









Plan de Salud Comunal
Departamento de Salud
2022

INDICE

1.- ANTECEDENTES GENERALES COMUNALES 3
1.1.- UBICACIÓN GEOGRAFICA 3
1.2.- RED VIAL 4
1.3.-VIA DE COMUNICACIÓN 4
1.4.- SANEAMIENTO BÁSICO 5
1.5.- RED INTERSECTORIAL 6
1.6.- ACTIVIDAD ECONOMICA, EMPLEABILIDAD Y CESANTÍA 8
1.7.- POBREZA Y NIVEL EDUCACIONAL 9
1.8.- VIVIENDA 10
1.9.- RECREACIÓN 10
1.10.- CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS 11
2.- SITUACIÓN DE SALUD DE LA COMUNA 14
2.1.- Indicadores Biodemográficos 14
2.1.1.- Mortalidad General 14
2.2.- Morbilidad 18
3.- ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL DE SALUD 27
4.- ANTECEDENTES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL 29
4.1.- RECURSOS FINANCIEROS 29
PROYECTO DE PRESUPUESTO DE INGRESOS EN SALUD 2022 30
4.2.- ANALISIS FINANCIERO 30
4.3.- CONVENIOS DE APOYO ENTRE I. MUNICIPALIDAD DE ÑIQUEN Y 31
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE 31
5.- ANTECEDENTES GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO 33
5.1.- Área Territorial a cargo del Establecimiento (Limites o Mapa) 33
5.2.- Población Inscrita/Beneficiaria del Establecimiento 36
5.3.- ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL 39
5.4.- INFRAESTRUCTURA: AÑO CONSTRUCCIÓN, NORMALIZACIÓN, CON OBSERVACION BREVE DE BRECHAS 41
5.4.2.- DESCRIPCION GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO 43

5.4.3.- SECTORES DEL CESFAM ÑIQUEN 45
5.4.4.- RECURSOS FISICOS CESFAM ÑIQUEN 47
5.5.- DOTACIÓN 55
6.- CARTERA DE SERVICIOS 64
6.2.- ACTIVIDADES CON GARANTÍAS EXPLICITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS 66
6.3.- EXÁMENES DE LABORATORIO BÁSICO 67
7.- DIAGNOSTICO DE SALUD 71
7.1.- INDICADORES GENERALES 71
7.2.- INDICADORES POR PROGRAMA 86
8.- ANTECEDENTES GENERALES DEL SECTOR 105
8.1.- CECOSF CHACAY 105
8.2.- POSTAS DE SALUD RURAL 109
9.- DIAGNOSTICO DE SALUD POR SECTOR 113
10.- DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO POR SECTOR 119
10.1.- SISTEMATIZACION DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR CENTRAL 119
10.2.- DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO CECOSF CHACAY 2019-2021 136
10.3.- DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR PERIFERICO 2019-2020 148
11.1.- PROGRAMA DE CAPACITACIÓN 174

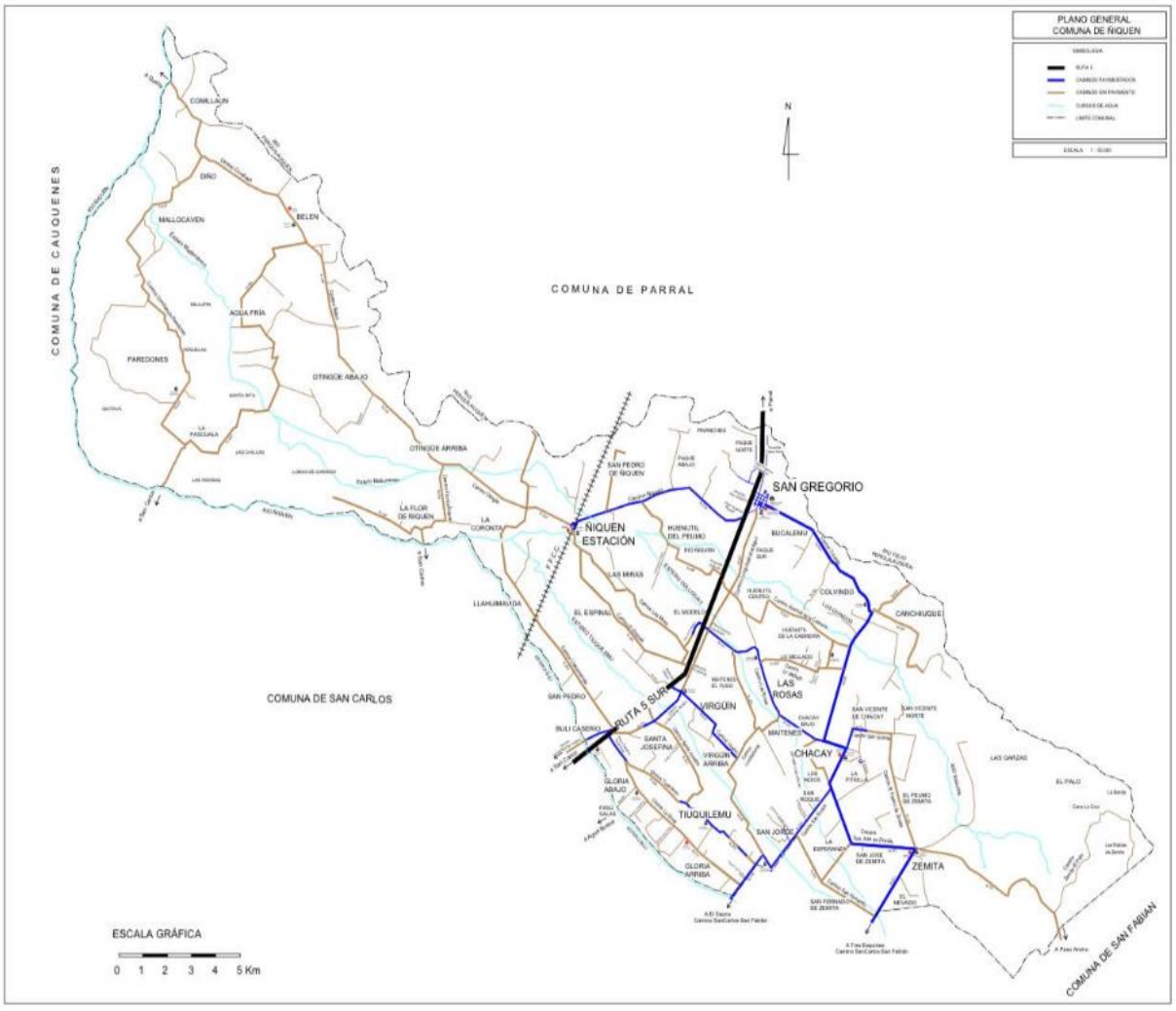
1.- ANTECEDENTES GENERALES COMUNALES

1.1.- UBICACIÓN GEOGRAFICA

La Comuna de Ñiquén está ubicada en la puerta Norte de la región de Ñuble, la cual es parte de la Provincia del Punilla. Cuenta con una superficie de 493 kilómetros cuadrados. Los límites geográficos son: Al norte con Parral, al oeste con Cauquenes, al sur con San Carlos y al este con San Fabián.

La hidrografía está compuesta principalmente por el rio 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 del sector arrocero de la Comuna.

Figura N°1



1.2.- RED VIAL

Como principal vía de tránsito podemos citar la Ruta 5 Sur, la cual se encuentra circunscrita entre los Ríos Perquilauquén (Perteneciente a la Séptima región) y el estero Buli (colindante a la comuna de San Carlos) al sur de la comuna de Ñiquén.

En la actualidad la comuna de Ñiquén se encuentra compuesta por variadas rutas de acceso a los sectores rurales de la comuna, estos son:

- Ruta N-245, Colvindo.
- Ruta N-151, Las Rozas - Zemita.
- Ruta Zemita - Tres Esquinas.
- Ruta N-240, San Gregorio – Comillaún.
- San Vicente (Ruta N-261) La Pitrilla.
- Ruta N-269, Tiuquilemu.

A esto se suma los caminos rurales, los cuales permiten un buen grado conectividad al interior de la Comuna.

1.3.-VIA DE COMUNICACIÓN

Tanto en el CESFAM Ñiquén, CECOSF Chacay y postas de Salud Rural (La Gloria, Ñiquén, Zemita y Belén), e instituciones tales como Carabineros y Bomberos cuentan con una frecuencia radial, lo que facilita la comunicación en caso de urgencia. A su vez, el Servicio de Salud Ñuble con la finalidad de fortalecer la comunicación en red ante eventuales Emergencias y Desastres, habilitó y dotó con equipos y sistemas de radiocomunicación, la cual permite la comunicación con la Red de Salud de Ñuble, siendo esta monitoreada de manera constante.

Actualmente el CESFAM Ñiquén, cuenta con una central telefónica que permite una mayor cantidad de anexos internos, con servicio de llamado a números externos, dichos servicios a cargo de la Empresa Movistar.

Las redes de datos de internet y telefonía del CESFAM y CECOSF Chacay, forman parte de la Carretera Virtual habilitada por el Ministerio de Salud durante el año 2008, misma situación se repite en los establecimientos de Ñiquén y La Gloria, quienes

cuentan con esta red de datos y voz desde fines del año 2019. Distinta situación es en PSR Zemita, que, si bien cuenta con Internet mediante fibra óptica, este es proporcionado por la Escuela de Zemita, la cual se alimenta por radio frecuencia.

En cuanto a las redes de Comunicación de la Comuna, los distintos Departamentos o Unidades de Administración Municipal, disponen de los siguientes nexos de comunicación.

Números de teléfonos de CESFAM Ñiquén:

OIRS	42-2347720
SOME	42-2347709 42-2585502
Urgencia/ ambulancia	42-2585500 42-2585501 42-2585502
Farmacia	42-2347708
Vacunatorio	42-2347726
Programa cardiovascular	42-2347707
Programa infantil	42-2347726
Programa de la mujer	42-2347724
Programa salud mental	42-2347725
Exámenes	42-2347720
CECOSF Chacay	42-2587511
PSR Zemita	939278324
PSR La Gloria	42-2528017
PSR Ñiquén	42-2528080

Otras dependencias:

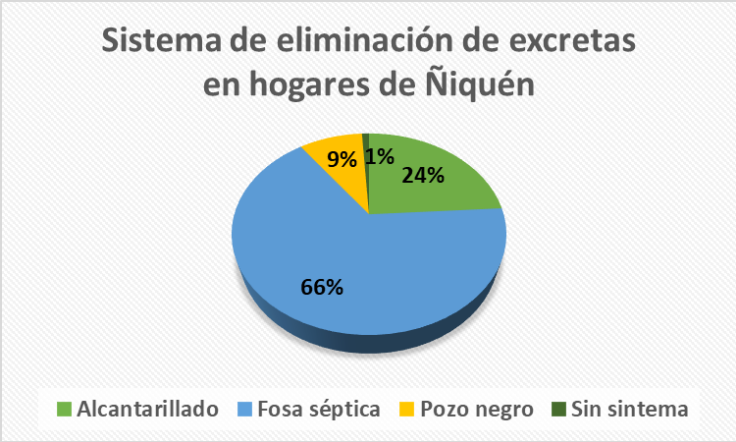
Oficina de Partes / secretariaAlcalde	42-2203900
Juzgado de Policía local	42-2203906
DIDECO	42-2203912
Directora Obras	42-2203925
Correo	42-2203929
Corporación Judicial	42-2203931
Administrativo Tránsito	42-2203938
Farmacia Comunal	42-2203964
Cementerio	42-2203970
Biblioteca	42-2203971
Gimnasio	42-2203973
Departamento de Educación	42-2341100
Bomberos	42-2529409
Tenencia de Carabineros	42-2842074

1.4.- SANEAMIENTO BÁSICO

Según datos proporcionados por el CENSO aplicado durante el año 2017, un 77% de los hogares encuestados de la Comuna de Ñiquén cuentan con agua potable. 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.

En relación con 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 los hogares 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 mantiene sistema de eliminación de excretas (los datos proporcionados en este ítem son de la Encuesta CASEN 2013, debido a que su última versión correspondiente al año 2017, no consigna datos comunales).

Figura N°2



En cuanto a la recolección de residuos sólidos, estos son gestionados con recursos locales a cargo de la Dirección de Obras Municipal. Por su parte, el servicio de recepción de estos residuos se encuentra licitado a la empresa privada ECOBIO SpA, ubicada en la comuna de Chillán Viejo.

1.5.- RED INTERSECTORIAL

Los principales actores son la Ilustre Municipalidad de Ñiquén, con sus Departamentos de Educación y de Salud, Fundación Integra, JUNJI, Cuerpo de Bomberos de Ñiquén, Tenencia de Carabineros de San Gregorio y Comité de Agua Potable Rural.

En nuestra comuna existe un total de 217 organizaciones, las que se dividen en 3 Uniones Comunales: la Unión Comunal de Juntas de Vecinos, la Unión Comunal de Comités de Agua Potable y la Unión Comunal de Clubes del Adulto Mayor, 57 Juntas de vecinos y 157 organizaciones funcionales tales como: clubes deportivos, clubes de adulto mayor, comités de agua potable rural, comités de vivienda, agrupaciones de mujeres, centros culturales, entre otros.

Desde el sector de salud, la participación se considera un medio de desarrollo de las personas como ciudadanos comprometidos con el cuidado de su salud y con el fortalecimiento de los establecimientos, para esto, contamos con instancias asesoras en aspectos vinculados con la gestión y que desarrollan funciones de tipo informativo, propositivo, promotor, consultivo, evaluativo y decisorio, estas son: el Consejo de Desarrollo del CESFAM Ñiquén, Consejo Consultivo de CECOSF Chacay, la Mesa Comunal de Promoción y el Consejo Consultivo de Jóvenes y Adolescentes recientemente creado, en los cuales participan representantes de organizaciones sociales de la comuna, representantes de los funcionarios y equipo directivo de los establecimientos de salud.

Figura N°3 y 4





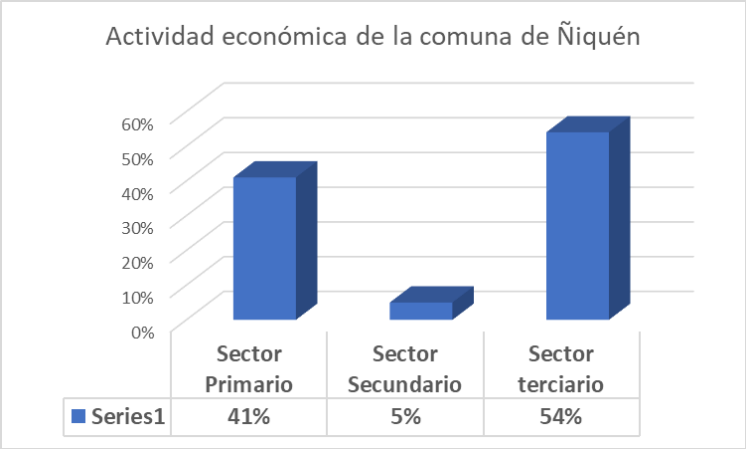
Somos parte fundamental de la Red Comunal Chile Crece Contigo, red integrada de programas y prestaciones organizada, coordinada y monitoreada por el Ministerio de Desarrollo Social, siendo Salud, la puerta de entrada a Chile Crece Contigo ya que los niños(as) son incorporados al subsistema desde el primer control de la gestación.

Por otra parte, el CESFAM Ñiquén colabora con las distintas organizaciones y sus actividades, mediante el apoyo con Profesional Técnico en Enfermería y Ambulancia, quienes acuden con la finalidad de responder de forma inmediata ante la presencia de algún accidente.

1.6.- ACTIVIDAD ECONOMICA, EMPLEABILIDAD Y CESANTÍA

La principal actividad económica es la agricultura, constituida por la remolacha, arroz, porotos y trigo, y en menor proporción también se encuentran la lenteja, las papas y el maíz. En las últimas décadas también se ha destacado la producción frutícola y hortícola destinada a la exportación. En época de otoño e invierno, se cosechan los camarones de tierra y en la temporada de verano grandes cantidades de berries.

Figura N°5



De acuerdo con la información entregada por CENSO 2017 en la comuna de Ñiquén del total de la población, es decir, de 11.152 habitantes, declaran trabajar el 39% en una edad promedio de 44,5. Dicho esto, un 41% de la población que trabaja se desempeña en el sector primario, es decir, actividades extractivas que contempla las áreas de agricultura y ganadería en la comuna, un 5% en el sector secundario el que considera las empresas, instituciones o actividad por cuenta propia que realizan principalmente actividades industriales y manufactureras, y un 54% en el sector

terciario, esto es, en las instituciones o actividad por cuenta propia que pertenecen al área de servicios.

Acerca de la tasa de desempleo en la comuna de Ñiquén, el siguiente reporte aplica al último período de medición (Junio, Julio, Agosto año 2020) y corresponde al 11,0% de tasa de desocupación.

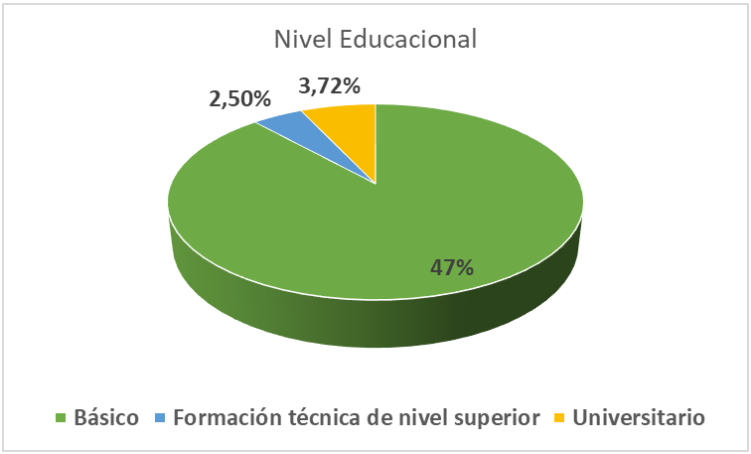
1.7.- POBREZA Y NIVEL EDUCACIONAL

De acuerdo con encuesta CASEN 2017, ésta señala que el porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos en Ñiquén es de un 19,94%

Dentro de los datos que se actualizaron en la misma encuesta, están la pobreza multidimensional, referida a carencias relacionadas con el entorno en que se insertan los hogares y las redes de apoyo con que éstos cuentan, este es de un 30,76%.

Por otro lado, el análisis del registro social de hogares del año 2021, evidencia que, de un total de 6.025 hogares de la Comuna de Ñiquén, 4.191 pertenecen al tramo 40 de vulnerabilidad socioeconómica por bajos ingresos en el hogar. Cabe destacar que, del total de hogares de la comuna, 2.336 hogares tienen un adulto mayor como jefe de hogar, 131 personas presentan dependencia moderada o severa y 3.327 personas son mayores de 60 años.

Figura N°6



Según los datos entregados por el CENSO 2017, 2.569 personas declararon haber cursado estudios, de los cuales un 1.240 alcanzan un nivel educacional básico o están cursando actualmente dicho nivel, esto 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.- VIVIENDA

Según el CENSO año 2017 la Comuna existe un total de 4.842 viviendas, de las cuales, un 6% registra hacinamiento, un 14,7% menor a los resultados obtenidos en los instrumentos de evaluación aplicados en años anteriores.

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.

1.9.- RECREACIÓN

La recreación en la Comuna está dada, principalmente por la práctica del fútbol amateurs, así mismo lo son las carreras a la chilena y el rodeo. La Municipalidad ofrece a la comunidad actividades en las que participa y disfruta toda la familia, la festividad más importante del año, es la competencia y el festival del camarón, en donde toda la comunidad se reúne para presenciar la competencia al compás de artistas folclóricos locales, entre otras celebraciones organizadas en los diferentes sectores de la Comuna.

Para la recreación en tiempo estival en la comuna existen 6 centros turísticos con piscina y otros entretenimientos, situados en el sector las Rosas, Chacay San Gregorio, Las Miras, Canchiuque y Maitenes.

El CESFAM Ñiquén ofrece a través del Programa Vida Sana el desarrollo de actividad física, conformando grupos en los que participan un total de 150 usuarios a nivel comunal. Cabe señalar que, durante el presente año, producto de la pandemia fueron suspendidas las actividades recreativas, sin embargo, de igual forma fueron realizadas de manera remota, es decir, mediante videos online y llamadas telefónicas.

Igualmente, en cada establecimiento de salud, se planifican acciones que permiten participar de actividades masivas de promoción de la salud en coordinación con otros entes comunitarios.

Figura N°7



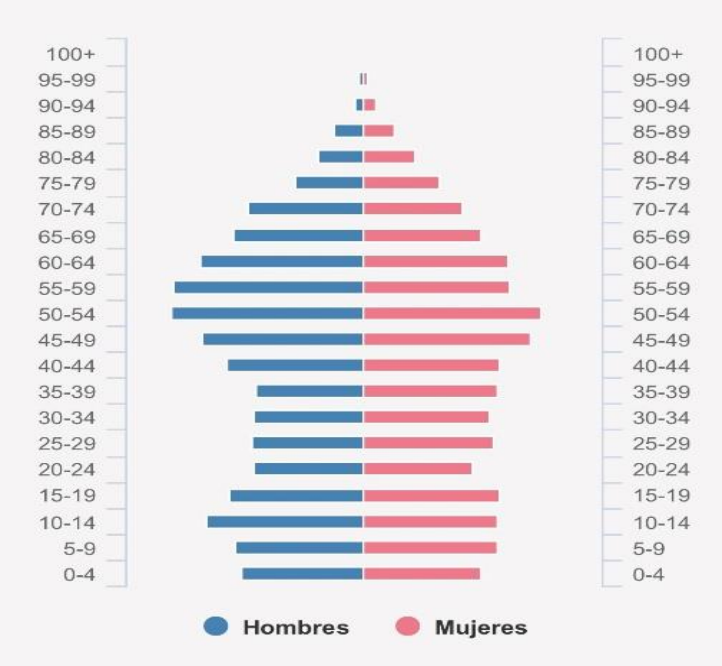
1.10.- CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

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

La población comunal censada en el año 2017 fue de 11.152 habitantes, 5.616 hombres y 5.536 mujeres, lo que representa un 10.4% de la población regional. La densidad poblacional fue de 22,58 hab./kms2.

El 18% de habitantes son menores de 15 años, el 64% tiene entre 15 y 64 años, el 18% son personas de 65 y más años.

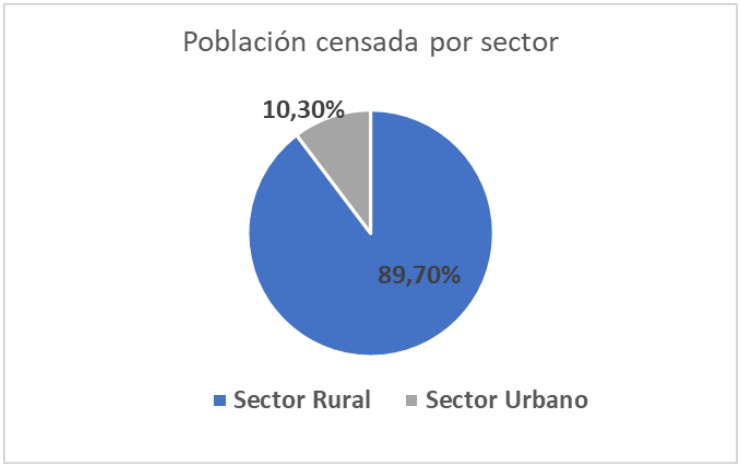
Gráfico N°1



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.

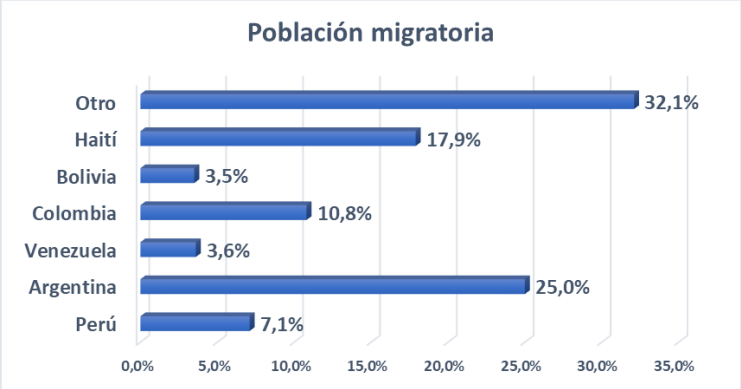
La cantidad de habitantes en el sector urbano de la Comuna de Ñiquén es de 1.153 y en sectores rurales la cantidad de personas es de 9.999.

Gráfico N°2



La población migratoria declarada entre el 2010 y el 2017 en la Comuna de Ñiquén se distribuye según el siguiente gráfico:

Gráfico N°3



El Registro Social de hogares informa 108 personas pertenecientes a pueblos originarios presentes en la Comuna de Ñiquén.

Tabla N°1

Pueblo Originario	
Mapuche	94,2%
Rapa Nui	0,3%
Diaguita	0,3%
Aymara	0,3%
Yámara	0,4%
Ignorado	3,9%
Otro	0,60%

2.- SITUACIÓN DE SALUD DE LA COMUNA

2.1.- Indicadores Biodemográficos

2.1.1.- Mortalidad General: No existen grandes variaciones estadísticas en los últimos años, se mantiene una tasa con tendencia a la baja, particularmente en nuestra comuna y el último periodo censado.

Tabla N° 2

AÑO	2013		2014		2015		2016		2017	
	Def.*	Tasa	Def.*	Tasa	Def.*	Tasa	Def.*	Tasa	Def.*	Tasa
CHILE	99770	5.7	101960	5.7	103327	5.7	104026	5.7	106388	5.8
ÑUBLE	3197	6.7	3312	6.9	3412	7.1	3308	6.8	3309	6.8
PUNILLA	738		716		788		741		765	
ÑIQUEN	77	6.6	91	7.8	81	7.39	90	7.7	79	6.6

*** Def.** : Número Defunciones **FUENTE:** INE MINSAL, 2017

2.1.2.- Mortalidad Materna: La comuna de Ñiquén no presenta mortalidad materna en el último periodo*.

2.1.3.- Mortalidad infantil: No existen antecedentes de mortalidad infantil para la comuna de Ñiquén en el último periodo censado, las cifras a nivel de provincia muestran tasas relativamente estables y con una tendencia a la baja.

Tabla N° 3

Defunciones en menores de 1 año, por país, región, provincia y comuna:

AÑO	2013		2014		2015		2016		2017	
	Def.*	Tasa	Def.*	Tasa	Def.*	Tasa	Def.*	Tasa	Def.*	Tasa
CHILE	1692	7.0	1825	7.2	1683	6.9	1629	7.0	1557	7.1
ÑUBLE	43	7.7	37	6.3	48	8.3	39	7.1	40	7.5
PUNILLA	2		2		10		8		1	
ÑIQUEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*** Def.** : Número Defunciones **FUENTE:** INE MINSAL, 2017

2.1.4.- Estudio de perfil de mortalidad según causas.

Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de muerte a nivel nacional, en 2017 provocaron el fallecimiento de 28.591 personas, con una leve disminución en un 0.2% de su tasa en comparación a los años 2013-2016.

En Ñuble fallecieron 887 personas por esta causa el año 2017, lo que representa el 26.8 % del total de las muertes. Estas enfermedades afectan principalmente a la población adulta. En las mujeres se manifiestan a edades más elevadas que en los hombres, en tanto que en ellos se distribuyen en un rango de edades más amplio.

Los tumores malignos (cáncer) son la segunda causa de muerte a nivel nacional y tienen mayor incidencia en las edades avanzadas en ambos sexos: en 2015, el 70% de estas muertes ocurrieron en personas de 65 años o más. Asimismo, provocaron más muertes en hombres que en mujeres: 13.503 y 12.261 defunciones, respectivamente. Las defunciones provocadas por cáncer han ido en un continuo ascenso. Esta alza se explicó, en gran medida, por el envejecimiento de la población, dado que la proporción de personas que llega a edades avanzadas crece al sortear con mayor facilidad las enfermedades infectocontagiosas solían predominar como causas de mortalidad provocaban, por ejemplo, una alta mortalidad infantil. A esto último han contribuido los avances médicos y sociales que ha experimentado el país desde la década de 1960, principalmente.

Entre las principales causas de muerte en la Comuna de Ñiquén, se encuentran las Afecciones del sistema circulatorio alcanzando una tasa bruta de 218,7 por 100.000 habitantes y Tumores malignos con una tasa bruta de 181,3 por 100.000 habitantes, ambas enfermedades crónicas no transmisibles.

Adicionalmente y en relación con los datos obtenidos en el **último periodo** se agrega como causa de muerte complicaciones asociadas a COVID-19, con una tasa calculada entre Septiembre de 2020 y 2021 de 181,5 por 100.000 habitantes.

Tabla N°4

Defunciones por año de ocurrencia, según grupo de causas (no COVID) 2013-2017 País.

AÑO	2013		2014		2015		2016		2017	
	Def.*	%	Def.*	%	Def.*	%	Def.*	%	Def.*	%
SISTEMA CIRCULATORIO	27660	27.7	28064	27.5	28321	27.4	28148	27.1	28591	26.9
TUMORES MALIGNOS	25687	25.7	26042	25.5	26866	26.0	27183	26.1	27504	25.9
CAUSAS EXTERNAS	7617	7.6	7746	7.6	7869	7.6	7773	7.5	7579	7.1
SISTEMA RESPIRATORIO	10269	10.3	10448	10.2	9934	9.6	9847	9.5	10861	10.2
TOTAL	99770	100	101960	100	100327	100	104026	100	106388	100

*** Def.** : Número Defunciones **FUENTE:** INE MINSAL, 2017

2.1.5.- AVISA (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 información reciente de este indicador para la comuna de Ñiquén, particularmente debido a la complejidad para obtenerlo. Tabla adjunta muestra la información más reciente (2007) a nivel país.

Tabla N°5

AVISA atribuibles a 16 factores de riesgo en la población chilena.

Estudio de carga de enfermedad, Chile 2007*

FACTOR DE RIESGO	HOMBRE	MUJER	TOTAL
PRESION 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
CONTAMINACION AIRE EXTRADOMICILIARIO	57.336	47.294	104.630
COLESTEROL SERICO	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 FISICA	13.151	11.389	24.540
CONTAMINACION DE AIRE INTRADOMICILIARIO	1.948	1.527	3.475
SEXO INSEGURO	12.672	15.747	28.419
BAJO PESO AL NACER	44.926	38.798	83.724
INFECCION POR H. PYLORI	32.774	28.837	61.612
MALAS CONDICIONES DE SANEAMIENTO E HIGIENE	1.440	1.463	2.903
CONSUMO DE DROGAS ILICITAS	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%.

2.1.6.- 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.

Tabla N° 6

AVPP trienio 2013-2015 Ñiquén

N° AVPP GENERAL			TASA DE AVPP GENERAL X 100.000		
AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
3.713	2.361	1.352	6767.7	7896.2	4843.5

2.2.- Morbilidad

La Organización Mundial de la Salud, define a la morbilidad como: "toda desviación objetiva y/o subjetiva del estado del bienestar", es decir; es la sensación de sentirse enfermo. En Chile, se define la morbilidad, como toda consulta espontánea de los usuarios que consultan por una dolencia, esté o no en control en un programa. El Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) clasifica la morbilidad en 14 categorías, que se describen en la tabla a continuación.

Tabla N°7

CONSULTAS DE MORBILIDAD 2021	TOTAL, COMUNAL		
	<15	15 - 64	>65
IRA ALTA	59	92	19
SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO	1	1	0
NEUMONÍA	0	1	2
ASMA	1	2	1
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	0	0	0
OTRAS RESPIRATORIAS	262	1426	326
OBSTÉTRICA	0	0	0
GINECOLÓGICA	0	0	0
GINECOLÓGICA POR INFERTILIDAD	0	0	0
INFECCIÓN TRANSMISIÓN SEXUAL	0	0	0
VIH-SIDA	0	0	0
SALUD MENTAL	2	36	17
CARDIOVASCULAR	0	87	69
OTRAS MORBILIDADES	643	4824	2073

A septiembre de 2021, se han realizado 7540 consultas de morbilidad en todos los establecimientos de la comuna. Como es de esperarse, las consultas respiratorias han aumentado considerablemente en estos dos últimos años de pandemia, si tomamos como referencia los años anteriores. El grupo etáreo que más ha consultado, es de 15 a 64 años, tanto en enfermedades respiratorias, como en otras morbilidades.

2.2.1.- Situación epidemiológica covid-19

Según el informe epidemiológico N° 153 del 26 de septiembre, en la comuna de Ñiquén se registran 1159 casos acumulados de COVID -19, con una tasa de incidencia de 8.6. Es decir, sólo 8.6 de 100.000 habitantes, resulta positivo para COVID-19, una cifra por muy bajo al escenario de junio de 2021. Actualmente la comuna de Ñiquén se encuentra en fase 4 del plan "Paso a Paso".

Tabla N°8

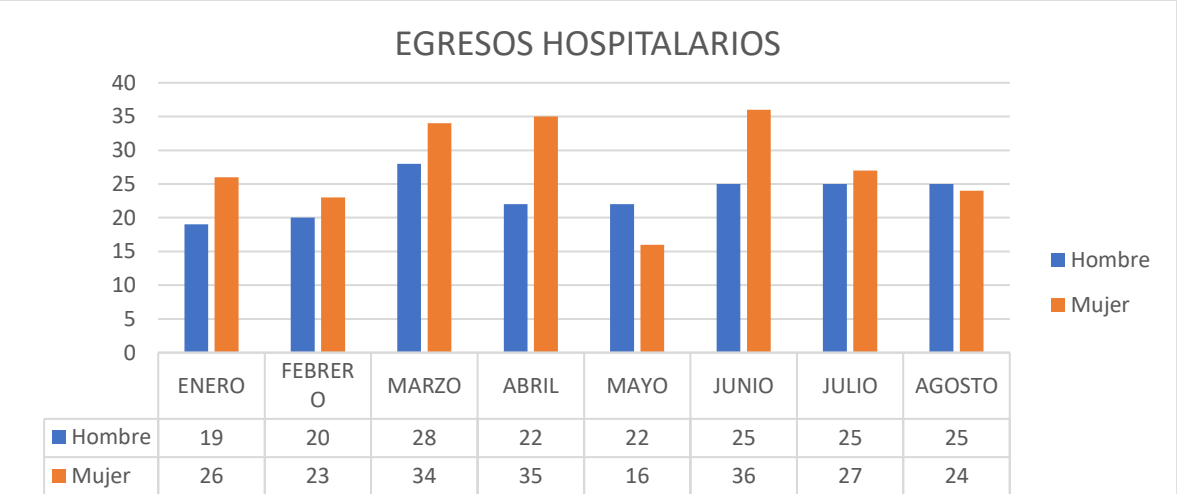
		Casos Acumulados		Casos Actuales		Casos Activos	
Comunas	**Población**	**N°**	**Tasa de Incidencia**	**N°**	**Tasa de Incidencia**	**N°**	**Tasa de Incidencia**
Bulnes	22.607	2.162	9.563,4	15	66,4	15	66,4
Chillán	198.624	19.457	9.795,9	37	18,6	37	18,6
Chillán Viejo	33.827	2.814	8.318,8	4	11,8	4	11,8
Cobquecura	5.275	254	4.815,2	1	19,0	1	19,0
Coelemu	16.845	1.103	6.547,9	0	0,0	0	0,0
Coihueco	28.375	2.528	8.909,3	6	21,1	6	21,1
El Carmen	12.334	797	6.461,8	11	89,2	11	89,2
Ninhue	5.414	457	8.441,1	3	55,4	3	55,4
Ñiquén	11.567	1.159	10.019,9	1	8,6	1	8,6
Pemuco	8.639	755	8.739,4	1	11,6	1	11,6
Pinto	11.880	812	6.835,0	8	67,3	8	67,3
Portezuelo	4.940	328	6.639,7	0	0,0	0	0,0
Quillón	18.777	1.532	8.158,9	0	0,0	0	0,0
Quirihue	12.192	870	7.135,8	0	0,0	0	0,0
Ránquil	6.261	461	7.363,0	0	0,0	0	0,0
San Carlos	56.252	5.900	10.488,5	8	14,2	8	14,2
San Fabián	4.654	367	7.885,7	0	0,0	0	0,0
San Ignacio	16.624	1.253	7.537,3	0	0,0	0	0,0
San Nicolás	12.172	1.240	10.187,3	2	16,4	2	16,4
Treguaco	5.696	484	8.497,2	0	0,0	0	0,0
Yungay	18.596	1.310	7.044,5	4	21,5	4	21,5
Desconocido	—	54	0,0	1	0,0	1	0,0
Total	511.551	46.097	9.011,2	102	19,9	102	19,9

2.2.2.- Egresos Hospitalarios

El CESFAM de Ñiquén pertenece a la Microred del Hospital de San Carlos. Es esta institución, la encargada de entregar las prestaciones que sobrepasen la capacidad resolutiva del CESFAM. En la tabla que se muestra a continuación, se observa los egresos o altas hospitalarias desde enero a agosto de 2021, existiendo una clara prevalencia de mujeres hospitalizadas por sobre los hombres; lo anterior coincide con las estadísticas nacionales, considerando que las usuarias tienen más alta tasa de hospitalización por causa gineco-obstétricas.

En el mes de Junio, se muestra una mayor cantidad de egresos hospitalarios, coincidiendo con el mes en que hubo mayor cantidad de hospitalizados a nivel nacional por COVID-19.

Gráfico N°4



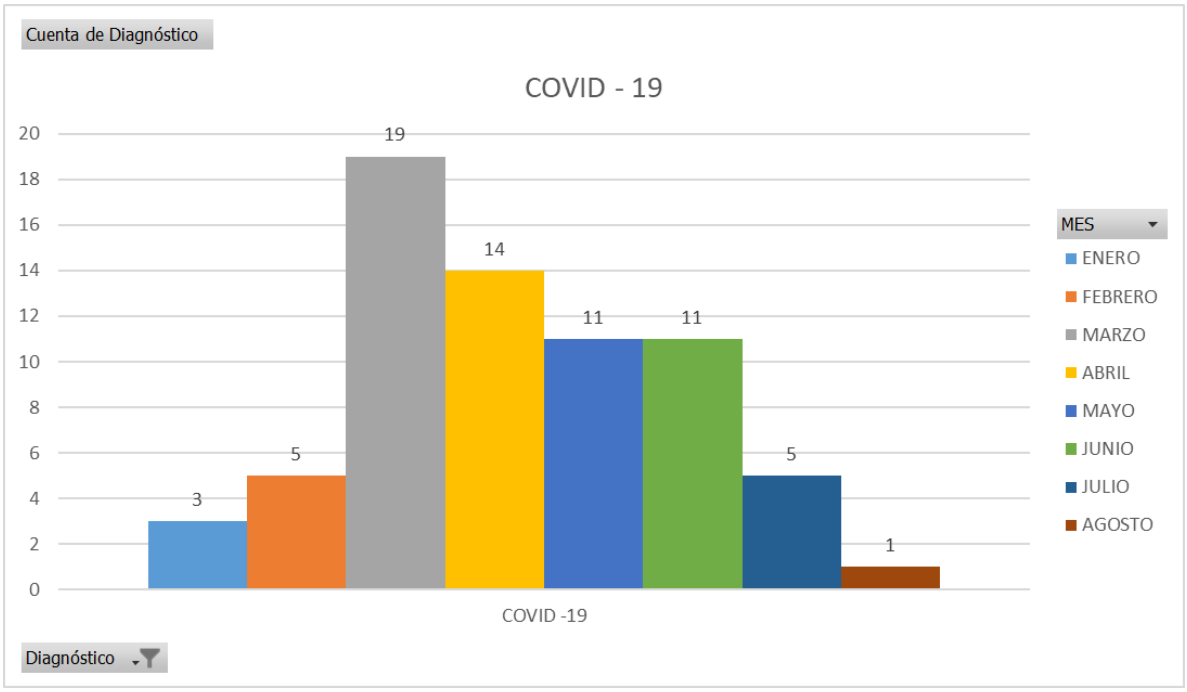
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Hombre	19	20	28	22	22	25	25	25
Mujer	26	23	34	35	16	36	27	24

Las causas de hospitalización, se observa en la siguiente tabla; en que predomina el COVID-19, luego parto y embarazos, accidentes vasculares (ACV) y problemas del corazón incluyendo el Infarto Agudo al Miocardio (IAM).

Tabla N°9

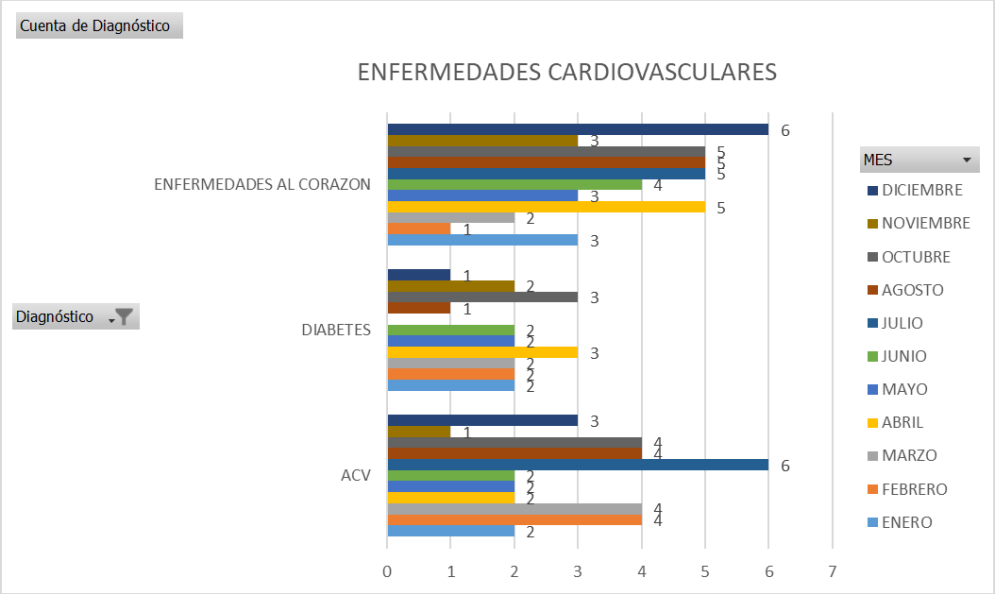
Etiquetas de fila	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	Total gener
ACV	2	4	4	2	2	2	6	4	26
APENDICITIS		1	1	2		1	2		7
CANCER		2	2	1			4	2	11
COVID -19	3	5	19	14	11	11	5	1	69
DIABETES	2	2	2	3	2	2		1	14
ENFERMEDADES A LA VESÍCULA	2	3	4	4	3	2	3	4	25
ENFERMEDADES AL CORAZON	3	1	2	5	3	4	5	5	28
FRACTURAS	1	5	1	5	3	3	1	3	22
OTRAS	24	14	15	11	11	19	17	21	132
PARTO Y EMBARAZO	4	2	7	7	1	12	4	4	41
PROBLEMAS RESPIRATORIOS	3	3	3	2	1	2	2	3	19
SALUD MENTAL	1	1	2	1	1	3	3	1	13
Total general	**45**	**43**	**62**	**57**	**38**	**61**	**52**	**49**	**407**

Gráfico N°5



En la tabla COVID-19, se puede observar que de Enero a Agosto de 2021, se hospitalizaron 69 usuarios de la comuna de Ñiquén, siendo marzo el mes con mayor incidencia y agosto con el menor, llegando a unos niveles históricamente bajos desde el inicio de la pandemia.

Gráfico N°6



A pesar de la pandemia, las hospitalizaciones asociadas a las enfermedades cardiovasculares se mantuvieron normalmente altas, incluso mayor que las cifras del año pasado, lo anterior se explica por la falta de la oportunidad en los controles, por la dedicación casi exclusiva a paliar las consecuencias del COVID. Actualmente, se retomaron los controles a niveles pre pandemia.

2.2.3.- Enfermedades de Notificación Obligatoria

La situación epidemiológica de nuestro país sufre cambios abruptos a raíz de la reciente pandemia mundial se **SARS CoV-2**, cuyo primer caso confirmado aparece el 2 de Marzo de 2020, posteriormente las cifras aumentaron considerablemente en denominadas “olas”, periodos en los que la carga asistencial para redes intra y extra hospitalarias no tenía precedentes. A la fecha (23-09-21), el total de casos confirmados acumulado en Chile asciende a 1.649.409 y 37.410 fallecidos, lo que nos entrega una mortalidad de 2.26%.*

En la región de Ñuble el primer caso confirmado aparece el 12 de Marzo de 2020, y el total acumulado al 23-9-21 es de 35.963 y 644 fallecidos, con una mortalidad de 1.79%.

La Comuna de Ñiquén presenta su primer caso confirmado el 13 de Abril de 2020 y acumula hasta la fecha un total de 1158 casos y 26 fallecidos, una mortalidad de 2.24% y una tasa bruta de 10011,2 por cada 100.000 habitantes.

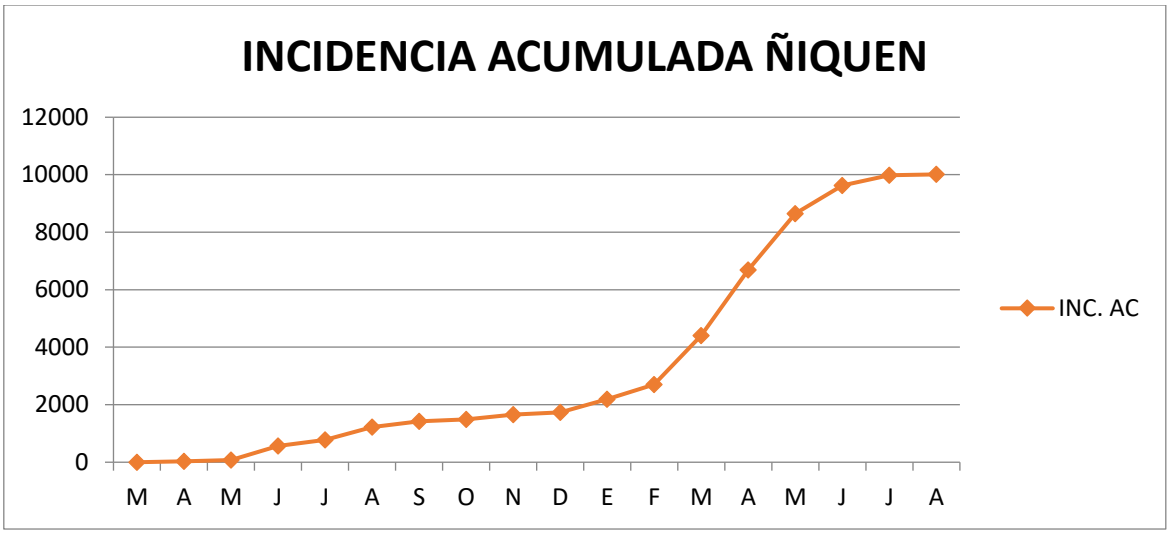
Tabla N°10

Casos y defunciones acumuladas por SARS-CoV2, País, Provincia y Comuna al 23 de Septiembre 2021. (Informe epidemiológico Minsal 23-9)

	TOTAL ACUMULADO	FALLECIDOS	% MORTALIDAD
CHILE	1.649.409	37.410	2.26
ÑUBLE	35.963	644	1.79
ÑIQUÉN	1158	26	2.24

Tasa de incidencia bruta acumulada x 100.000 habitantes, comuna de Ñiquén, periodo Marzo 2020, Agosto 2021. (Informe epidemiológico Minsal)

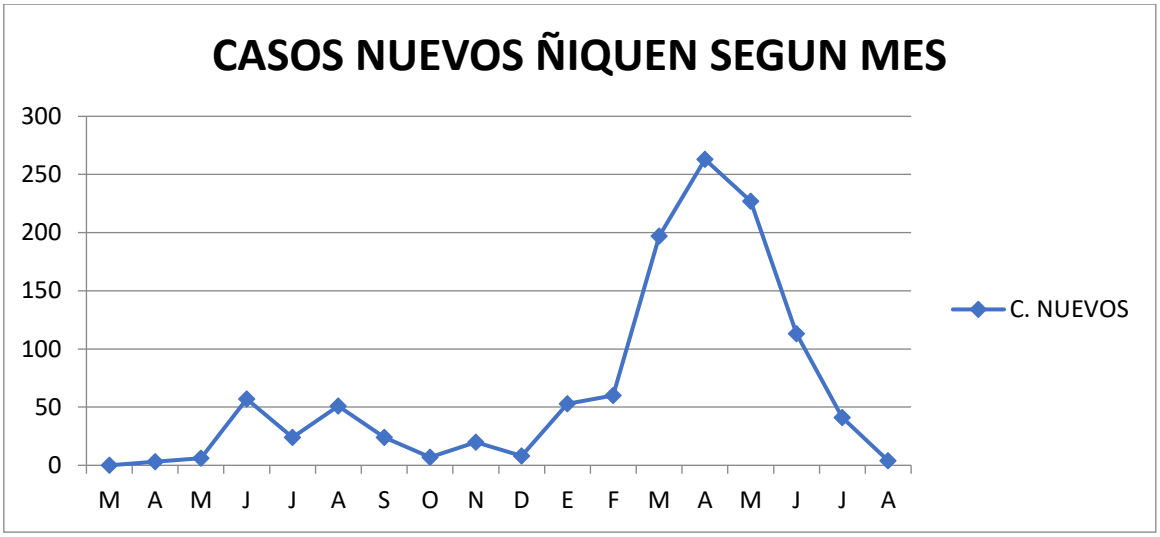
Gráfico N°7



La grafica muestra una percepción del aumento en los casos confirmados durante el periodo de pandemia, se aprecia un incremento significativo entre los meses de Febrero y Junio de 2021.

Gráfico N°8

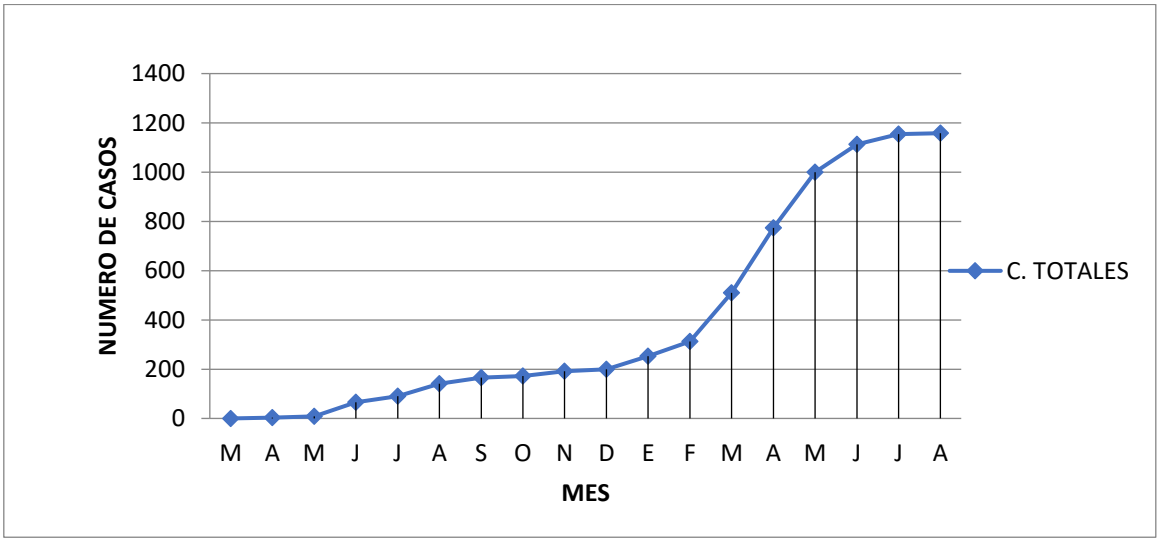
Casos nuevos SARS-CoV2 según distribución mensual Ñiquén, periodo Marzo 2020, Agosto 2021. (Informe epidemiológico Minsal).



La gráfica muestra el número de casos confirmados nuevos según mes, reflejando periodos de brotes y desarrollo de la enfermedad en la comuna.

Gráfico N°9

Número de contagios COVID 19 en Ñiquén, distribución mensual Marzo 2020 – Agosto 2021 incremental (Informe epidemiológico Minsal).

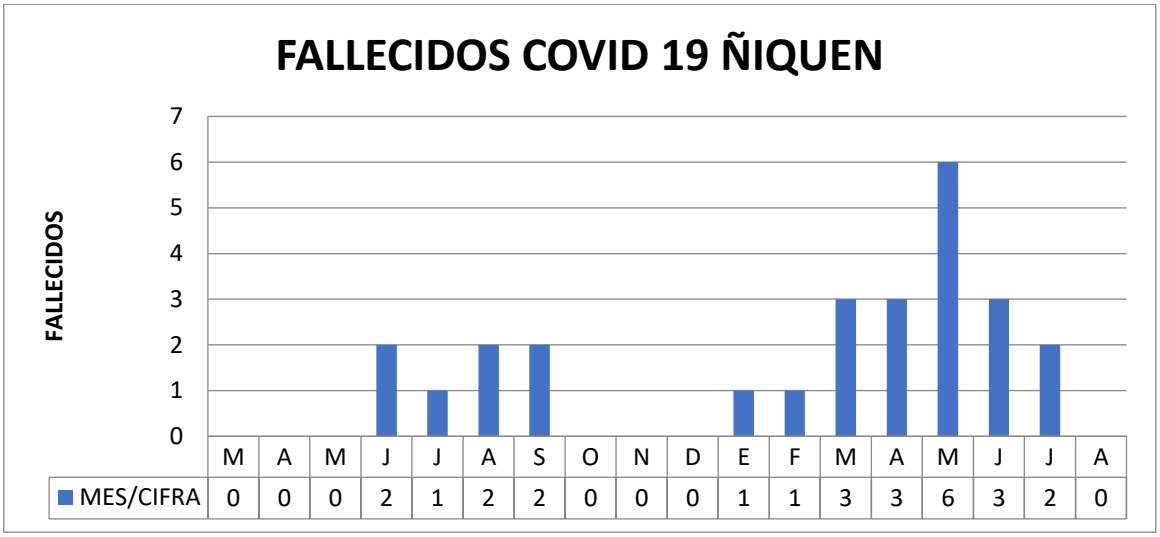


El gráfico muestra de manera incremental el número de contagios en la comuna de Ñiquén, alcanzando un total de 1158 (Agosto 2021), cabe destacar que el mayor

incremento fue alcanzado entre los meses de Febrero y Mayo de 2021. Alcanzando al 10,01% de la población de la comuna (total 1158).

Gráfico N°10

Número de fallecidos en Ñiquén, distribución mensual Marzo 2020 – Agosto 2021 (Informe epidemiológico Minsal).



La gráfica indica el número de fallecidos en la Comuna desde el inicio de la pandemia, se puede apreciar una progresión lenta durante 2020, coincidente con el desarrollo de la enfermedad, sin embargo a partir de 2021 la cifra aumenta de manera consistente alcanzando su máximo en Mayo de 2021, para luego decrecer progresivamente.

Si consideramos la población de la comuna de Ñiquén en 11.567 y un total de 26 fallecidos, la cantidad de afectados sería de 0.22%.

Tabla N° 11

PLAN PASO A PASO, etapas comuna de Ñiquén

ETAPA DE PLAN	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	DURACION
PREPARACION	28 Julio 2020	17 Febrero 2021	204 DIAS
TRANSICION	18 Febrero 2021	03 Marzo 2021	13 DIAS
PREPARACION	04 Marzo 2021	12 Marzo 2021	08 DIAS

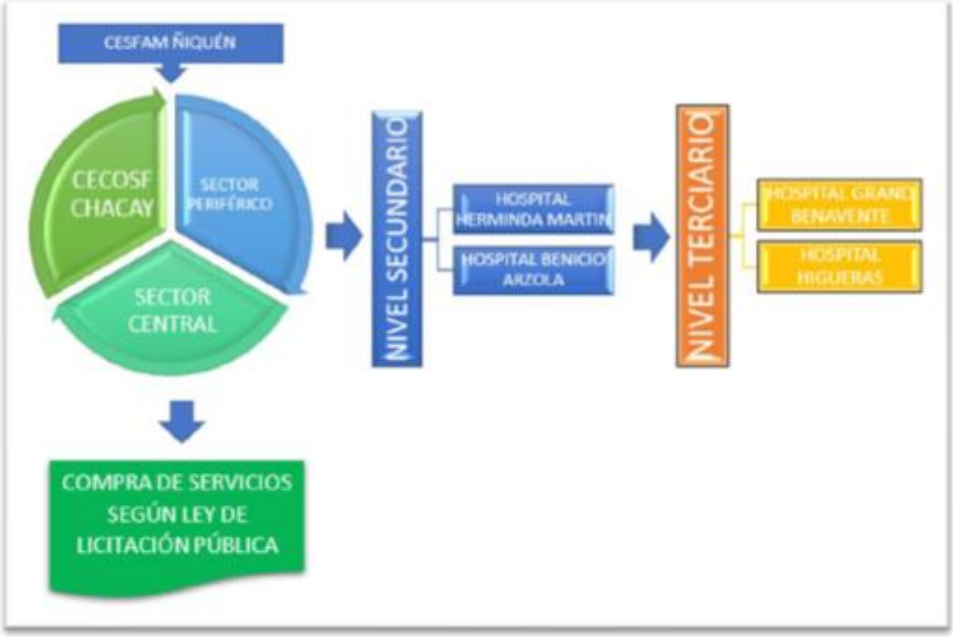
TRANSICION	13 Marzo 2021	17 Marzo 2021	04 DIAS
CUARENTENA	18 Marzo 2021	17 Junio 2021	90 DIAS
TRANSICION	18 Junio 2021	07 Julio 2021	19 DIAS
PREPARACION	08 Julio 2021	23 Julio 2021	15 DIAS
APERTURA	24 Julio 2021	Actualidad (8/21)	

La tabla muestra las diferentes etapas del plan paso a paso en la Comuna de Ñiquén, durante el 2020 la situación epidemiológica local se encontraba predominantemente controlada. Sin embargo y coincidente con la realidad nacional, el año 2021 nos encontramos con un periodo de 90 días consecutivos de cuarentena, y 36 días en etapa de transición.

3.- ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL DE SALUD

Figura N°8

Organización de la Red Comunal de Salud



El Centro de Salud Familiar Ñiquén cuenta con dos grandes sectores más un Centro Comunitario de Salud Familiar, ubicado en el sector de Chacay.

- 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; PSR Zemita, PSR La Gloria, PSR Ñiquén Estación y PSR Belén.
- CECOSF Chacay, puesto en marcha a contar de mayo 2019.

El CESFAM Ñiquén, el CECOSF y las Postas de Salud Rural, son considerados establecimientos de Atención Primaria (APS), es decir; tienen una canasta básica de atención que se declara en este mismo documento. Si un usuario/a, requiere atención de mayor complejidad, se debe derivar al Hospital Clínico Herminda Martin Chillán, o al Hospital Benicio Arzola San Carlos a través de una Solicitud de Interconsulta, dirigido a uno de los dos establecimientos dependiendo el mapa de derivación de especialidad. Lo anterior, previamente revisado por el médico regulador del establecimiento. Si la capacidad resolutiva excede estos dos últimos, el paciente vuelve a ser derivado, pero

al nivel terciario de subespecialidades, que corresponde al Hospital Grand Benavente de Concepción, o al Hospital Higueras de Talcahuano.

Respecto a la red de Urgencias, todos los casos son derivados a la Asistencia Pública del Hospital Dr. Benicio Arzola, y éste hará referencia a otro establecimiento, si excede su capacidad resolutiva.

4.- ANTECEDENTES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

4.1.- RECURSOS FINANCIEROS

Tabla N°12

Proyecto de Presupuesto de Gastos en Salud 2021 DENOMINACIÓN		PRESUPUESTO EN M$
GASTOS EN PERSONAL		$1.842.523
	Personal de Planta	$1.184.126
	Personal a Contrata	$ 453.397
	Otras Remuneraciones	$205.000
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO		$ 459.377
	Textiles, Vestuarios y Calzados	$15.000
	Combustibles y Lubricantes	$24.200
	Materiales de Uso o Consumo	$213.000
	Servicios Básicos	$48.077
	Mantenimiento y Reparaciones	$42.000
	Publicidad y difusión	$7.000
	Servicios Generales	$6.800
	Arriendos	$3.000
	Servicios Financieros y de Seguros	$8.000
	Servicios Técnicos y Profesionales	$6.300
	Otros Gastos de Bienes y Servicios de Consumo	$86.000
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		$10.000
	Prestaciones Previsionales	$10.000
ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		$5.000
	Equipos Informáticos	$5.000
INICIATIVAS DE INVERSIÓN		$15.000
	Proyectos	$15.000
	T O T A L	$ 2.331.900

Tabla N°13

PROYECTO DE PRESUPUESTO DE INGRESOS EN SALUD 2022

DENOMINACION		PRESUPUESTO M$
TRANSFERENCIAS CORRIENTES DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS		$2.278.750
	Del Servicio de Salud (per cápita)	$1.660.000
	De Otras Entidades Públicas (metas y bonos varios)	$220.000
	De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	$398.750
OTROS INGRESOS CORRIENTES		$35.000
Licencias medicas		$30.000
Otros		$5.000
SALDO INICIAL DE CAJA		$18.150
T O T A L I N G R E S O S.....M$		$2.331.900

4.2.- ANALISIS FINANCIERO
INGRESOS AÑO 2021

- 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$ 1.660.000**, con un **porcentaje de 71,2 %** 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 2022 se espera aprueben un traspaso

Municipal **M$ 398.750**, con un **porcentaje de 17,09 %** 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 **9,43 %.**

4. **Otros ingresos:** Se espera percibir ingresos por concepto de compensación de Licencias Médicas por incapacidad laboral del personal de salud y otros, por un monto anual de **M$ 35.000**, con un **porcentaje de un 1,5 %** del total del presupuesto de ingresos.

OBSERVACION: ES IMPORTANTE DESTACAR QUE EL PROYECTO DE PRESUPUESTO AÑO 2022 DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ESTA SUPEDITADO A LA APROBACION DEL H. CONCEJO MUNICIPAL.

4.3.- CONVENIOS DE APOYO ENTRE I. MUNICIPALIDAD DE ÑIQUEN Y SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Tabla N°14

N°	DENOMINACIÓN	MONTO M$
1	Estrategia de Reforzamiento en APS para enfrentar pandemia COVID 19	110.094
2	Capacitación Universal	2.167
3	CECOSF Chacay	95.470
4	Chile Crece Contigo	16.051
5	Equidad Rural	17.605
6	Espacios Amigables para Adolescentes	11.259
7	Fondo Farmacia Enfermedades Crónicas	6.782

8	Fortalecimiento al RRHH en APS	33.434
9	GES Odontológico	11.882
10	Imágenes Diagnosticas	26.500
11	Mas Adultos Mayores Autovalentes	33.585
12	Mejoramiento Acceso Odontológico	23.121
13	Modelo de Atención Integral Salud Familiar	4.393
14	Odontológico Integral	44.586
15	Plan de Invierno	2.520
16	Resolutividad en APS	19.569
17	Sistema de Urgencia Rural	50.457
18	Vida Sana	26.912
19	Sembrando Sonrisas	625
TOTAL		452.063

5.- ANTECEDENTES GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

5.1.- Área Territorial a cargo del Establecimiento (Limites o Mapa)

Figura N°9 Mapa Sector Central 1



Figura N°10 Mapa Sector Central 2

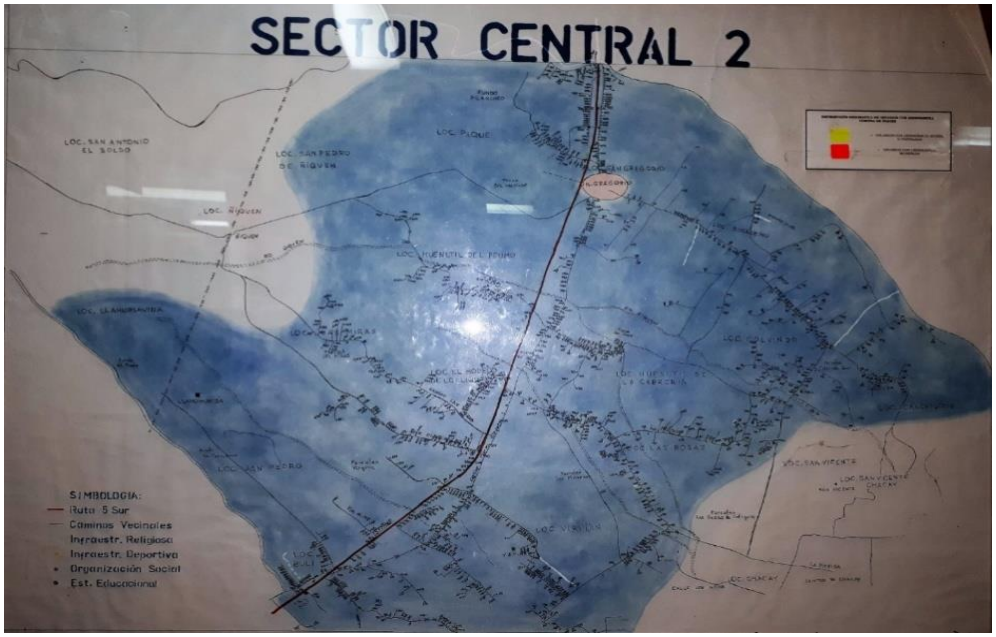


Figura N°11 Mapa Belén, Comuna de Ñiquén.

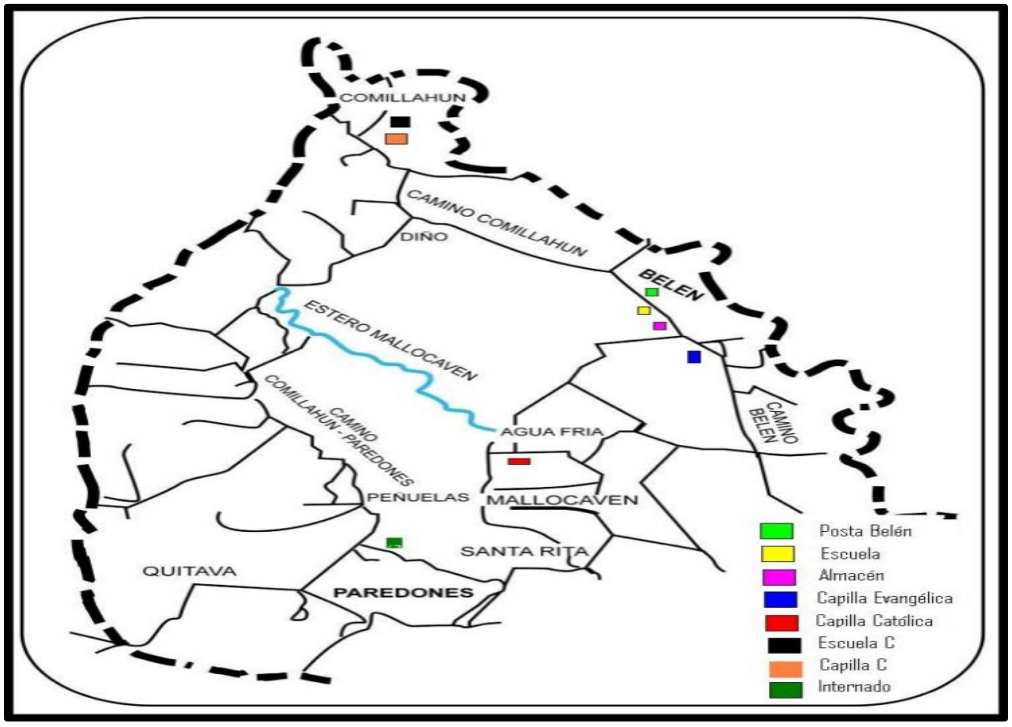


Figura N°12 Mapa de Ñiquén, Comuna de Ñiquén.

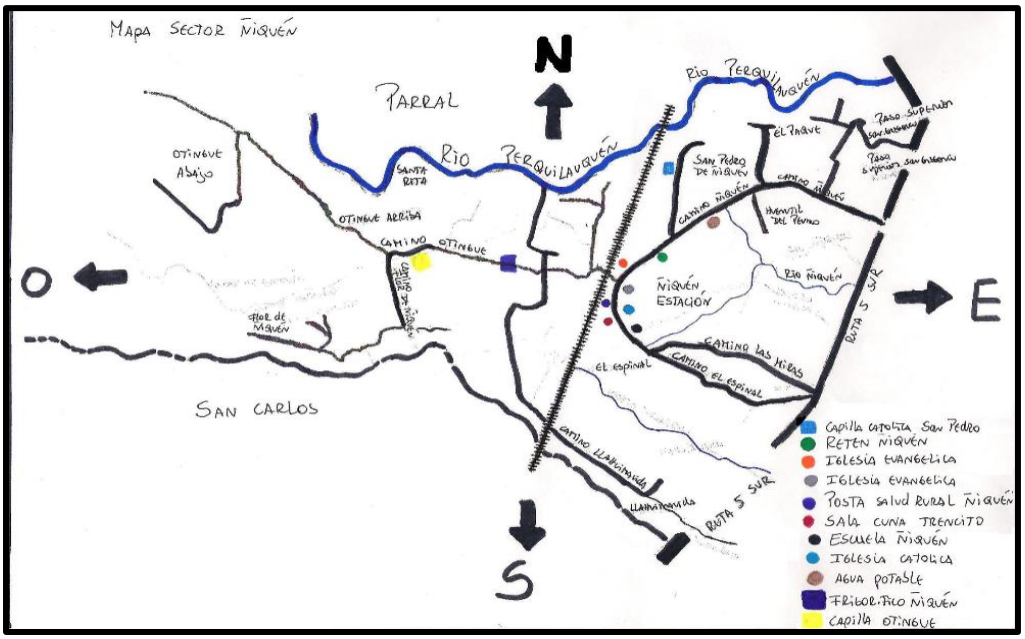


Figura Nº13 Mapa de La Gloria, Comuna de Ñiquén.

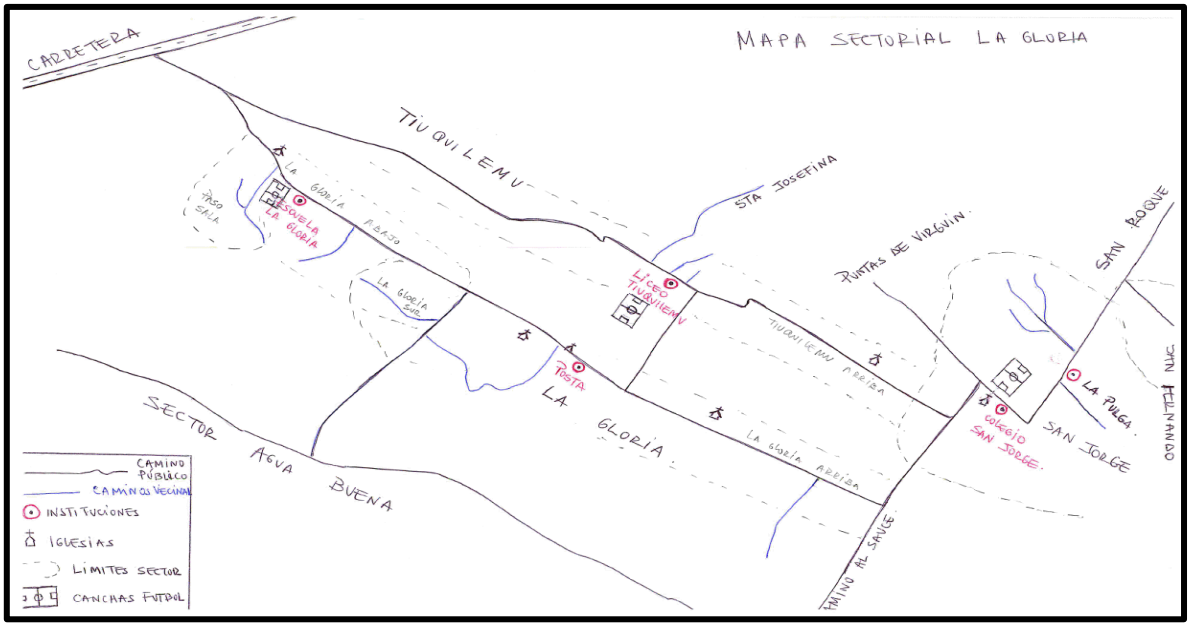


Figura Nº14 Mapa Chacay, Comuna de Ñiquén.

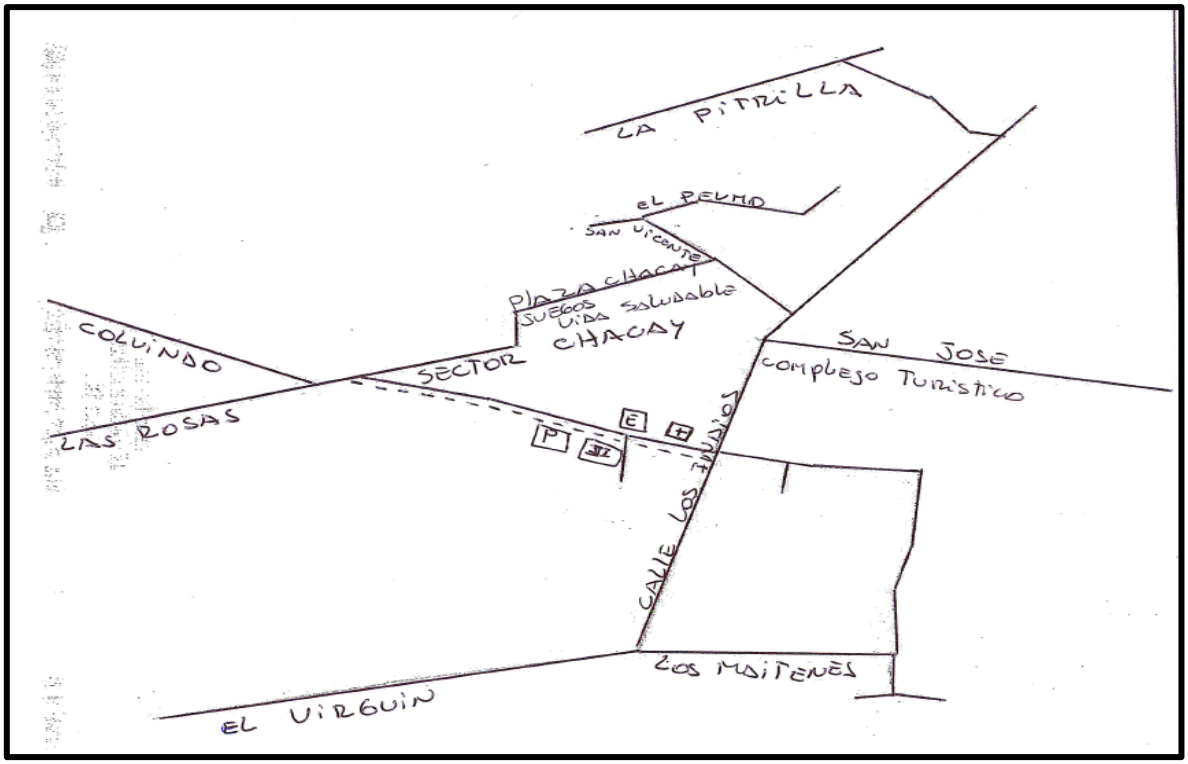
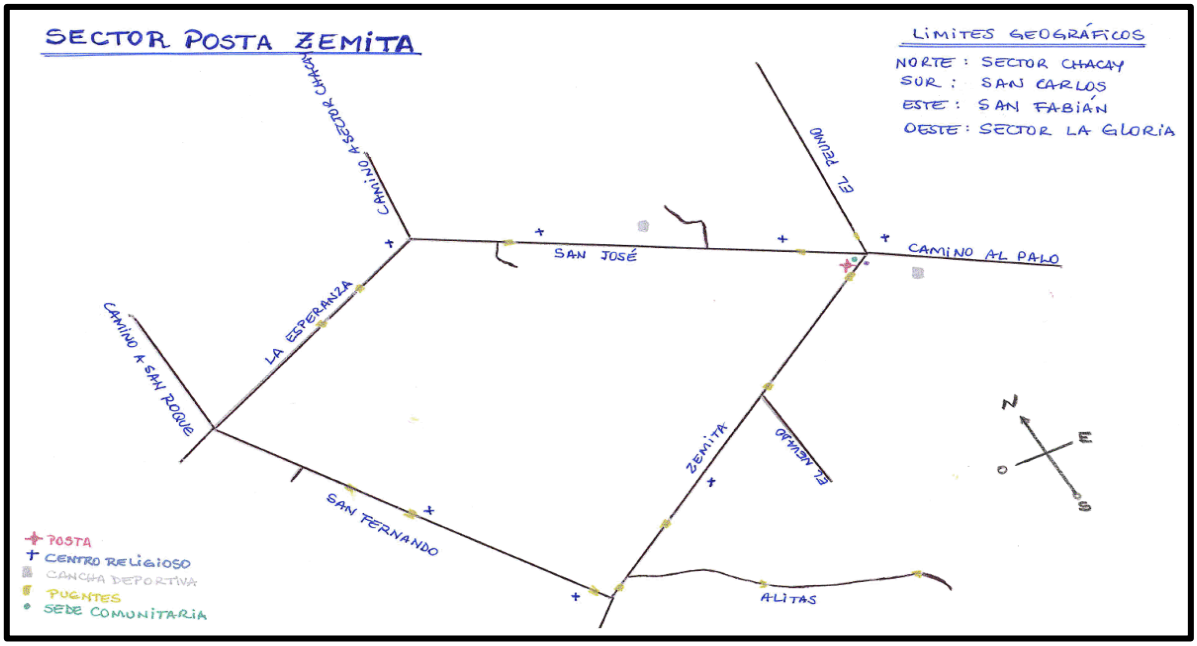


Figura Nº15 Mapa Zemita, Comuna de Ñiquén.



5.2.- Población Inscrita/Beneficiaria del Establecimiento

5.2.1.- Población Inscrita por Establecimiento

Tabla N°15

Establecimiento	Población 2018	Población 2019	Población 2020	Población 2021	Sector
Sector Central	5914	6121	5.667	8.110	Central CECOSF
CECOSF Chacay	1643	1678	1.745		
Posta Zemita	1044	1060	1.050	988	Periférico
Posta La Gloria	1044	996	1.021	1.006	
Posta Ñiquén	632	630	635	613	
Posta Belén	246	246	231	207	

5.2.2.- Horarios de Funcionamiento de los Establecimientos:

5.2.2.1.- Sector Central (CESFAM):

El Establecimiento tiene un horario de funcionamiento bajo la siguiente modalidad:

Tabla N°16

Horario Diurno	Lunes a Jueves de 08:00 a 17:00 hrs. Viernes 08:00 a 16:00 hrs.
Extensión Horaria Médica y Dental	Lunes a Jueves de 17:00 a 20:00 hrs. Viernes de 16:00 a 20:00 hrs. Sábados de 08:00 a 13:00 hrs.
Servicio de Urgencia Rural	Lunes a Viernes de 20:00 a 08:00 hrs. Días Sábado a contar de las 13:00 hrs. hasta el día Lunes a las 08:00 hrs. Días festivos en horario de 08:00 a 08:00 hrs.

5.2.2.2.- Postas de Salud Rural:

Tabla N°17

Zemita	**LUNES A VIERNES:** 8:00 horas a 20:00 horas **SÁBADOS Y DOMINGOS:** 08:00-17:00
La Gloria	**LUNES A VIERNES**: 8:00 horas a 20:00 horas **SÁBADOS**: 8:00 horas a 12:00 horas **SÁBADOS Y DOMINGOS:** Turno fin de semana por medio (de llamado)
Ñiquén	**LUNES A VIERNES**: 8:00 horas a 17:00 horas **SÁBADOS Y DOMINGOS:** Turno fin de semana por medio (de llamado)
Belén	**LUNES A VIERNES**: 8:00 horas a 17:00 horas **SÁBADOS Y DOMINGOS:** Turno fin de semana por medio (de llamado)

5.2.2.3.- CECOSF Chacay:

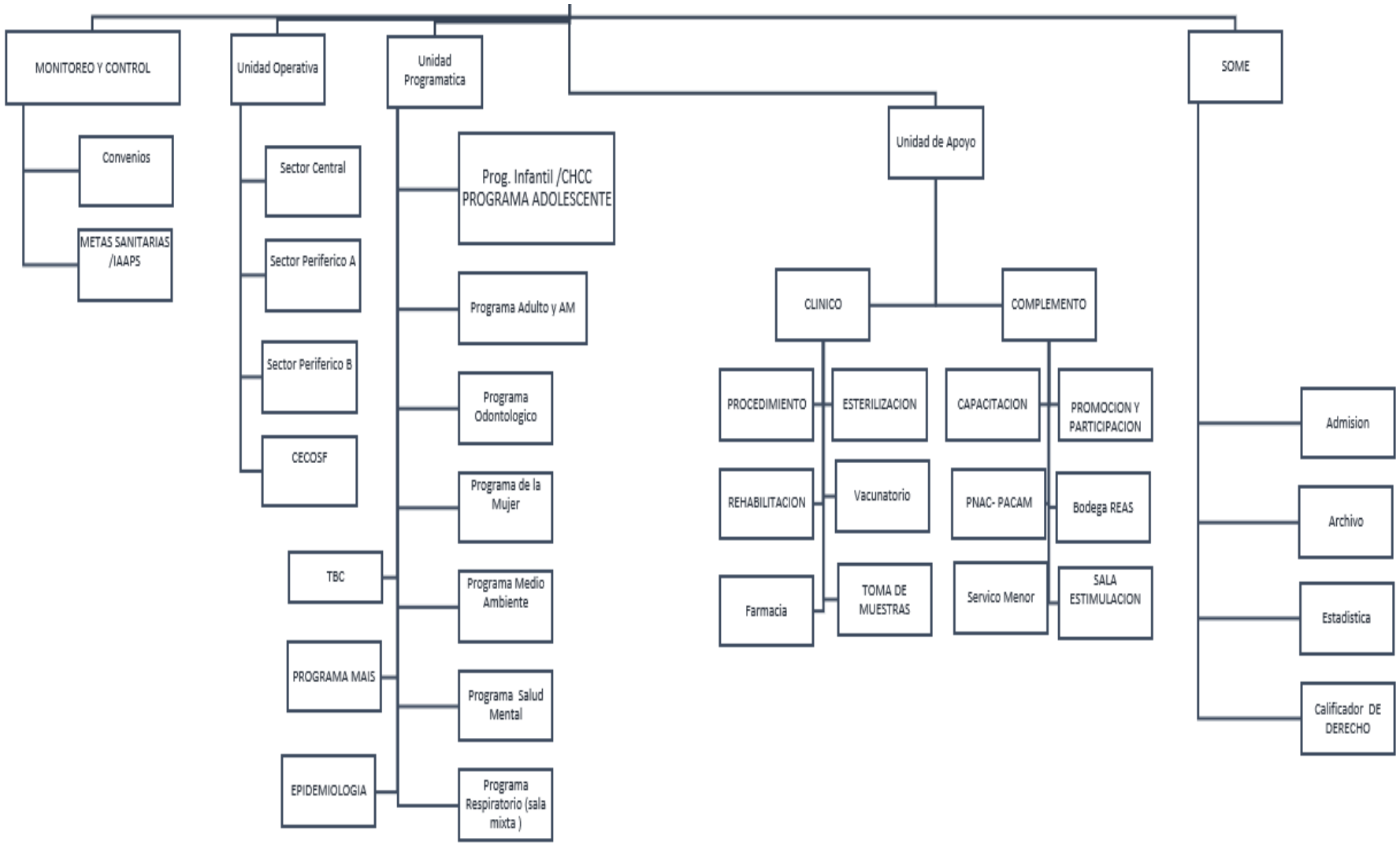
Tabla N°18

CECOSF CHACAY	LUNES A JUEVES: 8:00 horas a 17:00 horas VIERNES: 8:00 horas a 16:00 horas SÁBADOS: Extensión Horaria: 8:00 horas a 13:00 horas

5.3.- ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL

Figura N°16




MONITOREO Y CONTROL
Convenios
METAS SANITARIAS /IAAPS
Unidad Operativa
Sector Central
Sector Periferico A
Sector Periferico B
CECOSF
Unidad Programatica
Prog. Infantil /CHCC PROGRAMA ADOLESCENTE
Programa Adulto y AM
Programa Odontologico
Programa de la Mujer
Programa Medio Ambiente
Programa Salud Mental
Programa Respiratorio (sala mixta)
TBC
PROGRAMA MAIS
EPIDEMIOLOGIA
Unidad de Apoyo
CLINICO
COMPLEMENTO
PROCEDIMIENTO
ESTERILIZACION
REHABILITACION
Vacunatorio
Farmacia
TOMA DE MUESTRAS
CAPACITACION
PROMOCION Y PARTICIPACION
PNAC- PACAM
Bodega REAS
Servico Menor
SALA ESTIMULACION
SOME
Admision
Archivo
Estadistica
Calificador DE DERECHO

5.4.- INFRAESTRUCTURA: AÑO CONSTRUCCIÓN, NORMALIZACIÓN, CON OBSERVACION BREVE DE BRECHAS

5.4.1.- 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.

La dotación autorizada para el año 2022 son 97 funcionarios, integrado por profesionales, Médicos, Odontólogas, Matronas, Enfermeros, I. Informático, 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 fines del 2019 se aprueba el Proyecto "Reposición de CESFAM Ñiquén", que contempla la compra de terreno y diseño por un monto $231.000 millones, actualmente el diseño se encuentra adjudicado a una empresa SYNTHESIS CONSULTORES, encontrándonos actualmente en la etapa de revisión de las especialidades.

Siguiendo en el mismo ámbito de la infraestructura, es importante indicar que durante los últimos años el Servicio de Salud Ñuble estando en conocimiento de la necesidad de realizar de forma constante obras de mejoramiento en los diferentes Establecimientos de Salud, puso en marcha el Programa Mantenimiento de la Infraestructura, pero durante el año 2021 desde nivel central se reconvirtieron estos recursos debido al contexto de pandemia COVID 19, proporcionando estos recursos mediante otros programas, los cuales permitieron, a nivel nacional, enfrentar de manera más optima este problema de salud pública.

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.

5.4.2.- 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 10.924 usuarios al año 2021 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”

5.4.3.- 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 N°19

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	Posta Zemita		Zemita; San José; El Peumo; San Fernando; El Carbón
	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.

5.4.4.- RECURSOS FISICOS CESFAM ÑIQUEN

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
- 1 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 de preparación de medicamentos para entrega a domicilio.
- 1 Box con 2 estaciones de trabajo (PCR-Exámenes)
- 1 Sala Mixta, 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 alimentos PNAC y PACAM

- 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 .
- 1 Oficina de dirección
- 1 Oficina DESAMU
- 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.
- 2 bodegas para almacenar material de aseo y ornato.
- 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

- 3 salas de espera, siendo una exclusiva para usuarios con síntomas respiratorios

Anexo:

Dado la contingencia actual, se han generado nuevos requisitos para el manejo y funcionamiento de las distintas actividades que se llevaban a cabo en el establecimiento habitualmente, además de esto cabe mencionar que también, por contexto de pandemia, se sumaron nuevas atenciones, lo cual conllevo a que nuestro espacio físico se volviera insuficiente para poder cumplirlas y llevarlas a cabo. Es por esto por lo que a través del programa de promoción de salud se adquirieron dos containers, uno de los cuales fue acondicionado para ser usado como box médico, y el otro como box de procedimientos médicos del área respiratoria. Además, debemos agregar que algunas actividades se están llevando a cabo en dependencias del ex internado de la comuna, como por ejemplo la atención de la dupla psicosocial, programa "Vida Sana", programa "Más adultos mayores autovalentes", toma de exámenes y vacunación contra el SARS Cov-2.

5.4.5.- Móviles: Ambulancia, Vehículos traslado de rondas y clínica dental móvil.

Tabla N°20

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	Con autorización sanitaria
Móvil de Traslados de Pacientes	Hyndai H350 SOLATI	2018	Operativo

ANALISIS:

Nuestro CESFAM ha ido, a través de los años, reacondicionándose y adaptándose para poder satisfacer tanto las necesidades habituales como también los nuevos requerimientos que se van sumando según las condiciones y/o la pasar del tiempo, todo esto ha dado como resultado a que nuestro espacio físico sea cada vez más insuficiente para satisfacer y dar cumplimiento con todas las actividades con las cuales estamos comprometidos a cumplir.

También es relevante mencionar que en el último año, dado la pandemia provocada por el SARS COV-2, se tuvo que replantear la forma de atención a los usuarios, llevando esto de la mano, la necesidad de generar nuevos espacios o en otros casos, la redistribución de los ya existentes, además de la ocupación de otros pertenecientes a instalaciones externas a nuestra institución.

Con respecto a los vehículos con los cuales contamos podemos mencionar las dos Camionetas Hilux 4x4, una Clínica Dental Móvil, un Móvil de Traslados de Pacientes y 3 ambulancias. La actual dotación de móviles nos permite satisfacer las necesidades básicas de movilización de nuestro establecimiento y población, dentro de lo cual cabe destacar las visitas a nuestros usuarios postrados, traslado de

funcionarios a las distintas postas rurales, acercamiento de los pacientes a otros centros de salud, atención de requerimientos de urgencia, entre otros. Si bien, tratamos de dar cumplimiento a todos los requerimientos diarios y somos eficientes para la utilización del recurso, las necesidades de la población siempre serán mayores, lo cual en algunas ocasiones, nos dificulta satisfacerlos en un cien por ciento.

Nuestro CESFAM, a través de los años, ha ido renovando sus equipamientos y además incorporando otros con nuevas tecnologías, lo cual los hace más eficientes y eficaces al momento de prestar sus servicios. Todos estos cambios siempre han sido pensados en mejorar y facilitar el buen funcionamiento de nuestro establecimiento, para así conseguir una mejor calidad de las atenciones que damos a nuestros usurarios.

Es así que contamos en nuestra central de esterilización con un autoclave de gran capacidad y tecnología, lo que permite procesar una gran cantidad de materia, el cual va en pos de abastecer día a día, las necesidades de los usuarios tanto del Sector central, el Sector periférico como el CECOSF de Chacay. También es relevante indicar que la actual selladora, con características de sellado y recorte automático, además de la lavadora desinfectante automática, permiten facilitar la labor del personal, haciendo que su trabajo incremente su eficiencia, de tal forma de cubrir y cumplir con todos los requerimientos de nuestra institución.

Durante este último año, y dado los requerimientos generados por la contingencia actual, se adquirió 2 autoclaves especializados en la esterilización del instrumental rotatorio utilizado en las unidades dentales, con el fin de dar cumplimiento a las nuevas normativas ministeriales.

Debemos resaltar también que nuestra sala de procedimientos cuenta con inmobiliario que permite dar mayor confort a los usuarios durante sus atenciones, de los cuales podemos mencionar la calidad de las camillas clínicas que fueron incorporadas hace aproximadamente un año, además de la implementación de otoscopios y oftalmoscopios, no tan solo en este espacio físico, sino también en los box

de atención médica, los cuales son de última generación, ayudando así a nuestros profesionales a una mejor y más correcta examinación de nuestros usuarios.

Contamos además con dos electrocardiógrafos portátiles, los cuales nos permiten realizar exámenes no tan solo en el establecimiento, sino que además realizarlos a domicilio, lo cual es de gran relevancia sobretodo este año, en donde por la contingencia, nuestros adultos mayores no pueden asistir regularmente a sus atenciones dado que son población de riesgo.

Y finalmente, pero no menos importante, es que ya hace un tiempo adquirimos un ecógrafo, el cual está instalado en un box de matrona, permitiéndonos realizar ecografías obstétricas durante el control prenatal, las cuales son ejecutadas por una profesional que presenta los estudios necesarios y atingentes para poder realizarlas, siendo esto un muy buen método de diagnóstico temprano ante alguna anomalía durante la gestación, para así poder intervenir oportunamente mediante los tratamientos adecuados, de tal forma de lograr un embarazo optimo y con menores riesgos para las usuarias.

IMÁGENES DE EQUIPAMIENTO:

AUTOCLAVES



SELLADORA



LAVADORA DESINFECTANTE AUTOMATICA

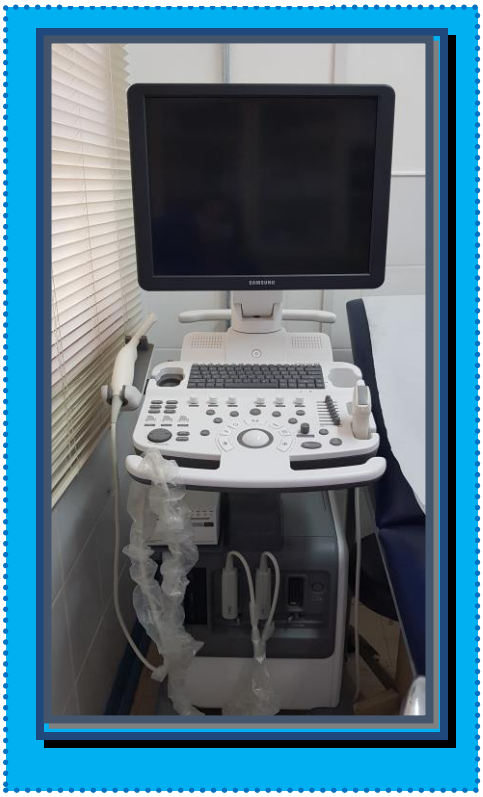




ECOGRAFO

OFTALMOSCOPIO-OTOSCOPIO



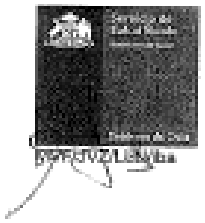


5.5.- DOTACIÓN

El Equipo de profesionales del Departamento de Salud, liderado por el Director del DESAMU, está conformado por profesionales competentes a cargo de la gestión y administración de las áreas de finanzas, adquisiciones, personal, informática y Administrativa. Teniendo como propósito gestionar, disponer, administrar y velar por el buen uso de los recursos para el buen funcionamiento de los Establecimientos dependientes de éste, como es el CESFAM Ñiquén y Postas de Salud Rural.

La Dotación Comunal en su conjunto, correspondiente al año 2022, se encuentra validada y aprobada por la Dirección de Servicio de Salud Ñuble a través de su Resolución Exenta N°5141 del 29 de Septiembre de 2021, tal como se expresa a continuación:

Figura N°17



RESOLUCION EXENTA Nº 5141 *29.09.2021

CHILLAN,

VISTOS: La propuesta de dotación de Atención Primaria de Salud Municipal de la **I. Municipalidad de Ñiquén**, contenida en Ord. Nº 520/2021; las observaciones emitidas por la Comisión designada por Res. Exenta. Nº 4619/2021 en el formulario Análisis Dotación Atención Primaria para año 2022; las facultades que me confiere el Art. 12° de la Ley Nº 19.378, el Decreto Ley Nº 2763 de 1979, el Decreto Supremo Nº 140 de 2004; la Resolución 6/2019 de la Contraloría General de la República y Nº 16 de 2020, ambos del Ministerio de Salud; dicto lo siguiente:

R E S O L U C I Ó N:

1.- APRUÉBASE la dotación de Atención Primaria de Salud Municipal para la **Comuna de Ñiquén** año 2022, contenida en Ord. Nº 520/2021del Sr. Manuel Pino Turra, **Alcalde de la I. Municipalidad.**

2.- Téngase como parte integrante de la presente resolución anexo "Dotación Atención Primaria para año 2022".

3.- Comuníquese a la I. Municipalidad interesada y a la Secretaria Regional Ministerial de Salud de la Región de Ñuble.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE

SERVICIO DE SALUD ÑUBLE DIRECTOR

RICARDO SÁNCHEZ OPAZO
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Nº
Distribución:
Alcalde I. Municipalidad de Ñiquén
Depto. Salud Municipal
SEREMI de Salud, Región de Ñuble.
1A/2/2A/4A/4A1

Servicio Salud Ñuble Ministro de Fe

Tabla N°21

	Dotación Autorizada AÑO 2021 (RESPONSABLE DESAMU)		Dotación real año 2021 La existente hasta la fecha del envió de información (RESPONSABLE DESAMU)		Dotación propuesta AÑO 2022 (RESPONSABLE DESAMU)		Dotación mínima PARA AÑO 2022 (Señalada por el SSÑ)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2022 (Por SSÑ)	
CATEGORIA	N°PERS	HRS.SEM	N°PERS	HRS. SEM	N°PERS	HRS. SEM	N°PERS	HRS.SEM	N°PERS	HRS. SEM
CATEGORIA A										
CIRUJANO DENTISTA	2	88	2	88	2	88	3	96	2	88
DIRECTOR CESFAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MEDICO CIRUJANO	4	176	5	220	5	220	3	120	5	220
QUIMICO FARMACEUTICO	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88
SUB TOTAL	**8**	**352**	**9**	**396**	**9**	**396**	**8**	**264**	**9**	**396**
CATEGORIA B										
AS. SOCIAL	3	132	3	132	3	132	2	48	3	132
DIRECTOR DEL CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44
EDUCADORA DE PARVULOS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44

ENCARGADA COMUNAL DE PROMOCIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENCARGADO DE CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44
ENCARGADO GES	0	22	0	22	0	22	1	22	0	22
ENCARGADO DE CONVENIO	1	44	0	0	1	44	0	0	1	44
ENCARGADO DE FINANZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMERA	6	264	6	264	7	308	3	103	7	308
FONOAUDIOLOGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INGENIERO INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44
JEFE DESAMU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44
KINESIOLOGO	2	88	2	88	2	88	2	72	2	88
MATRONA	4	150	4	150	4	150	3	96	4	150
NUTRICIONISTA	3	132	3	132	3	132	2	84	3	132

OTROS CATEGORIA B	2	88	0	0	2	88	0	0	2	88
PSICOLOGO	2	88	2	88	2	88	2	72	2	88
TECNOLOGO MEDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB. TOTAL	28	1228	25	1096	29	1272	20	717	29	1272
CATEGORIA C TECNICOS DE NIVEL SUPERIOR										
INFORMATICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS CATEGORIA C	2	88	2	88	2	88	1	44	2	88
TECNICOS DE NIVEL SUPERIOR DE ADM.	10	440	12	528	12	528	9	396	12	528
TECNICO DE NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERIA	28	1228	28	1228	28	1228	24	1056	28	1228
SUB TOTAL	40	1756	42	1844	42	1844	34	1496	42	1844
CATEGORIA D TECNICOS DE SALUD										
OTROS CATEGORIA D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TECNICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CATEGORIA E										
ADMISION Y SECRETARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIGITADOR GES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44
OTROS CATEGORIA E	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132
VENTANILLA SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44
SUB TOTAL	5	220	5	220	5	220	5	220	5	220
CATEGORIA F										
AUXILIAR DE SERVICIO	7	242	7	242	7	242	2	50	7	242
CHOFER	5	220	5	220	5	220	3	91	5	220
OTROS CATEGORIA F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB TOTAL	12	462	12	462	12	462	5	141	12	462
TOTAL DOTACION	93	4018	93	4018	97	4194	72	2838	97	4194

En el marco de dicha Dotación, el Equipo de Salud tiene la responsabilidad de llevar a cabo sus funciones en todos los establecimiento de Salud de la Comuna, los cuales según su distribución éstas se desarrollarán en dependencias del CESFAM Ñiquen, Postas de Salud Rural y CECOSF.

En el caso del CESFAM Ñiquén, por ejemplo, la dotación Médicos, según lo aprobado por el SSÑ corresponde a 5 Profesionales, equivalente a 220 horas semanales, a lo que se suman 2 Médicos EDF (Etapa de Destinación y Formación), provenientes desde el Servicio de Salud Ñuble. Situación similar ocurre con los odontólogos, dado que está aprobado una dotación de 2 profesionales, con un total de 88 hrs semanales, al que también se suma un Odontólogo EDF proveniente del S.S.Ñ. También se consideran dos Químicos Farmacéuticos, uno de los cuales desarrolla sus actividades en la Farmacia Comunal, y el segundo, en dependencias del CESFAM. El estamento de Técnico está conformado por 28 funcionarios, distribuidos en los seis Centros de Salud de la Comuna y Farmacia Comunal, desempeñándose en distintos servicios, cumpliendo funciones tanto de carácter clínico como administrativos. Referente al personal administrativo, éstos ejecutan acciones y funciones tan relevantes como las clínicas, ya que, son ellos quien realizan gestiones y canalización de las mismas con otros establecimientos de la red, coordinaciones al interior de la institución, agendamiento de horas, entre otras, pero cabe destacar que una de las funciones más relevantes, es el registro estadístico, con lo cual finalmente se demuestra y reflejan las actividades ejecutadas diariamente en nuestra institución.

En cuanto al desempeño de Profesionales en Postas de Salud Rural (PSR), correspondiente a Zemita, La Gloria, Belén y Ñiquén, cuentan con su dotación o Equipo de Salud distribuida de la siguiente forma , 1 a 2 Médicos EDF cumpliendo además con funciones en CESFAM , 1 a 2 Enfermeras con funciones en PSR, CECOSF Y CESFAM, 1 Odontólogo destinado 1 vez por semana en Posta la Gloria y funciones en CESFAM , 1 Psicólogo con funciones PSR y CECOSF, 1 Trabajador

Social con funciones en PSR y CECOSF, 1 Nutricionista, 1 Kinesiólogo con funciones en PSR y CECOSF, 1 a 2 Matronas con funciones en PSR, CECOSF y CESFAM, 7 TENS de las cuales 1 realiza funciones de rodante, 1 Podóloga con funciones en PSR y CECOSF, 3 Auxiliares de Servicio con media jornada. Además, mismos funcionarios deben cumplir funciones tales como:

1. Conocimiento de la población a cargo y de la cartera de prestaciones
2. Promoción de la salud y trabajo comunitario
3. Asistenciales
4. Administrativas o de gestión
5. Capacitación, entre otros.

Si bien el CECOSF a diferencia de las Postas de Salud Rural cuenta con un equipo de Profesionales estables, no rotativo, durante el año 2021 producto de la pandemia por SARS-CoV-2, cada profesional de salud debió asumir nuevas actividades en función a la condición sanitaria, llevando múltiples actividades, que en algunos casos eran ajenas a las funciones comunes que desempeñaban, ejm: controles en el acceso, orientaciones a los usuarios, actividades en terreno, empaque de medicamentos, toma de pcr, registro de vacunas, entre otras. Lo que permitió sin duda poder responder de mejor manera al contexto actual que estábamos cursando, y que de cierta forma para todos era algo nuevo y desconocido. De igual forma podemos decir que hubo una gran demanda de atenciones en el programa de salud mental y del profesional podólogo, las que fueron subsanadas durante el año 2021, puesto que de forma paulatina y acorde a los lineamientos ministeriales, fuimos incorporando actividades que desde los inicios de la pandemia estaban restringidas.

En la actualidad, Octubre del 2021 siendo más específicos, reincorporamos las atenciones de morbilidad bajo un proceso de agendamiento en todos los establecimientos de salud, y ya casi un 100% de las prestaciones están siendo realizadas con el rendimiento normal por atención.

Finalmente, es relevante señalar, que tanto la Dotación y las horas consignadas en ésta, y en la que encontramos, Profesionales de las distintas áreas, Técnicos, Educadores, Administrativos, entre otras, respondió al análisis efectuado en conformidad a la población inscrita en nuestro CESFAM, considerando la cartera de servicios y prestaciones, cumplimiento del marco normativo que regulan algunas atenciones, teniendo como único objetivo el bienestar de las personas y resolver las necesidades de los mismos, permitiendo con ello, garantizar un servicio óptimo y acorde a los lineamientos que rigen a los Establecimiento de Atención Primaria, asimismo, prevenir y promover la salud de la población.

6.- CARTERA DE SERVICIOS

6.1.- CARTERA DE SERVICOS

El CESFAM Ñiquén es un Centro de Salud con enfoque familiar y comunitario que tiene como objetivo, contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios y sus familias a través de un conjunto de acciones promocionales, preventivas y curativas a lo largo del ciclo vital.

El CESFAM, ejecuta la mayoría de las acciones de los Programas de Salud y que además están contempladas en el Plan de Salud Familiar. Las cuales durante el transcurso del año 2020 tuvimos que modificar de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud a causa de la pandemia del COVID- 19, que no solo afectó a nuestro país, sino al mundo entero.

En ese contexto, hubo actividades como, por ejemplo, control de niño sano hasta los 2 años, atención domiciliaria de usuarios postrados, control de embarazadas, controles de regulación de fecundidad, atenciones dentales de urgencias, así como las urgencias de salud, que no se suspendieron en ningún momento. Otras como el control de usuarios (as) crónicos (as) no se realizaron desde marzo 2020 hasta julio 2020. Fecha en que fuimos el primer CESFAM de la región de Ñuble, en solicitar la autorización del SSÑ para retomar en forma progresiva nuestra cartera de servicios, considerando como norte nuestro compromiso de apoyar y cuidar la salud de los habitantes de la comuna de Ñiquén.

Es así como, en agosto del año 2020 se retoman los controles presenciales de salud, modificando su rendimiento, lo cual nos permitió establecer protocolos estrictos de prevención de contagios por COVID-19 de los usuarios y funcionarios de nuestra institución.

Cabe señalar, que los usuarios crónicos no podían asistir en forma presencial a nuestros establecimientos, pero no estuvieron solos, ya que se implementó un sistema

de control telefónico, entrega de medicamentos y PACAM en domicilio para los adultos mayores.

Durante el trascurso del año 2021, hemos retomado la totalidad de las actividades contempladas en nuestra cartera de servicios, manteniendo un rendimiento de 45 minutos en la mayoría de las actividades, considerando 30 minutos para realizar el control y 15 minutos para sanitización y ventilación de cada box de atención, entre cada control desarrollado.

También se implementaron estrategias de atención domiciliaria a usuarios COVID-19 positivo y control cardiovascular, similar a lo desarrollado por el SSÑ, pero ahora, con financiamiento del Departamento de Salud, puesto que la estrategia a nivel central, fue suspendida en diciembre del 2020.

Los exámenes de laboratorio se realizan en las dependencias del ex Internado, como así, los electrocardiogramas, control del adulto mayor, atenciones del Programa de Salud Mental, Programa Vida Sana y Programa de Más Adultos mayores Autovalentes. Todo con el objetivo de evitar la aglomeración de usuarios y permitirnos respetar los aforos establecidos.

Las actividades de rehabilitación y atención kinesiológica se retomaron en las dependencias de la Sala de Rehabilitación permitiendo, que los usuarios con necesidades de atención de kinesioterapia muscular pudiesen retomar sus tratamientos o en otros casos, iniciar con ellos.

En lo concerniente al proceso de vacunación nacional según ciclo vital y vacuna contra el COVID-19, se desarrollaron diferentes estrategias, lo que significó cambio de actividades y en otros casos incluso sobrecarga laboral, pero la meta de tener grupos de riesgos vacunados se consiguió y la campaña de vacunación se mantienen según los lineamientos a nivel central.

Para el año 2022 proyectamos poder continuar con el desarrollo de las actividades programas para dicho año, y retomar actividades masivas con la comunidad, siendo esta la única actividad que no hemos podido desarrollar en todo este tiempo de emergencia sanitaria.

6.2.- ACTIVIDADES CON GARANTÍAS EXPLICITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS

- Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
- Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor.
- Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
- Acceso a tratamiento de Epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
- Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en programa de adulto mayor.

- Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programa del niño.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor.
- Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
- Acceso a Diagnóstico y tratamiento de la Urgencia odontológica Ambulatoria.
- Acceso a Diagnóstico y tratamiento en otras Demencias y Alzheimer.

6.3.- EXÁMENES DE LABORATORIO BÁSICO

En nuestro establecimiento, considerando tanto Sector Central, Sector Periférico como CECOSF de Chacay, se tiene a disposición de los usuarios la totalidad de las prestaciones establecidas en la canasta de exámenes, para ello existe un convenio celebrado entre nuestra I. Municipalidad de Ñiquén y el Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina, mediante el cual esta institución es la encargada de procesar y analizar todas aquellas muestras de exámenes requeridos por nuestros profesionales a la población que es atendida de nuestra comuna.

A continuación se indica la canasta de exámenes:

Tabla N°22

Sangre		
Hematología	Bioquímica	
• 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)	• 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 Lipidico • Proteínas totales • Prueba de Tolerancia a la Glucosa (PTGO) • Transaminasas (GOT/GPT) • Triglicéridos • Troponina • Clearence de Creatinina • HOMA

Hormonas	Inmunología
• Curva de Insulina • Insulina • Subunidad Beta (BHCG) • T3 • T4 Libre • T4 Total • TSH	• Antígeno Prostático Total (PSA) • ASO • Factor Reumatoideo • Proteína C Reactiva • RPR
Microbiología	**Parasitología**
• Antibiogramas • Baciloscopias (tuberculosis) • ClostridiumDifficile • Coprocultivo • Cultivo corriente • Directo al frasco • Hemocultivo • Leucocitos Fecales • Meningococo • Reacciones Tífica • Tinción de Gram • Urocultivo • NeisseriaGonorrhoeae • Chlamydia • Raspado esofágico Directo y Cultivo • Test de Hemorragias Ocultas	• Coproparasitologico seriado • Test de Graham • Examen Macroscópico
Virología	**Orinas**
• Rotavirus • VIH • Hanta Virus (PUUMALA)	• 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	Unidad de medicina transfusional
• Benedict y ph • Hemorragias ocultas • Líquido amniótico • Liquido articular • Liquido ascítico • Líquido cefalorraquídeo • Liquido pleural • Helicobacter pylori	• Pruebas de compatibilidad • Grupo sanguíneo ABO y Rh • Test de Coombs Directo e Indirecto • Detección de Anticuerpos Irregulares

7.- DIAGNOSTICO DE SALUD

7.1.- INDICADORES GENERALES

7.1.1.- IAAPS, AÑOS 2018 A 2020

Los Indicadores del índice de actividad de la atención primaria (IAAPS) son un conjunto de indicadores que nos permiten evaluar el funcionamiento integral de la atención primaria desde la perspectiva de las redes integradas de servicio de salud (RISS). Se evalúan de forma anual y son fijadas para cada comuna según resultado del año anterior, siendo modificadas algunos indicadores el año, tal como se detallan en las siguientes tablas.

La meta fijada para cada comuna no debe ser inferior numérica ni porcentualmente a la lograda el año anterior para el mismo indicador en la misma comuna, en caso que esto ocurra la meta se incrementará a lo menos en la mitad de la diferencia o brecha existente respecto a la meta nacional. En caso de ser superior a la meta nacional fijada, se debe justificar en caso de no mantener o incrementar dicha meta.

Respecto a la valoración y evaluación de los IAAPS, las metas fijadas son evaluadas según secciones.

En el caso de la **sección número 1**, que corresponde al **Indicador de Estrategia de Redes integradas de Servicios de Salud (RISS)**, ha sido evaluada en los últimos 3 años mediante diferentes indicadores, cuyo principal objetivo es promover la atención eficiente, eficaz y oportuna para las personas sus familias y comunidades.

El CESFAM de Ñiquén ha logrado cumplir en los últimos 3 años brindando atención continua de 8:00 a 20:00 horas de Lunes a Viernes y Sábados de 9:00 a 13:00 horas, con consultas de morbilidad entregadas por médico y asegurando la entrega de medicamentos necesarios por farmacia de estas atenciones. En cuánto al área odontológica, esto fue logrado los años 2018 y 2019; no así desde mediados de Marzo del año 2020, en donde las actividades odontológicas se vieron mermadas casi en su totalidad debido al inicio de pandemia producida por el SARS-CoV2.

En cuanto a la **sección 2**, que corresponde a los **Indicadores de Producción**. La comuna de Ñiquén cuenta con un Centro de Salud de Atención Primaria, que otorga acceso para la atención de pacientes ya sea de patología crónica o aguda según corresponda, sin atención de especialidad, otorgando atención de morbilidad y controles médicos, con derivación a atención secundaria cuando sea necesario

Por otra parte, el modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario, tiene múltiples actividades entre ellas se incorpora la visita domiciliaria integral. La comuna no ha logrado en los últimos 3 años alcanzar la meta nacional, sin embargo, el número de visitas domiciliarias integrales realizadas en relación al número de familias se ha mantenido constante con escasa variación. Se pueden considerar diferentes variables para el no cumplimiento en estos años, entre las que destacan: la alta ruralidad en la comuna, lejanía de los hogares y el estado de pandemia del año 2020.

La cobertura del examen de medicina preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más, se mantuvo constante los años 2018 y 2019, sin embargo, el año 2020 se observó una disminución en el porcentaje de exámenes de medicina preventiva producto de que las atenciones médicas electivas disminuyeron su rendimiento por la condición de la pandemia. Aún así, se destaca la importancia y compromiso de los funcionarios hacia los pacientes.

La población adolescente e infantil, tiene gran importancia para el equipo de salud de la comuna, ya que la pesquisa precoz de diferentes factores que dificulten el normal desarrollo de las potencialidades de los niños, ya sea de patologías médicas u odontológicas que significaran un impacto en la calidad de vida en el futuro de la comunidad. Esto se ha visto reflejado en el cumplimiento de los indicadores e incluso superando la meta nacional en, cobertura de la evaluación del desarrollo psicomotor de niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control, cobertura de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años y proporción de población de 7 a menos de 20 años con alta odontológica total.

La cobertura de atención integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años es primordial para el bienestar personal, las relaciones familiares y al adecuado desarrollo de la sociedad. Los problemas de salud mental están relacionados con indicadores de pobreza y en particular con el bajo nivel educativo. Es por esto, que de manera progresiva se ha potenciado la atención en esta área, manteniendo y superando en la cobertura al resto de las comunas.

Respecto, a la **sección 3**, que corresponde a los **Indicadores de cobertura efectiva**, destaca el constante incremento de la población vacunada y el trabajo de los funcionarios en la campaña de vacunación contra la influenza en la comuna de Ñiquén que ha aumentado la cobertura en los últimos 3 años superando siempre al resto de las comunas, reduciendo la gravedad y la ocurrencia de complicaciones y muerte en los pacientes de riesgo.

El ingreso precoz de mujeres a control de embarazo es una meta que se recomienda para una adecuada atención integral sistemática y periódica de la mujer embarazada, en condiciones óptimas debe ser antes de las 14 semanas, lo cual reduce la mortalidad perinatal. Está meta se ve dificultada debido a la alta ruralidad comunal, bajo nivel educacional, reduciendo el ingreso precoz, sin embargo, a pesar de las dificultades propias de la comuna, se ha logrado mantener una adecuada cobertura y acceso oportuno a la atención de las gestantes.

Por otro lado, la Hipertensión arterial y diabetes mellitus II, son problemas de salud pública relevantes por nuestro perfil epidemiológico, en su rol causal de morbilidad y mortalidad cardiovascular. El diagnóstico precoz y buen manejo de estos pacientes retrasa la aparición de complicaciones, tales como infartos agudos al miocardio o accidentes cerebrovasculares, mejorando considerablemente la calidad de vida de los pacientes. La comuna de Ñiquén ha mantenido la cobertura efectiva de tratamiento de ambas patologías sobre la meta nacional indicada, confirmando la importancia del control de estos pacientes.

Por último, respecto a la **sección 4, Indicadores de impacto**, la meta número 17 proporción de niñas y niños menores de 3 años libres de caries (ceod = 0) en población inscrita, tuvo importantes mejoras los años 2018 y 2019. Sin embargo, la prohibición de las atenciones odontológicas electivas el año 2020 debido al contexto de pandemia, generó un impacto negativo en esta meta.

La meta Número 18 se incluye el año 2019, ya que en nuestro país se observa en la población infantil menor de 6 años el permanente aumento de la obesidad, con el consiguiente riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles. La comuna de Ñiquén gracias a sus diferentes programas de apoyo, como el programa elige vivir sano, además de potenciar la actividad física, ha permitido informar y ayudar a la comunidad respecto a la importancia de la vida saludable, cumpliendo con un 68% de proporción de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal.

En resumen, se puede destacar que, en los últimos 3 años, los indicadores evaluados se han mantenido, excepto en algunos casos puntuales como lo es el EMP y las atenciones odontológicas debido al contexto de pandemia del año 2020. Aun así, se ha visto aumento notable en la cobertura de vacunación contra la influenza, como también, la cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control, lo que demuestra un trabajo constante, un compromiso permanente del equipo de salud por mantener el trabajo realizado, a pesar de las dificultades presentadas en la comuna: alta ruralidad, distancias de hogares de pacientes que dificultad su atención, alto porcentaje de adultos mayores (1852 inscritos en el año 2020), analfabetismo aún presente, baja escolaridad, entre otros factores.

Tabla N°23

Sección 1: De estrategia de redes integradas de Servicios de Salud (RISS)	Meta nacional	Cumplimiento 2018	Cumplimiento 2019
1. Modelo Asistencial: Porcentaje de centros de salud autoevaluados mediante instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el MAIS vigente.	Aumentar centros evaluados o mantenerlos	100%	100%
2. Porcentaje de familias evaluadas según riesgo familiar.	15%	52,13%	No Aplica
3. A) N° Total de reclamos respondidos con solución dentro de los plazos legales establecidos.	97%	100%	No Aplica
B) N° de establecimientos de salud de la comuna incluyen en la tabla temática de reuniones de consejo de salud, mesa territorial u otra organización comunitaria conjunta al equipo de salud, el análisis de reclamos.	Al menos una reunión por cada establecimiento de la comuna en cada periodo de corte	100%	No Aplica
4. A) N° de establecimientos funcionando de 8:00 a 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 horas.	100%	100%	En este caso corresponde a la meta n°2 100%

B) N° fármacos trazadores disponibles.	100%	100%	En este caso corresponde a la meta n°2 100%

MAIS: Modelo de Atención integral de salud Familiar y Comunitario.

Tabla N°24

Sección 2: De producción	Meta nacional	Cumplimiento 2018	Cumplimiento 2019
5. Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.	1,0	2,83	2,48%
6. Porcentaje de interconsultas derivadas a consulta médica de especialidad en el nivel secundario.	Menor o igual 10% derivación	4,3%	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario) (meta nacional 90%) 93%
7. Tasa de visita domiciliaria integral.	0,22	0,19	0,17
8. Cobertura examen de medicina preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más 8.1 EMP hombres 20 a 64 años.	20%	17,2%	A) N° de examen de medicina preventiva realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años (Meta nacional 25%) 15,58%
8.2 EMP mujeres de 45 a 64 años	25%	34,65%	B) N° de examen de medicina

			preventiva realizados a hombres y mujeres de 65 y más años (Meta nacional 55%) 51,08%
8.3 EMP hombres y mujeres de 65 y más años	55%	54,86%	No Aplica
9. Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.	94%	95,65%	108,41% (Meta nacional 95%)
10. Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	15%	15,15%	(Meta nacional 18%) 18,9%
11. Proporción de población de 7 a menos de 20 años con alta odontológica total.	21%	21,02%	21,19%
12. Cobertura de atención integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años.	17%	21,3%	27,52%
13. Cobertura de atención de asma en población	22%	31,74%	No Aplica

general y EPOC en personas de 40 y más años.			
14. Cobertura de capacitación a cuidadores de personas con dependencia severa.	75%	75%	No Aplica

Tabla N°25

Sección 3: Indicadores de cobertura efectiva	Meta nacional	Cumplimiento 2018	Cumplimiento 2019
15. Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención primaria.	100%	100%	100%
16. Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso.	80%	86,96%	104,29%
17. Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo.	90%	92,11%	91,95%
18. Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad.	22%	23,84%	Meta nacional 25% 21,81%
19. Cobertura efectiva de tratamiento en personas de 15 y más años con diabetes mellitus II.	29%	38,73%	Meta nacional 30% 42,32%

20. Cobertura efectiva de tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión arterial.	54%	86,36%	76,52%

Tabla N°26

Sección 4: De impacto	Meta nacional	Cumplimiento 2018	Cumplimiento 2019
21. Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	60%	60,22%	92,31%
22. Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal.	60%	No Aplica	68,68%

7.1.2.- METAS SANITARIAS, AÑOS 2018 A 2019

Las Metas Sanitarias durante el período 2018 a 2019, en la comuna de Ñiquén, se han cumplido logrando siempre estar en el tramo 1 para el cálculo del componente variable de la asignación de estímulo y desarrollo del desempeño colectivo, manteniendo una suma del porcentaje de cumplimiento de metas sobre 94%.

Respecto a la cobertura odontológica, la mayor dificultad se presenta en el grupo de embarazadas, debido a alta inasistencia del grupo objetivo, sin embargo, se mantiene en un 89% en el año 2019. En el caso, de la atención odontológica en niños de 6 años, la meta se ha mantenido constante, gracias a la educación que entrega el equipo de salud a la comunidad.

En cuanto a las enfermedades crónicas, especialmente DM2 e HTA, son enfermedades de gran importancia por el riesgo cardiovascular que implican, siendo el diagnóstico precoz y el buen manejo de los pacientes, la causa del retraso de la aparición de complicaciones mejorando la calidad de vida de las personas. En los años 2018 y 2019, la cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 años y más se ha mantenido constante en la comuna de Ñiquén, sin embargo, la evaluación anual de pie diabético en personas con DM2 bajo control de 15 años y más y cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y más disminuyó durante el año 2019, por lo cual se debe reforzar y mejorar la educación y conciencia de enfermedad con sus respectivas complicaciones, además de incrementar la adherencia al tratamiento de los pacientes crónicos cardiovasculares,

Por último, la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, ha disminuyo desde el 2018 hacia el 2019 de forma significa, por ende, se debe mejorar las estrategias para fomentar la lactancia materna exclusiva, ya sea en los controles con médico, enfermera y nutricionista o a través de estrategias comunicacionales en la comuna.

Tabla N°27

META SANITARIA	2018		2019	
	Meta	Cumplimiento	Meta	Cumplimiento
Recuperación del desarrollo psicomotor	91%	80%	90%	116,7%
Papanicolau vigente en mujeres entre 25 a 64 años de edad.	100%	103%	90%	113,5
A) Cobertura de altas odontológicas en adolescentes de 12 años	77,1%	79,07%	79,1%	79%
B) Cobertura de altas odontológicas en embarazadas.	95%	100%	95%	89,7%
C)Cobertura de alta odontológicas en niños /as de 6 años	87,2%	88,14%	88,1%	88%

A)Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 años y más	38,6%	42,04%	42%	42,2%
B) Evaluación anual de pie diabético en personas con DM2 bajo control de 15 años y más.	92,2%	90,46%	92,2%	77,9%
Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y más	86,1%	84,57%	86,1%	76,4%
Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de vida	77,1%	76,54	77%	65,6%
Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente	100%	100%	100%	100%

7.1.3.- METAS SANITARIAS – IAAPS AÑO 2020

En relación al proceso de ejecución y evaluación de las Metas Sanitarias de la Ley 18.834 e IAAPS para el año 2020, en el marco de la contingencia nacional producto de la Pandemia por COVID-19, se generaron dificultades para el cumplimiento de las Metas e Indicadores comprometidos para nuestra Comuna, condición reflejada a nivel nacional en todos los Establecimientos de la Red Asistencial, debiendo enfrentar los desafíos propios de una Alerta Sanitaria calificada por la OMS como Pandemia por SARS-CoV-2, contexto epidemiológico de gravedad, tensionando la actividad asistencial de todos los Establecimientos de la Red de Atención. A raíz de lo anterior, el Ministerio de Salud debió dictar un número relevante de normativas e instrumentos sanitarios, que permitieran un abordaje sistémico, oportuno e idóneo de la actual emergencia sanitaria, llevando consigo, una alteración de las actividades habituales y programadas. Situación, de la que tanto nuestro CESFAM como las Postas de Salud

Rural no quedaron exentos, debiendo realizar modificaciones y enfocar las atenciones en función de las disposiciones vigentes relacionadas a la Pandemia.

Dicho escenario, provocó que los Servicios de Salud presentaran ante la respectiva SEREMI de Salud en tiempo y forma y durante el proceso de evaluación, todos los antecedentes que avalen y justifiquen la imposibilidad de cumplimiento de las metas comprometidas para el año 2020, y del mismo modo, las respectivas SEREMIS, ponderaron y consideraron la información proporcionada por los Servicios de Salud en su proceso de evaluación final, de acuerdo con las facultades que las Leyes y Reglamento les otorgan.

Tabla N°28

INDICADOR	META 2020	% CUMPLIMIENTO 2020
Porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados	90%	16.7%
Reducir la brecha de cobertura de PAP vigente en personas de 25 a 64 años	90%	109.3%
Porcentaje de altas odontológicas totales en adolescentes de 12 años	79%	9.7%
Porcentaje de altas odontológicas totales en embarazadas	85%	10.2%
Porcentaje de egresos odontológicos en niños y niñas de 6 años	85%	15.2%
Porcentaje de cobertura efectiva de personas con diabetes mellitus tipo 2	42.2%	43.5%
Porcentaje de personas con diabetes de 15 años y más con evaluación anual de pie	79.9%	78.8%
Porcentaje de personas mayores de 15 años y más con cobertura efectiva de hipertensión arterial	76.4%	83.6%
Porcentaje de niños y niñas que, al sexto mes de vida, cuentan con lactancia materna exclusiva	65.6%	44.3%
Diseño, ejecución y evaluación de un plan de participación social elaborado por el equipo de salud, del establecimiento o comuna, en conjunto con su	80%	100%

comunidad, en reciprocidad con el modelo de salud familiar		

IAAPS AÑO 2020

Tabla N°29

INDICADOR	META NACIONAL	META LOCAL	RESULTADO LOGRADO AL CORTE DICIEMBRE 2020	CUMPLIMIENTO
Meta N° 1: Aumentar el número de centros de salud de la comuna autoevaluados vigente, respecto al número de centros de salud autoevaluados en el año anterior	100%	100%	100%	100%
Meta N°2.1: Nº de establecimientos funcionando de 8:00 AM a 20:00 horas de Lunes a Viernes y Sábados de 9 a 13 horas	100%	100%	100%	100%
Meta N°2.2: Disponibilidad de Fármacos Trazadores	100%	100%	100%	100%
Meta N° 3: Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año	Tasa 1.2	Tasa 1.6	Tasa 1.35	81.98%
Meta N° 4: Porcentaje de consultas y	90%	92.63%	95.48%	100%

Controles médicos resueltos en APS				
Meta N° 5: Tasa de Visita Domiciliaria Integral	Tasa 0.22	Tasa 0.2	Tasa 0.18	92.65%
META N° 6.1: Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), realizado a Hombres y Mujeres de 20 a 64 años	25%	25%	4.95%	19.79%
META N° 6.2: Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), realizado a Hombres y Mujeres de 65 años y más	55%	53.8%	10.7%	20.16%
Meta N° 7: Cobertura de Evaluación del desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.	95%	95.33%	58.93%	61.82%
Meta N° 8: Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	18%	18.93%	12.3%	64.96%
Meta N° 9: Proporción de población de 7 a menos de 20 años con alta odontológica total.	21%	21.07%	5.34%	25.35%
Meta N° 10: Cobertura de atención Integral a personas de 5 y más años con trastornos mentales	17%	22.97%	23.51%	100%

Meta N° 11: Cumplimiento GES cuyas acciones son de ejecución en APS	100%	100%	100%	100%
Meta N° 12: Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	80%	80%	146.01%	100%
Meta N°13: Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	90%	90.11%	93.18%	100%
Meta N° 14: Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad	25%	25.04%	22.25%	88.89%
Meta N° 15: Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años	30%	42.36%	43.57%	100%
Meta N°16: Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial	54%	76.54%	83.61%	100%
Meta 17: Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	60%	113.01%	21.92%	19.39%

Meta N° 18: Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	60%	68.78%	64.63%	93.97%

7.2.- INDICADORES POR PROGRAMA

7.2.1.- PROGRAMA INFANTIL

7.2.1.1.- Porcentaje de Obesidad Infantil (OB) en Menores de 6 Años.

Tabla N°30

Establecimiento de salud	Población bajo control 2019 (< 6 años)	Niños (as) con OB 2019 (< 6 años)	% de OB 2019	Población bajo control 2020 (< 6 años)	Niños(as) con OB 2020 (< 6 años)	% de OB 2020	Población bajo control 2021 (< 6 años)	Niños(as) con OB 2021 (< 6 años)	% de OB . 2021
CESFAM Ñiquén	318	55	17,3%	318	40	12,6%	308	69	22,4%
CECOSF Chacay	74	11	14,8%	79	13	16,5%	73	8	11%
Posta Zemita	64	9	14,1%	51	6	11,7%	49	5	10,2%
Posta La Gloria	40	8	20%	34	7	20,5%	39	8	20,5%
Posta Ñiquén	31	4	12,9%	16	3	18,8%	35	4	11,4%
Posta Belén	5	0	0%	3	1	33,3%	6	0	0%
Total comunal	532	87	16,3%	501	70	14,%	510	94	18,4%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén / Censo infantil 2021.

Al comparar la estadística año 2020 con 2021 se observa una diminución de casos en CECOSF Chacay, Posta de Salud Rural Zemita, Posta de Salud Rural Ñiquén y Posta de Salud Rural de Belén. Aumentando de manera significativa en CESFAM Ñiquén.

7.2.1.2.- Cobertura comunal de Vacunas Trazadoras, vacunación a Septiembre 2021 según población total de la comuna de Ñiquén.

Tabla N°31

Vacuna Hexavalente 6° Mes				
Programado	Realizado	Cumplido	Esperado	Brecha
80	93	110,4%	95%	+13
Vacuna Tres Vírica				
Programado	Realizado	Cumplido	Esperado	Brecha
70	107	145,21%	95%	+37
Vacuna Neumocosica 23				
Programado	Realizado	Cumplido	Esperado	Brecha
84	80	90,4%	95%	-

Fuente: Sistema Registro Nacional de Inmunizaciones.

Durante el presente año, a nivel comunal, se observa buen cumplimento de la administración de Vacunas Trazadoras, debido a que supera el porcentaje esperado de niveles de cumplimiento establecidos por MINSAL.

7.2.1.3.- Cobertura comunal de Radiografías de Pelvis en niños y niñas de 3 meses de edad.

Tabla N°32

Población 2019	RX de pelvis 2019	% 2019	Población 2020	RX de pelvis 2020	% 2020	Población 2021	RX de pelvis 2021	% 2021
90	65	70%	77	57	74%	80	86	107,5 %

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén.

La cobertura comunal en la detección precoz de displasia de cadera y derivación oportuna en lactantes de 3 meses es de un 107,5%. En comparación con el año anterior, muestra aumento de un 33,5 % considerando que el porcentaje de radiografías de pelvis del año 2021 aún están en desarrollo.

7.2.1.4.- Porcentaje de niños y niñas con Déficit del Desarrollo Psicomotor (DSM) en 1° evaluación ingresados a Sala de Estimulación.

Tabla N°33

Total evaluados con déficit DSM 2019	Ingresados a sala de estimulación 2019	% 2019	Total evaluados con déficit 2020	Ingresados a sala de est.2020	% 2020	Total evaluados con déficit 2021	Ingresados a sala de estimulación 2021	% 2020
13	13	100%	11	11	100%	42	42	100%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén / SRDM.

El total de niños y niñas con déficit en el desarrollo psicomotor, es decir, que obtienen como resultado riesgo o retraso en 1° evaluación con Enfermera en el control de salud infantil, es ingresado en un 100% a Sala de Estimulación.

7.2.1.5.- Porcentaje de niños y niñas con Rezago del Desarrollo Psicomotor (DSM) en Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) y Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) derivados a Sala de Estimulación.

Tabla N°34

Niños(as) con rezago 2019	Niños(as) ingresados a sala de Est. 2019	% 2019	Niños(as) con rezago 2020	Niños(as) ingresados a sala de Est. 2020	% 2020	Niños(as) con rezago 2021	Niños(as) ingresados a sala de Est. 2021	% 2021
20	20	100%	4	4	100%	7	7	100%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén / SRDM.

El total de niños y niñas con rezago en el desarrollo psicomotor, evaluado con EEDP a los 8 y 18 meses y TEPSI a los 3 años por Enfermera en el control de salud infantil, es ingresado en un 100% a Sala de Estimulación.

7.2.1.6.- Porcentaje de 1° control del Recién Nacido y de la Madre (Diada) antes de los 10 días de postparto.

Tabla N°35

Establecimiento de Salud	Total de puérperas 2019	N° de controles 2019	% 2019	Total de puérperas Sept. 2020	N° de controles 2020	% 2020	Total de puérperas Sept. 2021	N° de controles 2021	% 2021
CESFAM Ñiquén	39	37	95%	58	56	97%	40	37	92,5%
CECOSF Chacay	5	5	100 %	8	8	100%	7	7	100%
Posta Zemita	1	1	100 %	2	2	100%	1	1	100%
Posta La Gloria	1	1	100 %	4	4	100%	2	2	100%
Posta Ñiquén	2	1	50%	4	4	100%	3	3	100%
Posta Belén	1	1	100 %	1	1	100%	0	0	0
Total comunal	49	46	94%	77	75	97.4 %	53	50	94,3%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén / Libro de ingresos de puérperas y recién nacidos CESFAM Ñiquén.

El porcentaje de control de diada realizado antes de los 10 días durante el año 2021 se logra cumplir en un 94,3% a nivel comunal. Al comparar con los datos presentados del año 2020, se observa una disminución en el total de puérperas en todos los establecimientos de salud de la comuna. El número de controles realizados antes de

los 10 días, de acuerdo con lo indicado por Minsal, En el CESFAM Ñiquén no se logra en un 100%, debido al contexto de alerta sanitaria.

7.2.1.7.- Porcentaje de Visitas Domiciliarias Integrales (VDI) a niños y niñas prematuros.

Tabla N°36

Niños(as) 2019	Total VDI 2019	% 2019	Niños(as) 2020	Total VDI 2020	% 2020	Niños(as) 2021	Total VDI 2021	% 2021
6	4	66,6 %	2	0	0%	1	1	100%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén.

En el año 2021 nació 1 prematuro inscritos en el CECOSF de Chacay, a quién se le realizó visita domiciliaria de acuerdo a lo instruido en Protocolo de Continuidad para la Atención Primaria de Salud de niños y niñas en contexto COVID-19.

7.2.1.8.-Porcentaje de Visita Domiciliaria Integral (VDI) a niños y niñas menores de 6 meses post alta de hospitalización por bronconeumonía (BN).

Tabla N°37

Total de niños(as) 2 019	Total VDI a niños(as) 2019	% 2019	Total niños(as) 2020	Total VDI a niños(as) 2020	% 2020	Total niños(as) 2021	Total VDI a niños(as) 2021	% 2021
0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén / Reporte de hospitalizaciones mensuales de Hospital San Carlos.

En el presente año, al igual que el año 2020 no se registran niños y niñas menores de 6 meses con hospitalización por bronconeumonía.

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

Tabla N°38

Total niños(as) < 7 meses con score IRA grave 2019	Total VDI 2019	% 2019	Total niños(as) < 7 meses con score IRA grave 2020	Total VDI 2020	% 2020	Total niños(as) < 7 meses con score IRA grave 2021	Total VDI 2021	% 2021
0	0	0%	5	3	75 %	0	0	0%

Fuente: Estadística CESFAM Ñiquén / Censo diciembre 2020 y Junio 2021.

En el presente año, al igual que el año 2020 no se registran niños y niñas menores de 7 meses con riesgo grave de morir por neumonía.

7.2.2.- PROGRAMA DEL ADULTO

7.2.2.1.- Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control DM2

El cambio demográfico y de estilos de vida en nuestro país y el mundo, a traído como consecuencia un aumento considerable de las enfermedades crónicas cardiovasculares. La diabetes, es por lejos la enfermedad con más incidencia en los últimos diez años, con un aumento en un 100% en la comuna de Ñiquén. Lo anterior, conlleva un mayor esfuerzo en los equipos de salud en el manejo integral de la patología, desde la prevención primaria, con la aplicación de los EMP en la población sana, hasta la rehabilitación de los usuarios con ACV/IAM.

Unas de las actividades desarrolladas en el CESFAM, es la evaluación del pie diabético, actividad realizada por los profesionales médicos y de enfermería, que tiene como

objetivo detectar la neuropatía periférica, y de esta manera, enfocar los esfuerzos para prevenir la aparición de úlceras de pie diabético. A junio de 2021, se han realizado 835 evaluaciones, es decir; el al 90 % de la población.

A pesar de lo anterior, durante el año 2020 y 2021, hubo una muy alta incidencias de casos de personas con úlceras de pie diabético, y también de amputaciones según se describen en la siguiente tabla:

Tabla N°39

	Amputaciones	Total, de diabéticos	Porcentaje de amputaciones
Amputaciones por pie diabético	10	928	1%

El aumento tanto de la incidencia de úlceras, como de amputaciones se debe principalmente a las consecuencias del estado de catástrofe COVID-19, dado que se debieron suspender las atenciones y dedicar los esfuerzos a paliar los efectos de la pandemia. Esto trajo como consecuencia, una serie de complicaciones metabólica a los usuarios, que costará recuperar.

7.2.2.2.- Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del programa CV.

Tabla N°40

	Detección de ERC	Total, diabéticos	Porcentaje de evaluación
Cobertura ERC	722	928	78%

Desde el año 2015, es obligación para todos los establecimientos de Atención Primaria, detectar la enfermedad renal crónica a los usuarios del programa Salud del Adulto. Actualmente, el 78% de los usuarios tiene sus exámenes al día, un valor más bajo que años anteriores, principalmente, porque no se ha podido controlar a todos los usuarios post estado de catástrofe.

7.2.2.3.- Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo

Tabla N°41

AM con riesgo	A.M evaluados	porcentajes
76	484	15.7%

La esperanza de vida de los adultos mayores en Chile es una de las más altas de Sudamérica. Uno de los más grandes desafíos que se plantea la salud pública, es lograr el equilibrio entre la calidad de vida junto con la sobrevida. Durante los últimos años, se han implementado diversas políticas de gobierno que tiene como objetivo, permitir y favorecer la autovalencia de los adultos mayores. A nivel de Atención Primaria, se encuentra la evaluación del Examen de Medicina Preventivo del Adulto Mayor, que tiene por objetivo hacer el diagnóstico de la funcionalidad del adulto mayor y buscar las estrategias según el resultado, para mantener o recuperar la funcionalidad.

A junio de 2021, existen 484 usuarios evaluados, de los cuales 76 fueron diagnosticados como "autovalentes con riesgo". Es decir; se encuentran en la etapa de funcionalidad que es más susceptible a recuperarse.

Actualmente en el CESFAM Ñiquén, se encuentra trabajando el Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes, cuyo objetivo es trabajar con la comunidad y el Adulto Mayor, realizando actividades para mantener y aumentar la funcionalidad.

Figura N°17



IMAGEN: PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

7.2.2.4-. N° de personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND/ total población comunal

Tabla N°42

	PsD	Población Comunal	Porcentaje de PsD Comunal
Personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND	604	11552	5,2%

De un total de 11552 de población comunal, 604 personas se encuentran en situación de discapacidad, correspondiente a un 5,2 %.

7.2.2.5 -. N° de PsD que cuentan con RND por discapacidad física/Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

Tabla N°43

	PsD con RND	Total PsD	Total PsD con RND
PsD que cuentan con RND por discapacidad física Ley 19.284	194	604	32.1%

En la comuna 604 personas se encuentran en condición de discapacidad, de estas 194 personas según la Ley 19.284 cuentan con discapacidad física, correspondiente a un 32,1% del total de personas con discapacidad.

7.2.2.6.- N° de PsD que cuentan con RND por discapacidad física/Total de personas en situación de discapacidad que cuentan con RND

Tabla N°44

	PsD con RND	Total PsD	Total PsD con RND
PsD que cuentan con RND por discapacidad física Ley 20.422	278	604	46%

Según la ley 20.422, en la comuna de Ñiquen 278 personas se encuentran en situación de discapacidad física, correspondiente a un 46% del total de personas en situación de discapacidad.

7.2.2.7.- N° de personas en situación de discapacidad menor de 18 años que cuentan con RND/Total de personas que cuentan con RND

Tabla N°45

	PsD menor de 18 años con RND	Total PsD	Total PsD menor de 18 años con RND
PsD menor de 18 años que cuentan con RND	20	604	3,3%

Un 3,3% del total de personas en situación de discapacidad son menores de 18 años.

7.2.2.8.- N° de personas en situación de discapacidad entre 18 y 59 años que cuentan con RND/Total de personas que cuentan con RND

Tabla N°46

	PsD entre 18 y 59 años con RND	Total PsD	Total PsD entre 18 y 59 años con RND
PsD entre 18 y 59 años que cuentan con RND	311	604	51%

311 personas, un 51%, de las personas en situación de discapacidad tienen entre 18 y 59 años.

7.2.2.9.- N° de personas en situación de discapacidad de 60 años y más que cuentan con RND/Total de personas que cuentan con RND

Tabla N°47

	PsD con 60 años y más con RND	Total PsD	Total PsD con 60 años y más con RND
PsD con 60 años y más que cuentan con RND	318	604	53%

El mayor porcentaje de la población en situación de discapacidad, un 53%, corresponde a las personas de 60 años y más.

7.2.2.10.- Porcentaje de Adolescentes Embarazadas (no se incluyen los traslados)

Tabla N°48

Establecimiento	Total Embarazadas	N° Embarazadas Menores de 15 años	N° Embarazadas 15- 19 años	Porcentaje de Adolescentes
CESFAM	36	-	1	3%
CECOSF Chacay	12	-	1	8,3%
Posta Zemita	6	-	-	-
Posta La Gloria	2	-	-	-
Posta Ñiquén	2	-	-	-
Posta Belén	-	-	-	-
Comunal	58	0	2	3,4%

Fuente: REM Enero a Agosto 2021 y Libro de Ingresos de Embarazadas.

El número de gestantes adolescentes **disminuyó de un 14% en 2019 a un 4,2% en 2020; y en el último año, el porcentaje continúa en descenso.** Las adolescentes tienen 18 y 19 años, siendo por tanto mayores de edad. En los últimos 4 años, no han ingresado gestantes menores de 15 años.

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

No hay gestantes con VDRL (+) en el período.

Fuente: Estadística VDRL/RPR Enero a Agosto 2021.

No hemos tenido gestantes con VDRL (+) confirmado por Pruebas Treponémicas, desde año 2018.

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

Hay 1 Mujer en la Comuna.

Fuente: Resultados Exámenes VIH recibidos de HSC y Test Visual Rápido VIH a Agosto 2021.

VIH (+) fue detectado en embarazo en el año 2019. Mantiene controles en Unidad ITS/VIH del HCHM de Chillán.

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

Tabla N°49

Establecimiento	N° de Ingresos Climaterio
CESFAM	5
CECOSF Chacay	5
Posta Zemita	3
Posta La Gloria	1
Posta Ñiquén	2
Posta Belén	-
Comunal	16

Fuente: REM Enero a Agosto 2021.

El número de usuarias que ingresan a Control Climaterio se mantuvo sin mayores cambios con respecto al año 2020 (13).

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

Tabla N°50

Establecimiento	N° Morbilidad Obstétrica Médico	N° Morbilidad Obstétrica Matrona
CESFAM	0	6
CECOSF Chacay	0	1
Posta Zemita	0	-
Posta La Gloria	0	-
Posta Ñiquén	0	-
Posta Belén	0	-
Comunal	**0**	**7**

Fuente: REM Enero a Agosto 2021.

El número de consultas **disminuyó en un 50%** en comparación con el año 2020. Si bien se mantiene Pandemia; usuarias ya no tienen tanto temor de consultar directamente en Hospital cuando ello lo requiere y consultan menos en APS. Igual que en años anteriores, no hay Consultas por Médico.

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

Tabla N°51

Establecimiento	N° Morbilidad Ginecológica Médico	N° Morbilidad Ginecológica Matrona
CESFAM	0	84
CECOSF Chacay	0	12

Posta Zemita	0	5
Posta La Gloria	0	11
Posta Ñiquén	0	4
Posta Belén	0	2
Comunal	0	118

Fuente: REM Enero a Agosto 2021.

En comparación con los años 2019 y 2020, **las consultas han disminuido en casi un 50%**; en parte al aumento de disponibilidad de horas para Control Ginecológico y por otro lado, porque se ha reforzado educación a usuarias de cuando se debe consultar en APS con Médico o con Matrona y cuando consultar en Urgencia Hospital; pero también porque ha mejorado el registro de las Consultas; debido a que anteriormente se encontró que, especialmente en CESFAM había un sobre registro de Consultas; que en realidad correspondían a Controles y no a atenciones por Morbilidad. Igual que en años anteriores; no hay Consultas por Médico.

7.2.2.16.- Cobertura de Regulación de Fecundidad.

Tabla N°52

Establecimiento	Población Mujeres en control 15-54 años	Población Inscrita Mujeres 15-54 años	Cobertura Regulación Fecundidad Mujeres de 15-49 años
CESFAM	1020	1433	71,2%
CECOSF Chacay	212	348	61%
Posta Zemita	159	399	40%
Posta La Gloria	149	289	52%
Posta Ñiquén	103	180	57,2%
Posta Belén	28	61	46%
COMUNAL	1671	2710	62%

Fuente: CENSO Junio 2021. Población Inscrita año 2020.

Se ha considerado Población en edad fértil con Método Anticonceptivo Reversible e Irreversible (esterilización quirúrgica). Cobertura **aumentó en un 7%** en comparación con CENSO a Junio 2019 (no se realizó CENSO Junio 2020 por Contingencia Nacional Covid-19). No hay mayor diferencia entre Diciembre 2019 y Junio 2021; **cobertura se mantiene sobre el 60%.**

7.2.2.17.-Hombres en Control Regulación de Fertilidad.

Tabla N°53

Establecimiento	15-19 años	20-24 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	Total
CESFAM	1	1	-	-	-	2
CECOSF Chacay	-	-	-	-	-	-
Posta Zemita	-	-	-	-	-	-
Posta La Gloria	-	-	-	-	-	-
Posta Ñiquén	-	-	-	-	-	-
Posta Belén	-	-	-	-	-	-
COMUNAL	1	1	-	-	-	2

Fuente: CENSO Junio 2021.

El número de hombres en control se concentra en jóvenes igual que en años anteriores; pero el total, **disminuyó en un 75%** con respecto al 2020. No hay hombres en Control en Postas y CECOSF en este período.

7.2.2.18.- Número de consultas por entrega de Anticonceptivo de Emergencia (ACE)

CESFAM: 3 Consultas por Matrona, mayormente concentrada en mujeres mayores de 25 años. No hay Consultas por Médico.
Igual que en los últimos 3 años, no hay Consultas en Postas o CECOSF.

Fuente: REM Enero a Agosto 2021.

El Número de Consultas **disminuyó en un 50%,** en comparación con igual período del año 2020.

7.2.2.19.- Porcentaje de adolescentes embarazadas y 2° embarazo para asegurar rescate para anticoncepción.

No hay adolescentes con 2° embarazo, en los últimos 5 años.

Fuente: REM Enero a Agosto 2021 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.

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

1 fallecida año 2020, diagnosticada y tratada en el extrasistema en Santiago.

Fuente: Tarjetero Programa Cáncer de Mamas año 2021.

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

No hay mujeres fallecidas por Cáncer Cervicouterino, en los últimos 5 años.

Fuente: Tarjetero Programa Cáncer Cervicouterino 2021.

7.2.2.22.- Porcentaje de Control de Diada dentro de los 10 días

Información entregada a Encargada Programa Infantil

Tabla N°54

Establecimiento	Total Controles	N° Controles antes de 10 días	Porcentaje
CESFAM	40	37	92,5%
CECOSF Chacay	7	7	100%
Posta Zemita	1	1	100%
Posta La Gloria	2	2	100%
Posta Ñiquén	3	3	100%
Posta Belén	-	-	100%
Comunal	53	50	94,3%

Fuente: REM Enero a Agosto 2021 / Libro de Ingresos Puérperas y Recién Nacidos.

7.2.3.- PROGRAMA ODONTOLOGICO

MÁS SONRISAS PARA CHILE, ESTUDIANTES DE IV° MEDIO Y SEMBRANDO SONRISAS

El CESFAM Ñiquén, mediante el programa Sembrando Sonrisas creado por el Ministerio de Salud el año 2015, con la finalidad de aumentar la cobertura de niños con medidas específicas de promoción y prevención en salud bucal, se ha caracterizado los últimos años 2018 y 2019 por completar la meta acordada al 100%, logrando impactar a la población infantil y educadoras de párvulos, generando mejorías en sus hábitos de higiene y conocimientos sobre alimentación cariogénica.

Por otro lado, el programa Odontológico Integral, el cual, dentro de sus componentes posee el programa Más Sonrisas para Chile y el programa Estudiantes de IV° Medio, se ha caracterizado los años pasados por presentar un cumplimiento a cabalidad, generando la totalidad de altas requeridas por convenio.

El año 2020, los tres programas antes mencionados, sufrieron el impacto en producción, tratamiento y asistencia de los cuidados orales a los usuarios del CESFAM Ñiquén debido a la pandemia del SARS-CoV2 que dio inicio en Wuhan, China, en Diciembre del año 2019.

Tabla N°55

COBERTURA	META 2018	ALTAS 2018	META 2019	ALTAS 2019	META 2020	ALTAS 2020
Más Sonrisas para Chile	180	184 (102,2%)	174	174 (100%)	174	0 (0%)
Estudiantes de IV° Medio	65	65 (100%)	58	58 (100%)	58	0 (0%)
Sembrando Sonrisas	80	80 (100%)	100	101 (101%)	100	15 (15%)

La rápida expansión del virus a nivel mundial, provocó que las atenciones odontológicas se vieran mermadas casi en su totalidad, manteniendo solo las atenciones de urgencia odontológica e imposibilitando las atenciones electivas debido a las cuarentenas extendidas sufridas por la comuna. Esto provocó, que el CESFAM Ñiquén tuviera una producción de 0 altas odontológicas en los programas Más Sonrisas para Chile y Estudiantes de IV° Medio, y tan solo 15 altas odontológicas en el programa Sembrando Sonrisas.

8.- ANTECEDENTES GENERALES DEL SECTOR

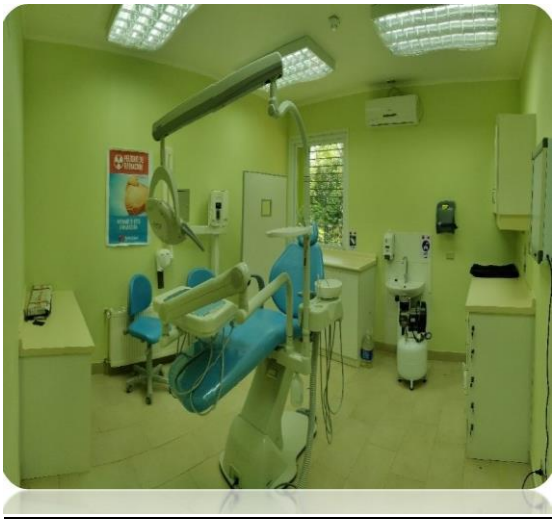
CECOSF Y POSTAS DE SALUD RURAL

8.1.- CECOSF CHACAY

ANTECEDENTES GENERALES DEL SECTOR

Figura N°18 y 19





El Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) de Chacay a dos años y 5 meses de su inauguración en mayo del 2019, se ha mantenido funcionando ininterrumpidamente hasta la fecha, integrando las estrategias del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario. El espíritu de este establecimiento es buscar plasmar la esencia del Plan de Salud Familiar, integrando el trabajo con la comunidad, en la perspectiva de corresponsabilidad en el cuidado de la salud, previniendo el daño en los individuos y sus familias, y promoviendo estilos de vida saludables a través del autocuidado.

Actualmente con una población inscrita en el CECOSF de Chacay 1.420 usuarios los cuales reciben distintas prestaciones de salud

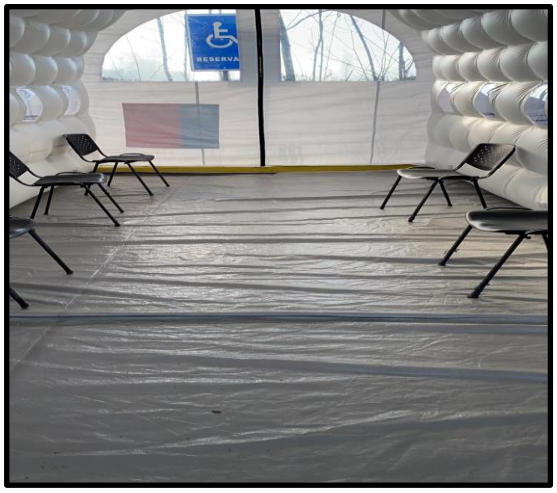
El edificio cuya superficie es de 242,15 Mts2. de Programa Médico Arquitectónico está destinado a la atención médica primaria, la cual tiene las siguientes dependencias:

Salón Multiuso, Box Ginecobstétrico, Box Dental, Box Medico (Box 2), Box Multipropósito (Box 1), Box Multipropósito (Box 3), Box Respiratorio (Box 4), Box Procedimientos, SOME, Bodega Programas Alimentarios, Botiquín (farmacia), Sala de Espera, Baños Públicos, Baños Personal, Sala de REAS, Sala de Caldera, Sala de Bombas, Bodega de Aseo, Galpón inflable

Galpón Inflable

Figura N°20 y 21



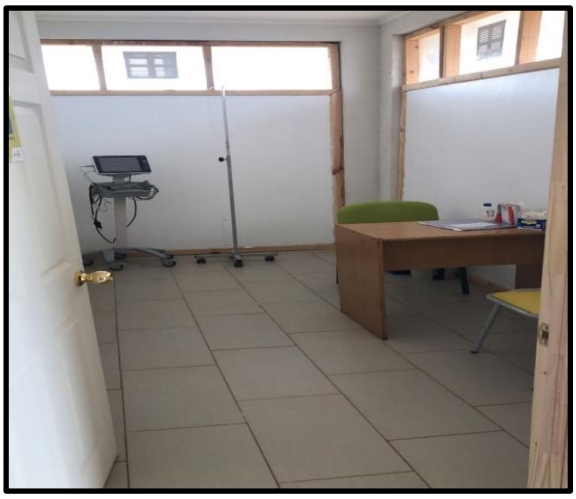


Equipamiento adquirido mediante convenio complementario, convenio programa estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID 19-2021

Box Respiratorio

Figura 22 y 23





Las puertas y pasillos tienen espacio funcional para desplazamiento en silla de ruedas y camilla, así mismo los baños para público están acondicionados para el uso de silla de ruedas.

Producto de la pandemia por COVID19 o SARS-CoV-2, se modificó el acceso al establecimiento, realizándose por el acceso trasero (estacionamiento), los usuarios previo ingreso son controlados por medio toma de signos vitales y cuestionario siguiendo las indicaciones ministeriales para Testeo, Trazabilidad y Seguimiento de COVID19.

El área de influencia del CECOSF abarca los siguientes sectores rurales: Los Indios, Chacay, San Vicente, San Roque, Las Rosas, La Pitrilla, Maitenes, San Jorge, San Fernando, San José, Virgüín, como así también parte de la población de Zemita y La Gloria.

Equipo de cabecera, cuadro comparativo.

Tabla N°56

RRHH por dotacion	Horas semanales		RRhh por convenio	Horas semanales
Medico	44 hrs		Medico	11 hrs
Odontóloga	44 hrs		Odontólogo	11 hrs
Enfermera	33 hrs		Enfermera	11 hrs
Matrona	33 hrs		Matrona	
Nutricionista	22 hrs		Nutricionista	
As. Social	44 hrs		As. Social	
Gestor Comunitario	33 hrs		Gestor comunitario	
TENS(3)	44 hrs		TENS	44 hrs
TENS dental	44 hrs		TENS Dental	11 hrs
Administrativo	44 hrs		Administrativo	11 hrs

Además, es preciso destacar que semanalmente acuden rondas de podóloga y psicólogo al Establecimiento.

Organizaciones del Sector

Tabla N°57

ORGANIZACIONES DEL SECTOR
Junta de Vecinos Chacay Bajo
Junta de Vecinos Villa Chacay
Junta de Vecinos Chacay Unido
Junta de Vecinos Calle Los Indios
Junta de Vecinos San Roque
Junta de Vecinos La Pitrilla
Grupo del Adulto Mayor San Roque
Club de Adultos Mayores "Años Dorados"Chacay
Corporación de Derecho Privado "CCC"
Centro General de Padres Esc. Chacay
Organización Educación Cristiana
Iglesia Metodista Pentecostal de Chile
Iglesia Comunidad Cristiana "Vida en Cristo"Vida en Cristo"
Taller "Santa Delerina" de Chacay
Iglesia Evangelica La Pitrilla
Taller Señoras Emprendedoras de Chacay
Agua Potable Chacay
Club Deportivo de Chacay
Escuela de Chacay
Sala Cuna y Jardin Infantil
Junta de Vecinos San Vicente Sur
Junta de Vecinos San Vicente Norte
Comité de Agua Rural San Vicente

8.2.- POSTAS DE SALUD RURAL

8.2.1.- POSTA DE SALUD RURAL BELÉN

Actualmente Posta de Salud Rural de Belén, cuenta con una población inscrita de 235 habitantes, distribuidos y separados según N° de familia, los cuales suman un total de 104 familias inscritas al 2021, en los sectores de Agua Fría, Belén, Comillaun, Paredones, Mallocabén.

El acceso a la Posta de Salud Rural Belén es por vía terrestre, el área se caracteriza por poseer un terreno gredoso y su la principal fuente labora es la agricultura; en cuanto a los servicios básico un 98 % de las viviendas cuentan con energía eléctrica, pero no disponen de red agua potable ni alcantarillado.

La población inscrita puede contar con la atención de un equipo multidisciplinario variado, según necesidades requeridas, integrado por profesionales, Médicos, Odontólogas, Matronas, Enfermeros, Nutricionistas, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Fonoaudiólogas, 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.

Figura N°24 y 25





8.2.2.- POSTA DE SALUD RURAL ÑIQUEN

Actualmente Posta de Salud Rural de Ñiquén cuenta con una población inscrita de 640 habitantes, distribuidos y separados según N° de familia, los cuales suman un total de 245 familias inscritas al 2021, en los sectores de Flor de Ñiquén, Otingue, El Boldo, El Espinal, Las Miras, Ñiquén Estación.

El acceso a la Posta de Salud Rural Ñiquén es por vía terrestre, el área se caracteriza por poseer un terreno rocoso, su la principal fuente laboral es la agricultura y de temporeros; en cuanto a los servicios básico un 100% de las viviendas cuentan con energía eléctrica, un 68,8% disponen de red agua potable y un 47,3% de alcantarillado.

La población inscrita puede contar con la atención de un equipo multidisciplinario variado, según necesidades requeridas integrado por profesionales, Médicos, Odontólogas, Matronas, Enfermeros, Nutricionistas, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Fonoaudiólogas, 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.

Figura N°26 y 27





8.2.3.- POSTA DE SALUD RURAL LA GLORIA

Actualmente Posta de Salud Rural de La Gloria, cuenta con una población inscrita de 1051 habitantes, distribuidos y separados según N° de familia, los cuales suman un total de 410 familias inscritas al 2021, en los sectores de La Gloria, Tiuquilemu, San Jorge, San Fernando.

El acceso a la Posta de Salud Rural La Gloria es por vía terrestre, el área se caracteriza por poseer un terreno de ripio, tierra y pavimento, su la principal fuente laboral es la agricultura; en cuanto a los servicios básico un 99,7% de las viviendas cuentan con energía eléctrica, un 72,6% disponen de red agua potable, sin alcantarillado.

La población inscrita puede contar con la atención de un equipo multidisciplinario variado, según necesidades requeridas integrado por profesionales, Médicos, Odontólogas, Matronas, Enfermeros, Nutricionistas, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Fonoaudiólogas, 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.

Figura N°28 y 29





8.2.4.- POSTA DE SALUD RURAL ZEMITA

Actualmente Posta de Salud Rural de Zemita, cuenta con una población inscrita de 972 habitantes, distribuidos y separados según N° de familia, los cuales suman un total de 328 familias inscritas al 2021, en los sectores de Zemita, San Jorge, El Peumo, San Fernando, El Carbón.

El acceso a la Posta de Salud Rural Zemita es por vía terrestre, el área se caracteriza por poseer un terreno asfaltado y caminos de tierra, su la principal fuente laboral es la agricultura; en cuanto a los servicios básico un 100% aproximadamente de las viviendas cuentan con energía eléctrica, un 100% disponen de red agua potable, sin alcantarillado.

La población inscrita puede contar con la atención de un equipo multidisciplinario variado, según necesidades requeridas integrado por profesionales, Médicos, Odontólogas, Matronas, Enfermeros, Nutricionistas, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Fonoaudiólogas, 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.

Figura N°30 y 31





9.- DIAGNOSTICO DE SALUD POR SECTOR

9.1.- Población según Riesgo Biopsicosocial

Tabla Nº58

Establecimiento	Clasificación de Riesgo			
	Sin Riesgo	Riesgo Leve	Riesgo Moderado	Riesgo Alto
Sector Central	S/I	S/I	S/I	S/I
CECOSF	496	77	26	4
PSR Belén	0	84	20	0
PSR Zemita	187	137	3	1
PSR La Gloria	313	35	60	2
PSR Ñiquén	17	167	54	7

9.2.- Niños con malnutrición por Exceso

Tabla Nº59

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	70	200	200	212
CECOSF	63	48	57	34
PSR Belén	1	2	4	0
PSR Zemita	50	29	16	25
PSR La Gloria	12	20	17	14
PSR Ñiquén	7	5	9	15

9.3.- Niños con malnutrición por Déficit

Tabla Nº60

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	5	5	5	9
CECOSF	1	3	4	4
PSR Belén	0	0	0	0
PSR Zemita	0	1	1	0
PSR La Gloria	0	2	1	0
PSR Ñiquén	0	0	0	0

9.4.- Población Programa Epilepsia

Tabla Nº61

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	33	35	35	53
CECOSF	10	10	10	6
PSR Belén	3	2	1	2
PSR Zemita	15	13	5	3
PSR La Gloria	4	5	8	5
PSR Ñiquén	2	4	1	1

9.5.- Población Programa Parkinson

Tabla Nº62

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	17	16	16	15
CECOSF	3	3	4	1
PSR Belén	0	1	5	0
PSR Zemita	1	4	1	0
PSR La Gloria	4	5	1	2
PSR Ñiquén	2	2	0	1

9.6.- Población Programa Respiratorio

Tabla Nº63

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	267	266	266	318
CECOSF	48	43	41	44
PSR Belén	8	7	7	7
PSR Zemita	47	36	46	46
PSR La Gloria	32	34	35	35
PSR Ñiquén	13	12	20	19

9.7.- Población Programa Artrosis de rodilla y cadera

Tabla Nº64

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	284	370	370	277
CECOSF	51	46	43	19

PSR Belén	8	0	0	2
PSR Zemita	35	29	17	15
PSR La Gloria	21	18	5	21
PSR Ñiquén	9	3	13	15

9.8.- Población Programa Hipotiroidismo

Tabla Nº65

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	187	257	257	250
CECOSF	67	64	72	32
PSR Belén	10	13	12	11
PSR Zemita	34	39	16	18
PSR La Gloria	20	29	23	23
PSR Ñiquén	14	11	14	20

9.9.- Población Programa Cardiovascular

Tabla Nº66

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	2035	1921	1921	1235
CECOSF	531	561	576	486
PSR Belén	89	88	67	51
PSR Zemita	318	312	226	202
PSR La Gloria	311	348	235	209
PSR Ñiquén	158	151	151	154

9.10.- Población Hipertensa

Tabla Nº67

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	1669	1626	1626	990
CECOSF	377	411	421	328
PSR Belén	55	56	48	42
PSR Zemita	236	232	174	158
PSR La Gloria	244	267	190	174
PSR Ñiquén	124	113	121	122

9.11.- Población Diabética

Tabla Nº68

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	709	715	715	507
CECOSF	198	211	219	170
PSR Belén	32	32	27	20
PSR Zemita	129	130	103	105
PSR La Gloria	94	104	82	74
PSR Ñiquén	62	62	61	62

9.12.- Población Usuarios Postrados

Tabla Nº69

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	27	38	38	33
CECOSF	12	10	8	10

PSR Belén	1	0	0	0
PSR Zemita	2	4	3	3
PSR La Gloria	12	11	11	8
PSR Ñiquén	4	3	4	2

.

9.13.- Población Usuarios con escara

Tabla Nº70

	2018	2019	2020	2021
Sector Central	10	5	5	9
CECOSF	0	0	0	1
PSR Belén	0	0	0	0
PSR Zemita	0	0	0	0
PSR La Gloria	0	0	1	1
PSR Ñiquén	0	1	0	0

Fuente: Censo Junio 2021

10.- DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO POR SECTOR

En este punto es importante mencionar, que las actividades que a continuación se señalan, si bien ya cumplieron su vigencia (2019-2020), y debiese presentarse un Diagnostico actualizado, esto no pudo concretarse debido a la actual crisis sanitaria en la que nos encontramos, motivo por el cual, muchas actividades planificadas para el 2020, tuvieron que llevarse a cabo durante el 2021. Además, estos no pudieron ser actualizados por la misma razón. Actualmente, durante Noviembre 2021, ya se concretaron 2 diagnósticos participativos, específicamente Sector Central y CECOSF Chacay, quedando pendiente por llevar a cabo el de las PSR durante el mes de Diciembre.

10.1.- SISTEMATIZACION DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR CENTRAL 2019-2020

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 a 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 realizada el 17/10/2019
Realización de talleres de Actividad Física semanal dirigido a adultos y adultos mayores, a de 6 JJVVde 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 marzo 2020.
Realización de actividad de zumbatón dirigidoa adultos y adultos mayores, de 6 JJVVdeSector 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 realizada 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 buscade 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 2020-2021*
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 2020-2021*
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 2020-2021*

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.	Se comenzó 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

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

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 prevenciónde 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 2020-2021*
Difusión de videos educativos en enfermedades ginecológicas que	Difusión de videos educativos en la sala de espera y entrega de	Una vez por semana desde el mes de Marzo 2019.	Matrona de Sector Central.	Trimestral en reuniones de Sector 2019	Cumplimiento de cronograma de difusión	Se realizará durante el año 2020-2021*

afectan a la mujer, más VIH- ITS y entrega de dípticos.	dípticos a la mujer.	Una vez por semana desde el mes de Marzo 2020.		Trimestral en reuniones de Sector 2020	Crónicas educativas/REM	
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 2020-2021*
Difusión en radio Localen prevenciónde CAcu – 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 2020-2021*

*Se ha realizado la difusión de test rápido en la comuna durante el mes de mayo en la feria de salud. Matrona de sector central se ha enfocado a la atención de usuarios para mejorar indicadores. Se han realizado Charlas educativas acerca de VIH , en consejo de desarrollo y existe coordinado un taller de sexualidad para adolescentes de 7 y 8 básico gramado para el día 17 de octubre 2019 en la escuela de Virguin . Por lo anterior se re-programaron las actividades comprometidas para 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 losniños no se preocupan de sus hábitos, toleranciaa 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 seriosconflictos familiares
(VIF) derechosvulnerados 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 deltiempo 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.

7.5ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA.

Niños pre escolares con malas conductas, que noobedecen 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 asus 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 2020-2021

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	Octubre de 2019

Dado a la pandemia que nos ha aquejado durante los dos últimos años, todas aquellas actividades programadas en nuestro diagnostico participativo 2018-2019, se fueron postergando, ya sea por la prohibición de realizar actividades masivas, por la suspensión de clases, por el distanciamiento social, aforos, cuarentenas, etc., todas medidas tendientes a disminuir y controlar la tasa de contagios por covid-19, lo cual impidió que se realizaran como estaban planeadas, dicho lo anterior, se desprende además que, a medida se vaya retomando la normalidad se irán concretando todas aquellas actividades pendientes, para así cumplir con los compromisos desprendidos de lo planteado en este diagnóstico participativo.

10.2.- DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO CECOSF CHACAY 2019-2021

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

Se mantuvo el mismo Plan de Trabajo ya que en la actualidad nos regimos por el Diagnostico Participativo correspondiente al año 2019.

El Diagnostico Participativo 2021 está fijado para el día 09 de Noviembre en primera instancia

PLAN DE TRABAJO CECOSF CHACAY JULIO 2019 A JUNIO 2021

Actividad	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Verificadores	Propuesta
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	Elaborar tríptico dirigido a adultos mayores, con el fin de propiciar el autocuidado
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 por Zoom 1 sesión. Tríptico. (23 de junio)
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	Elaborar 1 trípticos
Taller de auto cuidado, dirigido a los cuidadores de adultos mayores	Realización de un taller con dos sesiones	Segundo semestre 2019 al primer	Enfermera Cecosf	semestral	Nº de talleres realizados con	Lista de asistencia Fotos	Elaborar tríptico dirigido a cuidadores

		semestre de 2020			sus respectivas sesiones	Acta de la actividad	de adultos mayores.
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	Realizado.
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	Actividad navideña Realizada 2020 Ok.

Plan de trabajo original sufrió modificaciones debido a la contingencia COVID 19, las propuestas que se exponen en el plan fueron ideadas por el consejo consultivo CECOSF Chacay

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2021 (2019-2020)

CECOSF CHACAY: El objetivo del plan de trabajo del CECOSF de Chacay en el periodo 2019 -2020-2021, está enfocado principalmente en el cuidado de los adultos mayores del sector, para lo cual se propusieron actividades tales como; talleres de salud mental, alimentación y estilos de vida saludables para el adulto mayor. Junto a lo anterior, se propuso capacitar a los líderes comunitarios en la promoción de hábitos saludables, como también llevar a cabo una feria saludable de promoción de estilos de vida.

LOGROS:

Diagnostico Participativo 2019:

-Taller de salud mental, dirigido a adultos mayores, con el fin de propiciar el autocuidado. Se realizan dos talleres 16 de Octubre 2019, 12 de Diciembre 2019 y 26 de Diciembre 2019

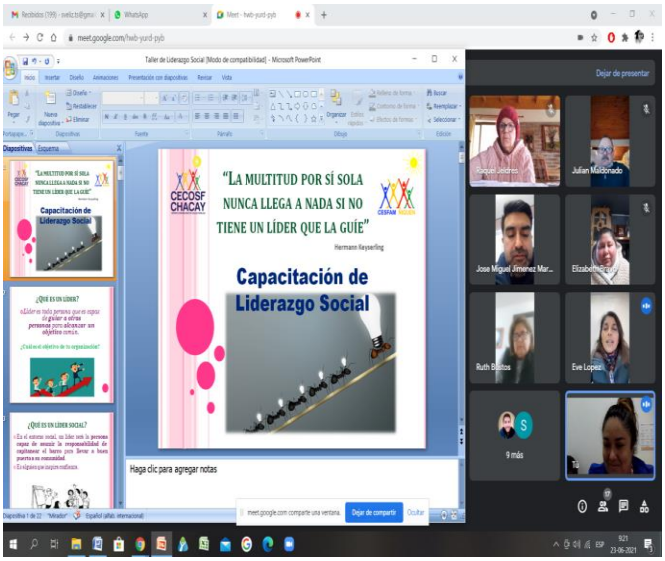
Propuesta finalización de actividad: Elaborar tríptico dirigido a adultos mayores, con el fin de propiciar el autocuidado, tríptico se encuentra elaborado y visado por encargado de salud mental, con fecha 26 de Octubre 2021 para su entrega

Figura N°32 y 33



- Taller fortalecimiento de líderes comunitarios en salud, sobre todo para la promoción de hábitos saludables en la comunidad de Chacay y alrededores

Figura N°34



-Taller de alimentación y estilos de vida saludables en los adultos mayores del sector de Chacay y alrededores. 17 de Octubre 2019

-Taller de auto cuidado, dirigido a los cuidadores de adultos mayores postrados.

Actividad propuesta por pandemia entrega de manual "Yo me cuido y te cuido" a cuidadores de adulto mayor. Mes de Julio 2021

Figura N°35



-Taller de habilidades parentales NEP (Nadie es perfecto). Se realizaron todos los talleres coordinados 2019 de forma presencial y 2020 de forma remota. Durante el 2021 se han realizado 3 talleres quedando pendiente uno para finalizar actividad, este año se implementó como estrategia después de cada estrategia realizar visita domiciliaria para entrega de material educativo y resolver dudas

Figura N°36



-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

Actividad propuesta por pandemia: Actividad navideña, entrega de regalos para los niños de nuestro sector

Figura N°37 y 38





PLAN DE TRABAJO CONSEJO CONSULTIVO CHACAY 2021

Actividad	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Verificadores
Taller de salud mental, dirigido a Dirigentes Sociales, con el fin de propiciar el auto cuidado.	Realización de 1 talleres online con 1 sesiones.	Primer semestre 2021	Psicólogo y Gestor Comunitario.	Semestral	Nº de talleres realizado.	Lista de asistencia Fotos Acta de la actividad
Taller de fortalecimiento de líderes comunitarios en salud.	Realización de un taller online con 1 sesiones dirigido a líderes comunitarios del sector Chacay.	Primer semestre de 2021	Trabajadora social y Gestor Comunitario.	Semestral	Nº de talleres realizado.	Lista de asistencia Fotografías Acta de la actividad
Taller de conocimientos generales en temas de salud y otros.	Realización de 1 charlas online con expositores externos al CECOSF Chacay. Tema por definir.	Segundo semestre 2021	Coordinador Cecosf Chacay y Gestor Comunitario.	Semestral	Nº de talleres realizado.	Lista de asistencia Fotos Acta de la actividad
Actividades fijas a realizar anualmente por el Consejo Consultivo con el objetivo de mejorar la	Campaña de Navidad, dirigida a niños de 0 a 9 años de bajo recursos, de nuestra comunidad.	Primer y Segundo semestre 2021.	Trabajadora Social, Gestor Comunitario y	Anual.	Nº de campañas realizadas.	Lista de asistencia Fotos

calidad de vida de personas que necesitan	Campaña de recolección de alimentos, dirigido a familiar de escaso recursos. Campaña de vacunación de Influenza dirigido adultos mayores con dependencia leve y moderada que no pueden asistir hasta las dependencias del establecimiento.		Coordinador CECOSF.			Acta de la actividad
Realización 1 eventos masivos.	Realización 1 eventos masivos.	Segundo semestre 2021	Coordinador, Trabajador Social y Gestor comunitario CECOSF CHACAY	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías
Hermoseamiento del Cecosf.	Hermosear el CECOSf de Chacay a través de plantas ornamentales traídas por cada líder comunitario.	Primer semestre 2021	Trabajadora Social. Gestor Comunitario CECOSF CHACAY	Semestral	N° de actividades realizadas.	Fotografías

- Taller de salud mental, dirigido a Dirigentes Sociales, con el fin de propiciar el auto cuidado

- Taller de fortalecimiento de líderes comunitarios en salud.

- Actividades fijas a realizar anualmente por el Consejo Consultivo con el objetivo de mejorar la calidad de vida de personas que necesitan

- Realización 1 evento masivo.

Actividad propuesta por pandemia: Campaña de recolección de leña, dirigida a los adultos mayores de bajos ingresos de la comunidad 2021. Actividad Masiva

Figura N°39



- Hermoseamiento del CECOSF Primer semestre 2021

Figura N°40



PENDIENTES:

Diagnostico Participativo 2019

-Tríptico de alimentación saludable dirigida adultos mayores

Plan de trabajo consejo consultivo 2021

- Taller de conocimientos generales en temas de salud y otros.

-Campaña de alimentos

-Actividad navideña

Acciones de salud durante el año 2021 se han ido retomando de forma paulatina, por lo que no se modificó el plan de acción que estaba determinado para el periodo 2020-2021.

10.3.- DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR PERIFERICO 2019-2020

10.3.1.- 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 Mellitus

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	Primer semestre 2019 y segundo semestre de 2020	Dupla psicosocial, apoyo equipo programa mas adultos	Semestral	Nº de talleres realizados con sus respectivas sesiones	Lista de asistencia Fotografías

	estimulación cognitiva, al objeto de minimizar el riesgo de padecer enfermedades degenerativas como el Alzheimer		mayores autovalentes			Programada para Noviembre
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	Primer y segundo semestre de 2020	Equipo de salud de posta Zemita(medico, enfermera, nutricionista,	Semestral	Nº de reuniones educativas realizadas	Lista de asistencia Fotografías Plan de trabajo de las reuniones Aun no Realizado

	con club de diabéticos		TENS, dupla psicosocial)			
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 más adultos mayores autovalentes	Semestral	Nº de actividades realizadas	Fotografías Aun no Realizado

10.3.2.- 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 mayo

PLAN DE TRABAJO COMUNITARIO POSTA LA GLORIA 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(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
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

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
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
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

Jornada comunitaria de salud, dirigida a adultos mayores de la Posta la Gloria, los temas esenciales son estimulación cognitiva, prevención de caídas y promoción de estilos de vida saludable	Realización de dos jornadas, durante el año 2019 y 2020	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
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

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

10.3.3.- 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 itinerante.

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 tiroides, 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. 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
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
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
Jornada de alimentación saludable como factor protector de la diabetes	Realización de una jornada sobre alimentación	Segundo semestre de 2019	Equipo de salud de posta Ñiquén (medico,	Semestral	Nº de reuniones educativas realizadas	Lista de asistencia Fotografías

	saludable como factor protector de la diabetes		enfermera, nutricionista, TENS, dupla psicosocial)			Plan de trabajo de las reuniones
Plaza ciudadana de promoción de estilos de vida saludable y prevención de consumo de drogas	Realización de 4 eventos Plaza ciudadana 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
Feria saludable de promoción de estilos de	Realización de tres ferias de	Segundo semestre de	Equipo de salud(enferm	Semestral		Fotografías

vida saludables, con el objeto de prevenir enfermedades como la diabetes	salud, durante los exámenes en posta de Ñiquén	2019 Primer y segundo semestre de 2020	era, nutricionista, matrona, psicólogo, medico, T.S.		Nº de actividades realizadas	

10.3.4.- 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 Belén y alrededores, con 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

PLAN DE TRABAJO COMUNITARIO POSTA DE BELÉN 2019-2020.

Actividad	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores	Verificadores
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
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

Plan de acción 2020 Postas de Salud Rural

Cumplimiento de actividades comprometidas y resultados obtenidos

La evaluación llevada a cabo fue de acuerdo con las actividades comprometidas y programadas en el plan de trabajo comunitario 2019 – 2020. Durante el periodo 2019 se dio cumplimiento a gran parte de las actividades programadas, aquellas pendientes fueron postergadas para el periodo 2020, algunas de ellas se ejecutaron adecuadamente en el periodo del primer semestre.

Por actual crisis sanitaria, las actividades planificadas, se vieron afectadas, debido que muchas de estas comenzaban su ejecución en marzo del presente año.

Actividades realizadas en Postas de Salud Rural de la comuna Ñiquén.

POSTA BELÉN	**Actividad 1:** Jornada informativa y educativa sobre prevención y manejo de enfermedades crónicas (DM-HTA-ARTOSIS-ARTRITIS) **Responsable:** Enfermera – Trabajador Social – Psicólogo. **Realizado:** Segundo Semestre 2019 **Actividad 2:** Manejo de Plaguicidas **Responsable:** SEREMI DE SALUD **Realizado:** Segundo Semestre 2019 **Actividad 3:** Temas informativos generales (Consejo desarrollo en terreno) **Responsable:** Trabajador Social – Psicólogo. **Realizado:** Segundo Semestre 2019 **Pendientes:** • Taller de prevención y manejo de enfermedades osteoarticulares.

	Fotografías de algunas actividades realizadas:   ACTIVIDAD 1 1 SEMESTRE 2019   ACTIVIDAD 2 2 SEMESTRE 2019
POSTA ÑIQUÉN	**Actividad 1:** Diálogo ciudadano sobre prevención y manejo de la Diabetes Mellitus **Responsables:** Nutricionista, Dupla Psicosocial **Realizado:** Segundo Semestre 2019 **Actividad 2:** Jornada de Alimentación Saludable, como factor protector de la Diabetes **Responsables:** Equipo de Salud de Posta Ñiquén (Médico, Enfermera, Nutricionista, TENS. **Realizado**: Primer Semestre 2020 **Pendientes:**

	• Taller de alimentación saludable, dirigido a apoderados sala cuna "El Trencito" de Ñiquén estación. • Plaza ciudadana de promoción de estilos de vida saludable y prevención de consumo de drogas. Fotografías de algunas actividades realizadas:   ACTIVIDAD 1 2 SEMESTRE 2019   ACTIVIDAD 2 1 SEMESTRE 2020
POSTA LA GLORIA	**Actividad 1:** Jornada comunitaria de salud, dirigida a adultos mayores • Prevención de la violencia en el adulto mayor. **Responsable:** Trabajador Social. • Estimulación cognitiva, prevención de caídas y promoción de estilos de vida saludable. **Responsable:** Fonoaudióloga – Kinesióloga (Programa A.M + AMA). **Realizado:** Segundo Semestre 2019. **Actividad 2:** Jornada de Salud Adolescente en los establecimientos educacionales de Liceo Tiuquilemu y Escuela San Jorge (Escuela Pendiente). **Responsable:** Enfermera – Matrona – Nutricionista.

	Realizado: Segundo Semestre 2019. **Pendientes:** • Jornada comunitaria de salud (información sobre salud, gestión en salud, contaminación ambiental, manejo de basuras y plaguicidas, tenencia responsable de mascotas y temas de salud cardiovascular). • Taller fortalecimiento de líderes comunitarios en salud. • Formación club de Diabéticos. • Puesta en marcha de club de Diabéticos. • Jornada recreativa por la por la promoción de la actividad física y estilos de vida saludable. • Feria saludable de promoción de estilos de vida saludables, con el objeto de prevenir enfermedades como la Diabetes. **Fotografías de algunas actividades realizadas**:   ACTIVIDAD 1 2 SEMESTRE 2019   ACTIVIDAD 2 2 SEMESTRE 2019
POSTA ZEMITA	**Actividad 1:** Jornada comunitaria de Salud (consejo desarrollo en terreno), Información sobre salud, Contaminación ambiental, Tenencia responsable de mascotas y temas de salud mental

Responsable: Trabajador Social – Psicólogo (Programa Salud del Ambiente)

Realizada: En 2019

Pendientes:

- Taller de estimulación cognitiva, abierto a la comunidad.
- Formación club de Diabéticos.
- Puesta en marcha de club de Diabéticos.
- Jornada recreativa por la promoción de una salud mental positiva.

Fotografías de algunas actividades realizadas:





ACTIVIDAD 1

1 SEMESTRE

2019





ACTIVIDAD 1

2 SEMESTRE

2019

11.1.- PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2022 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVCIO DE SALUD ÑUBLE - COMUNA ÑIQUEN																	
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
			A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio-nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administ-rativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	Actualizar la aplicación flujos y procesos vinculados a patologías GES tanto de resolución local como secundaria	GES en APS	5	10	15		5		35	24		200000		200000	Cesfam Ñiquén	Facilitador de Capacitación y Enc. GES	mayo 2022
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Actualizar herramientas básicas de Salud Familiar para un mejor enfoque biopsicosocial.	Salud Familiar	2	5	13		5	5	30	16		200000		200000	Cesfam Ñiquén	Enc. Salud Familiar	marzo 2022
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Desarrollar capacidades y habilidades para contribuir a la mejora continua de los procesos clínicos y seguridad de los pacientes y promover una práctica clínica más segura.	Calidad y Seguridad del Paciente	10	30	35		16	16	107	24	667350	100000		767350	Cesfam Ñiquén	Facilitador de Capacitación y Enc. Calidad	agosto 2022
	Fortalecer la confianza del equipo de Salud por medio de la internalización conceptos y puesta en práctica de herramientas y técnicas laborales que promuevan armonía y satisfacción de los funcionarios.	Mejoramiento del Clima Laboral	10	30	30		15	15	100	24	1300000			1300000	Licitación	Facilitador de Capacitación y Enc. Satisfacción Usuaria	julio 2022
	Actualizar conocimientos en el Entrenamiento de Soporte Vital Avanzado (ACLS)	RCP Avanzado	1	1					2	20		400000		400000	Licitación	Facilitador de Capacitación y Enc. Ambito Gestion Clinica	octubre 2022
	Mejorar el registro estadistico mensual y el uso de datos en Salud.	Manejo de Datos y Registro Estadisticos en Salud	5	20	15				40	12		200000		200000	Cesfam Ñiquén	Facilitador de Capacitación y Jefe SOME	junio 2022
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	Adquirir adecuados conocimientos para el abordaje y manejo de los profesionales de salud frente a emergencias y desastres	Abordaje de Emergencias y Desastres	1	10	15		5	15	46	24	200000	200000		400000	Oferente externo	Facilitador de Capacitación y Enc. Comite Paritario	septiembre 2022
Totales											2167350	1300000		3467350			

Programa de Capacitación Aprobado por el SSÑ, Noviembre 2021

Nota: - Se considerarán reconocidos para efectos de la carrera funcionaria, t odos los programas implementados