PLAN DE SALUD COMUNAL 2016 - 2017

Comuna de Ñiquén

CESFAM ÑIQUEN

"Integrados por una mejor calidad de vida"

SAN GREGORIO, NOVIEMBRE 2015

ÍNDICE

Contenido	Pagina
Índice	2
Introducción	3
Antecedentes generales	4
Ubicación geográfica	4
Red	4
Vía de comunicación	4
Saneamiento básico	5
Red educacional	7
Características socioculturales	8
Situación de salud de la comuna	10
Organización de la red comunal de salud	12
Antecedentes departamento de salud municipal	14
Recurso financiero	14
Recurso humano	14
Antecedentes Establecimiento de salud	15
Visión	15
Misión	15
Recursos físicos infraestructura	16
Móviles	17
Población Inscrita y beneficiaria año 2015	18
Cartera de prestaciones Cesfam Ñiquen y postas de salud rural	19
Programa de salud del niño	19
Programa de salud del adolescente	19
Programa de la mujer	19
Programa del adulto	20
Programa del adulto mayor	20
Programa de salud oral	20
Actividades con GES asociadas a programas	21
Actividades Generales asociadas a programas	21
Exámenes de laboratorio	22
Plan de Participación Social	24
Sistematización Diagnóstica y plan de acción por Posta de Salud Rural	31
Plan de Trabajo Estrategia COMSE	48
Evaluación del Plan de Acción 2015 y Propuesta 2016	57
Programa Anual de Capacitación año 2016	62
Plan de Promoción 2015	63
Evaluación de Metas Sanitarias 2014	69
Evaluación de IAAPS 2014	70

2.- INTRODUCCIÓN

El Plan de Salud para los años 2016 - 2017 de la comuna de Ñiquén incorpora las diversas acciones que nuestro CESFAM y Postas de Salud Rural ofrecen a las familias beneficiarias, basándose en los lineamientos establecidos por el MINSAL con el fin de dar solución a los problemas de Salud de la población, abordando integralmente los distintos factores que inciden en el proceso de salud – enfermedad.

Además, el diagnóstico de comuna inserto en este plan y elaborado por el Equipo de Salud, proporcionará las herramientas necesarias para orientar la planificación de actividades futuras a desarrollar con la comunidad, tomando como base los determinantes sociales, situación demográfica, natalidad, mortalidad, recurso humano y financiero, etc.

El presente documento expone 2 temas centrales, el primero dice relación con aspectos generales entre los que destacan las políticas comunales de salud, aspecto que abarca una descripción geográfica, sus características sociodemográficas más relevantes, como también datos socio-culturales de la comuna; el segundo se concentra en los recursos de que dispone el CESFAM y las postas de Salud Rural, su estructura y disposición así como su dotación de personal.

3.- ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA

3.1.- UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La comuna de Ñiquén se ubica en la puerta norte de la región del Bío - Bío, limita al norte con el río Perquilauquén, nexo que une la comuna de Ñiquén con la comuna de Parral (Región del Maule), en tanto que al sur y al oeste limita con la comuna de San Carlos y al Este con la comuna de San Fabián de Alico.

La hidrografía está compuesta principalmente por el río Perquilauquén, río Ñiquén y canales menores. Estos recursos hídricos son los principales abastecedores de agua para la agricultura de la zona.

3.2.- RED VIAL

La comuna cuenta con distintos recorrido de buses rurales que comunican sectores de San Gregorio y San Carlos. Sin embargo, existe poca frecuencia de éstos, lo que dificulta el acceso a la salud, principalmente, en lo que respecta el acceso al centro de atención secundaria de referencia que es el Hospital de San Carlos.

Existen actualmente dos líneas de taxis-colectivos que tienen recorrido a San Carlos, Parral e interiores de la comuna, debiendo pagar extra los usuarios por ese servicio, sobre todo en aquellos lugares donde la movilización es más escasa.

Los caminos interiores están totalmente transitables, ya que el Departamento de Obras, práctica periódicamente mantenimiento y en la actualidad se siguen ejecutando obras de mejoras en las conexiones viales, principalmente el arreglo de puentes y mejoramiento de caminos.

3.3.- VIA DE COMUNICACIÓN

Tanto el CESFAM de Ñiquén con sus Postas de Salud Rural (PSR), Carabineros y Bomberos cuentan con una frecuencia radial, lo que facilita la comunicación en caso de urgencia.

Durante el año 2008 a través del Ministerio de Salud se instalaron redes de datos y telefonía en el CESFAM, conocida como carretera virtual, estos permite una comunicación mucho más fluida entre nuestros establecimientos y la Red Asistencial.

Además cabe señalar que en el CESFAM se encuentra habilitado un cajero automático de la red Redbanc, el cual beneficia a toda la comunidad, dado que no es necesario viajar a Parral o San Carlos para la obtención de dinero en efectivo.

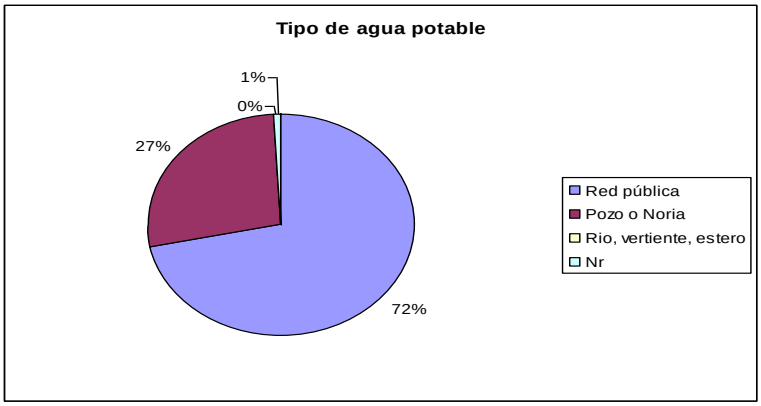
3.4. SANEAMIENTO BASICO

3.4.1.- Agua Potable

Según datos del Censo 2002, del total de viviendas encuestadas, en el sector rural de la comuna, 40,11% tiene agua potable de la red pública, 48,5 % tienen agua de pozo y el 1,16 % utiliza agua del río. En cuanto al área urbana de la comuna, se constata que la red pública en la población urbana equivale a 10,7% del total de viviendas encuestadas, 0,09 utiliza agua de pozo y 0,06 saca agua del río.

En cuanto al tipo de agua potable de las viviendas a nivel comunal, podemos constatar en base a los datos arrojados por la encuesta de caracterización socioeconómica aplicada por la Consultora Pet, que del total de viviendas encuestadas el 72% posee agua de la red pública, 27% utiliza agua de pozo y el 1% saca agua de río o estero.

Figura N°1



Fuente: Encuesta de caracterización socioeconómica Comunal, mayo 2007.

3.4.2.- Alcantarillado.

Según el Censo del 2002, en promedio el 42,8% de las viviendas encuestadas tiene alcantarillado en el sector rural y el 41, 98 % tiene pozo en el sector rural.

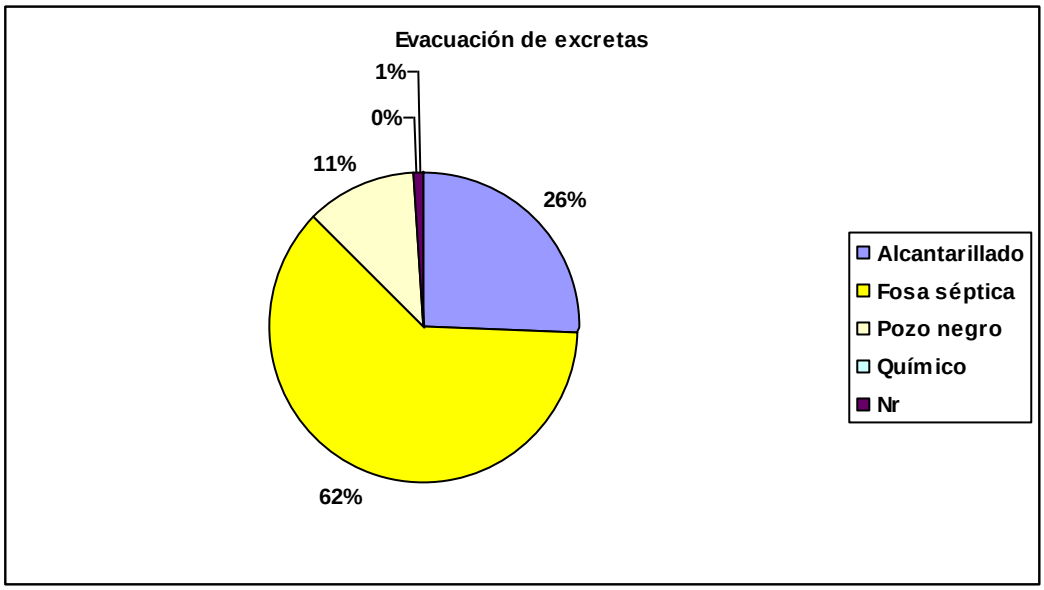
Tabla Nº1 Porcentaje Eliminación de Excretas País, Provincia y Ñiquén 2006

	WC conectado alcantarillado	WC conectado a fosa séptica	No dispone
País	82,5	8,8	1,5
Región	76,9	10,3	1,6
Ñiquén	13,9	51,7	0,5

La comuna de Ñiquén presenta un porcentaje muy inferior de conexión a alcantarillado en relación al país y provincia; observándose un aumento de hogares conectados a fosa séptica. Que se explica por el beneficio de Subsidio Habitacional Rural que considera la incorporación de fosa séptica.

En cuanto a la población comunal, actualmente, según datos de la Encuesta de caracterización económica aplicada en la comuna, el 62% posee fosa séptica, 26% tiene alcantarillado y el 11% de la población posee pozo negro.

Figura N° 2



Fuente: Encuesta de Caracterización socioeconómica Comunal, junio 2007.

3.4.3.- Disposición de residuos sólidos

- San Gregorio cuenta con un servicio de extracción de residuos sólidos, la cual es de costo municipal, mientras que el servicio de recepción se encuentra licitado a una empresa privada. El vertedero de esta empresa se encuentra ubicado en Chillán Viejo.
- En relación a la cobertura de la disposición de los residuos sólidos, cabe destacar que el camión recolector, realiza la recolección de la basura al menos una vez por semana en todos los sectores rurales, con excepción del sector de Belén, el cual los habitantes del sector deben quemar o enterrar su basura.

3.5.- RED EDUCACIONAL

Existe 13 escuelas en la comuna, ubicadas en los sectores de: Huenutil, Zemita, Belén, La Gloria, San Jorge, Las Rosas, Puertas de Virguin, Chacay, Colvindo, Ñiquén, Buli Caserío y los Liceos de Tiuquilemu y San Gregorio.

Las primeras 11 escuelas son básicas y los dos liceos presentan una educación humanística científica y técnico profesional. Esta última consideración toma relativa importancia para los jóvenes que deseen tener un título técnico profesional. Gran cantidad de los jóvenes en etapa de formación emigran a estudiar a otras ciudades, y/o ven expectativas de trabajo en otras comunas, dado que la principal fuente de trabajo en la comuna son actividades agrícolas y de temporada estival.

Tabla N° 2 Población de 15 años y más que trabaja o estudia, por sexo y tipo de desplazamiento, según Provincia y comuna de residencia habitual y motivo

Provincia y comuna de residencia habitual y motivo	Población de 15 años o más que trabaja o estudia	Tipo de desplazamiento									
		Hombres					Mujeres				
		En la comuna	En otra comuna de la provincia	En otra provincia de la región	En otra región	Ignorado	En la comuna	En otra comuna de la provincia	En otra provincia de la región	En otra región	Ignorado
Ñuble	201.848	84.933	15.504	3.605	6.035	12.903	57.230	13.516	1.952	1.490	4.680
Trabaja	153.256	70.659	10.622	2.445	5.604	10.741	41.849	7.307	758	1.016	2.255
Estudia	48.592	14.274	4.882	1.160	431	2.162	15.381	6.209	1.194	474	2.425
Ñiquén	3.742	1.802	284	60	333	238	595	256	26	85	63
Trabaja	2.921	1.676	108	32	303	199	461	57	7	49	29
Estudia	821	126	176	28	30	39	134	199	19	36	34

En la comuna de Ñiquén el 64% de las personas de 15 años o más, trabaja o estudia en su comuna de origen, siendo inferior a la realidad provincial que es de 70,4%, siendo la permanencia de 66,32% en los hombres y 58 % en las mujeres. En los hombres el 61,68 % trabaja y 4.6% estudia en la comuna; y las mujeres 44,9% trabajan y 13,73% estudia en la comuna

3.6.- CARACTERISTICAS SOCIO-CULTURALES

3.6.1.- Pobreza

La pobreza en Chile se define a partir de una canasta de satisfacción de necesidades básicas, cuyo valor se actualiza según la evolución de los precios. Con ese valor se definen la línea de indigencia y la línea de pobreza ($32.067 y $ 64.134, respectivamente para CASEN 2009). Considerando la línea de indigencia como el valor mínimo para cubrir las necesidades alimentarías básicas. Así definida, la pobreza disminuyó sostenidamente en las últimas décadas, verificándose una mayor incidencia de pobreza en hogares con jefatura femenina que con jefatura masculina.

Tabla N°3 Porcentajes de población según pobreza, casen 2009

POBREZA EN LAS PERSONAS	COMUNA	REGIÓN	PAIS
Pobre Indigente	0,31	5,16	3,74
Pobre no Indigente	8,52	15,81	11,38
Total Pobres	8,83	20,97	15,12
No pobre	91,17	79,2	84,88

Según la encuesta CASEN 2009, la pobreza en la región del Bío-Bío se sitúa en un 20,97%, mientras la comuna de Ñiquén presenta un porcentaje de 8,83% de pobreza muy por debajo del porcentaje regional y nacional. Sin embargo cuando consideramos los ingresos monetarios promedio de los hogares percibidos a nivel comunal éstos también se encuentran debajo del promedio regional y nacional.

Tabla N° 4 Ingreso por Comuna, Región y País.

Ingreso promedio	ÑIQUEN	REGIÓN	PAÍS
Ingreso autónomo	272.278	517.696	735.503
Subsidio monetario	45.253	24.921	18.792
Ingreso monetario	317.530	542.617	754.295

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social

Los ingresos monetarios corresponden al conjunto de ingresos, esto es, aquéllos que son producto de trabajo remunerado y los que provienen de subsidios monetarios desde el Estado, Teniendo estos últimos una gran incidencia en el ingreso total de los hogares de la comuna y siendo considerablemente mayores que el promedio regional y nacional. Considerando que esta es una comuna rural, se debe tomar en cuenta que el ingreso autónomo considera también las ganancias del trabajo independiente, incluido el autosuministro y el valor de consumo de productos agrícolas producidos por el hogar.

3.6.2.- Nivel Educacional

La encuesta CASEN 2009, indica que el promedio de años de escolaridad de la población de la comuna de Ñiquén es de 7,4 años, siendo el promedio regional de 9,9 y el nacional de 10,38.

Lo que implica una menor escolaridad promedio y se relaciona con la ruralidad de la comuna y con el bienestar y calidad de vida de la población en general.

Tabla N° 5 Nivel educacional de la población

NIVEL EDUCACIONAL	TOTAL	% COMUNA	% REGIÓN	% PAÍS
Sin educación	642	8,98	4,27	3,52
Básica Incompleta	2.606	36,44	17,40	14,34
Básica Completa	1.101	15,39	12,44	10,97
Media Incompleta	876	12,25	18,49	18,98
Media Completa	1.396	19,52	28,45	29,90
Superior Incompleta	243	3,40	9,34	9,86
Superior Completa	288	4,03	9,61	12,43
Total	7.152	100	100	100

FUENTE: CASEN 2009, Ministerio de Desarrollo Social.

La comuna de Ñiquén presenta menor promedio de años de escolaridad que la región y país; y una mayor tasa de analfabetismo. Esto se explica por la población añosa que presenta la comuna, y la alta ruralidad que dificultaba el acceso a la educación.

3.6.3.- Vivienda

En relación a la situación habitacional la información existente dice relación con los damnificados post-terremoto.

Tabla Nº 6: Viviendas dañadas por terremoto y solución que requieren

Total Damnificados	Viviendas Reparación	Viviendas Reconstrucción
676	117	559

Fuente: Oficina de Vivienda I. Municipalidad de Ñiquén

Al mes de marzo del 2015 han sido seleccionados a la reconstrucción de viviendas 559 familias, de las cuales 540 ya cuentan con su vivienda terminada. En etapa de construcción se encuentran 15 viviendas y solo 4 faltan por construir.

Existen diferentes programas de vivienda que permiten generar subsidios regulares para familias de acuerdo a su Ficha de Protección Social y según estos programas las postulaciones son en las siguientes fechas:

Programa DS-1: Abril, Julio, Noviembre
Programa DS-49: Junio
Programa de Arriendo: Abril, Mayo, Octubre, Noviembre

Programa de Ampliación: En el mes de abril se realiza la primera selección de proyectos que cuentan con el certificado de calificación.

En cuanto a la calidad de la vivienda en la comuna el 5% presenta construcciones con materialidad irrecuperable, el valor regional es de 5,1%, 17 comunas de la región no tienen ningún material no recuperable en la vivienda.

En relación a la cantidad de personas que comparten una vivienda la comuna registra un hacinamiento crítico del 0,6%, comparado con el promedio regional de 0,8%.

Tabla N° 7: Índice de hacinamiento

Hacinamiento En Los Hogares	Nº De Viviendas	% Comuna	% Región	% Pais
Sin Hacinamiento	3.128	93,51	90,65	90,90
Hacinamiento Medio	196	5,85	8,59	8,39
Hacinamiento Crítico	21	0,63	0,77	0,71
Total	3.345	100	100	100

FUENTE: CASEN 2009, MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

3.7.- SITUACIÓN DE SALUD DE LA COMUNA

3.7.1.- Indicadores Biodemográficos (Morbi- Mortalidad)

- **Tasa de Natalidad:** según el anuario de estadísticas vitales 2012, observa la siguiente tasa de natalidad año 2012.

Tabla Nº 8: Natalidad País, Región, Comuna de Ñiquén año 2012

	Total Nacidos 2012	**Tasa Natalidad 2012**
País	243.858	14.0
Región	26.730	13,0
Ñiquén	103	**10.7**

- **Índice de Vejez:** Se denota una tasa muy superior al del país, región y provincia, se traduce por tanto, en la cobertura que se debe dar en el Programa de Salud del Adulto y Adulto Mayor.

Tabla Nº 9: Índices Demográficos País, Región, Provincia y Ñiquén. 2002

	Índice de Vejez(1)	**Índice de Masculinidad(2)**
País	36,9	97,2
Región	37,5	97,3
Provincia	41,4	98,2
Ñiquén	60,4	102,0
(1)Mayores 65 años por cada 100 menores de 15. (2) Nº de hombres cada 100 mujeres		

Fuente: Censo 2002 (No se disponen datos más actualizados)

Cabe señalar que el porcentaje de Adultos Mayores de 65 años y más, inscritos en el Cesfam Ñiquén corresponde a un porcentaje mayor al 15%.

Población inscrita año 2015: 10.156 población inscrita validad por FONASA

Adultos mayores de 65 años 1.550 usuarios, correspondientes al 15.2 % de la población inscrita en el Cesfam Ñiquén .

- **Tasa de Mortalidad:** La comuna presenta una tasa de mortalidad menor a 15 % lo que se considera una tasa baja, y esto se relaciona con la esperanza de vida de una población, o sea a mayor esperanza de vida, menor es su tasa de mortalidad, considerando que del total de fallecidos (76), 62 son adultos mayores

Tabla Nº 10: Mortalidad general, País, Región, Comuna de Ñiquén año 2012

	Total Defunciones 2012	**Tasa Mortalidad General 2012**
País	98.711	5.7
Región	12.087	5.9
Ñiquén	64	**6.7**

FUENTE: DEIS/MINSAL Por 1000 Hbts

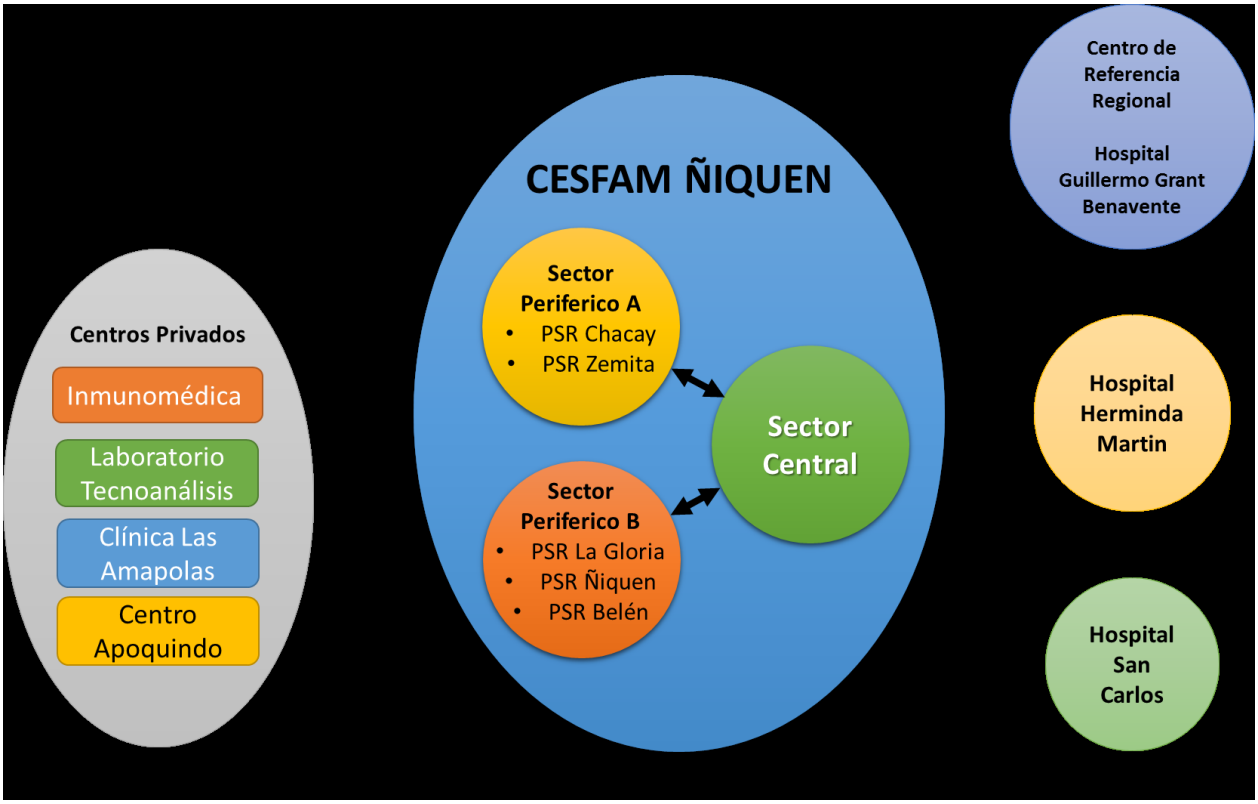
- **Causa de muerte:** En la comuna de Ñiquén la principal causa de muerte es la cardiovascular, duplicando la tasa de la segunda y tercera causa que son Infecciosas, y Tumores. Las tres principales causa de muerte representan el 61,84 % de las muertes totales de la comuna

Tabla Nº11: Causas específicas de muerte en comuna de Ñiquén

- **Cardiovascular**
- **Infecciosas**
- **Tumores**
- **Respiratorias**
- **Falla Multisistémica**
- **Traumas**
- **Hepática**
- **Digestiva**
- **Hematológica**

FUENTE: DEIS/MINSAL

3.8.- ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL DE SALUD:
Figura N° 3



El CESFAM Ñiquén cuenta con dos sectores: Central que comprende la capital de la comuna San Gregorio y los sectores aledaños que por su ubicación geográfica son atendidos en el CESFAM y Sector Periférico compuesto por las 5 postas que contempla el establecimiento las cuales son: Chacay, Zemita, La Gloria, Ñiquén y Belén. Entre ambos sectores según muestra el diagrama anterior existe una constante contrarreferencia de pacientes y demás temas administrativos de cooperación mutua.

En cuanto a los pacientes que requieren atención de mayor complejidad, son derivados a Hospital San Carlos o Herminda Martín de Chillán dependiendo la especialidad requerida. Una vez que el paciente ha sido evaluado en el nivel secundario emanan Informe de Proceso Diagnostico con el propósito de que el establecimiento de origen tome conocimiento de la evolución del paciente. En casos necesarios Hospital Herminda Martín deriva pacientes a Hospital Regional según patología y complejidad de ésta.

En el caso de la atención de Urgencias CESFAM cuenta como único centro derivador a Hospital San Carlos, sin embargo, si la urgencia es Oftalmológica y/o Psiquiátrica se deriva directamente al Hospital Herminda Martín de Chillán, previa coordinación y envió de interconsulta.

Con respecto a la referencia a centros privados CESFAM Ñiquén deriva pacientes a Inmunomédica Parral, en este centro médico realizan Radiografías de pelvis, radiografías de tórax y ecotomografías. En Inmunomédica San Carlos realizan las Eco obstétricas a usuarios de nuestra comuna. Los recursos son financiados con convenio suscrito entre la Municipalidad de Ñiquén y el Servicio de Salud Ñuble.

4.- ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

4.1 Recurso Financiero

El Presupuesto de salud para el año 2016 se encuentra en proceso de evaluación por parte del honorable Concejo Municipal.

4.2 Recursos Humanos del CESFAM Ñiquén

Los Recursos Humanos del CESFAM Ñiquén, se encuentran separados por sectores y un equipo Transversal, el cual se menciona a continuación en las tablas de la 16 a 18, incluyendo al personal del DESAMU.

Tabla N° 16 Dotación de personal Sector Central

PROFESIONAL	CANTIDAD	HORAS
Medico	4	172 H
Enfermera	3	132 H
Odontóloga	2	88 H
Psicólogo	1	44 H
Trabajador Social	1	44 H
Nutricionista	1	44 H
Kinesióloga	1	44 H
Matrona	2	55 H
Tens	16	704 H
Podóloga	1	44 H
Auxiliar Servicio	3	132 H
Conductor	2	88 H
Nochero	1	44 H

Tabla N°17 Dotación Personal Sector Periférico

PROFESIONAL	CANTIDAD	HORAS
Medico	2	88 H
Odontólogo	1	44 H
Matrona	2	77 H
Asistente Social	1	44 H
Podóloga	1	44 H
Nutricionista	2	88 H
Enfermero	2	88 H
Tens	11	484 H
Conductor	2	88 H
Auxiliar servicio	4	88 H
Administrativo	1	22 H

Tabla N° 18 Equipo Transversal y DESAMU

PROFESIONAL	CANTIDAD	HORAS
Jefe Finanzas	1	44 H
Administrativos DESAMU	3	132 H
Jefe de Some	1	44 H
TANS	1	44 H
Soporte Técnico e informático	1	44 H
Administrativos CESFAM	10	421 H
Químico Farmacéutico	1	44 H
Jefe DESAMU / Dirección CESFAM	1	44 H

5.- ANTECEDENTES ESTABLECIMIENTO

5.1 VISION CESFAM ÑIQUÉN

"Contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias 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 buena coordinación comunitaria e intersectorial."

5.2 MISION CESFAM ÑIQUÉN

"Ser un Centro de Salud con equipo multidisciplinario integrado a la comunidad que contribuye a mejorar la calidad de vida, manteniendo la coherencia con las demandas ministeriales, del usuario y del funcionario de la comuna de Ñiquén."

5.3 SLOGAN CESFAM

"Integrados por una mejor calidad de vida"

5.4.1 JEFATURAS DE PROGRAMA Y/O ENCARGADAS DE UNIDAD Y ENCARGADAS DE SECTOR AÑO 2015

- Jefa del Programa Infantil: E.U. Jacqueline Fuentealba Cerda
- Jefe Programa Adulto y Adulto Mayor: E.U Francisco Silva Rodríguez.
- Jefa del Programa de la Mujer: Mat. Faumeliza Rodríguez Bascur.

- Jefa del Programa Salud del Ambiente: TS. José Miguel Jiménez Martínez
- Jefa Programa Odontológico; Dra Fernanda Soulodre Tisi
- Jefa de SOME: T.S Diosys Jiménez Mundaca
- Encargada de Unidad de Farmacia: Q.F. Giselle Suazo Mardones
- Encargado de P.N.I: EU. Luis Moraga Mardones.
- Encargada Programa Salud Mental: Ps. Wladimir Godoy Silva.
- Encargada GES y Monitora Sigges: Klga. Alejandra Cares Muñoz
- Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente. Nut. Natalia Rubio Maureira.
- Encargada sector Periférico A: Nut. Natalia Rubio Maureira
- Encargado sector Periférico B: Nut. Ismael Cartes Arellano.
- Encargada sector Central: E.U. Jacqueline Fuentealba Cerda.
- Encargada Programa de Atención Domiciliaria: E.U. Evelin López Castillo.
- Coordinadora S.U.R. : E.U. Evelin López Castillo.

5.5. RECURSOS FISICOS

5.5.1 INFRAESTRUCTURA CESFAM

Se encuentra compuesta por:

- 3 Boxes de atención de Enfermeros
- 2 Boxes Dental
- 4 Boxes Médicos
- 1 Box de Nutricionista
- 2 Box de Matrona
- 1 Box de trabajador social
- 1 Box Psicóloga
- 1 Oficina del Director en dependencias de SOME
- 1 Sala ERA
- 1 Box oficina de Coordinación de Crónicos.
- 1 Box de preparación para pacientes de médico
- 1 Box de preparación para pacientes de matrona.
- 1 Box Vacunatorio
- 1 Oficina de secretaría
- 1 Oficina GES
- 1 Bodega de leche
- 1 Sala de reuniones
- 1 Bodega de Ortesis
- 1 Box de Estadística
- 1 Box de procedimiento y Urgencia.
- 1 Residencia con baño para técnico de nivel superior de servicio de urgencia rural.

- Unidad de Esterilización en proceso de equipamiento y Autorización Sanitaria
- Farmacia
- SOME: ventanilla para tres usuarios, además de escritorio de trabajo de jefa de SOME y administrativo
- *1 OIRS:* implementada y funcionando
- 1 Bodega de Farmacia
- 1 Bodega de insumos
- 2 Patios de Luz
- 1 Box preparación Programa Infantil y entrega de alimentos
- 1 Comedor, provisorio
- 1 Sala de Archivo
- 1 Sala de lockers
- 1 Sala para almacenar material de aseo.
- 3 Baños para funcionarios, insuficientes
- 4 Baños para usuarios, 1 en mal estado.
- 1 Sala de Cirugía Menor

5.5.2 Móviles

Tabla N° 20 Vehículos operativos del CESFAM Ñiquén

Vehículo	Modelo	Nº de Motor
Ambulancia Mercedes Benz Año 2013	Vito 113CDI 2.1	65194031313683
Ambulancia Mercedes Benz Año 2005	Sprinter 308 CDI	61198770025468
Móvil Ronda Marca Maxux	Uv 80	R9133001865
Móvil Ronda Marca Suzuki	MinivanAPV2GL1.6	G16AID142534

5.6.- OBJETIVOS Y CAMPOS DE ACCIÓN CESFAM ÑIQUÉN

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 acciones de los Programas de Salud y que además están contempladas en el Plan de Salud familiar.

5.7.- POBLACIÓN INSCRITA Y BENEFICIARIA 2015

Tabla N° 21 Población Inscrita e Inscrita por Grupo etario en comuna de Ñiquén,

	Población Beneficiaria	Población Inscrita
0 a 9 años	996	1085
10 a 19 años	1093	1327
20 a 64 años	4983	6194
65 y más años	1345	1550
TOTAL	8417	10.156

CARTERA DE PRESTACIONES CESFAM ÑIQUÉN

I. PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO

		Si	No	Compra de servicios / otro
1	Control de salud del niño sano	X		
2	Evaluación del desarrollo psicomotor	X		
3	Control de malnutrición	X		
4	Control de lactancia materna	X		
5	Educación a grupos de riesgo	X		
6	Consulta nutricional	X		
7	Consulta de morbilidad	X		
8	Control de enfermedades crónicas	X		
9	Consulta por déficit del desarrollo psicomotor	X		
10	Consulta kinésica	X		
11	Consulta de salud mental	X		
12	Vacunación	X		
13	Programa Nacional Alimentación Complementaria	X		
14	Atención a domicilio	X		

II. PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE

15	Control de salud	X		
16	Consulta morbilidad	X		
17	Control crónico	X		
18	Control prenatal	X		
19	Control de puerperio	X		
20	Control de regulación de fecundidad	X		
21	Consejería en salud sexual y reproductiva	X		
22	Control ginecológico preventivo	X		
23	Educación grupal	X		
24	Consulta morbilidad obstétrica	X		
25	Consulta morbilidad ginecológica	X		
26	Intervención Psicosocial	X		
27	Consulta y/o consejería en salud mental	X		
28	Programa Nacional Alimentación Complementaria	X		
29	Atención a domicilio.	X		

III. PROGRAMA DE LA MUJER

30	Control prenatal	X		
31	Control de puerperio	X		
32	Control de regulación de fecundidad	X		
33	Consejería en salud sexual y reproductiva	X		

34	Control ginecológico preventivo	X		
35	Educación grupal	X		
36	Consulta morbilidad obstétrica	X		
37	Consulta morbilidad ginecológica	X		
38	Consulta nutricional	X		
39	Programa Nacional Alimentación Complementaria	X		
40	Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre			Compra de servicios

IV. PROGRAMA DEL ADULTO

41	Consulta de morbilidad	X		
42	Consulta y control de enfermedades crónicas	X		
43	Consulta nutricional	X		
44	Control de salud	X		
45	Intervención psicosocial	X		
46	Consulta y/o consejería de salud mental	X		
47	Educación grupal	X		
48	Atención a domicilio	X		
49	Atención podología a pacientes con pie diabético	X		
50	Curación de Pie diabético	X		
51	Intervención Grupal de Actividad Física		X	

V. PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR

52	Consulta de morbilidad	X		
53	Consulta y control de enfermedades crónicas	X		
54	Consulta nutricional	X		
55	Control de salud	X		
56	Intervención psicosocial	X		
57	Consulta de salud mental	X		
58	Educación grupal	X		
59	Consulta kinésica	X		
60a	Vacunación antiinfluenza	X		
60b	Vacunación Pneumo 23	X		
61	Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor	X		
62	Atención podología a pacientes con pie diabético	X		
63	Curación de Pie Diabético	X		
64	Atención a domicilio	X		

VI. PROGRAMA DE SALUD ORAL

65	Examen de salud	X		
66	Educación grupal	X		
67	Urgencias	X		
68	Exodoncias	X		

69	Destartraje y pulido coronario	X		
70	Obturaciones temporales y definitivas	X		
71	Aplicación sellantes	X		
72	Pulpotomías	X		
73	Barniz de Flúor	X		
74	Endodoncia	X		
75	Rayos X dental			Hospital de San Carlos

VII. ACTIVIDADES CON GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS

76. 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.
77. Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor.
78. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
79. 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.
80. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
81. 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.
82. 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
83. 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.
84. 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.
85. 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.
86. Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
87. Acceso a Diagnóstico y tratamiento de la Urgencia odontológica Ambulatoria.

VIII. ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS

88	Educación grupal ambiental	X		
89	Consejería familiar	X		
90	Visita domiciliaria integral	X		
91	Consulta social	X		
92	Tratamiento y curaciones	X		
93	Extensión Horaria	X		
94	Intervención Familiar Psicosocial	X		
95	Diagnóstico y control de la TBC	X		

96. Exámenes de Laboratorio Básico por compra de servicios, conforme el siguiente detalle: El CESFAM de la comuna de Ñiquén. En ambos sectores, entrega la totalidad de prestaciones contenidas en los programas de salud que a continuación se indican:

EXAMENES
HEMATOLOGIA
HEMATOCRITO
HEMOGRAMA
RECUENTO DE LEUCOCITOS
RECUENTO DE PLAQUETAS
TIEMPO DE PROTROMBINA
VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
BIOQUIMICA
a) SANGRE
ÁCIDO ÚRICO
BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA
PERFIL LIPIDICO (INCLUYE: COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL Y TRIGLICERIDOS)
ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U
CREATININA (1 /1 VEZ AL AÑO)
DEPURACIÓN DE CREATININA
FOSFATASAS ALCALINAS
GLUCOSA
GLUCOSA POST CARGA
HEMOGLOBINA GLICOSILADA
PROTEÍNAS TOTALES
TRANSAMINASA OXALOACÉTICA/PIRUVICA
TSH –T4 libre
UREA
b) ORINA
CREATINURIA
DETECCIÓN DE EMBARAZO
ORINA COMPLETA/sedimento urinario/albúmina
MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA
c) DEPOSICIONES
LEUCOCITOS FECALES
SANGRE EN DEPOSICIONES
INMUNOLOGIA
FACTOR REUMATOIDEO
MICROBIOLOGIA
a) BACTERIOLOGÍA
ANTIBIOGRAMA CORRIENTE
BACILOSCOPÍA ZIEHL NIELSEN (TOMA MUESTRA)
EXAMEN DIRECTO AL FRESCO
GONOCOCO, MUESTRA, SIEMBRA, DERIVACION
RPR O DERIVAR PARA VDRL.
UROCULTIVO, RECUENTO COLONIAS, ANTIBIOGRAMA
b) PARASITOLOGÍA
COPROPARÁSITOLÓGICO SERIADO
EX. DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN
EXAMEN DE GRAHAM
EXAMEN GUSANOS, MACROSCÓPICO
TRICOMONA VAGINALIS (EX DIRECTO

PLAN DE PARTICIPACIÒN SOCIAL ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÒN PRIMARIA:

SERVICIO DE SALUD: Ñuble

COMUNA: Ñiquén, Cesfam Ñiquén año 2016

ESTABLECIMIENTO	DIAGNÒSTICO PARTICIPATIVO		RESUMEN DEL PLAN DE PARTICIPACIÒN SOCIAL				EJECUCIÒN AL 31 DE DICIEMBRE
	FECHA DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO	PROBLEMA IDENTIFICADO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA	MEDIOS DE VERIFICACIÒN	NÙMERO DE ACTIVIDADES COMPROMETIDAS _____ X 100 NÙMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS
1.-Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 DE Noviembre de 2015	Escasa información y concientización sobre las problemáticas medioambientales	Educar y promover conductas de cuidado del medioambiente	Realización de educación sobre permacultura y agricultura sustentable a miembros del consejo de desarrollo	Marzo 2016	Fotos Lista de asistencia	1/x100

2.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 DE Noviembre de 2015	Alta prevalencia de obesidad en la población	Educar y promover estilos de vida saludables	Realización de educación sobre alimentación saludable a miembros del consejo de desarrollo Realización de educación sobre alimentación saludable a la comunidad por medio de programa radial	Abril 2016 Mayo 2016	Fotos Lista de asistencia Certificado de emisora dando cuenta de la actividad	1/x100 1/x100
3.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 DE Noviembre de 2015	Aumento de adultos mayores con demencia senil y Alzheimer	Sensibilizar y educar entorno a estas enfermedades degenerativas y su impacto en el paciente y su familia Promover el auto cuidado en cuidadores o cuidadoras a fin de alivianar sobrecarga	Realización de educación sobre la enfermedad de Alzheimer a miembros del consejo de desarrollo Realizar taller con dos sesiones de auto cuidado para cuidadores de pacientes con estas	Mayo 2016 Mayo y Junio 2016	Fotos Lista de asistencia Fotos Lista de asistencia	3/x100

				enfermedades degenerativas			
4.- Consejo de desarrollo y unión comunal de juntas de vecinos y organizaciones de base	11 de Noviembre de 2015	Falta de información de la comunidad sobre la actualización de patologías ges desde atención primaria principalmente	Informar y actualizar a la comunidad respecto a las patologías ges y las nuevas que se han ido incorporando desde la atención primaria	Realización de educación sobre actualización ges, dirigida a unión comunal de juntas de vecinos y organizaciones de base Realización de programa Radial enfocado a la difusión del ges y sus patologías incorporadas al año 2016	Junio 2016 Junio 2016	Fotos Lista de asistencia Certificado de emisora dando cuenta de la actividad	2/x100

5.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 DE Noviembre de 2015	Dar a conocer balance de solicitudes ciudadanas	Difundir balance de solicitudes ciudadanas	Difundir a consejo de desarrollo el balance de las solicitudes ciudadanas durante el primer semestre de 2016	Junio 2016	Fotos Lista de asistencia	1/x100
6.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 DE Noviembre de 2015	Escasa Socialización sobre el plan comunal de promoción de la salud	Socializar plan de promoción de la Salud trienio 2016-2017	Socializar plan comunal de promoción de la salud trienio 2016-2018 a consejo de desarrollo, responsable encargado comunal de Promoción de la Salud	Julio 2016	Fotos Lista de asistencia	1/x100

7.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 de Noviembre de 2015	Problemas musculares y de columna asociadas a malas posturas por desconocimiento	Prevenir enfermedades derivadas de malas posturas	Realización de sesión de manejo postural a funcionarios de Salud (taller de ergonometría), responsable terapeuta ocupacional Realización de sesión de trabajo con miembros del consejo de desarrollo, referente a manejo postural, responsable terapeuta ocupacional	Agosto 2016	Fotos Lista de asistencia	2/x100
8.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 de Noviembre de 2015	Escaso conocimiento sobre el programa Chile Crece contigo por parte de algunos	Difundir programa Chile crece contigo	Difundir el Programa Chile crece contigo, su génesis, su estructura, sus prestaciones y	Septiembre 2016	Fotos Lista de asistencia	1/x100

		miembros de la comunidad		su quehacer en la comuna, por medio de una charla a consejo de desarrollo, responsable coordinadora comunal de Programa Chile crece contigo			
9.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 de Noviembre de 2015	Desconocimiento en general sobre administración de los medicamentos	Instruir a consejo de desarrollo sobre temática de administración de medicamentos, responsable Químico farmacéutico	Realización sobre correcta administración de medicamentos a integrantes de consejo de desarrollo	Octubre 2016	Fotos Lista de asistencia	1/x100
10.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén y comunidad en general	11 de Noviembre de 2015	Poca Humanización en el ámbito de la salud, tanto entre funcionarios internos como para	Sensibilizar en la temática de humanización en el trato, tanto a los usuarios	Realización de jornada de sensibilización sobre humanización	Noviembre 2016	Fotos Lista de asistencia	1/x100

		los externos	internos como externos, responsable Asistente Social diplomado en Humanización en el trato	en el trato, dirigida a funcionarios de salud, consejo de desarrollo y otras organizaciones de base			
11.- Consejo de desarrollo Cesfam Ñiquén	11 de Noviembre de 2015	Dar a conocer balance de solicitudes ciudadanas	Difundir balance de solicitudes ciudadanas	Difundir a consejo de desarrollo el balance de las solicitudes ciudadanas durante el segundo semestre de 2016, responsable OIRS, además de evaluar plan de trabajo 2016	Diciembre 2016	Fotos Lista de asistencia	1/x100

SISTEMATIZACION DIAGNOSTICA Y PLAN DE ACCIÓN POR POSTA DE SALUD RURAL

I.- ANTECEDENTES GENERALES

ESTABLECIMIENTO: **CESFAM ÑIQUEN, SECTOR PERIFERICO "A", POSTA ZEMITA**

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:
- Sra. Mª Jenny Pradenas Muñoz, Trabajadora Social
- Srta. Natalia Rubio Maureira, Nutricionista, Encargada de Sector.
- Sr. Alejandro Moore, TENS Posta Zemita.

PARTICIPANTES:
- Magaly Suazo Acuña, líder sector El Peumo- Zemita.
- Myriam Parra Alarcón, Presidenta Centro de Padres Escuela Zemita.
- Domingo Valenzuela Vera, Iglesia Evangélica Pentecostal San Vicente
- Emelina Labrín Fuentes, Grupo 3era. Edad Esperanza, Zemita
- Ana Fuentes Leiva, Grupo 3era. Edad Las Palomitas, San José
- Myrella Fuentes Leiva, Adulto Mayor Esperanza Zemita
- René Garrido Villalobos, Iglesia Evangélica Pentecostal
- Pamela Quezada Astudillo, Escuela Zemita
- Mercedes Salvo Bahamondes, Pdta. JJVV Zemita
- Sinforosa González P., Iglesia Evangélica

II.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

1.- LISTADO DE SITUACIONES PROBLEMA IDENTIFICADOS EN ORDEN DE PRIORIDAD (SOLO LOS PRINCIPALES):

1° Diabetes
2° Problemas a los huesos
3° Obesidad

Otros problemas mencionados pero no priorizados: pediculosis, salud bucal, dolores de cabeza.
Otros, clasificados como necesidades no como problemas: desinformación de las derivaciones e interconsultas.

2.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

2.1.- DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA: Los usuarios refieren que la Diabetes es el tema más importante de abordar dado que afecta a muchas personas de la comunidad, consideran que hay que abordarlo en todos los grupos etáreos, ya que algunas personas adultas ya están enfermas y no se cuidan para evitar complicaciones a largo plazo, los más jóvenes y niños tampoco se cuidan para prevenir a tiempo, cuando están sanos.

2.2.- POBLACIÓN AFECTADA: Usuarios de ambos sexos de todas las edades, es decir afecta a toda la familia.

2.3.- EFECTOS DEL PROBLEMA

Impotencia, problemas psicológicos, depresión, ceguera, problemas renales, afecta el carácter (irritabilidad), disminución de la capacidad laboral, costos económicos, baja de peso, pie diabético, amputaciones, problemas a los huesos.

2.4. CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA

Sedentarismo, mala alimentación y causas genéticas.

2.5. 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.

2.6.- ALTERNATIVAS DE SOLUCION

- Talleres de alimentación a las mamás
- Asistir a controles acompañados
- Formación de grupo de Diabéticos (Educación: corte de uñas, alimentación, etc.)
- Crear video promocional por parte de los usuarios con el objetivo de prevenir.
- Actividad Física para los adultos.

PLAN DE TRABAJO SECTOR PERIFERICO A, POSTA ZEMITA

PROBLEMA: DIABETES
OBJETIVO: Generar instancias que favorezcan la prevención y tratamiento de la DM, en usuarios diagnosticados y familias sanas del sector.

Actividades	Metas	Plazos	Responsables	Monitoreo y evaluación	Indicadores
Formación de grupo de Diabéticos (insulino requirentes y DM sin insulina)	* Formación de un grupo con al menos 20 integrantes. * Al menos 6 reuniones en el año.	Mayo 2016 Abril a Octubre de 2016 y 2017	Francisco Silva Natalia Rubio Alejandro Moore Todo el equipo del sector A	Bimensual Semestral	Nº integrantes x 100 / 20 Nº reuniones x 100 / 6
Asesoría en el desarrollo de grupo de los diabéticos	*El grupo contará con un plan de trabajo, que contemplará educaciones dirigidas a los socios y sus familiares en al menos los siguientes temas: alimentación, cuidados de los pies.	Junio 2016 a Noviembre de 2017	Francisco Silva Natalia Rubio Alejandro Moore Sra. Mercedes Salvo.	Trimestral	Existencia del Plan de Trabajo: SI___ NO____
	* Obtención de Personalidad Jurídica.	Diciembre 2016	M. Jenny Pradenas M. Directiva del Club de Diabéticos.	Anual	El grupo tiene Personalidad Jurídica: SI____ NO___
Elaboración de Video promocional	Existencia de video promocional.	Octubre 2017	Directiva del Club de Diabéticos de Zemita	Anual	Existencia de Video: SI____ NO_____

SISTEMATIZACION DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR PERIFERICO A, POSTA CHACAY

I.- ANTECEDENTES GENERALES

ESTABLECIMIENTO: CESFAM ÑIQUEN, SECTOR PERIFERICO A, POSTA CHACAY.

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:
- Sra. Mª Jenny Pradenas Muñoz, Trabajadora Social
- Srta. Natalia Rubio Maureira, Nutricionista, Encargada de Sector.
- Sr. Omar Astroza Briceño, TENS Posta de Chacay.

PARTICIPANTES:
- Ximena Rosales Arias, Grupo de Sras. de Gimnasia.
- Julián Maldonado Fuentes, Comité de Riego Chacay.
- María Pinto Sepúlveda, JJVV Chacay
- Juan Candia Muñoz, Pdte. JJVV La Pitrilla
- Mireya González Parada, Pdta. JJVV Los Indios
- Cecilia Meriño González, Secretaria Agua Potable Chacay
- Silvia muñoz Acuña, Grupo Señoras de Gimnasia
- Mirta Acuña castillo, Grupo de Sras. de Gimnasia
- Elvira Maldonado Herrera, JJVV Chacay
- Estela González Henríquez, Grupo de Sras. de Gimnasia
- Silvia González Parada, Grupo de Sras. de Gimnasia
- Rosa Muñoz Acuña, Grupo de Sras. de Gimnasia
- Elizabeth Valenzuela, Grupo de Sras. de Gimnasia
- Mariela Cáceres Parra, Usuaria de la posta
- Sebastián González Parada, Club Adulto Mayor Chacay
- Ruth Bustos Maureira, Club Adulto Mayor Chacay
- Bernarda Miranda Fuentes, Grupo de Gimnasia
- Sara Jiménez Meriño, Club Adulto Mayor
- Eliana Parra Alarcón, Club Adulto Mayor
- Alba Laurín Cerda, Grupo señoras de Gimnasia
- Hilda Contreras Lagos
- Margarita Campos Contreras
- Jaime Soto Núñez

II.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

1.- LISTADO DE SITUACIONES PROBLEMA IDENTIFICADOS EN ORDEN DE PRIORIDAD (SOLO LOS PRINCIPALES):

1° Drogas y el alcohol
2º Obesidad en todos los grupos etáreos.
3º Enfermedades cardiovasculares en adultos mayores de 40 años (diabetes, hipertensión)
4° Problemas de salud mental en mujeres adultas (depresión, soledad)

Otros problemas mencionados pero no priorizados: sarna en los animales, abandono de los adultos mayores, abandono de niños.
Otros, clasificados como necesidades no como problemas: falta de medicamentos, más funcionarios, falta de trabajo, horas médicas, más recursos.

2.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

2.1.- DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA: Existe en el sector cada vez mayor número de personas adultas que consumen alcohol en exceso y también adolescentes que están consumiendo drogas en el sector. Los asistentes refieren que tratan de ayudarlos, pero los afectados no son capaces de dejar de consumir, esto crea frustración en los vecinos, quienes a veces prefieren obviar el problema, pues es muy difícil hacer cambiar a los consumidores.

2.2.- POBLACIÓN AFECTADA: El consumo de alcohol se da principalmente en adultos y otras drogas en los jóvenes. Estos problemas afectan a personas de ambos sexos.

2.3.- EFECTOS DEL PROBLEMA: Envejecimiento, deterioro físico (enfermedades), inseguridad ciudadana, cesantía, pobreza, pérdida de trabajo, destrucción familiar, cáncer, descuido de la higiene, bajo rendimiento escolar, violencia, maltrato, robo, muerte, trastornos mentales, desanimo.

2.4. CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA: Influencia de amistades, falta de normas familiares, soledad, baja autoestima, hábitos familiares, depresión, aumento de oferta de las drogas y alcohol, problemas de pareja, violencia intrafamiliar, falta de trabajo, problemas de comunicación en la familia, infidelidad, mucha libertad en el hogar, padres alcohólicos, rebeldía.

2.5. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA

El problema del consumo de alcohol siempre ha existido, la comunidad ha tratado de ayudar a las personas afectadas, pero muchos se frustran, porque ven que vuelven a beber alcohol, además refieren existen clandestinos. Respecto a las drogas actualmente ha aumentado el consumo, porque existe más facilidad para obtenerlas y cada vez menos control en el hogar.

2.6.- ALTERNATIVAS DE SOLUCION

- Educación familiar: talleres y charlas, tanto a los niños como a los papás.
- Tratamiento de alcoholismo, terapia para los que beben alcohol.
- Hacer difusión a la comunidad: invitarlos a los talleres
- La comunidad colaborar en las invitaciones a participar
- Apoyo de la Iglesia Evangélica en las visitas.

PLAN DE TRABAJO SECTOR PERIFERICO A, POSTA CHACAY

PROBLEMA: CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

OBJETIVO:

1.- Prevenir el consumo de alcohol y drogas en el sector Chacay, mediante actividades de carácter educativo, dirigido a escolares y organizaciones sociales.

2.- Crear grupo de autoayuda de personas, constituido por personas que tienen problemas con el consumo de alcohol y también sus familiares.

Actividades	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo Y Evaluación	Indicadores
Talleres sobre OH y drogas dirigidos a escolares de 5º a 8º básico, sus padres y a integrantes de organizaciones sociales.	- Realización de 1 Taller anual de al menos 4 sesiones a alumnos de 5º a 8º Básico y uno a padres y apoderados. - Realización talleres de 2 sesiones a cada organización social del sector (JJVV Chacay, Chacay Bajo, Los Indios, La Pitrilla, Club Deportivo, grupo de gimnasia) en el periodo de 2 años. - Participación de al menos 10 personas promedio en cada sesión.	2016-2017	Equipo de Salud Mental del Sector (invitar Carabineros, PDI)	Semestral	Nº participantes x 100/60 Nº sesiones realizadas x 100/ 12 - Asistencia promedio.

Concurso de afiches sobre alcohol y drogas dirigido a niños de 5º a 8º Básico y una categoría adultos.	- Participarán al menos 30 afiches en el concurso. - Participarán al menos 10 adultos en el concurso	Abril a junio 2017	Equipo salud mental sector periférico. Dirigentes de organizaciones sociales (premios a los ganadores e incentivos de participación).	Mensual	Nº participantes x 100/ 30 Nº participantes x 100/10
Formación y consolidación de Grupo de autoayuda de personas con problemas de alcohol y familiares.	- Promedio de asistencia de 6 personas por sesión. - Se realizará al menos una sesión mensual a partir de agosto de 2015.	2016-2017	Bimensual	M. Jenny Pradenas M., T.S. Sector TENS Posta	- Promedio de asistencia. - Nº de sesiones realizadas x 100/ Nº sesiones programadas.
Difusión sobre el tema a través de TV de sala de espera.	Se proyectará material al menos 1 vez al mes.	2016- 2017	Semestral	TENS de Posta	Nº de difusiones realizadas x100/15

SISTEMATIZACION DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR PERIFERICO B. POSTA LA GLORIA

ANTECEDENTES GENERALES

ESTABLECIMIENTO: CESFAM ÑIQUEN, SECTOR PERIFERICO B, POSTA LA GLORIA

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:
- Sra. Mª Jenny Pradenas Muñoz, Trabajadora Social
- Sr. Ismael Cartes Arellano, Nutricionista, Encargado de Sector.
- Sr. Pedro Llaulén Gallina, TENS Posta de La Gloria.

PARTICIPANTES:
- Emperatriz Manríquez Mella, Club Adulto Mayor Avancemos Unidos
- Margarita Zúñiga Espinoza, Club Adulto Mayor Avancemos Unidos
- Fermania Fuentes Muñoz, Centro de Padres Liceo Tiuquilemu
- Ruth Leiva Rodríguez, Club Adulto Mayor Avancemos Unidos
- Lucía Mella Aranda, Líder comunitaria
- Francisco Vallejos Pradenas, Liceo Tiuquilemu
- Gema Bravo Ortiz, Centro Padres Liceo Tiuquilemu
- Norma Fuentes Flores, Usuaria Posta La Gloria
- Karin Parra Jiménez, Junta de Vecinos
- Jenny Salinas Aranda, Junta de Vecinos
- Lincoyán Henríquez, C.D. Tiuquilemu
- Susana Caro S., Grupo Actividad Física
- Haydeé Bravo Ortiz, Usuaria

II.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

1.- LISTADO DE SITUACIONES PROBLEMA IDENTIFICADOS EN ORDEN DE PRIORIDAD (SOLO LOS PRINCIPALES):

1º Diabetes
2º Obesidad
3º Alcoholismo
4º Cáncer

Otros problemas mencionados pero no priorizados: alergias por la polvareda en las calles, basura en los canales, contaminación por líquidos fertilizantes, drogas, salud mental en las mujeres, violencia intrafamiliar, lesiones físicas en los deportistas, cáncer, enfermedades de transmisión sexual, asma, problemas dentales.

2.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

2.1.- DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA: Existe gran número de personas con problemas de diabetes, lo cual crea muchas consecuencias negativas, tanto en la persona como en su grupo familiar. A pesar de saber cómo cuidarse, las personas no previenen, por lo que se necesitan acciones permanentes para abordar el problema.

2.2.- POBLACIÓN AFECTADA: Hombres y mujeres adultos que ya fueron diagnosticados con diabetes; pero también la familia en general, porque no se toman medidas de prevención.

2.3.- EFECTOS DEL PROBLEMA: Problemas sexuales, adelgazar, problemas cardíacos, heridas, decaimiento, amputaciones, disminución de la visión.

2.4. CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA: Mala alimentación, causas hereditarias y obesidad.

2.5. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA

Es de conocimiento general de la comunidad la alta cantidad de personas diabéticas, generando problemas a nivel individual y familiar, situación que preocupa a los dirigentes de los sectores involucrados.

2.6.- PLAN DE INTERVENCION

Las alternativas de solución propuestas por los asistentes son:

- Educación a las familias sanas y a las familias con integrantes diabéticos.
- Taller práctico de cocina.
- Talleres de gimnasia, deporte
- Difusión a la comunidad, a través de trípticos
- Cicletada.

PLAN DE TRABAJO SECTOR PERIFERICO B, POSTA LA GLORIA

PROBLEMA: DIABETES
OBJETIVO: Fomentar hábitos saludables que permitan a los usuarios/as anticiparse a ala aparición o empeoramiento de su estado de salud cardiovascular.

Actividades	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo Y Evaluación	Indicadores
Talleres teórico- prácticos de cocina, enfocados a la prevención de enfermedades cardiovasculares o sus consecuencias (personas sanas y también personas diabéticas)	- Realización de un taller de al menos 8 sesiones. - Asistencia promedio 14 personas por sesión.	2016- 2017	Ismael Cartes A., Nutricionista de Posta. Lucía Mella, integrante directiva grupo de Sras.	Semestral	- Nº de sesiones cumplidas X 100/8. - Asistencia promedio
Realización de taller de actividad física en el sector.	- Realización de dos clases semanales de actividad física por un periodo de 3 meses promedio por año. - Asistencia promedio de 10 personas por clase.	Julio a Octubre de 2016 y 2017	Ismael Cartes A., Nutricionista Jenny Pradenas M., TS	Semestral	- Nº de meses promedio que cada sector realiza actividad física. -Asistencia promedio a clases de actividad física.
Actividades de difusión sobre el tema.	Exhibición de temas a través de TV de la sala de espera de Posta, al menos 4 veces en el mes. Concurso de dibujo niños y adultos ¿Cómo ven la DM?: participación de al menos 10 personas por categoría.	Abril 2016- Noviembre 2017 Abril-mayo – Julio 2016	Ismael Cartes A., Nutricionista Pedro LLaulèn G., TENS Posta Pedro LLaulèn, TENS de Posta	Semestral Anual	Promedio de veces que se realizó en el mes. Nº participantes por categoría X 100 / 10

SISTEMATIZACION DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR PERIFERICO B

I.- ANTECEDENTES GENERALES

ESTABLECIMIENTO: CESFAM ÑIQUEN, SECTOR PERIFERICO B, POSTA ÑIQUEN

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:

- Sra. Mª Jenny Pradenas Muñoz, Trabajadora Social
- Sr. Ismael Cartes Arellano, Nutricionista, Encargado de Sector
- Sra. Marta Falcón Caro, TENS Posta Ñiquén

- PA**RTICIPANTES**:
  - Nelly Belmar Sepúlveda, Club Adulto mayor
  - Bienmecida Norambuena, Usuaria de Posta Ñiquén
  - Nora Sepúlveda Pereira, Club Adulto Mayor
  - Florinda Hernández, Club Adulto Mayor
  - María Abarzúa Osses, Club Adulto Mayor
  - Jorge Ruiz Ibarra, Comité Agua Potable
  - Exequiel Vásquez Suazo, Carabineros de Chile
  - David Abarzúa vega, Director Escuela Ñiquén
  - Graciela González,
  - Virginia R.O.P.
  - Dina Olivares, Presidenta JJVV Ñiquén
  - Guisellla Córdova D., Sala Cuna Trencito
  - Ana Pérez Prado, Centro Padres Escuela Ñiquén
  - Héctor López, Bomberos Ñiquén
  - Michael San Martín P., Bomberos Ñiquén
  -

II.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

1.- LISTADO DE SITUACIONES PROBLEMA IDENTIFICADOS EN ORDEN DE PRIORIDAD (SOLO LOS PRINCIPALES):

1º Obesidad
2 º Problemas ambientales (perros, moscas, murciélagos, garrapatas)
3 º Salud Mental (convivencia, depresión, alcoholismo)

Otros problemas mencionados pero no priorizados: problemas dentales, tabaquismo adolescente.

2.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

Se estima que gran parte de la población está obesa, sin distinción de edad, situación social, ni económica. Esto repercute en la calidad de vida, especialmente produciendo enfermedades de distinto

tipo. Las personas no se cuidan, a pesar de que en muchos casos saben cómo hacerlo, pero no tienen la motivación suficiente. Tampoco existe conocimiento sobre algunos tratamientos y/o estrategias que rescaten los recursos ya existentes en las casas, para no incurrir en gastos mayores.

2.1.- DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

Dirigentes refieren que actualmente la obesidad es un problema generalizado en la población, es transversal, afectando a hombres y mujeres de todos los grupos etáreos. Este problema además es responsable de muchos otros que afectan la salud.

2.2.- POBLACIÓN AFECTADA: Hombres y mujeres, adultos y niños, la familia en general.

2.3.- EFECTOS DEL PROBLEMA: Rechazo social, problemas para trasladarse, problemas de autonomía, hipertensión, diabetes, colesterol alto, accidentes cardiovasculares, dificultad para comprar ropa, bulling, baja autoestima, trastornos psicológicos (ansiedad, inseguridad, etc.).

2.4. CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA: Mala alimentación, problemas genéticos, desconocimiento, problemas hormonales, sedentarismo, irresponsabilidad al alimentarse.

2.5. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA

Los dirigentes estiman que la obesidad es un problema que va en aumento, que es masivo a nivel de sociedad. Mencionan que la alimentación ha ido cambiando a través del tiempo, antes se comía más sano y se hacía más actividad física.

2.6.- PLAN DE INTERVENCION

Las alternativas de solución propuestas por los asistentes son:

- Educación sobre etiquetado nutricional
- Crear recetario local, de acuerdo a disponibilidad de alimentos de la comunidad.
- Visitas sorpresa por equipo de salud a las familias, para evaluar la alimentación, con incentivos.
- Exposición sobre alimentación sana, en la plaza del sector, con recursos del sector y con incentivos (artistas, niños, zumba, etc.).
- Análisis del patrón alimentario (comparar alimentación de antes con la de ahora)
- Exámenes de genotipo
- Actividad física
- Trabajar con la motivación (talleres de psicólogo, charlas motivacionales con personas que han logrado bajar de peso).

PLAN DE TRABAJO SECTOR PERIFERICO B, POSTA ÑIQUEN

PROBLEMA: OBESIDAD

OBJETIVO: Fomentar en la población de Ñiquén Estación hábitos alimentarios saludables, mediante el uso de su creatividad, rescate de sus saberes y acompañamiento permanente del Equipo de salud.

Actividades	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo Y Evaluación	Indicadores
Elaboración de recetario de alimentación saludable.	El recetario contendrá al menos 25 recetas creadas por personas de la comunidad.	Mayo 2016	Ismael Cartes Arellano Ana Pérez Prado M. Jenny Pradenas M.	Mensual	Nº de recetas seleccionadas x 100 25
Exposición de alimentación saludable.	*Entrega de al menos 3 premios a los ganadores en exposición e incentivos a los que participaron. *Participación de al menos 10 expositores de platos saludables. *Asistencia de al menos 100 personas a la exposición de alimentación saludable.	Agosto 2016	Dirigentes de organizaciones sociales. Ismael Cartes Arellano M. Jenny Pradenas M.	Bimensual	Nº Premios e incentivos entregados x 100 3 Nº Expositores participantes x 100 10 Nº Asistentes a la Exposición x 100 100
Sesiones educativas sobre alimentación saludable.	*Realización de al menos 6 educaciones orientadas a mínimo 3 organizaciones sociales del sector (JJVV, Adulto mayor y Centro Padres y apoderados) *Asistencia mínima promedio de 12 personas a cada educación.	Marzo a Diciembre 2017	Ismael Cartes Arellano	Semestral	*Nº de sesiones realizadas x 100/ 6 *Promedio de asistencia x 100/ 12

Generar un mini documental que represente los patrones alimentarios de distintas generaciones.	Lograr la participación de al menos 10 personas en el mini documental	Noviembre 2016	Ismael Cartes Arellano M. Jenny Pradenas M.	Semestral	Existencia del documental: SI____ NO____
Seguimiento familiar a quienes tengan algún integrante con características a definir.	*Participación de al menos 30 familias en Programa. *Visitas Domiciliarias a 5 familias al azar. *Premiar a las 3 familias que han logrado mayores puntajes en la evaluación.	Enero a Noviembre 2017	Equipo salud sector periférico B.	Mensual	*Nº familias en el programa. * Nº VD realizadas x 100 / 5 *Nº familias premiadas x 100/3

SISTEMATIZACION DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO SECTOR PERIFERICO B, POSTA BELEN

I.- ANTECEDENTES GENERALES

ESTABLECIMIENTO: CESFAM ÑIQUEN, SECTOR PERIFERICO B, POSTA BELEN

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:
- Sra. Mª Jenny Pradenas Muñoz, Trabajadora Social
- Sr. Ismael Cartes Arellano, Nutricionista, Encargado Sector B
- Srta. Haydeé Sánchez Salazar, TENS Posta Belén

PA**RTICIPANTES**:
- Cecilia Ortega M., Representante del Director Escuela de Belén
- Verónica Navarrete, Tesorera JJVV Comillaún
- Aniceto Concha, JJVV Belén
- Sibilina Ortega S., JJVV Belén
- Carlos Torres, Secretario JJVV Belén
- José Muñoz, Pdte. Centro Padres Escuela Belén
- Leticia Muñoz S., JJVV Belén
- Magaly Ramos, Catequista Iglesia Católica
- Abraham Muñoz N., Usuario Posta Belén
- Clodomiro Concha, Usuario Posta Belén

II.- RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

1.- LISTADO DE SITUACIONES PROBLEMA IDENTIFICADOS EN ORDEN DE PRIORIDAD (SOLO LOS PRINCIPALES):

1º Obesidad
2 º Artrosis

Otros problemas mencionados pero no priorizados: cuidados de los pies, cáncer, escaso autocuidado, basurales, hipertensión, diabetes, comunicación de la comunidad, relaciones familiares, tabaquismo.
Otros, clasificados como necesidades no como problemas: Podóloga.

2.- ANALISIS DEL PROBLEMA PRIORIZADO

2.1.- DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

Participantes refieren que en su sector hay un gran número de personas obesas, los cuales no se cuidan, esto genera muchos otros problemas a las personas y la comunidad.

2.2.- POBLACIÓN AFECTADA: Hombres y mujeres Adultos y Adultos Mayores de los sectores mencionados.

2.3.- EFECTOS DEL PROBLEMA: Bulling, malos olores, discriminación, problemas a los huesos, a la columna, pérdida de agilidad, baja autoestima, cáncer, frustración para comprar ropa, problemas para dormir, problemas cardiovasculares (hipertensión, diabetes).

2.4. CAUSAS ATRIBUIDAS AL PROBLEMA: mala alimentación, sedentarismo, anticonceptivos, factores genéticos- herencia, problemas psicológicos y problemas hormonales.

2.5. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROBLEMA

Los dirigentes de este sector tienen la percepción que las personas han ido cambiando sus estilos de vida, por eso ahora se alimentan mal. También creen que su sector tiene cada vez menos población y por eso es más difícil que los apoyen para obtener proyectos, por ejemplo de máquinas de ejercicios.

2.6.- PLAN DE INTERVENCION

Las alternativas de solución propuestas por los asistentes son:

- Charlas de alimentación en Posta y Colegio.
- Pausas de las reuniones con alimentación saludable
- Proyecto para postular a Plaza Activa
- Concurso para bajar de peso y mantener lo que baja, con premios.
- Charlas de gran impacto.

PLAN DE TRABAJO SECTOR PERIFERICO B, POSTA BELEN

PROBLEMA: OBESIDAD
OBJETIVO: Crear y desarrollar un programa específico dirigido a la formación y consolidación de un grupo de autoayuda de personas con obesidad y sobrepeso del sector Belén.

Actividades	Meta	Plazo	Responsables	Monitoreo Y Evaluación	Indicadores
Formación de Grupo de autoayuda, con énfasis en Terapias que lleven a la acción de hábitos saludables.	- Realización de un catastro de personas con obesidad y sobrepeso del sector.	Abril 2016	Ismael Cartes Arellano	Mensual	Existencia del catastro: SI___ NO____
	- Entrevistas motivacionales a las personas del catastro.	Abril- Mayo 2016	Equipo Psicosocial	Mensual	Nº Entrevistas x 100/ Nº personas catastradas
	- Participación de al menos 12 personas en el grupo de autoayuda (personas con obesidad y familiares).	Mayo a Noviembre 2016 Marzo a Noviembre 2017	Equipo Salud sector B	Bimensual	Nº participantes x 100 / 12
	- Existencia de un Plan de Trabajo anual.	Junio 2016	Jenny Pradenas M.	Semestral	Existencia Plan de Trabajo: SI____ NO___ Nº de reuniones en las que se participa x 100 / 7
	- Difusión permanente de los avances del programa. Evaluación periódica en reuniones de JJVV, entregando incentivos al finalizar programa.	Junio, Septiembre y noviembre 2016. Marzo, junio, septiembre y noviembre 2017	Directiva JJVV , Ismael Cartes A.	Trimestral	

Plan de trabajo estrategia COMSE, Bienio 2016 -2017 comuna de Ñiquén

Establecimientos educacionales a intervenir:

- Liceo de San Gregorio
- Escuela San Jorge (Escuela Promotora de Salud)
- Escuela de Colvindo
- Escuela de Virguin

ACTIVIDAD 1

Creación y mantención de huertos escolares en las escuelas mencionadas

PROBLEMÁTICA A INTERVENIR

Dado que, uno de los mayores problemas que atañen a la salud pública en nuestro país hoy en día, es la obesidad infantil debido a mala nutrición por consumo excesivo de azucares y grasas, es que esta actividad, se sitúa en el marco de la promoción de estilos de vida saludables a temprana edad, para ello se propone una metodología innovadora por cuanto combina, por un lado el incentivo de consumo de verduras y frutas, cultivados y cosechados por los propios centros educativos y por otro lado, se promociona un enfoque ecológico de producción vegetal, cimentado en la fabricación y uso de abono orgánico, principalmente el humus, abono natural que se pretende obtener, por medio de la intervención de lombrices californianas, las cuales realizaran el proceso de reciclaje natural, obteniendo el compost, el cual finalmente se transformara en humus para producir el huerto.

Objetivo general:

Promover estilos de vida saludables,por medio del cuidado del medio ambiente y el cultivo orgánico de frutas y verduras.

Objetivos específicos:

- Orientar entorno a las diversas formas de preparación de los productos saludables.
- Incentivar iniciativas ecológicas de producción vegetal.
- Promover la alimentación saludable, por medio del consumo de verduras y frutas
- Promover el cuidado del medio ambiente, a través del reciclaje orientado a la obtención de abono orgánico

Actividades	Componente	Nº de sesiones	Indicadores	Medio de verificación	Cronograma de actividades
Taller de reciclaje orgánico	Agricultura sustentable	4 sesiones, tres con alumnos y una con apoderados	Obtención de abono orgánico para el huerto.	Fotografías, listas de asistencia, plan de trabajo de las sesiones	Año 2016 y 2017 M A M J J A S O N D x x x x
Preparación de la tierra, siembra, cultivo y cosecha del huerto.	Agricultura Sustentable, Alimentación Saludable	1 Semanal por establecimiento, condicionada a condiciones climáticas	Obtención de vegetales orgánicos.	Fotografías	M A M J J A S O N D x x x x x
Taller práctico de cocina saludable (preparación saludable)	Alimentación Saludable	1 sesión, en conjunto con alumnos y apoderados (responsable nutricionista y centro educativo)	Obtención de conocimientos sobre los alimentos saludables a preparar.	Fotografías, listas de asistencia	M A M J J A S O N D x

Muestra gastronómica saludable.	Alimentación Saludable	1 actividad anual por establecimiento	Feria gastronómica saludable dirigida a la comunidad y realizada con productos obtenidos del huerto.	Fotografías	M A M J J A S O N D x

Nota

Cabe señalar que durante el año 2016 se realizara esta actividad en dos escuelas, Colvindo y Virguin, los dos centros educativos restantes, vale decir Liceo San Gregorio y Escuela de San Jorge, dicha actividad se realizara durante el año 2017, tanto para el año 2016 como para el 2017, se aplica el mismo cronograma.

ACTIVIDAD 2

Realización de un taller educativo en promoción y prevención de la salud bucal dirigido a la población preescolar.

PROBLEMÁTICA A INTERVENIR

Sin duda, que la prevención y promoción de la salud bucal, desde los primeros años de vida, fortalecerá hábitos de auto cuidado en la adultez, además servirá, para que las familias tomen conciencia, que prevenir es mucho mejor que curar, apara aquello se realizara un taller de salud bucal, con cuatro sesiones, las sesiones serán dirigidas a preescolares, (2 sesiones), padres y apoderados, (1 sesión) y educadoras y asistentes (1 sesión). Cabe mencionar que una de las sesiones con preescolares, será una función de títeres, alusiva a la prevención y promoción de hábitos bucales saludables.

Objetivo general:

- Promocionar el autocuidado en la salud oral, por medio de la educación a alumnos preescolares de los establecimientos descritos anteriormente

Objetivos específicos:

- Entregar información sobre etiopatogenia de la caries dental.
- Enseñar sobre dieta cariogenica y no cariogenica.
- Enseñar hábitos de higiene oral, técnica de cepillado, frecuencia de cepillado.
- Dar a conocer los elementos de aseo bucal.

Actividades	Componente	Nº de sesiones o actividades	Indicadores	Medio de verificación	Cronograma de actividades
Taller educativo dirigido a alumnos preescolares	Salud Bucal	1 sesión	Realización de taller	Fotografías, listas de asistencia plan de trabajo de las sesiones	Año 2016 y 2017 M A M J J A S O N D x
Taller educativo a padres y apoderados de preescolares	Salud Bucal	1 Sesión	Prueba de conocimientos	Fotografías, listas de asistencia plan de trabajo de las sesiones	M A M J J A S O N D x
Taller educativo a profesores de preescolares	Salud bucal	1 Sesión	Prueba de conocimientos	Fotografías, listas de asistencia plan de trabajo de las sesiones	M A M J J A S O N D x
Función de títeres con mensaje de cuidado de la salud bucal	Salud bucal	1 actividad	Función realizada	Fotografías,	M A M J J A S O N D x

Nota

Cabe señalar que durante el año 2016 se realizara esta actividad en dos escuelas, Liceo San Gregorio y Escuela de San Jorge, los dos centros educativos restantes, vale decir Escuela de Colvindo y Virguin, dicha actividad se realizara durante el año 2017, tanto para el año 2016 como para el 2017, se aplica el mismo cronograma.

ACTIVIDAD 3

Realización de Taller de sexualidad a preescolares y escolares de 7º y 8º básico de los establecimientos descritos anteriormente

PROBLEMÁTICA A INTERVENIR

Se hace necesario abordar el tema de la sexualidad humana, sobretodo en adolescentes desde un punto de vista biosicosocial, puesto que cada vez más los adolescentes en general no toman conductas de auto cuidado, ni valoran su sexualidad, ni menos son responsables de sus actos, además sumado una escasa o nula comunicación familiar en este aspecto, para ello se realizara taller de sexualidad humana en los establecimientos descritos anteriormente, a fin de entregar herramientas a los escolares y sus familias, para de esa forma poder afrontar de mejor manera el desarrollo de una sexualidad sana, desde una perspectiva biosicosocial, además se pretende abordar a los niños preescolares, desde una visión del autoconocimiento y respeto de su cuerpo.

Objetivo general:

- Promocionar un desarrollo armónico de la sexualidad en preescolares y alumnos de 7º y 8º básico de las escuelas descritas anteriormente

Objetivos específicos:

- Educar entorno a las diferencias entre sexualidad y salud sexual
- Que los preescolares reconozcan las partes del cuerpo de una manera lúdica
- Disminuir riesgo de abusos sexuales
- Educar entorno a conceptos básicos de sexualidad humana
- Fortalecer la comunicación familiar entorno a la sexualidad
- Minimizar el riesgo de embarazos adolescentes
- Minimizar el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual

Actividades	Componente	Nº de sesiones o actividades	Indicadores	Medio de verificación	Cronograma de actividades
Taller de educación sexual	Salud sexual	2 sesiones de trabajo de Ed. sexual a alumnos de 7° y 8° básico de los establecimientos señalados anteriormente	Prueba escrita	Fotografías, listas de asistencia plan de trabajo de las sesiones	Año 2016 y 2017 M A M J J A S O N D x
Taller de educación sexual	Salud sexual	1 sesión de trabajo con preescolares	realización de la sesión de trabajo	Fotografías, listas de asistencia plan de trabajo de las sesiones	M A M J J A S O N D x
Taller de educación sexual	Salud sexual	1 sesión de trabajo con padres y apoderados de los alumnos de 7º, 8º y preescolares	Existencia de tarjetas con preguntas	Fotografías, listas de asistencia plan de trabajo de las sesiones	M A M J J A S O N D x
Taller de educación sexual	Salud sexual	1 sesión de trabajo con educadores y asistentes de aula de las escuelas mencionadas	Existencia de tarjetas con preguntas	Fotografías, listas de asistencia plan de trabajo de las sesiones	M A M J J A S O N D x

Nota

Cabe señalar que durante el año 2016 se realizara esta actividad en dos escuelas, Liceo San Gregorio y Escuela de San Jorge, los dos centros educativos restantes, vale decir Escuela de Colvindo y Virguin, dicha actividad se realizara durante el año 2017, tanto para el año 2016 como para el 2017, se aplica el mismo cronograma.

ACTIVIDAD 4

Obra de teatro alusiva a la sensibilización entorno al beneficio de ambientes libres de humo de tabaco

PROBLEMÁTICA A INTERVENIR

El tabaquismo en chile en los últimos años, sin duda, ha ido en aumento. Cada vez más los adolescentes, empiezan el consumo de tabaco a más temprana edad, por lo que, se ha ido transformando en una problemática de salud pública, de la cual como sociedad nos debemos hacer cargo, es por eso, que se hace necesario intervenir en los grupos etarios más jóvenes a fin de adquirir hábitos saludables para toda la vida, para poder realizar dicha actividad, se usa como herramienta el arte, específicamente el teatro como una forma de poder sensibilizar y promocionar los beneficios de un ambiente libre de humo de tabaco.

Objetivo general:

- Promocionar los beneficios de una vida sin tabaco a escolares y familias de las unidades educativas descritas anteriormente

Objetivos específicos:

- Promover ambientes libres de humo del tabaco por medio del arte
- Sensibilizar acerca de la importancia de adquirir estilos de vida saludable
- Minimizar el consumo de tabaco en adolescentes

Actividades	Componente	Nº de sesiones o actividades	Indicadores	Medio de verificación	Cronograma de actividades
Obra de teatro alusiva a los beneficios de un amiente libre de humo de tabaco	Tabaco	4 actividades (una por establecimiento)		Fotografías Guion de la obra	Año 2016 y 2017

M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
			X						

Nota

Cabe señalar que durante el año 2016 se realizara esta actividad en dos escuelas, Liceo San Gregorio y Escuela de San Jorge, los dos centros educativos restantes, vale decir Escuela de Colvindo y Virguin, dicha actividad se realizara durante el año 2017, tanto para el año 2016 como para el 2017, se aplica el mismo cronograma.

EVALUACIÓN PLAN DE ACCION 2015 Y PROPUESTA 2016

Evaluación Plan de Acción TBC 2015

Problema o variable		**Aumento en la prevalencia de TBC en la comuna de Ñiquén**							
Plan Estratégico	Fundamento	Resultados Esperados	Responsable del Plan	Actividad Actividades realizadas	Responsable de Actividad	Indicador/Evaluación (Nov 2015)	Umbral	Plazo de Implementación	Periodicidad de Medición
Aumentar la cobertura de pesquisa de TBC	Bajo índice de pesquisa de TBC en relación a las meta nacional de 50 Bk por 1000 consultas de morbilidad	Lograr un índice de pesquisa de 50 BK por cada 1000 consultas de morbilidad en la población de 15 años y más.	Dirección del estableci-miento.	-Recordar e incentivar la pesquisa de TBC en todas las reuniones del CESFAM. - Realizar capacitación a funcionarios de CESFAM sobre generalidades de TBC y una correcta solicitud y toma de examen de baciloscopía. - Educaciones en salas de espera sobre TBC.	Equipo programa TBC y todos los funcionarios del CESFAM.	Nº de baciloscopías en mayores de 15 años/ Nº de consultas de morbilidad en mayores de 15 años por mil. A Noviembre 2015 BK 2015: 279/Cons. Morb: 11618x 1000 IP: 24.0	Aumentar a lo menos en un 20% de baciloscopías solicitadas en comparación al año 2014. BK 2014 : 472 + 20%: 94 Meta: 566 BK esper.nov. 2015:425 R: 279 BRECHA : 193	Marzo del 2015	Trimestral

Evaluación Plan de Acción Cobertura Lactancia Materna 2015

Problema o Variable: Disminución de cobertura de Lactancia Materna Exclusiva hasta el 6° mes de vida.									
Plan Estratégico	**Fundamento**	**Resultados Esperados**	**Responsable del Plan**	**Actividad**	**Responsable de Actividad**	**Indicador**	**Umbral**	**Plazo de Implementación**	**Periodicidad de Medición**
Aumentar la cobertura de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida.	Disminución de lactancia materna exclusiva al a menos del 50% desde el tercer mes de vida	Lograr que el 61% de los lactantes menores de 6 meses estén con lactancia materna exclusiva.	Director	1-Reactivar comité de lactancia materna 2- Taller sobre lactancia materna en conjunto matrona y nutricionista dirigido a gestantes 3- Taller para reforzar habilidades en las nodrizas para mantener y mejorar una lactancia materna exitosa Evaluación de Actividades: 1. No se reactivó 2. una educación a gestantes sobre Lm 3. Una educación sobre LM a Nodrizas Otra: se realiza capacitación sobre LM a los funcionarios del CESFAM	-Equipo Programa de la mujer -Equipo Programa Infantil	N° de niños menores de 6 meses con LME / N° niños totales menores de 6 meses **Evaluación: 71 / 104 X 100 =68.2 %**	Obtener a lo menos el 61% de lactantes menores de 6 meses con LME	Marzo 2015	Trimestral

Evaluación Plan de Acción Salud Ambiental 2015

Problema o Variable: Déficit de información sobre una adecuada salud ambiental en la comuna									
Plan Estratégico	**Fundamento**	**Resultados Esperados**	**Responsable del Plan**	**Actividad**	**Responsable de Actividad**	**Indicador**	**Umbral**	**Plazo de Implementación**	**Periodicidad de Medición**
Contribuir a mejorar condiciones de salud ambiental	Déficit de información sobre un adecuado cuidado del medio ambiente	Mejorar condiciones de salud ambiental en sectores de la comuna	Director	Realización de actividades orientadas al apoyo de Brigadas ecológicas de las escuelas San Jorge, Buli y Liceo San Gregorio: - Concurso de afiches sobre Salud Ambiental, instalación de contenedores de basura y Taller educativo sobre el tema. - Formación de Monitores vecinales sobre el manejo de basuras y contaminación de aguas. - Realización de Talleres educativos sobre la adecuada utilización de	Equipo de Salud, Encargado del Programa Salud Ambiental Y dirigentes vecinales (Verónica Pavés, Edith Gutiérrez)	Nº actividades de apoyo realizadas x 100/ 3 Nº Monitores capacitados x 100/ 10 Nº de participantes en los talleres x 100/20	Aumentar a lo menos en un 10 % el trabajo en salud ambiental 66,6 % 80%	Abril 2015	Trimestral

				químicos usados en el trabajo agrícola (1 Taller de 3 sesiones).					

EVALUACIÓN

1.- Se presta apoyo a las brigadas ecológicas de san Jorge, Liceo San Gregorio, Buli no se concretó, dado que este año no participaron en actividades de salud.

2. se realiza afiches de salud ambiental, en el Ámbito de la promoción de ambientes libres de humo de tabaco, realizado en la Escuela Promotora de salud de San Jorge

3.- Referente a la formación de monitores vecinales en majeo de basuras y contaminación de aguas, se trabajó con un grupo de vecinos del sector Espinal.

4. Se realiza stand de salud ambiental, sobre material reciclado, actividad en conjunto con Liceo de San Gregorio.

5. Se realizaron los talleres educativos sobre el adecuado uso de químicos, en el sector Huenutil centro con la siguiente evaluación:

Evaluación de Índice de Bk 2014

Nº de participantes en los talleres x 100/20

12 x100 =60%

20

Alcanzando una asistencia de 12 participantes por lo que se cumple con el 60% de la actividad.

PLAN DE ACCION Y PROPUESTA 2016

Problema o Variable: Aumento de la Prevalencia de TBC en la Comuna.									
Plan Estratégico	**Fundamento**	**Resultados Esperados**	**Responsable del Plan**	**Actividad**	**Responsable de Actividad**	**Indicador**	**Umbral**	**Plazo de Implementación**	**Periodicidad de Medición**
Aumentar la cobertura de pesquisa de TBC	Bajo índice de pesquisa de TBC en relación a las meta nacional de 50 Bk por 1000 consultas de morbilidad	Lograr un índice de pesquisa de 50 BK por cada 1000 consultas de morbilidad en la población de 15 años y más.	Director CESFAM Ñiquén	-Recordar e incentivar la pesquisa de TBC en todas las reuniones del CESFAM. - Educaciones sobre TBC. A grupos organizados de la comunidad y Consejo de Desarrollo - Aplicar meta personal de solicitud de BK integrantes del Equipo de Salud	Equipo programa TBC y todos los funcionarios del CESFAM.	Nº de BK en mayores de 15 años/ Nº de consultas de morbilidad en mayores de 15 años por mil. X1000	Lograr a lo menos el número de BK solicitadas el año 2014. (472 BK)	Marzo 2016	Trimestral

PROGRAMA CAPACITACION 2016 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) . SERVICIO DE SALUD ÑUBLE - COMUNA: ÑIQUEN																	
				NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA								FINANCIAMIENTO						
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NIVEL TÉCNICO	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio-nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Admini s-trativos Salud)	F (Auxiliare s servicios Salud)	TOTAL	NUMERO DE HORAS PEDAGOG ICAS	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUES TO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
1°: Fortalecer el Modelo de Atención en Salud, junto con los valores y principios que lo sustentan.	Salud Familiar Básico	Aplicar herramientas básicas de atención biosquicosocial del Modelo de Salud Familiar	Bajo	3	5	12		3	2	25	12	500.000			500.000	Cesfam Ñiquén	Coordinadora de Salud Familiar	Abril
3°: Fortalecer el Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) y responder a objetivos sanitarios 2011-2020, a las prioridades, problemas, metas y compromisos de salud locales.	Patologias GES en APS	Aplicar flujos y procesos vinculados a patologías GES tanto de resolucón local como secundaria	Alto	5	10	15		5		35	12		150.000		150.000	Cesfam Ñiquén / Dirección SSÑ	Encargado GES Local	Junio
4°: Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.	Humanización del trato usuario	Emplear estrategias de atención humanizada en la relación establecida con el usuario, considerando su integralidad y entorno.	Alto	5	10	30		5	8	58	8		150.000		150.000	Cesfam Ñiquén	Trabajador/as Sociales	Agosto
	RCP básica	Realizar Reanimación cardiopulmonar básica y/o colaboración, según protocolos vigentes.	Bajo	5	10	30		5	8	58	12		180.000		180.000	Cesfam Ñiquén	Enfermero Clínico	Septiembre
	Operadores de equipos generadores de vapor	Realizar una correcta manipulacion de equipos generadores de vapor de acuerdo a la normativa vigente (Uso de autoclave).	Alto		2	2				4	24		720.000		720.000	Licitación Pública	Enfermero Clínico	Marzo
Lineamiento 6: Incorporar tecnologías de Información y Comunicación (TICS) y el uso de tecnología adecuada para apoyar la gestión técnico asistencial en salud.	Oficce Intermedio: Excel, Word y Power Point	Ulilizar herramientas intermedias de Oficce para mejorar los registros administrativos, estadísticos y educación, empleando apilcaciones de word, excel y power point.	Medio	2	4	12		7		25	24	1.350.000			1.350.000	Licitación Pública	Dirección	Mayo
	Registros Clínicos y Estadísticos en Sistema Informático Rayen	Realizar adecuadamente registros clinicos y estadisticos del sistema rayen.	Alto	5	10	30		5		50	8	150.000			150.000	Interno	Estadístico Local	Julio
TOTALES				**25**	**51**	**131**	**0**	**30**	**18**	**255**	**100**	**2.000.000**	**1.200.000**		**3.200.000**			

Nota: - Se considerarán reconocidos para efectos de la carrera funcionaria, todos los programas implementados desde el Servicio de Salud Ñuble y MINSAL, destinados a la APS Municipal.

RESUMEN PLAN COMUNAL DE PROMOCION DE LA SALUD 2015
COMUNA DE ÑIQUÉN

ENTORNOS	ACTIVIDADES POR ENTORNO	VALOR PCPS 2015	INTERSECTOR VINCULADO	FECHA DE EJECUCION
COMUNAL	Capacitación para la implementación del kiosco escolar, dirigidas a toda la comunidad escolar: Administrador/a de kiosco, Director/a, Docentes, Padres y Apoderados, Alumnos (Escuela de San Jorge).	$100.000, gastos de materiales de oficina.	Educación-Comunidad de San Jorge y Salud.	Octubre, 2015.
COMUNAL	Concurso comunitario de comida saludable y muestra gastronómica de alimentos saludables a realizar en el sector de Ñiquén estación, los ganadores irán posteriormente en un recetario impreso que será distribuido a la comunidad.	$359.137 impresión de recetario saludable y compra de alimentos saludables para muestra.	Comunidad Ñiquén Estación y Salud.	Octubre, 2015.

COMUNAL	Instalación de circuitos de máquinas para plazas saludables, Sector San Roque.	$4.500.000 Instalación de circuito con al menos cuatro maquinas de ejercicios más señaletica, basurero, escaño y otros accesorios en el sector San Roque.	Salud-Municipalidad-Sector San Roque.	Octubre, Noviembre, Diciembre, 2015.
COMUNAL	Realización de eventos deportivos comunales, corrida familiar.	$200.000 compra de incentivos en artículos deportivos, agua mineral.	Comunidad-Municipalidad-Educación y Salud.	Septiembre, 2015.
COMUNAL	Conmemoración del día sin fumar “31 de mayo” (desfile contra el tabaco).	Para compra de materiales de oficina ($100.000) y ($100.000 pago de batucada).	Comunidad-Educación-Municipio-Salud.	Noviembre, 2015.
EDUCACIONAL	Creación, gestión, mantención, de huertos comunitarios y/o escolares. (Escuela promotora de Salud de San Jorge y Liceo San Gregorio).	Compra de materiales, semillas e insumos necesarios $1.000.000.	Educación.	Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre, 2015.

EDUCACIONAL	Implementación estructural de Kioscos en establecimientos educacionales, escuela promotora de salud San Jorge de Ñiquén.	Estructura del Kiosco, equipo de refrigeración o congelación, instalación lavamanos, instalación energía eléctrica, conexión de red de agua potable, microondas, contenedor de materias primas que no necesiten refrigeración. $ 500.000.-	Educación.	Octubre, noviembre y Diciembre, 2015.
EDUCACIONAL	Adquisición de set de psicomotricidad (Taller de estimulación temprana a apoderados y educadoras Jardín Infantil el Camaroncito.	Material de estimulación psicomotora. $200.000.-	Educación.	Septiembre, 2015.
EDUCACIONAL	Conmemoración del 31 de mayo, Escuela promotora de Salud San Jorge.	$100.000 compra de incentivos implementación deportiva.	Educación.	Octubre, 2015.

LABORAL	Sesiones educativas a comités paritarios entregando información para promover la alimentación saludable al interior del lugar de trabajo (Comité paritario CESFAM).	$ 0 pesos.-	Laboral.	Octubre, 2015.
LABORAL	Colaboración para elaborar planes de actividad física para los trabajadores y trabajadoras (Comité paritario CESFAM).	$ 0 pesos.-	Laboral.	Octubre, 2015.
LABORAL	Talleres a lugares de trabajo para la implementación de la ley de Tabaco y sus modificaciones (Funcionarios Liceo San Gregorio).	$ 0 pesos.-	Laboral.	Octubre, 2015.

TRIENAL INTERSECTOR	Capacitacion a integrantes del comité vida Chile Ñiquén (en temas de promoción de la Salud, Salud pública, determinantes Sociales de la Salud y Metodologías participativas.	$672.957, contratar oferente capacitacion compra de material de oficina, almuerzo y break para alrededor de 30 personas.	Municipio-Educación-Salud- Organizaciones comunitarias de base.	Noviembre, 2015.
TRIENAL INTERSECTOR	Diagnóstico participativo con Comunidad Organizada de Ñiquén.	$800.000, contratar oferente para que realice diagnostico participativo, compra de material de oficina, almuerzo y break saludable para alrededor de 30 personas.	Municipio-Educación-Salud- Organizaciones comunitarias de base.	Noviembre, 2015.
TRIENAL INTERSECTOR	Realizar jornada de Planificación para elaborar el plan estratégico trienal 2016-2018.	$200.000, compra de materiales de oficina, almuerzo para participantes y break saludable.	Municipio-Educación-Salud- Organizaciones comunitarias de base.	Noviembre, 2015.

Nota

Cabe señalar que actualmente muchas de las actividades están en proceso de realización, así mismo, se realizó capacitación sobre promoción de la salud, determinantes sociales de la salud y diagnóstico participativo con comité vida Chile, a fin, de poder levantar información relevante, para la construcción del plan de trabajo o plan comunal de promoción de la salud, correspondiente al trienio 2016-2018. Cabe señalar que, dicha aprobación del Plan Comunal de Promoción de la Salud, queda condicionado, por la evaluación técnica de la Seremi de Salud, la cual dará su resolución final probablemente a partir de Abril de 2016.

EVALUACIÓN DE LAS METAS SANITARIAS

ENERO A DICIEMBRE 2014

Nº	Componente	META	Cumplimiento Comunal
1	Recuperación DSM	90 %	100 %
2	Cobertura PAP en Mujeres de 25 a 64 años	80 %	100.64 %
3A	Cobertura alta odontológica totales en adolescentes de 12 años	72%	76%
3B	Cobertura alta odontológica total en gestantes	65 %	68.2 %
3C	Cobertura odontológica total en niños de 6 años	72 %	80.1 %
4	Aumento de cobertura efectiva en personas de 15 años y más con DM2	27.4 %	27.4 %
5	Aumento de cobertura efectiva en personas de 15 años y más con HTA	54.52 %	70.17%
6	Obesidad en niños (as) menores de 6 años bajo control	9.4 %	10,7 %
7	Consejo de Desarrollo funcionando regularmente	100 %	100 %
8	Evaluación de pie en persona con Diabetes Mellitus	90%	84.2%

Nota: Censo 2015, se realiza en Diciembre 2015 y se valida en enero 2016

EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ENERO A DICIEMBRE 2014

I.-	Componente de actividad general	Meta	Cumplimiento comunal
1	Cobertura de EMP Varones 20-44 años	25 %	21.82 %
2	Cobertura de EMP Mujeres 45-64 años	25 %	32 %
3	Cobertura Evaluación Funcional del Adulto de 65 años y más	50 %	53.2 %
4	Ingreso control gestante, antes de las 14 semanas	90 %	86.3 %
5	Proporción de menores de 20 años con altas odontológicas total	20 %	22.62 %
6	Gestión de Reclamos en APS	1000 %	100 %
7	Cobertura DM 2 , en personas de 15 años y más	69 %	76 %
8	Cobertura HTA, en personas de 15 años y más	100 %	114.5 %
9	Porcentaje de niñ@s de 12- 23 meses con riesgo del DSM recuperados	91 %	124 %
10	Tasa de Visita Domiciliaria Integral	0,18	0,24
II.-	**Componente con continuidad de la atención**		
	Establecimientos funcionando de 8:00 a 20:00 Hrs.	100 %	100 %
III.-	**Componente actividad con garantías explícitas**		
	Cumplimiento garantías explícitas en salud (GES) en APS	100 %	100 %

Nota: Censo 2015, se realiza en Diciembre 2015 y se valida en enero 2016