



PLAN DE SALUD COMUNAL 2010

**Consultorio General Rural
El Quisco**

The logo is circular with a light blue background and a green border. At the top, it says "Contando con tu Familia damos Vida a una Nueva Salud". In the center, there is a stylized sun with rays and a green cactus. Below the sun, there is a family of five cartoon characters: a man with a hat, a woman, and three children. At the bottom, it says "I. Municipalidad de EL QUISCO".

MISION INSTITUCIONAL

Otorgar una salud eficiente, eficaz y oportuna a los habitantes de la comuna de El Quisco, incluyendo acciones que favorezcan la intersectorialidad y la participación ciudadana, con el fin de empoderar a las personas respecto del autocuidado y promoción de su salud.

VISION INSTITUCIONAL

Transformarnos en un centro de salud familiar, que entregue una atención integral, promocional, preventiva, participativa, socio territorial y orientada a empoderar a la comunidad respecto a su autocuidado

I.- ASPECTOS GENERALES

El plan de salud se define como el conjunto de acciones y prestaciones que los establecimientos de atención primaria del sector público ofrecen a sus familias beneficiarias, que contribuyen a satisfacer las necesidades de salud de sus integrantes.

Las prestaciones se espera sean otorgadas dentro del marco del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

1.- Objetivos Generales:

- Trabajar en conjunto con la comunidad
- Mejorar la resolutiveidad de APS
- Dar continuidad y cumplimiento al programa Chile Crece Contigo
- Transformarnos en un Centro de Salud Familiar.
- Implementación de un CECOF para Isla Negra

2.- Objetivos Específicos

- Fortalecer el trabajo en equipo, rearmando los equipos de cabecera
- Incentivar la Participación Ciudadana, elaborando un diagnostico participativo
- Dar funcionamiento al nuevo Modelo de Salud Familiar
- Formación de redes para la protección de la infancia
- Inicio de talleres para estimulación Del Desarrollo Sicomotor.
- Detección precoz, manejo y derivación oportuna de familias con riesgo y niños con rezago.

Diagnostico

Datos Geográficos y Censales

Superficie comunal en km2	50.7
Habitantes por km2	186.73
Población comunal	9.467
Población masculina	4.815
Población femenina	4.652
Porcentaje de población urbana	94%

Población Beneficiaria Certificada

Registros válidos: 11. 887

**** NOTA: POBLACIÓN BENEFICIARIA VALIDADA POR FONASA PARA EL AÑO 2010 EN PROCESO, SE HA REALIZANDO CORTE AL 25 DE SEPTIEMBRE Y ENVIADO A FONASA EL 28 DE SEPTIEMBRE , QUIEN INFORMA RESULTADOS FINAL EN DICIEMBRE DE 2009.**

RECURSO HUMANO REQUERIDO PARA EL AÑO 2010

Medico		168	Horas Semanales
Medico Ext. Horaria		15	Horas Semanales
Medico de urgencia		148	Horas Semanales
Matrona		88	Horas Semanales
Enfermera		132	Horas Semanales
Sicóloga		30	Horas Semanales
Asistente social		33	Horas Semanales
Kinesiólogos		88	Horas Semanales
Nutricionista		44	Horas Semanales
Podóloga		44	Horas Semanales
Paramédicos Consultorio		572	Horas Semanales
Paramédicos Urgencia		336	Horas Semanales
Administrativos		396	Horas Semanales
Personal de aseo		132	Horas Semanales
Odontólogos		70	Horas Semanales
Conductores		264	Horas Semanales

Nº de atenciones clínicas realizadas enero 2009 a Agosto 2009

	DEPARTAMENTO DE SALUD EL QUISCO
Consulta de morbilidad	3723
Control de crónicos	2995
Controles enfermera de niños	850
Controles de matrona	1249
Examen de Medicina Preventiva	682
Examen Funcional Adulto Mayor	501
Controles nutricionales	791
Consultas siquiátricas	270
Consultas sicóloga	469
Consultas asistente social	526
Consultas kinésicas	199
Consultas podóloga	596
Controles por enfermero Adulto mayor	147
Urgencias dentales	2055
Visitas a postrados	263
Visitas integrales salud familiar	33
Visitas recién nacidos	14
Visitas embarazos de riesgo	26
Curaciones y tratamientos	1283
Urgencias (SAPU)	25429
Traslados	283

METAS

Compromiso de Gestión Ley N° 19.813

	Meta año 2008	Meta año 2009	Avances 2009
1. Evaluación desarrollo Psicomotor	90%	90%	70%
2. Cobertura de PAP	71%	70%	71%
3.1 Cobertura Odontológica en adolescentes de 12 años.	65%	68%	60%
3.2 Cobertura Odontológica en embarazadas primigesta	75%	75%	75%
3.3 Cobertura Odontológica en niños de 6 años		70%	85,8%
3.4 Cobertura en embarazadas no primigestas		25%	25%
4. Compensación de personas diabéticas bajo control de 20 y más años.	35 %	35%	En proceso
5. Compensación de personas hipertensas bajo control de 20 y mas años.	55%	51%	En proceso
6. Obesidad en niños menores de 6 años.	10%	10%	13,2%
7. Profesionales con agenda centralizada en SOME.	100%	100%	100%
8. Consejo de desarrollo de salud funcionando.		90%	100%
9. Gestión de reclamos		90%	90%
10. vacunación tercera dosis de vacuna pentavalente.	100%	90%	96%

***** Metas para el año 2010 aún no son fijadas por el Servicio ni el Ministerio, durante Agosto el SSVSA solicita a la entidad administradora de salud municipal (EASM), representante de la dirección y de los trabajadores para la formación de Comité Técnico Consultivo.**

ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

1.-Evaluación de desarrollo psicomotor

Meta =

Indicador:

N° de niños de 12 a 23 meses con EDSM de enero a diciembre 2010 x 100

N° de niños de 12 a 23 meses bajo control a diciembre 2010

Estrategias:

- Actualizar las cartolas de inasistentes para coordinar con estafetas y administrativos, entrega de citaciones o comprobación de permanencia de los niños en la zona.
- Visitas a terreno con previa comunicación telefónica, a fin de optimizar el tiempo de trabajo en terreno.
- Reorganización de la calendarización de controles de niño sano y capacitación de técnicos de enfermería, a fin de que realicen los controles de menor complejidad y optimizar horas de enfermera.
- Coordinación con INTEGRA y otras instituciones infantiles para determinar fechas de visitas y entrega de información preventiva (directoras de los establecimientos ya están informadas).

2.- Cobertura de Papanicolau

Meta =

Indicador:

N° mujeres de 25 a 64 años inscritas, con PAP vigente (informado) al 2010

Total mujeres de 25 a 64 años inscritas

Estrategias

- Tener nomina de pacientes inasistentes en la puerta del box.
- Realizar campaña de PAP todos los últimos lunes de cada mes.
- No habrá rechazo de pacientes inasistente a PAP.
- SOME priorizara horas a pacientes inasistente a PAP.
- Se colocara un aviso en la portada de la ficha medica la cual informe al profesional que la esta atendiendo que esta inasistente a PAP.
- Se entregaran dipticos informativos sobre Cáncer Cervicouterino a toda mujer que este en el consultorio, para motivar la toma de PAP.
- Se realizaran campañas de PAP en poblaciones alejadas del consultorio.

3.- Cobertura Alta Integral Odontológica niños de 12 años:

Meta:

Indicador:

N° adolescentes de 12 años con alta odontológica total año 2010 * 100

Total adolescentes de 12 años inscritos

Estrategias.

- Destinar horas exclusivas para la atención de escolares
- Derivación inmediata de este grupo por parte del resto del equipo de salud.
- Coordinación con colegios municipalizados para la oportuna pesquisa y tratamiento a los menores.
- Citar a todos los niños que estén en control odontológico y que cumplan 12 años, ya sea por vía telefónica o en terreno.
- Rescate pacientes inasistentes.
- Atención odontológica por cuadrantes para optimizar tiempos y dar altas odontológicas con el mínimo de sesiones necesarias.
- Evaluación trimestral del avance y cumplimiento de metas.

3.2.- Cobertura Alta Integral Odontológica en embarazadas primigestas

Meta =

Indicador:

N° de embarazadas primigestas con alta odontológica integral año 2010 x 100

N° Total de embarazadas primigestas bajo control

Estrategias:

- Destinar horas exclusivas para la atención de Primigestas.
- Derivación inmediata al ingreso de embarazadas por la matrona
- Reforzar coordinación con el equipo maternal.
- Claro registro de citaciones y alta integral realizado en ficha dental y carne maternal.
- Rescate pacientes inasistente.
- Evaluación trimestral del avance y cumplimiento de metas.

4.-Compensación de personas con diabetes bajo control en el grupo de 15 a 64 años

Meta =

Indicador:

N° personas diabéticas bajo control, de 20 y mas años compensados, (con HbA1c < 7) de enero a diciembre 2010

x 100

Total personas Diabéticos bajo control de 20 y mas años a diciembre 2010.

Estrategias:

- Evaluación con glicemia en ayunas a todo paciente con hemoglucotest alterado en consulta de urgencia y/o sintomatología de sospecha de Diabetes incionca.
- Evaluación con glicemia en ayunas a obesos y mujeres con micosis vaginales recurrentes.
- Aumento de la cobertura al identificar nuevos casos de DM a través del EMPA, y mediante la visita domiciliaria integral.
- Facilitar la identificación de casos con el uso de de HGT y Colesterolómetros en EMPA
- Publicación de lista de pacientes inasistentes para ser manejada por personal de sector, los cuales derivarán a control bajo sistema de prioridad.
- Priorizar a los pacientes recuperados, mediante horas médicas más expeditas, con espera menor a 2 semanas, según necesidad también se priorizará la toma de exámenes, los cuales pueden ser tomados según guías clínicas del programa del Paramédico para aumentar la resolutiveidad y optimizar el tiempo.
- Identificar a pacientes con riesgo por antecedentes familiares usando como base la carpeta familiar, priorizando su evaluación a través de EMPA.
- Involucrar al paciente en la responsabilidad de llevar su tratamiento, asistencia a controles tanto con enfermera y médico, a través de la entrega de material educativo en folletos y charlas, en temas relacionados con su patología (riesgos, nutrición, ejercicio).
- Acciones educativas centradas en la familia de los pacientes descompensados.
- Programar charlas de profesionales de diferentes ámbitos.
- Fomentar la formación de clubes de diabéticos en el sector.
- Fomentar la actividad física en este rango de edad
- Ubicar paneles educativos en las salas de espera de las postas del sector.
- Citación automática de los pacientes con hemoglobina mayor de 7 a control con nutricionista y enfermera, en forma mas frecuente (mensual) hasta obtener mejores niveles, priorizando su atención.

5.-Compensación de personas hipertensas bajo control de 20 y mas años

Meta =

Indicador:

N° personas con HTA bajo control, de 20 y mas años compensados (con P.A. < 130/85 mmHg.) de Enero a Diciembre 2010. x 100

Total personas hipertensas bajo control de 20 y mas años a diciembre 2010.

Estrategias:

- Pesquisa de HTA a todo paciente que presente alteración de sus cifras tensionales en consulta de morbilidad o urgencia.
- Pesquisa de casos no diagnosticados de HTA mediante EMPA.
- Destinar 2 horas semanales exclusivamente para ingreso de pacientes nuevos a PSCV y traslados desde otras comunas.
- Controles frecuentes a los descompensados hasta lograr su compensación.
- Asesoría nutricional a todos los pacientes diabéticos, obesos y dislipidemicos.
- Implementación de taller de hábitos de vida saludable para los pacientes ingresados en PSCV que lo requieran.
- Mantener la consejería antitabaquica individual con psicólogo.-
- Elaborar en cada estadística trimestral un listado de inasistentes y abandonos para realizar el rescate correspondiente.
- Mejorar la técnica de la toma de presión por parte del personal, según norma ministerial, educar al paciente sobre estas normas.
- Campañas de educación nutricional y sobre actividad física, asociadas a motivación de cambio de estilo de vida saludable.
- Educación centrada en la familia de los pacientes descompensados
- Involucrar al paciente en la responsabilidad llevar su tratamiento, asistencia a controles tanto con enfermera y médico, a través de la entrega de material educativo en folletos y charlas, en temas relacionados con su patología (riesgos, nutrición, ejercicio).

6.- Obesidad en niños menores de 6 años bajo

Meta: Mantener o disminuir el 10% de obesidad en niños(as) menores de 6 años bajo control

Indicador:

$$\frac{\text{Nº de niños menores de 6 años obesos bajo control a dic. Año 2010 X 100}}{\text{Población total de niños menores de 6 años bajo control}}$$

9- Nº niños y niñas vacunados con la 3ª dosis de la vacuna pentavalente del PNI en la población de niños y niñas residentes en la comuna.

Meta:

Indicador:

$$\frac{\text{Nº de niños(as) vacunados con la 3ª dosis de vacuna pentavalente * 100}}{\text{Nº de niños y niñas residentes en la comuna}}$$

Estrategias:

- Funcionario a las gestantes de la importancia del calendario de vacunación. Obsequiar un vacunograma junto con los folletos que se regalen
- En primer control (médico) a los 10 – 15 días, reforzar la importancia del vacunograma al día al igual que la radiografía de caderas
- Mantener educación dada por la enfermera en cada control, haciendo énfasis en la importancia de la vacunación oportuna.
- En SOME revisar vacunograma al día antes de dar hora y remitir de inmediato a vacunatorio si hubiera atraso. Una vez vacunados entregar la hora.
- Entrega de leche hacerla con vacunograma al día para lo cual deberá revisar previamente el carnet, la persona encargada entrega de leche y remitir a vacunatorio si procede.
- Considerar el recurso parvularia de que dispone el consultorio y también solicitarle colabore revisando el vacunograma de los niños que evalúe. Remitiendo de inmediato si procede.
- Publicitar vacunograma en los diferentes box, para contar con el apoyo del resto de los profesionales.

Metas Índice de Actividad Atención Primaria de Salud (IAAPS)

	% Cumplimiento Año 2008	% A realizar Año 2009	Avance 2009
Cobertura examen de medicina preventiva (EMP), en población de 20 a 64 años. (15%)	15 %	25%	20%
Cobertura examen de medicina preventiva en población masculina de 20 a 44 años. (15%)	15 %	25%	20%
Cobertura examen de medicina preventiva Población femenina 45 a 64 años. (15%)	15 %	25%	25,3%
Cobertura evaluación funcional adulto mayor de 65 y mas (EFAM). 50%	55 %	75%	50%
Ingreso a control de embarazo antes de las 14 semanas	80%	85%	93%
Cobertura Diabetes tipo 2 de 15 años y mas	88%	85%	En proceso
Cobertura Hipertensión arterial de 15 años y mas	63%	65%	En proceso
% de niños(as) con déficit desarrollo sicomotor de 12 a 23 meses recuperados.	60%	60%	50%
Tasa de urgencia odontológica.	0,3 %	0,3%	0,21%
Brindar acceso a la salud hasta las 20:00 hrs.	100 %	100%	100%
Ausencia de filas tempranas.	100 %	100%	
Tasa de visita integral	0,1 %	0,1%	0,1%
Tasa de visita a paciente postrado.	3 %	3%	3%
Cumplimiento de garantías GES	100 %	100%	100%

ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMIENTO

1.- Cobertura EMPA

Meta: ... población femenina de 20 a 64 años.

Indicador:

Nº de EMP realizados (vigentes) en personas de 20 a 64 años

Población de 20 a 64 años inscritas – población bajo control de crónicos

Estrategias:

- Se realizara EMPA a toda paciente que asista a su control ginecológico, citada por PAP, sin patología crónica, que no tenga EMPA vigente o que nunca se lo haya realizado.

1.2- Cobertura EMPA:

Meta: de la población masculina inscrita

Indicador:

Nº EMP realizado (vigente) en personas de 20 a 64 años

Pob. 20 a 64 años inscritos – pob. Bajo control de crónicos

Estrategias:

- Horas exclusivas para realización de EMPA por parte de los profesionales de la posta: enfermera, matrona y médico.
- Derivación de los pacientes entre 15 y 64 años sin antecedentes de EMPA para realización: hombres con médico o enfermero y mujeres con matrona.
- Fijar un número de personas por detectar para derivar a EMPA por parte del personal paramédico y administrativo
- Auditoria mensual de tarjetero de control ginecológico para identificar a pacientes sin EMPA vigente.
- Aumento de la cobertura al identificar nuevos casos de HTA a través del EMPA, y mediante la visita domiciliaria integral.
- Mejorar la técnica de la toma de presión por parte del personal y facilitar la toma de exámenes para EMPA con el uso de HGT y Colesterolómetros
- Publicación de lista de pacientes inasistentes para ser manejada por personal de sector, los cuales derivaran a control bajo sistema de prioridad.
- Priorizar a los pacientes recuperados, mediante horas médicas más expeditas, con espera menor a 2 semanas, según necesidad también se priorizará la toma de exámenes, los cuales pueden ser tomados según guías clínicas del programa del Paramédico para aumentar la resolutiveidad y optimizar el tiempo.

3.- Mantener la independencia y autonomía en las actividades de la vida diaria Mantener calidad de vida de los Adultos Mayores

Meta: De adultos mayores con Control de Salud Anual.(EFAM)

Indicadores:

Nº de AM con control de salud anual *100
Nº total de Adultos Mayores inscritos

Estrategias:

- Se continuará realizando EFAM a todos los adultos mayores que pertenezcan al programa cardiovascular, detectando a los usuarios que le corresponde la evaluación a través de tarjetero de ese programa.
- Aplicar EFAM a todos los adultos mayores que no pertenecen al CV rescatándolos desde consulta espontánea, o al momento de realizar inscripción o traslado al sector.
- Auditoria bimensual del tarjetero de adulto mayor para determinar los pacientes con EFAM vigente.
- Detectar mediante la identificación de grupos familiares y las visitas domiciliarias integrales, la eventualidad de adultos reticentes a alguna intervención en salud.
- Mejorar la coordinación entre profesionales a través de un instrumento resumen del EFAM, que de una forma rápida determine los parámetros vulnerables del usuario, para su pronta derivación o evaluación.
- Priorización de los pacientes con EFAM que los diagnostique como en riesgo

4.- Salud Cardiovascular. Mantener o mejorar coberturas de control de patologías crónicas CV.

Meta: ...% cobertura hipertensión arterial de 15 años y más

Meta: ... % Cobertura Diabetes tipo 2

Indicadores:

Nº de personas hipertensas bajo control de 15 y más años
Población hipertensa de 15 y más años, estimada según prevalencia

Nº de personas diabéticas bajo control, de 15 y más años
Población diabética de 15 y más años estimada según prevalencia

Estrategias:

- Mantener y rescatar a los pacientes crónicos a través de auditoria de tarjetero en forma mensual o bimensual.
- Derivación a ingreso u control de los pacientes adultos mayores que se inscriban o trasladen al sector.

5.- Lograr niveles crecientes de compensación y control de los Factores de Riesgo (FR)

Meta: ... % de las personas hipertensas de 65 y más años bajo control en PSCV alcanzan una presión arterial bajo 130/85 mmHG.

...% de las personas diabéticas de 65 y más años bajo control en PSCV alcanzan valores de HbA1C < 7%.

Estrategias:

- Campañas de educación nutricional y sobre actividad física, asociadas a motivación de cambio de estilo de vida saludable.
- Educación centrada en la familia de los pacientes descompensados
- Involucrar al paciente en la responsabilidad llevar su tratamiento, asistencia a controles tanto con enfermera y médico, a través de la entrega de material educativo en folletos y charlas, en temas relacionados con su patología (riesgos, nutrición, ejercicio).
- Ubicación de paneles educativos en sala de espera de postas.
- Aumentar frecuencia de control de los pacientes descompensados con médico, enfermera y nutricionista.

6- Ingreso a control embarazo antes de la 14 semanas

Meta: ... del total de los ingresos

Indicador:

Nº mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 sem. A control
Total de mujeres embarazadas ingresadas a control

Estrategias:

- Educación en un ingreso precoz durante la consejería preconcepcional.
- Detección del embarazo en forma precoz.
- Priorización de horas en SOME para los ingreso a embarazo.
- Si la paciente esta bordeando la 14 semanas, el ingreso a control de embarazo se realizara en forma inmediata.

7.- Niños bajo control de DSM a los 18 meses, detectados con déficit y tratados.

Meta: máximo 10%

Indicador:

Nº Niños bajo control con DSM efectuados a los 18 meses
Nº Niños de 18 meses bajo control

Estrategias:

- Actualizar las cartolas de inasistentes para coordinar con estafetas y administrativos, entrega de citaciones o comprobación de permanencia de los niños en la zona.
- Visitas a terreno con previa comunicación telefónica, a fin de optimizar el tiempo de trabajo en terreno.
- Coordinación con parvularia para evaluación y talleres de estimulación de DSM, para que dicha información quede registrada en ficha. (para eso se necesita solicitud formal a JUNJI).
- Coordinación con INTEGRA y otras instituciones infantiles para determinar fechas de visitas y entrega de información preventiva (directoras de los establecimientos ya están informadas).

PROGRAMAS ADICIONALES

Programa Salud Mental

1.- Detectar, diagnosticar, tratar oportunamente y referir cuando corresponda a personas con Depresión.

Meta:

Indicador

Nº pacientes de 15 años y más inscritas con Depresión que son detectadas y tratadas
Nº de pacientes de 15 años y más esperadas según prevalencia * 100

Estrategias:

- Destinar número suficiente de horas médicas, psicológicas y de asistente social para la ejecución del programa; dada la capacidad de atención actual, se observa la necesidad de aumentar las horas de médico y psicólogo asignadas al programa.
- Mantener el nivel de derivación de pacientes desde el equipo de salud al programa de salud mental
- Desarrollar psicoterapia individual, intervenciones grupales, farmacoterapia y consejería por parte del equipo de salud mental para el tratamiento de la depresión
- Contar con una estrategia actualizada mensualmente de los pacientes con depresión

2.- Se ha visto necesario implementar un sistema de pesquisa, acogida e intervención para las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, que desde el 2006 se ha implementado exitosamente en nuestro consultorio.

Para el año 2009 – 2010 se pretende ingresar a las mujeres que viven violencia intrafamiliar al taller ad hoc que se desarrolla en el consultorio.

Acoger a las mujeres que consulten por violencia intrafamiliar e incorporarlas al taller respectivo. El principal defecto observado a este nivel es la escasa pesquisa y derivación de las unidades de atención, en especial de urgencias, donde casos de mujeres agredidas con lesiones graves no han sido detectadas ni menos derivadas. Meta: 100% de las familias inscritas en las que se detecta violencia intrafamiliar(VIF), reciben intervención psicosocial individual o grupal, con enfoque familiar

Indicador:

Nº de familias inscritas con VIF detectadas que reciben intervención * 100
Total familias con VIF detectadas

Nº de mujeres que viven violencia * 100
Total familias con VIF

Estrategias:

- Destinar número de horas médicas, psicológicas y de asistente social para la ejecución del programa
- Promover la información y compromiso del equipo de salud en la detección de las mujeres que viven violencia intrafamiliar
- Entregar las indicaciones para que el resto del equipo de salud tenga claridad de cómo se desarrolla el programa y cual es su Flujograma de atención con el objeto de garantizar la confidencialidad y la atención oportuna de las pacientes
- Continuar con el taller dirigidos por psicóloga y asistente social para el enfrentamiento de esta condición desde una mirada humanista y grupal
- Contar con la estadística actualizada mensualmente de las pacientes atendidos

3.-Este año con la implementación del programa AUGE en salud mental se le dio prioridad dentro de la canasta de prestaciones al tratamiento de los primeros brotes de Esquizofrenia dado el alto costo y pérdida de años de calidad de vida por no pesquisarse y tratarse a tiempo; la esquizofrenia es una enfermedad crónica deteriorante, cuyo máximo funcionamiento psicológico, social y laboral del individuo ocurre en los primeros 5 años de enfermedad; este deterioro puede minimizarse con una intervención oportuna e integral.

Indicador:

Nº pacientes con sospecha de primer brote de Esquizofrenia

Nº de pacientes con derivación a especialidad por sospecha de primer brote de esquizofrenia

El propósito está dirigido a la pesquisa y referencia al nivel secundario de toda aquella sospecha de primer brote de esquizofrenia tanto en adolescentes como en adultos.

Objetivo:

Detectar, diagnosticar, y referir oportunamente a todos los pacientes con sospecha de primer brote episodio esquizofrénico.

Meta:

Detección y derivación oportuna del 100% de los adolescentes y adultos con sospecha de primer brote de esquizofrenia.

Estrategias:

- Capacitar al equipo de salud respecto a la sospecha diagnóstico de esquizofrenia y a al derivación urgente al programa de salud mental del consultorio
- Referir por parte del equipo de salud mental de manera prioritaria y directa a todas las sospechas de primer brote de esquizofrenia a médico del programa de salud mental; confirmada la sospecha, derivación inmediata a nivel secundario de atención para comenzar tratamiento adecuado
- Revisión mensual y trimestre del proceso de referencia a especialidad de las ínter consultas referidas
- Coordinación de la hora de especialista con el pacientes y su familia.

Este año desde el mes de Julio, se agregó como patología AUGE la pesquisa de pacientes menores de 20 años con consumo perjudicial de alcohol y drogas.

Meta. Evaluar integralmente a todo paciente menor de 20 años con el objeto de determinar las variables psicosociales que están involucradas en la adicción para posteriormente realizar una derivación informada a nivel secundario.

Esta actividad debe involucrar los siguientes atenciones:

Pesquisa por cualquier miembro del equipo de salud
Derivación al equipo de Salud Mental del consultorio
Evaluación Social
Evaluación Psicológica
Derivación informada a Unidad de Farmacodependencia, San Antonio

Dentro de otras actividades generales del programa de salud mental se encuentra la pesquisa de niños con maltrato infantil y/o abuso sexual

Indicador:

Nº de niños(as) víctimas de maltrato y/o abuso sexual pesquisados en APS
Total de niños(as) víctimas de maltrato y/o abuso sexual estimados

Como propósito es incrementar la pesquisa, el diagnóstico, tratamiento y derivación de ser necesario de los casos de niños(as) que son víctimas de maltrato y/o abuso sexual.

Meta:

Otorgar atención, intervenir y derivar si es que lo requiere al 100% de los niños víctimas de maltrato y/o abuso sexual.

Como estrategia se requiere:

Contar con número de horas de asistente social y psicólogo
Capacitar al equipo de salud en la detección de los cuadros de maltrato y abuso sexual

16.- Mantener en tratamiento a las personas entre 15 años y más, que tengan el diagnóstico de Depresión y que además vivan violencia intrafamiliar.

Meta:

Indicador:

Nº mujeres de 15 años y más tratados por Depresión y viven violencia intrafamiliar *100
Nº mujeres de 15 años y más inscritos estimados con Depresión y viven violencia intrafamiliar

17.- Detección y derivación oportuna de los adolescentes y adultos con sospecha de primer brote de EQZ

Meta:

Indicador:

Nº pacientes con sospecha primer brote EQZ *100

Nº pacientes con derivación a especialista pos sospecha primer brote EQZ

Estrategias:

- Posterior a la 1º atención y derivación interna es la Entrevista de Ingreso, el cual es el tamizaje inicial para que el equipo acoja según su especialidad y/o derive informadamente, si corresponde. Esta entrevista de Ingreso puede ser realizada por la Psicóloga o Trabajadora Social del Programa.
- La reunión de coordinación del Programa se realiza cada 15 días y tiene como objetivo el análisis y coordinación de casos ingresados, así como evaluar la gestión del Programa, registros, capacitaciones, funcionamiento de talleres y grupos complementarios a Tratamientos. Además el equipo concurre una vez al mes a consultoría con Equipo Asesor de la Unidad de Salud Mental del Hospital de San Antonio.
- El Equipo de Salud Mental, además de la descrito, cuenta en funcionamiento con un taller de apoyo para mujeres víctimas de Violencia Intrafamiliar, a cargo de Trabajadora Social y Psicóloga y con un Club Multifamiliar, a cargo de Voluntarias capacitados en el Modelo Ecológico Social Multifamiliar, orientado al Trabajo con dependencias.

Chile Crece Contigo

Es un programa nuevo, que incentiva la protección a la primera infancia.
Se inicio en abril de este año y consta de 2 etapa:

Cambio en la modalidad de los controles de embarazo: se incentiva los controles con la pareja o un familiar. Se aumenta el tiempo para los ingresos a embarazos. Incorporación de 4 talleres educativos en consultorio y 2 en hospital. Realización de encuesta de riesgo social, y pronta derivación a psicóloga o asistente social si así lo amerita. Tramitación de credencial para optar a beneficios sociales. Visitas domiciliarias realizadas por matrona aquellas embarazadas de riesgo.

Etapa, control del niño sano: se pone mayor énfasis al vinculo madre _hijo. Aplicación de mini test para detectar represión post- parto, escalas para evaluar apego y desarrollo sicomotor. Talleres a padres o cuidadores.

Programa Postrados

Esta conformado por medico, paramédico, enfermera, kinesiólogo y asistente social. Realizan visitas integrales de evaluación, tratamiento, seguimiento, rehabilitación, orientación y educación a los familiares. En promedio existen 33 pacientes en el programa.

Programa Alivio del Dolor

Atiende a pacientes derivados del nivel secundario por cáncer Terminal, quienes reciben visitas domiciliarias de profesional Medico, Enfermero, Auxiliar paramédico, se les entregan los medicamentos necesarios para aliviar el dolor crónico de su enfermedad, se les provee de oxigenoterapia.
Se visita al 100% de los pacientes.

Cirugía Menor

Brinda atención a pacientes mensualmente a los cuales se les realiza procedimientos quirúrgicos de baja complejidad tales como: onicectomia, lipomectomias, extirpación nevus, extirpación verrugas, extirpación quiste sebáceo, extirpación quiste sinovial, extirpación fibroma, extirpación papiloma. Cubren el 100 % de las necesidades de los usuarios, y tienen un tiempo de espera de no más de una semana desde que se indica la cirugía hasta la realización de la misma. El equipo esta compuesto por un medico cirujano y 2 paramédicos.

Atención Odontológica Integral

Atención odontológica integral a mujeres y hombres de escasos recursos con tratamiento integral y rehabilitación de prótesis dentales, para recuperar su salud y mejorar su calidad de vida.

Atención Odontológica Integral

Atención odontológica integral a mujeres y hombres adultos mayores de 60 años realizando tratamiento integral y rehabilitación de prótesis dentales, para recuperar su salud y mejorar su calidad de vida.

Otorrinolaringología

Otorgar atención de Otorrino a pacientes con diagnóstico de Hipoacusia, con audiometría incluida. (Cupos determinados por convenio)

Programa de Presbicia

Otorgar atención por profesional, sea médico o enfermera, de salud para evaluar la agudeza visual de cerca, a los adultos mayores de 65 años y más, para hacer detección y tratamiento de aquellos individuos con presbicia pura y entregar lentes de presbicia a todos los adultos mayores que lo necesiten.

Imagenología

Contribuye al aumento de la resolutivez en el nivel primario de atención, mediante prestaciones de carácter ambulatorio, aplicando criterios de efectividad y eficiencia, tendientes a mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios. La meta corresponde a las siguientes prestaciones integrales:

- Mamografías: este año el convenio se realizó en Santiago en el “centro médico y diagnósticos integrales” en Santiago. A las pacientes se les provee de locomoción (se llevan en el mini bus)
- Eco tomografía Abdominal: acude un radiólogo al consultorio a realizar eco tomografías abdominales para descartar colé litiasis.
- Radiologías de Tórax: para pacientes menores de 5 años y mayores de 65 años con sospecha de neumonía. Se realiza convenio con algún centro médico o clínica y el usuario se toma la radiografía sin costo.

CENTRO DE REHABILITACION

Este centro fue construido para el proceso de rehabilitación integral de pacientes con secuelas neurológicas. Se encuentran además las salas de IRA y ERA.

RECURSO HUMANO

En el centro trabajan 2 kinesiólogos:

Jaime Vásquez Marchant, 33 hrs, encargado de la sala ERA, donde se controlan los pacientes adultos con enfermedades respiratorias. Trabaja de lunes a sábado de 8:00 hrs a 14:00 hrs

Médico destinado al programa Dr. Basilio Jara, dedicación de 8 horas semanales.

Enfermera destinada al programa Sra. Jimena Contreras, dedicación de 5 horas semanales.

Gerardo Ponce Roldan, 44 hrs, encargado de la atención y manejo de niños con enfermedades respiratorias. Trabaja de lunes a viernes de 8:30 hrs a 17:15 hrs.

CANASTA DE PRESTACIONES

En este centro se realizan principalmente:

Evaluación kinesiológica: muscular, articular, postural, neurológica y funcional.

Terapia acalórica superficial.

Onda corta (ultratermia)

Ultrasonido

Electroterapia

Analgesia transcutánea (TENS)

Mecanoterapia.

Tracción cervical y/o lumbar, manual.

Ejercicios respiratorios y procedimientos de kinesiología torácica.

Manipulación osteopática

Manipulación vertebral.

Mesoterapia, por presión.

Reeducación motriz.

Técnicas de de facilitación, técnicas de inhibición.

Drenajes posturales bronquiales.

PROYECTO CECOF

Centros Comunitarios de Salud Familiar en el modelo

Los CECOF, son Establecimientos dependientes de un consultorio, insertos en el nivel local, con base comunitaria en su origen, diseño, implementación y funcionamiento, orientados a la atención máxima de 5 mil personas, en un territorio geográfico definido.

Por su cercanía con la comunidad y la definición conjunta de las acciones que allí se otorgarán, pretende resolver de manera más oportuna la demanda de necesidades de salud de la población a cargo.

OBJETIVOS

Permitirán acercar la salud a la gente en términos incluso geográficos.

Atenderán a grupos de familias, permitiendo un conocimiento mayor de los grupos familiares por parte del equipo de salud.

Podrán desarrollar iniciativas de prevención y promoción más focalizadas.

Al estar insertos en un territorio más pequeño mantendrán un contacto más directo, fluido y permanente con la comunidad.

Facilitarán un mayor impacto sanitario, a nivel individual, familiar y comunitario.

INFRAESTRUCTURA

1 box de consulta médica y examen
2 boxes multipropósito
1 box de procedimientos
1 box auxiliar
1 sala multiusos
1 sala de espera

DOTACION

Médico
Enfermera
Matrona
Técnico paramédico
Auxiliar

Y, SEGÚN NECESIDADES DE CADA COMUNIDAD
Psicólogo, asistente social, nutricionista, otros.

Implementación del Modelo de Salud Familiar y Comunitaria

Objetivos Generales:

Reconstituir el equipo gestor
Elaborar el plan de salud familiar con los equipos a cargo de cada sector
Crear las redes que permitan vincularse con la comunidad con el objeto de coordinar acciones de trabajo conjunto

Objetivos específicos:

Constituir una mesa de trabajo con los nuevos integrantes del equipo gestor de salud familiar
Realizar un diagnóstico participativo en ambos sectores de la comuna
Construir el plan de intervención para cada familia de cada sector
Coordinar acciones con otras instituciones para lograr resolver en conjunto los problemas específicos en el área que compete a cada sector.

Estrategias internas con el equipo de salud.

Reuniones semanales y programadas con actas de cada equipo de sector.
Visitas domiciliarias integrales con su análisis y programa de intervenciones
Reuniones trimestrales con el Consejo Local de Salud y líderes vecinales

Estrategias con la comunidad

Crear vínculos con el resto de las instituciones formales que permitan aunar acciones para la resolución de problemas específicos que atañen a cada sector

Réplicas sostenidas en el tiempo, con las organizaciones comunitarias, respecto al cambio de modelo en salud familiar

Estrategias comunicacionales

Entrega continua de trípticos y folletos informativos.

Sección radial de 30 minutos semanales dedicados a temas de salud familiar

Plan de Trabajo para el cambio de Modelo:

Objetivo	Tareas
Reconstituir el Equipo Gestor	<p>incorporar al equipo de salud para la participación en el equipo gestor, y reclutamiento de las personas interesadas</p>
	Realizar un análisis FODA, para evaluar fortalezas y debilidades del equipo
	Elaborar plan de acción para el año
Elaborar el plan de salud por cada sector e intervención	Elaboración de matriz de riesgo, para focalizar intervenciones familiares
	Conocer las áreas problemáticas de salud más frecuentes de las familias a cargo, de modo de poder orientar adecuadamente la acción.
	Informar semestralmente el avance del cambio de modelo al equipo de salud y autoridades pertinentes
	Incorporar la totalidad de las fichas individuales en las carpetas familiares.
Crear redes que permitan vincularse con la comunidad, elaborar el diagnóstico participativo	Incorporar al Consejo Local de Salud al trabajo interno, para potenciar la participación ciudadana e identificar los líderes sociales que participan en la comuna
	Elaboración de técnicas metodológicas para la recolección de información y futura elaboración del diagnóstico en salud
	Construir un canal de información con las entidades formales que conforman la red comunitaria para el apoyo mutuo

RE- IMPLEMENTACIÓN POSTA **ALTOS DE ZAÑARTU**

Se pretende a partir del mes de Octubre del 2009, reactivar las actividades en las instalaciones de la Posta Altos de Zañartu, contando con la implementación física, instrumental y recurso humano necesario para su funcionamiento 44 horas a la semana, previo desarrollo de un diagnóstico participativo que involucre al equipo de salud y a los representantes de la comunidad donde esta inmersa esta estación de salud.

Recurso humano:

- 1 auxiliar paramédico 22 horas semanales. (inicialmente)

Actividades a desarrollar:

- Atención básica de salud a la comunidad.
- Orientación en salud y prevención.
- Entrega de información referente al funcionamiento del Consultorio El Quisco.
- Realizar un catastro de la población.
- Ser el nexo entre el equipo de salud y la comunidad de esta zona, con la finalidad de coordinar la realización de operativos de salud exitosos.
- Observar cuales son las necesidades primordiales en salud de la población que le rodea.

PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN 2010

CONSULTORIO EL QUISCO

Programación de capacitación					
Periodo Enero – Marzo (Primer Trimestre)					
Nombre Capacitación	Objetivo	Dirigido	Duración	Cupos	Observación
Diplomado en Atención Primaria y Salud Familiar (Todo el año)	Herramientas de gestión (Planificación, control de gestión, evaluación de proyecto)	Profesionales Categorías A y B	316 horas	2 cupo	Curso Abierto Externo
Taller “Programa de Salud del Consultorio G. R. El Quisco	Conocer las problemáticas de nuestro servicio y generar las soluciones	Funcionarios todas las Categorías	5 horas	30 cupos	Curso Cerrado
Curso de manejo preventivo	Conocimiento de Conducción segura	Conductores	8 horas	2 cupos	Curso Externo IST
Curso Salud Familiar	Actualización en salud familiar	Funcionarios todas las categorías	16 horas	8 cupos	Curso abierto externo
Taller regional Influenza	Actualización	Enfermera	16 horas	1 cupos	Curso Externo
Taller programa nacional de inmunizaciones	Actualización 2009	Enfermera / T. Paramédico	16 horas	2 cupos	Curso Externo
Patología AUGE	Actualización	Medico	360 horas	1 cupos	Curso Externo

Programación de capacitación

Periodo Abril – Junio (Segundo Trimestre)

Diplomado en Atención Primaria y Salud Familiar (Todo el año)	Herramientas de gestión (Planificación, control de gestión, evaluación de proyecto)	Profesionales Categorías A y B	316 horas	2 cupo	Curso Abierto Externo
Taller “Programa de Salud del Consultorio G. R. El Quisco	Conocer las problemáticas de nuestro servicio y generar las soluciones	Funcionarios todas las Categorías	5 horas	30 cupos	Curso Cerrado
XXIX Curso de Avances en Asma y Epoc (Instituto Nacional del Tórax)	Asma nivel primario, control del asma, EPOC de manejo ambulatorio	Kinesiólogos, Enfermeras, médicos	16 horas	2 cupos	Curso Externo
Curso o Talleres SIGGES	Actualización	Administrativos	8 horas	2 cupos	Curso Externo SSVSA
Curso Actualización en Diabetes	Actualización	Médico, Enfermera, Nutricionista	16 horas	3 cupos	Curso Externo SSVSA
V Jornada en actualización en ginecología y obstetricia	Actualización	Matronas	8 horas	2 cupos	Curso Externo SSVSA
Curso ECO I	Acreditación	Matronas	40 horas	2 cupos	Curso Externo SSVSA

Curso Salud Familiar	Actualización en salud familiar	Funcionarios todas las categorías	16 horas	8 cupos	Curso abierto externo
Patología AUGE	Actualización	Medico	360 horas	1 cupos	Curso Externo
Taller práctico planilla REM GES	Taller Práctico	Administrativo	4 horas	1 cupos	Curso Externo
Curso Actualización en reanimación cardiopulmonar	Taller teórico práctico	Personal paramédico	16 horas	8 cupos	Curso externo
Curso Actualización en toma e interpretación electrocardiograma	Taller teórico práctico	Personal paramédico	16 horas	8 cupos	Curso externo

Programación de capacitación
Periodo Julio – Septiembre (Tercer Trimestre)

Diplomado en Atención Primaria y Salud Familiar (Todo el año)	Herramientas de gestión (Planificación, control de gestión, evaluación de proyecto)	Profesionales funcionarios A y B	316 horas	1 cupo	Curso Abierto Externo
Taller “Programa de Salud del Consultorio G. R. El Quisco	Conocer las problemáticas de nuestro servicio y generar las soluciones	Funcionarios todas las categorías	5 horas	30 cupos	Curso Cerrado
Taller regional programa nacional de inmunizaciones	Actualización	Enfermera	16 horas	1 cupos	Curso Externo

Curso Salud Familiar	Actualización en salud familiar	Funcionarios todas las categorías	16 horas	8 cupos	Curso abierto externo
Patología AUGE	Actualización	Medico	360 horas	1 cupos	Curso Externo
Taller de Capacitación Campaña Antiinfluenza y Continuación del Programa de Vacunación.	Campaña Vacunación	Enfermera / T. Paramédico	5 horas	2 cupos	Curso Externo
Fortalecimiento de los Comité Paritario dictado por la ACHS	Conocimiento y practica de los comité paritarios	Funcionarios todas las categorías	8 horas	1 cupo	Curso Externo
VI Congreso Chileno de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia	Actualización	Matronas	24	2 cupos	Curso Externo

Programación de capacitación

Periodo Octubre – Diciembre (cuarto Trimestre)

Nombre Capacitación	Objetivo	Dirigido	Duración	Cupos	Observación
Diplomado en Atención Primaria y Salud Familiar (Todo el año)	Herramientas de gestión (Planificación, control de gestión, evaluación de proyecto)	Profesionales funcionarios A y B	316 horas	1 cupo	Curso Abierto Externo
Taller “Programa de Salud del Consultorio G. R. El Quisco	Conocer las problemáticas de nuestro servicio y generar las soluciones	Funcionarios todas las funcionarios	5 horas	30 cupos	Curso Cerrado
Ejercicio médico en el marco de las garantías de salud.	Conocimiento de garantías en salud	Funcionarios Médicos	120 horas	6 cupos	Curso Externo
Por mi salud: Autocuidado y estilos de vida saludable	Conocimiento de salud	Funcionarios todas las categorías	120 horas		Curso Externo
Fortalecimiento de las competencias de gestión de recursos humanos para Directivos y profesionales	Herramientas de gestión (Planificación, control de gestión, evaluación de proyecto)	Directores y ejecutivos	120 horas	2 cupos	Curso Externo
Herramientas para el desarrollo personal y laboral de los funcionarios de salud	Herramientas de gestión (Planificación, control de gestión, evaluación de proyecto)	Funcionarios todas las categorías	120 horas	30 cupos	Curso Externo
Gestión administrativa para jefes de sueldo y jefes de personal	Herramientas de gestión (Planificación, control de gestión, evaluación de proyecto)	Directores y ejecutivos de sueldo	120 horas	2 cupos	Curso Externo
Patología AUGE	Actualización	Medico	360 horas	1 cupos	Curso Externo

Taller trato al usuario	Mejora de relación con el usuario	Funcionarios todas la categorías	8 horas	40	Curso Externo
-------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	---------	----	---------------

**** Planificación realizada para el año 2010, que puede estar sujeta a modificaciones al momento de ser presentado al Servicio de salud ya sea por modificación de intereses de los funcionarios y/o del Departamento de Salud.**

PROYECTO ATENCIÓN DENTAL EN MODULOS JUNAEB

Convenio de colaboración para la atención de altas odontológicas integrales, según modelo de atención de JUNAEB, a niños y niñas que actualmente cursan Pre-Kinder, Kinder y/o 1° año básico y sus posteriores controles cuando cursen 3°, 5°, 7° y 8° año básico, con el objeto de mejorar la salud bucal de los niños más vulnerables del país.

Este convenio incluye la entrega de equipamiento e instrumental odontológico en comodato.

Prestaciones:

1. **ALTA INTEGRAL.**

Acciones clínicas de operatoria dental, endodoncia, cirugía bucal, acciones preventivas, profilaxis, aplicación de sellantes, aplicación tópica de fluor, unidades educativas y enseñanza de hábitos de higiene oral.

2. **CONTROL DE MANTENCIÓN.**

Corresponde a las acciones clínicas realizadas en niños que cursen 1° básico cuando el alta fue dada en Pre-kinder o Kinder, 3°, 5°, 7° y 8° año básico.

3. **RADIOGRAFÍAS DENTALES.**

JUNAEB entregará en comodato un equipo de radiología integral, se deberá incluir este examen complementario en pacientes de alto riesgo de caries o en casos de procedimiento clínicamente dudosos. La cantidad de radiografías que el módulo programe será el 10% de la cobertura del establecimiento (Altas Integrales + Controles de Mantenimiento)

4. **URGENCIAS.**

Corresponden a aquellas atenciones de demanda espontánea del grupo beneficiario, las cuales se deben basar en la Norma Técnica de Urgencia Odontológica 2003, del Minsal. La cobertura tope para este tipo de atención corresponde al 20% de la cobertura total comprometida entre altas integrales y controles de mantenimiento.

5. **RECURSO HUMANO.**

- ODONTÓLOGO 22 HORAS SEMANALES.
- AUXILIAR DENTAL 22 HORAS SEMANALES.
- AUXILIAR DE PÁRVULOS 22 HORAS SEMANALES.
- ADMINISTRATIVO 22 HORAS SEMANALES.

6. **COBERTURA 2009.**

- 100 NIÑOS A TRATAR HASTA DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2009.

PLAN COMUNAL DE PROMOCION DE SALUD 2009 PROGRAMACIÓN

IDENTIFICACIÓN

Región:	VALPARAISO
Servicio de Salud:	VALPARAISO – SAN ANTONIO
Comuna:	EL QUISCO
Provincia:	SAN ANTONIO
Responsable del Plan: Encargad@ Comunal de Promoción	JOSE UGALDES JAMETT
Cargo:	DIRECTOR DEPTO. DE SALUD
Dirección:	I. DOBUNAI 250. ELQUISCO
Dirección Postal	I. DOBUNAI 250. ELQUISCO
Teléfono	035- 471147
Fax:	035- 475026
Correo electrónico	contabilidad@saludelquisco.cl

Índice de Pobreza Comunal: _____ Porcentaje de Ruralidad Comunal:

¿El Plan Comunal de Promoción forma parte del Plan de Salud Comunal?: SI: X
NO: _____

COMITÉ COMUNAL DE PROMOCIÓN VIDA CHILE: Funcionamiento del Comité

Cronograma anual de reuniones – Adjunta: SI X NO _____
Plan de trabajo año 2009 – Adjunta: SI X NO _____

Datos del Coordinador/a del Comité: nombre, teléfono, fax, email y dirección (cuando es diferente al Responsable del Plan Comunal):

Nombre del Coordinador/a	JIMENA CONTRERAS MENESES
Teléfono de Contacto	035- 471147 Celular 95589969
Fax	035- 475026
Correo Electrónico	promosalud@saludelquisco.cl
Dirección	I. DOBUNAI 260 EL QUISCO

Organizaciones e instituciones Integrantes del Comité Comunal VIDA CHILE que integran el Comité (Agregar las líneas que sea necesario según N° entidades integrantes):

**** Programación realizada para el año 2009 que puede estar sujeta a modificaciones durante su desarrollo, de acuerdo a la evaluación de proceso que realiza el equipo a cargo.**

Nº	Nombre Organizaciones sociales y comunitarias	Nombre de Instituciones Públicas, Privadas, dependencias Municipales, ONGs
1	Consejo Local de Salud	1 Dpto. de Salud Municipal
2	Club de Diabéticos	2 Dpto. de Educación Municipal
3	Asociación de Funcionarios de Salud.	3 Aldea Cardenal Raúl Silva Henríquez
4	Unión Comunal de Adulto Mayor	4 Dpto. de Relaciones Públicas
5		5 DIDECO
6		6 INTEGRA
7	Cruz Roja El Quisco	7 PIB Casa taller La Covacha
8	Club Multifamiliar El Quisco	8 Red Intercomunal Infancia y Familia.

OBJETIVOS, METAS Y ESTRATEGIAS

Cuadro 3: Objetivos y metas del Plan Comunal 2009

Objetivo General del Plan	Promover una Comuna con Estilo de Vida Saludable, con participación activa de las organizaciones e instituciones locales.
Objetivos específicos	Desarrollar un Programa de Difusión del Plan Comunal de Promoción. Implementar un Programa participativo y descentralizado Aumentar la participación de Organizaciones e Instituciones que participan en el Plan Comunal Aumentar la cobertura del Plan Comunal

Intervenciones temáticas en Promoción de la Salud (Componentes PRSP)	Metas 2009	Indicadores de las Metas
Alimentación y Nutrición	<p>Realizar evaluación nutricional al 90% de niños y niñas de 1º a 4to básico Colegio El Quisco</p> <p>Realizar intervención global al 40% de niños y niñas con riesgo de obesidad de 1º a 4to básico del Colegio El Quisco.</p> <p>Lograr participación del 50% de los Establecimientos educacionales municipalizados de la comuna en el Programa kioscos saludables</p> <p>Realizar a lo menos 1 actividad masiva en promoción de alimentación saludable a la comunidad</p>	<p>Total de niños y niñas de 1º a 4to básico Colegio El Quisco con evaluación nutricional</p> <p>Total niños y niñas matriculados de 1º a 4to básico Colegio El Quisco</p> <p>Nº de niños y niñas de 1º a 4to básico Col. El Quisco con intervención global</p> <p>Nº de niños y niñas de 1º a 4to básico Col. El Quisco con riesgo de obesidad</p> <p>Nº de Escuelas con actividades de Programa kiosco saludable</p> <p>Total de Establecimientos educacionales municipalizados de la comuna</p>

	<p>Realizar a lo menos 2 actividades educativas de promoción de alimentación saludable a estamentos de los establecimientos educacionales municipalizados</p> <p>Realizar actividad de promoción de alimentación saludable a un 20% de adolescentes en riesgo de obesidad matriculados en los establecimientos educacionales de la comuna pesquisados a través de EMP adolescente</p>	<p>Nº de actividades masivas realizadas</p> <p>Nº de actividades educativas realizadas</p> <p>Nº de adolescentes intervenidos</p> <hr/> <p>Nº de adolescentes derivados</p>
Actividad Física	Realizar a lo menos 3 talleres de actividad física en la comuna	Nº de talleres realizados
Tabaco	Realizar al menos 3 actividades educativas en tabaco en establecimientos educacionales de la comuna	Nº de actividades realizadas
Ambiente Sano y Seguro		
Zoonosis y vectores	Realizar actividades de promoción de la tenencia responsable de mascotas	
Salud Ocupacional	Realizar un programa de autocuidado a funcionarios municipales y de salud	Actividad realizada
Consumo alcohol y drogas (accidentes y violencia)	<p>Capacitar a lo menos 2 organizaciones comunitarias locales para recibir acciones de sensibilización y prevención en violencia intrafamiliar</p> <p>Otorgar apoyo técnico a una agrupación de autoayuda para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven violencia intrafamiliar</p> <p>Realizar actividad educativa a 3 estamentos de los colegios y liceos de la comuna respecto al consumo perjudicial de drogas y alcohol</p>	<p>Nº de organizaciones capacitadas</p> <p>Agrupación capacitada</p> <p>Nº de actividades realizadas</p>
Salud Sexual y VIH/SIDA	<p>Realizar a lo menos 2 talleres educativos de afectividad y sexualidad a alumnos de 7º y 8º básicos y de 1º a 4to medio de los establecimientos educacionales de la comuna</p> <p>Realizar orientación en salud sexual y reproductiva en horario diferido a adolescentes derivados de evaluación EMP</p> <p>Realizar una actividad masiva en tema de</p>	<p>Nº de talleres realizados</p> <p>Nº de adolescentes atendidos en horario diferido</p>

	salud sexual y reproductiva con adolescentes de los establecimientos educacionales de la comuna	Actividad realizada
Salud Bucal		
Otro/s Componente/s. Especificar: _____		

NOTA: Para determinar las metas y actividades asociadas a cada condicionante se debe revisar y tener presentes las Orientaciones Técnicas entregadas por el Equipo Regional de Promoción de la Salud y los requisitos mínimos exigidos en ellas.

Cuadro 4: Identificación de Actividades por área temática, éstas se deben describir explícitamente, en cada categoría.

Área Temática 1: Alimentación y Nutrición					
Tipos de Actividades	Actividades Específicas	Cantidad de Actividades	Beneficiarios hombres (directos)	Beneficiarias mujeres (directas)	Total Beneficiarios Directos
Comunitaria	Evaluación Nutricional de niños de 1° a 4to básico Colegio El Quisco	1	60	70	130
Comunitaria	Control Nutricional mensual de niños en riesgo de obesidad pesquisados de 1° a 4to básico Colegio El Quisco	5	6	6	12
Educativas	TALLER DE ALIMENTACION SALUDABLE dirigido a padres de niños en riesgo de obesidad pesquisados de 1° a 4to básico Colegio El Quisco.	1	2	13	15
Educativas	Talleres Educativos de alimentación saludable a distintos estamentos de los establecimientos educacionales municipales de la comuna (centros de padres, centros de alumnos, docentes y para-docentes)	2	27	43	60
Comunitaria	Incorporación de Kiosco Saludable en 2 establecimientos educacionales municipales de la comuna	2	240	240	480
Comunitaria	Feria Saludable comunal	1	200	200	400

Área Temática 2: Actividad física					
Tipos de Actividades	Actividades Específicas	Cantidad de Actividades	Beneficiarios hombres (directos)	Beneficiarias mujeres (directas)	Total Beneficiari@s Direct@s
Comunitarias	Taller de Gim. Aeróbica en sector centro El Quisco y sector Isla Negra	2		60	60
Comunitarias	Taller de natación para niños de 1° a 4to básico Colegio El Quisco en riesgo de obesidad incorporados en programa de intervención global nutricional	1	6	6	12
Comunitarias	Actividad física en Taller Programa Escuelas Abiertas de Chile deportes para niños de 1° a 4to básico Colegio El Quisco en riesgo de obesidad incorporados en programa de intervención global nutricional	1	15	17	32

Área Temática 3: Tabaco					
Tipos de Actividades	Actividades Específicas	Cantidad de Actividades	Beneficiarios hombres (directos)	Beneficiarias mujeres (directas)	Total Beneficiarios Directos
Comunitarias Participación	Talleres Educativos de difusión Ley del Tabaco a distintos estamentos de los establecimientos educacionales municipales de la comuna	4	90	150	240

Área Temática 4: Factores Protectores Psicosociales					
Tipos de Actividades	Actividades Específicas	Cantidad de Actividades	Beneficiarios hombres (directos)	Beneficiarias mujeres (directas)	Total Beneficiarios Directos

Comunitarias Participación	PROGRAMA DE INTEGRACION DE LA DISCAPACIDAD A TRAVÉS DE LA PRACTICA INTEGRADA DEL DEPORTE DE LAS BOCHAS Talleres de Bochas, formación de monitores y campeonato final con premiación	5	62	78	140
Educativo	Talleres de Afectividad y Sexualidad con alumnos de 7° a 4to medio de los establecimientos educacionales municipales y particulares subvencionados de la comuna	2	240	360	600
Comunitario	Actividad de orientación en salud sexual y reproductiva en horario diferido a adolescentes derivados de evaluación EMP	1	15	35	50
Educativo	Taller de capacitación a 2 organizaciones comunitarias en tema de VIF	2	10	30	40
Comunitaria	Realizar apoyo técnico a agrupación de autoayuda en temas de VIF para constituirse como red de apoyo	4		20	20
Educativa	Programa Educativo dirigido a 3 estamentos de cada uno de los colegios y liceos de la comuna respecto al consumo perjudicial de drogas y alcohol	1	240	360	600
Comunitaria	PROGAM DE AUTOCUIDADO Y CAPACITACION CON FUNCIONARIOS MUNICIPALES Y DE SALUD A través de taller de yoga y un taller de pausa activa	2	40	55	95
Comunitaria	Apoyo a Taller de títeres ejecutado por Casa Taller La Covacha que fomenta relaciones saludables en familia, autocuidado en salud y conducta.	2	10	12	22

Comunitario	Festival Inter Escolar Comunal de Artes Escénicas enfocado en salud sexual y prevención de alcohol y drogas	1	240	300	540
-------------	---	---	-----	-----	-----

Área Temática 5: Salud Bucal					
Tipos de Actividades	Actividades Específicas	Cantidad de Actividades	Beneficiarios hombres (directos)	Beneficiarias mujeres (directas)	Total Beneficiarios Directos

COMPLETAR TODAS LAS TABLAS QUE CORRESPONDA POR CADA UNO DE LOS COMPONENTES QUE LA COMUNA TENGA QUE TRABAJAR, YA SEA POR SER REQUISITO MÍNIMO O POR DECISIÓN LOCAL

Cuadro 5: Determinantes Sociales y Estrategias en el PCPS

Determinantes Sociales	Estrategias de Promoción Asociada	Actividades de Promoción Asociada	Grupo Objetivo
1 Género	Comunas y comunidades saludables	Taller de capacitación a 2 organizaciones comunitarias en tema de VIF Apoyo técnico a agrupación de autoayuda en temas de VIF para constituirse como red de apoyo	Organizaciones Comunitarias
2. Interculturalidad			
3. Pertinencia rural			
4. Pertinencia urbana			
5. Pobreza			
6. Participación Social	Comunas y comunidades saludables	Taller de integración de practica de bochas con formación de monitores	Personas de todos los grupos etáreos con y sin algún tipo de discapacidad
7. Otros			

Se recuerda que la “Estrategia de Promoción Asociada” se refiere a Establecimientos de Educación Promotores de la Salud, Comunas y Comunidades Promotoras de Salud, Lugares de Trabajo Promotores de Salud y Programa Salud con la Gente

COBERTURA POBLACIONAL Y ESTATEGIAS

Cuadro 6: Beneficiarios directos de acciones de Promoción por grupos etéreos y sexo en estrategias de Promoción de la Salud.

Grupos*	Establecimientos de Educación Promotores de la Salud		Lugares de Trabajo Promotores de la Salud		Comunas y Comunidades Promotoras de la Salud		Programa Salud con la Gente	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Niños (0-9 años)	147	159	0	0	66	70		
Adolescentes (10-19 años)	897	1277	0	0	70	82		
Adultos (20-64 años)	20	31	40	55	74	174		
Adulto Mayor (65 y más años)	0	0	0	0	72	74		
Total por sexos	1064	1467	40	55	282	400		
TOTAL	2531		95		682			

Nº Beneficiarios/as directos del Plan	Programados
Nº beneficiarias Mujeres	1.922
Nº beneficiarios Hombres	1.386
Total Beneficiarios/as Directos/as	3.308
Total Beneficiarios/as Comunicacionales	8.600

ACREDITACION DE ESPACIOS SALUDABLES

Cuadro 7: Acreditación de espacios saludables en Promoción de la Salud

Línea de Acreditación de Espacios Saludables	Programados a acreditar año 2009		Programados con intervenciones 2009	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Establecimientos Educativos Promotores de la Salud				
Lugares de Trabajo Promotores de la Salud				

Nº de ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES intervenidos:
TOTAL de Establecimientos Educativos de la Comuna:

Tipo de Establecimientos	Número
EE Municipalizados	4
EE Particulares subvencionados	2
EE Particulares Pagados	

Jardines JUNJI	
Jardines INTEGRA	1
Jardines Particulares	1
TOTAL	8

Completar tabla con el listado de los ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES señalando con una X lo que corresponda de acuerdo a instructivo.

Nombre del Establecimiento Educacional	RBD	Con actividades generales de Promoción	A Acreditar como EEPS	A Reacreditar como EEPS	Con intervención específica por obesidad	Para capacitar en Ley de Tabaco	Para concurso La Clase sin humo
Liceo Clara Solovera		X				X	
Colegio El Quisco		X			X	X	
Colegio Poeta Neruda		X				X	
Escuela El Totoral		X				X	
Colegio San Miguel Arcángel		X				X	
J.I. Ntra. Sra. de la Merced (INTEGRA)		X					
Escuela de Lenguaje Jardín del Mar		X					
Colegio El Alba		X				X	

	Tipo de Intervenciones	N° Jardines Infantiles	N° Escuelas	N° Liceos	N° Otros
Alimentación	N° de establecimientos con kiosco saludable N° Derivación a APS de alumnos con obesidad Otras actividades talleres de alimentación saludable		2 1 4		
Actividad Física	N° de establecimientos con ampliación de horas de actividad física (al menos 2 horas 3 veces a la semana) Otras actividades, indicar Escuelas Abiertas y taller de natación		1		
Tabaco	N° de Establecimientos Educativos con Capacitación en Ley Antitabaco Otras actividades, indicar		4	2	
Factores Protectores Psicosociales	N° de Establecimientos con programa de Habilidades para la Vida o competencias psicosociales, como acciones de difusión o capacitación en salud sexual, prevención de drogas, etc. Otras actividades, indicar		4	2	
Estilos de Vida	N° Establecimientos con formación de Líderes escolares en estilos de vida saludable: alimentación, actividad física, tabaco, alcohol, drogas, conducta sexual, desarrollo personal. Creación de brigadas o clubes u otra actividad protectora de la salud.				
Ambiente	N° de Establecimientos con formación de monitores escolares en salud ambiental (manejo adecuado de agua, excretas, basuras y otros), creación de brigadas ecológicas, eco-clubes, forjadores ambientales u otra actividad protectora de la salud ambiental				
	N° de Establecimientos rurales con dificultades en el sistema de desinfección y control de calidad del agua de consumo.				
Otras	N° de Establecimientos con otra intervención priorizada: salud oral, participación social (consejos escolares, centro de alumnos), prevención accidentes u otros. Especificar:				

Intervenciones Programadas según tipo en los ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN

b) N° de Lugares de Trabajo Promotores de la Salud

Adjuntar el listado de los Lugares de Trabajo con Actividades de Promoción, como una forma de ir avanzando en la perspectiva de la acreditación, se sugiere aplicar la pauta de acreditación para obtener un diagnóstico de brechas y de esta manera poder priorizar las acciones futuras.

Nombre del Lugar de Trabajo

6.- INTERSECTORIALIDAD Y PARTICIPACION SOCIAL

Cuadro 8: Actores que integran el Comité Comunal VIDA CHILE

Nº	Nombre Instituciones, sectores, depto. municipales, etc.	Estrategia de Promoción Asociada	Actividades Asociadas
1	Dpto. de Salud Municipal	Comuna y Comunidad EEPP	Apoyo a Programa de talleres de salud sexual, Programa de alimentación saludable, Kioscos saludables, Difusión Ley tabaco y Programa prevención consumo de drogas y alcohol.
2	Dpto. de Educación Municipal	EEPP	Talleres de afectividad para adolescentes, Programa de alimentación saludable y Kioscos y Programa de actividad física en la Escuela.
	Aldea Cardenal Raúl Silva Henríquez	Comuna y comunidad	Práctica de deporte de integración Bochas
	Dpto. de Relaciones Públicas	Comuna y Comunidad comunicacional	Apoyo Programa radial, actividades de difusión, comunicacionales y Gestión PCP
	DEPARTAMENTO DE ASEO MUNICIPAL	Comuna y Comunidad	Coordinación actividades de salud y medio ambiente
	INTEGRA	EEPP Comuna y Comunidad	Programa salud bucal
	PIB Casa Taller La Covacha	Comuna y Comunidad EEPP	Programa infantil de autocuidado en salud y conducta, taller de títeres
	Centro General de Padres y Apoderados Escuela de Lenguaje Jardín del Mar	Comuna y Comunidad	Programa tenencia responsable de mascotas, campaña comunal.
	Consejo Local de Salud	EEPP Comuna y Comunidad	Evento de cierre de programas de prevención de consumo de drogas y alcohol y salud sexual. Festival artes escénicas escolar comunal
	Departamento de Deportes Municipal	Comuna y Comunidad	Apoyo para realizar talleres de actividad física para mujeres en dos localidades de la comuna

Completar las filas que sean necesarias de acuerdo a los integrantes del Comité Comunal VIDA CHILE.

Cuadro 9: Organizaciones sociales que participan en el Programa Salud con la Gente u otra estrategia de promoción de la salud en la comuna

N°	Nombre de la Organización Social	Estrategia de Promoción Asociada	Actividades Asociadas

Completar las filas que sean necesarias de acuerdo a los integrantes del Comité Comunal VIDA CHILE.

7.- PROGRAMACIÓN FINANCIERA: En los cuadros 10,11,12, 13 y 14 se deben considerar sólo los Recursos PROMOS, es decir aquellos aportados por MINSAL a través de convenio entre Municipio, Servicio de Salud y SEREMI de Salud

Cuadro 10: Distribución de recursos según fuente
Distribución de Recursos PROMOS por ítem de gastos

Cuadro 11:

N°	Nombre Organizaciones sociales y comunitarias	Nombre de Instituciones Públicas, Privadas, dependencias Municipales, ONG.
1	Consejo Local de Salud	1 Dpto. de Salud Municipal
2	Club de Diabéticos	2 Dpto. de Educación Municipal
3	Voluntariado de Salud	3 Aldea Cardenal Raúl Silva Henríquez
4	Asociación de Funcionarios de Salud.	4 Dpto. de Relaciones Públicas
5	Club Multifamiliar El Quisco	5 DIDECO
6	Centro de Alumnos Liceo Clara Solovera	6 INTEGRA
7	Centro de Padres Escuela Poeta Neruda	7 PIB Casa Taller La Covacha
8		8 Red Intercomunal Infancia y Familia.
		9. Departamento de Comunicaciones Municipalidad
		10. Unidad de deportes Municipal
		11. Departamento de Turismo Municipal

ÍTEM	\$		Recursos PROMOCIÓN	
	Financieros	Valoraciones	Cantidad	%
Aportes (PROMOS) Sector Salud	4.750.000		Recursos humanos	\$1.500.000.- 32%
Aporte Municipalidad			Gastos de operación	\$3.000.000.- 63%

Aporte Comunidad		
Aporte otros sectores		
TOTAL APORTES PLAN		

Equipamiento menor	\$250.000	5%
TOTAL	4.750.000	100
	0	

Cuadro 12: Distribución de recursos promoción por estrategia (PROMOS)

	Monto	%
Establecimientos de Educación		
Comunas y Comunidades		
Lugares de Trabajo		
Programa Salud con la Gente (*)		
Actividades y/o Campañas Comunicacionales		
Otras		

(*) Señalar entre paréntesis cuando el PSG se ejecuta a través de metodologías de Presupuestos Participativos

Cuadro 13: Distribución de recursos por área temática (componente PRSP)

	Monto	%
Alimentación y Nutrición		
Actividad Física:		
Tabaco		
Ambiente Sano y Seguro		
Zoonosis y vectores		
Salud Ocupacional		
Accidentes, violencia y consumos de alcohol y drogas		
Salud Sexual y VIH/SIDA		
Salud Bucal		
Salud Mental		
Otros		

Cuadro 14:

Gasto Per cápita con recursos PROMOS por actividades de promoción
(Total recursos Promoción Plan Comunal / N° de beneficiarias directos Plan Comunal)

Total Recursos Promoción Plan Comunal	N° de Beneficiarios Directos del Plan Comunal	Gasto Per cápita
4.750.000	8600	\$ 552

GASTO PERCÁPITA CON RECURSOS “FRESCOS” TOTALES DEL PLAN COMUNAL

(Total recursos Promoción Plan Comunal / N° de beneficiarios directos Plan Comunal)

Total Recursos “Frescos” Plan Comunal de Promoción	N° de Beneficiarios Directos del Plan Comunal	Gasto Per cápita
4.750.000	8600	\$ 552

8. ANEXOS QUE DEBEN SER ADJUNTADOS

8.1.- Cronograma de actividades

8.2.- Planilla Planificación Presupuestaria. La que deberá incorporar sólo los aportes financieros (“dinero fresco”)

8.3.- Plan de Trabajo 2008 del Comité Vida Chile Comunal

RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DE ESTE DOCUMENTO Y EQUIPO DE TRABAJO:

Nombre	Jimena Contreras Meneses
Teléfono – Fax – Correo Electrónico	035- 471147 Celular 95589969

EQUIPO:

Nombre	Institución y/o Organización	Profesión o Actividad
José Ugaldes J	Dpto. de Salud	Director
Dr. Daniel Díaz	Dpto. de Salud	Director Consultorio
Angélica Astudillo	Dpto. de Salud	Asoc. De Funcionarios
Jessica Escobar	Dpto. de Salud	Nutricionista
Gerardo Ponce	Dpto. de Salud	Kinesiólogo
Margarita García	Dpto. de Salud	Matrona
Ximena Delgado	Dpto. de Salud	Administrativa
Carolina Cantillana	Dpto. de Educación	Psicóloga
Susana Manríquez	Dpto. de Educación	Asistente Social
Rainier Muñoz	Aldea Cardenal Raúl Silva Henríquez	Asistente Social
Sandra Valenzuela	Depto de Salud	Asistente Social
Claudia Quezada	Depto. Salud	Psicóloga
Pilar Lobos	Municipalidad	Relacionadora Pública
Tania Núñez	Depto. Educación	Coordinadora Extraescolar

