

INDICE

MATERIA	PÁGINAS
☺ INTRODUCCIÓN	3
☺ OBJETIVO GENERAL	4
☺ INDICADORES DEMOGRÁFICOS COMPARATIVOS	5
☺ IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD	11
☺ DIAGNÓSTICO HOSPITAL COMUNITARIO	13
☺ NUEVOS ESTANDARES DE FUNCIONAMIENTO DE LOCALES DE SALUD RURAL	15
☺ ANTECEDENTES DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE COPIULEMU (CECOF)	30
☺ DESCRIPCIÓN SECTORIZADA DE LAS CENTROS LOCALES DE SALUD RURAL Y PLAN DE TRABAJO DE LOS COMITÉS DE SALUD	32
☺ EVALUACIÓN METAS SANITARIAS 2010	72
☺ EVALUACIÓN PROGRAMA RESOLUTIVIDAD 2010	74
☺ EVALUACIÓN ÍNDICES DE ACTIVIDADES APS 2010	75
☺ PROGRAMAS DE SALUD LOCAL 2011	76

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

☺ PROGRAMA DE CAPACITACIÓN (PAC) 2011	131
☺ PROYECTO PRESUPUESTO AÑO 2011	135
☺ DOTACIÓN RECURSO HUMANO 2011	137
☺ AUSENTISMO LABORAL 2010	138
☺ INDICADORES DE EVALUACIÓN PLAN	139

INTRODUCCIÓN

La Programación Local constituye un procedimiento mediante el cual el **Centro de Salud Rural** planifica, operacionaliza y facilita la coordinación, aprovechamiento de los recursos y organización de las tareas a partir de las características y necesidades propias de la **Comuna de Florida**.

Nuestra misión en salud es garantizar la calidad de la atención a la comunidad y la eficiencia en la gestión, respondiendo a las demandas de la población Floridana, a través del mejoramiento de la infraestructura, equipamiento y recurso humano vinculado a la atención integral de salud acorde con la necesidad de los usuarios; por lo cual debemos esforzarnos y trabajar por cumplir las metas y objetivos aquí planteados.

Con el Plan de Salud como herramienta principal de planificación se pueden definir objetivos, metas y estrategias, como así también el **Equipo de Salud** debe asumir un compromiso de trabajo de acuerdo a las políticas de salud en el marco de las normas técnicas y programáticas que emanan del Ministerio de Salud y basadas en la realidad local

Para que la Programación Local sea realmente participativa requiere de una comunidad proactiva, de un equipo de salud y autoridades locales comprometidas en llevar a cabo este proceso; para lo cual se requiere de motivación, voluntad y de conocimientos de lo que se está realizando y hacia dónde queremos llegar.

Retomando la senda de participación social, la **Dirección de Salud Municipal** se plantea el desafío de convocar a un sin número de actores de la sociedad Floridana a participar en la **Programación 2011**; en los cuales se incluyen los comités de Salud de los cinco Centro Locales de Salud Rural, clubes deportivos, juntas de vecinos, grupos de autoayuda, integrantes del Concejo de Desarrollo del Hospital.

En una primera etapa del Plan se evaluaron las actividades Y Programas desarrollados durante el año 2010.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

En una segunda etapa se realizó el proceso de **Autodiagnóstico y Planificación Participativa**, con los diferentes actores sociales de la comunidad y el equipo de salud de Florida.

Por último en una tercera etapa de **Planificación Técnica**, incorporando las necesidades promocionales, preventivas y recuperativas en los diferentes **Programas de Salud**. Igualmente se realizó el plan de capacitación, presupuesto, dotación e indicadores de evaluación para el año 2011.

El hecho de que se haya vuelto a desarrollar el Plan de Salud en forma participativa significa un gran esfuerzo en lograr un acercamiento a las necesidades planteadas por la comunidad y ser ellos realmente quienes indiquen los problemas más sentidos en su Comuna en materia de salud y aporten fórmulas para resolver en conjunto dichos problemas.

OBJETIVO GENERAL DE LA PROGRAMACIÓN LOCAL PARTICIPATIVA
EN SALUD

El objetivo del Programa es ejecutar las políticas de salud en el marco de las normas técnicas y programáticas que emanan desde el Ministerio de Salud según las prioridades fijadas por los respectivos Servicios de Salud y basados en la realidad local de nuestra comuna evidenciada a través de un **Diagnóstico Participativo y Jornadas de Programación**; por medio de las cuales se pretende que el equipo de salud, comunidad y autoridades locales gestionen las acciones posibles de realizar durante el año 2011; mejorando el **Nivel de vida la Comunidad Floridana**.

INDICADORES DEMOGRÁFICOS ESTÁTICOS COMUNAS SERVICIO
DE SALUD CONCEPCIÓN AÑO 2010

Distribución Porcentual de la Población según grupos etáreos

Comuna	n	Grupo Edad (%)		
		0 – 14 años	15 – 64 años	65 y más años
Total SSC	631.230	22.8	69.3	7.9
Comunas				
Concepción	226.879	20.4	70.7	8.9
San Pedro	93.412	25	68.4	6.6
Chiguayante	111.474	24.2	68.8	7
Hualqui	21.606	25.3	66.4	8.4
Coronel	106.413	24	69.1	6.9
Lota	48.258	23	69	8
Santa Juana	13.278	22.9	66.1	11
Florida	9.910	21.2	67.4	11.4

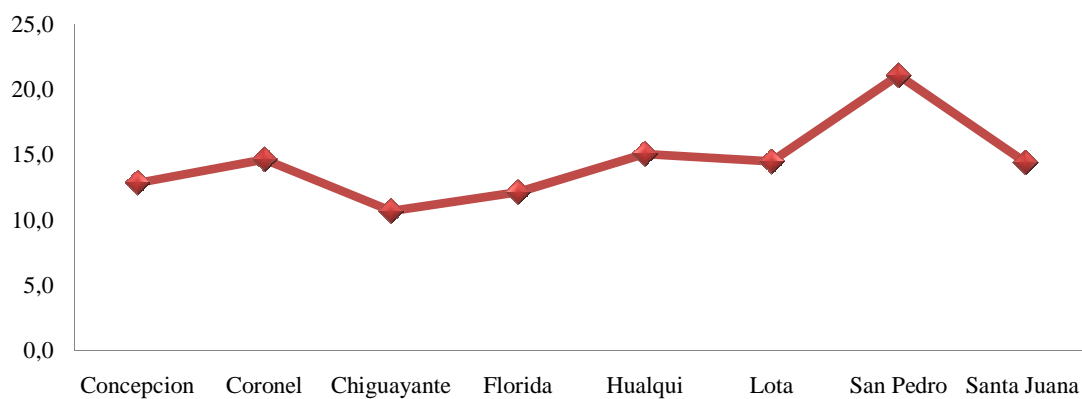
Evaluación Indicadores Demográficos Comunas Servicio de Salud Año
2010

Comuna	Índice Vejez	Índice Juvenil	Edad Media
Total SSC	34.7	29.5	33.0
Comunas			
Concepción	44	25.6	34
San Pedro	26.5	33.2	31.8
Chiguayante	28.8	31.9	32.3
Hualqui	33.1	33.8	32.6
Coronel	28.9	31.6	32.3
Lota	35.4	29.8	33.3
Santa Juana	28.4	31.6	35.7
Florida	54.2	26.8	35.8

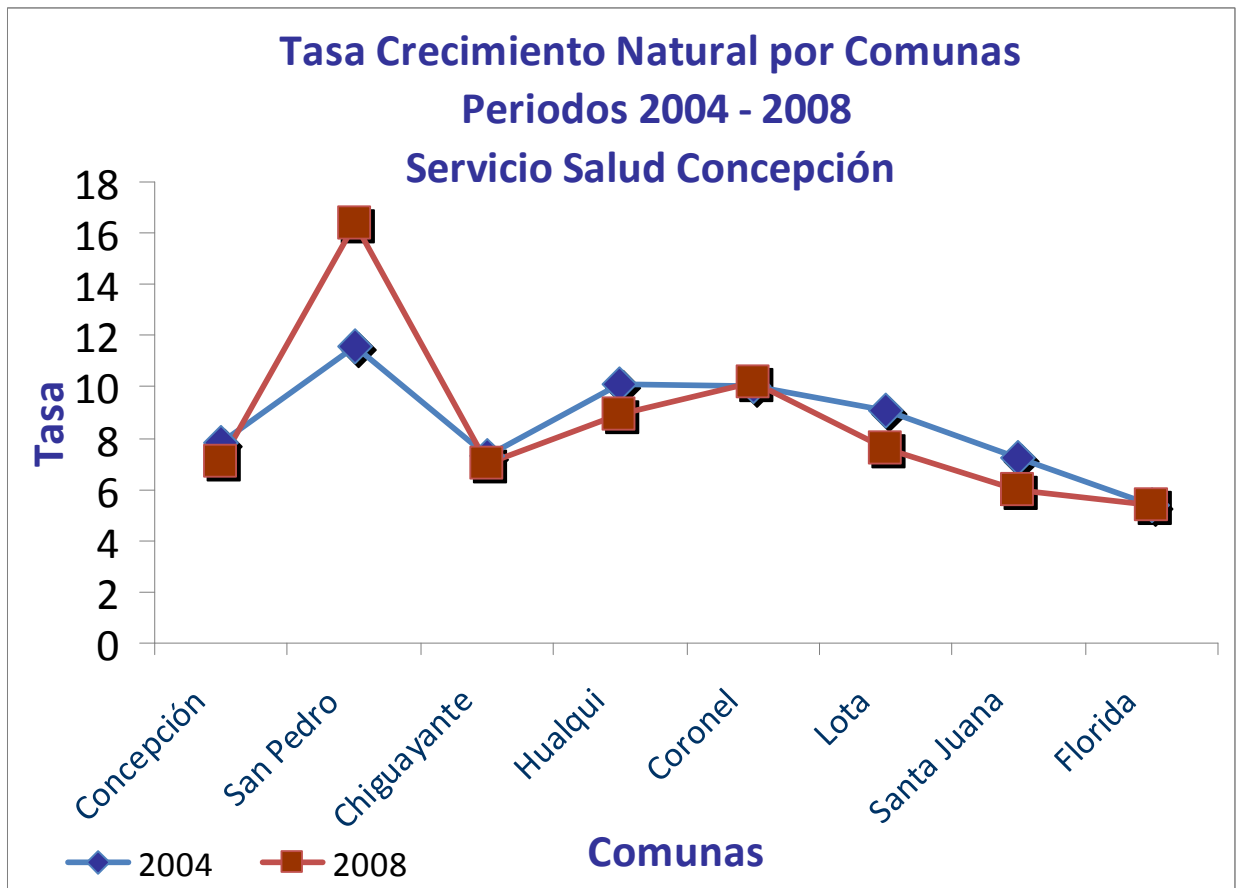
Tasa de Natalidad y Mortalidad Comunas SS Concepción 2004 - 2008

SS Concepción 2004 - 2008	Tasas de Natalidad		Tasas de Mortalidad	
	2004	2008	2004	2008
Total SS	14,02	14,19	5,2	5,1
Comunas				
Concepción	13,8	12,8	6,0	5,7
San Pedro	15,2	21,0	3,6	4,6
Chiguayante	11,5	10,6	4,2	3,6
Hualqui	15,5	15,0	5,4	6,1
Coronel	15,0	14,6	5,0	4,4
Lota	15,9	14,4	6,8	6,8
Santa Juana	13,3	14,3	6,1	8,3
Florida	12,5	12,1	7,1	6,7

Tasa de Natalidad Comunas SSC 2008

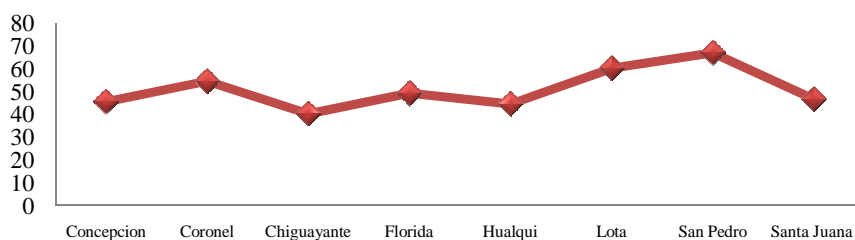


◆ Tasa de Natalidad Comunas SSC 2008 * 1000 hab.



Evolución tasas Fecundidad por 1000 hab.	
Periodo	Fecundidad
1970 – 1990	91,38
1980 - 1989	85,68
1990 – 1999	68,98
2000 - 2005	53,97
2004 - 2008	50,13

**Tasa de Fecundidad por comuna
2006 * 1000 hab.**



IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

FORTALEZAS

- ✓ Vocación de servicio
- ✓ Trabajo en equipo y en red
- ✓ Equipo de salud multidisciplinario y en proceso de capacitación continua
- ✓ Financiamiento para el desarrollo de las diferentes acciones que se desarrollan en salud
- ✓ Comunicación más expedita con los Centros de Salud Rurales
- ✓ Asesoramiento técnico por parte del Servicio y Seremi de Salud
- ✓ El equipo de salud es bien catalogado por la comunidad
- ✓ Avances importantes en equipamiento tecnológico y de infraestructura, tanto para las Postas Rurales como también para el Hospital
- ✓ Buena convocatoria de las Organizaciones sociales que trabajan en salud
- ✓ Suficiente stock farmacéutico y de insumos médicos en Hospital y Postas

OPORTUNIDADES

- ✓ Programación Local Participativa
- ✓ Concejo de Desarrollo y Comités de Salud funcionando, con Plan de Trabajo, reuniones y evaluaciones periódicas
- ✓ Aumento de recursos tanto financieros como humanos en los diferentes Programas que entregan los Centros de Salud existentes en la Comuna
- ✓ Aumento progresivo en la calidad resolutividad de los centros de Salud
- ✓ Existencia de Plan de Salud Comunal
- ✓ Fondos concursables externos para financiamiento de proyectos

DEBILIDADES

- ✓ Insuficiente personal no médico debido al aumento de prestaciones, sobre todo a grupos vulnerables de la comunidad
- ✓ Falta de adherencia de los pacientes crónicos a tratamiento
- ✓ Insuficientes instancias de reuniones entre Hospital y Centro Locales de Salud Rural
- ✓ Alta rotación de médicos
- ✓ Sobrecarga laboral por el aumento de las Prestaciones en salud

AMENAZAS

- ✓ Extrema Ruralidad
- ✓ Alto nivel de alcoholismo, desempleo, baja escolaridad, violencia intrafamiliar, embarazo adolescente, pobreza y cesantía en la Comuna
- ✓ Elevada dispersión poblacional
- ✓ Aumento del número de Adultos Mayores
- ✓ Demora en la entrega de las interconsultas en algunas especialidades
- ✓ Equipo de salud es absorbido por la carga asistencial
- ✓ Caminos rurales de difícil acceso en época de invierno
- ✓ Coordinación del intersector aún deficiente
- ✓ Alto costo en el traslado de pacientes rurales y del equipo de salud

Diagnóstico del Hospital Tipo IV de la Comuna

La Salud de la población está a cargo del Hospital tipo 4 (Ver Mapa N° 3) acreditado como Hospital Comunitario en el año 2009 dependiente del Servicio de Salud Concepción, que a la vez tiene a su cargo la atención de toda la comuna a través del Hospital, 5 Centros Locales de Salud Rural (ex Postas) y una Estación Médico Rural.

Recursos Humanos: Cuenta con una planta de 71 funcionarios. La planta esquemática es la siguiente:

- 5 Médicos.
- 2 Odontólogos.
- 1 Químico Farmacéutico.
- 4 Enfermeras.
- 2 Matronas.
- 1 Nutricionista
- 1 Asistente Social
- 2 Contadores
- 5 administrativos
- 19 Auxiliares Paramédicos
- 15 Auxiliares de Servicio.
- 6 Choferes
- 1 Jefe Administrativo
- 1 Psicólogo
- 2 Kinesiólogos
- 1 Asistente Social
- 1 Digitadora SIGGES
- 1 Técnico Paramédico PSCV
- 1 Podólogo

Infraestructura: Hospital de madera de 1200m² de superficie construida en superficie total de 2800m²

Equipamiento Médico

- Ecógrafo Sonoace
- Sala de Rayos X Osteopulmonar y Dental
- Espirómetro
- Oxímetro de pulso
- Electrobisturí
- Desfibrilador cardiaco
- Monitor Cardiofetal
- Servicio de esterilización Autoclave
- Bicicletas estáticas

Vehículos:

- 2 Ambulancia integrada a la red SAMU.
- 1 Ambulancia de transporte de pacientes.
- 1 Camioneta Ambulancia
- 1 Furgón para traslado de paciente
- 1 Camioneta para el traslado de médicos hacia las Postas aumentando la frecuencia de estas; además del incremento de visitas domiciliarias integrales por parte de los médicos del Hospital.

REPOSICIÓN DEL HOSPITAL

Se encuentra en Estudio Pre Inversional, a la espera de compra de terreno. Posteriormente se desarrollarán las Etapas de Licitación y Construcción del Recinto Asistencial.

NUEVOS ESTANDARES DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS LOCALES DE SALUD RURAL

DEFINICION

El Centro Local de Salud Rural (ex Posta de Salud Rural) es un establecimiento de menor complejidad que forma parte de la red asistencial, localizado en sectores rurales de mediana o baja concentración de población o mediana o gran dispersión, a cargo de las acciones de salud en materia de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud, y del seguimiento de la situación de salud de las comunidades rurales.

El Centro Local de Salud Rural es un activo agente del desarrollo sustentable de las comunidades rurales, por lo que simultáneamente forma parte de red de salud y de la red intersectorial.

Los Centros Comunitarios de Salud Rural cubren las necesidades de salud de las poblaciones rurales en localidades concentradas o dispersas entre 500 y 4.500 habitantes permanentes.

Sin embargo, la creación y localización de estos establecimientos dependerá de diversas condiciones dadas por los siguientes factores, presentes individual o conjuntamente:

- **Isócrona una hora y media a pie:** Existencia de población que vive a una distancia caminando de más de una hora de distancia al establecimiento de salud más cercano.
- **Accesibilidad:** Dificultades en la accesibilidad geográfica a otros centros de salud dadas por las condiciones geográficas locales: por ejemplo, cuestas, quebradas, cursos de agua, cerros, etc.
- **Vías de comunicación:** Existencia de dificultades en las vías de comunicación. Por ejemplo calidad de los caminos, existencia de cortes temporales o permanentes, inexistencia de caminos.
- **Transporte:** Dificultades o falta de acceso a medios de transporte público, frecuencia de transporte público no adecuado a horarios de atención del establecimiento más cercano, inferior a 4 veces por día.

ROL DE LOS CENTROS LOCALES DE SALUD RURAL

El Centro es un espacio de acogida para la población rural en su proceso de búsqueda de cuidado y atención de salud y mantención del bienestar. El Centro ejecuta su rol en las comunidades rurales, respondiendo a la implementación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, en base a los siguientes ejes:

Integralidad de la atención y continuidad de los cuidados: Ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación, de acuerdo al nivel de complejidad establecido para estos centros.

Accesibilidad: Facilitar el acceso a la atención de salud y la red asistencial de las comunidades rurales, ya sea a través de la acción directa, aumentando la capacidad resolutive local, como del acceso a otras redes de apoyo a las comunidades locales.

Integración con la red asistencial: En materia de atención de salud los Centros Locales de Salud Rural son la instancia encargada de prestar las acciones básicas de atención de salud de baja complejidad, y de derivar a los centros de mayor capacidad de resolución a aquellas personas que presentan patologías que no se pueden resolver en el nivel local, y acogéndolos en su retorno al nivel local.

Garantías Explícitas en Salud El Centro constituye el primer punto de acceso de la población rural al sistema de Garantías Explícitas en Salud y a la red de urgencia del Servicio de Salud correspondiente, a través de la primera atención, derivación y seguimiento de las personas.

Anticipación al daño: En materia de prevención, el Centro entrega las acciones de los programas de salud orientadas a lo preventivo en todas sus dimensiones: salud física, salud mental, prevención de factores de riesgo, fomento de factores protectores de la salud, a lo largo del ciclo vital y a través de la implementación del modelo de salud familiar y comunitario adecuado a las condiciones locales.

Población a cargo: En el marco del modelo de salud familiar, el Centro local asume la responsabilidad sobre el estado de salud de la población de su área de influencia, a través de trabajo sistemático con las familias inscritas, siendo en este rol equivalente al sector de los CESFAM, asumiéndose al equipo de ronda como el equipo de cabecera de dicho sector.

Emergencias y catástrofes: El Centro es un actor esencial del sector salud para el enfrentamiento de emergencias, catástrofes y otras contingencias en las localidades rurales, especialmente las más aisladas, constituyéndose en nexos para el trabajo intersectorial requerido.

Protección social: Forma parte de la red pública de protección social, promueve el desarrollo integral de las comunidades rurales y asume el rol de animador social de la localidad en que está inserto.

El Centro se articula con otros sectores sociales del Estado, por lo que convoca y es convocado en torno a objetivos compartidos en el espacio local.

Derechos en salud: El Centro fomenta el ejercicio de ciudadanía a través de la difusión y educación en derechos y deberes en salud y si en la localidad viven población indígena respetar sus derechos que su cultura sea considerada para la atención de salud.

Facilita el acceso de la población rural a bienes públicos de salud: programas de alimentación, programas de inmunización, campañas sanitarias, programas de vigilancia en salud ambiental, otros programas públicos, a través de las acciones del Técnico Paramédico residente y de equipo de salud que realiza las rondas.

Interculturalidad: El Centro se articula y se relaciona colaborativamente con los agentes sanadores locales y tradicionales de salud, especialmente los pertenecientes a comunidades indígenas, implementando el modelo de salud con pertinencia cultural.

CARTERA DE SERVICIOS DE LOS CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD RURAL

El Centro de Salud Rural ejecuta las acciones de los programas de Salud, y que se encuentran contempladas en el Plan de Salud Familiar.

A su vez, asume las acciones que le corresponden según su nivel de resolutivez en el cumplimiento de las Garantías Explícitas de Salud. Sin embargo, le corresponderá la derivación y el seguimiento de pacientes GES de su área de influencia. También le corresponde realizar la continuidad de los cuidados y tratamientos, ya establecidos.

Por otra parte, de acuerdo a la disponibilidad de recursos locales, se realizan las acciones asociadas a recursos de Programas de Atención Primaria.

Y en relación con el ambiente, el Centro realiza las siguientes acciones especialmente enfocadas en el trabajo comunitario: Educación ambiental, Vigilancia ambiental.

EQUIPO DE SALUD

El equipo de salud rural constituye el equipo de cabecera de la población bajo su jurisdicción. Está constituido por el TPM más el equipo que realiza la ronda rural. Para el Centro el equipo de cabecera previsto en el modelo de salud familiar está constituido por el equipo de salud que acude a las rondas, así como el o los Técnicos paramédicos residentes que hacen la continuidad de la atención. Para esto deben de tener capacitación continua programada tanto para reforzar conocimiento y técnicas como para estar al día con los cambios de roles o tareas.

Se deberá establecer un profesional responsable del Centro, a cargo de la supervisión del mismo y de coordinar las tareas de programación, evaluación y seguimiento. Cada entidad administradora deberá estudiar la pertinencia y modalidad de otorgación de la asignación de responsabilidad a lo profesionales responsables de Centros Locales de Salud Rural.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Se recomienda la existencia de un segundo técnico paramédico en el Centro de acuerdo a los siguientes criterios:

- Población sobre 1.000 inscritos en el Centro concentrados, o entre 500 y 1000 dispersos.
- Existencia de programa de trabajo comunitario validado por el Servicio de Salud respectivo.
- Existencia de Programa de trabajo con las familias adscritas al centro, validado por el Servicio de Salud respectivo.

Los integrantes del equipo de cabecera del Centro son:

Médico/a
Enfermero/a
Matrón/a
Nutricionista
Asistente Social
Kinesiólogo/a
Odontólogo/a
Psicólogo
Técnico paramédico
Chofer

CONDICIONES SANITARIAS

Las condiciones sanitarias deben asegurar las características materiales básicas y seguras para prestar atención de calidad. En los centros Locales de Salud Rural éstas se definen de acuerdo a los criterios de calidad establecidos para la autorización sanitaria.

NIVEL DE RESOLUTIVIDAD

A través de las acciones ejecutadas por los diversos integrantes del equipo de salud, se realizarán todos los procedimientos diagnósticos y/o de tratamiento propios de la atención primaria, utilizando las tecnologías habituales de este nivel: toma de muestras y procedimientos diagnósticos básicos: electro cardiograma, ecografía, radiografías dentales.

Procedimientos correspondientes a Programa de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), y realización de tratamientos kinésicos rehabilitadores básicos, cuando asiste kinesiólogo/a como parte de la ronda.

Respecto a las urgencias, se requiere implementar turnos de llamada de los técnicos paramédicos fuera del horario hábil, con reconocimiento de su rol dentro de la red de urgencia. En cada Servicio de Salud se deberán establecer los procedimientos, normas y protocolos que respaldan el rol de los Técnicos Paramédicos en la primera atención y derivación de las urgencias ocurridas derivables y no derivables.

El Centro asumirá, a través de las acciones del TPM y el equipo de sector correspondiente, la responsabilidad del seguimiento de tratamientos indicados a pacientes desde el nivel secundario, y el monitoreo de citaciones a interconsultas, cautelando el adecuado uso de los recursos y de minimizar los costos transferidos al paciente por concepto de pérdida de horas, traslados, listas de espera no resultas y retrasos en las atenciones.

Para apoyar estas acciones del TPM se deberá contar con una existencia de medicamentos para 1ª atención y continuidad de tratamientos farmacológicos GES

Para esto requiere contar con un recinto denominado **botiquín autorizado**, a cargo del TPM residente.

NIVEL TECNOLÓGICO Y EQUIPAMIENTO

Los elementos nuevos que se incorporan al equipamiento básico de los Centros Locales de Salud rural son:

Programa Salud Infantil: Set para exámenes de desarrollo psicomotor TEPSI, set de estimulación de desarrollo psicomotor.

IRA-ERA: equipo de oxigenoterapia: O2, bomba de aspiración, flujómetro, humidificador, nariceras, espirómetro de Right, oxímetro de pulso.

Programa Cardiovascular: medidor de micrométodo para detección de glicemia y colesterol.

Control de embarazo: detector de latidos cardíacos fetales

Telecomunicaciones: base y móviles para comunicación con red asistencial y para control de pacientes inestables en condiciones de lejanía del Centro.

Tecnología informática. Los Centros deben contar con computadores personales y conexión a Internet para facilitar las labores de estadísticas, derivaciones, capacitación necesarios para el desarrollo de su rol.

ACTIVIDADES PLAN DE SALUD FAMILIAR

PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO
Control de salud del niño sano
Evaluación del desarrollo psicomotor
Control de malnutrición
Control de lactancia materna
Educación a grupos de riesgo
Consulta nutricional
Consulta de morbilidad
Control de enfermedades crónicas
Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
Consulta kinésica
Consulta de salud mental
Vacunación
Programa Nacional de Alimentación Complementaria
Atención a domicilio (Alta precoz)

PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE
Control de salud
Consulta de morbilidad
Control crónico
Control prenatal
Control del puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Intervención Psicosocial
Consulta y/o consejería en salud mental
Programa Nacional de Alimentación Complementaria
Atención a domicilio (Alta precoz)

PROGRAMA DE LA MUJER
Control prenatal
Control del puerperio
Control de regulación de fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Consulta nutricional
Programa Nacional de Alimentación Complementaria

PROGRAMA DEL ADULTO
Consulta de morbilidad
Consulta y control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta y/o conserjería en salud mental
Diagnóstico y Control de la TBC
Educación grupal
Atención a domicilio
PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR
Consulta de morbilidad
Consulta y control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención psicosocial
Consulta de salud mental
Diagnóstico y Control de la TBC
Educación grupal
Consulta kinésica
Vacunación antiinfluenza
Atención a domicilio

PROGRAMA DE SALUD ORAL
Examen de salud
Educación grupal
Urgencias
Exodoncias
Destartraje y pulido coronario
Obturaciones temporales y definitivas
Aplicación sellantes
Pulpotomías
Flúor tópica
Endodoncia

ACCIONES CENTROS LOCALES DE SALUD RURAL EN GARANTÍAS EXPLÍCITAS

Depresión	Control
Patología	Prestación de Salud
Diabetes Mellitus tipo 2	Sospecha, entrega eventual de fármacos, Controles y seguimiento.
Artritis idiopática Juvenil	Pesquisa y derivación oportuna.
Asma bronquial en adultos	
Urgencia odontológica ambulatoria sospecha de abscesos de espacios anatómicos del territorio buco máxilo facial y/o flegmon oro cérico facial de origen odontológico.	Tendrá acceso a atención de urgencia y tratamiento inmediato desde la confirmación diagnóstica. Educación sobre cuidados y prevención de caries
Depresión leve y moderada en Personas de 15 años y más	Acceso a tratamiento en el Centro de Salud consultorio desde el momento de la confirmación del diagnóstico, el que contempla consulta con médico y con otros profesionales de salud, terapia de grupo y tratamiento farmacológico según prescripción médica.
Quemaduras Graves o de Riesgo Vital.	Sospecha y derivación oportuna Educación a la familia, visita domiciliaria integral.
Vicios de Refracción en Personas de 65 años y más	Tratamiento: entrega de lentes. Una vez confirmado alguno de los problemas de salud señalados, se garantiza que la persona accederá a anteojos ópticos correctores dentro de 30 días desde la indicación médica.
Neumonía Adquirida en la Comunidad de Manejo Ambulatorio en Personas de 65 años y más	Diagnóstico clínico, radiológico, tratamiento farmacológico y kinésico durante las primeras 48 horas.
Endoprótesis total de cadera en personas de 65 años y más con artrosis de cadera y limitación funcional severa.	Atención kinesiológica desde el primer día luego del alta hospitalaria. Visita domiciliaria integral
Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos	Ambulatorio: controles, cuidados, educación y tratamientos de forma ambulatoria, ya sea en el hospital o bien en el Centro de Salud consultorio. En el domicilio: Si el paciente no puede concurrir al centro de atención, continuará con el tratamiento, cuidados y educación. recibirá la visita del personal de salud del consultorio centro de salud a cargo,
Hipertensión arterial	Detección, Control- Educación entrega eventual de fármacos
Epilepsia no refractaria en personas mayores de 1 año y menores de 15	Sospecha, derivación oportuna, entrega eventual de fármacos Control- Educación
Asma Bronquial Moderada y Severa en menores de 15 años	Diagnóstico control radiografía y a exámenes para evaluar su capacidad respiratoria. Tratamiento Tratamiento desde la sospecha consulta con médico general o especialista. Consulta ambulatoria con kinesiólogo, broncodilatadores y a aerocámara para tratamiento con inhalador según indicación médica.
EPOC	Control Educación en autocuidado
Salud Oral Integral del Adulto de 60 Años	Tratamiento, procedimientos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Ortesis (o ayudas técnicas) para Personas de 65 años y más.	Entrega con indicación médica de: bastón, cojín o colchón antiescaras, andador de paseo o silla de ruedas.
Neumonía >65años	Control
Salud Oral Integral para Niños de Seis Años.	Limpieza y pulido de dientes y aplicación de fluor, así como obturaciones. Aplicación de sellantes y educación a la familia en protección y prevención daño bucal
Alivio del dolor	Visita domiciliaria
Infección Respiratoria Aguda (IRA baja)	Control, tratamiento antibióticos, broncodilatadores y kinesiterapia, si el médico lo indica.
ERA	Control
Estrabismo en Menores de 9 Años	Diagnóstico consulta médica y al examen de evaluación. Tratamiento y entrega de anteojos.
Hiperplasia benigna de la Próstata	Detección, diagnóstico y derivación
Cáncer Cérvico-uterino	Toma de PAP, seguimientos resultados, citación y seguimiento del tratamiento en casos positivos.
Prevención parto prematuro	Atención y derivación precoz ante síntomas de parto prematuro, monitoreo radial o telefónico constante de embarazadas tercer trimestre con factores de riesgos de PP.
Analgesia en el parto	Tener considerada y registrada su opción de analgesia en controles del tercer trimestre
Fisura labio palatina	Seguimiento del caso y derivaciones oportunas según etapa del tratamiento
Cáncer en menores de 15 años	Sospecha y derivación
Disrafias espinales	Seguimiento y derivación oportuna según etapas
IRA baja en niños	Tratamiento inmediato una vez diagnosticado.
Prematurez	Visita domiciliaria - Derivación oportuna según etapa de cuidados.
Estrabismo	Sospecha, seguimiento y derivaciones oportunas según etapas, reposición eventual de parches
Asma bronquial moderada y severa en menores de 15 años	Sospecha y derivaciones oportunas, entrega y reposición de fármacos en casos necesarios, coordinados con el centro de especialidades correspondiente.
Fibrosis quística pulmonar	Monitoreo de casos, eventual entrega de fármacos según indicación centro de especialidades.
Alivio del dolor por cáncer avanzado y cuidados paliativos	Recibirá la visita del personal de salud del hospital o del consultorio o Posta a cargo, según corresponda, entrega eventual de fármacos desde establecimiento correspondiente.
Linfoma en personas mayores de 15 años	Sospecha y derivación oportuna si corresponde.
Colecistectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años	Sospecha y derivación oportuna para eco tomografía.
Cáncer Gástrico en Personas de 15 Años y más	Sospecha y derivación oportunas. Seguimiento del caso.
Leucemia	Sospecha y derivación oportunas.
Diabetes Mellitus tipo 1	Sospecha, derivación y seguimiento.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Enfermedad obstructiva crónica de manejo ambulatorio	Sospecha, derivación, entrega de fármacos, coordinación de uso de O2 domiciliario si lo requiriese
Tratamiento quirúrgico de cataratas.	Detección y derivación oportuna
Endoprótesis de cadera en mayor de 65 años y más con artrosis de cadera más limitación funcional severa	Sospecha, derivación. Kinesiterapia post quirúrgica en caso de requerirla y contarse localmente con kinesiólogo.
Vicios de refracción en personas de 65 años y más	Sospecha y derivación, seguimiento.
Neumonía adquirida en la comunidad, de manejo ambulatorio en personas de 65 y más años	Sospecha, derivación oportuna a confirmación diagnóstica, eventual entrega de fármacos y seguimiento, eventual visita domiciliaria.
Hipoacusia bilateral	Sospecha y derivación oportuna.
Infarto agudo al miocardio	Sospecha y derivación oportuna.
Trastornos de generación del impulso cardíaco y su conducción en personas de 15 años y más que requieren marcapasos.	Sospecha y derivación oportuna
Hernia al núcleo pulposo lumbar	Sospecha y derivación oportuna
Artrosis de cadera o rodilla leve o moderada	Sospecha y derivación oportuna
Artritis reumatoide	Sospecha y derivación oportuna
Esquizofrenia	Sospecha y derivación oportuna
Consumo perjudicial o dependencia de alcohol y drogas en menores de 20 años.	Sospecha y derivación oportuna, seguimiento de tratamiento, eventual entrega de fármacos, educación a la familia, visita domiciliaria integral.
Desprendimiento de retina no traumática	Sospecha y derivación oportuna
Accidente cerebro vascular isquémico en personas de 20 años y más	Sospecha y derivación oportuna, seguimiento y entrega de estatinas para prevenir la recurrencia
Tumor primario del sistema nervioso central.	Sospecha y derivación oportuna
Trauma ocular grave	Sospecha y derivación oportuna
Urgencia odontológica ambulatoria	Sospecha y derivación oportuna. Atención inmediata si hay odontólogo al momento de consultar.
Politraumatismo grave	Acogida y traslado oportuno y en condiciones seguras (coordinar con SAMU)
Hemorragia cerebral por rotura de aneurisma.	Sospecha y derivación oportuna y en condiciones seguras (coordinar con SAMU)

CANASTA DE PRESTACIONES DE LABORATORIO BASICO PARA APS

CANASTA DE EXÁMENES DE LABORATORIO ATENCIÓN PRIMARIA				
Nº	EXÁMENES	Consultorio General Urbano	Consultorio General Rural	Servicio Atención Primaria de Urgencia
HEMATOLOGIA				
1	HEMATOCRITO	X	X	X
	HEMOGRAMA	X	X	
2	RECUENTO LEUCOCITOS	X	X	X
3	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	X	X	
4	RECUENTO DE PLAQUETAS	X		
5	RECUENTO DE RETICULOCITOS	X		
6	TIEMPO DE PROTROMBINA	X		
BIOQUÍMICA				
a) SANGRE				
8	COLESTEROL TOTAL	X	X	
9	FOSFATASAS ALCALINAS	X	X	
10	GLUCOSA	X	X	X
11	TRANSAMINASA PIRÚVICA	X	X	
12	UREA	X	X	X
13	ÁCIDO ÚRICO	X		
14	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	X		X
15	CREATININA	X		
16	DEPURACIÓN DE CREATININA	X		
17	GLUCOSA POST CARGA	x		
18	COLESTEROL HDL	X		
19	PROTEÍNAS TOTALES	X		
20	TRANSAMINASA OXALOACÉTICA	X		
21	TRIGLICERIDOS	X		
b) ORINA				
22	ORINA COMPLETA	x	x	
23	DETECCIÓN DE EMBARAZO	X	X	
24	GLUCOSURIA	X	X	X
25	SEDIMENTO URINARIO	X	X	X
26	CREATININURIA	X		
27	CUERPOS CETÓNICOS	X		
28	ALBUMINA			X
29	PROTEÍNAS TOTALES	X	X	
c) DEPOSICIONES				
30	LEUCOCITOS FECALES	X	X	

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

31	SANGRE EN DEPOSICIONES	X	X
	INMUNOLOGÍA		
32	FACTOR REUMATOIDEO	x	
	MICROBIOLOGÍA		
	a)BACTERIOLOGÍA		
33	BACILOSCOPIA ZIEHL NIELSEN (TOMA MUESTRA)	X	X
34	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO	X	X
35	GONOCOCO,MUESTRA,SIEMBRA, DERIVACION	X	X
36	UROCULTIVO,TOMA MUESTRA Y DERIVACION		X
37	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE	X	
38	UROCULTIVO,RECuento COLONIAS,ANTIBIOGRAMA	X	
39	RPR O DERIVAR PARA VDRL.	X	
	b)PARASITOLOGÍA		
40	COPROPARÁSITOLÓGICO SERIADO	X	X
41	CRIPTOSPORÍDEUM PARVUM	X	X
42	EXAMEN DE GRAHAM	X	X
43	EXAMEN GUSANOS,MACROSCÓPICO	X	X
44	TRICOMONA VAGINALIS(EX DIRECTO)	X	X
45	RASPADO DE PIEL-ÁCARO TEST	X	
46	EX.DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN	X	X

Antecedentes del Centro Comunitario de Salud Familiar de Copiulemu (CECOF)

Es un establecimiento dependiente de un Centro de Salud de Atención Primaria (en el caso de Copiulemu será apadrinado por el Cesfam Víctor Manuel Fernández); con base comunitaria en su origen, diseño, implementación y funcionamiento, que atiende a la Población Inscrita en el ex Centro Local de Salud Rural de Copiulemu

La propuesta de los CECOF representa un gran desafío para la comuna ya que permite dar una mirada diferente al origen y la gestión de los Centros Locales de Salud Rural, como su nombre lo indica surge de la comunidad para potenciar y movilizar todos los recursos que ella dispone. Así el modelo de Atención Integral en Salud con enfoque Familiar, Comunitario y en red, se ve afianzado al tener como aliada a la propia comunidad, de manera participativa, colaborando en la definición de las acciones que se implementan en el Establecimiento de Salud y generando el control social necesario para que el modelo de atención, en su aplicación, ponga énfasis en lo **Preventivo, Promocional y Comunitario**, sin descuidar la calidad de los aspectos curativos y de rehabilitación.

A través del CECOF se pretende:

- ④ Responder a brechas de cobertura y accesibilidad
- ④ Fortalecer el modelo de atención con enfoque familiar
- ④ Fortalecer la participación comunitaria y el trabajo conjunto con el Equipo de Salud
- ④ Asegurar un mayor impacto sanitario, tanto en la salud individual, familiar y comunitaria
- ④ Avanzar con equidad en la distribución de los recursos en salud

Características del CECOF:

- ④ Enfoque familiar, comunitario y en red
- ④ Compromiso con una población inscrita, definida numérica y territorialmente
- ④ Continuidad de los cuidados, acompañamiento a las familias a lo largo de su ciclo vital

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

- Cuidados integrados con énfasis en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades
- Involucramiento intersectorial en pro de mejorar la calidad de vida de las familias y personas

La Canasta de prestaciones es igual a la de un Centro Local de Salud Rural, se elimina el sistema de Rondas semanales, existiendo un equipo de salud de cabecera: Médico, Enfermera, Matrona, Dentista, Nutricionista, Técnicos Paramédicos, Auxiliar de Servicio, Administrativo, y de acuerdo a las necesidades locales se acordará (en conjunto con la comunidad) la contratación de otros integrantes del equipo de salud.

La inversión del CECOF de Copiulemu es de M\$ 161, de los cuales M\$ 152 son para Construcción, M\$ 9 corresponde a equipamiento y M\$40 para gastos operacionales.

La Municipalidad establece un Convenio Tipo Mandato con el Servicio de Salud Concepción; en el cual el SSC asume la responsabilidad de ejecución total de la obra.

Descripción Sectorizada de los Centros Locales de Salud Rural de la Comuna y Plan de Trabajo de los Comités de Salud

La Municipalidad de Florida a través de su Dirección de Salud tiene a su cargo la administración de cuatro Centros Locales de Salud Rural y un Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOF). (Ver mapa).

Con un Población de 4066 para el 2011 (según encuestas familiares, fuente DAS).

Población Inscrita Desagregada por Establecimiento de Salud

Establecimiento de Salud	Nº de Inscritos
Cancha Los Monteros	316
Copiulemu	1814
Granerillos	1193
Manco	249
Roa	494
TOTAL	4066

La Dirección de Salud cuenta con 24 funcionarios (Disminución de un 4% de la Dotación con respecto al 2010):

- 1 Matrona (Directora de la DAS)
- 1 Enfermero
- 1 Nutricionista
- 1 Psicóloga
- 1 Dentista
- 8 Técnicos Paramédicos
- 3 Auxiliares de Servicio
- 1 Jefa de Personal y Finanzas
- 1 Coordinadora de Postas
- 1 Chofer

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

- 1 Calificador de Derecho
- 2 Asistentes Sociales (Programa Salud Mental)
- 1 Kinesióloga (Programa Sala Mixta)
- 1 Parvularia (Programa Chcc)

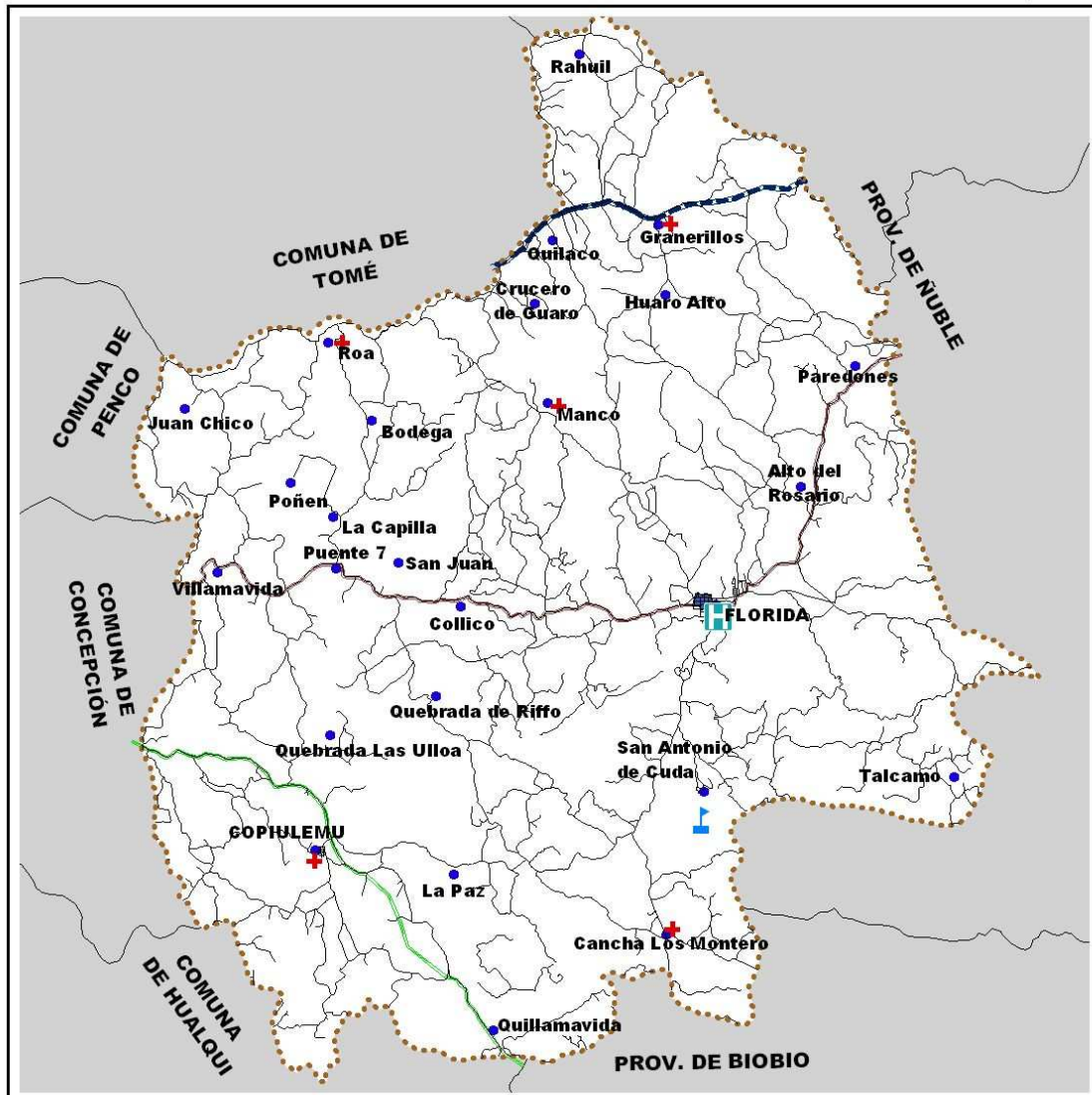
Los Centros están asistidas en forma permanente por Técnicos Paramédicos que residen en el recinto, con un horario de lunes a viernes de 08:30 a 13:00 y de 14:00 a 17:30 hrs., destacándose en el CECOF de Copiulemu la atención de médico en el horario señalado anteriormente y con turnos los fines de semana por Técnico Paramédico, además de Rondas 4 sábados al mes con Médicos contratados por CECOF

El Calendario de Rondas Médicas de las postas es el siguiente:

CENTROS LOCALES DE SALUD RURAL	DIA DE RONDA
Copiulemu (CECOF)	Jueves y sábados (4)
Granerillos	Miércoles
Roa	Martes
Cancha los Montero	Lunes
Manco	Viernes

**COMUNA DE FLORIDA.
 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

FUENTE: PLADECO FLORIDA , 2000.



El presente Autodiagnóstico obedece a una serie de reuniones realizadas con la Comunidad y el Equipo de Salud.

Aquí se analizan las características más relevantes de cada uno de los sectores; además de incluir los Planes de Trabajo de los Comités de Salud de las Postas de acuerdo a la realidad local de cada uno de los sectores

Centro Local de Salud Rural Roa

Características Geográficas:

El Sector Roa tiene como límites las siguientes localidades:

NORTE: TOME
SUR: FLORIDA
OESTE: PENCO
ESTE: CHILLAN

Redes de Caminos

Tiene como vías principales el camino a Puente 7 y caminos interiores como el de Juan Chico, Lloicura, Lo Carrasco todos ellos de Ripio.

Distancia al Centro Local de Salud por Sector

ROA	3KM
LO CARRASCO	5 KM
HUARO	8 KM
BODEGA	3KM
POÑEN	11 KM
JUAN CHICO	12 KM
LLOICURA	8 KM
MILLAHUE:	7 KM

Accesibilidad:

Medio de transporte exclusivamente se ocupa el terrestre a través de Carretas y vehículos particulares

Fuentes Laborales: Agricultura, Horticultura y Trabajos forestales menores

Establecimientos de Referencia desde el Centro de Salud

- ✓ Hospital de Florida: Se utiliza como medio de transporte Ambulancia, Vehículos Particulares. Con una distancia aproximada de 26 KM por camino del Puente 7 y 35 KM por caminos interiores.

Infraestructura del Centro de Salud

La construcción del Centro data del año 2000 con una superficie de 20 m² construidos.

Con respecto a las Instalaciones se cuenta con agua por puntera con sistema de cloración automático.

Con una capacidad de 5 Box más Sala de Espera, Bodega de Leche y Farmacia, 2 Baños Públicos, 1 Baño para el personal y casa de Auxiliar Paramédico residente.

El Centro en general se encuentra en excelentes condiciones de manutención, atendiendo a una población inscrita de 494 personas.

Participación Social y Trabajo Intersectorial

- a) Organizaciones Comunitarias con las que se relaciona el establecimiento
 - ✓ Comité de Salud
 - ✓ Junta de Vecinos
 - ✓ club Deportivo Roa Masculino y Femenino
 - ✓ Centro de Padres y Apoderados
 - ✓ Iglesia
- b) Principales Instituciones Públicas con las que se relaciona
 - ✓ Escuela Roa
 - ✓ Municipalidad
 - ✓ Hospital de Florida
 - ✓ Carabineros
- c) Principales actividades desarrolladas con la Comunidad durante el año

- ✓ Actividades del Comité Vida Chile de Recreación y Deportivas
- ✓ Actividad física para los Programas Cardiovascular, Promoción y Preprograma de Enfermedades no transmisibles (prediabetes)
- ✓ Desarrollo de Acciones del Programa Chile crece Contigo

PLAN DE TRABAJO COMITÉ DE SALUD ROA

OBJETIVOS GENERALES:

- 1.- Obtener personalidad jurídica con la colaboración del equipo de salud municipal dentro del primer trimestre del año 2011 y así poder postular a futuros proyectos.
- 2.- Implementar talleres para los miembros del comité en temas relacionados con manualidades a través de la contratación de monitora; igualmente en temas del área de la salud durante todo el año 2011.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Realizar reuniones periódicas tratando de mantener el número de participantes para poder consolidarse como un grupo organizado
- ✓ Postular a proyectos dentro del municipio para lograr beneficios para el comité, en cuanto a implementación (aparatos para la toma de presión arterial y medición de glicemia), uniformes y piochas.
- ✓ Comenzar a desarrollar talleres de manualidades a los miembros del comité, los que posteriormente replicarán las técnicas aprendidas al resto de la comunidad interesada.
- ✓ Desarrollar talleres educativos dictados por equipo de salud a los miembros del Comité durante el 2011
- ✓ Realizar venta de alimentos saludables para poder solventar gastos de los talleres de manualidades

Cronograma de Actividades:

MES	ACTIVIDAD
Enero	Gestionar personalidad jurídica con ayuda de DAS
Enero - Febrero	Comienzo de talleres de manualidades
Marzo	Continuar con talleres relacionados con temas de salud
Abril	Postulación a proyectos de implementación Venta a beneficio del comité
Mayo	Talleres educativos
Junio	Replica de talleres de manualidades a la comunidad interesada
Julio	Muestra de trabajos de manualidades a la comunidad
Agosto	Contar con uniformes y piochas
Septiembre	Organización de actividades de Fiestas Patrias
Octubre	Celebración del Día del Adulto Mayor
Noviembre	Cierre de talleres
Diciembre	Evaluación del Plan de trabajo del Comité de Salud Preparación de Actividad Navideña para los niños del sector

Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOF)

El CECOF posee una población inscrita de 1989 personas y comprende 8 sectores los cuales se describen a continuación:

1. Sector de Copiulemu

Descripción Geográfica: Pueblo Rural ubicado en la falda de un cerro, como su nombre lo indica en lengua Mapuche "**Monte de Copihue**", distante a 50 Km de Florida por la ruta 050 y por el interior camino de ripio en invierno de difícil accesibilidad a 22 Km de Florida.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Sus calles principales están asfaltadas, con iluminación y rodeada de bosques de pino insignie y eucaliptos, terreno seco y montañoso.

Junto con la urbanización el pueblo crece en conjuntos habitacionales, 2 ya constituidas: Renacer y Sol de Noviembre y 2 en formación: Sayem (Mujeres alegres), Villa 2000 y Villa San Adolfo.

Existen 175 familias en tota 591 personas, de las cuales 275 son mujeres y 316 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 172 viviendas y 3 viviendas sin energía
- ✓ Red de Agua potable rural, supervisada por ESSBIO: 147 familias, 5 Instituciones
- ✓ Agua por punteras: 21 familias
- ✓ Agua por acarreo: 7 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 101 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 74 familias

Disposición de Basuras: Recolección Municipal en el Pueblo y en zona rural a través de quemas o a campo abierto.

En el Centro de Salud se cuenta con Recolección de Residuos Especiales y sólidos asimilables a cargo de la Empresa Prosesan.

Instituciones Públicas:

- ✓ Liceo de Copiulemu (Jornada Escolar Completa), con una matricula de 205 alumnos y 22 docentes
- ✓ Reten de carabineros
- ✓ Registro Civil (Oficina que atiende los días jueves y en caso necesario)
- ✓ Templo Evangélico
- ✓ Capilla Católica
- ✓ 3º Compañía de Bomberos
- ✓ Jardín Infantil Mandershei
- ✓ Sala Cuna "Pasitos de Amor"
- ✓ Oficina de Servicio Electoral
- ✓ Oficina de Delegado Municipal

Focos de Insalubridad:

- ✓ Vertedero distante a 8 Km de Copiulemu
- ✓ Estero paralelo a la ruta, con aguas contaminadas por vaciamiento de excretas y aguas servidas desde el Restauran Miriam
- ✓ Plaga de vectores y roedores, garrapatas y perros vagos

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Club del Adulto Mayor
- ✓ Comité de Agua Potable
- ✓ Unidad Vecinal El Progreso N° 19
- ✓ Centro General de Padres Liceo de Copiulemu
- ✓ Comité de Salud "Amigas de la Salud"
- ✓ Conjunto Folclórico

Núcleos de Riesgo Social: bar, cantina y venta de alcohol en forma clandestina

Otros Servicios:

- ✓ 3 Restaurantes
- ✓ 1 Curandera
- ✓ 1 Amasandería

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	11
✓ Embarazadas:	2
✓ Crónicos:	183
✓ Minusválidos:	16
✓ Hacinamiento:	1
✓ Familias en Programa Puente:	14
✓ Personas en P. Salud Mental:	40
✓ Pacientes Postrados:	1
✓ Cuidados Paliativos:	2

2. Sector de Pichaco

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 8 Km. del Centro de Salud y a 60 a.m. del Hospital de Florida, la mayor parte de la población habita en una planicie rodeada de cerros con bosques de pinos y algunos eucaliptos, los caminos vecinales son de tierra y sus habitantes tienen acceso tanto a Copiulemu como a la Comuna de Hualqui; el traslado es a través de vehículos, a pie y en bicicletas.

Existen 43 familias, con un total de 124 personas de las cuales 50 son mujeres y 74 hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 43 viviendas (100% de cobertura eléctrica)
- ✓ Agua por punteras: 43 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 7 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 36 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se entierra en rellenos sanitarios

Instituciones Públicas:

- ✓ 1 Escuela Básica: de 1° a 6° básico unidocente (Jornada Escolar Completa) perteneciente a la Comuna de Hualqui
- ✓ Templo Evangélico
- ✓ Capilla Católica

Focos de Insalubridad:

- ✓ Plaga de vectores y roedores, garrapatas y perros vagos

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Unidad Vecinal El Guindo de Pichaco

Núcleos de Riesgo Social: Venta Clandestina de Bebidas Alcohólicas

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	1
✓ Embarazadas:	0
✓ Crónicos:	41
✓ Minusválidos:	1
✓ Hacinamiento:	0
✓ Familias en Programa Puente:	4
✓ Personas en P. Salud Mental:	4

3. Sector Quebrada Ulloa

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 5 Km del Establecimiento y a 45 Km del Hospital de Florida, terreno montañoso y arcilloso muy fértil, la población se ubica entre las faldas de los cerros y planicies; en invierno se hace muy difícil el acceso a algunas familias (6 de ella), el traslado se realiza en vehículo, a pie, bicicletas, a caballo y carretas. El camino principal es de ripio y los caminos vecinales de tierra, hay tres vías de acceso:

- ✓ Desde Florida por Quebrada de Riffo
- ✓ Por Sector Cancha Montero
- ✓ Por Ruta 050 Copiulemu: Ruta que hasta el Km. 5 al interior de Q. Ulloa está en proceso de Asfaltado

Por este sector pasan dos esteros: A principio del 2007 se construyeron nuevos puentes en ambos esteros

Población: 61 familias, con un total de 326 personas, de las cuales 222 son mujeres y 104 son hombres

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 55 casas y 6 sin energía
- ✓ Agua por punteras: 55 familias, 6 por acarreo

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 16 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 45 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se entierra en rellenos sanitarios

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Instituciones Públicas:

- ✓ 1 Escuela Básica: de 1° a 6° básico uní docente (Jornada Escolar Completa)
- ✓ Templo Evangélico
- ✓ Capilla Católica

Focos de Insalubridad:

- ✓ Plaga de vectores y roedores, garrapatas y perros vagos

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Unidad Vecinal Quebrada Ulloa N° 3
- ✓ Taller de Alfarería
- ✓ Unidad de Agricultores asesorados por Indap

Núcleos de Riesgo Social: Venta Clandestina de Bebidas Alcohólicas (3 casas)

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	3
✓ Embarazadas:	3
✓ Crónicos:	74
✓ Minusválidos:	3
✓ Hacinamiento:	2
✓ Familias en Programa Puente:	2
✓ Personas en P. Salud Mental:	11
✓ Postrados Severos:	2

Observaciones: Este sector se caracteriza por un Taller de Alfarería que es el sustento económico de sus socias, las que venden su artesanía en distintas regiones del país; incluso en el extranjero.

4. Sector Las Toscas

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a orillas de la Ruta 050 a 7 Km del Establecimiento y a 43 Km del Hospital de Florida, a 1 Km de distancia del Vertedero de Copiulemu y lo cruza es Estero Radales. Las familias se ubican entre cerros y pequeñas planicies.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Cabe destacar que ha aumentado la población de gaviotas y triles los que se alimentan en el vertedero.

El acceso al sector es por la ruta a Cabrero asfaltada y en mal estado, los caminos interiores son de tierra, el terreno es arcilloso, fértil y montañoso. La movilización de las personas es a través de buses, vehículos pequeños y a pie.

El sector es habitado por 28 familias, con un total de 106 personas de los cuales 48 son mujeres y 58 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 28 viviendas
- ✓ Agua por punteras: 28 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 5 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 23 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se entierra en rellenos sanitarios

Instituciones Públicas:

- ✓ Templo Evangélico

Focos de Insalubridad:

- ✓ Planta de tratamiento de residuos domiciliarios

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Unidad Vecinal Las Toscas
- ✓ Club Deportivo

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

- ✓ Niños < 1 año: 0
- ✓ Embarazadas: 0
- ✓ Crónicos: 13
- ✓ Minusválidos: 1

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

- ✓ Hacinamiento: 1
- ✓ Familias en Programa Puente: 0
- ✓ Personas en P. Salud Mental: 3

5. Sector San Nicolás

Descripción Geográfica: Sector Rural montañoso que se caracteriza por sus recursos forestales, ubicado a 4 Km del Centro y a 55 Km del Hospital de Florida, sus casas son de madera obtenidas a través del Subsidio Habitacional Rural, ubicadas en la Villa Rural La Paz (19 familias).

Las dueñas de casa se dedican al manejo de invernaderos y apicultura, asesoradas por Visión Mundial.

A este sector lo cruzan 2 esteros denominados Dadi y San Ramón. Por lo general las casas se ubican en la cima de pequeños cerros.

El sector es habitado por 76 familias, con un total de 265 personas de las cuales 115 son mujeres y 150 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 76 viviendas (100% de Cobertura eléctrica)
- ✓ Agua por punteras: 76 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Letrinas o pozos negros: 70 familias
- ✓ Fosa Séptica: 6 familias

Disposición de Basuras: Recolección Municipal, se quema o se entierra en rellenos sanitarios

Instituciones Públicas:

- ✓ Escuela Básica de 1° a 6° básico con JEC y Unidocente
- ✓ Templo Evangélico (2)
- ✓ Capilla Católica
- ✓ Programa Conozca a su Hijo (Jungi)

Focos de Insalubridad: Plagas de Garrapatas en la Población, perros vagos, mal olor provocado por corrales de vecinos cercanos a la población

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Club Deportivo
- ✓ Junta de Vecinos N° 5
- ✓ Comité habitacional Villa Rural La Paz

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	2
✓ Embarazadas:	1
✓ Crónicos:	76
✓ Minusválidos:	1
✓ Hacinamiento:	0
✓ Familias en Programa Puente:	1
✓ Personas en P. Salud Mental:	9
✓ Prog. Cuidados Paliativos:	1

Observaciones: El mayor problema sentido por la Comunidad es la deficiencia en el Diagnóstico de Salud Escolar y Resolver los Focos de Insalubridad.

Con la colaboración y coordinación de los vecinos se ha logrado controlar la presencia de perros vagos y la mantención y limpieza de los corrales de animales.

6. Sector El Manzano

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 9 Km del Establecimiento y a 59 Km del Hospital de Florida, su terreno es montañoso y pantanoso, las familias tienen un mal acceso a su sector en tiempo de invierno de las cuales 8 quedan aisladas; las casas son de adobe y de madera.

El sector es habitado por 63 familias, con un total de 177 personas de las cuales 77 son mujeres y 100 son hombres.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 63 viviendas (100% de Cobertura eléctrica)
- ✓ Agua por punteras: 63 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 2 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 61 familia

Disposición de Basuras: Se quema o se entierra en rellenos sanitarios

Instituciones Públicas:

- ✓ Escuela Básica de 1° a 6° básico con JEC subvencionada y 1 docente

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Club Deportivo

Núcleos de Riesgo Social: Venta Clandestina de Alcohol

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	2
✓ Embarazadas:	1
✓ Crónicos:	37
✓ Minusválidos:	1
✓ Hacinamiento:	0
✓ Familias en Programa Puente:	3
✓ Personas en P. Salud Mental:	9
✓ Postrados Severos:	0

7. Sector Quillaimávida

Descripción Geográfica: Sector Rural caracterizado por sus cerros y sus tierras de consistencia maicillo y arcillosa, sus cerros son rocosos y se pueden encontrar bosques de pino insigne y hualle, ubicada a 12 Km del Centro de Salud y a 62 Km del Hospital de Florida.

El sector es habitado por 53 familias, con un total de 170 personas de las cuales 76 son mujeres y 94 son hombres.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 53 viviendas
- ✓ Agua por punteras: 53 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 4 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 49 familias

Disposición de Basuras: Relleno Sanitario

Instituciones Públicas:

- ✓ Capilla Católica

Focos de Contaminación: No Hay

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Junta de Vecinos
- ✓ Cooperativa Agrícola asesorada por Indap

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	0
✓ Embarazadas:	1
✓ Crónicos:	55
✓ Minusválidos:	3
✓ Hacinamiento:	0
✓ Familias en Programa Puente:	1
✓ Personas en P. Salud Mental:	3
✓ Prog. Postrados Severos:	2

8. Sector Chauquelí

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 12 Km del Centro de Salud y a 62 Km del Hospital de Florida, su terreno es montañoso con quebradas y cerros plantados de bosques en su mayoría de pino insigne y eucaliptos.

El acceso en invierno es difícil, los caminos son de tierra y el traslado se realiza a pie, en vehículo y a caballo.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

En el sector se desarrolla la apicultura asesorado por INDAP.

Su población consta de 16 familias, con un total de 55 personas de las cuales 25 son mujeres y 30 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 13 viviendas y 3 familias sin energía eléctrica
- ✓ Agua por punteras: 13 familias
- ✓ Agua por Acarreo: 3 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 3 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 13 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se elimina en quebradas a campo abierto

Instituciones Públicas:

- ✓ Escuela Básica de 1º a 6º básico con JEC y 1 docente

Focos de Contaminación: No Hay

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Junta de Vecinos

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

- | | |
|--------------------------------|----|
| ✓ Niños < 1 año: | 1 |
| ✓ Embarazadas: | 0 |
| ✓ Crónicos: | 11 |
| ✓ Minusválidos: | 2 |
| ✓ Hacinamiento: | 0 |
| ✓ Familias en Programa Puente: | 1 |
| ✓ Personas en P. Salud Mental: | 3 |
| ✓ Postrados Severos: | 0 |

PLAN DE TRABAJO COMITÉ DE SALUD PSR COPIULEMU

OBJETIVOS GENERALES:

- ✓ Elaborar una encuesta con datos de los vecinos para determinar la población y grupos etario de Copiulemu y alrededores con la ayuda de todas las redes del sector para el conocimiento de la población y conocer así las necesidades de cada grupo.
- ✓ Educar e invitar a los vecinos de Copiulemu y de los sectores aledaños a formar parte del comité de salud y a estar más relacionado con los temas de la posta tanto de salud, recreación y sociales.
- ✓ Contribuir al bienestar del sector a través de la postulación a proyectos municipales para fomentar la vida sana a través de materiales para la construcción de un kiosco para la venta de alimentos saludables y la elaboración de proyectos para postular a implementación de materiales para la toma de presión arterial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Realizar periódicamente talleres de actividad física y manualidades, además de talleres con respecto a los temas de salud tanto a la comunidad como para el comité de salud.
- ✓ Implementar espacios para la tercera edad y los niños en la posta, pudiendo ser un área verde con juegos.
- ✓ Retomar la venta de alimentos saludables en la posta mediante un kiosco postulando a proyectos para la implementación de éste.
- ✓ Detectar las principales necesidades de la comunidad según rango etario de la población, ver además niveles de educación, tipos de familia, etc.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

- ✓ Implementar talleres para aquellas personas que cuidan enfermos tanto postrados como crónicos, cuidados hacia los enfermos como también hacia ellos mismos, tales como evitar depresión entre otros.
- ✓ Realizar visitas domiciliarias a las personas vulnerables y rescate a aquellos pacientes que no se encuentren asistiendo a sus controles.
- ✓ Implementar a las personas del comité de salud con un botiquín de primeros auxilios.

ACTIVIDADES:

- ✓ Realizar visitas domiciliarias en el sector.
- ✓ Organización para las ventas de alimentos.
- ✓ Reuniones periódicas para el comité de salud.
- ✓ Pedir apoyo para la postulación de proyectos.
- ✓ Trabajo en conjunto con las redes del sector.
- ✓ Realizar encuesta para conocer la información de los miembros del sector y zonas aledañas.

METAS:

- ✓ Mantener a las familias del sector sanas, informadas y educadas.
- ✓ Hacer de la posta un lugar integral manteniendo una buena atención y un sitio amigable para todos los usuarios

Centro Local de Salud Rural de Manco

El Centro local de Salud Rural de Manco comprende una población total de 249 personas, las que se distribuyen en 7 sectores los cuales se describen a continuación:

1. Sector Trubunquen

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 5 Km del Centro y 15 Km del Hospital de Florida, su terreno está compuesto por cerros y quebradas plantados de bosques de pino, sus caminos son ripiados. Las casas de este sector están muy dispersas y el acceso es muy difícil en invierno.

Su población consta de 11 familias con un total de 23 personas, de los cuales 11 son mujeres y 12 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 11 viviendas
- ✓ Agua por punteras: 10 familias, 1 familia por acarreo

Eliminación de Excretas:

- ✓ Pozos negros: 7 familias
- ✓ Fosas Sépticas: 4 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se elimina a campo abierto

Instituciones Públicas: No Hay

Focos de Contaminación:

- ✓ Basura
- ✓ Vectores
- ✓ Roedores
- ✓ Pozos Negros

Organizaciones Comunitarias: No Hay

Núcleos de Riesgo Social:

- ✓ Presencia de Clandestinos

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	0
✓ Embarazadas:	0
✓ Crónicos:	6
✓ Adultos Mayores:	8
✓ Minusválidos:	0
✓ Hacinamiento:	1
✓ Programa Salud Mental:	6

Observaciones: Existe un número importante de mujeres jefas de hogar que viven solas; además de bebedores problemas en el sector.

2. Sector Manco

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 12 Km del Hospital de Florida, su terreno es de tipo montañoso y rocoso, sus caminos son ripiados. Las casas de este sector están agrupadas en torno al Centro Local de Salud y Escuela.

En este sector se ubica la Posta cuya infraestructura de madera fue construida en 1973 y remodelada en 1998 y 2008

Su población consta de 43 familias con un total de 131 personas, de las cuales 59 son mujeres y 72 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 42 viviendas (1 sin energía)
- ✓ Agua por punteras: 42 familias, 1 familias por acarreo

Eliminación de Excretas:

- ✓ Pozos negros: 20 familias
- ✓ Fosa Séptica: 23 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se elimina a campo abierto

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Instituciones Públicas:

- ✓ Escuela Básica de 1° a 6° con JEC y dos docentes
- ✓ Centros Religiosos

Focos de Contaminación:

- ✓ Disposición de basura
- ✓ Vectores
- ✓ Roedores
- ✓ Pozos Negros

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Junta de Vecinos
- ✓ Club Deportivo
- ✓ Club Adulto Mayor
- ✓ Comité de Salud
- ✓ Mujeres Emprendedoras de Manco

Núcleos de Riesgo Social:

- ✓ Presencia de Clandestinos

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	0
✓ Embarazadas:	0
✓ Crónicos:	32
✓ Adultos Mayores.	24
✓ Minusválidos:	3
✓ Hacinamiento:	0
✓ Programa Salud Mental:	15

Observaciones: En este sector se encuentra el mayor número de usuarios portadores de patologías crónicas que están en control en el Centro Local de Salud Rural.

3. Sector Retamo

Descripción Geográfica: Sector Rural montañoso y rocoso ubicado a 3 Km. del Centro de Salud Local y a 13 Km. del Hospital de Florida, sus casas se ubican en cerros rodeados de árboles.

El sector es cruzado por un río.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Población: el número de familias es de 8 con un total de 23 personas, de las cuales 13 son de sexo femenino y 10 son de sexo masculino

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 8 viviendas
- ✓ Agua por punteras: 8 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 7 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 1 familia

Disposición de Basuras: Es eliminada a campo abierto o por Quema

Instituciones Públicas: No Hay

Focos de Insalubridad:

- ✓ Mala disposición de basuras
- ✓ Presencia de vectores
- ✓ Pozos Negros

Organizaciones Comunitarias: No hay

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

- | | |
|--------------------------------|---|
| ✓ Niños < 1 año: | 0 |
| ✓ Embarazadas: | 0 |
| ✓ Crónicos: | 5 |
| ✓ Minusválidos: | 0 |
| ✓ Hacinamiento: | 0 |
| ✓ Personas en P. Salud Mental: | 3 |
| ✓ Adultos Mayores: | 2 |

4. Sector Trecacura

Descripción Geográfica: Sector Rural montañoso y rocoso ubicado a 2 Km del Centro y a 12 Km del Hospital de Florida, el camino de acceso es ripiado, con abundantes árboles y las casas se disponen a orilla de camino.

El número de familias es de 7 con un total de 28 personas, de las cuales 14 son de sexo femenino y 14 son de sexo masculino.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 7 viviendas
- ✓ Agua por punteras: 6 familias
- ✓ Agua por acarreo: 1 familia

Eliminación de Excretas:

- ✓ Letrinas o pozos negros: 6 familias
- ✓ Fosa Séptica: 1 familia

Disposición de Basuras: Eliminada a través de hoyos, luego es quemada.

Instituciones Públicas:

- ✓ Centro Religioso

Focos de Insalubridad:

- ✓ Presencia de vectores
- ✓ Pozos Negros

Organizaciones Comunitarias: No Hay

Núcleos de Riesgo Social: Presencia de Clandestinos

Otros Factores de Riesgo:

- | | |
|------------------|---|
| ✓ Niños < 1 año: | 1 |
| ✓ Embarazadas: | 0 |
| ✓ Crónicos: | 3 |
| ✓ Minusválidos: | 0 |
| ✓ Hacinamiento: | 1 |

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

- ✓ Personas en P. Salud Mental: 4
- ✓ Adultos Mayores: 5

Observaciones: En este sector hay 1 familia que no cuenta con electricidad ni agua al interior de su vivienda.

5. Sector Lajuelas

Descripción Geográfica: Sector Rural montañoso y rocoso ubicado a 6 Km del Centro de Salud y a 6 Km del Hospital de Florida, existen muchos cerros y quebradas, el camino es de tierra y ripio.
A este sector lo cruza un estero y está rodeado por abundantes árboles.

Población: son 7 familias con un total de 13 personas, de las cuales 7 son de sexo femenino y 6 son de sexo masculino.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 7 viviendas (100% de cobertura eléctrica)
- ✓ Agua por punteras: 7 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 2 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 5 familias

Disposición de Basuras: Es eliminada por quema.

Instituciones Públicas: No Hay

Focos de Insalubridad:

- ✓ Mala disposición de basuras
- ✓ Presencia de vectores
- ✓ Pozos Negros

Organizaciones Comunitarias: No Hay

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	0
✓ Embarazadas:	0
✓ Crónicos:	1
✓ Minusválidos:	0
✓ Hacinamiento:	0
✓ Personas en P. Salud Mental:	1
✓ Adultos Mayores:	3

Observaciones: Sector que no cuenta con una junta de Vecinos, pero los vecinos participan activamente en otras instituciones de otros sectores aledaños.

6. Sector Panquehua

Descripción Geográfica: Sector Rural montañoso, plano y rocoso ubicado a 3 Km. del Centro Local de Salud y a 8 Km. del Hospital de Florida, sus casas se ubican a orillas del camino.

Este sector cuenta con 9 familias con un total de 29 personas, de las cuales 13 son de sexo femenino y 16 son de sexo masculino.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 9 viviendas (100% de cobertura eléctrica)
- ✓ Agua por punteras: 8 familias (1 por acarreo)

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 3 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 6 familias

Disposición de Basuras: Es eliminada a través de la quema

Instituciones Públicas:

- ✓ Centro Religioso

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Focos de Insalubridad:

- ✓ Mala disposición de basuras
- ✓ Presencia de vectores
- ✓ Pozos Negros

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Junta de Vecinos
- ✓ Club Deportivo

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

- | | |
|--------------------------------|---|
| ✓ Niños < 1 año: | 0 |
| ✓ Embarazadas: | 0 |
| ✓ Crónicos: | 8 |
| ✓ Minusválidos: | 1 |
| ✓ Hacinamiento: | 0 |
| ✓ Personas en P. Salud Mental: | 1 |
| ✓ Adultos Mayores: | 9 |

7. Sector Las Palmas

Descripción: Sector Rural montañoso y rocoso ubicado a 6 Km del Establecimiento de Salud y a 16 Km del Hospital de Florida.

En este sector existe una familia con dos integrantes sin factores de riesgo. Poseen luz eléctrica, agua por punteras y fosa séptica.

No existen focos de contaminación ni de riesgo social

PLAN DE TRABAJO COMITÉ DE SALUD POSTA MANCO

OBJETIVOS GENERALES:

- ✓ Contribuir al mejoramiento y bienestar de la salud del sector Manco.
- ✓ Integrar a la comunidad al trabajo que realiza la posta de salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Crear redes de apoyo
- ✓ Rescate de pacientes inasistentes a control
- ✓ Fortalecer el buen manejo de basuras mejorando el cuidado ambiental.
- ✓ Vigilancia de familias en riesgo
- ✓ Obtención de botiquín de primeros auxilio para los miembros del comité
- ✓ Obtención de esfigomanometro digital y hemoglucotes

ACTIVIDADES:

- ✓ Realizar visitas domiciliarias a los usuarios del sector
- ✓ Recolección de leña para calefaccionar la posta
- ✓ Contribuir a reforzar la educación en la comunidad
- ✓ Participar en la formulación de proyectos
- ✓ Implementar talleres de manualidades
- ✓ Realizar talleres educativos mensuales
- ✓ Caminata entretenida (recolección de hierbas medicinales)
- ✓ Realizar beneficios para obtener recursos para el mejoramiento y mantenimiento de la posta
- ✓ Elaboración y entrega de material de difusión.

Centro Local de Salud Rural Cancha Los Montero

El Centro Local de Salud Rural Cancha Los Montero cuenta con una población de 316 y comprende 4 sectores los cuales se describen a continuación:

1. Sector Cancha Los Montero

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 3 Km del Centro y a 14 Km del Hospital de Florida, su terreno es montañoso y arcilloso.

No hay problema de acceso a las familias, los caminos son de tierra y el traslado se realiza a pie, en vehículo y a caballo.

Su población consta de 43 familias, con un total de 151 personas de las cuales 67 son mujeres y 84 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 43 viviendas (100% de cobertura eléctrica)
- ✓ Agua por punteras: 42 familias
- ✓ Agua por Acarreo: 1 familia

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 13 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 30 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se entierra

Instituciones Públicas:

- ✓ Escuela Básica de 1° a 6° básico con JEC y 1 docente
- ✓ Centro Religioso

Focos de Contaminación: No Hay

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Junta de Vecinos
- ✓ Club Deportivo Masculino

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

- ✓ Centro de Padres y Apoderados
- ✓ Comité de Salud
- ✓ Comité de la Vivienda
- ✓ Prodesal

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	2
✓ Embarazadas:	0
✓ Crónicos:	33
✓ Minusválidos:	4
✓ Hacinamiento:	0
✓ Chile Solidario:	11
✓ Personas en P. Salud Mental:	13
✓ Alcoholismo:	3
✓ Analfabetismo:	19
✓ Adultos Mayores:	16

2. Sector Chancal Alto

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 11 Km del Centro y a 25 Km del Hospital de Florida, su terreno es montañoso y arcilloso.

El acceso en invierno es difícil, los caminos son de tierra y el traslado se realiza a pie y a caballo.

Su población consta de 10 familias, con un total de 20 personas de las cuales 9 son mujeres y 11 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 7 viviendas y 3 familias sin energía eléctrica
- ✓ Agua por punteras: 8 familias
- ✓ Agua por Acarreo: 2 familias

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 1 familia
- ✓ Letrinas o pozos negros: 9 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se entierra.

Instituciones Públicas: No Hay

Focos de Contaminación: No Hay

Organizaciones Comunitarias: No Hay

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	1
✓ Embarazadas:	0
✓ Crónicos:	1
✓ Minusválidos:	1
✓ Hacinamiento:	0
✓ Chile Solidario:	5
✓ Personas en P. Salud Mental:	0
✓ Alcoholismo:	0
✓ Analfabetismo:	15
✓ Adultos mayores:	2

3. Sector Los Hornillos

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 6 Km del Establecimiento de Salud y a 10 Km del Hospital de Florida, su terreno es montañoso y arcilloso.

El acceso en invierno es difícil, los caminos son de tierra y el traslado se realiza a pie, en vehículo y a caballo.

Su población consta de 11 familias, con un total de 51 personas de las cuales 24 son mujeres y 27 son hombres.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 11 viviendas (100% de cobertura eléctrica)
- ✓ Agua por punteras: 11 familias

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 4 familia
- ✓ Letrinas o pozos negros: 7 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se entierra

Instituciones Públicas: No Hay

Focos de Contaminación: No Hay

Organizaciones Comunitarias: No Hay

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	0
✓ Embarazadas:	0
✓ Crónicos:	5
✓ Minusválidos:	1
✓ Hacinamiento:	0
✓ Chile Solidario:	4
✓ Personas en P. Salud Mental:	3
✓ Analfabetismo:	9
✓ Alcoholismo:	0
✓ Adulto Mayor:	2

4. Sector San Antonio Dadi

Descripción Geográfica: Sector Rural ubicado a 8 Km del Centro y a 22 Km del Hospital de Florida, su terreno es montañoso y arcilloso
El acceso en invierno es difícil, los caminos son de tierra y el traslado se realiza a pie y a caballo.

Su población consta de 22 familias, con un total de 94 personas de las cuales 37 son mujeres y 57 son hombres.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 21 viviendas y 1 familias sin energía eléctrica
- ✓ Agua por punteras: 21 familias
- ✓ Agua por Acarreo: 1 familia

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 5 familias
- ✓ Letrinas o pozos negros: 17 familias

Disposición de Basuras: Se quema o se entierra.

Instituciones Públicas:

- ✓ Centro Religioso

Focos de Contaminación: No Hay

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Junta de Vecinos
- ✓ Visión Mundial

Núcleos de Riesgo Social: No Hay

Otros Factores de Riesgo:

✓ Niños < 1 año:	0
✓ Embarazadas:	1
✓ Crónicos:	17
✓ Minusválidos:	1
✓ Hacinamiento:	0
✓ Chile Solidario:	5
✓ Personas en P. Salud Mental:	5
✓ Analfabetos:	14
✓ Alcoholismo:	1
✓ Adultos Mayores:	9

PLAN DE TRABAJO COMITÉ DE SALUD CANCHA LOS MONTEROS

OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Velar por el bienestar de las familias del sector y lograr la personalidad jurídica para nuestra entidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Rescate de pacientes inasistentes a control
- ✓ Vigilancia de familias en riesgo
- ✓ Obtención de esfigomanometro digital y hemoglucotes
- ✓ Obtener el espacio y la oportunidad de la comunidad para participar en el proceso que contribuya a mejorar su calidad de vida
- ✓ Contribuir en la toma de conciencia de la gravedad y en algunos casos la muerte por desconocimientos básicos de salud.
- ✓ Participación y elaboración de proyectos
- ✓ Colaboración y apoyo a familias en situación de vulnerabilidad.

ACTIVIDADES:

- ✓ Realizar visitas domiciliarias a los usuarios del sector
- ✓ Realizar talleres en temas de salud con equipo profesional
- ✓ Participar en la formulación de proyectos
- ✓ Implementar talleres de manualidades en conservas
- ✓ Realizar beneficios para obtener recursos para el mejoramiento y mantenimiento de la posta
- ✓ Elaboración y entrega de material de difusión.

Centro Local de Salud Rural Granerillos

Centro de Salud que cuenta con una población de 1193 personas.

1. Sectores de Granerillo, Quilaco y San Francisco:

Descripción Geográfica: Sector rural montañoso y de tierras arcillosas.

Estos sectores son habitados por 125 familias, con una población total de 574 personas.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 125 familias, 100%.
- ✓ Agua por punteras: 125 familias, 100%.

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 32 familias, 26%.
- ✓ Letrinas o pozos negros: 93 familias, 74%.

Fuentes de Trabajo: Los habitantes del sector se dedican a la Agricultura y horticultura de subsistencia, vitivinícola y faenas forestales.

Instituciones Públicas:

- ✓ Una Escuela Unidocente (G 455 de Granerillos), con jornada escolar completa de 1° a 6° Básico, con un total de 10 alumnos.
- ✓ Una Capilla Católica.
- ✓ Una Iglesia Evangélica.

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ Junta de Vecinos: 2
- ✓ Club Deportivo: 2

Situación de Riesgo Familiar:

- ✓ Niños < 1 año : 10
- ✓ Embarazadas : 2
- ✓ Obesidad General : 22

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

✓ Crónicos	: 120
✓ Analfabetismo Materno	: 0
✓ Hacinamiento (Familias)	: 6
✓ Enfermo Mental (Esquizofrénicos)	: 0
✓ Postrados:	: 1

2. Sector Huaro Alto:

Descripción Geográfica: Sector rural montañoso, con algunas planicies y sus tierras de consistencia arcillosa.

El sector es habitado por 12 familias, con un total de 54 personas.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 11 familias, 92%.
- ✓ Agua por punteras: 11 familias, 92%.
- ✓ Agua por acarreo: 1 familia, 8%.

Eliminación de Excretas:

- ✓ Letrinas o pozos negros: 12 familias, 100%.

Instituciones Públicas: No hay.

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ 1 Junta de Vecino.
- ✓ 1 Club Deportivo.
- ✓ 1 Iglesia Católica

Situación de Riesgo Familiar:

✓ Niños < 1 año	: 0
✓ Embarazadas	: 0
✓ Obesidad General	: 0
✓ Crónicos	: 20
✓ Analfabetismo Materno	: 0
✓ Hacinamiento	: 0
✓ Enfermo Metal	: 0
✓ Postrados	: 1

3. Sector Crucero Huaro:

Descripción Geográfica: Sector rural montañoso con algunas planicies y sus tierras de consistencia arcillosa.

Habitado por 127 personas, que constituyen 37 familias:

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 37 familias, 100%.
- ✓ Agua por punteras: 37 familias, 100%.

Eliminación de Excretas:

- ✓ Letrinas o pozos negros: 24 familias, 65%.
- ✓ Fosa Séptica: 13 familias, 35%

Fuentes de trabajo: Agricultura, horticultura y forestal.

Instituciones Públicas:

- ✓ Una Escuela Unidocente (G-635 Crucero de Huaro), con jornada escolar completa de 1° a 6° Básico, con una matrícula de 13 alumnos.
- ✓ Una Capilla Católica.
- ✓ Una Iglesia Evangélica.

Organizaciones comunitarias:

- ✓ 1 Junta de Vecinos.
- ✓ 1 Club Deportivo.

Situación de Riesgo Familiar:

- ✓ Niños < 1 año : 4
- ✓ Embarazadas : 1
- ✓ Obesidad General : 3
- ✓ Crónicos : 57
- ✓ Analfabetismo Materno : 0
- ✓ Hacinamiento : 0
- ✓ Enfermo Mental : 0
- ✓ Postrados: : 1

4. Sector Rahuil:

Descripción Geográfica: Terreno montañoso y arcilloso.

Población de 438 personas, que forman 122 familias.

Servicios Básicos:

- ✓ Energía Eléctrica: 122 familias, 100%.
- ✓ Agua por punteras: 122 familias, 100%.

Eliminación de Excretas:

- ✓ Fosa Séptica: 23 familias, 19%.
- ✓ Letrinas o pozos negros: 99 familias, 81%.

Fuentes de Trabajo: Horticultura, vitivinícola y forestal.

Instituciones Públicas:

- ✓ Una Escuela Básica (G 443 Rahuil), con jornada escolar completa de Pre Kinder a 8º año, con una matrícula de 140 alumnos.
- ✓ Una Capilla Católica.
- ✓ Una Iglesia Evangélica.

Organizaciones Comunitarias:

- ✓ 2 Junta de vecinos.
- ✓ 2 Clubes Deportivos.
- ✓ 1 Club de Adulto Mayor.

Situación de Riesgo Familiar:

- | | |
|-----------------------------------|------|
| ✓ Niños < 1 año | : 2 |
| ✓ Embarazadas | : 1 |
| ✓ Obesidad General | : 32 |
| ✓ Crónicos | : 98 |
| ✓ Analfabetismo Materno | : 0 |
| ✓ Hacinamiento | : 0 |
| ✓ Enfermo Mental (Esquizofrénico) | : 2 |
| ✓ Fenilcetonuria | : 1 |

PLAN DE TRABAJO COMITÉ DE SALUD DE GRANERILLO

OBJETIVOS GENERALES:

- ✓ Educar, pesquisar y fortalecer las medidas preventivas en salud en nuestro sector
- ✓ Velar por el bienestar del sector y adquirir Personalidad Jurídica

OBJETIVO ESPECIFICOS:

- ✓ Realizar VDI a familias vulnerables
- ✓ Rescatar a pacientes inasistentes a sus controles
- ✓ Capacitaciones en temas de salud con equipo de salud.
- ✓ Obtención de botiquín de primeros auxilio para los miembros del comité
- ✓ Obtención de esfigmanometro digital y hemoglucotes
- ✓ Crear el espacio y la oportunidad de participación de la comunidad en el proceso de manera que contribuya a mejorar la calidad de vida
- ✓ Obtención de container para basura en puntos específicos

ACTIVIDADES:

- ✓ Educar a través de talleres en temas de salud
- ✓ Reuniones mensuales
- ✓ Mejorar el entorno de la posta
- ✓ Realizar visitas domiciliarias
- ✓ Trabajar en conjunto a favor de nuestras necesidades
- ✓ Campaña de la leña
- ✓ Ventas de alimentos saludables

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS 2010

META	Población	% Cumplimiento a Oct.	% Meta Acordada
Nº de niños de 12 a 23 meses con EDSM	29	85%	90%
Nº de niños de 12 a 23 meses en control	34		
Nº de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente	713	75.6%	75%
Total de mujeres de 25 a 64 años	943		
Nº de diabéticos de 20 y más años con HbA1c<7	74	45%	38%
Total de diabéticos de 20 y más años en control	163		
Nº de hipertensos de 20 y más años con P/A < 140/90mg/Hg	317	49%	40%
Total de hipertensos de 20 y más años en control	653		
Nº de niños menores de 6 años obesos bajo control	16	7.8%	9.4%
Total de menores de 6 años bajo control	204		
Cobertura de Altas Odontológicas en Adolescentes de 12 años	32	60%	60%
Población de 12 años	53		
Cobertura de Altas Odontológicas en Niños de 6 años	26	67%	65%
Población de 6 años	39		
Cobertura Alta Odontológica en embarazadas	26	104%	60%

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Nº de Embarazadas en control	25		
Nº de Comités de Salud con plan ejecutado y evaluado	4	80%	100%
Nº de Comités de Salud existentes	5		
Nº de reclamos respondidos con solución en 20 día hábiles			
Nº total de reclamos	0	100%	100%
Nº de niños vacunados con la 3º dosis de pentavalente 2010	18	41%	90%

Eval. a Octubre 2010

EVALUACIÓN PROGRAMA RESOLUTIVIDAD 2010

PRESTACIÓN	Nº PREST.	REALIZADO	CUMPLIMIENTO %
Consulta Oftalmológica	203	203	100%
Lentes	244	244	100%
Mamografías	70	58	83%
Ecos Abdominales	25	20	80%
Ecos Mamarias	12	12	100%
Prótesis Dental Especialidad	40	8	20%
Endodoncias Especialidades	10	3	30%
Alta Integral Homb. Y Mujeres	89	30	34%
Altas de Seguimiento	5	3	60%
Altas Dentales Pacientes GES 60 años	14	2	14%
Alta Integral de la Embarazada	25	26	104%

Evaluación a Octubre 2010

EVALUACIÓN ÍNDICE DE ACTIVIDADES DE LA ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD 2010

Nº	INDICADOR	META COMPROMETIDA	ACTIVIDAD/P OBLACIÓN COMPROMETIDA	REALIZADO	%
1	1.- Cumplimiento Plan de Salud Comunal a.- Cartera de Servicios b.- Programa de Capacitación	88%		Cartera servicio: 98% 93 de 95 act. PAC 78% 7 de 9 cursos	70%
2	Cobertura de EMP hombres 20-44 años	17%	131/771	52/771	6.7%
3	Cobertura de EMP mujeres 45-64 años	34%	86/254	38/254	15%
4	Cobertura de EMP Mayor de 65 años	64%	294/460	219/460	48%
5	Ingreso a control de embarazo antes de las 14 semanas	80%	De acuerdo a los ingresos	19/27	70%
6	Cobertura de Altas odontológicas totales en población menor de 20 años	20%	185/926	157/926	17%
7	% de niños y niñas con riesgo o retraso del DSM 12 a 23 meses recuperados	90%		No han habido ingresos	
8	Cobertura de Diabetes mellitus tipo 2 en personas de 15 y más años	97%	157/162	163/162	101%
9	Cobertura de HTA en personas de 15 y más años	84%	621/738	653/738	88%
10	Tasa de Visita Domiciliaria Integral	0.8	767/959	814/959	0.9
11	Tasa de Visita a paciente postrado	13	De acuerdo a los ingresos	120/16	7.5
12	Garantías Explícitas Cumplidas en APS	100%	100%	100%	100%

Evaluación Octubre 2010

PROGRAMA ODONTOLOGICO

PROBLEMA	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>1. Alta prevalencia de caries de primera infancia.</p> <p>2. Falta de conocimiento de los padres en mantener una adecuada salud bucal en niños</p> <p>3. Falta de conocimiento de padres y educadores respecto a complicaciones en el estado de salud general que producen las caries tempranas de la niñez</p>	<p>- Lograr que el 80% de los niños de 18 meses que asistan a evaluación con Enfermera se les aplique pauta buco-dentaria</p> <p>- Lograr que el 80% de los niños de 3 años y 6 meses que asisten a control nutricional se les aplique pauta buco-dentaria</p> <p>- Lograr cobertura de 40% en altas odontológicas totales en niños de 2 y 4 años</p>	<p>-Promoción de hábitos saludables respecto a alimentación e higiene.</p> <p>- Instalar el uso adecuado de fluoruros</p> <p>- Contribuir a mejorar las condiciones de salud bucal de las personas a cargo del cuidado de los niños</p> <p>- Fomentar el autocuidado en salud bucal en la comunidad escolar</p> <p>- Integrar a padres y apoderados en el cuidado de la salud bucal de sus hijos</p> <p>- Atención odontológica integral a niños desde los 2 años</p>	<p><u>Nº de niños de 6,18 meses y de 3 años que asisten a control de salud evaluados en el ámbito bucal</u> Total niños de 6, 18 meses y 3 años en control</p> <p><u>Nº de niños de 2 y 4 años con Alta odontológica total</u> Total de niños de 2 y 4 años en control</p>

		- Aplicación de pautas dentales en edades tempranas que permitan llevar un buen historial médico/dental	
<p>4. Alto Índice de caries en población infantil</p> <p>5. Alto Índice de alteraciones de crecimiento dento-maxilar y de enfermedades gingivales y periodontales en niños</p> <p>6. Falta de educación y motivación en salud bucal</p> <p>7. Pérdida temprana de los primeros molares permanentes</p>	- Aumenta en un 5% la cobertura de altas odontológicas totales en niños de 6 años inscritos con respecto al año anterior	<p>- Atención odontológica integral en niños de 6 años</p> <p>- Examen de salud que considere educación en medidas de autocuidado bucal para el niño y sus padres</p> <p>- Prevención específica de caries (profilaxis, sellantes, fluor tópico)</p> <p>- Tratamiento de caries (obturaciones, terapias pulpares, exodoncias, tto. De traumatismos dentoalveolares)</p>	<p><u>Nº de niños de 6 años con Alta odontológica con caries</u></p> <p>Total niños de 6 años inscritos</p>

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

<p>8. Falta de motivación e información en niños de 12 años respecto al buen cepillado y uso periódico de seda dental</p> <p>8. Alta prevalencia de pérdida de piezas dentarias permanentes en niños de 12 años</p> <p>9. Alta prevalencia de pacientes de 12 años con enfermedades gingivales</p>	<p>- Cobertura de altas integrales odontológicas totales en niños de 12 años de un 60%</p>	<p>- Atención odontológica integral a niños de 12 años</p> <p>- Fomentar el autocuidado en salud bucal en la comunidad escolar</p> <p>- Charlas educativas en relación a tabaco y uso de piercing enfocado a niños de 12 años</p>	<p><u>Nº de niños de 12 años con Alta odontológica integral</u></p> <p>Total de población de 12 años inscrita en Postas</p>
<p>10. Alto riesgo de caries dentales en gestantes por consumo de alimentos cariogénicos</p> <p>11. Erosión de superficie lingual, desmineralización de los dientes, erosión del esmalte y caries producto de vómitos matutinos en gestantes</p>	<p>- Alcanzar un 80% de cobertura en Altas odontológicas integrales en embarazadas primigestas de las Postas</p> <p>- lograr un 100% de cobertura en Altas integrales en embarazadas no primigestas</p>	<p>- Realizar actividades de promoción y prevención como parte de la atención odontológica integral de la embarazada</p> <p>- Control de placa bacteriana cariogénica a la embarazada</p>	<p><u>Nº de primigestas con Alta odontológica total</u></p> <p>Nº de primigestas en control prenatal</p> <p><u>Nº de gestantes no primigestas con Alta integral</u></p> <p>Nº de gestantes no primigestas en control prenatal</p>

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

<p>12. Riesgo de Parto prematuro en gestantes con infecciones bucales</p>	<p>- Alcanzar un 90% de cobertura en tratamiento de desinfección bucal total en embarazadas en riesgo de parto prematuro</p>	<p>- Realizar tratamiento de caries dentales y enfermedad periodontal en embarazadas</p> <p>- Aplicar protocolo de desinfección bucal total en gestantes</p>	<p><u>Nº de embarazadas con protocolo aplicado</u> Total de embarazadas en control</p>
<p>13. Alta prevalencia de problemas odontológicos en todos los grupos etáreos (caries dentales, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dentomaxilares)</p>	<p>- Alcanzar un 25% de cobertura odontológica integral en menores de 20 años</p>	<p>- Fomentar el autocuidado en salud de la población de modo que el usuario asuma un rol activo como agentes de cambio de su propia situación de salud</p> <p>- Entrega a la población beneficiaria de herramientas conceptuales que permitan aumentar en nivel de conocimiento generando habilidades para el cuidado de su salud</p> <p>- Atención odontológica integral en menores de 20 años</p>	<p><u>Nº de menores de 20 años con Alta odontológica integral</u> Total de población menor de 20 años inscritos</p>

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

<p>14. Falta de programas odontológicos referidos a la atención de adultos mayores</p>	<p>- Aumentar cobertura de Altas odontológicas en Adultos Mayores en un 20% con respecto a diagnóstico 2010</p>	<p>- Consulta odontológica Integral a los Adultos Mayores inscritos en la Postas</p>	<p><u>Nº de Adultos mayores con Alta odontológica</u> Nº de Adultos Mayores inscritos en las Postas</p>
<p>15. Falta de accesibilidad a las postas de pacientes postrados con problemas bucodentarios</p>	<p>- Lograr que el 90% de los pacientes en condición de postrados sean atendidos por profesional odontólogo en domicilio</p>	<p>- Realizar VDI a postrados con problemas odontológicos de baja complejidad (extracciones y manejo de infecciones orofaciales)</p>	<p><u>Nº de postrados en tto. Odontológico básico</u> Nº total de postrados inscritos en las PSR</p>

PROGRAMA DEL NIÑO

PROBLEMA	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES	RESPONS.
1.- Se ha mantenido la tasa de morbilidad por IRA en menores de 5 años	Disminuir al 20% la tasa de morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura 100% de los niños que consultan por IRA menores de 5 años. - Fomento y promoción de medidas que previenen las IRA a las familias con niños menores de 5 años. - Entrega de información en Sala de Espera referente a la consulta precoz frente a signos de gravedad en IRA. - Derivación familia con alto riesgo social con episodios reiterados de IRA, al DIDECO con el objetivo de mejorar su habitabilidad. 	<p><u>Niños atendidos menor. 5 años</u> <u>IRA-SBO</u> Niños que demandan consultas por IRA y SBO menores 5 años.</p> <p><u>Nº de familias intervenidas con educación</u> Familias de niños menores de 5 años que acuden a control con Enfermera y/o Kinesióloga</p> <p><u>Nº educaciones realizadas en Sala de Espera</u> Nº personas en Sala de Espera</p> <p><u>Nº de familias derivadas a Desarrollo Comunitario por el equipo de Salud</u> Nº de familias con alto riesgo social con niños menores de 5 años con IRA.</p>	<p>Médico Kinesióloga</p> <p>Enfermera Kinesióloga</p> <p>Kinesióloga</p> <p>Asistente Social</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Incorporar a la atención abierta un sistema de control con tarjetero a niños que han presentado SBO. - Realizar visita domiciliaria al 100% de los niños que han sido hospitalizados por neumonía. - Difusión de las normas de tratamiento de IRA a todo el personal de salud. - Mantener en funcionamiento salas de hospitalización abreviada. 	<p><u>Nº de niños ingresados en tarjetero.</u> Nº de niños que consulta por SBO.</p> <p>Nº de niños visitados que han sido <u>hospitalizados por Neumonía.</u> Nº de niños hospitalizados por Neumonía</p> <p><u>Nº de funcionarios capacitados.</u> Total personal de salud.</p> <p><u>Nº de egresos niños con hospitalización abreviada.</u> Nº de niños atendidos en consulta por enfermedades respiratorias con médico</p>	<p>Kinesióloga</p> <p>Enfermera</p> <p>Kinesióloga</p> <p>Médico Kinesióloga</p>
--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener estricta vigilancia epidemiológica en IRA. - Derivar a kinesiólogo a niños con SBO moderado o severo. - Atención Kinésica a todo niño con Enfermedad Respiratoria - Derivación a pediatra sala IRA a todo niño con enfermedad respiratoria crónica Visita domiciliaria al 100% de los lactantes con Score IRA grave 	<p><u>Nº de niños que consultan por morbilidad.</u> Nº de consultas por IRA según edad.</p> <p><u>Nº de niños con SBO derivado a Kinesiólogo</u> Niños con SBO severo</p> <p><u>Nº de atenciones kinésicas a niños con Enf. Resp.</u> Niños con SBO</p> <p><u>Nº de derivaciones</u> Total de Niños con enf. Respiratoria crónica</p> <p>% de Visitas Domiciliaria Realizadas</p>	<p>Enfermera Kinesióloga</p> <p>médico</p> <p>Medico Kinesióloga</p> <p>Enfermera Kinesióloga</p> <p>Enfermera Kinesióloga</p>
--	--	---	--

<p>2.- Pesquisa tardía de niños con déficit en su desarrollo psicomotor</p>	<p>- Aumentar al 100% la aplicación de pauta de EDSM en los niños de 18 meses</p>	<p>Realizar visita domiciliaria a todos los niños dados de alta que consultan en forma reiterada por IRA y SBO.</p> <p>- Educación 50% de madres en control prenatal, entregar pauta de estimulación.</p> <p>- Aplicación de Pauta breve en edades programadas</p> <p>- Educación de 50% de madres de niños < de 1 año.</p>	<p><u>Nº de niños en tarjetero.</u> Nº de niños dados de alta IRA y SBO.</p> <p><u>Nº de visitas domiciliarias.</u> Nº de niños dados de alta por SBO.</p> <p><u>Nº de embarazadas en control</u> Nº de pautas entregadas</p> <p><u>Nº de pautas breves aplicadas</u> Nº de niños en control</p> <p><u>Nº de madres de niños < de 1 año</u> Nº de educaciones a madres</p>	<p>Enfermera Kinesióloga</p> <p>Enfermero Kinesióloga Tec Paramédico</p> <p>Matrona Edu. Párvulos</p> <p>Enfermera</p> <p>Enfermera Educ. Párvulos</p>
---	---	--	--	---

	<p>- Promover la estimulación del desarrollo Psicomotor temprana al 90% de los niños de 2 meses a 4 años</p> <p>-Aumentar la cobertura en un 90% de la Aplicación de EDP.</p>	<p>- Realización de talleres de estimulación al 100% de madres de niños de 0 a 23 meses</p> <p>- Entregar pauta de estimulación en controles desde los 2 meses a 4 años</p> <p>- Realizar talleres de estimulación del menor de 2 meses a 4 años</p> <p>- Monitoreo permanente de inasistentes a control</p>	<p><u>Nº de madres que asisten a talleres</u> Nº de niños de 0 a 23 meses</p> <p><u>Nº de pautas de estimulación entregadas</u> Nº de controles a niños de 2 meses a 4 años</p> <p><u>Nº de talleres ejecutados</u> Nº de talleres programados</p> <p>Nº de revisiones de tarjetero</p>	<p>Enfermera Educ. Párvulos</p> <p>Enfermera</p> <p>Enfermero Educ. Párvulos</p> <p>Enfermero Paramédicos Educ. Párvulos</p>
--	---	--	--	--

	<p>- Aumentar la cobertura de control con Protocolo Neurosensorial en niños de 1 a 2 meses en un 90%</p> <p>- Monitorear el cumplimiento del control con neurólogo a los niños con retraso en DSM.</p>	<p>- Realizar talleres de estimulación a las madres menores de 1 año</p> <p>- Realizar protocolo neurosensorial a todos los niños de un mes y los de 2 meses a los que no se le realizó en el control anterior</p> <p>- Educar a las madres sobre la importancia de la estimulación del desarrollo psicomotor.</p> <p>- Referencia pertinente al 100% de los menores pesquisados con retraso en su DSM</p>	<p>% de madres que asisten a talleres</p> <p><u>Nº de niños con Protocolo neurosensorial</u> Total de niños de 1 mes</p> <p><u>Nº de madres que asisten a educ.</u> Nº de madres de niños menores bajo control.</p> <p><u>Nº de niños que han tenido consulta por retraso desarrollo psicomotor.</u> Total de niños pesquisados con retraso</p>	<p>Enfermera Educadora de Párvulos</p> <p>Médico Enfermera</p> <p>Enfermera Educadora de Párvulos</p> <p>Enfermera Medico Tec. Paramédico</p>
--	--	--	---	---

<p>3.- Baja cobertura en vacunación infantil</p>	<p>- Mantener el 90% de los niños bajo control con las vacunas al día</p>	<p>- Reforzar coordinación de referencia y contra referencia al nivel 2°</p> <p>- Desarrollar mini campañas de vacunación.</p> <p>- Identificar en las tarjetas los pacientes inasistentes a vacunas.</p> <p>- Establecer red con unidades educativas</p>	<p><u>N° de niños vacunados.</u> N° de niños programados para vacunar.</p> <p><u>N° de niños vacunados</u> N° de niños según población tarjetero infantil</p> <p>N° de unidades educativas integradas a la red</p> <p><u>N° de VDI realizadas</u> N° de prematuros dados de alta</p>	<p>Enfermera Paramédico</p> <p>Enfermera Paramédico</p> <p>Equipo de Salud</p> <p>Tec. Paramédico Asistente Social</p> <p>Enfermera Nutricionista Matrona Médico</p>
<p>4.- Existencia de niños prematuros en la comuna</p>	<p>- Mantener al 100% de los niños prematuros en control.</p>	<p>- Realizar VDI a hogar de recién nacido pre alta para evaluar condiciones del hogar</p> <p>- Solicitar información a Hospital Regional y Florida respecto a nacimiento de prematuros.</p>	<p><u>N° de VDI realizadas</u> N° de prematuros dados de alta</p>	<p>Tec. Paramédico Asistente Social</p> <p>Enfermera Nutricionista Matrona Médico</p>

<p>5.- Existencia de menores de 6 años con diagnóstico nutricional de obesidad</p>	<p>- Mantener 9% de niños <6 años con diagnóstico de obesidad.</p>	<p>- Mantener monitoreo de controles de salud de los niños prematuros</p> <p>- Realizar visitas domiciliarias integrales a prematuros, cuando se pesquise algún factor de riesgo o se encuentren inasistentes</p> <p>- Realizar consulta y control Nutricional al 100% de los diagnosticados obesos.</p> <p>- Realizar educación al 100% de las familias de niños diagnosticados obesos en consulta nutricional</p>	<p><u>Nº de prematuros en control</u> Total de prematuros</p> <p><u>Nº de prematuros con visita</u> Total de prematuros</p> <p><u>Nº de niños <6 años con diagnóstico obeso *100</u> Total niños <6 años bajo control</p> <p>% de Educaciones realizadas</p>	<p>Enfermera Nutricionista Asistente Social</p> <p>Equipo de salud</p> <p>Nutricionista</p> <p>Nutricionista</p>
--	---	---	--	--

6.- Existencia de niños en riesgo y desnutridos	- Mantener cobertura al 100% de niños en riesgo y desnutridos.	- Realizar consulta y control nutricional al 100% de los diagnosticados obesos de 2 a 5 años	<u>Nº de niños en riesgo con consulta nutricional</u> Total niños < 6 años diagnosticados en riesgo	Nutricionista
		- Consejería breve de estilos de vida saludable en consulta nutricional	<u>Nº de consejerías realizadas</u> Total de niños de 2 a 5 años obesos	Nutricionista
		- Realizar educación al 100% de los padres de niños diagnosticados desnutridos.	Nº de educaciones realizadas a familias de niños en riesgo de desnutrición	Nutricionista
		Consulta nutricional al 100% niños diagnóstico de riesgo y desnutridos. Realizar consulta nutricional a los niños con 5 meses de edad	<u>Nº niños desnutridos con consulta nutricional</u> Total niños <6 años diagnosticados desnutridos	Nutricionista
			<u>Nº de niños de 5 meses con consulta nutricional</u> Total de niños de 5 meses	Nutricionista

<p>7.- Falta de información de las madres respecto a incorporación de alimentación artificial del lactante</p>	<p>Consulta Nutricional al 100% de los niños al 5° mes de vida</p>	<p>Realizar talleres de lactancia materna e incorporación de alimentos sólidos al 100% de las madres de niños de 5 meses durante la consulta nutricional</p> <p>Consulta Nutricional</p>	<p><u>N° de niños de 5 meses con Taller nutricional</u> Total de niños de 5 meses</p> <p><u>N° de niños de 3 años y medio con Consulta Nutricional</u> Niños de 3 años y medio en control</p>	<p>Nutricionista</p> <p>Nutricionista</p>
<p>8.- Estilos de Vida poco saludables en etapa escolar</p>	<p>Consulta Nutricional al 100% de los niños de 3 años y medio</p>	<p>Talleres de alimentación saludable al 100% de los niños de 3 y medio años</p> <p>- Talleres educativos a escolares relacionados con Estilos de Vida Saludable</p>	<p><u>N° de niños de 3 años y medio con Talleres educativos</u> Niños de 3 años y medio en control</p> <p><u>N° de escolares con talleres educativos</u> N° total de escolares</p>	<p>Nutricionista</p> <p>Equipo de Salud</p>

<p>9.- Existencia de niños con rezago y/o riesgo psicosocial</p>	<p>- Promoción de Estilos de Vida Saludable al 80% de los niños en etapa escolar</p> <p>- Mantener en control al 100% de los niños con rezago y/o riesgo psicosocial en las Postas</p>	<p>- Intervención psicosocial grupal a padres respecto a normas de crianza</p> <p>- Desarrollo de las ludotecas en las 5 postas de salud vía fondos CHCC</p> <p>- Realización de Visita Domiciliaria Integral a niños menores de 6 años en riesgo psicosocial o con rezago de acuerdo a la realidad local de la comuna</p> <p>- Acondicionar e implementar los box donde se atienden niños (Enfermera, Médico, Dental y Paramédico) vía fondos CHCC</p>	<p><u>Nº de padres de niños del CHCC en riesgo que participan en los talleres</u></p> <p>Total de padres de niños en riesgo ingresados al programa</p> <p>% de ludotecas en funcionamiento</p> <p>% de Visitas Domiciliarias realizadas</p> <p>% de Box que se acondicionaron</p>	<p>Equipo CHCC</p> <p>Equipo CHCC</p> <p>Equipo CHCC</p> <p>Equipo CHCC</p>
--	--	---	---	---

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

10.- Falta de comité de nutrición en las PSR	Pesquisa al 100% de alteraciones en la relación vincular del binomio madre e hijo	- Aplicación de Pauta Massie Campbell en controles de salud	<u>Nº de niños de 0 a 23 meses con aplicación de pauta</u> Total de niños de 0 a 23 meses	Enfermera
	Crear comité de nutrición en el 100% de las Postas	- Convocatoria a equipo de salud pertinente a conformar el comité de nutrición	Nº de comités conformados	Nutricionista
		- Elaboración de planes de trabajo de los comités	Nº de planes de trabajo elaborados	Nutricionista
11.- Falta de herramientas de los padres en la crianza de niños menores de 5 años		-Realizar reuniones clínicas en forma trimestral	<u>Nº de reuniones realizadas</u> Nº de reuniones programadas	Nutricionista
	- Entregar herramientas necesarias al 30% de los padres de niños menores de 5 años	- Difusión y comunicación de la realización de talleres "Nadie es perfecto"		Psicólogo

		- Realización de talleres	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programadas}}$	Psicólogo
		- Evaluación post talleres a los padres a través de VDI	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de total VDI realizadas con objetivo cumplido}}{\text{N}^\circ \text{ total de VDI}}$	Psicólogo

PROGRAMA DEL ADOLESCENTE

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

PROBLEMA	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES	RESPON.
1. Alto índice de alcoholismo y tabaquismo en la comuna.	- Alcanzar el 30% de cobertura de participación del adolescente en actividades recreativas y de esparcimiento (en relación a la población escolar)	- Elaboración de diagnóstico participativo en escuelas de la comuna en relación a sus intereses - Coordinación con intersector - Diseño de proyectos para la obtención de recursos - Realizar actividades recreativas. - Actividades de sensibilización en relación al tabaco (campañas comunicacionales, marchas, charlas) - Coordinación con docentes de la comuna para detectar a escolares en	Diagnóstico realizado Nº de proyectos realizados Nº de actividades recreativas Nº de actividades de sensibilización Nº de reuniones de coordinación	Equipo de Salud Mental Vida Chile Comunal Vida Chile Comunal Vida Chile Comunal Vida Chile Comunal Psicóloga Asistente Social

	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr una cobertura de un 50% de atención a hijos de padres alcohólicos. 	<p>riesgo Psicosocial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención de consejería por psicóloga. 	<p><u>Nº de niños con atención de consejería</u> Nº de hijos con padres alcohólicos</p>	<p>Psicóloga Asistente Social</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar la cobertura en educación y promoción de estilos de vida saludables. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecución de proyectos de escuelas saludables y talleres de alimentación saludable. 	<p><u>Nº de niños participantes en talleres de alimentación saludable</u> Población escolar adolescente</p>	<p>Nutricionista</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir el porcentaje de traumatismos, violencias y muertes por accidentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinar actividades de monitores en prevención de riesgos. 	<p><u>Nº de niños intervenidos de 10 y más años</u> Población escolar de 10 y más a</p>	<p>Enfermera</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr una cobertura del control del adolescente de 7º básico de un 90%. 	<ul style="list-style-type: none"> - Control de salud masivo a todos los niños de 7º básico. 	<p><u>Nº de controles realizados</u> Total escolares de 7º básico</p>	<p>Técnico paramédico</p>

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

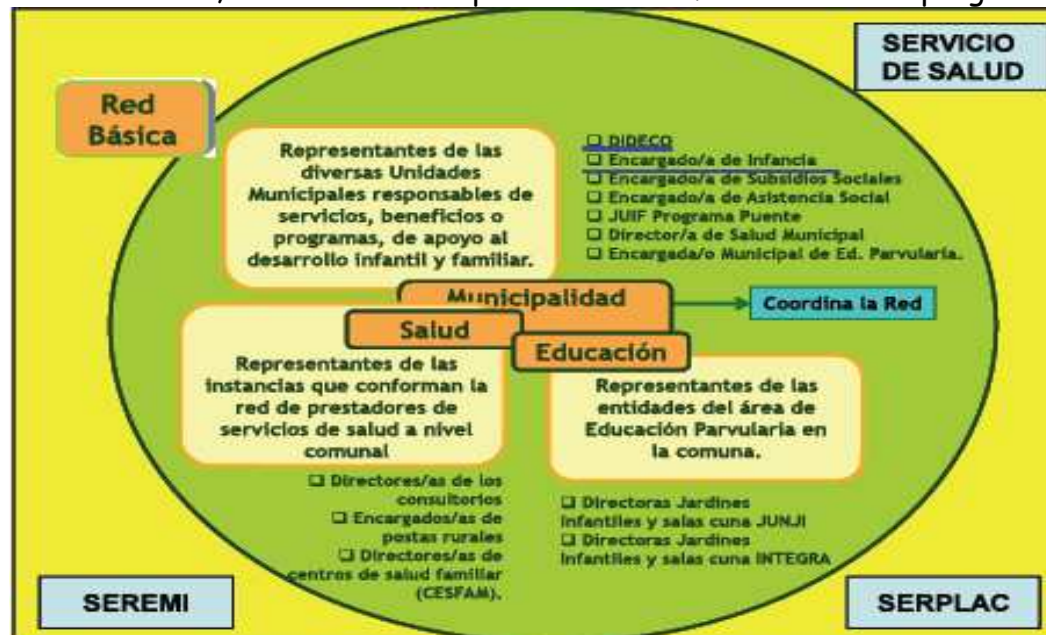
<p>2. Aumento de la consulta de Salud Mental en población adolescente.</p>	<p>- Lograr cobertura del 100% de la Consultas generadas.</p>	<p>- Educación a profesores y padres respecto a patología de salud mental.</p>	<p><u>Nº de educaciones realizadas</u> Total de consultas generadas</p>	<p>Psicólogo</p>
<p>3. Falta de Diagnóstico actualizado de los principales problemas de salud del adolescente.</p>	<p>- Realizar diagnóstico participativo comunal al 50% de la población inscrita</p>	<p>- Aplicación EMP de 10 a 14 años - Aplicación EMP de 15 a 19 años - Aplicación de ficha CLAP en comunidad escolar</p>	<p>- % de EMP de 10 a 14 años y de 15 a 19 años - % de ficha CLAP aplicadas</p>	<p>Equipo de Salud</p>
<p>4. Aumento del embarazo en población adolescente.</p>	<p>- Contribuir a disminuir el porcentaje de embarazos en adolescentes en un 25% en relación a año 2010</p>	<p>- Talleres educativos a población de adolescentes y sus padres en las escuelas</p>	<p><u>Nº de talleres realizados</u> Nº de talleres programados</p>	<p>Equipo de Salud</p>
<p>5. Aumento del Nº de episodios de violencia entre los adolescentes</p>	<p>- Contribuir a disminuir los episodios de violencia entre adolescentes en un 5% con respecto a año 2010</p>	<p>- Focus Group en temas relacionados a violencia con adolescente, padres y profesores</p>	<p><u>Nº de F. G realizados</u> Nº de F. G programados</p>	<p>Equipo de Salud</p>

PROGRAMA DE LA MUJER

SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA "CHILE CRECE CONTIGO"

Tiene por objetivo ofrecer un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales dirigidos a igualar oportunidades de desarrollo en niños, niñas, sus familias y comunidades con base en el municipio (ver figura). Cada sector pone a disposición de este sistema (ChCC) su oferta programática en materia de primera infancia; convirtiéndose en una Red Intersectorial que busca la articulación e integración de los servicios a favor del desarrollo infantil.

En el caso del sector Salud, se introducen importantes modificaciones a los programas de la Mujer y el niño



MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

PROBLEMA	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES	RESPONS
1. Se mantiene el % de embarazadas con mal nutrición por exceso.	- Contribuir a disminuir el número de embarazadas sobrepeso y obesas de la comuna en un 2% respecto al año anterior	- Aumentar cobertura del control preconcepcional en las PSR - Consulta nutricional a todas las embarazadas que ingresan a control (independiente de su estado nutricional)	<u>Nº Pobl. Femenina en control preconcepcional</u> Total de pobl. Femenina en edad fértil <u>Nº embarazadas ingresadas a Programa Nutricional</u> Total ingreso embarazadas	Matrona Nutricionista Matrona
2. Aumento de las Enfermedades No transmisibles en la población femenina que está en el período del Climaterio.	- Aumentar cobertura de mujeres en tarjetero de control del climaterio en un 15%	- Diagnóstico precoz mediante aplicación de EMP y manejo del Síndrome Climatérico - Educar sobre estilos de vida saludable a la población climatérica. - Realizar talleres a mujeres sobre 40 años, respecto a Climaterio.	<u>Nº mujeres en control de climaterio</u> Total de mujeres de 35 y más años <u>Nº mujeres climatéricas en talleres</u> Nº total de mujeres climatéricas <u>Nº mujeres climatéricas en talleres</u> Nº total de mujeres climatéricas <u>Nº de V.D integrales en las que se</u>	Matrona Equipo de Salud Matrona

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

<p>3. No se ha logrado mejorar la cobertura de PAP en población de 25 a 64 años</p>	<p>- Aumentar a un 78 % la Cobertura de PAP Vigente en población de Mayor riesgo</p>	<p>- A través de V.D integrales pesquisar a mujeres de 25 a 64 años que nunca se hayan tomado el PAP.</p> <p>- Capacitar a 2 integrantes de cada Comité de Salud de las Postas para que sean monitoras de pesquisa de mujeres nunca PAP y desarrollen Unidades educativas respecto a la importancia de la toma de PAP.</p> <p>- Facilitar la toma de PAP a través de adecuación de horarios para las mujeres que no puedan asistir el día que les corresponde la Ronda en sus respectivas Postas.</p>	<p><u>pesquisan mujeres nunca PAP en edad de riesgo</u> Nº total de V.D integrales realizadas</p> <p>- Nº de Integrantes de los Comités de Salud capacitadas</p> <p><u>Nº de mujeres que asisten a toma de PAP en horario especial</u> Nº de mujeres que asisten a toma de PAP en horario habitual</p>	<p>Matrona Comités de Salud</p> <p>Paramédicos Postas</p> <p>Matrona Paramédico</p>
---	--	---	--	---

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

<p>4.- Falta de conocimiento de la población de embarazadas del Sistema Chile Crece Contigo en la Comuna</p>	<p>Que el 100% de las embarazadas que ingresa a control cuenta con la información necesaria del sistema CHCC</p>	<p>- Realizar talleres al 80 % de las embarazadas que ingresen a control</p> <p>- Realizar como mínimo 2 VDI a cada embarazada que ingrese a control</p> <p>Realizar Visita Domiciliaria Integral al 100% del Binomio Madre e hijo</p> <p>- Entrega de material CHCC a toda embarazada y su R.N</p>	<p><u>Nº de talleres realizados</u> Nº de talleres programados</p> <p><u>Nº de embarazadas con VDI</u> Nº Total de ingresos de embarazo</p> <p>% de VDI realizadas</p>	<p>Matrona Paramédico</p> <p>Equipo ChCC</p> <p>Matrona</p> <p>Matrona</p>
<p>5. Acortamiento del período de LME en niños menores de 6 meses</p>	<p>Aumentar la LME en menores de 6 meses en 5% respecto a año 2010</p>	<p>- Implementar clínica de lactancia materna en al menos 2 PSR</p>	<p><u>Nº de clínicas implementadas</u> Total de PSR</p>	<p>Nutricionista Matrona</p>

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

<p>6. Escasa adherencia a talleres de estimulación Prenatal por parte de embarazadas</p>	<p>Aumentar en un 30% la participación de embarazadas en los talleres, respecto al año 2010</p>	<p>- Difusión en salas de espera de las PSR de la importancia de la estimulación prenatal - Consejería Breve por parte de los profesionales a embarazadas</p>	<p><u>Nº de actividades de difusión realizadas en sala espera</u> Total de actividades programadas Total de consejerías breves realizadas a embarazadas</p>	<p>Matrona Tec. paramédico Equipo de Salud</p>
--	---	--	---	--

PROGRAMA DEL ADULTO

Encargado de todas las acciones del programa es el Equipo de Salud y Responsables Enfermera y
Nutricionista

PROBLEMA	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES	RESPONSABLE
1. Aumento del número de pacientes portadores de patologías crónicas no transmisibles.	- Lograr que el 45% de los usuarios de 20 a 64 años se les ejecute el Examen de Salud Preventivo del Adulto (EMP).	- Realizar EMP a todo usuario que consulta por primera vez de 20 a 64 años. - Aplicación del EMP a población que consulta espontáneamente por morbilidad y urgencia	<u>Nº usuarios 20 a 64 años con EMP</u> Población <u>inscrita</u> de 20 a 64 años	Equipo de Salud
2. Falta de sensibilización a la comunidad en relación a la importancia de la medicina preventiva.	- Educación y prevención de las enfermedades más prevalentes a un 30% de la población adulta	-Educación a grupos de la comunidad respecto a hábitos de vida saludables y medicina preventiva	<u>Nº de educaciones realizadas</u> Total de grupos formados de la comunidad	Equipo de Salud

3. Alta Morbimortalidad de los pacientes portadores de patologías cardiovasculares en la comuna.	- Mantener la cobertura y mejorar la eficacia de los programas de control y seguimiento de pacientes con patologías crónicas.	- Visita domiciliaria y convocatoria a través de los comités de salud al paciente que no concurre a control y que esté descompensado	<u>% de inasistentes a control de crónicos</u> Total de Población crónica específica en control.	Equipo de Salud
		- Intervención familiar en relación a tratamiento de pacientes del PSC	<u>Nº de familias intervenidas</u> Total de familias	Equipo de Salud
	- Mejora la eficacia de los programas en relación a la compensación en un 15% respecto al año anterior	- Auditar en un 30% los tarjetones y fichas clínicas de pacientes crónicos en control	<u>Nº de pacientes auditados</u> Total de Pacientes del Programa de Salud Cardiovascular	Equipo PSCV
		- Reuniones clínicas del equipo de acuerdo a requerimiento de los casos	Nº de reuniones clínicas	Equipo de Salud

		- Educación a grupos organizados de la comunidad sobre hábitos de vida saludable.	Nº de educaciones a grupos organizados	Equipo de Salud
		- Trabajo de módulos de actividad física a pacientes cardiovasculares	<u>Nº de módulos desarrollados</u> Nº de módulos totales	Equipo de Salud
		- Refuerzo en domicilio de tratamiento medicamentoso	<u>Nº de VDI realizadas</u> Total de pacientes del PSCV	Equipo de Salud
		- Potenciar los grupos de autoayuda en las 5 Postas de Salud Rural.	Nº de grupos de autoayuda formados y funcionando con Plan de trabajo anual	Equipo de Salud
		- Visita Domiciliaria Integral a todo ingreso de pac. Diabético	<u>Nº de VDI realizada</u> Nº pacientes diabéticos ingresados al programa	Equipo de Salud

	<p>38 % de Diabéticos de 20 a 64 años bajo control con HbA1c < 7</p>	<p>- Realizar por lo menos 2 HbA1c al año</p> <p>- Consulta Nutricional al 100% de los diabéticos</p> <p>Visita Domiciliaria Integral a todo ingreso de pac. Hipertenso</p>	<p><u>Nº de HbA1c tomadas</u> Total de pac. Diabéticos</p> <p><u>Nº de Diabéticos en consulta nutricional</u> Nº total de diabéticos</p> <p><u>Nº de VDI realizada</u> Nº pacientes Hipertensos ingresados al programa</p>	<p>Equipo de Salud</p> <p>Nutricionista</p> <p>Equipo de salud</p>
	<p>40% de Hipertensos bajo control de 20 a 64 años con P/A < 130/85</p>	<p>- Realizar por lo menos 1 batería de examen anual a todo Hipertenso</p> <p>- Consulta Nutricional al 40% de los Hipertensos</p>	<p><u>Nº de exámenes tomadas</u> Total de pac. Hipertensos</p> <p><u>Nº de Hipertensos con consulta nutricional</u> Nº de Hipertensos en control</p>	<p>Equipo de Salud</p> <p>Nutricionista</p>

<p>4. Existencia de complicaciones en pacientes con DM 2</p>	<p>- Aplicación de evaluación de pie diabético y manejo de heridas al 100% de los Diabéticos</p> <p>- Realización de examen de fondo de ojos al 100% de los Diabéticos</p>	<p>- Evaluación de pie diabético a todo paciente en control.</p> <p>- Capacitación a Paramédicos y familia respecto a cuidado de pie diabético</p> <p>- Atención podológica al 100% de los Diabéticos</p> <p>- Compra de servicio</p>	<p><u>Nº de evaluaciones de pie diabético realizados</u> Población diabética bajo control</p> <p>Nº de capacitaciones</p> <p>% de Diabéticos con atención podológica</p> <p><u>Nº de exámenes realizados</u> Total de pac. Diabéticos</p>	<p>Equipo PSCV</p> <p>Equipo PSCV</p> <p>Médico Enfermero</p> <p>Equipo PSCV</p>
<p>5. Baja adherencia de pacientes con patología crónica a controles</p>	<p>- Disminuir al 10% la inasistencia a controles</p>	<p>- Coordinación y realización de operativos en las PSR Monitoreo permanente de inasistentes.</p>	<p><u>Nº de pac. Inasistentes</u> Total de pac. En control</p>	<p>Enfermero Tec. Paramédico</p>

<p>6. Mantenición de la tasa de pacientes portadores de tuberculosis.</p>	<p>- Aumentar la pesquisa TBC manteniendo índice sobre 60 baciloscopia por 1000 consultas por adultos.</p>	<p>- VDI de rescate</p> <p>- Uso de carné de control</p> <p>- Solicitud de baciloscopias a todo paciente sintomático respiratorio de más de 14 días de evolución</p> <p>- Seguimiento y vigilancia de caso índice y contactos con baciloscopias positivas-</p>	<p><u>Nº baciloscopias tomadas</u> Nº consultas de morbilidad de 20 años y más.</p>	<p>Kinesiólogo Enfermera Tec. paramédico</p>
<p>7. Aumento del consumo de drogas lícitas</p>	<p>- Disminuir en un 2% respecto al año anterior el consumo de drogas lícitas</p>	<p>- Consejerías Breves</p> <p>- Cápsulas informativas - educativas en sala de espera</p> <p>- Campañas de sensibilización a la comunidad</p>	<p>Nº de Consejerías</p> <p>Nº de PSR con equipos audiovisuales funcionando en salas de espera</p> <p>Nº de campañas de sensibilización realizadas</p>	<p>Equipo de Salud</p>

PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR

(Personas de 65 años y más)

KATZ: test que evalúa el grado de dependencia de un paciente postrado

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

PROBLEMA	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES	RESPON.
1. Adultos Mayores que no han sido evaluados por Enfermera en su centro de salud.	- Controlar al 80% de los Adultos mayores inscritos en las Postas.	- Coordinar con DIDECO y organizaciones Sociales rescate de todo Adulto Mayor de los sectores rurales, mediante visita domiciliaria integral. - Aplicación de EMPAM al 100% de los Adultos mayores en control y al 20% de población cautiva	<u>Nº de Adultos mayores con el control de salud preventivo al día.</u> Nº total de Adultos mayores inscritos en las Postas <u>Nº de EMPAM realizados</u> Total de adultos mayores	Enfermera Técnico paramédico Enfermera Paramédico
2. Adultos Mayores carentes de redes de apoyo.	- Realizar catastro al 80% de los Adultos Mayores inscritos en las PSR, identificando a aquellos carentes de apoyo familiar	- Coordinación y realización de catastro	<u>Nº adultos mayores con riesgo biopsicosocial que están siendo apoyados</u> Nº total de adultos mayores inscritos en las PSR	Enfermera Kinesióloga Asistente Social Técnico Paramédico

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

<p>3. Adultos Mayores con problemas osteoarticulares</p>	<p>- Reforzar red de apoyo familiar al 70% de los adultos mayores identificado.</p> <p>-Mantener tratamiento médico y Kinésico al 100% de los Adultos Mayores con patología osteoarticular (Artrosis cadera o rodilla)</p> <p>- Creación de salas de de rehabilitación para patologías musculoesqueléticas</p>	<p>- Trabajar en red con distintas organizaciones tanto comunitarias como gubernamentales</p> <p>- Control de salud preventivo y evaluación funcional con el fin de pesquisa de limitaciones osteoarticulares</p> <p>- Entrega de ayudas técnicas en caso de ser necesario</p> <p>- Adquisición de implementación para la rehabilitación de patologías musculoesqueléticas</p>	<p><u>Nº de Adultos mayores en tratamiento por artrosis o con apoyo ortopédico</u> Nº total de adultos Mayores en Postas con alguna patología osteoarticular.</p>	<p>Equipo de Salud</p> <p>Medico Asistente Social Enfermera Técnico Paramédico kinesiólogo</p> <p>Kinesiólogo</p>
--	--	--	--	---

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

<p>4. Alto Número de Adultos Mayores hipertensos descompensados.</p>	<p>- Mantener un 50% de compensación en Adulto mayor.</p>	<p>- Control de salud mensual: 2 por enfermera, 2 por médico y 2 por nutricionista al año</p> <p>- Realizar Visita Domiciliaria cada 2 meses para refuerzo de tratamiento medicamentoso</p> <p>- Batería de exámenes anual</p> <p>- Incorporación a módulos de actividad física a los adultos mayores del PSCV</p>	<p><u>Total de A.M compensados</u> Total de A.M en control por alguna patología crónica</p> <p>Nº de visitas domiciliarias realizadas</p> <p><u>Nº de exámenes realizados</u> Total de A.M en control</p> <p>Nº de módulos de Actividad física desarrollados</p> <p><u>Total de A.M en control por patología mental</u> Total de A.M identificados con enf. mental</p>	<p>Equipo PSCV</p> <p>Técnico Paramédico Enfermero</p> <p>Enfermero</p> <p>Kinesióloga Enfermero</p> <p>Enfermero Psicólogo Médico</p>
<p>5. Baja pesquisa de Adultos Mayores con problemas de Salud Mental</p>	<p>- Pesquisar al 100% de los Adultos Mayores que padecen alguna alteración mental</p>	<p>- Control de salud preventivo aplicando minimal a todo Adulto Mayor que consulte en</p>	<p><u>Total de A.M en control por patología mental</u> Total de A.M identificados con enf. mental</p>	<p>Enfermero Psicólogo Médico</p>

<p>6. Aumento del N° de Adultos Mayores Postrados</p>	<p>Mantener control en domicilio al 100% de los Adultos Mayores con dependencia severa o moderada</p>	<p>forma espontánea y/o mediante VDI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantener en control al 80% de los A.M pesquisados con alteración de salud mental - Control de salud Preventivo y aplicación del índice KATZ a todo Adulto Mayor dependiente - Visita Domiciliaria integral multidisciplinaria 	<p><u>Total de Adultos Mayores Visitados con dependencia severa o moderada</u></p> <p>Total de Adultos mayores diagnosticados con dependencia severa o moderada</p>	<p>Enfermero Tec. Paramédico Kinesiólogo</p>
<p>7. Aumento de mal nutrición por exceso en Adultos Mayores</p>	<p>- Disminuir en un 10% la obesidad en Adultos Mayores</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Talleres de alimentación saludable, Actividad Física Consejería breve en actividad física 	<p><u>N° de talleres de estilos de vida saludable</u></p> <p>Total de Adultos Mayores en control</p> <p>N° de consejerías realizadas</p>	<p>Nutricionista</p> <p>Kinesióloga</p>

PROGRAMA POSTRADOS

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

PROBLEMA	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES	RESPON.
1. Existencia de pacientes postrados severos	- Atención domiciliaria integral al 100% de los pacientes postrados	- Visita Domiciliaria mensual a todo paciente postrado.	<u>Nº de pacientes postrados</u> Nº de visitas efectivas.	Enfermera Kinesióloga Paramédico
	- Capacitar al 100% de los cuidadores una vez al año	- Talleres de autocuidado del cuidador y cuidado del paciente	<u>Nº de talleres realizados</u> Nº de talleres programados	Enfermero Kinesiólogo
	- Atención Kinésica al 100% de los pacientes Postrados severos que presenten patologías respiratorias y/o motoras	- Evaluar condiciones socioambientales de los pacientes postrados mediante VDI - Atención Kinésica en domicilio a pacientes postrados		Kinesióloga Enfermera Tec Paramédico Asistente Social Kinesióloga

PROGRAMA CUIDADOS PALIATIVOS Y ALIVIO DEL DOLOR

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

PROBLEMA	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES	RESPON.
1. Aumento de pacientes con cáncer terminal en la comuna	- Proporcionar atención domiciliaria integral al 100% de los pacientes que están en el programa	<ul style="list-style-type: none"> - Visita Domiciliaria semanal a todo paciente del programa - Coordinar con encargada comunal de CPAD del Hospital la entregas oportuna de tratamiento medicamentoso - Apoyo Psicológico a paciente y familia - Brindar atención de enfermería a todo paciente 	<p><u>Nº de VDI realizadas</u> Nº total de pacientes en el programa</p>	<p>Equipo de salud</p> <p>Enfermero Tec. Paramédico</p> <p>Psicólogo</p> <p>Enfermero Tec. Paramédico</p>

PROGRAMA SALUD MENTAL

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

PROBLEMA	META	ESTRATEGIA	INDICADOR	RESPONSABLE
1.- Baja cobertura de Maltrato infantil y/o abuso sexual.	Aumentar la cobertura al 40% según prevalencia	Tratamiento psicosocial a niños víctimas de maltrato infantil y /o abuso sexual.	<u>N° de niños entre 0 y 9 años en tratamiento por maltrato infantil y /o abuso sexual.</u> N° de niños entre 0 y 9 años estimados según prevalencia.	Psicólogo
		Actividades informativas a la población sobre maltrato infantil y /o abuso sexual.	<u>N° de actividades informativas realizadas a la población sobre maltrato y / o abuso sexual</u> Total de actividades programadas a la población sobre maltrato y / o abuso sexual.	Equipo de Salud
		Talleres educativos a familias responsables de niños entre 0 y 9 años en temas de maltrato y /o abuso sexual.	<u>N° familias responsables de niños entre 0 y 9 años que participaron en talleres educativos en temas de maltrato y / o abuso sexual</u> . N° total de talleres educativos programados a familias responsables de niños entre 0 y 9 años.	Equipo de Salud Mental

<p>2.- Aumento de consultas sobre problemas de atención y comportamiento en niños entre 0 y 9 años de edad.</p>	<p>Atender al 100% de las consultas realizadas sobre problemas de atención y comportamiento en niños entre 0 y 9 años de edad.</p>	<p>Establecer red de atención entre establecimientos educacionales y PSR.</p> <p>Atención psicosocial a niños con problemas de atención y comportamiento.</p> <p>Talleres de habilidades creativas y sociales para niños entre 4 y 9 años de edad.</p>	<p><u>Nº de redes establecidas con establecimientos educacionales y PSR</u></p> <p>Nº total de redes programadas con establecimientos educacionales y PSR.</p> <p><u>Nº niños ingresados a tratamiento psicosocial con problemas de atención y comportamiento</u></p> <p>Total de niños con problemas de atención y comportamiento.</p> <p><u>Nº niños entre 4 y 9 años de edad que participaron de talleres de habilidades creativas y sociales</u></p> <p>Total de talleres de habilidades creativas y sociales programados a niños entre 4 y 9 años de edad.</p>	<p>Equipo de Salud Mental</p> <p>Psicólogo Asistente Social</p> <p>Equipo de Salud mental, Educativa de parvulos.</p>
---	--	--	---	---

<p>3.- Baja cobertura de adolescentes en tratamiento por depresión, según prevalencia.</p>	<p>Aumentar cobertura al 30% de adolescentes en tratamiento por depresión, según prevalencia (10% mujeres, 4% en hombres).</p>	<p>Capacitación a docentes de escuelas rurales sobre problemáticas de salud mental en niños.</p> <p>Talleres familiares en conjunto con niños entre 0 y 4 años de edad.</p> <p>Atención psicosocial a adolescentes mujeres en tratamiento por depresión</p>	<p><u>Nº de docentes de escuelas rurales capacitados en problemáticas de Salud mental en niños</u> Total de capacitaciones programadas a docentes sobre problemáticas de Salud mental en niños.</p> <p><u>Nº familiares y niños entre 0 y 4 años de edad que participaron en talleres</u> Total de talleres programados a familiares con niños entre 0 y 4 años de edad.</p> <p><u>Nº de adolescentes mujeres en tratamiento por depresión, según prevalencia</u> Nº de adolescentes mujeres estimadas según prevalencia.</p>	<p>Equipo de Salud Mental.</p> <p>Equipo Salud mental, Educadora de parvulos.</p> <p>Psicólogo</p>
--	--	---	--	--

<p>4.- Consumo problemático de alcohol y drogas de adolescentes.</p>	<p>Pesquisar el 5% de adolescentes que se encuentran con consumo problemático de alcohol y drogas. (prev. 10%)</p>	<p>Atención psicosocial a adolescentes hombres en tratamiento por depresión.</p> <p>Crear espacios para fomentar el desarrollo de habilidades emocionales en los adolescentes en tratamiento.</p> <p>Taller "Cambios en la adolescencia" para padres de adolescentes en tratamiento.</p>	<p><u>Nº de adolescentes hombres en tratamiento por depresión, según prevalencia.</u> Nº de adolescentes hombres estimados según prevalencia.</p> <p><u>Nº de espacios creados para el fomento de habilidades emocionales en los adolescentes en tratamiento</u> Total de espacios programados para fomentar el desarrollo de habilidades emocionales en adolescentes en tratamiento.</p> <p><u>Nº de talleres realizados para padres de adolescentes en tratamiento</u> Total de talleres programados para padres de adolescentes en tratamiento</p>	<p>Psicólogo</p> <p>Equipo de Salud Mental.</p> <p>Psicólogo</p>
--	--	--	--	--

<p>5.- Adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar y abuso sexual.</p>	<p>Cobertura del 30% de adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar y abuso sexual, según prevalencia. (5%)</p>	<p>Establecer red de trabajo con establecimientos educativos.</p> <p>Ingresar a tratamiento a adolescentes que presentan consumo problemático de alcohol.</p> <p>Facilitar espacios creativos para los adolescentes.</p> <p>Ingresar a tratamiento psicosocial a adolescentes víctimas de VIF y abuso sexual.</p>	<p><u>Nº de redes establecidas con instituciones educativas</u> Total de instituciones educativas</p> <p><u>Nº de adolescentes ingresados a tratamiento por consumo problemático de alcohol y drogas</u> Total de adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas según prevalencia.</p> <p><u>Nº de adolescentes que participan de espacios creativos</u> Total de adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas según prevalencia.</p> <p><u>Nº de adolescentes ingresados a tratamiento como víctimas de VIF y abuso sexual</u> Total de adolescentes víctimas de VIF y abuso sexual según prevalencia.</p>	<p>Equipo de Salud.</p> <p>Equipo de Salud Mental.</p> <p>Equipo Salud Mental.</p> <p>Equipo Salud Mental.</p>
---	--	---	--	--

<p>6.- Depresión en adultos y adultos mayores.</p>	<p>Cobertura del 65% de la prevalencia de adultos y adultos mayores con depresión. (10% en mujeres y 4% en hombres)</p>	<p>Realizar actividades educativas respecto a violencia intrafamiliar y abuso sexual a adolescentes y familia.</p> <p>Capacitar a docentes respecto la detección de VIF y abuso sexual en adolescentes.</p> <p>Ingresar a tratamiento psicosocial a adultos y adultos mayores con depresión.</p> <p>Realizar jornadas sobre la importancia del autocuidado en adultos y adultos mayores.</p>	<p><u>Nº de adolescentes y familias que participaron de actividades educativas respecto a VIF y abuso sexual</u> Total de actividades educativas realizadas respecto a VIF y abuso sexual.</p> <p><u>Nº de docentes capacitados respecto a detección de VIF y abuso sexual en adolescentes</u> Total de docentes.</p> <p><u>Nº de adultos y adultos mayores ingresados a tratamiento por depresión</u> Total de adultos y adultos mayores ingresados por depresión según prevalencia.</p> <p><u>Nº de adultos y adultos mayores que participan de las jornadas de autocuidado</u> Total de jornadas de autocuidado realizadas a adultos y adultos mayores.</p>	<p>Equipo de Salud</p> <p>Equipo Salud Mental.</p> <p>Psicólogo.</p> <p>Equipo de Salud</p>
--	---	--	--	---

<p>7.- Baja adherencia de adultos y adultos mayores bajo tratamiento por consumo problemático de alcohol y drogas.</p>	<p>Aumentar adherencia al 10% según prevalencia, sobre Consumo problemático de alcohol y drogas de adultos y adultos mayores bajo tratamiento. (20%)</p>	<p>Conformar grupos de trabajo con adultos y adultos mayores que se encuentran en tratamiento por depresión.</p> <p>Realizar intervención a familias de adultos y adultos mayores con consumo problemático de alcohol y drogas bajo tratamiento.</p> <p>Realizar grupos de trabajo con adultos y adultos mayores con consumo problemático de</p>	<p><u>Nº de adultos y adultos mayores en tratamiento por depresión que participan en grupos de trabajo</u> Total de adultos y adultos mayores que se encuentran en tratamiento por depresión</p> <p><u>Nº de familias intervenidas con adultos y adultos mayores con consumo problemático de alcohol y drogas bajo tratamiento</u> Total de familias de adultos y adultos mayores con consumo problemático de alcohol y drogas bajo tratamiento.</p> <p><u>Nº de adultos y adultos mayores con consumo problemático de alcohol y drogas bajo tratamiento participan en grupos de trabajo</u></p>	<p>Equipo Salud Mental.</p> <p>Equipo Salud Mental</p> <p>Equipo Salud Mental.</p>
--	--	--	--	--

<p>8.- Alto número de adultos y adultos mayores policonsultantes en PSR.</p>	<p>Disminuir en un 20% el número de policonsultantes adultos y adultos mayores en PSR.</p>	<p>alcohol y drogas bajo tratamiento.</p> <p>Promover actividades recreativas en adultos y adultos mayores con consumo problemático de alcohol y drogas bajo tratamiento.</p> <p>Conformar un grupo de autoayuda a adultos y adultos mayores policonsultantes.</p> <p>Realizar actividades de relajación a adultos y adultos mayores policonsultantes.</p>	<p>Total de adultos y adultos mayores con consumo problemático de alcohol y drogas bajo tratamiento.</p> <p><u>Nº de adultos y adultos mayores con consumo problemático de alcohol y drogas bajo tratamiento que participaron en actividades recreativas</u></p> <p>Total de actividades recreativas.</p> <p><u>Nº de adultos y adultos mayores policosultantes que participan en un grupo de autoayuda.</u></p> <p>Total de adultos y adultos mayores policonsultantes.</p> <p><u>Nº de adultos y adultos mayores que participan de actividades de relajación</u></p> <p>Total de actividades de relajación programadas</p>	<p>Equipo Salud</p> <p>Equipo de salud mental</p> <p>Equipo de salud mental.</p>
--	--	--	--	--

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL EQUIPO
DE SALUD FLORIDA 2011

En la salud de la población, la atención médica es sólo una pequeña parte. Sin duda, la más importante de esta es la que se desarrolla en el campo de la Atención Primaria de la Salud, allí se establecen las mejores oportunidades de interacción positiva para la salud, entre las personas con sus necesidades, expectativas y experiencias de vida, sus familias, la comunidad con sus recursos, sus conflictos y valores, y los propios trabajadores de la salud.

El Proceso de Capacitación debe contribuir a lograr, a través de las personas, la misión, los objetivos estratégicos, las metas que en su ámbito se ha propuesto las DASM, la internalización de los valores y de las actitudes laborales que sustentarán la cultura organizacional deseada.

A través del proceso de capacitación basado en metodologías participativas, se deberá contribuir también, al desarrollo de habilidades intelectuales, emocionales, laborales y sociales y a la conformación de equipos de trabajo, como respuesta a la necesidad de la organización de transformar el trabajo individual limitado, y a veces desalentador, en un trabajo colectivo, motivador y participativo.

Por último, la capacitación, debe contribuir a hacer realidad la relación aparentemente irreconciliable entre productividad y calidad de vida de las personas en su trabajo. Conteniendo los elementos fundamentales para facilitar la adaptación de las personas a los cambios organizacionales e iniciar el tránsito hacia nuevos y mejores estilos de gestión de personas, que contribuyan a mejorar el clima laboral, la motivación y el compromiso de los trabajadores con su institución.

Por eso se ha consensuado con el equipo de capacitación de la DAS, el cual es representada por funcionarios de todas las categorías, fortalecer la capacitación en los

cursos que se detallan a continuación; entendiendo aquello como la construcción de un futuro mejor para la salud de los habitantes de la comuna de Florida.

FUNDAMENTACIÓN GENERAL

La formación de recurso humano es una de las necesidades fundamentales para desarrollar el modelo de Atención Primaria (enfoque integral), haciendo extensivo esta modalidad al mayor número de población beneficiaria. Esto será factible en la medida que los funcionarios de Atención Primaria que actualmente se desempeñan en la Dirección de Salud Municipal, tanto Profesionales, Técnicos y Auxiliares Paramédicos, Auxiliares de Servicio y Personal Administrativo, tengan la real oportunidad de capacitarse.

OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Fortalecer los conocimientos de los funcionarios de Atención Primaria desarrollando actividades de educación para que contribuyan al incremento del conocimiento y permitan dar respuesta a las necesidades de salud de la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Brindar a los integrantes del equipo de salud que desarrollen, complementen y actualicen los conocimientos y competencias necesarias para el eficiente desempeño de sus funciones para mejorar la calidad de atención al usuario en los Centros de Salud Rural.
- ✓ Generar herramientas para el mejoramiento de los procesos de intervención según la necesidad de la comunidad sin que afecte al deterioro del funcionario.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

Nombre Curso-Taller	Hrs. Ped.	N° participantes según categoría						Estimación costos (\$)	Nombre Oferente	Objetivos	Fecha ejecución comprometida	Procedencia fondos
		A	B	C	D	E	F					
1. Formulación y Evaluación de Proyectos	16	1	5	3	5			500.000.-	Servicio de Salud Concepción	Permitir a los participantes como elaborar y evaluar proyectos según la necesidad de la comunidad	Marzo- Diciembre	Servicio de Salud Concepción
2. Técnicas de Esterilizaci ón	8			2	5		3	150.000.-	Institución Privada	Innovar conocimientos y técnicas que permitan que los participantes apliquen el procedimiento adecuado.	Marzo- Diciembre	Dirección de Salud
3. Manejo avanzado de heridas	16		1	2	5			150.000.-	Institución Privada	Actualizar los conocimientos y técnicas que faciliten la atención adecuada.	Marzo- Diciembre	Dirección de Salud

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

4. Cuidados Paliativos e Intervención Familiar.	16		5	2	5				300.000.-	Institución Privada	Entregar herramientas actualizadas a los equipos en Intervención Familiar y Alivio del Dolor.	Marzo-Diciembre	Dirección de Salud
5. RCP y Primeros Auxilios.	16	1	5	3	5	3	4		200.000.-	Asociación Chilena de Seguridad	Entregar conocimientos y técnicas en RCP y Primeros auxilios avanzados para una mejor atención a los usuarios.	Marzo - Diciembre	Dirección de Salud
10. Otros cursos que cumplan con requisitos, que estén dentro de los lineamientos del MINSAL y que guarden directa relación con el ciclo vital y el Modelo de Salud													
TOTAL	PAC								1.300.000				
2011													

PROYECTO PRESUPUESTO DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
AÑO 2011

INGRESOS

SUBTITULO	ITEM	ASIGNACION	ASIGNACION	SUB. ASIG.	DENOMINACION	SUBTOTAL M\$
05					TRANSFERENCIAS CORRIENTES	
	03				<u>De Otras Entidades Públicas</u>	225.906
08					OTROS INGRESOS CORRIENTES	
	01				<u>Recuperación y Reembolso por Lic. Médicas</u>	3.500
15					SALDO INICIAL DE CAJA	1
					TOTAL INGRESOS M\$	229.407

GASTOS

SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	ASIGNACION	SUB. ASIGN.	DENOMINACION	SUBTOTAL M\$
21					GASTOS EN PERSONAL	
	01				<u>Personal de Planta</u>	122.981
	02				<u>Personal a Contrata</u>	53.465
	03				<u>Otras Remuneraciones</u>	6.000
22					BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	
	01				<u>Alimentos y Bebidas</u>	103
	02				<u>Textiles, Vestuario y Calzado</u>	500
	03				<u>Combustibles y Lubricantes</u>	4.120
	04				<u>Materiales de Uso o Consumo</u>	25.645
	05				<u>Servicios Básicos</u>	6.865
	06				<u>Mantenimiento y Reparaciones</u>	1.990
	07				<u>Publicidad y Difusión</u>	370
	08				<u>Servicios Generales</u>	722

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA
DIRECCION DE SALUD/

	09			<u>Arriendos</u>	350
	10			<u>Servicios Financieros y de Seguros</u>	1.200
	11			<u>Servicios Técnicos y Profesionales</u>	515
	12			<u>Otros Gastos en Bienes y Serv. de Consumo</u>	3.180
29				ADQ. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
	05			<u>Máquinas y Equipos</u>	1.000
	06			<u>Equipos Computacionales y Periféricos</u>	400
				-	
35				SALDO FINAL DE CAJA	1
				TOTAL GASTOS M\$	229.407

NOTA: SE CONSIDERÓ UN REAJUSTE DE UN 5%

% GASTOS:

* Personal de Planta:	53,60%
* Personal a Contrata:	23,30%
* Otras Remuneraciones:	2,60%
* Bienes y Servicios de Consumo:	19,90%
* Adq. de Activos no Financieros:	<u>0,60%</u>
	100,00%

DOTACIÓN DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL DE FLORIDA 2011

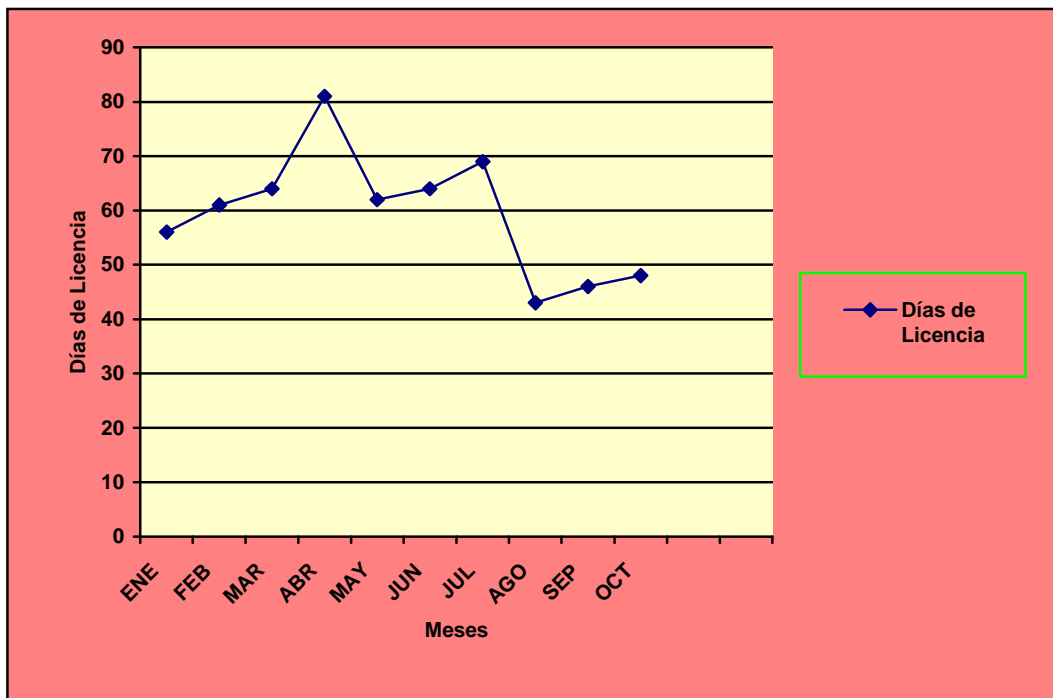
ESTABLECIMIENTO	CAT.	CARGO	Nº HORAS PLANTA	Nº HORAS CONTRATA
PSR COPIULEMU	C	Técnico Ayudante de Enfermería	44	
	D	Auxiliar Paramédico de Enfermería		44
	F	Auxiliar de Servicios		44
PSR GRANERILLOS	D	Auxiliar Paramédico de Enfermería	44	
	F	Auxiliar de Servicios	44	
PSR CANCHA LOS MONTERO	D	Auxiliar Paramédico de Enfermería	44	
	F	Auxiliar de Servicios	44	
PSR MANCO	D	Auxiliar Paramédico de Enfermería		44
PSR ROA	C	Técnico Ayudante de Enfermería	44	
ATENCIÓN EN PSR.	B	Enfermero		22
		Matrona	44	
		Nutricionista	35	
		Psicóloga		22
		Dentista		44
	Asistente Social		22	
D	Auxiliar Dental		44	
DIRECCION DE SALUD	D	Contadora	44	
	E	Estadístico, Secretaria	44	
	E	Calificador de Derecho	44	
	E	Asistente Adquisiciones		44
	F	y Personal Chofer	44	
TOTAL DOTACIÓN			519	330

AUSENTISMO LABORAL

Licencias Médicas del personal afecto a la Ley N° 19.378/95 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" y sus modificaciones, desde Enero a Octubre de 2010:

MESES	N° LICENCIAS	N° DIAS
Enero	04	56
Febrero	05	61
Marzo	03	64
Abril	03	81
Mayo	02	62
Junio	03	64
Julio	03	69
Agosto	02	43
Septiembre	03	46
Octubre	04	48
TOTAL	32	594

Gráficamente:



Indicadores de Evaluación del Plan de Salud Comunal **Florida 2011**

- ✓ 80% de Cumplimiento de las Metas Sanitarias e Índices A.P.S 2011.
- ✓ 90% de Cumplimiento del Programa anual de Capacitación de los Funcionarios de la Ley 19.378/95.
- ✓ Equilibrio Ingreso/ Gasto.