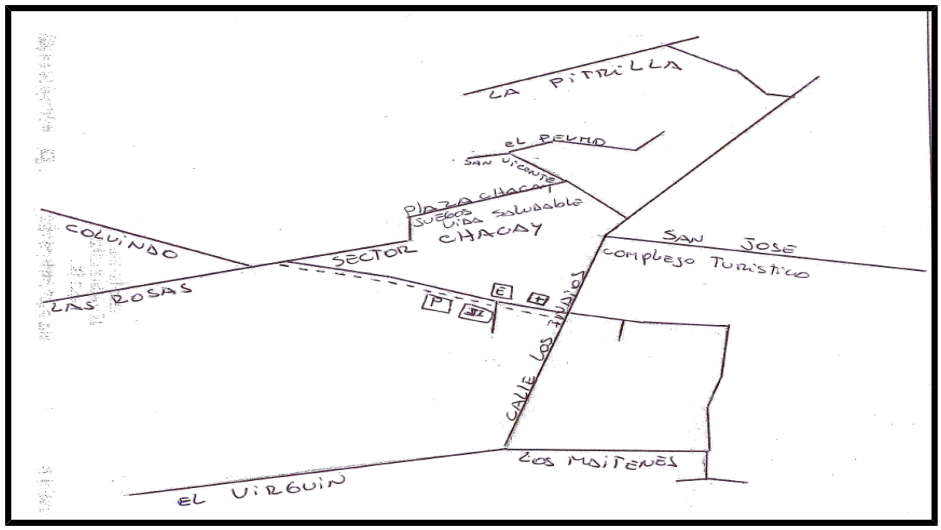
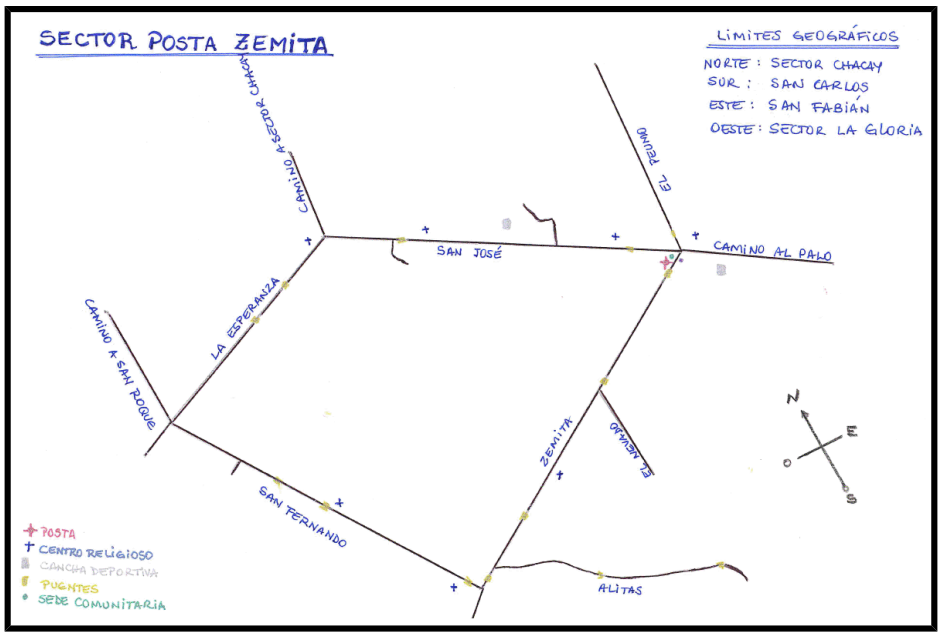


Figura Nº7: Mapa Zemita, Comuna de Ñiquén.



10.- DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO 2019-2020

SISTEMATIZACION DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CESFAM ÑIQUÈN

I.- ANTECEDENTES GENERALES

ESTABLECIMIENTO: **CESFAM ÑIQUEN, SECTOR CENTRAL**

FECHA DE REALIZACION DE DIAGNOSTICO: 25 de Octubre 2018

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:

- Jacqueline Fuentealba, Enfermera Encargada de Sector Central

COLABORADORES Y FACILITADORES:

- T.S. José Miguel Jiménez
- Enfermera Nancy Rodríguez Arriagada
- Matrona Romina Álvarez Torres
- PS. Arturo Molina Ávila
- Profesora Soledad Sánchez, Equipo Vida Sana
- NTA. Angélica Torres Caro, Equipo Vida Sana.

PARTICIPANTES:

- Jessica Fuentes, estudiante adolescente Liceo Polivalente, San Gregorio
- Constanza Cisterna, estudiante adolescente de Liceo Polivalente, San Gregorio
- Criss Ibáñez, estudiante adolescente de Liceo Polivalente, San Gregorio
- Jasón Fuentes, estudiante adolescente de Liceo Polivalente, San Gregorio
- Pilar González, Directora Sala Cuna y Jardín Infantil Las Rosas
- Nelson Valenzuela, Encargado Comunal JUNJI
- Matías Basaez, representante Cuerpo de Bomberos.
- Kevin Cifuentes, representante Cuerpo de Bomberos.
- Maximino Ceballos, Club Adulto Mayor

- Ximena Rubio Arrollo, representante de Centro general de Padres y Apoderados Liceo Polivalente San Gregorio.
- Cristina González, Representante de Centro General de Padres y Apoderados Liceo Polivalente San Gregorio.
- Ruth Parra, representante de Club de Discapacitados San Gregorio
- María Pérez Duran, representante de Club de Discapacitados San Gregorio
- Rina Zárate, Presidenta de Consejo de Desarrollo
- María Angélica Sarabia, Representante de Mercado Campesino.
- Ema Riquelme Retamal, Representante de la Mesa de Mujer San Gregorio.
- Mercedes Gutiérrez, representante de la Mesa de Mujer San Gregorio.
- María Ortiz Arévalo, representante del Club Adulto Mayor, San Gregorio.
- Felisa Medel, representante del Club Adulto Mayor San Gregorio.

II. METODOLOGIA APLICADA.

1. A Través de lluvia de ideas, los participantes escogerán problemas de salud en las diferentes mesas de trabajo, abordando los diferentes programas de salud:

Infancia, adolescente, mujer, adulto y adulto mayor, seleccionando 2 problemas.

2. Luego, ellos definen un solo problema y se trabaja con el árbol de problemas, para buscar causas, consecuencias y probables soluciones.

III.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

1.- LISTADO DE SITUACIONES PROBLEMA IDENTIFICADOS EN ORDEN DE PRIORIDAD (SOLO LOS PRINCIPALES): Se desarrolla diagnóstico con mesas de trabajo del adulto, jóvenes, la mujer y de infancia.

- **1° Estilos de vida no saludables (adulto)**

- **2°** Falta de información en salud sexual y reproductiva (jóvenes)

- **3°** Desconocimiento acerca de las enfermedades que afectan a las mujeres (CA cu, Ca de mama.) mujer

- **4°** Salud mental en el menor de 5 años.

Otros problemas mencionados, pero no priorizados: Contaminación ambiental, secundario a plaguicida, uso inadecuado de los medicamentos, violencia psicológica física de la mujer,

falta de participación social de la mujer, obesidad, problemas de salud bucal, accidente escolar, etc.

Luego viene el análisis de los problemas elegidos por las mesas de trabajo para realizar nuestro plan de trabajo en salud año 2019 y 2020.

IV - ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO MESA DE ADULTOS MAYORES DE 25 AÑOS DE SECTOR CENTRAL.

4.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA: Estilos de vida no saludables (Adulto)

Los usuarios refieren que la comunidad no realiza actividad física porque prioriza su tiempo libre en redes sociales y medios de comunicación. Además, necesitan la instancia motivadora grupal para realizar actividad física.

En relación con la alimentación, refieren que hay poco tiempo para elaborar y preparar alimentación, más saludable y variada. Además, mencionaron que se observa muy poca ingesta de agua en la comunidad en general, que la reemplazan por ingesta de otras infusiones no saludables, como las bebidas gaseosas.

4.2. POBLACIÓN AFECTADA: Usuarios de ambos sexos de 25 años y más.

4.3. EFECTOS DEL PROBLEMA.

Probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares, infartos, trombosis y obesidad. Falta de comunicación familiar, por el uso y abuso de la tecnología en redes sociales, lo que se puede manifestar pocas horas de descanso, produciendo irritabilidad y conflicto familiar.

4.4. CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

Se entiende como principal causa la falta de hábitos saludables, además y como parte de ello, la desinformación, situación económica, comodidad (alimentación), falta de tiempo, sedentarismo, obesidad.

4.5. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA

En la comuna existe una cobertura de enfermedades vasculares por sobre la media nacional, además se destaca que la aparición de estas enfermedades es cada vez más precoz.

4.6.- ALTERNATIVAS DE SOLUCION

- Realizar jornada de talleres a la comunidad
- Hacer ejercicios participativos
- Hacer talleres de comida saludable,
- Proponer temas de conversación familiar
- Gimnasia ´para adultos mayores
- Hacer caminatas de 1 hora diaria

- Talleres informativos sobre actividad fisca.

PLAN DE TRABAJO DE SECTOR CENTRAL DE ADULTO Y ADULTOS MAYORES

PROBLEMA: PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA POCO SALUDABLE

OBJETIVO: Promocionar estilos de vida saludable a usuarios de sector central.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1. Fomentar EVS. a través de alimentación sana y actividad física.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2. Propender a EVS a través de recreación y sano esparcimiento.

Actividades	Metas	Plazos	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Cumplimiento
Realización de talleres de A.S. dirigidos a integrantes de JJVV. De Huenutil Centro y Blanca Correa de S/G	Realización de talleres de cocina saludable en 4 sesiones y que incluya una muestra gastronómica.	Octubre 2019 Octubre 2020	- Encargado de promoción - Nutricionista	Mayo 2019 Nov. 2019 Mayo 2020 Nov. 2020	Registro de plan de trabajo Fotos Lista de asistencia.	Actividad planificada para el 17/10/2019
Realización de talleres de Actividad Física semanal dirigido a adultos y adultos mayores, a de 6 JJVV de Sector Central.	Realización de 1 taller semanal de adultos y adultos mayores del Sector Central	Nov. 2019 Nov.2020	Equipo Adultos Mayores más autovalentes.	Trimestral	Plan de trabajo Monitoreo de actividades y fotos	Se han ido realizando semanalmente desde el mes abril de 2019 a la fecha.
Realización de actividad de zumbatón dirigido a adultos y adultos mayores, de 6 JJVV de Sector Central. Como evento a la comunidad cierre o finalización de Unión Comunal.	Realización de actividad de zumbatón para adultos y adultos mayores del sector central en el mes de Septiembre 2019.	Nov. 2019 Nov. 2020	-Equipo Adultos Mayores más autovalentes. -Encargado de participación.	Trimestral	Monitoreo de actividades y fotos. Plan de trabajo	Actividad programada para el 24/10/2019

V. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PRIORIZADO MESA DE ADOLESCENTES Y JOVENES DEL LICEO POLIVALENTE DE SAN GREGORIO.

5.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA: Falta de información en Salud Sexual y reproductiva, VIH SIDA e Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS).

Los adolescentes del Liceo Polivalente de San Gregorio, refieren que existe desconocimiento en relación al tema de sexualidad, prevención de embarazo, enfermedades de trasmisión sexual VIH/SIDA, dado que tienen poca comunicación con sus padres en relación a esos temas, para algunos de ellos aún sigue siendo un tema tabú y les genera vergüenza hablar de esto.

Además, el adolescente tiene la percepción que los colegios no le dan importancia a la sexualidad en los jóvenes.

Sobre el Establecimiento de Salud señalan que el acceso es restringido.

5.2. POBLACIÓN AFECTADA: Jóvenes y adolescentes de 14 a 19 años del Liceo Polivalente de San Gregorio.

5.3.- EFECTOS DEL PROBLEMA

Alta probabilidad de tener un embarazo adolescente, de contraer enfermedades de trasmisión sexual y VIH/SIDA.

Desarrollar una sexualidad precoz y poco sana.

El uso de las redes sociales en busca de información inadecuada.

Problemas familiares, posibles abortos, abandono y adopciones, deserción escolar, depresión, alcoholismo y drogas.

5.4 CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

Desconocimiento de la información adecuada, falta de comunicación y confianza con los padres, falta de oportunidades desde los colegios y centros de salud en estos temas para los adolescentes y jóvenes.

5.5 ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA

El embarazo adolescente a nivel nacional en el año 2016 fue de 22.349, de los cuales 1000 de ellos corresponden a menores de 14 años ***(Experto Sociedades medicasSochipe, Sogia, Alape y Alogia.)*** De las enfermedades de trasmisión sexual como la sífilis alcanzó una tasa de 22,8 por cien mil habitantes el año 2016, mientras que la gonorrea llegó a una tasa de 11,2 por cien mil habitantes ese mismo año. (MINSAL- GC. salud sexual y reproductiva). A nivel comunal en el año 2016 hubo 9 embarazos adolescentes en edad de 15 a 19 años, y en el 2017 hubo 15 embarazadas en este rango de edad, sin embargo, en el 2018 a la fecha tenemos una sola embarazada.

5.6.- ALTERNATIVAS DE SOLUCION.

Talleres de salud sexual para adolescente en los colegios

Crear un espacio de consulta y control en el colegio

Realizar talleres informativos sobre accesibilidad y beneficios de servicios de salud sexual y reproductiva

Talleres de salud sexual para padres.

PROBLEMA: FALTA DE INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS JOVENES

OBJETIVO GENERAL: Educar a los jóvenes sobre sexualidad sana en los adolescentes.

OBJ. ESPECÍFICO: 1. Prevención de infecciones de trasmisión sexual (ITS) y VIH sida.

OBJ. ESPECÍFICO: 2. Prevención de embarazo adolescente.

Actividades	Metas	Plazos	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Cumplimiento
Realización de talleres sobre sexualidad sana y prevención de embarazo adolescente.	Realización de dos talleres a adolescentes de 6°- 8° básico y De 1° - 4° medio del Liceo Polivalente de San Gregorio.	Abril –Mayo- Junio – Agosto 2019 Abril –Mayo- Junio- Agosto 2020	Matrona de Sector Central	Marzo 2019/2020 Mayo 2019/2020 Julio 2019/2020	Registro del número de talleres ingresados como actividad al REM Comunal. Lista de asistencia de la actividad. Fotos de la actividad.	Se realizará durante el año 2020*
Talleres en prevención de ITS-VIH SIDA en el adolescente.	Realización de dos talleres a adolescentes de 6°- 8° básico y De 1° - 4° medio del liceo polivalente de San Gregorio.	Abril –Mayo- Junio – Agosto 2019 Abril –Mayo- Junio- Agosto 2020	Matrona de Sector Central	Marzo 2019/2020 Mayo 2019/2020 Julio 2019/2020	Registro de la actividad REM comunal Lista de asistencia de la actividad Fotos de la actividad Plan de trabajo	Se realizará durante el año 2020*
Diálogos Participativos sobre sexualidad sana en el adolescente	Realización de al menos un diálogo a adolescentes De 1° - 4° medio del liceo polivalente de San Gregorio.	Agosto 2019 Agosto 2020	Matrona de Sector Central Psicólogo de Sector Central	Junio 2018/2019 Septiembre 2019/2020	Plan de trabajo	Se realizará durante el año 2020*
Postulación al plan trianual de promoción de salud	Realizar postulación de proyecto a promoción de salud. Lograr que un 70% de los alumnos participe en los talleres	Diciembre 2018	T. Encargado de Promoción	Se firmo convenio con fecha 21 de agosto de 2019	Aprobación de proyecto en promoción.	Recursos llegaron recientemente, se comenzará a ejecutar proyecto

VI. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PRIORIZADO MESA DE LA MUJER

6.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

Desconocimiento de las usuarias de las enfermedades que afectan a la mujer

Las usuarias refieren desconocimiento acerca de las enfermedades que afectan a las mujeres como cáncer cérvico uterino, cáncer de mama, VIH/SIDA. Además, refieren que hay usuarias que son irresponsable con sus controles. También comentan que hay pocas oportunidades de talleres para mujeres.

6.2. POBLACIÓN AFECTADA: Usuarias mujeres de 20 años y más.

6.3. EFECTOS DEL PROBLEMA

Probabilidad de tener un cáncer cérvico uterino por desconocimiento de la importancia de la toma del PAP.

Probabilidad de tener cáncer de mama por desconocimiento en el auto examen de mama y la importancia de una ecotomografía mamaria.

Probabilidad de contraer enfermedad desde trasmisión sexual y VIH/SIDA, por desconocimiento en las medidas de protección.

6.4 CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA:

Falta de información a la comunidad sobre los problemas de salud que afectan a la mujer.

6.5 ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA

En Chile la mortalidad por cáncer cérvico uterino en el año 2012 alcanzo a 584 mujeres, con tendencia a bajar (tasa de mortalidad ajustada de 5,8% por 100 mil mujeres) dado las campañas masivas de PAP en todo el país. En el periodo 2003-2007 la mortalidad por esta cusa era de 14,6 por 100 mil mujeres. (G.C.Minsal 2012)

Sobre el cáncer de mama en Chile en el año 2012 alcanzó una tasa de mortalidad de 15,69% por cada 100 mil mujeres con 1367 defunciones, de las cuales 4 fueron hombres y que afecta preferentemente a las mujeres (G.C.Minsal 2012)

En relación a los casos de VIH SIDA, se estima que actualmente en Chile viven unas 69.995 personas con VIH. Por otra parte, el número de casos nuevos, diagnosticados por ISP asciende a 5.816 personas en el 2017, lo que posiciona a nuestro país como el de mayor aumento en el número de nuevas infecciones en Latinoamérica. Si bien este aumento se produce en todas las edades, afecta principalmente al segmento entre los 20 y 29 años **(Minsal 2018).**

6.6. ALTERNATIVAS DE SOLUCION.

- Talleres informativos sobre enfermedades de la mujer, ITS, VIH SIDA a la comunidad a través de las JJVV
- Información a través de medios de comunicación
- Mas movilización en la Comuna
- Compromiso de la mujer en sus controles
- Acercamiento a la comunidad

PROBLEMA: DESCONOCIMIENTO DE LAS USUARIAS ACERCA DE LAS ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA MUJER

OBJETIVO GENERAL: Aumentar el conocimiento de las mujeres sobre enfermedades que las afectan.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1. Promocionar una salud sexual sana a través del conocimiento.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2. Aumentar el autocuidado en la mujer a través del control ginecológico oportuno.

Actividades	Metas	Plazos	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Cumplimiento
Realización de talleres en prevención de CAcu – ca mama- VIH- ITS-a grupos priorizados de sector central: CDL- mesa de la mujer-JJVV S/G-Huenutil centro.	1. Realización del taller a mujeres de CDL- JJVV mesa de la mujer de Sector Central 2. JJVV Huenutil Centro-Colvindo	Abril – Mayo- Julio 2019 Abril – Mayo- Julio 2020	-Matrona de Sector Central	Marzo 2019 Agosto 2019 Marzo 2020 Agosto 2020	- Registro de plan de trabajo - FOTO - Lista de asistencia. - Crónicas educativas/REM	Se realizará durante el año 2020*
Difusión de videos educativos en enfermedades ginecológicas que afectan a la mujer, más VIH- ITS y entrega de dípticos.	Difusión de videos educativos en la sala de espera y entrega de dípticos a la mujer.	Una vez por semana desde el mes de Marzo 2019. Una vez por semana desde el mes de Marzo 2020.	Matrona de Sector Central.	Trimestral en reuniones de Sector 2019 Trimestral en reuniones de Sector 2020	Cumplimiento de cronograma de difusión Crónicas educativas/REM	Se realizará durante el año 2020*
Participación en feria de salud semestral con afiches, entrega de dípticos y promoción de test rápido de VIH.	Aumentar la cobertura de difusión y acceso a test rápido de VIH.	Mayo 2019/2020 Septiembre.2019 /2020	Matrona de Sector Central	Semestral	Número de test rápido realizado Fotos del evento	Se realizará durante el año 2020*
Difusión en radio Local en prevención de CA cu – ca mama- VIH- ITS en forma semestral.	Aumentar la cobertura de población con conocimiento sobre estos problemas de salud	Primera semana de Mayo 2019/2020 Agosto 2019/2020	Matrona de Sector Central	Semestral	Número de test rápido realizado Fotos del evento	Se realizará durante el año 2020*

VII.- DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PRIORIZADO: SALUD MENTAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

7.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

La representante de los jardines infantiles (JUNJI) y algunos padres y apoderados de liceo polivalente, refieren que los pre escolares presentan conductas absolutamente incontrolables, está la percepción que no hay manejo sobre las conductas de sus hijos. Las madres de los niños no se preocupan de sus hábitos, tolerancia a la frustración, porque no tienen tiempo para sus hijos, prefieren el uso de la tecnología.

7.2. POBLACIÓN AFECTADA: Niños menores de 5 años, que tienen problemas de aprendizaje y poco manejo en control de impulso.

7.3. EFECTOS DEL PROBLEMA

Esto se traduce, en que vamos a tener niños con problemas de aprendizaje, problemas de conducta y agresividad. Por otro lado, tendremos niños, retraídos y con aislamiento social, ambiente perfecto para desarrollar el bulling en los colegios. Además, con un futuro bastante cercano a tener niños frustrados, desorientados y medicados, con una alta probabilidad de ser adolescentes con consumo de droga y OH, donde algunos de ellos terminan en suicidio.

7.4. CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

Se comenta que las posibles causas pueden ser por un factor hereditario, por serios conflictos familiares
(VIF) derechos vulnerados lo que se traduce en niños con baja autoestima. Otra causa sería el bulling que existe en los colegios, que potencia los conflictos en estos niños.
Además del tiempo de mala calidad que los padres dan a sus hijos, influenciados por el acceso a la tecnología y redes sociales, por lo tanto, no dedican un tiempo de buena calidad a sus hijos. Es más fácil pasarle un celular a un niño y no dedicarse a enseñarle hábitos y buenas conductas, normas, límites y valores.

7.5 ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA.

Niños pre escolares con malas conductas, que no obedecen a sus padres y profesores.
Les cuesta enmarcarse en las normas y reglas de un aula, por lo tanto, son indisciplinados.
Todo esto si lo proyectamos a la etapa adolescente donde se provocan los mayores conflictos, visualizaremos jóvenes en constantes amenazas u hostigamiento, (bulling) violencia psicológica o física y no tan solo a sus pares sino también a los docentes, es decir violencia en el ámbito pre escolar y escolar.
Un estudio realizado en el año 2006 sobre violencia en el ámbito escolar, específicamente sobre la percepción de alumnos y docentes sobre agresiones en el establecimiento educacional, según tipo, mostro lo siguiente:
Agresiones psicológicas que reciben entre los alumnos 96,0% y a los profesores un 96,1%.
En cuanto a las agresiones físicas entre los alumnos un 83,3% y a sus profesores un 61,1%.

Discriminación un 52,9% y en menor escala atentado contra la propiedad un 41,5% entre los alumnos, Seguido por amenaza permanente con un 28,2% entre los alumnos; Agresiones con arma un 12,5%
Y agresiones sexuales con un 4,7% entre los alumnos. (Ministerio de educación- 2006)

7.6.- ALTERNATIVAS DE SOLUCION.

- Talleres para padres de pre escolares por PS- A. Social
- Talleres para niños pre escolares PS. -A. S social
- Capacitación para funcionarios que trabajan con menores en los colegios y jardines

PLAN DE TRABAJO DE SECTOR CENTRAL EN GRUPO DE LA INFANCIA.

PROBLEMA: SALUD MENTAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

OBJETIVO GENERAL: POTENCIAR LAS HABILIDADES DE PADRES/ MADRES Y/O CUIDADORES EN LA CRIANZA DE NIÑO/A

OBJETIVO ESPECÍFICO: 1. Definir normas y roles en la crianza de los niños.

OBJETIVO ESPECÍFICO: 2. Potenciar los factores protectores en el contexto familiar.

Actividades	Metas	Plazos	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Cumplimiento
Realización de talleres de crianza y desarrollo de habilidades socioemocionales, de estrategia "Nadie es perfecto"CHCC. A niños/as de sala cuna y jardín infantil sector Las Rosas y pre kínder de Liceo polivalente de S/G año 2019. Año 2020 en Sala cuna las Cuncunitas y Escuela de Lenguaje	Realización de dos talleres de Nadie es perfecto con 6 sesiones a cada institución educativa.	Abril –Mayo-Junio 2019 Abril –Mayo-Junio 2020	Facilitadora NEP de Sector Central Facilitadora NEP de Sector Central	Marzo 2019/2020 Mayo 2019/2020 Julio 2019/2020	Registro de la actividad en plataforma de CHCC Y REM comunal Plan de trabajo	Se realizo actividad en septiembre de 2019, quedando el resto de las actividades para el año 2020
Talleres de pautas de crianza niños/as de sala cuna y jardín infantil sector Las Rosas y pre kínder de Liceo polivalente de S/G año 2019/2020 Año 2020 en Sala cuna las Cuncunitas y Escuela de Lenguaje	Realización de talleres al 100% de los niños/as de Pre Básica de los sectores: Las Rosas, Liceo Polivalente, Sala Cunas las Cuncunitas y Escuela de Lenguaje.	Mayo-Junio-Agosto 2019 Mayo-Junio-Agosto 2020	PS de Sector Central PS de Sector Central	ABRIL/AGOSTO ABRIL/AGOSTO	Plan de trabajo Lista de asistencia Fotos de la actividad Plan de trabajo Lista de asistencia Fotos de la actividad	Se realizará en mes de octubre de 2019

10.2.- DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR PERIFERICO 2019-2020

10.2.1.- POSTA ZEMITA

SISTEMATIZACION DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR PERIFERICO A (POSTA ZEMITA)

1.- ANTECEDENTES GENERALES

1.1 Establecimiento:

CESFAM Ñiquén, Sector Periférico A, posta Zemita

1.2 Fecha de realización Diagnostico

8 de Abril de 2019

1.3 Responsables:

Dupla psicosocial sector periférico A (José M. Jiménez M T.S y Arturo Molina Ávila P.S)
Profesionales programa más adultos mayores autovalentes (Scarleth Reyes F.A y Cristina de la Fuente KNG)

1.4 Total participantes

9 usuarios (as)

2.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

1.- Listado de situaciones problema identificados en orden de prioridad

2.1 Aumento de problemas de salud mental (aumento de patologías de salud mental, depresión, trastornos del ánimo, drogadicción y aparición de enfermedades degenerativas como el Alzheimer)
2.2 Problemáticas de salud ambiental (Poco cuidado en la tenencia responsable de animales, manejo de basuras, contaminación ambiental en general)
2.3 Problemas asociados al aumento de vecinos con diabetes melitus
2.4 Otros problemas señalados, pero no priorizado (ausencia de atención dental en posta de Zemita)

3.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

El principal problema priorizado por la comunidad de Zemita, **es el aumento de patologías de salud mental** y la gran desinformación que existe respecto a los temas de prevención de enfermedades de salud mental, específicamente el aumento del flagelo de la drogadicción en el sector, el aumento de enfermedades del trastorno del ánimo y depresión. Además de la escasa información respecto a enfermedades degenerativas como el Alzheimer, en cuanto a su prevención y antecedentes generales de dicha enfermedad y otras enfermedades degenerativas. No obstante, igual se trabajará temas como la tenencia responsable de mascotas y manejo de basuras y contaminación ambiental en general.
Es necesario señalar que, también se abordara la problemática del aumento de la diabetes en el sector, planificando una acción en concreto para aquello.

4.- POBLACION AFECTADA

Usuarios de ambos sexos de todas las edades, es decir, la familia en su conjunto.

5.- EFECTOS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

- Aumento del consumo de drogas y alcohol
- Bajo rendimiento académico y laboral
- Posibilidad cierta de cometer delitos, sobre todo, en personas adictas a la droga
- Relaciones familiares rotas
- Probabilidad de suicidio
- Aumento del deterioro cognitivo, ya sea, por consumo de sustancias o por poca estimulación de la memoria

6.- CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

- Falta de autocuidado
- Falta de comunicación
- Problemas familiares
- Sentirse solo o estar solo
- Factores culturales que influyen
- Escasa red de apoyo familiar y comunitario
- Estrés
- Cesantía
- Falta de actividades recreativas

7.- ALTERNATIVAS DE SOLUCION

- Taller de autocuidado (sobre todo pacientes crónicos diabéticos)
- Más acceso a la información o educación en salud (salud mental, salud ambiental, cardiovascular)
- Taller de prevención en salud mental

PLAN DE TRABAJO COMUNITARIO POSTA ZEMITA 2019-2020

Actividad	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Verificadores
Jornada comunitaria de salud (consejo desarrollo en terreno), información sobre salud, (información de gestión en salud, contaminación ambiental (permacultura) ,tenencia responsable de mascotas y temas de salud mental	Realización de 2 jornadas comunitarias una en 2019 y la otra en 2020 con un total de asistentes de 20 personas por jornada	Segundo semestre 2019 y primer semestre de 2020	Dupla psicosocial programa salud del ambiente	semestral	Nº de jornadas realizadas	Lista de asistencia Fotos Programa de la actividad **Realizada en el 2019, se debe repetir durante el 2020, para dar continuidad**
Taller de estimulación cognitiva abierto a la comunidad	Realización de dos talleres con cuatro sesiones cada uno sobre la estimulación cognitiva, al objeto de minimizar el riesgo de padecer enfermedades degenerativas	Primer semestre 2019 y segundo semestre de 2020	Dupla psicosocial, apoyo equipo programa mas adultos mayores autovalentes	semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotografías **Programada para Noviembre**

	como el Alzheimer					
Formación club diabéticos posta de Zemita	Formar al menos 1 grupo de diabéticos en la posta de Zemita	Segundo semestre de 2019	Nutricionista, dupla psicosocial	semestral	Nº de grupos de diabéticos formados	Lista de socios club de diabéticos formado **Aun no realizado**
Puesta en marcha de club de diabéticos posta Zemita	Realización de al menos cuatro reuniones educativas con club de diabéticos	Primer y segundo semestre de 2020	Equipo de salud de posta Zemita(medico, enfermera, nutricionista, TENS, dupla psicosocial)	semestral	Nº de reuniones educativas realizadas	Lista de asistencia Fotografías Plan de trabajo de las reuniones **Aun no Realizado**
Jornada recreativa por la promoción de una salud mental positiva	Realización de tres eventos recreativos por una salud mental positiva	Segundo semestre de 2019 y primer y segundo semestre de 2020	Equipo de salud Equipo vida sana y programa mas adultos mayores autovalentes	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías **Aun no Realizado**

10.2.2.- DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO CECOSF CHACAY 2019-2020

1.- ANTECEDENTES GENERALES

1.1 ESTABLECIMIENTO:

CECOSF Chacay, Comuna de Ñiquén

1.2 FECHA DE REALIZACIÓN DIAGNOSTICO

12 de Junio de 2019

1.3 RESPONSABLES:

Equipo de salud CECOSF Chacay

1.4 TOTAL PARTICIPANTES

15 usuarios (as), representando a 18 organizaciones

2.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

Listado de situaciones problema identificados en orden de prioridad

2.1 Aumento de adultos mayores sin o con escasas redes de apoyo.

2.2 Escasas habilidades parentales por parte de padres y cuidadores de niños de 0 a 5 años.

2.3 Reducidas competencias de dirigentes comunitarios en temáticas de liderazgo, sobre todo en el ámbito de salud.

2.4 Otros problemas señalados, pero no priorizado:

- Escasa educación de priorización de atención de salud en la comunidad
- Nulo uso de tecnologías al servicio de la educación comunitaria
- Desinformación sobre el manejo de la diabetes
- Inexistencia de actividades de auto cuidado en cuidadores de usuarios postrados
- Insuficiente información sobre el manejo de las lesiones en los deportistas del sector

3.- ANÁLISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

El principal problema priorizado por la comunidad del CECOSF de Chacay y alrededores, es el aumento de adultos mayores sin o con escasas redes de apoyo, puesto que en nuestro país la población está envejeciendo, con poca natalidad, esto se está viendo reflejado en el aumento de este grupo etario, donde se visualizan una multiplicidad de problemas, entre

ellos el abandono y escasa red de apoyo familiar y comunitaria. La localidad de Chacay no es ajena a la realidad nacional, constituyéndose en un problema a enfrentar por la comunidad de Chacay. Si bien es cierto que, no se solucionará el tema de raíz, la idea es ir haciendo un cambio cultural a través de pequeñas acciones, valorizando el rol y la figura del adulto mayor.

4.- POBLACIÓN AFECTADA

Usuarios adultos mayores.

5.- EFECTOS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

Agudización de los problemas de salud

- Aislamiento social
- Discriminación
- Falta de información
- Problema social grave
- Depresión del adulto mayor

6.- CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

- Insuficiente apoyo de la red familiar
- Soledad o abandono
- Negligencia en el cuidado de la salud
- Poco reconocimiento del rol del adulto mayor
- Pérdida de valores desde la niñez, en cuanto, el respeto y cuidado a los mayores
- Adultos mayores enfermos o dependientes

7.1 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

- Talleres de salud mental, enfocada al auto cuidado de los adultos mayores
- Realizar catastro de adultos mayores en el sector del CECOSF
- Taller de auto cuidado a cuidadores de adultos mayores (educar a los cuidadores para prevenir la postración en A. Mayores y taller de auto cuidado a los cuidadores de adultos mayores)
- Taller de alimentación y estilos de vida saludables dirigidos al adulto mayor

- Implementación de dispositivos audiovisuales para proyección de capsulas educativas e información de salud para la comunidad
- Taller de habilidades parentales a padres, madres cuidadores de niños de 0 a 5 años
- Taller de fortalecimiento de liderazgo dirigido a agentes comunitarios

PLAN DE TRABAJO CECOSF CHACAY JULIO 2019 A JUNIO 2021

Actividad	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Verificadores
Taller de salud mental, dirigido a adultos mayores, con el fin de propiciar el autocuidado	Realización de 3 talleres con dos sesiones cada uno	Segundo semestre 2019 al primer semestre de 2021	Dupla psicosocial Cecosf Chacay	Semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotos Acta de la actividad
Taller fortalecimiento de líderes comunitarios en salud, sobre todo para la promoción de hábitos saludables en la comunidad de Chacay y alrededores	Realización de un taller con cuatro sesiones dirigido a líderes comunitarios del sector Chacay	Segundo semestre 2019 y primer semestre de 2020	Trabajadora social, Cecosf Agente comunitario Encargado de participación social	Semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotografías Acta de la actividad
Taller de alimentación y estilos de vida saludables en los adultos mayores del sector de Chacay y alrededores	Realización de un taller con seis sesiones	Segundo semestre 2019 al primer semestre de 2021	Nutricionista Cecosf Chacay Trabajadora social, Cecosf	Semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotos Acta de la actividad
Taller de auto cuidado, dirigido a los cuidadores de adultos mayores	Realización de un taller con dos sesiones	Segundo semestre 2019 al primer semestre de 2020	Enfermera Cecosf	Semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotos Acta de la actividad
Taller de habilidades parentales NEP (Nadie es perfecto)	Realización de tres talleres con 6 sesiones cada uno, sala cuna y jardín infantil la espiguita.	Segundo semestre 2019 al primer semestre de 2021	Trabajadora social, Cecosf (capacitada NEP)	Semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotos Registro plataforma chile crece contigo
Feria saludable de promoción de estilos de vida saludables, con el objeto de prevenir enfermedades como la diabetes, promoción de los derechos de los adultos mayores	Realización de dos eventos masivos	Segundo semestre de 2019 y segundo semestre de 2020	Coordinador Cecosf Trabajadora social, Cecosf	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías

10.2.3.- DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO 2019-2020 POSTA LA GLORIA

1.- ANTECEDENTES GENERALES

1.1 Establecimiento:

CESFAM Ñiquén, Sector Periférico B, posta La Gloria

1.2 Fecha de realización Diagnostico

4 de Abril de 2019

1.3 Responsables:

Dupla psicosocial sector periférico A (José M. Jiménez M T.S y Arturo Molina Ávila P.S)

Sra. Jacqueline Fuentealba C, E.U Coordinadora sector periférico B

Sr. Pedro Llaulen TENS residente

1.4 Total participantes

9 usuarios (as)

2.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

Listado de situaciones problema identificados en orden de prioridad

2.1 Aumento de problemas de salud cardiovascular, particularmente el aumento de la **diabetes**, desconocimiento acerca de cómo minimizar riesgos de aparición y manejo de la patología una vez adquirida.

2.2 Problemáticas de salud ambiental (Poco cuidado en la tenencia responsable de animales sobre todo proliferación de perros vagos en el camino, manejo de basuras, irresponsabilidad de algunas personas que lanzan envases de pesticidas a los canales)

2.3 Problemas referidos al aumento de adultos mayores sin redes de apoyo y autovalentes, que carecen de información relativa a su autocuidado en salud.

2.4 Otros problemas señalados, pero no priorizado (posta pequeña, requiere ampliación, sobre todo para trabajo comunitario en salud)

3.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

El principal problema priorizado por la comunidad de la Gloria y alrededores, **es el aumento de la diabetes** y la gran desinformación que existe respecto a los temas de prevención de enfermedades cardiovasculares como la diabetes y más aún en el manejo posterior de dicha patología, una vez adquirida. Eso sumado a que hay una gran población de adultos mayores, la mayoría de ellos enfermos crónicos, hace el problema aún más importante de ser abordado, pero no solo de la mirada de la enfermedad, sino de la promoción de estilos de vida saludables, sobre todo en los más jóvenes, por eso, también se

hace necesario fortalecer los liderazgos locales, en pos, de que estos líderes sean aliados en la promoción de estilos de vida saludables en su comunidad y por ende disminuya el riesgo de padecer una patología como la diabetes .

4.- POBLACION AFECTADA

Usuarios de ambos sexos de todas las edades, es decir, la familia en su conjunto.

5.- EFECTOS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

- Retinopatía diabética
- Más gasto para el estado en medicina curativa
- Bajo animo
- Discapacidad
- Dependencia farmacológica
- Malestares físicos generales
- Riesgo de amputación

6.- CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

- Falta de autocuidado
- Crianza de los niños basada en la mala alimentación
- Poca conciencia de prevención en las familias
- Estilos de vida las personas, se alimentan mal
- Escasa información sobre prevención de la diabetes
- Predisposición genética
- Malos hábitos alimenticios
- Falta de actividades recreativas

7.- ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

- Talleres de autocuidado (sobretodo pacientes crónicos en especial diabéticos)
- Más acceso a la información o educación en salud ambiental (colocar letreros informativos, concientizar) y salud cardiovascular.
- Actividad física y hábitos saludables en el adulto mayor.

PLAN DE TRABAJO COMUNITARIO POSTA LA GLORIA 2019-2020

Actividad	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Verificadores	CARTA GANT 2019					
							Mayo	Julio	Agosto	Sept	Oct.	Nov
Jornada comunitaria de salud (consejo desarrollo en terreno), información sobre salud, (información de gestión en salud, contaminación ambiental(manejo basura, manejo plaguicidas y eliminación de envases), ,tenencia responsable de mascotas y temas de salud cardiovascular	Realización de 2 jornadas comunitarias una en 2019 y la otra en 2020 con un total de asistentes de 20 personas por jornada	Segundo semestre 2019 y primer semestre de 2020	Dupla psicosocial programa salud del ambiente, equipo salud del adulto	semestral	Nº de jornadas realizadas	Lista de asistencia Fotos Programa de la actividad						X
Taller fortalecimiento de líderes comunitarios en salud, sobre todo para la promoción de hábitos saludables en la comunidad de la Gloria y alrededores	Realización de un taller con cuatro sesiones dirigido a líderes comunitarios del sector la gloria	Primer semestre 2019 y segundo semestre de 2019	Dupla psicosocial, encargado de participación social, TENS residente.	semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia fotografías		X			X	
Formación club diabéticos posta de la Gloria	Formar al menos 1 grupo de diabéticos en la posta de La Gloria	Segundo semestre de 2019	Nutricionista, dupla psicosocial	semestral	Nº de grupos de diabéticos formados	Lista de socios club de diabéticos formado						X
Puesta en marcha de club de diabéticos posta La Gloria	Realización de al menos cuatro reuniones educativas con club de diabéticos	Primer y segundo semestre de 2020	Equipo de salud de posta Zemita(medico, enfermera, nutricionista, TENS, dupla psicosocial)	semestral	Nº de reuniones educativas realizadas	Lista de asistencia Fotografías Plan de trabajo de las reuniones						X
Jornada recreativa por la promoción de la actividad física y estilos de vida saludables	Realización de tres eventos por la promoción de la actividad física y estilos de vida saludables	Segundo semestre de 2019 y primer y segundo semestre de 2020	Equipo de salud Equipo vida sana y programa mas adultos mayores autovalentes	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías						X
Jornada comunitaria de salud, dirigida a adultos	Realización de dos jornadas, durante el año	Segundo semestre de 2019 y primer y	Equipo de salud Equipo vida sana y	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías	X					X

mayores de la Posta la Gloria, los temas esenciales son estimulación cognitiva, prevención de caídas y promoción de estilos de vida saludable	2019 y 2020	segundo semestre de 2020	programa mas adultos mayores autovalentes									
Jornada de salud adolescente en los establecimientos educacionales de Liceo Tiuquilemu y escuela promotora de la salud de san Jorge	Realización de cuatro jornadas de salud adolescentes, con enfoque de promoción de estilos de vida saludable,sexualidad y prevención del VIH, prevención de diabetes HIpertensión	Segundo semestre de 2019 (una en Tiuquilemu y la otra en San Jorge) Primer semestre de 2020 (una en Tiuquilemu y la otra en San Jorge)	Equipo de salud(enfermera, nutricionista, matrona, psicólogo, medico, Trabajador social)	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías	X					X
Feria saludable de promoción de estilos de vida saludables, con el objeto de prevenir enfermedades como la diabetes	Realización de tres ferias de salud, durante los exámenes en posta de la Gloria	Segundo semestre de 2019 y primer y segundo semestre de 2020	Equipo de salud(enfermera, nutricionista, matrona, psicólogo, medico, Trabajador social)	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías						X

EVALUACION 2019:

POSTA LA GLORIA: El objetivo es trabajar hábitos saludables para promover la salud con enfoque preventivo para las enfermedades cardiovasculares, sexualidad responsable y prevención de VIH SIDA. En el caso de los que ya están con enfermedades crónicas como la diabetes o hipertensión arterial y prevenir las complicaciones.
Se realizaran talleres de diabéticos y de HTA para dar a conocer las principales causas de las enfermedades cardiovasculares que les permita a los usuarios y sus familias de La Gloria anticiparse a la aparición o empeoramiento del estado de salud de cada uno de ellos.

LOGROS: Se realizo educación sobre sexualidad responsable y alimentación saludable a alumnos de 6° a 8° básico del Liceo de Tiuquilemu, con aplicación de control de salud integral de adolescentes por medio de fichas CLAPS a un total de 12 niños.

PENDIENTES: Formación de club de diabéticos; Jornada de salud (consejo de desarrollo en terreno) con temas de contaminación ambiental (manejo de plaguicidas, basura y eliminación de envases) y tenencia responsable de mascotas; Jornada recreativa por la promoción de la actividad física y estilos de vida saludables y jornada comunitaria de salud, dirigida a adultos mayores de la Posta la Gloria, (Temas de estimulación cognitiva, prevención de caídas y promoción de estilos de vida saludable) con plazos hasta 2020.
Las otras actividades pendientes están planificadas para el año 2020 considerando que el diagnostico participativo es bianual.

10.2.4.- POSTA DE ÑIQUÉN.

1.- ANTECEDENTES GENERALES

1.1 Establecimiento:

CESFAM Ñiquén, Sector Periférico B, posta de Ñiquén.

1.2 Fecha de realización Diagnostico

26 de Abril de 2019

1.3 Responsables:

Dupla psicosocial sector periférico A (José M. Jiménez M T.S y Arturo Molina Ávila P.S)

Sra. Jacqueline Fuentealba C, E.U Coordinadora sector periférico B

Sra. Flor Venegas TENS itinirante.

1.4 Total participantes

13 usuarios (as)

2.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

Listado de situaciones problema identificados en orden de prioridad

2.1 Aumento de personas con **diabetes** de la comunidad de Ñiquén Estación y alrededores, falta de información de cómo disminuir riesgos de aparición y manejo de la enfermedad.

2.2 Problemáticas de salud mental como alcoholismo y drogadicción.

2.3 Aumento de enfermedades cancerígenas tanto en la comuna de Ñiquén como en el sector de Ñiquén Estación.

2.4 Otros problemas señalados, pero no priorizado (Obesidad infantil, alcoholismo, enfermedad de la tiroide, falta de rehabilitación de los discapacitados en área motora en domicilio)

3.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

El principal problema priorizado por la comunidad de Ñiquén y alrededores, **es el aumento de la diabetes** y la falta de información que respecto a los temas de prevención y cuidados de la diabetes una vez adquirida. Cabe mencionar que la promoción de estilos de vida saludables, sobre todo en la población infantojuvenil es esencial para la prevención de enfermedades crónicas.

4.- POBLACION AFECTADA

Comunidad de Ñiquén Estación afectada directa e indirectamente por la diabetes Mellitus y sus complicaciones.

5.- EFECTOS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

Retinopatía diabética

Riesgo de amputación

Problemas de adaptación (salud mental)

Discapacidad

Malestares físicos generales

6.- CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

Falta de autocuidado

Malos hábitos alimentarios

Aumento de la obesidad infantil

Falta de consumo de agua, verduras, frutas y legumbres

Sedentarismo

Escasas oportunidades de actividades recreativas

7.1 ALTERNATIVAS DE SOLUCION

Talleres de alimentación saludable en ámbito preventivo y de manejo en compensación de la diabetes.

Actividades recreativas y de sano esparcimiento promoviendo la actividad física y consumo de sustancias como la droga.

PLAN DE TRABAJO COMUNITARIO POSTA DE ÑIQUEN 2019-2020

Actividad	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Verificadores	CARTA GANT 2019					
							abril	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic
Taller en alimentación saludable, dirigido a apoderados sala cuna el Trencito de Ñiquén estación, con dos sesiones (teórico/practico)	Realización de un taller con dos sesiones dirigido a padres y apoderados de sala cuna el trencito de Ñiquén estación.	Segundo semestre 2019 y primer semestre de 2020	Equipo de vida sana, TENS residente.	Semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotografías Plan de trabajo del equipo	X					
Dialogo ciudadano sobre prevención y manejo de la Diabetes Mellitus.	Realización de dialogo ciudadano sobre prevención y manejo de la Diabetes Mellitus	Segundo semestre de 2019	Nutricionista, dupla psicosocial	Semestral	Nº de grupos de diabéticos formados	Lista de socios club de diabéticos formado			X			
Jornada de alimentación saludable como factor protector de la diabetes	Realización de una jornada sobre alimentación saludable como factor protector de la diabetes	Segundo semestre de 2019	Equipo de salud de posta Ñiquén (medico, enfermera, nutricionista, TENS, dupla psicosocial)	Semestral	Nº de reuniones educativas realizadas	Lista de asistencia Fotografías Plan de trabajo de las reuniones			X			
Plaza cuidadana de promoción de estilos de vida saludable y prevención de consumo de drogas	Realización de 4 eventos Plaza cuidadana de promoción de estilos de vida saludable y prevención de consumo de drogas.	Primero y Segundo 2019 Primer y segundo semestre de 2020	Equipo de salud Equipo vida sana y programa más adultos mayores autovalentes. (SENDA-U Pedro de Valdivia- INACAP-Virginio Gómez- Santo Tomas etc)	Semestral(Junio –Octubre 2019) Semestral(Junio –Octubre 2019) 2020	N° de actividades realizadas	Fotografías				X		
Feria saludable de promoción de estilos de vida saludables, con el objeto de prevenir enfermedades como la diabetes	Realización de tres ferias de salud, durante los exámenes en posta de Ñiquen	Segundo semestre de 2019 Primer y segundo semestre de 2020	Equipo de salud(enfermera, nutricionista, matrona, psicólogo, medico, T.S.	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías					X	

EVALUACIÓN 2019:

POSTA ÑIQUEN: El objetivo es fomentar estilos de vida saludable a la población de Ñiquén, educar sobre cómo prevenir las enfermedades cardiovasculares y evitar las complicaciones.

LOGROS: Dialogo ciudadano sobre prevención y manejo de Diabetes Mellitus y sus complicaciones; Talleres a grupo de diabéticos con hemoglobina mayor a 9%, para lograr mantener compensada su enfermedad y prevenir sus complicaciones.

PENDIENTES: Plaza ciudadana de promoción de estilos de vida saludable y prevención de consumo de drogas, con la presencia de SENDA planificada para el 25 de Octubre 2019 en plaza de Ñiquén; Feria saludable de promoción de estilos de vida saludables, con el objeto de prevenir enfermedades como la diabetes, para el 09 de Diciembre 2019.

Las otras actividades están planificadas para el año 2020 considerando que el diagnostico participativo es bianual.

10.2.5 POSTA DE BELÉN.

1.- ANTECEDENTES GENERALES

1.1 Establecimiento:

CESFAM Ñiquén, Sector Periférico B, Posta de Belén.

1.2 Fecha de realización Diagnostico

03 de Abril de 2019

1.3 Responsables:

Dupla psicosocial sector periférico A (José M. Jiménez M T.S y Arturo Molina Ávila P.S)

Sra. Jacqueline Fuentealba C, E.U Coordinadora sector periférico B

Sr. Alex Gutiérrez Fuentes , Kinesiólogo SP-B

Sra. Haydee Sánchez, Tens residente posta de Belén

1.4 Total participantes

14 usuarios (as)

2.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

Listado de situaciones problema identificados en orden de prioridad

2.1 Enfermedades crónicas como **Diabetes**, **HTA y enfermedades osteoarticulares** son percibidas en el sector de Belén como enfermedades que más se presentan en esta comunidad, aduciendo falta de información de cómo prevenir y manejarlas, a la vez un factor importante mencionado es la longevidad de la mayoría de la población.

2.2 Problemática referida a la contaminación ambiental, específicamente en la contaminación de aguas y cultivos debido al uso indiscriminado de plaguicidas.

3.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

El principal problema priorizado por la comunidad de Belén y alrededores, es la escasa información respecto a la prevención y manejo de enfermedades crónicas tales como diabetes, hipertensión y osteoarticulares. La comunidad ve como muy necesario la entrega de información por parte del equipo de salud a los usuarios del sector Belen y alrededores, en relación a los temas planteados anteriormente. Sin duda, esto beneficiara a muchas personas directa e indirectamente, más aun, cuando hay una gran cantidad de personas que padecen estas patologías crónicas, sumado que los grupos etarios más afectados son de adultez media y adultos mayores.

4.- POBLACION AFECTADA

Comunidad de sector Belén afectada, especialmente en adulo medio y mayores.

5.- EFECTOS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

- Disminución de la visión por retinopatía diabética
- Riesgo de amputación
- Problemas de depresión
- Riesgos de infartos cardiacos y accidentes cerebro vasculares
- Discapacidad y riesgo dependencia
- Malestar físico por la aparición de enfermedades osteoarticulares.

6.- CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

- Falta de información de manejo y prevención enfermedades crónicas
- Mala alimentación
- Obesidad
- Falta de ejercicios
- Estres
- Predisposición genética

7.1 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

- Educación en terreno sobre DM-HTA
- Informar sobre la prevención y manejo de enfermedades osteoarticulares

PLAN DE TRABAJO COMUNITARIO POSTA DE BELÉN 2019-2020.

							CARTA GANT 2019						
Actividad	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Verificadores	Mayo	Agosto	Sept	Oct.	Nov.	Dic	
Jornada informativa y educativa sobre prevención y manejo de enfermedades crónicas (DM-HTA-Artrosis-Artritis) y de alimentación saludable. además de manejo de plaguicidas y otros temas informativos generales (consejo desarrollo en terreno)	Realización de cuatro jornadas informativas y educativas.	Primer y segundo semestre de 2019 y primer y segundo semestre de 2020	Equipo de vida sana TENS residente. Profesionales más adultos mayores autovalentes Equipo salud posta Belén	Semestral	Nº de Jornadas realizadas con sus	Lista de asistencia Fotografías Programa de la actividad	X		X		X		
Realizar taller de prevención y manejo de enfermedades ostearticulares	Realización de dos talleres con cuatro sesiones cada uno	Segundo semestre de 2019 y Primer semestre de 2020	Nutricionista, Kinesiólogo, Terapeuta ocupacional, Profesionales programa mas adultos mayores autovalentes	Semestral	Nº de Talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotografías Plan de trabajo de las sesiones				X			

EVALUACION 2019:

POSTA BELÉN:

El objetivo es crear conciencia con enfoque preventivo en la comunidad de Ñiquén de anticiparse a las enfermedades cardiovasculares y prevenir las complicaciones de estas.
Además concientizar en el problema de contaminación ambiental por el uso de plaguicidas.

LOGROS: Realización de una jornada informativa y educativa sobre enfermedades cardiovasculares y evitar complicaciones. Realización de dialogo ciudadano, sobre contaminación ambiental.

PENDIENTE: En lo programado para el 2019 queda pendiente realizar taller de prevención y manejo de enfermedades ostearticulares, con equipo de rehabilitación y programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes."
Las otras actividades pendientes están planificadas para el año 2020 considerando el diagnostico participativo es bianual.

10.3.- ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD CON PRESUPUESTO MINSAL AÑO 2019($11.966.492)

Actividad	Fecha	Monto	% Cumpliento
Eventos deportivos comunales, como celebración de hitos locales, con participación activa del intersector. (Corrida organizadas con intersector, 12 de Sept. Etc).	Segundo semestre	$2.606.702 (Adquisición de implementos deportivos, medios de promoción, materiales de oficina)	En proceso de adquisición.
Taller de alimentación saludable	Segundo semestre	$520.000 (Adquisición de materiales de oficina, alimentos saludables, materiales desechables.)	100%
Celebración de efemérides o hitos escolares, como el Día de la Actividad Física (6 de abril). Actividad Saludable Escuela San Jorge).	Segundo semestre	$1.243.298 (Transporte, alimentos saludables, implementos deportivos).	En proceso de adquisición.
Aplicación anual de encuesta de entornos y hábitos saludables (Obligatoria)	Segundo semestre	$1.000.000 (Materiales de oficina).	En proceso de adquisición.
Capacitación y formación de competencias al equipo comunal de promoción de salud. (Mesa de Promoción).	Segundo semestre	$300.000 (Elementos varios para capacitación).	En proceso de adquisición.

Cuenta pública participativa del proyecto de innovación comunal saludable.	Segundo semestre	$200.000 (Materiales de oficina).	En proceso de adquisición.
Apoyo y creación de Huertos / Invernaderos Comunitarios (Sector Chacay 2019)	Segundo semestre	$950.000 (Materiales de construcción, materiales varios, coctel saludable).	En proceso de adquisición.
Construcción de regulaciones (ordenanzas, reglamentos, decretos) de Promoción de la Salud	Segundo semestre	$200.000 (Materiales para elaboración).	En proceso de adquisición.
Construcción o actualización de línea de base	Segundo semestre	$296.492 (Impresora multifuncional, Materiales de oficina, telares).	En proceso de adquisición.
Instalación de salas de lactancia materna. (San Gregorio)	Segundo semestre	$4.650.000 (Estructura, mobiliario en general.)	Se debe iniciar licitación-

11.- PLAN DE CAPACITACION ANUAL 2020 CESFAM ÑIQUÉN (Pendiente aprobación por SSÑ)

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2019 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVCIO DE SALUD ÑUBLE COMUNA ÑIQUÉN

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	RESULTADOS DE IMPACTO	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVO GENERAL	NIVEL TÉCNICO	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA								NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGA EJEC
					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	Grupos		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	
EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades transmisibles	Disminuir las muertes por VIH /Sida	Actualización en las nuevas estrategias para la pesquiza y tratamiento a usuarios con VIH/Sida	Conocer las nuevas estrategias de presquiza y tratamiento para usuarios con VIH/Sida en los puestos de trabajo	Bajo	10	20	10		10	0	50	2	8	200.000	150.000		350.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Aumentar las personas con factores protectores de la salud	Actualización en Salud Familiar Básico	Emplear herramientas básicas para el trabajo con familias	Alto	2	6	6		2	2	18	1	20	100.000	50.000		150.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad	Gestión del personal de Salud	Prevención y manejo del estrés laboral	Reconocer factores de riesgo de estrés y fortalecer factores protectores en su puesto de trabajo	Medio	10	20	30		10	6	76	3	8	300.000	100.000		400.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad	Gestión del personal de Salud	Comunicación efectiva en los equipos de trabajo	Mejorar comunicación y establecer sistemas comunicación efectiva con los integrantes de sus equipo de trabajo.	Medio	10	20	30		10	6	76	3	8	300.000	100.000		400.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad	Gestión del personal de Salud	Negociación y resolución de conflictos	Adquirir competencias para realizar negociaciones y enfrentar conflictos en su puesto de trabajo	Medio	10	20	30		10	6	76	3	8	300.000	100.000		400.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad	Aumentar la inforformación en salud	Fortalecimiento de la utilización de FCSE y plataformas digitales	Aplicar herramientas tecnológicas en el registro de atenciones a usuarios en el establecimiento.	Medio/Alto	10	20	30		10	0	70	4	8	300.000	100.000		400.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 4 y 8: Curso de vida y Calidad de la atención.	Más calidad en la atención	Actualización en la prevención de IAAS y accidentes con material cortopunzante en APS	Reconocer el rol de cada funcionario en la prevención de IAAS y accidentes con material cortopunzante en su puesto de trabajo.	Alto	4	10	10		0	6	30	1	20	150.000	150.000		300.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Más calidad en la atención	Actualización técnicas de aceso y desinfección	Establecer sistema de aseo y desinfección según el area de trabajo que se trate, utilización efeciciente de los recursos	Medio	0	0	0		0	6	6	1	8	50.000	50.000		100.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Más calidad en la atención	Difusión de procedimientos y procesos del sistema de gestión de la calidad en la Institución	Implementar procedimientos y procesos de gestión de la calidad en las diferentes unidades de la Institución	Alto	10	20	30		10	6	76	3	20	200.000	150.000		350.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Más calidad en la atención	RCP Básico	Demostrar conocimientnos en el manejo de una urgencia ocurrida en la Institución.	Medio	2	6	10		5	2	25	1	20	100.000	100.000		200.000	CES ÑIQ
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Mayor satisfacción usuaria	Marco normativo de los funcionarios de APS	Conocer y aplicar normativa vigente para los funcionarios de APS, desde cada puesto de	Medio/Alto	10	20	30		10	6	76	3	20	400.000	50.000		450.000	CES ÑIQ