

Colaboradores:

CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann de La Unión
 Hospital Dr. Juan Morey Flaquier de La Unión
 Organizaciones Comunitarias de La Unión
 Mesa de Estrategia contra la Obesidad Infantil
 Mesa de Personas en Situación de Discapacidad
 Mesa de Salud Intercultural *Lawen Kimün* de La Unión
 Comité de Postas de Salud Rural de La Unión
 Comité Paritario de Higiene y Seguridad CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann
 Comité de Emergencias CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann
 Comité Bipartito de Capacitación CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann
 AFUSAM CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann
 SENDA Región de Los Ríos

Contenidos:

Metodología de Elaboración Pág.1

Perspectiva y Prospectiva

Visión para la Salud de la Comuna Pág.2

Misión para la Salud de la Comuna Pág.2

Declaración de Valores Pág.2

Actividades de Difusión del Plan Pág.3

Fundamentos del Plan de Salud y Antecedentes Diagnósticos

Caracterización de la Comuna y la Red de Salud de La Unión Pág.4

Evaluación Plan y Objetivos 2015 Pág.8

Diagnóstico Participativo Pág.11

Diagnóstico de Gestión Interna

Definición de destinatarios Pág.16

Procesos Clínicos relevantes (críticos) Pág.17

Diagnóstico de Gestión de Procesos Clínicos relevantes Pág.19

Plan de Trabajo año 2016 Pág.27

Dotación Funcionarios APS Comunal Pág.34

Programación APS 2016 Pág.37

Presupuesto APS Comunal Pág.54

Programa Anual de Capacitación Pág.56

Anexos Pág.59

METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN

El Plan de Salud Comunal de La Unión se elaboró, liderado desde el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann, en conjunto con el equipo directivo del Hospital Dr. Juan Morey, como consecución de un trabajo de micro-red iniciado durante el año 2014 (Anexo N°1). A lo anterior se agregan los insumos proporcionados por el trabajo con diversas organizaciones durante todo el año 2015 y la revisión y/o aprobación de las diversas instancias que se señalan a continuación:

PARTICIPANTES	ROLES	RESPONSABILIDADES
Equipo Gestor CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Liderar técnicamente el trabajo y proceso de elaboración del Plan de Salud Comunal	Confeccionar el Plan de Salud Comunal, lograr el consenso y presentarlo al H. Concejo Municipal y al Servicio de Salud para su aprobación
Equipo directivo Hospital Dr. Juan Morey F.	Aportar la visión del nivel secundario de salud	Colaborar con el análisis de procesos clínicos y diseñar estrategias para la mejora de los mismos y la complementariedad con el nivel primario de salud
Organizaciones comunitarias Mesa de estrategia contra la Obesidad Infantil Mesa de Personas en Situación de Discapacidad Comité de Postas de Salud Rural de La Unión	Aportar la percepción y necesidades de los usuarios, así como ser un canal de difusión desde salud hacia la comunidad	Participar de los Diagnósticos Participativos y hacer presente la percepción de los usuarios
Mesa de Salud Intercultural <i>Lawen Kimün</i>	Representar el sentir y la cultura de los pueblos originarios de la Comuna	Aportar y aprobar actividades y estrategias para el desarrollo de la salud intercultural, respetando conductas ancestrales
Comité de Emergencias y Comité Paritario de Higiene y Seguridad (CPHS) CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Velar por la seguridad de los funcionarios de salud	Realizar planes de emergencia y capacitaciones relacionadas a la seguridad de los funcionarios
Comité Bipartito de Capacitación CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Regular la oferta y ejecución del plan de capacitación para los funcionarios	Consensuar y definir el Plan Anual de Capacitación y la distribución de los recursos
AFUSAM CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Velar por el bienestar de los funcionarios de salud	Aportar y consensuar actividades de autocuidado para los funcionarios
SENDA Región de Los Ríos	Colaborar con el sector salud en el diagnóstico y apoyo al cuidado de los funcionarios	Programa Trabajar con Calidad de Vida para continuar apoyando la elaboración del Plan de Autocuidado

LA UNIÓN

PERSPECTIVA Y PROSPECTIVA

VISIÓN PARA LA SALUD DE LA COMUNA

La Visión para la salud de la Comuna de La Unión propone el ideal para las familias de la Comuna y el aporte del equipo de salud primario y secundario, en un trabajo integrado y en red.

VISIÓN

“LOGRAR QUE LA SALUD DE LAS FAMILIAS DE LA UNIÓN ALCANCE UN DESARROLLO INTEGRAL, RECONOCIENDO LA INTERCULTURALIDAD, ARTICULANDO PLANES DE SALUD EN RED, INTEGRADOS Y COORDINADOS CON LAS REDES ASISTENCIALES E INTERSECTORIALES EXISTENTES.”

MISIÓN PARA LA RED COMUNAL DE SALUD

Respecto a la Misión del equipo de salud para apoyar al logro de la Visión comunal de salud, se ha definido lo siguiente:

MISIÓN

“SOMOS EQUIPOS DE SALUD MULTIDISCIPLINARIOS QUE INTERACTÚAN CON LA COMUNIDAD, FOMENTANDO LA SALUD FAMILIAR INTEGRAL, A TRAVÉS DE UN TRABAJO COORDINADO ENTRE EL NIVEL PRIMARIO Y SECUNDARIO DE SALUD DE LA COMUNA DE LA UNIÓN Y DE LA REGIÓN DE LOS RÍOS, ARTICULÁNDONOS CON EL INTERSECTOR, SIENDO RESPETUOSOS, EMPÁTICOS, INTEGRADORES, SOLIDARIOS, COMPETENTES, RESOLUTIVOS Y ÉTICOS”

DECLARACIÓN DE VALORES INSTITUCIONALES

En toda organización es necesario definir cuáles son los valores que se considerarán indispensables para la relación interna entre los funcionarios y de éstos con los usuarios (valores organizacionales o relacionales), así como también aquéllos que deben regir nuestras acciones en cuanto a lo laboral (valores técnicos).

LA UNIÓN

TIPO DE VALORES	VALORES	DESCRIPCIÓN
ORGANIZACIONALES RELACIONALES	Respeto	Que tratamos al usuario y a nuestros compañeros de trabajo con deferencia y consideración.
	Integración	Que aceptamos la diversidad étnica, cultural, sexual, sin distinción de credos.
	Empatía	Que nos ponemos en el lugar de nuestros usuarios para poder dar respuestas efectivas
	Solidaridad	Que nos ponemos en el lugar de nuestros compañeros de trabajo para poder apoyarnos y acompañarnos.
TÉCNICOS	Competencia	Que estamos técnicamente calificados para poder ejercer nuestras funciones.
	Resolutividad	Que somos capaces de dar repuestas efectivas y eficientes a nuestros usuarios.
	Ética	Que nuestro actuar se basa en principios de beneficencia y no maleficencia, justicia y equidad social.

ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN DEL PLAN COMUNAL

De forma que sea del más amplio y transversal conocimiento, se pretende presentar el Plan de Salud Comunal 2016 a equipos técnicos, usuarios y funcionarios de salud de la Comuna de La Unión, así como a las entidades que lo aprueban (I. Municipalidad de La Unión y Servicio de Salud Valdivia):

- ✓ Sesión del H. Concejo Comunal de la I. Municipalidad de La Unión
- ✓ Reunión del Consejo de Desarrollo Local en Salud de La Unión
- ✓ Reunión del Equipo Técnico Asesor del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann
- ✓ Reunión de Microrred CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann y Hospital Dr. Juan Morey Flaquier
- ✓ Publicación en página web municipal
- ✓ Difusión en medios de comunicación locales.

En el Anexo N°2 se presenta el cronograma de difusión del Plan.

LA UNIÓN

I. CARACTERIZACIÓN COMUNAL Y DE LA RED DE SALUD

TENDENCIAS INFLUYENTES EN SALUD

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
INDIGENCIA ¹	3,2%	3,4%
POBREZA ¹	18,43%	17,4%
ANALFABETISMO ²	5,0%	3,7%
DESEMPLEO DESOCUPADOS ⁴	4,8%	5,3%
FAMILIAS EN RIESGO SECTOR URBANO ⁴⁵	81	4.120
POBLACIÓN PROYECTADA 2015 ³	43.291	335.731
POBLACIÓN BENEFICIARIOS FONASA ³	39.080	335.731
POBLACIÓN INSCRITOS VALIDADOS POR FONASA ³	33.603	354.555

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

De acuerdo a los datos del INE, los índices de pobreza de la Comuna reflejan un valor levemente superior al de la Región y se encuentran en 3 puntos porcentuales por sobre la media nacional (15,1%). Sumado a lo anterior, la cantidad de población FONASA representa al 90,27% de la población proyectada para la Comuna. Esto da cuenta de las características sociodemográficas de la población y sustenta que la principal fuente de acceso a la atención de salud en la Comuna sean los centros de salud pública. La población inscrita en los Establecimientos de Atención Primaria Comunal, corresponde al 86% de la población FONASA. A su vez, el 15% de la población está inscrita en las diferentes Postas mientras que el 85% restante se atiende en el único CESFAM de la Comuna, lo que representa un desafío a la hora de garantizar un acceso igualitario a la atención de salud para esa población, considerando las grandes dificultades y brechas de infraestructura que presenta, hoy, el único CESFAM Comunal, en proceso de normalización.

TENDENCIAS REGIONALES, COMUNALES O LOCALES

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
HACINAMIENTO ⁶	7,2%	7,9%
% RURALIDAD ²⁰	42,2%	29,4%
POBLACIÓN FLOTANTE ²⁷	326.687	3.951.907
TASA DELITOS DE MAYOR CON NOTACIÓN SOCIAL ⁸	1.195,5	2.162,2
TASA DE DENUNCIA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ⁹	818,0	753,7

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

La condición de ruralidad comunal subió 8 puntos porcentuales desde el año anterior (34% a 42%) y es un 13% mayor al de la Región, presentando, además, una importante dispersión geográfica. Frente a esa realidad, la Comuna cuenta con 9 Postas de Salud Rural y se ha incrementado, en los últimos años, la oferta de atención de salud en las Postas, incorporando doble ronda médica en Postas de lunes a sábado y atenciones de enfermería, matrona, odontólogo, nutricionista, asistente social, podóloga y asesor intercultural. Agregado a lo anterior, se ha gestionado la atención de la UAPO en las Postas Rurales.

TENDENCIAS REGIONALES, COMUNALES O LOCALES

INDICADOR	COMUNA
CONECTIVIDAD TERRESTRE CONECTIVIDAD AEREA CONECTIVIDAD FLUVIAL ⁵	47,2% de kms. pavimentados 3 aeródromos No tiene
VERTEDEROS RESIDUOS DOMICILIARIOS CON AUTORIZACIÓN SANITARIA ¹⁰	0
RIESGO DE DESASTRES NATURALES ⁴¹	SÍSMICOS/INUNDACIONES

Por su parte, la tasa de delitos de gran connotación social ha presentado una leve disminución respecto de los años anteriores, (1.260,9 en el año 2012, 1.306 en el año 2013 y 1195,5 en el 2014). A su vez, la tasa de denuncia por VIF, ha presentado fluctuaciones (822,4 en el año 2012, 764 en el año 2013 y 818 en el año 2014). Lo anterior pudiera explicarse, entre otras razones, por el trabajo coordinado de las diferentes entidades públicas y privadas que trabajan el tema en la Comuna, incentivando la denuncia, para visualizar una posible demanda oculta.

Dentro de la Comuna se encuentra el riesgo de inundaciones en Población Foitzick. Para ello se ha coordinado desde el Municipio, durante el año 2015, un Plan de Invierno con erradicación de familias y personas en situación de calle, fomentado por la existencia de un albergue transitorio, al cual se apoyó con atención de salud desde el CESFAM.

En caso de sismos de gran intensidad, el mayor riesgo lo constituyen los accesos viales de la Comuna que están condicionados a la existencia de puentes, lo que pudiera ocasionar el aislamiento de la Ciudad respecto de la Ruta 5 y la desconexión entre los establecimientos de salud urbanos (CESFAM y Hospital).

LA UNIÓN

CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
CONSULTA MORBILIDAD MEDICA ¹³	17.850	199.856
CONTROLES DE SALUD EN APS ¹¹	29.066	319.675
CONSULTA URGENCIA SAPU ¹²	17.091	172.637
CONSULTA URGENCIA HOSPITALARIA ³⁸	47.103	352.650
ADULTO MAYOR DE DEPENDENCIA GRAVE Y TOTAL ¹⁹	100	798

INDICADORES PUEBLOS ORIGINARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
POBLACIÓN PUEBLOS ORIGINARIOS	21,5%	22,8%
IMPLEMENTACIÓN DE ESPACIOS DE ACOGIDA CON PERTINENCIA INTERCULTURAL	SI	SI
ACCESO A ATENCIÓN POR AGENTE DE MEDICINA MAPUCHE	SI	SI

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

En relación a los pueblos originarios, la cantidad de población comunal que se identifica con el pueblo *mapuche-williche* aumentó casi 4 puntos porcentuales y se posiciona muy cerca de la cifra regional. A nivel comunal se ha desarrollado, en los últimos años, un trabajo sostenido con las comunidades, alcanzando hoy un nivel que permite incorporar, en la atención de salud, la mirada de pertinencia cultural, con la atención de *Lawentuchefe* en la Comuna, financiado por el Programa Salud y pueblos Indígenas del MINSAL. A su vez, se mantienen las instancias de conversación, reflexión y diálogo que han permitido ir avanzando sostenidamente en el tiempo. Desde la visión de entregar atenciones con pertinencia cultural, la atención hospitalaria ofrece posibilidad de parto vertical, orientación de las camas en hospitalizados, corte de cordón umbilical de R.N de acuerdo al sexo y otras prácticas culturales factibles de implementar en ese Establecimiento.

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

Las consultas médicas de morbilidad de la Comuna corresponden a un 8,9% de las consultas de morbilidad médica regionales, las que en su conjunto presentaron una disminución de un 22% respecto del año 2013 (de 255.195 a 199.856). A nivel local, esta disminución alcanzó un 17%, aprox. Lo anterior podría explicarse, entre otras razones, por la menor disponibilidad de horas médicas respecto al año 2013, no obstante es 5 puntos porcentuales mejor que el valor regional, lo cual podría deberse a una eficiente gestión de las horas médicas para la atención de morbilidad, especialmente en época invernal.

Por otro lado, la proyección a diciembre 2015 evidenciaría un aumento del 19% en consultas médicas, 16% más de controles médicos y un 28% más de controles cardiovasculares, lo que estaría influenciado por el aumento de horas médicas, debido a que a contar del mes de abril, se cuenta en el CESFAM con 2 médicos EDF.

Respecto de las consultas de urgencia, éstas representan el 10% del total de consultas de urgencia SAPU de la Región y han experimentado una disminución del 15%, A su vez, estudios locales muestran un 1,13% de poli-consultantes y una elevada consulta C5 y C4 (Anexo N°3).

La urgencia del Hospital Dr. Juan Morey aporta el 13% de la urgencia hospitalaria regional y representa el 77% del total de las consultas de urgencia de la Comuna, al corte de julio 2015 (27.775 consultas en urgencia hospitalaria de un total de 36.063 de consultas en urgencias de la Comuna).

Por su parte, la APS Comunal aporta el 17% del total de controles de salud en APS regional, incrementando esta cifra en un 3% respecto del año anterior, lo que se explica por la gran cantidad de pacientes adultos mayores y crónicos que presenta la Comuna. De acuerdo a los datos de población inscrita, los adultos mayores representan el 13% de los inscritos de la Comuna de La Unión (4.386 personas), por lo que es una preocupación del equipo de salud buscar estrategias y alianzas con las familias, las redes sociales y el intersector para enfrentar la cantidad importante de adultos mayores en condición de dependencia grave y total y la condición de soledad que diariamente viven (Anexo N°4). También es un desafío para el equipo, buscar estrategias que permitan mantener y/o mejorar la condición de autovalencia de muchos de nuestros adultos mayores. Por ello, el Municipio, en conjunto con el SENAMA, está desarrollando el programa estadía diurna que cuenta con un equipo profesional multidisciplinario que se coordina con el equipo de salud del CESFAM para desarrollar sus actividades, de modo de potenciar las intervenciones. A su vez, a contar del 2015 se lleva a cabo desde el CESFAM un Programa Piloto del MINSAL llamado Más Adultos Mayores Autovalentes, que cuenta con talleres en terreno, a cargo de kinesiólogo, terapeuta ocupacional y enfermera, dirigidos a evitar la pérdida de autovalencia (Anexo N°5).

LA UNIÓN

ESTADÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y

EPIDEMIOLOGICAS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
INDICE DE VEJEZ ²²	79,5	78,4
INDICE DE SWAROOP ²²	79,4	78,4
INDICE DE MASCULINIDAD ²²	104,5	100
INDICE DE DEPENDENCIA ¹⁸	56,4	54,6
INDICE DE GINI ²²	0,54	SIN DATOS
INDICE DE VULNERABILIDAD ²²	0,67	0,71
AVPP tasa por 1.000 hab. ²²	92,01	82,20
TASA MORTALIDAD GRAL 2013 X 1.000 HAB. ²³	5,49	5,39
TASA MORTALIDAD X ENF. RESP. POR 100.000 HAB ²³	57,10	72,31
MORTALIDAD POR CANCER por 100.000 hab. 2013	158,40	155,53
TASA MORTALIDAD ENF. APARATO CIRCULATORIO por 100.000 hab. 2013	186,04	173,32
TASA PREVALENCIA CANCER GASTRICO ²⁵	25,1	29,0
TASA PREVALENCIA CANCER DE MAMA ²⁵	14,6	19,1
TASA PREVALENCIA CANCER CERVICO UTERINO ²⁵	9,1	10,5
TASA PREVALENCIA CANCER DE VESÍCULA ²⁵	15,8	18,0
TASA PREVALENCIA CÁNCER DE CÓLON ²⁵	10,8	10,2
NIVEL COMPENSACIÓN HTA ²⁶	54%	55%
NIVEL COMPENSACIÓN DM2 ²⁶	32%	40%
ABANDONO TRATAMIENTO PROGRAMA SALUD MENTAL ²⁸	0	1654
Nº POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 9 AÑOS BAJO CONTROL ³⁰	2.609	29.357
% NIÑOS Y NIÑAS CON SOBREPESO ³⁰	27,21%	27,11%
% NIÑOS Y NIÑAS OBESOS ³⁰	18,97%	14,34%
POBLACIÓN FEMENINA CON PAP VIGENTE ³¹	7.150	67.009
% EMBARAZO ADOLESCENTE ³¹	23,40%	20,7%
% EMBARAZO ADOLESCENTE <15 AÑOS, EN RELACIÓN A TOTAL EMBARAZO ADOLESCENTE ³¹	0,8%	1,1%
% NIÑOS CON RETRASO DSM DE 18 A 23 MESES ³²	17,6%	16,9%
TASA MORTALIDAD POR CAUSA EXTERNA 2011 ³⁴	84,4	68,7
TASA ACCIDENTABILIDAD (ACCIDENTE DE TRANSITO) POR 100.000 HAB. ⁴⁶	413,06	263

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

La cantidad de hombres en la Comuna es levemente mayor que la de mujeres, siendo este índice Comunal, mayor que el Regional.

Los fallecimientos de personas de 50 y más años, en relación al total de fallecimientos de un año en la Comuna (Índice de Swaroop) es levemente superior al dato Regional. Los países desarrollados presentan este índice en valores que bordean el 90%. A su vez, la desigualdad de los ingresos es media (Índice de GINI – rango de 0 a 1)

Respecto a la mortalidad general, el valor de la Comuna es 0,1% superior al Regional, destacando un valor Comunal de 15 puntos menos que en la Región en la mortalidad por enfermedades respiratorias. Las tasas de prevalencia de cáncer de mama, gástrico, cervicouterino y vesícula son menores que las regionales, mientras que la tasa de cáncer de colon es levemente superior.

Por otra parte, el nivel de compensación de hipertensión arterial está bastante cercano a la media regional, no obstante la compensación de la Diabetes *mellitus* es 8 puntos inferior al promedio regional, ubicándose en el noveno lugar dentro de las Comunas de esta Región (Anexo N°6).

En relación a sobrepeso infantil, la Comuna presenta cifras similares a las Regionales. La Comuna se encuentra en el lugar 6 de las 12 comunas de la Región. Sin embargo, es altamente preocupante el nivel de obesidad infantil, que alcanzó el primer lugar regional en el 2014 y que condiciona a un riesgo cardiovascular a nuestra población comunal (Anexo N°7). Dada la importancia epidemiológica que representan estas cifras, se han desarrollado estos últimos años, estrategias tendientes a revertir esta situación, mediante el aumento de horas profesionales nutricionista, la implementación de una Mesa Comunal de Estrategia contra la Obesidad, con participación de varios actores locales y una alianza con el sector educación, la que se espera fortalecer.

A su vez, el embarazo adolescente, especialmente en menores de 15 años, es otra preocupación constante del equipo de salud. Las cifras revelan un porcentaje superior en 2 puntos a la cifra regional en embarazo adolescente y un porcentaje de 0,8 puntos porcentuales menor que la cifra regional en el caso de embarazos en menores de 15 años. A la luz de las cifras, se han intencionado todas las instancias posibles para detener esta situación, desarrollando y fortaleciendo estrategias como el programa Espacios Amigables para la atención de adolescentes y programa Control Joven Sano, lo que empieza a evidenciar resultados, ya que el porcentaje de embarazo en menores de 15 años ha disminuido de 2,25% en 2012 a 0,4 en sept. 2015 (Anexo N°8).

LA UNIÓN

ESTADÍSTICAS DE GESTIÓN PARA RESULTADOS EN SALUD

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
% INGRESO CONTROL EMBARAZO < 14 SEM ³⁵	91%	83,9%
TASA DE SUICIDIOS ³⁶	16,42	15,24
INGRESO PERCIBIDOS SALUD MUNICIPAL M\$ ³⁷	3.271.593	30.094.678
Nº DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS FORMALES ³⁹	768	5.766

INFORMACIÓN RED COMUNAL DE SALUD

1. INDICADOR LISTA DE ESPERA COMUNAL :	COMUNA	REGIÓN
OFTALMOLOGÍA ¹⁴	201	6.435
DERMATOLOGÍA ¹⁴	91	2.095
OTORRINOLARINGOLOGIA ¹⁴	518	5.848
CIRUGÍA ADULTO ¹⁴	70	3.963
2. PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES ⁴⁰	SI	----

INDICADORES HOSPITALARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
Nº CAMAS DISPONIBLES ⁴²	120	983
ÍNDICE OCUPACIONAL ⁴²	64,5%	76 %
PROMEDIO DIAS DE ESTADA ⁴²	4,0	5,57
Nº EGRESOS ⁴²	5.454	39.178
INDICE DE LETALIDAD ⁴²	1,1%	2,1%
Nº CONSULTAS DE ESPECIALIDAD ⁴³	11.408	187.450
Nº INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES ⁴⁴	1.240	13.087
GASTO EN FARMACIA M\$ ¹⁶	159.009	7.461.238
INGRESOS OPERACIONALES PERCIBIDOS M\$ ¹⁷	4.160.943	79.193.415
GASTOS OPERACIONAL M\$ ¹⁷	4.185.635	82.416.662
GASTOS EN COMBUSTIBLE M\$ ¹⁶	26.308	174.578

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

El porcentaje de ingresos a control pre-natal antes de las 14 semanas de gestación es de 7 puntos sobre el promedio de la Región, ubicando a nuestra Comuna en el primer lugar a nivel Regional. Lo anterior es el resultado de las gestiones y estrategias, tanto clínicas como de promoción, que se han implementado localmente para garantizar el acceso al control prenatal de este grupo etario, que es el de mayor riesgo y vulnerabilidad.

La tasa Comunal de suicidios es levemente más alta que la tasa Regional. Esta situación es abordada por el equipo de salud y requiere una mirada integral y multisectorial, especialmente los intentos de suicidios en adolescentes que se han reportado en la Comuna, que aunque escasos, han existido. También preocupan otros aspectos de este grupo etario, ligados al consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias que se revelan en los estudios locales realizados a partir de la aplicación de fichas CLAP (Anexo N°9).

Respecto de las organizaciones comunitarias, la Comuna presenta el mayor número de organizaciones formales de la Región lo que, desde la mirada del equipo de salud, se considera una fortaleza pues da cuenta de la potencial participación social y redes sociales.

En relación a resolución de especialidades, al corte de diciembre 2014 las listas de espera más grandes son rehabilitación oral (prótesis removible), traumatología y otorrinolaringología (entre 800 y 500 interconsultas derivadas), seguido de cirugía bucal, endodoncia y oftalmología (entre 300 y 100 interconsultas). Sin embargo, la cantidad de estas interconsultas han disminuido en comparación al 2013, especialmente en cirugía adulto, dermatología, otorrinolaringología y oftalmología. La baja en la lista de espera de oftalmología se explica por el funcionamiento de la UAPO Comunal. Esta estrategia, que se implementó el año 2012, produjo un gran impacto positivo en la población, ya que permite resolver un gran porcentaje de la demanda de atención oftalmológica. La producción de la UAPO proyectada a diciembre 2015 supera las 4.000 consultas al año, resueltas entre el tecnólogo oftalmólogo y el médico oftalmólogo, siendo la primera en producción a nivel regional.

El Hospital local aporta el 6,1% de las consultas de especialidad en la Región, siendo el segundo hospital en producción después del HBV. Esto, debido a que no obstante ser catalogado como un hospital de baja complejidad, cuenta con 9 especialidades. El número de intervenciones quirúrgicas mayores se mantuvo casi estable entre 2013 y 2014, representando un 17,5% del total de la producción quirúrgica de la Región. El gasto en el ítem de Farmacia del Hospital La Unión disminuyó en 17,7% respecto del año 2013, mientras que los gastos de operación y combustible aumentaron 7% y 7,5%, respectivamente.

LA UNIÓN

II. EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2015 REALIZADO POR EL EQUIPO DE SALUD

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº1:

Contribuir a una mejor condición de vida de los habitantes de la Comuna de La Unión, a través de estrategias de gestión clínica y socio- comunitaria en grupos de interés epidemiológico

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Organizar y fortalecer la Red Comunal de Salud para el Programa Chile Crece Contigo	Programación y realización de talleres conjuntos para las gestantes	Brindar acompañamiento permanente y oportuno a las gestantes y sus hijos	(Nº de gestantes asistentes a talleres/Nº de gestantes en total)*100	(41/266)*100=15,4% corte octubre	Protocolo creado, revisado por matronas de ambos establecimientos, en etapa de revisión final por parte de ginecólogos Hospital. Brecha RR.HH nutricionista en hospital, en etapa de análisis. Flujo de derivación de niños a sala rehabilitación Hospital establecido y operativo por Interconsulta Talleres conjuntos no se han podido realizar
	Establecer un flujo de referencia y contrarreferencia para la atención de las gestantes en CESFAM y Hospital				
	Incorporar el control nutricional en las pacientes con diabetes gestacional en el Hospital				
	Establecer y poner en marcha flujo de derivación de niños con desarrollo motriz alterado				
Disminuir la tasa de obesidad en niños menores de 6 años de la Comuna de La Unión	Establecer una alianza estratégica DAEM-Salud para la generación de proyectos locales que contribuyan a instalar conductas saludables en la comunidad educativa	Porcentaje de obesidad en menores de 6 años es menor o igual al 15%	(Nº de niños menores de 6 años con obesidad/Nº de niños menores de 6 años inscritos en el CESFAM)*100 menor o igual al 15%	(383/2196)*100=17,44% corte octubre	Indicador a diciembre 2014 fue de 16,47%, por lo que a la fecha se tiene un valor mayor 1 punto porcentual. Las actividades planificadas se han realizado paulatinamente, pero no se ha podido concretar la incorporación de esta estrategia en el PME comunal. No obstante, se continúa el trabajo con colegios y jardines, impulsando también el Programa Vida Sana, con apoyo de talleres de nutricionista, profesora de educación física y controles médicos y de psicólogo.
	Incorporar actividades de promoción de la salud en los PME de los establecimientos educacionales				
	Incorporar conductas saludables en los Manuales de Convivencia Escolar				
	Brindar asesoría nutricional permanente a las actividades y celebraciones de los establecimientos educacionales y jardines infantiles				
	Realizar control nutricional a menores de 6 años en los jardines infantiles				
Evitar el incremento de la tasa de embarazo adolescente entre las jóvenes de la Comuna de La Unión	Analizar los distintos focos de vulnerabilidad social de los adolescentes	Tasa de embarazo adolescente se mantiene o baja respecto del año 2014	Nº de adolescentes embarazadas registradas en el año 2015/Nº de embarazadas registradas en el año 2014 en la Comuna de La Unión menor o igual a 1.	37/74=0,5 (37/266)*100=13,9% corte octubre	Indicador a diciembre 2014 fue de 23%, lo que significa que a la fecha se tiene una disminución de 9 puntos porcentuales. Se ha dado cumplimiento a todas las actividades planificadas en los diversos programas, con la participación de un equipo multidisciplinario en el CESFAM y en los establecimientos educacionales
	Mantener la estrategia Espacio Amigable para Adolescentes en el CESFAM				
	Mantener el Control Joven Sano en los Establecimientos Educativos de la Comuna				
	Aumentar la participación de los equipos de salud en el sistema educacional de la Comuna para la atención y educación de adolescentes y padres				

LA UNIÓN

OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº2:

Mejorar la atención de los usuarios de la Comuna de La Unión, a través del fortalecimiento de la interculturalidad, el trabajo comunitario y la coordinación intersectorial durante el año 2015

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	PORCENTAJE DE CUMPLIM.	OBSERVACIONES
Mejorar la acogida al usuario en los establecimientos de salud de la Comuna de La Unión.	Renovar espacios físicos de OIRS y SOME en CESFAM	Reclamos por trato en el año 2015 disminuyen respecto al año 2014	(Nº de reclamos por trato en el año 2015/ Nº total de reclamos en el año 2015) es menor que (Nº de reclamos por trato en el año 2015/ Nº total de reclamos en el año 2014)	(9/37)=0,24 es menor que (11/23)=0,47	Los reclamos totales han aumentado, pero a la fecha se observan 2 reclamos menos por trato que el año 2014
	Reponer mobiliario en salas de espera del CESFAM				
	Editar un Manual de Buen Trato y Conductas No Discriminatorias en CESFAM y Hospital				
Facilitar el acceso a atención de salud con pertinencia intercultural en la Comuna de La Unión	Mejoramiento del espacio físico y mobiliario para establecer la Oficina de Salud Intercultural del CESFAM	Consolidar al CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann como un centro de atención intercultural	Nº de consultas con agentes médicos en 2015/Nº de consultas con agentes médicos en 2014 mayor a 1	Consultas junio a sept 2015= 91 Consultas enero 2014 a enero 2015= 142 La proyección a diciembre 2015 es cercana a las 200 consultas	Habilitación de espacio físico independiente para atenciones de <i>Lawentuchefe</i> realizado Asesor intercultural contratado a plazo fijo con un cargo de la dotación CESFAM
	Aumentar la oferta de atención en salud intercultural con <i>Lawentuchefe</i> de la Comuna de La Unión.				
	Contrato de horas en dotación de Asesor Intercultural				
Asesorar y apoyar procesos relacionados a Personas en Situación de Discapacidad	Establecer Flujograma para la obtención de certificación de discapacidad (credencial)	Aumentar el número de Personas en Situación de Discapacidad que cuenten con Certificación de Discapacidad	Nº de certificaciones realizadas en 2015/Nº de certificaciones realizadas en 2014 mayor a 1	53/31=1,7 corte octubre	Se han realizado las actividades comprometidas, estableciendo una alianza con la instalación de la COMPIN local. A través de la OMIL se han impulsado estrategias para la inclusión laboral
	Mantener una base de datos actualizada de las Personas en Situación de Discapacidad de la Comuna de La Unión.				
	Definir Cartera Comunal de servicios referidos a Personas en Situación de Discapacidad				
	Buscar y/o proponer instancias de inclusión laboral para Personas en Situación de Discapacidad				
Garantizar los cuidados de pacientes pertenecientes al programa de atención domiciliaria con dependencia severa.	Protocolizar la referencia y contrarreferencia de pacientes dependientes severos con úlcera al alta	100% de los pacientes con dependencia severa hospitalizados se derivan a APS con epicrisis de enfermería	(Nº de pacientes dependientes severos con úlcera referidos a CESFAM con epicrisis de enfermería/Nº total de pacientes dependientes severos con úlcera referidos al CESFAM)*100	100%	Protocolo para continuidad del cuidado de pacientes con UPP y/o uso de sonda al alta realizado y funcionando desde mayo 2015
	Protocolizar la referencia y contrarreferencia de pacientes dependientes severos con sonda al alta				
	Cautelar la atención de salud para los cuidadores de pacientes con dependencia severa en los establecimientos de salud de la comuna	Los cuidadores de pacientes con dependencia severa reciben capacitación y se les apoya en su autocuidado	(Nº de cuidadores capacitados/ Nº de cuidadores de pacientes ingresados al programa de dependencia severa)*100	100%	Diagnóstico de estado de salud de los cuidadores en octubre 2015 para abordar cuidados del cuidador

LA UNIÓN

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°3:

Fortalecer el entorno laboral de los funcionarios de salud primaria de la Comuna de La Unión, a través del acompañamiento permanente del recurso humano.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	PORCENTAJE DE CUMPLIM	OBSERVACIONES
Definir las responsabilidades técnicas y administrativas del personal del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann, de acuerdo a lo establecido en las Normas Técnicas Básicas	Actualizar el Reglamento interno del Departamento de Salud La Unión y del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	El DESAM y el CESFAM cuentan con Reglamento actualizado	Documento elaborado y aprobado por la autoridad comunal	50%	Reglamento interno y de calificaciones en desarrollo, a la espera de nuevas definiciones por cambio de Dirección CESFAM en diciembre 2015.
	Actualizar el Reglamento de Calificaciones de los funcionarios del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann				
	Actualizar el Manual de Funciones del CESFAM				
Fortalecer el cuidado y seguridad de los funcionarios de la salud de la Comuna de La Unión	Actualizar el Plan de Emergencias y Contingencias en el CESFAM y Hospital	Los funcionarios saben reaccionar adecuadamente ante riesgo de incendio	Evaluación positiva de los ejercicios de evacuación, según indicadores del plan de contingencia	50%	El Plan de Emergencias se encuentra actualizado. El ejercicio de evacuación está pendiente.
	Realizar ejercicios de evacuación en el CESFAM				
	Plan de autocuidado para los funcionarios CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann y Hospital Dr. Juan Morey F.	Los funcionarios cuentan con tiempos protegidos para la realización de actividades	(Nº de actividades realizadas/Nº de actividades planificadas)*100 mayor al 80%	100%	Se ha dado cumplimiento de acuerdo a los plazos definidos por el Plan
	Educación en alimentación saludable y prácticas saludables a los funcionarios	Los funcionarios cuentan con asesoría y educación en alimentación saludable	(Nº de actividades realizadas/Nº de actividades planificadas)*100 mayor al 80%	100%	Funcionarios participan del Programa Vida Sana
	Mantener la estrategia de Trabajar con Calidad de Vida en los establecimientos de salud de la Comuna de La Unión	Lograr el nivel avanzado de desarrollo del Programa	Plan de Trabajo 2015 elaborado y ejecutado	100%	Plan en ejecución al día, según lo programado.
	Evaluación de Riesgo Biopsicosocial en los funcionarios del CESFAM	Lograr cuantificar factores de riesgo entre los funcionarios	(Nº de funcionarios con encuestas aplicadas/Nº total de funcionarios)*100	50%	Carta Gantt y sensibilización realizadas. Encuestas se aplicarán antes de fin de año
Proporcionar formación permanente a los funcionarios de la salud de la Comuna de La Unión.	Realizar pasantías de funcionarios nuevos en otros establecimientos de salud primaria y/o secundaria, según necesidad	Los funcionarios cuentan con instancias permanentes de formación	(Nº de pasantías realizadas/Nº de pasantías solicitadas)*100 mayor al 90%	100%	Se han realizado pasantías de médico al HCRV por AD y CP y por kinesiólogo a través de postulaciones MINSAL
	Realizar jornada anual de inducción a funcionarios nuevos, con réplica para actualización de funcionarios antiguos.		100% de los funcionarios nuevos del CESFAM tienen un proceso de inducción	100%	Personal médico EDF tuvo proceso de inducción en abril 2015
	Ejecutar el Plan Anual de Capacitación		(Nº de funcionarios capacitados/Nº total de funcionarios)*100 mayor al 75%	(145/151)*100= 96%	Se ha dado cumplimiento al 82% del PAC comprometido

LA UNIÓN

III. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

COLABORADORES:

Profesionales y técnicos del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann de La Unión

Organizaciones sociales y comunitarias

METODOLOGÍA UTILIZADA:

Diálogo participativo, lluvia de ideas y priorización de problemas

SITUACIÓN EN SALUD EVALUADA:

Actualización de Diagnóstico Comunal

Introducir el concepto de corresponsabilidad en salud

Foco en adultos mayores y usuarios del sector rural

ACUERDOS DE CONTINUIDAD:

Se pretende que con los resultados obtenidos, se tenga una mirada ampliada de la comunidad, para la incorporación de actividades relacionadas con sus inquietudes en la formulación del Plan de Salud Comunal 2016 y Planes de Mejora de Satisfacción Usaria en CESFAM y Hospital

La necesidad de realizar un diagnóstico comunal desde los usuarios y el sector salud nace del desconocimiento y la falta de diálogo entre ambos actores.

En mayo de 2013, el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann de La Unión convocó a una Jornada de Trabajo a las diversas instituciones estatales y comunitarias, para poder visualizar, caracterizar y recoger las inquietudes y necesidades de salud de la población de la Comuna de La Unión. Durante el año 2014, se trató de indagar entre las organizaciones comunitarias las principales dudas de información, procedimientos y otras necesidades en salud, a través de un diálogo ciudadano entre los equipos de cabecera del CESFAM y las organizaciones comunitarias de su jurisdicción, así como también se efectuó el Primer Diagnóstico de Personas en Situación de Discapacidad.

Para actualizar el Diagnóstico Comunal y, además, dar foco a nuevos grupos de interés, se convocó durante el año 2015 a las organizaciones comunitarias a participar de un Diálogo Ciudadano general, al Diagnóstico con pertinencia intercultural, al Diagnóstico de Adultos Mayores y al Primer Diagnóstico de Salud Rural, además en conjunto con SEREMI de Salud y Servicio de Salud Valdivia, el Municipio convocó a un Diagnóstico Participativo de Salud Bucal.

A continuación se señalan en síntesis las principales conclusiones de cada uno de ellos.

Diagnóstico de Salud Comunal

En abril de 2015, la comunidad unionina se reunió como ha sido habitual desde 2013, a conocer los avances y la gestión en salud del año recién pasado e informarse respecto del Plan de Salud Comunal y el Plan de Promoción de la Salud, para lo cual se presentan ambos planes, terminando con una jornada de diálogo, esta vez orientada hacia la corresponsabilidad en salud (Anexo N°10).

Para ello se trabajó con una matriz de problemas y cómo puede cada usuario ayudarse a sí mismo y a la comunidad en ese problema.

PROBLEMA DE SALUD	CÓMO AYUDARME A MI MISMO	CÓMO AYUDAR A LA COMUNIDAD
ABANDONO/SOLEDADE DE ADULTOS MAYORES	Motivar la participación en grupos Participación social	Dar a conocer las ventajas de integrarse a un grupo de adultos mayores Visitar a los vecinos Fomentar el compromiso de acompañar a los adultos mayores a sus controles
INASISTENCIA A HORAS MÉDICAS	Cumplir con la asistencia a los controles Avisar cuando no se pueda asistir	Transmitir la información de las inasistencias a la comunidad
ALCOHOLISMO	Conversar en la familia	Establecer redes de apoyo con instituciones como CESFAM y SENDA
OBESIDAD NIÑOS	Charlas a apoderados Instalación de kioscos saludables	Talleres de cocina entretenida a niños Actividad física para padres y niños
FALTA DE ATENCIÓN DENTAL	Cuidar mi higiene dental Asistir a horas asignadas	Convenios con universidades
FALTA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	Mayor asistencia a reuniones como CODELOS para estar informado	Ser la cara visible de las organizaciones para exponer las necesidades de la comunidad y también informar a la comunidad de acciones en salud

LA UNIÓN

Diagnóstico de Salud de Usuarios Adultos Mayores

Se realizó en el mes de abril de 2015 y se trató de una jornada donde se abordaron temas como salud sexual, actividad física y alimentación saludable en el adulto mayor, prevención de trastornos cognitivos y trastornos derivados del alcoholismo, terminando con un diálogo abierto en grupos de trabajo, para recabar aspectos facilitadores y obstaculizadores que reconocen ellos mismos para la práctica de estilos de vida saludable (Anexo N°11):

FACILITADORES	OBSTACULIZADORES	SITUACIONES AGRADABLES QUE QUISIERA VIVIR	COSAS QUE QUISIERA HACER Y/O APRENDER
<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia con otros adultos Mayores - Buena Convivencia - Apoyo Familiar - Inclusión - Apoyo Interno - Alta Preocupación por uno mismo - Estar integrados a grupos y Centros Adultos Mayores - La Participación con otras personas - Comunicación - Contar con material de alimentación saludable 	<ul style="list-style-type: none"> - Lenta atención Interconsultas - Adultos mayores solos que no pueden realizar sus trámites - Falta de acceso a la información - No existe respeto hacia los adultos mayores - Poca comprensión y tolerancia - Mala audición - Problemas dentales (prótesis) - Vivir en el sector rural y el acceso a participar es difícil. - Contar con un mayor apoyo de parte de las autoridades comunales. - Falta de espacio físico para realizar actividad física, pocas sedes, no adecuadas para adultos mayores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tener buena salud y poder realizar lo que me gusta - Buena convivencia con todos - Tener buena compañía amigos/as sinceros - Que la buena salud me acompañe por mucho tiempo - Salir de paseo y recorrer parques y lagos, Viajar - Tener una buena comunicación con las personas - Relacionarme dentro de mi familia y tener confianza 	<ul style="list-style-type: none"> - Vivir para servir - Conocer personas y tener amigos/as - Actividad Física - Viajar - Hacer teatro - Cuidar de los niños - Bailar - Poder enseñar - Conocer el funcionamiento del Municipio - Compartir con Adultos Mayores. - Leer - Salir a caminar - Ballet
<ul style="list-style-type: none"> - Juegos lúdicos para agilizar la mente - Organizar el tiempo - Conocer los programas y beneficios para adultos mayores 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de espacios techados, como piscinas temperadas. - Bajas pensiones no permiten comprar alimentos saludables, verduras frutas, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - dentro del hogar - Actividad Física - Me gustaría terminar mis estudios, porque nunca es tarde - Participar en grupo - Tener una vejez buena y sana - A la hora de mi muerte no sufrir 	<ul style="list-style-type: none"> - Jardinería - Manualidades en género - Alguna actividad manual - Aprender a tomar la presión y colesterol - Aprender a pintar en género - Ayudar a personas - Música, bailar y cantar - Computación. - Aprender cómo cuidar un enfermo postrado en cama - Utilizar mi celular - Digitación - Leer mejor - Fotografía - Telar - Terminar mis estudios - Tocar guitarra

Diagnóstico de Salud Rural Comunal

El Diagnóstico Participativo de Salud Rural se realizó en dependencias de la Escuela N°1, con la presencia de la Sra. Alcaldesa de la I. Municipalidad de La Unión, Jefe del Departamento de Salud Municipal, Directora del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann de La Unión, Jefe del Equipo Rural del CESFAM, Directivas de los Comités de Postas de Salud Rural, funcionarios del Equipo Rural del CESFAM y TENS de Postas, totalizando una asistencia de 30 participantes.

Los grupos de trabajo se formaron por Posta de Salud. Los monitores, a través de una pauta de trabajo, lograron que los integrantes del grupo expresaran sus ideas y percepciones respecto a las principales necesidades y/o problemas en salud (Anexo N°12). A continuación, se muestran los resultados:

LA UNIÓN

POSTAS DE SALUD RURAL	PROBLEMAS	NECESIDADES	COMPROMISO
Los Esteros	Problemas articulares, hipertensión, diabetes Sedentarismo	Plaza saludable (máquinas de ejercicios) en el recinto de la Posta	Apoyar el proyecto frente a autoridades
Pto. Nuevo	Problemas oftalmológicos Falta de visitas domiciliarias de asistente social Falta de autocuidado y prácticas saludables	Atención oftalmológica Atención de asistente social Equipamiento: teléfono, data, telón, televisor para realización de talleres	Cumplir con las citaciones a control Apoyar el autocuidado Asistencia a talleres
Sta. Elisa	Sedentarismo Enfermedades cardiovasculares Falta de visitas domiciliarias	Actividades de prevención y promoción de salud (clases de zumba, charlas de alimentación saludable) Implementación: máquinas de ejercicios Señalética exterior e interior Equipamiento para realizar charlas educativas, talleres de primeros auxilios (TV, proyector, data, telón) Atención oftalmológica Medio de transporte para visitas domiciliarias Mejorar conectividad Mejorar cierre perimetral	Constituir legalmente un Comité de Posta y mantenerlo en el tiempo para generar vínculos con el equipo de salud Realizar proyectos que puedan ser financiados por organismos gubernamentales Generar recursos como Comité por medio de cuotas, beneficios, donaciones, etc. Generar vínculos con otras organizaciones que pueden contribuir con beneficios para la Posta
Choroico	Falta calefacción en los box Falta de insumos clínicos Falta de educación en salud	Mejorar la calefacción de box Mejorar box matrona Equipamiento: TV, computador, para talleres	Formar una Comisión de directivas del sector rural, transversal a todas las Postas Realizar beneficios para aportar a la Posta
Mashue	Pacientes postrados y con dependencia leve Falta de actividades recreativas y comunicación con la comunidad	Movilización para asistencia en domicilio Mejorar infraestructura de la Posta Recursos para actividades recreativas Recursos para Programas de educación (TV, DVD)	Disponibilidad para colaborar en mano de obra de acuerdo a sus experiencias
Pilpilcahuín	Falta actividades en terreno Contactar pacientes por hora Falta de agua Problemas en la entrada de la Posta (acumulación de agua)	Movilización para realizar actividades en terreno Mejorar cierre perimetral y acceso a Posta Equipamiento como data, telón y plasma para educaciones	Hacerse responsable del cuidado y mantención Animar a la gente a asistir a actividades como zumba, a comer sano, a ir a charlas de salud y prevención
Catamutún	Problemas con planta de agua servidas (olores) Existencia de perros vagos Problemas de container de basura que no es tan accesible	Mejoramiento del ingreso a la Posta (pasamanos) Equipamiento: TV y DVD para educaciones	Realizar reuniones comunitarias

LA UNIÓN

Diagnóstico de Salud con pertinencia intercultural

En el mes de enero 2015, se realizó en la comunidad indígena de Cunco Mocun, un *Trawün* (reunión de carácter consultivo y resolutorio), el segundo Diagnóstico Participativo de Salud Intercultural, con la participación de autoridades ancestrales y tradicionales (*Lonko, Werken, Lawentuchefe, Amülzugufe*), dirigentes representantes de las comunidades y asociaciones, comuneros del territorio de La Unión e integrantes del equipo de salud del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann.

En este *Trawün* se abordaron diversos temas relacionados principalmente al análisis del cumplimiento de las acciones determinadas en el Diagnóstico de Salud con Pertinencia Cultural del 2011 y a evaluar el desarrollo del Programa de Salud y Pueblos Indígenas del CESFAM de La Unión, además de determinar metodologías prácticas conducentes a la implementación de un modelo de atención de salud con pertinencia cultural (Anexo N°13).

Las principales conclusiones abordaron la necesidad de contar con un espacio físico pertinente para otorgar atenciones a pacientes mapuche y no mapuche inscritos en el CESFAM, realizado por un agente especialista en medicina mapuche, validado por las comunidades. Se determinó que con recursos del PESPI, se cancelarán los honorarios de una *Lawentuchefe* para realizar 30 prestaciones mensuales por un valor de \$15.000.- que consiste en: Ingreso (Evaluación y diagnóstico) y dos controles. A esto se suma la contratación de un Facilitador Intercultural por 15 horas, cuyo principal rol será el de apoyar el trabajo del Asesor Cultural y la gestión de las interconsultas y derivaciones desde el sistema médico a la salud intercultural.

El espacio para las atenciones, será financiado por el Servicio de Salud Valdivia y consiste en el arriendo de una casa que cumpla con los requerimientos necesarios para la atención de pacientes.

Diagnóstico Ciudadano de Salud Bucal

Con fecha 5 de octubre en dependencias del Centro de Gestión en la Comuna de La Unión se realizó el Diálogo Ciudadano de Salud Bucal, convocado por las máximas autoridades de salud de la Región en conjunto con la Sra. Alcaldesa de la Comuna (Anexo N°14), quienes presidieron el encuentro, al cual asistieron 45 personas, entre ellos, representantes de organizaciones comunitarias, CODELOS, Comités de Postas Rurales, CECOSF, educadoras de párvulos de los Jardines Infantiles y apoderados de las Escuelas donde existen Clínicas Dentales (Escuelas Radimadi, Jorge Alessandri, Rector Honorio Ojeda Valderas, El Maitén y Esc. N°4), además de la Jefe del Departamento de Salud Municipal, Jefe del Programa Odontológico del CESFAM y referentes técnicos odontológicos del Servicio de Salud Valdivia y SEREMI de Salud Los Ríos.

La metodología utilizada fue a través de trabajo de grupos, enfocados a responder preguntas establecidas. Los resultados se exponen a continuación:

PREGUNTAS ESTABLECIDAS	RESPUESTA CONSENSUADA A PARTIR DEL DIÁLOGO
¿Cómo cree usted, que es el estado de salud bucal de su familia y comunidad?	Mala, debido a varios factores (falta de hábitos, genética, alimentación, etc.), lo que se expresa en falta de dentadura. Se reconoce que el tema ha mejorado con el tiempo, antes se veían más caries y actualmente se nota más preocupación, por parte del estado, sobre todo con los niños, se valoriza el trabajo de los establecimientos de salud y alumnos en práctica de las Universidades en el tema de educación a la población. Existe más preocupación para “ <i>poder salvar los dientes antes era sólo extracción</i> ”.
¿Cómo afecta la situación de salud bucal la vida cotidiana de su familia y comunidad?	Los participantes opinan que es algo primordial ya que es la cara visible de la persona, entrega seguridad y comodidad; afecta la vida laboral (al buscar trabajo es muy importante la presentación personal), autoestima (genera discriminación tanto en la familia, entorno y niños), sonrisa, alimentación, convivencia, presupuesto familiar, salud general.

LA UNIÓN

De acuerdo a la presentación y su propia percepción, ¿Cuál cree usted que son las soluciones para mejorar la salud bucal de su familia y comunidad? Ordene sus propuestas según importancia.

- ✓ Instrucción de enseñanzas en salud oral, a personas claves de la comunidad, niños y padres
- ✓ Alcance de los programas de prevención en salud oral a toda la población, énfasis en la población rural. Repetir instancias de participación ciudadana en la comunidad rural.
- ✓ Sería un lugar adecuado las plazas ciudadanas para entregar mayor información, un taller para enseñarle y entregarle herramientas para la prevención.
- ✓ Material visual como videos, más que leer porque uno lee y lo bota, mayor difusión mediante medios masivos de promoción y prevención
- ✓ Disponibilidad de horas de atención en programas de salud bucal, ya que cada vez son más las personas que toman conciencia de la salud oral.
- ✓ Incorporar consejos en salud bucal en los cuadernos y libros de estudiantes.
- ✓ No olvidar la salud oral de los adultos mayores

¿Cómo cree que usted y su comunidad pueden colaborar para mejorar la salud bucal? Ordene sus propuestas según importancia

- ✓ Tomar conciencia de la importancia de la salud bucal. Que se presenten charlas informativas en las postas por parte de los profesionales, para informarnos y tomar conciencia, aprovechar los días de ronda de Posta.
- ✓ Difundir el material que se entrega sobre salud bucal a entidades particulares de la comunidad, juntas de vecinos, comités, etc.
- ✓ Capacitación de las educadoras de párvulos.
- ✓ Promoción y prevención en salud bucal en medios de comunicación masivos y locales.
- ✓ Enfocar la educación en los líderes de las comunidades, incentivarlos con cosas, educar a los padres que son los responsables de los niños

IV. DIAGNÓSTICO DE GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS RELEVANTES

DESTINATARIOS

USUARIOS PRIORITARIOS CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN	DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DEL USUARIO	CARACTERÍSTICAS CUANTITATIVAS
Niños obesos	Niños provenientes de familias obesas, con enfermedades crónicas, sin conciencia de obesidad como problema, dieta basada en carbohidratos, alto consumo de bebidas. Nula actividad física.	Obesidad en menores de 6 años: corte diciembre 2013= 16,4% evaluación nutricional marzo 2015= 24% obesidad corte octubre 2015= 17,4% Obesidad en menores de 9 años corte diciembre 2014=18,97% (Anexo N°7)
Adolescentes	Usuarios insertos en Establecimientos Educacionales de la Comuna, no cautivos en el sistema de salud, provenientes en su mayoría de familias urbanas (el joven rural migra a la ciudad y vive en internados o residencias), de alta vulnerabilidad social, familias predominantemente biparentales (en familias monoparentales, el jefe de hogar es mujer).	Embarazo adolescente a dic. 2014: 23% Embarazo adolescente a sept. 2015: 13% Embarazo adolescente no planificado:14,6% Embarazo adolescente en menores de 15 años: 0,9% Multigestas adolescentes: 14,86% Intentos de suicidio reportados en SAPU: 2 Consumo de alcohol: 23,3% Consumo de otras sustancias: 12,2% Consumo de tabaco: 30,8% (Anexos N°8 y N°9)

USUARIOS PRIORITARIOS HOSPITAL DR. JUAN MOREY F.	DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DEL USUARIO	CARACTERÍSTICAS CUANTITATIVAS
Pacientes diabéticos	Pacientes de edad adulta y adulta mayor en proporciones semejantes, de baja compensación, alto riesgo de heridas y amputaciones, que pueden complicar seriamente su calidad de vida.	Pacientes diabéticos bajo control APS: 1770 En tratamiento con insulina: 21% Con examen fondo de ojo vigente: 26,6% Con evaluación del pie diabético vigente: 62,6% Con riesgo alto y máximo de ulceración: 24% Diabéticos compensados: 20% N° de diabéticos amputados en curaciones avanzadas: 10 (Anexo N°6)
Adultos Mayores	Población de usuarios creciente en la Comuna, de alta vulnerabilidad social, con múltiples patologías y polifarmacia, con pérdida paulatina de la autovalencia, muchas veces viviendo en soledad, que se hospitaliza con frecuencia y debe recibir cuidados en la atención primaria y secundaria.	Adultos mayores con dependencia: 174 Proporción de adultos mayores del total de usuarios con dependencia severa= 73% % de adultos mayores con dependencia severa que presentan escaras= 8,7% Adulto mayor con discapacidad: 8% Beneficiarios FONASA: 13% Índice de Vejez: 79,5 Índice de vulnerabilidad: 0,67 (Anexo N°4)

PROCESOS CLÍNICOS RELEVANTES

Según datos locales, en la Comuna de La Unión, se mantiene la preocupación por las cifras de sobrepeso y obesidad, especialmente en la población infantil. La meta propuesta por el Ministerio de Salud es de un 10%, sin embargo nuestra Comuna ha presentado valores de obesidad infantil de 18,97%, mejorando a la fecha a un 17,4%. Aun cuando este resultado refleja la disminución de sólo 1 punto porcentual, es preciso señalar que durante el año 2015, en las evaluaciones nutricionales efectuadas a tres establecimientos de la Comuna, tanto los niveles de sobrepeso como de obesidad sobrepasan el 24% cada uno, por lo que obtener a la fecha un valor de 17% pareciera reflejar el trabajo que se mantiene en conjunto con el sector educación, en colegios y jardines infantiles (Anexo N°7).

Por otro lado, los adolescentes de la Comuna de La Unión han sido un grupo prioritario desde el punto de vista sanitario desde los últimos 3 años, principalmente por la alta tasa de embarazo adolescente que llegaba a un 30,18% en el año 2011. Es por ello que el equipo de salud ha incrementado esfuerzos por contar con actividades de prevención y promoción de salud, trabajando en los liceos y escuelas de la Comuna, aplicando Control Joven Sano, realizando talleres de sexualidad y otros. Lo anterior empieza a demostrar resultados positivos, puesto que el año 2014 se logró reducir a un 23% el embarazo adolescente y a la fecha se ha logrado reducir a un 13%. Junto a ello, resulta promisorio que el embarazo en menores de 15 años también haya disminuido casi 4 puntos porcentuales, lo mismo que el embarazo adolescente no planificado y aunque en menor cuantía, también se visualiza una disminución de las multigestas adolescentes (Anexo N°8). Por esto, se pretende seguir trabajando en esta línea de acción para mantener estas cifras positivas e incluir otras temáticas que aparecen como importantes de abordar en este grupo etéreo, visualizadas a través de las aplicaciones de Fichas CLAP en el Control Joven Sano (Anexo N°9).

Otro grupo importante de abordar como Comuna, es el grupo de pacientes diabéticos. Lo anterior, debido a que su nivel de compensación se encuentra bajo la meta nacional, pero por sobre todo, porque las consecuencias de esa descompensación o de no contar con evaluaciones periódicas pueden incidir fuertemente en su calidad de vida, al cursar en etapas más avanzadas con nefropatía, neuropatía, retinopatía y amputaciones, las que conducen a la menor autovalencia y posterior postración de pacientes cuyas edades se encuentran en proporciones semejantes entre adultos (20 a 64 años) y adultos mayores (mayores de 65 años). Es por esto que desde hace un par de años se han aumentado las prestaciones de podología, curaciones de pie diabético, curaciones en domicilio junto a la adquisición de mejores insumos clínicos, todo lo cual contribuye a que un 68,8% de los pacientes presente un bajo valor de riesgo de ulceración. No obstante, preocupa el restante 30% y cómo influye en esto la descompensación metabólica, la continuidad de los cuidados y el apoyo de la familia (Anexo N°6). Por ello, se pretende abordar a partir del 2016 a este grupo de pacientes de manera integral entre CESFAM y Hospital Comunal.

Finalmente, el grupo de adultos mayores presenta año tras año un incremento en cuanto a la proporción total de usuarios inscritos (13% en la actualidad), sustentado en la mayor cantidad de años de vida proyectados y mejores condiciones sanitarias, lo que no siempre refleja calidad de vida. En nuestra Comuna, un 4% de los adultos mayores son usuarios con algún grado de dependencia y una cantidad indeterminada de ellos vive solo (Anexo N°4). Dentro de los pacientes con dependencia severa, el 73% son adultos mayores y de éstos el 8,7% presenta o ha presentado escaras. Cabe destacar que el sector salud mantiene la edad de corte en 65 años y más para la definición de adulto mayor, la cual se ha utilizado para realizar estos estudios locales, no obstante el intersector considera adulto mayor a las personas mayores de 60 años. Si utilizáramos este concepto, seguramente los datos mencionados anteriormente se verían aumentados. Por eso, constituyen un grupo al que poner particular atención, lo que se ha iniciado con iniciativas como el Proyecto Piloto Centro Abierto Diurno del SENAMA y el Programa Más Adultos Mayores del MINSAL (Anexo N°5).

Así, se propone que para el año 2016 los grupos de usuarios priorizados para la Comuna de La Unión sean los siguientes:

LA UNIÓN

CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN

USUARIOS CESFAM	PROCESO CLÍNICO ASOCIADO
Niños y Niñas menores de 6 años con malnutrición por exceso en la Comuna de La Unión	Atención integral a niñas y niños menores de 6 años con malnutrición por exceso atendidos en jardines y escuelas urbanas y rurales de la Comuna de La Unión
Hombres y mujeres de 15 a 19 años escolarizados en Escuelas y Liceos de La Unión	Acompañamiento integral de adolescentes escolarizados de la Comuna de La Unión

HOSPITAL DR. JUAN MOREY FLAQUIER

USUARIOS HOSPITAL	PROCESO CLÍNICO EN COORDINACIÓN CON LA MICRORED
Pacientes de la Comuna de La Unión con diagnóstico de Diabetes <i>mellitus</i> tipo 2	Control integral del paciente diabético en el nivel primario y secundario de salud de La Unión
Adultos mayores de la Comuna de La Unión	Hospitalización, alta y derivación de pacientes hacia la APS para la continuidad de sus cuidados en la Comuna de La Unión

LA UNIÓN

DIAGNÓSTICO DE GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS RELEVANTES

MODELAMIENTO PROCESOS CLÍNICOS CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN

NOMBRE DEL PROCESO N°1: ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO ATENDIDOS EN JARDINES Y ESCUELAS URBANAS Y RURALES DE LA COMUNA DE LA UNIÓN

CRITERIO DE SELECCIÓN: PREVALENCIA DE OBESIDAD=18%

DESCRIPCIÓN DE CALIDAD DEL PRODUCTO FINAL: DISMINUCIÓN DE LA OBESIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS EN 1 PUNTO PORCENTUAL

RESPONSABLE O DUEÑO DEL PROCESO: JEFE PROGRAMA DEL NIÑO Y JEFE PROGRAMA PROMOCIÓN DE LA SALUD CESFAM

ALCANCE DEL PROCESO: NIÑOS Y NIÑAS ESCOLARIZADOS Y NO ESCOLARIZADOS OBESOS QUE SON ATENDIDOS POR LOS EQUIPOS DEL CESFAM

VINCULACIÓN CON OTROS PROCESOS: EQUIPOS DE SALUD, ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES, PNAC

INFORMACIÓN QUE PRODUCE: TASA DE OBESIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS

	ENTIDAD RESPONSABLE	ENTIDAD RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	1	NUTRICIONISTAS EQUIPOS SECTOR ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES. EQUIPO PROMOCIÓN	GESTIÓN CON DIRECTIVOS ESCUELAS REUNIONES INFORMATIVAS CON LOS PADRES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	2	NUTRICIONISTAS EQUIPO SECTOR. EQUIPO PROMOCIÓN	ORGANIZAR Y EJECUTAR TALLERES GRUPAL Y/O CONTROL NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA AL 5º MES DE VIDA. TALLER PARA PADRES A LO 3 AÑOS 6 MESES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE.(AL 70% DE LOS NIÑOS DE ESA EDAD BAJO CONTROL)
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	3	NUTRICIONISTAS DIRECCIÓN CESFAM DESAM LA UNIÓN	MANTENER ATENCIÓN NUTRICIONAL EN RONDAS RURALES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	4	NUTRICIONISTAS DIRECCIÓN CESFAM EQUIPO PROMOCIÓN	REALIZAR ACTIVIDADES DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN 3 JARDINES INFANTILES URBANOS

Cadena de Valor

Elementos	Talentos RRHH	Tecnología	Insumos	Infraestructura	Posibilidad de incumplimiento Ético
Paso 1	NUTRICIONISTAS. EQUIPO PROMOCIÓN	VEHÍCULO	TALLIMETRO,PESA,PODOMETRO. MATERIAL ESCRITORIO.TABLAS NUTRICIONALES	BOX MULTIPROPOSITO	MALA EVALUACIÓN RECHAZO ATENCIÓN
Paso 2	NUTRICIONISTAS. EQUIPO PROMOCIÓN DIRECCIÓN		MATERIAL EDUCATIVO	SALA REUNIONES	NO REALIZACIÓN TALLER
Paso 3	NUTRICIONISTAS	VEHÍCULO	TALLIMETRO, PODOMETRO,PESA	BOX ATENCIÓN	NO ATENCIÓN
Paso 4	NUTRICIONISTAS EQUIPO PROMOCIÓN DIRECCIÓN CESFAM	PC DATA	MATERIAL DE APOYO EDUCATIVO	SALA DE REUNIONES	NO REALIZACIÓN TALLER

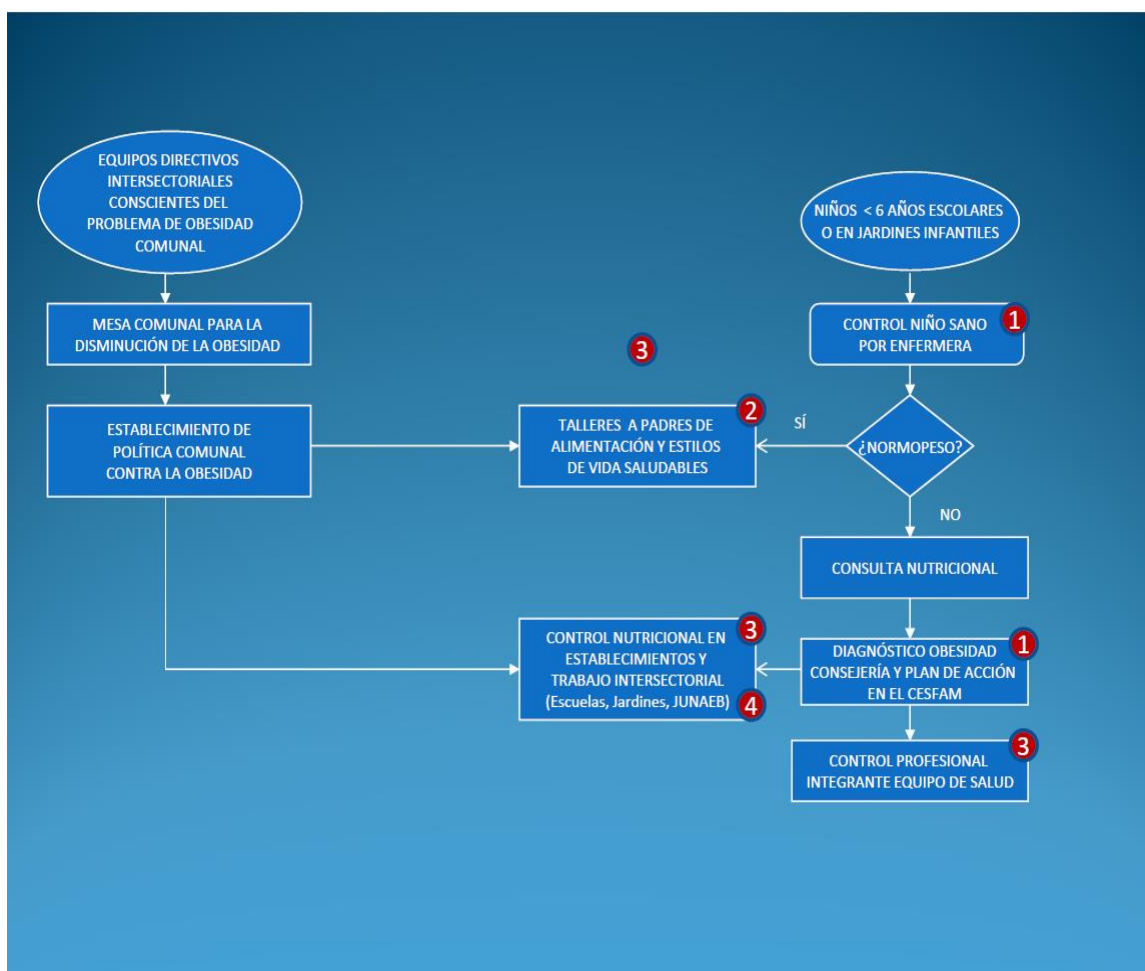
TIPO DE DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN	POSIBILIDAD DE OPTIMIZACIÓN Y HERRAMIENTA POSIBLE DE USAR
BRECHAS	- FALTA PROFESIONALES - INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN(COMO TABLAS,PESAS,TALLIMETRO)NO CALIBRADOS ,JUNTO CON APLICACIÓN SIN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS	- EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS CAPACITADOS - UNIFORMAR CRITERIOS DE EVALUACIÓN - CALIBRAR INSTRUMENTOS PERIÓDICAMENTE - CAPACITAR SOBRE APLICACIÓN CORRECTA
QUIEBRES	DESCOORDINACIÓN DE RRHH QUE GENE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO DEL PROCESO	- REUNIONES DE COORDINACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LOS EQUIPOS - MONITOREO MENSUAL EN BASE A REM
NODOS	- FALTA DE ADHERENCIA DE LOS PADRES Y DE LA COMUNIDAD ESCOLAR - Poca MOTIVACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD	- CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN , DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN A LA COMUNIDAD A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

LA UNIÓN

MODIFICACIONES EN EL PROCESO Y AUTORIZACIONES PARA REALIZARLAS

DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	AUTORIZACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA / PLAZOS
Incorporación de controles nutricionales por nutricionista del CESFAM en los jardines infantiles y escuelas saludables	Jefe DESAM, Jefe DAEM, Dirección CESFAM Plazo: marzo 2016

FLUJOGRAMA



LA UNIÓN

NOMBRE DEL PROCESO Nº2: ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA COMUNA DE LA UNIÓN

CRITERIO DE SELECCIÓN: EMBARAZO ADOLESCENTE=23%; MULTIGESTAS ADOLESCENTES: 14,86%; CONSUMO ALCOHOL: 23%, CONSUMO OTRAS SUSTANCIAS: 12%; CONSUMO DE TABACO: 30%; INTENTOS DE SUICIDIO: 2

DESCRIPCIÓN DE CALIDAD DEL PRODUCTO FINAL: DETENCIÓN DE TASA DE EMBARAZO ADOLESCENTE COMUNAL Y ABORDAJE DE OTRAS VULNERABILIDADES SOCIALES

RESPONSABLE O DUEÑO DEL PROCESO: JEFE PROGRAMA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE Y JEFE PROGRAMA DE LA MUJER

ALCANCE DEL PROCESO: ESTUDIANTES DE 7º A 4º MEDIO

VINCULACIÓN CON OTROS PROCESOS: EQUIPOS DE SALUD, FARMACIA, ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES, INJUV

INFORMACIÓN QUE PRODUCE: NÚMERO DE JÓVENES ATENDIDOS, TASA DE EMBARAZO ADOLESCENTE COMUNAL

	ENTIDAD RESPONSABLE	ENTIDAD RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	1	EQUIPO EEA ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES	GESTIÓN CON DIRECTIVOS LICEOS-ESCUELAS.REUNIONES INFORMATIVAS CON LOS PADRES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	2	EQUIPO EEA(MATRONA,ASISTENTE SOCIAL,PSICOLOGO)	REALIZAR CONSEJERIA SALUD SEXUAL EN RECREOS EDUCACIÓN ATENCIÓN DIRECTA A ADOLESCENTES EN ESPACIOS AMIGABLES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	3	EQUIPO CESFAM	OTORGAR ATENCIÓN EMPÁTICA Y SOLIDARIA
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	4	GESTOR INFORMACIÓN	INFORMACIÓN VERAZ, OPORTUNA

Cadena de Valor

Elementos	Talentos RRHH	Tecnología	Insumos	Infraestructura	Posibilidad de incumplimiento Ético
Paso 1	MATRONA. A.SOCIAL. PSICOLOGO	NOTEBOOK CON CONECCIÓN INTERNET	MATERIAL ESCRITORIO, MATERIAL INFORMATIVO,DIPTICOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	KIOSKO EN LICEOS. ESPACIOS AMIGABLES EN EL CESFAM	NO REALIZACIÓN ACTIVIDADES.INFORMACIÓN FALSA
Paso 2	MATRONA. A.SOCIAL. PSICOLOGO	NOTEBOOK CON CONECCIÓN INTERNET	MATERIAL ESCRITORIO,MATERIAL INFORMATIVO.MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	ESPACIOS AMIGABLES	NO ATENCIÓN DE PACIENTES,RECHAZOS.
Paso 3	EQUIPO CESFAM				NO ATENCIÓN
Paso 4	GESTOR DE INFORMACIÓN		PC CON CONEXIÓN INTERNET	OFICINA ESTADISTICAS	INFORMACIÓN NO REGISTRADA

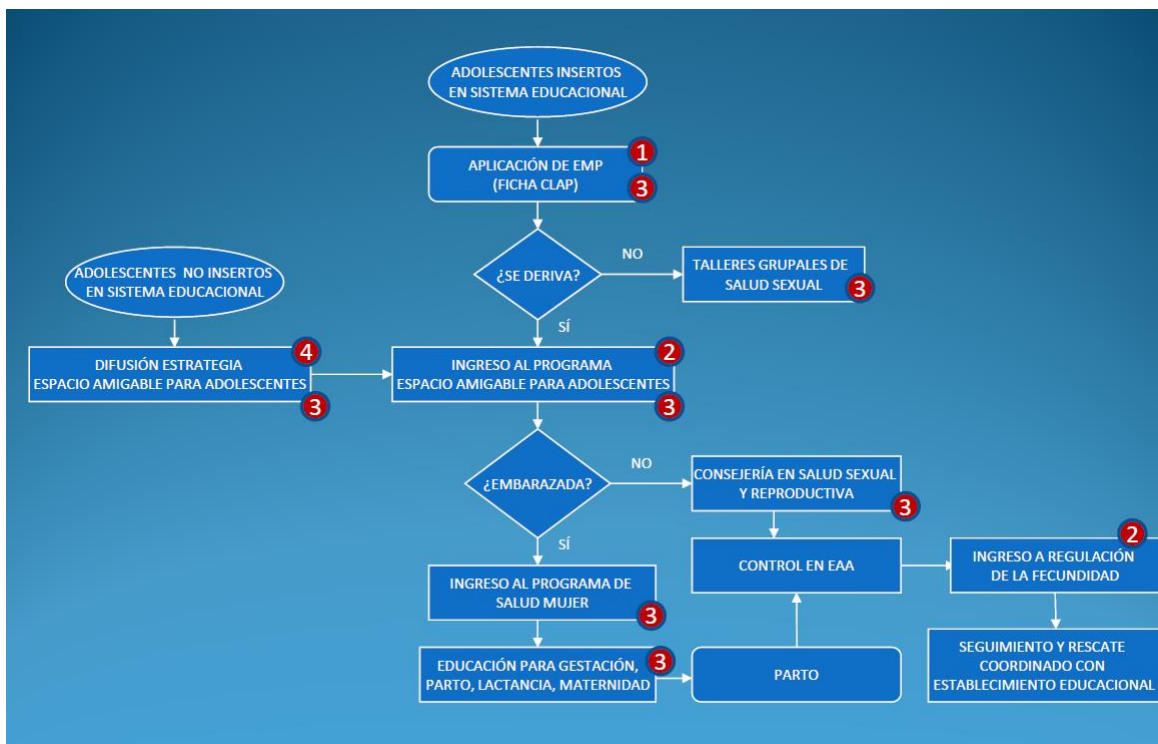
TIPO DE DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN	POSIBILIDAD DE OPTIMIZACIÓN Y HERRAMIENTA POSIBLE DE USAR
BRECHAS	FALTA PROFESIONALES	EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS CAPACITADOS POSIBILIDAD DE ABARCAR LAS FUNCIONES DE OTROS, EN CONSEJERIAS SS Y REPRODUCTIVAS
QUIEBRES	RESISTENCIA DE LOS EQUIPOS TANTO DE EDUCACIÓN, SALUD Y PADRES PARA OTORGAR ATENCIÓN EXPÉDITA,CONFIABLE,CONFIDENCIAL Y EN UN MARCO DE PRIVACIDAD	REALIZAR REUNIONES INFORMATIVAS Y DE SENSIBILIZACIÓN TANTO EN CESFAM , LICEOS Y PADRES
NODOS	INCUMPLIMIENTOS DE FLUJOGRAMAS Y DIRECTRICES	METODOLOGÍAS ALTERNATIVAS

LA UNIÓN

MODIFICACIONES EN EL PROCESO Y AUTORIZACIONES PARA REALIZARLAS

DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	AUTORIZACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA / PLAZOS
Acompañamiento integral del adolescente escolarizado de la Comuna de La Unión	Jefe DAEM, Jefe DESAM Plazos: Marzo 2016

FLUJOGRAMA



LA UNIÓN

MODELAMIENTO DE PROCESOS CLÍNICOS HOSPITAL DR. JUAN MOREY F.

NOMBRE DEL PROCESO Nº1: CONTROL INTEGRAL DEL PACIENTE DIABÉTICO EN EL NIVEL PRIMARIO Y SECUNDARIO DE LA COMUNA DE LA UNIÓN

CRITERIO DE SELECCIÓN: COMPENSACIÓN METABÓLICA: 20%; RIESGO DE ULCERACIÓN MODERADO A MÁXIMO: 30%

DESCRIPCIÓN DE CALIDAD DEL PRODUCTO FINAL: LOS PACIENTES SON ACOMPAÑADOS POR EL EQUIPO DE SALUD EN EL NIVEL PRIMARIO Y SECUNDARIO DE FORMA OPORTUNA Y EFICIENTE

RESPONSABLE O DUEÑO DEL PROCESO: EQUIPO DE SALUD SERVICIO DE CIRUGÍA Y SALA REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL, EQUIPO DE SALUD DEL CESFAM

ALCANCE DEL PROCESO: PACIENTES QUE INGRESAN AL CESFAM LA UNIÓN, CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES *MELLITUS* Y QUE REQUIEREN CUIDADOS ESPECIALES POR SU GRADO DE RIESGO DE ULCERACIÓN

VINCULACIÓN CON OTROS PROCESOS: EQUIPOS DE SALUD DEL HOSPITAL Y CESFAM, FAMILIAS

INFORMACIÓN QUE PRODUCE: DÍAS CAMA OCUPADOS, Nº DE HOSPITALIZACIONES, Nº DE AMPUTACIONES

	ENTIDAD RESPONSABLE	ENTIDAD RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	1	ENFERMERO/A CESFAM	REALIZAR EVALUACIÓN DE PIE DIABÉTICO DERIVAR A CUIDADOS EN DOMICILIO, A PODOLOGÍA O AL HOSPITAL
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	2	EQUIPO DE SALUD DEL SERVICIO CLÍNICO	EVALUACIÓN POR CIRUJANO HOSPITAL EVALUAR DERIVACIÓN A CIRUJANO VASCULAR HBV INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN DE FAMILIARES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	3	ENFERMERA TURNO SERVICIO CLÍNICO	ENTREGAR EPICRISIS CON CUIDADOS DE ENFERMERÍA A CESFAM EVALUACION POR CIRUJANO DENTRO DE UN MES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	4	EQUIPO DE CABECERA EN APS	REALIZAR SEGUIMIENTO Y ACCIONES QUE SE REQUIERAN

CADENA DE VALOR

Elementos	Talentos RRHH (capacitación y formación)	Tecnología	Insumos	Infraestructura	Posibilidad de incumplimiento Ético
Paso 1	Enfermero/a CESFAM	Equipamiento clínico	Material de escritorio Insumos clínicos	Box de atención	Tiempo espera prolongado Paciente no espera Paciente llega retrasado
Paso 2	Médico	Equipamiento clínico	Material de escritorio Medicamentos e insumos clínicos	Box de atención y/o sala hospitalizados	Tiempo espera prolongado Cuidados hospitalizados insuficientes
Paso 3	Enfermera	RAS Correo electrónico	Material de escritorio	Sala de educación al alta	Alta médica sin informe de cuidados de enfermería Sin aviso al CESFAM
Paso 4	Equipo de salud CESFAM	Agenda electrónica	Insumos clínicos Materiales de escritorio	Box de atención	Agenda no disponible Tiempo espera prolongado

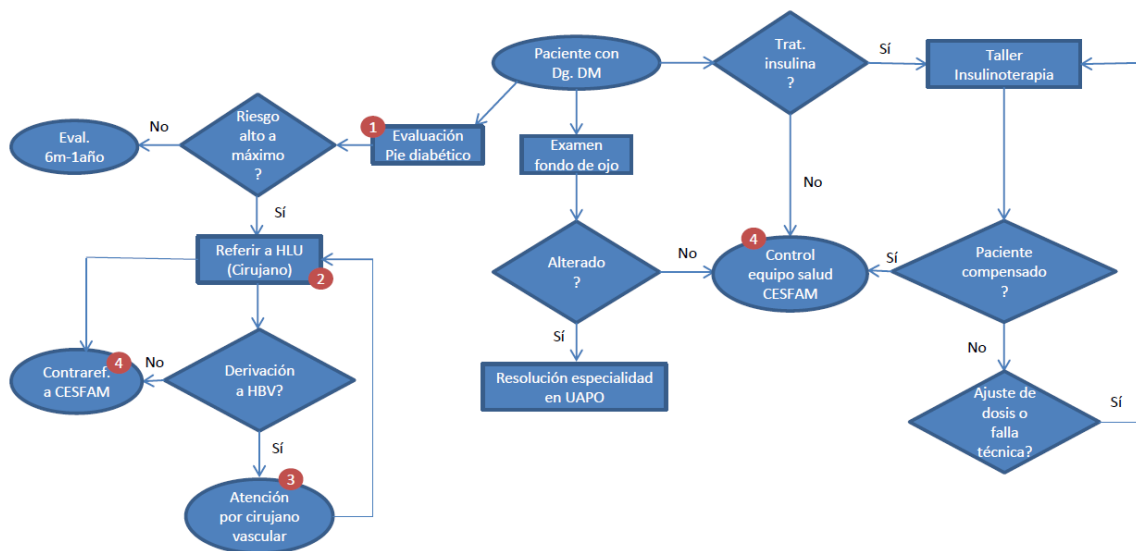
TIPO DE DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN	POSIBILIDAD DE OPTIMIZACIÓN Y HERRAMIENTA POSIBLE DE USAR
BRECHAS	La epicrisis no registra los cuidados de enfermería Hospital no dispone de horas suficientes de cirujano	Diseño de epicrisis que incluya cuidados de enfermería Aumentar horas de dotación o reconvertir según prioridad
QUIEBRES	Falta coordinación con el equipo de APS No se da aviso al equipo de cabecera del alta de paciente	Coordinación efectiva entre los equipos de salud de los establecimientos Contacto desde el CESFAM a la familia para agendar visita
NUDOS	Hospital no prioriza horas según riesgo	Coordinación de Microrred local

LA UNIÓN

MODIFICACIONES EN EL PROCESO Y AUTORIZACIONES PARA REALIZARLAS

DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	AUTORIZACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA / PLAZOS
Control integral del paciente diabético por los equipos de salud del nivel primario y secundario de la Comuna de La Unión.	Director de Hospital Director CESFAM Equipos técnicos Plazo: abril 2016

FLUJOGRAMA



LA UNIÓN

MODELAMIENTO DE UN PROCESO CLÍNICO HOSPITAL DR. JUAN MOREY F.

NOMBRE DEL PROCESO N°2: FORTALECER EL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNA DE LA UNIÓN

CRITERIO DE SELECCIÓN: PROPORCIÓN DE ADULTOS MAYORES DE LA COMUNA: 13%; ADULTOS MAYORES DEPENDIENTES: 4%; PROPORCIÓN DE ADULTOS MAYORES DENTRO DE LOS DEPENDIENTES SEVEROS: 73%; PRESENCIA DE ESCARAS: 8,7%

DESCRIPCIÓN DE CALIDAD DEL PRODUCTO FINAL: LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES SON ACOMPAÑADOS POR EL EQUIPO DE SALUD EN EL NIVEL PRIMARIO Y SECUNDARIO DE FORMA OPORTUNA Y EFICAZ

RESPONSABLE O DUEÑO DEL PROCESO: EQUIPOS DE SALUD SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL, EQUIPO DE SALUD DEL CESFAM

ALCANCE DEL PROCESO: ADULTOS MAYORES AMBULATORIOS Y HOSPITALIZADOS

VINCULACIÓN CON OTROS PROCESOS: PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO MAYOR, SENAMA, PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES, PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, SALA DE REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL.

INFORMACIÓN QUE PRODUCE: N° DE ADULTOS MAYORES EN CONTROL, N° DE ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA (LEVE, MODERADA, SEVERA), PORCENTAJE DE ESCARAS ENTRE PACIENTES ADULTOS MAYORES

	ENTIDAD RESPONSABLE	ENTIDAD RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	1	EQUIPOS DE SALUD DEL CESFAM	EVALUACIÓN EMPAM-BARTHEL DERIVACIÓN SEGÚN CORRESPONDA
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	2	EQUIPOS DE SALUD DE PROGRAMAS DEDICADOS AL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR	INGRESAR A PROGRAMA REALIZACIÓN DE TALLERES Y EDUCACIÓN AL AUTOCUIDADO
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	3	EQUIPO DE SALUD SERVICIO MEDICINA HOSPITAL	HOSPITALIZACIÓN ALERTA AL CESFAM AL ALTA DEL PACIENTE
NOTACIÓN DEL DIAGRAMA DE FLUJO	4	EQUIPO DE SALUD CESFAM	KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA (SI PROCEDE) ACTIVAR PLAN DE CUIDADOS AMBULATORIOS

CADENA DE VALOR

Elementos	Talentos RRHH (capacitación y formación)	Tecnología	Insumos	Infraestructura	Posibilidad de incumplimiento Ético
Paso 1	Equipo de salud del CESFAM	Equipamiento clínico Hemoglucotest RCE-RAS	Material de escritorio Formularios Insumos clínicos	Box de atención	Paciente no asiste o llega retrasado al control Tiempo espera prolongado
Paso 2	Equipos de salud programas para adultos mayores	Equipamiento clínico Video tape PC-Datashow	Material de escritorio Folletería	Sala de talleres	Paciente no asiste a talleres Equipamiento con problemas técnicos Falta espacio físico
Paso 3	Equipo de salud Servicio Medicina Hospital	Equipamiento clínico PC Hoja de Epicrisis	Material de escritorio	Sala de hospitalizados	No se informa el alta al CESFAM
Paso 4	Equipo de salud del CESFAM	Equipamiento clínico Hemoglucotest RCE-RAS Vehículo	Material de escritorio Formularios Insumos clínicos	Box de atención	Paciente no asiste o llega retrasado al control Tiempo espera prolongado Falta de vehículo para visita Se desconoce alta del paciente

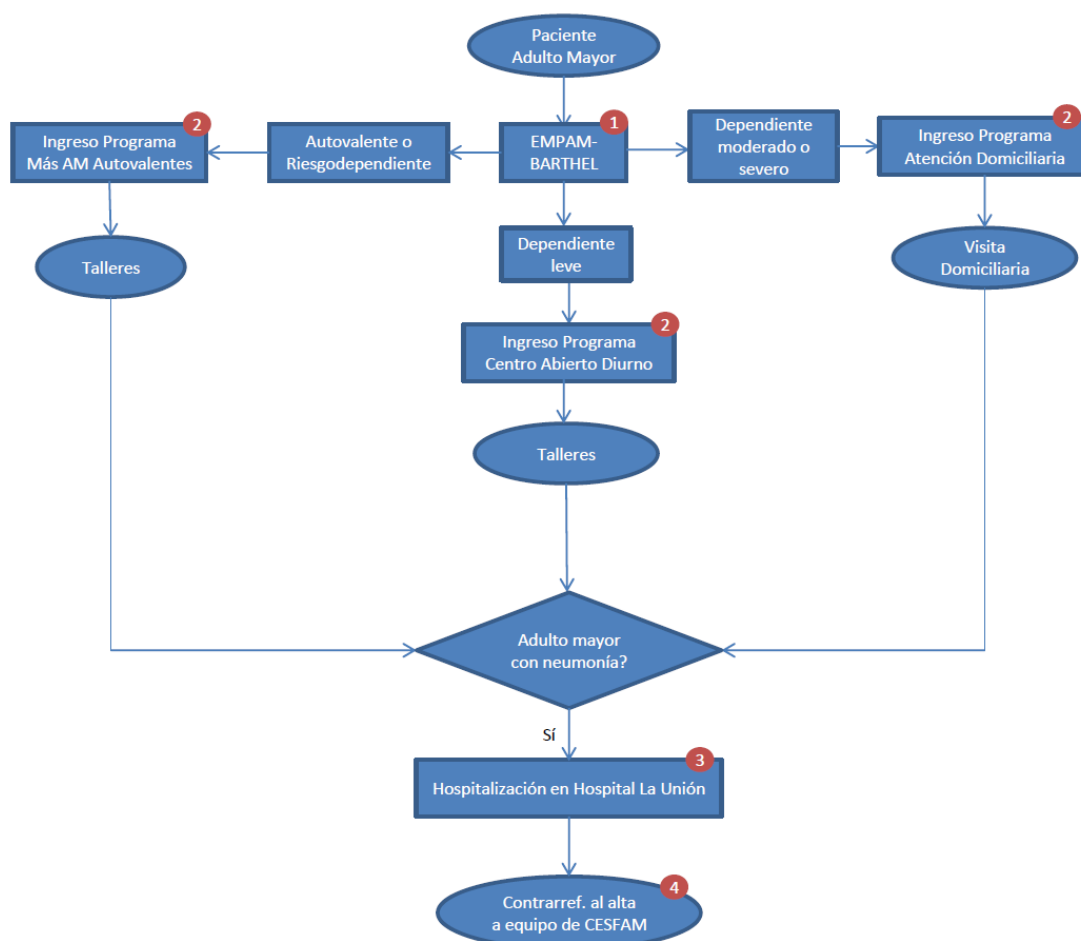
TIPO DE DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN	POSIBILIDAD DE OPTIMIZACIÓN Y HERRAMIENTA POSIBLE DE USAR
BRECHAS	La epicrisis o documento equivalente no registra todas las indicaciones o no se envía al CESFAM	Diseño de epicrisis y toma de acuerdos para informar al CESFAM
QUIEBRES	Falta coordinación de CESFAM y Hospital al alta del adulto mayor hospitalizado por neumonía	Protocolizar proceso y crear herramienta de referencia y contrarreferencia
NUDOS	No se informa el alta al CESFAM	Coordinar acciones a través de la Microrred local

LA UNIÓN

MODIFICACIONES EN EL PROCESO Y AUTORIZACIONES PARA REALIZARLAS

DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	AUTORIZACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA / PLAZOS
Fortalecer el cuidado y autocuidado de los adultos mayores a través de un coordinado entre CESFAM y Hospital La Unión	Dirección Hospital Dirección CESFAM Plazo: mayo 2016

FLUJOGRAMA



LA UNIÓN

V. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS Y PLAN DE ACCIÓN 2016.

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°1:

Contribuir a una mejor condición de vida de los habitantes de la Comuna de La Unión, a través de estrategias de gestión clínica y socio-comunitaria en grupos de interés epidemiológico.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Indicadores de salud de alto interés sanitario para la Comuna de La Unión.

SUPUESTOS: No existen periodos de receso en establecimientos educacionales durante el año 2016; Dotaciones de profesionales de los establecimientos de salud no disminuyen en el 2016.

INDICADORES E INDICES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	TIEMPO/PLAZO	REQUERIMIENTOS EN FORMACIÓN Y CAPACIDADES	ROL DEL HOSPITAL COMUNAL EN LA PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA
Indicadores de salud en el año 2016 muestran una mejora respecto del año 2015.	Estadística REM	Diciembre 2016	Actualización en Estrategias de Intervención en Ciclo Vital Infantil y Adolescente Actualización en Programa Salud Cardiovascular Promoción en salud bucal en embarazadas y niños Consejería Individual y Familiar	Colaborar con la educación en alimentación saludable e incentivo de actividad física. Contrarreferencia de pacientes adolescentes y diabéticos. Coordinación directa con la micro-red de salud comunal.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Fortalecer el acompañamiento integral de adolescentes escolarizados de la Comuna de La Unión	Aumentar número de controles Joven Sano en Establecimientos Educacionales de la Comuna	Porcentaje de embarazo adolescente es igual o menor al porcentaje obtenido a diciembre 2015	(N° de adolescentes embarazadas registradas en el año 2016/N° total de embarazadas registradas en el año 2016)*100	Estadística REM	Jefe Programa Adolescente CESFAM Jefe Programa Salud de la Mujer CESFAM Diciembre 2016	Implementar entrega de información a APS de casos de intentos suicidas de adolescentes registrados en Urgencia del Hospital La Unión.
	Mantener la estrategia de Espacio Amigable para Adolescentes en el CESFAM	Mantener o disminuir vulnerabilidades sociales de los adolescentes	Estudio de vulnerabilidades sociales realizado	Documento elaborado	Equipo Salud Mental Junio 2016	
	Aumentar las actividades del Programa Vida Sana (aplicación de AUDIT y consejerías) entre los adolescentes de la Comuna					
	Mantener el análisis sistemático de focos de vulnerabilidad de los adolescentes					
	Mantener un registro de intentos de suicidios en adolescentes para realizar consejerías					
Aumentar talleres de Salud Mental para adolescentes y padres de los Establecimientos Educacionales de la Comuna						

LA UNIÓN

Disminuir el porcentaje de obesidad en niños menores de 6 años en la Comuna de La Unión	Fortalecer la alianza estratégica DAEM-Salud para ejecutar proyectos conjuntos enfocados a conductas saludables	Porcentaje de Obesidad en niños menores de 6 años es menor o igual al porcentaje logrado a diciembre 2015	(N° de niños menores de 6 años con obesidad registrados en el año 2016/N° total de niños menores de 6 años inscritos en el CESFAM en el año 2016)*100	Estadística REM	Jefe DESAM-Jefe DAEM	Implementar la derivación de casos de niños con obesidad desde el Servicio de Pediatría y Policlínico de Pediatría al CESFAM
	Brindar asesoría nutricional a las actividades y celebraciones de los Establecimientos Educativos y Jardines Infantiles de la Comuna				Jefe Programa Promoción de la Salud CESFAM	
	Capacitar en Evaluación Nutricional a Profesores Encargados de Salud de los Establecimientos Educativos y Educadoras de Párvulos de los Jardines Infantiles de la Comuna				Nutricionistas CESFAM	
	Mantener presente en Jardines Infantiles y Establecimientos Educativos la Estrategia Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles				Diciembre 2016	
	Realizar talleres referidos a actividad física y conductas saludables en Postas de Salud Rural					
Fomentar el control integral de los pacientes diabéticos de la Comuna de La Unión	Aumentar la realización de exámenes de fondo de ojo para pacientes diabéticos de la Comuna	Porcentaje de pacientes diabéticos compensados es igual o superior al 22%	(N° de pacientes diabéticos compensados con Hg glicosilada <7% / N° total de pacientes diabéticos bajo control en APS)*100	Estadística REM	Jefe Programa Adulto y Adulto Mayor CESFAM	Implementar entrega de información a APS de casos de egresos de pacientes diabéticos y amputaciones de diabéticos efectuados en el Hospital La Unión, así como evaluar aumento horas nutricionista para control de diabetes gestacional.
	Aumentar la realización de evaluaciones de pie diabético por personal de enfermería del CESFAM					
	Potenciar el taller para pacientes insulino-requiere					
	Mantener base de datos con egresos hospitalarios de pacientes diabéticos desde el Hospital La Unión					
	Mantener base de datos de pacientes diabéticos con amputaciones desde el Hospital La Unión					
Optimizar el control de usuarias con diabetes gestacional en el Hospital La Unión.						

LA UNIÓN

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°2:

Mejorar la atención de los usuarios de la Comuna de La Unión, a través del fortalecimiento de la interculturalidad, el trabajo comunitario y la coordinación intersectorial durante el año 2016

CRITERIO DE SELECCIÓN: Interés de organizaciones gubernamentales del nivel central y local por mejorar este aspecto, enmarcado por el desarrollo de nivel superior del Modelo de Salud Familiar y Comunitario y el proceso de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud en Atención Abierta.

SUPUESTOS: No existe disminución del presupuesto de salud 2016, no existe paro de funcionarios de la salud en el año 2016.

INDICADORES E INDICES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	TIEMPO/PLAZO	REQUERIMIENTOS EN FORMACIÓN Y CAPACIDADES	ROL DEL HOSPITAL COMUNAL EN LA PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA
La satisfacción de los usuarios aumenta en el año 2016 respecto al año 2015	Reclamos registrados en OIRS por falta de información	Diciembre 2016	Actualización en Estrategias de Intervención en Ciclo Vital Adulto y Adulto Mayor Actualización en Estrategias de Intervención dirigidas a las familias y la comunidad Formación en Calidad y Acreditación en APS Formación en manejo del stress y comunicación efectiva	Establecer la coordinación con APS para la continuidad de los cuidados de pacientes hospitalizados al alta Manejar información fidedigna y actualizada entre CESFAM y Hospital para difundir entre sus usuarios y funcionarios.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Mejorar el acceso a información de salud para los usuarios de la Comuna de La Unión.	Mantener murales actualizados en todos los Establecimientos de Salud de la Comuna	Reclamos por falta de información registrados en OIRS en el 2016 disminuyen respecto al año 2015	Nº de reclamos por falta de información en el año 2016 es menor que el Nº de reclamos por trato en el año 2015	Estadísticas OIRS	Equipos de sectores CESFAM y Unidades del Hospital Director CESFAM Director Hospital Diciembre 2016	Coordinación con el intersector para disponer de información actualizada desde y hacia los Establecimientos de Salud de la Comuna.
	Posicionar a las OIRS como centros de información					
	Mantener las reuniones mensuales con organizaciones pertenecientes al CODELOS					
	Creación de página web de CESFAM y de Hospital Comunal					
Fortalecer la atención de salud con pertinencia intercultural en la Comuna de La Unión	Mantener la oferta de atención en salud intercultural con <i>Lawentuchefe</i> de la Comuna de La Unión.	Consolidar al CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann como un centro de atención intercultural	Nº de consultas con agentes médicos en 2016 es mayor que el Nº de consultas con agentes médicos en 2015	Estadística REM	Asesor Intercultural Director CESFAM Jefe DESAM Diciembre 2016	Coordinación a través de Asesor Intercultural y Profesional del CESFAM asesor con Mesa de Salud Intercultural y Consejo de Comunidades.
	Mejorar la contrarreferencia desde las atenciones en salud intercultural a los equipos de salud del CESFAM					
	Constitución de Comisión Técnica Intercultural para generar insumos para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones en salud intercultural					
	Mantener las actividades de inducción en salud intercultural y modelo de atención local					

LA UNIÓN

Asesorar y apoyar procesos relacionados a Personas en Situación de Discapacidad (PeSD)	Aumentar la sensibilización acerca de las PeSD a través de la educación en Establecimientos Educativos de la Comuna.	Aumentar el número de Personas en Situación de Discapacidad que cuenten con certificación de Discapacidad	Nº de certificaciones realizadas en 2016 es mayor que Nº de certificaciones realizadas en 2015	Base de datos del CESFAM	Profesional encargado de la Discapacidad Comunal	Coordinación con DAEM, Escuela de Lenguaje, Escuela Especial y Sala de Rehabilitación del Hospital de La Unión
	Certificar a funcionarios del CESFAM en evaluación IVADEC				Proyecto vehículo: Jefe DESAM	Apoyo de COMPIN, SENADIS, SENAMA y SENAME Regional y otras instancias intersectoriales de la Comuna
	Aumentar capacitación de cuidadores en domicilio				Diciembre 2016	
	Presentar factibilidad de proyecto para vehículo de traslado de pacientes					
Fortalecer la participación ciudadana de los usuarios de los sectores rurales	Formación de una Mesa de Salud Rural con Dirigentes de los Comités de Postas Rurales de la Comuna	Aumentar el número de Comités de Postas constituidos y activos	Nº de Comités de Postas constituidos y activos en el año 2016 es mayor que el Nº de Comités de Postas constituidos y activos en el año 2015	Personalidad jurídica Actas de reuniones	Dirección del CESFAM	Entregar información fidedigna, oportuna y actualizada Participar de la Mesa de Salud Rural
	Emisión de espacio radial y/o cápsulas radiales				Jefe Programa Participación Ciudadana CESFAM	
	Realización de talleres informativos para Dirigentes de Comités de Postas Rurales de la Comuna				Proyectos: Jefe DESAM	
	Concretar mejoramiento de espacios físicos en Postas Catamutún y Los Esteros				Diciembre 2016	
	Presentación de proyectos de ampliación y mejoramiento de Postas Mashue y Santa Elisa					
Aumento de horas de asistente social para apoyo en visitas domiciliarias y participación ciudadana						
Fomentar el cuidado y autocuidado de los adultos mayores de la Comuna de La Unión	Realizar talleres de actividad física para usuarios adultos mayores autovalentes	Aumentar o mantener el número de organizaciones de adultos mayores que participan en actividades de promoción y autocuidado	Nº de organizaciones de adultos mayores que participan en actividades durante el 2016 es mayor o igual que el Nº de organizaciones de adultos mayores que participan en actividades durante el 2015	Informe elaborado por equipo del CESFAM	Equipo del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	Coordinación con Sala de Rehabilitación del Hospital Implementar entrega de información a APS de casos de egresos hospitalarios de adultos mayores hospitalizados por neumonía
	Mantener el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes del CESFAM					
	Aumentar el número de exámenes de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM)					
	Protocolizar Plan de Cuidados Ambulatorios para adultos mayores con al menos 1 episodio de neumonía y personas con más de 5 patologías					

LA UNIÓN

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°3:

Fortalecer el entorno laboral de los funcionarios de salud de la Comuna de La Unión, a través del acompañamiento permanente del recurso humano.

CRITERIO DE SELECCIÓN: Interés de directivos y gremios por mejorar aspectos organizacionales, funcionales y técnicos que contribuyan a una mayor participación y disminución de aspectos que afectan negativamente el clima laboral

SUPUESTOS: Jefatura del Departamento de Salud se mantiene; Dirección del CESFAM se mantiene; Dirección del Hospital se mantiene; No existe emergencia sanitaria u otra acción que impida bloqueo de agendas para actividades; Asociación Gremial de Funcionarios se mantiene activa.

INDICADORES E INDICES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	TIEMPO/ PLAZO	REQUERIMIENTOS EN FORMACIÓN Y CAPACIDADES	ROL DEL HOSPITAL COMUNAL EN LA PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA
Los Establecimientos de Salud de la Comuna de La Unión cuentan con la Certificación de Espacio Laboral de Nivel Avanzado del Programa Trabajar con Calidad de Vida del SENDA	Planes de Trabajo dirigidos a los funcionarios han sido ejecutados en el CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann y en el Hospital Dr. Juan Morey Flaquier	Diciembre 2016	Formación en estrategias para mejoramiento del clima organizacional, manejo del stress y trabajo en equipo Formación en Calidad y Acreditación en APS Formación en Autocuidado, RCP, IAAS, Emergencias y Desastres	Colaborar para establecer canales de comunicación que permitan coordinar actividades por separado o conjuntas, para no afectar la atención de los usuarios

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
Definir el Plan Estratégico del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Actualizar el Reglamento interno del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Plan Estratégico elaborado	Documento elaborado y aprobado por la autoridad comunal	Documento emitido por Decreto Alcaldicio	Jefe DESAM Marzo 2016	Coordinación para el trabajo conjunto y toma de acuerdos con Alcaldía, Concejo Comunal, Comisión Salud, AFUSAM y estamentos de funcionarios.
	Actualizar el Reglamento de Calificaciones de los funcionarios del CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann				Jefe DESAM AFUSAM Marzo 2016	
	Actualizar perfiles y roles de cargos directivos en el CESFAM				Director CESFAM Marzo 2016	
Fortalecer la seguridad de los funcionarios de la salud de la Comuna de La Unión	Actualizar el Plan de Emergencias y Contingencias en el CESFAM y Hospital	Los funcionarios saben reaccionar adecuadamente ante riesgo de incendio	Evaluación positiva de los ejercicios de evacuación, según indicadores del plan de contingencia	Informe de la actividad	Comité de Emergencias del CESFAM y Hospital Diciembre 2016	Coordinación con Asociación Chilena de Seguridad, Bomberos, SAMU local para apoyo técnico y logístico.
	Realizar ejercicios de evacuación en el CESFAM					

LA UNIÓN

Fomentar el cuidado de los funcionarios de la salud de la Comuna de La Unión	Realización de exámenes de medicina preventiva a los funcionarios de los Establecimientos de Salud de la Comuna	Los funcionarios cuentan con tiempos autorizados para la realización de exámenes preventivos	(Nº de exámenes realizados/Nº de funcionarios)*100 mayor al 80%	Nóminas de EMP Permisos solicitados para realización de exámenes en extrasistema	Directores de Establecimientos y Jefe Programa Promoción CESFAM Diciembre 2016	Coordinación con SOME de los Establecimientos para bloqueo de agendas
	Realización de actividades de promoción y prácticas saludables para los funcionarios de salud de la Comuna	Programa de Promoción dirigido a funcionarios de salud elaborado	(Nº de actividades realizadas/Nº de actividades planificadas)*100 mayor al 80%	Calendario de Actividades Listas de Asistencia	Jefe Programa Promoción CESFAM Diciembre 2016	Coordinación con sectores, jefaturas y SOME para bloqueo de agendas
	Evaluación de Riesgo Biopsicosocial en los funcionarios del CESFAM	Lograr cuantificar factores de riesgo entre los funcionarios	(Nº de funcionarios con encuestas aplicadas/Nº total de funcionarios)*100	Informe emitido por AChS	Comité Paritario Marzo 2016	Coordinación con sectores, jefaturas y SOME
Proporcionar formación permanente a los funcionarios de la salud de la Comuna de La Unión.	Realizar pasantías de funcionarios en otros establecimientos de salud primaria y/o secundaria, según necesidad	Los funcionarios cuentan con instancias permanentes de formación	(Nº de pasantías realizadas/Nº de pasantías solicitadas)*100 mayor al 90%	Registro Cometidos cursados	Jefes de Unidades y Sectores Dirección de CESFAM Diciembre 2016	Coordinación con Establecimientos de la Red Regional primaria y secundaria
	Realizar jornada anual de inducción a funcionarios nuevos, con réplica para actualización de funcionarios antiguos.		100% de los funcionarios nuevos del CESFAM tienen un proceso de inducción	Lista de Asistencia	Dirección del CESFAM Diciembre 2016	Coordinación entre Comité Bipartito de Capacitación, docentes, jefaturas y SOME para oportuno bloqueo de agendas
	Ejecutar el Plan Anual de Capacitación		(Nº de funcionarios capacitados/Nº total de funcionarios)*100 mayor al 75%	Registro Comité de Capacitación	Comité Bipartito de Capacitación Diciembre 2016	

LA UNIÓN

TEMAS A ABORDAR EN EL PLAN COMUNAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN

TEMA	AMBITO	EJE	RELACIÓN CON PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA EN EL PLAN DE ACCIÓN
Alimentación Saludable	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con mejorar índices de obesidad en niños menores de 6 años
	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del CESFAM
	Participación social y comunitaria	Comunal	Directa relación con fortalecer el trabajo comunitario en el sector rural
Actividad Física	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con mejorar índices de obesidad en niños menores de 6 años
	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del CESFAM
	Participación social y comunitaria	Comunal	Directa relación con fortalecer el trabajo comunitario en el sector rural
Salud Sexual	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con mantener o reducir el número de embarazos adolescentes
Vida Libre de Humo de Tabaco	Participación social y comunitaria	Comunal	Directa relación con fortalecer el trabajo comunitario
Salud Bucal	Coordinación intersectorial	Educacional	Directa relación con mejorar índices de obesidad en niños menores de 6 años

TEMAS A ABORDAR EN EL PLAN COMUNAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD HOSPITAL DR. JUAN MOREY F.

TEMA	AMBITO	EJE	RELACIÓN CON PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA EN EL PLAN DE ACCIÓN
Actividad Física	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del Hospital
Vida Libre de Humo de Tabaco	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del Hospital
Salud Bucal	Gestión local	Laboral	Directa relación con Plan de Autocuidado del personal del Hospital

TEMAS A ABORDAR EN PLAN DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS

AMBITO A TRABAJAR	GRUPO ETAREO DESTINATARIO	ESTRATEGIAS
Consulta de Salud con pertinencia intercultural en la Comuna de La Unión	Personas adultas	Mantener o aumentar la oferta de atenciones de <i>Lawentuchefe</i> en la ciudad de La Unión, en un lugar definido de acuerdo a pertinencia y mejorar la contrarreferencia hacia el CESFAM, apoyada por el Asesor Intercultural (quien además actúa como selector de la demanda para evaluar pertinencia). Constituir una Comisión Técnica de Salud Intercultural, con el propósito de generar información para la planificación, ejecución y evaluación de las actividades en salud intercultural, autorizado por el Consejo de Comunidades del Territorio de La Unión. Mantener las actividades de inducción en salud intercultural al personal nuevo, de reemplazo y estudiantes que ingresan al CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann.

VI. DOTACIÓN 2016

CESFAM DR. ALFREDO GANTZ MANN Y ESTABLECIMIENTOS ADOSADOS

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA UNION
DEPARTAMENTO DE SALUD

APRUEBA DOTACION DEPARTAMENTO
DE SALUD- AÑO 2016.-

LA UNION, 30 SEPTIEMBRE DE 2015.-

VISTOS:

- 1.- Lo establecido en los artículos 10,11 y 12 de la Ley 19.378, Estatuto de Atención Primaria de salud.
- 2.- La necesidad de contar con la dotación necesaria, año 2016, para garantizar las prestaciones de salud a la población.
- 3.- El Ord. N° 240 de fecha 30-09-2015, de la Jefe del Departamento de Salud, con la propuesta de dotación, año 2016, lo que fuera aceptado por la Sra. Alcaldesa de la comuna.
- 4.- Las facultades que me confiere la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

DECRETO EXENTO N° 5851

- 1.- **APRUEBESE** la propuesta de Dotación, año 2016, presentada por el Departamento de Salud Municipal.
- 2.- **REMITASE** la Dotación, año 2016, aprobada al Servicio de Salud Valdivia.

ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVASE.


MONICA DIAZ OJEDA
SECRETARIA MUNICIPAL
MAAM/MDO/XSR/JAF/xsr


MARIA ANGÉLICA ASTUDILLO MAUTZ
ALCALDESA DE LA UNION

DISTRIBUCION:

- La Indicada
- Archivos Municipalidad
- Archivos Depto. Salud

LA UNIÓN



DOTACION -AÑO 2016- FUNCIONARIOS LEY 19.378 **CESFAM "DR. ALFREDO GANTZ MANN"**

CATEGORIA	FUNCIONARIOS	HORAS SEMANALES
"A"	10 Dentistas (1 cargo 22 hrs, GES Odontol.)	440 hrs.
	10 Médicos (1 cargo 30 hrs/sem Conv. Misiones Estudio)	440 hrs.
	1 Químico Farmacéutico	44 hrs.
	TOTAL	924 HORAS/SEM
"B"	11 Enfermeras/os (1 cargo 22 hrs convenio ERA)	484 hrs.
	10 Matron/as (1 cargo 22hr Conv. CECOSF)	440 hrs.
	5 Nutricionistas	198 hrs.
	4 Kinesiólogos/as (1 cargo 11 hrs ERA)	176 hrs.
	2 Tecnólogo/a Médico (1 cargo 44hr Conv. UAPO)	88 hrs.
	6 Asistentes Sociales (1 cargo 44hr Conv. CECOSF)	264 hrs.
	3 Psicólogos/as	132 hrs.
	2 Terapeuta Ocupacional	88 hrs.
	1 Ing. Informático	44 hrs.
	1 Educadora Diferencial (Conv Chile Crece Contigo)	44 hrs.
	TOTAL	1.958 HORAS/SEM
"C"	37 Técnicos Nivel Superior en Salud (8 cargos 44hr Convenios)	1.628 hrs.
	7 Técnicos Nivel Superior Administración	308 hrs.
	3 Podólogas/os	132 hrs.
	TOTAL	2.068 HORAS/SEM
"D"	10 Técnicos de Salud 1 Asesor Intercultural	440 hrs. 44 hrs.
	TOTAL	484 HORAS/SEM
"E"	21 Administrativos/as (176 hrs. convenios)	924 hrs.
	TOTAL	924 HORAS/SEM
"F"	14 Auxiliares de Servicio/Choferes (1 cargo 44, Conv. CECOSF)	616 hrs.
	TOTAL	616 HORAS/SEM
TOTAL HORAS DOTACION CESFAM		6.974 HRS/SEMANALES

LA UNIÓN



DOTACION - AÑO 2016- FUNCIONARIOS LEY 19.378 DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

CATEGORIA	HORAS SEMANALES	
"B"	2 cargos	88 horas
"C"	8 cargos	352 horas
"E"	3 cargos	132 horas
"F"	2 cargos	88 horas
TOTAL	660 HORAS/SEMANALES	

- 1 cargo 44 hrs/sem, Categoría A o B= Director/a CESFAM.
- 1 cargo 44 hrs/sem, Categoría A o B= Jefe DESAM

TOTAL HORAS/SEMANALES DOTACION CESFAM Y DESAM 2016

CATEGORIA	HORAS SEMANALES
"A"	924 horas
"B"	2.046 horas
"C"	2.420 horas
"D"	484 horas
"E"	1.056 horas
"F"	704 horas
2 CARGOS DIRECTIVOS CAT. A - B	88 horas
TOTAL	7.722 HORAS /SEMANALES.

VII.PROGRAMACIÓN SEGÚN DEMANDA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2016 COMUNA DE LA UNIÓN

CÁLCULO DE HORAS REALES POR PROFESIONAL															
Horas anuales de S, D, F: 166 días = 26,56 hrs semana					50 SEMANAS AL AÑO										
365 días anuales - 166 = 249 ds = 50 sem programables					249 DÍAS AL AÑO										
SEMANAS PROGRAMABLES: 50															
					Descuento 1/2 día 17 Sept., 24 Dc., 31Dic- Dia APS, 1/2 día celebración por profesion					Permisos gremiales otras capacitaciones (becas, diplomados), promedio de licencias					
Número real de días por funcionario					Los que duran más de 1,5 hrs										
		1hr día		10 días año		6 días anuales									
Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Médicos	Mario Colilef	44	2,64	5	1,76	1,06	0	0,44	0	0,53	11,43	32,57	1629	1038	591
	Aurora Viertel	22	4,4	0	1,76	1,06	0	0,44	0	0,53	8,19	13,81	691	570	121
	Sergio Riveros	22	2,64	0	1,76	1,06	0	0,44	0	0,53	6,43	15,57	779	239	540
	Fabiola Asenjo	37	2,64	5	1,76	1,06	0	0,44	0	0,7	11,6	25,4	1270	234	1036
	Patricia Arias	40	2,64	5	1,76	1,06	0	0,44	0	2,46	13,36	26,64	1332	934	398
	Werner Cárdenas	44	3,52	5	1,76	1,06	0,44	0,44	0	1,58	13,8	30,2	1510	846	664
	Cristian Burgos	44	2,64	5	1,76	1,06	0	0,44	0	2,46	13,36	30,64	1532	486	1046
	Emmanuel Almarza	44	2,64	5	1,06	2,11	0	0,44	0	0,53	11,78	32,22	1611	234	1377
	Angélica Carvacho	44	2,64	5	1,06	2,11	0	0,44	0	0,53	11,78	32,22	1611	234	1377
	Total		341									89,95	207,05	11.964	

LA UNIÓN

Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Odontólogos	Carla Astudillo	44	2,64	5	176	106	0	0,44	10	0,53	21,43	22,57	1.129	1014	115
	Mireya Flores	33	3,52	2	176	106	0	0,44	0	1,76	10,54	22,46	1.123	198	925
	Daniela Guarda	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,88	11,78	32,22	1.611	198	1413
	Javier Figueroa	22	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	10,57	529	198	331
	Luis Holguín	44	3,52	5	176	106	0	0,44	0	1,76	13,54	30,46	1.523	198	1.325
	Ana Jaime	44	2,64	2	176	106	0	0,44	0	0,53	8,43	35,57	1.779	198	1.581
	Melany Uribe	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,88	11,78	32,22	1.611	198	1.413
	Alejandro Vera	44	2,64	5	176	106	0,44	0,44	0	0,7	12,04	31,96	1.598	198	1.400
	Mariana Barrera	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,88	11,78	32,22	1.611	198	1.413
	Victor Pérez	44	2,64	5	106	2,11	0	0,44	0	1,76	13,01	30,99	1.550	198	1.352
Total		407									125,76	281,24	14.062		11.266

Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Matronas	Fidelina Villagra	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	33,1	44	0	0	(*)	0
	Natalia Concha	44	2,64	5	176	106	0	0,44	10	0,53	21,43	22,57	1.129	294	835
	Ana María Del Río	44	2,64	5	176	106	0,44	0,44	0	1,76	13,1	30,9	1.545	286	1.259
	Evelyn Hernández	44	2,64	5	176	106	0	0,44	10	11	31,9	12,1	605	251	355
	Pamela Ramírez	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	1,76	12,66	31,34	1.567	294	1.273
	Clara Tapia	44	4,4	5	176	106	0	0,44	0	1,76	14,42	29,58	1.479	582	897
	Alejandra Aichele	24	4,4	5	176	106	0	0,44	0	0,53	13,19	10,81	541	1.002	-462
	Paola Medina	36	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	24,57	1.229	390	839
	Claudia Toledo	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	32,57	1.629	270	1.359
Total		368									129,56	194,44	9.722		6.354

LA UNIÓN

Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Enfermeros	Mirtha García	44	3,52	5	176	106	0	0,44	0	32,22	44	0	0	(*)	0
	Eliana Birke	44	4,4	5	176	106	0	0,44	0	15,84	28,5	15,5	775	246	529
	Darling Espinoza	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	4,4	15,3	28,7	1435	606	829
	Alejandrína Salgado	44	4,4	5	176	106	0	0,44	0	4,4	17,06	26,94	1347	246	1101
	Evelyn Carrasco	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	1,76	12,66	31,34	1567	486	1081
	Cristian Leiva	44	2,64	5	176	106	0,44	0,44	0	0,53	11,87	32,13	1607	282	1325
	Luis Vera	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	32,57	1629	438	1191
	Marjorie Flores	44	2,64	5	176	106	0	0,44	6,5	0,53	17,93	26,07	1304	270	1034
	Alejandra Guarda	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	32,57	1629	534	1095
Total		352									126,18	225,82	11.291		8.183
Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Asistentes Sociales	Verónica Loncomilla	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	33,1	44	0	0	(*)	0
	Katherine Habit	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,7	11,6	32,4	1620	594	1026
	Ingrid Rubio	44	2,64	5	176	106	0	0,44	10	4,4	25,3	18,7	935	246	689
	Marcia Vargas	44	3,52	5	176	106	0	0,44	0	4,4	16,18	27,82	1391	270	1121
	Aracely Ormachea	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,88	11,78	32,22	1611	275	1337
	Total		176									64,86	111,14	5.557	
Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Nutricionistas	Andrea Herrera	44	3,52	5	176	106	0	0,44	0	32,22	44	0	0	(*)	0
	Carola Huaiquil	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	1,76	12,66	31,34	1567	282	1285
	Viera Swart	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	32,57	1629	234	1395
	Denisse Agoñi	22	2,64	5	176	106	0,11	0,44	0	1,76	12,77	9,23	462	462	0
	Gerardo Arias	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	2,46	13,36	30,64	1532	234	1298
	Total		198									94,22	103,78	5.189	

LA UNIÓN

Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Kinesiólogos	Sebastián Carrasco	33	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	21,57	1079	390	689
	Mariluz Gómez	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	1,76	12,66	31,34	1567	390	1.177
	Paula Vera	33	2,64	5	176	106	0	0,44	0	4,4	15,3	17,7	885	414	471
	Total	110									38,06	82,94	3.531		2.337
Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Psicólogos	Edith Álvarez	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,7	11,6	32,4	1620	294	1.326
	Eduardo Fernández	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	32,57	1629	683	946
	Carlos Cordero	44	2,64	5	176	106	0	0,44	0	0,53	11,43	32,57	1629	318	1.311
	Total	132									34,46	97,54	4.877		3.583
Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Terapeuta Ocupacional	Graciela Poffalt	44	4,4	5	176	106	0,11	0,44	0	0,88	13,65	30,35	1518	443	1075
	Erica Díaz	44	4,4	5	176	106	0,11	0,44	0	1,76	14,53	29,47	1474	421	1052
	Total	88									13,96	30,04	2.991		2.127
Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Educadora Diferencial	Evelyn Contreras	44	2,64	5	176	106	0,11	0,44	0	0,88	11,89	32,11	1606	282	1.324
Total		44									10,86	33,14	1.606		1.324

LA UNIÓN

Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Farmacéuticos	Yasna Soto	44	2,64	5	1,76	1,06	0	0,44	0	33,1	44	0	0	(*)	0
	Javier Delgado	44	2,64	5	1,76	1,06	0,11	0,44	0	0,53	11,54	32,46	1623	354	1269
	Total	44									11,54	32,46	1.623		1.269
Estamento	Nombre	Nº de Horas Contratadas	Vacaciones	Colación	Capacitación	Permisos Administrativos	Desplazamiento a alta Ruralidad	Celebración días especiales	Lactancia	Otros	Total descuentos	Total horas reales semanales	Total horas reales anuales	Total horas administrativas	Total horas clínicas disponibles
Asesor intercultural	Cristian Ruiz	44	2,64	5	1,76	1,06	0,11	0,44	0	0,88	11,89	32,11	1606	390	1216
	Total	44									10,36	22,64	1.606		1.216
(*) profesionales con dedicación exclusiva a horas administrativas												TOTAL HRS PROF.	72.412		
												MAS HRS ASESOR IC	74.017		

LA UNIÓN

ACTIVIDADES DE GESTIÓN											
Actividad	Persona participante (**)	Estamento participante	Nº de funcionarios	Frec. Mensual	Meta Anual	Cobertura	Horas por reunión	Horas mensuales	Horas semanales	Horas Anuales	Horas Anuales totales por estamento
REUNIÓN TÉCNICA AMPLIADA	Todos	MÉDICOS	9	1	12	100%	2,00	2,00	0,24	12,00	108,00
	Todos	ODONTÓLOGOS	10	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	240,00
	Todos	MATRONAS	8	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	192,00
	Todos	ENFERMERAS	8	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	192,00
	Todos	A SOCIALES	4	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	96,00
	Todos	NUTRICIONISTAS	4	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	96,00
	Todos	KINESIÓLOGOS	3	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	72,00
	Todos	PSICÓLOGOS	3	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	72,00
	Todos	EDUC DIFERENCIAL	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Todos	TERAPEUTA	2	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	48,00
EQUIPO DE SECTOR O CABECERA	Todos	MÉDICOS	9	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	216,00
	Todos	MATRONAS	8	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	192,00
	Todos	ENFERMERAS	8	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	192,00
	Todos	A SOCIALES	4	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	96,00
	Todos	NUTRICIONISTAS	4	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	96,00
ESTUDIO DE FAMILIA O CASO	Todos	MÉDICOS	9	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	216,00
	Todos	MATRONAS	8	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	192,00
	Todos	ENFERMERAS	8	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	192,00
	Todos	A SOCIALES	4	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	96,00
	Todos	NUTRICIONISTAS	3	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	72,00
EQUIPO GESTOR	Aurora Viertel	MÉDICOS	4	2	24	100%	4,00	8,00	1,92	96,00	384,00
	Mario Collief										
	Werner Cárdenas										
	Patricia Arias	ODONTÓLOGOS	1	2	24	100%	4,00	8,00	1,92	96,00	96,00
	Carla Astudillo										
	Alejandra Aichele	MATRONAS	2	2	24	100%	4,00	8,00	1,92	96,00	192,00
Clara Tapia											
Darling Espinoza	ENFERMERAS	1	2	24	100%	4,00	8,00	1,92	96,00	96,00	
COMITÉ DE CALIDAD	Cristián Burgos	MÉDICOS	1	2	24	100%	2,50	5,00	1,20	60,00	60,00
	Alejandra Aichele	MATRONAS	1	2	24	100%	2,50	5,00	1,20	60,00	60,00
	Carla Astudillo	ODONTÓLOGOS	1	2	24	100%	2,50	5,00	1,20	60,00	60,00
	Javier Delgado	FARMACÉUTICO	1	2	24	100%	2,50	5,00	1,20	60,00	60,00
COMITÉ DE FARMACIA	Werner Cárdenas	MÉDICOS	2	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	48,00
	Mario Collief										
	Alejandra Aichele	MATRONAS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Javier Delgado	FARMACÉUTICO	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
Carla Astudillo	ODONTÓLOGOS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00	
COMITÉ DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Werner Cárdenas	MÉDICOS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Darling Espinoza	ENFERMERAS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Eduardo Fernández	PSICÓLOGOS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
COMITÉ GESTIÓN DE LA DEMANDA	Mario Collief	MÉDICOS	1	2	24	100%	2,50	5,00	1,20	60,00	60,00
	Carla Astudillo	ODONTÓLOGOS	1	2	24	100%	2,50	5,00	1,20	60,00	60,00
	Eduardo Fernández	PSICÓLOGOS	1	2	12	100%	2,50	5,00	1,20	60,00	60,00
COMITÉ PARITARIO	Carlos Cordero	PSICÓLOGOS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
EQUIPO PREVENTIVO COORDINADOR (SENDA)	Sergio Riveros	MÉDICOS	1	0,25	3	100%	1,50	0,38	0,09	4,50	4,50
	Evelyn Hernández	MATRONAS	1	0,25	3	100%	1,50	0,38	0,09	4,50	4,50
	Eduardo Fernández	PSICÓLOGOS	1	0,25	3	100%	1,50	0,38	0,09	4,50	4,50
	Graciela Poffalt	TERAPEUTA	1	0,25	3	100%	1,50	0,38	0,09	4,50	4,50
	Aracely Ormachea	A. SOCIALES	1	0,25	3	100%	1,50	0,38	0,09	4,50	4,50
COMITÉ DE CAPACITACIÓN	Javier Delgado	FARMACÉUTICO	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Pamela Ramírez	MATRONAS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Aracely Ormachea	A SOCIALES	2	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	48,00
	Marcia Vargas										
Graciela Poffalt	TERAPEUTA	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00	
COMITÉ DE BIENESTAR	Katherine Habit	A SOCIALES	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Eduardo Fernández	PSICÓLOGOS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Graciela Poffalt	TERAPEUTA	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Javier Delgado	FARMACÉUTICO	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00

LA UNIÓN

TARDES SALUDABLES CON PLAN DE AUTOCUIDADO	Todos	MÉDICOS	9	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	270,00
	Todos	ODONTÓLOGOS	10	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	300,00
	Todos	MATRONAS	8	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	240,00
	Todos	ENFERMERAS	8	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	240,00
	Todos	A SOCIALES	4	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	120,00
	Todos	NUTRICIONISTAS	4	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	120,00
	Todos	KINESIÓLOGOS	3	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	90,00
	Todos	PSICÓLOGOS	3	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	90,00
	Todos	EDUC DIFERENCIAL	1	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	30,00
	Todos	TERAPEUTA	1	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	30,00
	Todos	FARMACÉUTICO	1	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	30,00
Todos	ASESOR CULTURAL	1	1	12	100%	2,50	2,50	0,60	30,00	30,00	
JEFATURAS DE PROGRAMAS	Mario Colliet	MÉDICOS	2	4	48	100%	8,00	32,00	7,68	384,00	768,00
	Patricia Arias	MÉDICOS	2	4	48	100%	8,00	32,00	7,68	384,00	768,00
	Alejandra Aichele	MATRONAS	1	4	48	100%	8,00	32,00	7,68	384,00	384,00
	Carla Astudillo	ODONTÓLOGOS	1	4	48	100%	8,00	32,00	7,68	384,00	384,00
JEFATURAS DE SECTOR	Aurora Viertel	MÉDICOS	2	4	48	100%	5,00	20,00	4,80	240,00	480,00
	Werner Cárdenas	MÉDICOS	2	4	48	100%	5,00	20,00	4,80	240,00	480,00
	Clara Tapia	MATRONAS	1	4	48	100%	5,00	20,00	4,80	240,00	240,00
	Darling Espinoza	ENFERMERAS	1	4	48	100%	5,00	20,00	4,80	240,00	240,00
CONSULTORÍA SALUD MENTAL	Katherine Habit	A SOCIALES	1	1	10	100%	8,00	8,00	1,92	96,00	96,00
	Eduardo Fernández	A SOCIALES	1	1	10	100%	8,00	8,00	1,92	96,00	96,00
	Carlos Cordero	PSICÓLOGOS	3	1	10	100%	8,00	8,00	1,92	96,00	288,00
	Edith Alvarez	PSICÓLOGOS	3	1	10	100%	8,00	8,00	1,92	96,00	288,00
TRABAJO INTERSECTOR	Evelyn Carrasco	ENFERMERA	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Carola Huiquill	NUTRICIONISTA	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Paula Vera	KINESIÓLOGOS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Evelyn Contreras	EDUC DIFERENCIAL	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Erica Díaz	TERAPEUTA	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Claudia Toledo	MATRONA	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Eduardo Fernández	PSICÓLOGOS	1	1	10	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
PREPARACIÓN Y REGISTROS TALLERES NADIE ES PERFECTO	Katherine Habit	A SOCIALES	1	1,50	18	100%	2,00	3,00	0,72	36,00	36,00
	Eduardo Fernández	PSICÓLOGOS	1	1,50	18	100%	2,00	3,00	0,72	36,00	36,00
	Evelyn Contreras	EDUC DIFERENCIAL	1	1,50	18	100%	2,00	3,00	0,72	36,00	36,00
	Evelyn Contreras	EDUC DIFERENCIAL	1	1,50	18	100%	2,00	3,00	0,72	36,00	36,00
MESA DE SALUD INTERCULTURAL	Mario Colliet	MÉDICOS	1	1	10	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Eduardo Fernández	PSICÓLOGOS	1	1	10	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Javier Delgado	FARMACÉUTICO	1	1	10	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Cristián Ruiz	ASESOR CULTURAL	1	1	10	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
EPIDEMIOLOGÍA	Alejandra Guarda	ENFERMERAS	1	4	48	100%	2,00	8,00	1,92	96,00	96,00
REUNION EQUIPO RURAL	Werner Cárdenas	MÉDICOS	1	1	12	100%	3,00	3,00	0,72	36,00	36,00
	Cristian Leiva	ENFERMERAS	1	1	12	100%	3,00	3,00	0,72	36,00	36,00
	Ana María Del Río	MATRONAS	1	1	12	100%	3,00	3,00	0,72	36,00	36,00
	Denisse Agoni	NUTRICIONISTA	1	1	12	50%	3,00	3,00	0,72	36,00	36,00
REUNION PSCV	Mario Colliet	MÉDICOS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Marjorie Flores	ENFERMERAS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Carola Huiquill	NUTRICIONISTAS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
REUNION PROG INFANTOADOLESCENTE	Patricia Arias	MÉDICOS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Pamela Ramírez	MATRONAS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Evelyn Carrasco	ENFERMERAS	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
	Evelyn Contreras	EDUC DIFERENCIAL	1	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	24,00
REGISTROS ESTADÍSTICOS	Todos	MÉDICOS	9	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	1080,00
	Todos	ODONTÓLOGOS	10	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	1200,00
	Todos	MATRONAS	8	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	960,00
	Todos	ENFERMERAS	8	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	960,00
	Todos	A SOCIALES	4	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	480,00
	Todos	NUTRICIONISTAS	4	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	480,00
	Todos	KINESIÓLOGOS	3	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	360,00
	Todos	PSICÓLOGOS	3	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	360,00
	Todos	EDUC DIFERENCIAL	1	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	120,00
	Todos	TERAPEUTA	2	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	240,00
	Todos	FARMACÉUTICO	1	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	120,00
	Todos	ASESOR CULTURAL	1	20	240	100%	0,50	10,00	2,40	120,00	120,00
	SUR-VIH	Natalia Concha	MATRONAS	1	4	12	100%	1,00	4,00	0,96	48,00
Registro PÁP y Mamografías	Paola Medina	MATRONAS	1	4	12	100%	3,00	12,00	2,88	144,00	144,00
COMITÉ DE AUDITORIA MUERTES MATERNO INFANTIL	Patricia Arias	MÉDICOS	1	0,2	1,92	100%	2,00	0,32	0,08	3,84	3,84
	Ana María Del Río	MATRONAS	1	0,2	1,92	100%	2,00	0,32	0,08	3,84	3,84

LA UNIÓN

REUNIONES TÉCNICAS POR PROFESIÓN	Todos	MÉDICOS	9	2	24	100%	1,00	2,00	0,48	24,00	216,00
	Todos	ODONTÓLOGOS	10	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	240,00
	Todos	MATRONAS	8	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	192,00
	Todos	ENFERMERAS	8	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	192,00
	Todos	A SOCIALES	4	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	96,00
	Todos	NUTRICIONISTAS	4	0,5	6	100%	2,00	1,00	0,24	12,00	48,00
	Todos	KINESIÓLOGOS	3	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	72,00
	Todos	PSICÓLOGOS	3	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	72,00
	Todos	TERAPEUTA	2	1	12	100%	2,00	2,00	0,48	24,00	48,00
MESA DE DISCAPACIDAD	Erica Díaz	TERAPEUTA	1	0,3	4	100%	2,00	0,60	0,14	7,20	7,20
REUNIONES TÉCNICAS SSV - JUNAEB-SEREMI (***)	Werner Cárdenas	MÉDICOS	4	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	768,00
	Mario Collef										
	Cristián Burgos										
	Patricia Arias										
	Carla Astudillo	ODONTÓLOGOS	1	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	192,00
	Alejandra Aichele	MATRONAS	1	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	192,00
	Evelyn Carrasco	ENFERMERAS	3	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	576,00
	Lusi Vera										
	Alejandra Guarda	A SOCIALES	1	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	192,00
	Katherine Habit	NUTRICIONISTAS	1	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	192,00
	Denisse Agoni	KINESIÓLOGOS	3	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	576,00
	Mariuz Gómez										
	Paula Vera										
	Sebastián Carrasco	PSICÓLOGOS	1	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	192,00
	Eduardo Fernández	TERAPEUTAS	2	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	384,00
	Graciela Poffalt										
Erica Díaz	EDUC DIFERENCIAL	1	0,25	3	100%	8,00	2,00	0,48	24,00	24,00	
Evelyn Contreras	FARMACÉUTICO	1	0,25	3	100%	8,00	2,00	0,48	24,00	24,00	
Javier Delgado	ASESOR CULTURAL	1	2	24	100%	8,00	16,00	3,84	192,00	192,00	
Cristian Ruiz											

(**) cuando menciona a "todos" se refiere al 100% de los profesionales con horas clínicas

(***) cálculo austero en base a un total anual de 52 días ocupados por un profesional en reuniones en Valdivia

Estamento	HORAS ADMINISTRATIVAS ANUALES
MÉDICOS	4.814
ODONTÓLOGOS	2.796
MATRONAS	3.176
ENFERMERAS	3.108
A SOCIALES	1.361
NUTRICIONISTAS	1.188
KINESIÓLOGOS	1.194
PSICÓLOGOS	1.271
TERAPEUTA OCUPACIONAL	810
EDUCADORA DIFERENCIAL	282
FARMACÉUTICO	330
ASESOR INTERCULTURAL	390
TOTAL	20.719

LA UNIÓN

MEDICO														
PROGRAMA DE SALUD	Ciclo Vital	Prestaciones	Población objetivo	% Participación	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACION	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de datos REM
INFANTIL	INFANTIL	CONTROL SALUD INFANTIL	Niños y niñas de 1 Mes bajo control	100%	100.0%	100%	10	2.0	381	7.62	381.00	3.81	190.50	REM 01, Sección B
INFANTIL	INFANTIL	CONTROL SALUD INFANTIL	Niños y niñas de 3 meses bajo control	100%	100.0%	100%	10	2.0	381	7.62	381.00	3.81	190.50	REM 01, Sección B
INFANTIL	INFANTIL	CONTROL SALUD INFANTIL	Niños y niñas de 7 años bajo control	100%	100.0%	100%	10	3.0	428	8.56	428.00	2.85	142.67	REM 01, Sección B
INFANTIL	INFANTIL	CONSULTA DE MORBILIDAD INFANTIL	Población inscrita menor de 19 años	100%	100.0%	100%	3.0	3.0	4.207	252.42	12.621.00	84.14	4.207.00	REM 04
ADOLESCENTE	ADOLESCENTE	CONTROL JOVEN SANO	Población inscrita de 10-14 años	10%	100.0%	6%	10	1.0	2.238	0.27	13.43	0.27	13.43	REM 01y REM 03
ADOLESCENTE	ADOLESCENTE	CONTROL JOVEN SANO	Población inscrita de 15-19 años	10%	100.0%	6%	10	1.0	2.687	0.32	16.12	0.32	16.12	REM 01y REM 03
ADOLESCENTE	ADOLESCENTE	CONSULTA MORBILIDAD ADOLESCENTE	Población inscrita 10-19 años	100%	100.0%	100%	10	4.0	4.925	98.50	4.925.00	24.63	1231.25	REM 04
ADULTO	ADULTO	CONSULTA DE MORBILIDAD ADULTO	Población inscrita mayor de 19 años	100%	100.0%	100%	10	3.0	24.469	489.38	24.469.00	163.13	8.156.33	REM 04
ADULTO	ADULTO	CONTROL DE SALUD	Población inscrita de 20 y más	100%	100.0%	20%	10	3.0	24.469	97.88	4.893.80	32.63	1631.27	REM 01y REM 03
	TODOS	CONSULTA MEDICA ABREVIADA	Población inscrita Total	100%	5.0%	100%	10	12.0	33.603	33.60	1680.16	2.80	140.01	REM 04
SALUD CV	ADULTO - ADULTO MAYOR	CONTROL CARDIOVASCULAR ADULTOS - ADULTO MAYOR - Riesgo alto / Muy alto	Población mayor o igual 15 años Bajo Control	50%	49.7%	100%	4.0	2.0	4.594	91.33	4.566.44	45.66	2.283.22	
SALUD CV	ADULTO - ADULTO MAYOR	CONTROL CARDIOVASCULAR ADULTOS - ADULTO MAYOR Riesgo Moderado	Población mayor o igual 15 años Bajo Control	50%	44.0%	100%	3.0	2.0	4.594	60.70	3.034.80	30.35	1517.40	
SALUD CV	ADULTO - ADULTO MAYOR	CONTROL CARDIOVASCULAR ADULTOS - ADULTO MAYOR - Riesgo Bajo	Población mayor o igual 15 años Bajo Control	50%	6.3%	100%	2.0	2.0	4.594	5.76	288.04	2.88	144.02	
SALUD CV	ADULTO - ADULTO MAYOR	QUALIDIAB	Control de calidad a la población diabética a los 6 meses desde su ingreso al PSCV (Pobl Diabética)	30%	100.0%	85%	10	1.0	1.754	8.95	447.27	8.95	447.27	
SALUD MENTAL	TODOS	CONSULTA DE SALUD MENTAL-INGRESOS	Población inscrita mayor de 5 años	60%	22.0%	17.0%	10	1.3	31.161	13.98	699.03	10.75	537.71	REM 06
SALUD MENTAL	TODOS	CONSULTA DE SALUD MENTAL- CONTROLES	Población Bajo Control SM	33%	100.0%	100.0%	12.0	2.0	13.12	104.86	5.242.75	52.43	2.621.38	REM 06
SALUD MENTAL	TODOS	CONSULTORIA EN SALUD MENTAL (Redes Consultoria)	Población Bajo Control SM	100%		8.00	10	0.25		0.22	1.00	4.00	44.00	REM 06
TBC	TODOS	CONTROL TUBERCULOSIS - SEGUN PROTOCOLO	Población bajo control TBC	50%	0.0%	100%	7.0	3.0	33.603	0.33	16.58	0.11	5.53	REM 01
	TODOS	CONTROLES DE CRONICOS EPILEPSIA, PARKINSON, HIPOTIROIDISMO, ARTRITIS Y OTROS/ OTROS PROBLEMAS DE SALUD NO CV	Población inscrita Bajo Control	100%	100.0%	100%	3.0	3.0	964	57.84	2.892.00	19.28	964.00	REM 01
RESPIRATORIO	TODOS	Ingreso sala IRA/ERA	Población inscrita	100%	3.00%	100%	10	3.0	33.603	20.16	1008.09	6.72	336.03	REM 23
RESPIRATORIO	TODOS	Controles sala IRA/ERA	Población inscrita Bajo Control	50%	100.00%	100%	2.0	3.0	36	0.70	35.00	0.23	116.7	REM 24
RESOLUTIVIDAD	TODOS	CIRUGIA MENOR	Población inscrita	100%	0.02%	100%	10	2.0	33.603	0.13	6.72	0.07	3.36	REM BM 18
	TODOS	CONSEJERIAS	Familias en Riesgo	0%	100%	20%	3.0	2.0	81	0.97	48.60	0.49	24.30	REM 19a
	TODOS	VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRAL	Población inscrita (div 4)	8%	100%	22%	10	1.0	8400.75	2.96	147.85	2.96	147.85	REM 26
	TODOS	VISITAS CON FINES DE TRATAMIENTO/PROCEDIM / SEGUIMIENTO EN DOMICILIO	Población dependiente	20%	16.4%	20%	12.0	1.5	8400.75	14.86	743.16	9.91	495.44	REM P3, Sección A C28.C31
										RESUMEN				
										Total horas clínicas anuales necesarias		25.502		
										Total horas clínicas anuales disponibles		7.149		
										Brecha horas clínicas		18.353		

LA UNIÓN

ODONTÓLOGOS															
	Prestaciones	Población objetivo	% Participación	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento por hora	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de datos REM	OBSERVACIONES	
GES ODONTOLÓGICO	ALTAS ODONTOLÓGICAS TOTALES 6 AÑOS (GES)	Población inscrita de 6 años	100%	100%	72%	1	0,3	428	6,16	308,16	20,54	1027,20	REM 09		
	ALTAS ODONTOLÓGICAS TOTALES 60 AÑOS (GES)	Población inscrita de 60 años	100%	100%	30%	1	0,2	382	2,29	114,60	11,46	573,00	REM 09		
	ALTAS ODONTOLÓGICAS TOTALES DE EMBARAZADAS (GES)	Población inscrita embarazada	100%	100%	60%	1	0,2	381	4,57	228,60	22,86	1.143,00	REM 09		
	URGENCIAS ODONTOLÓGICAS AMBULATORIAS	Población inscrita	100%	100%	3%	1	2	33603	20,16	1008,09	10,08	504,05	REM 09		
JUNAEB	ALTAS ODONTOLÓGICAS INTEGRALES DE JUNAEB	Población de niños y niñas de escuela adscrita a Junaeb	100%	100%	100%	1	0,3	151	3,02	151,00	10,07	503,33	REM 09	Ingresar la información de acuerdo a lo fijado	
	ALTAS ODONTOLÓGICAS DE MANTENCIONES DE JUNAEB	Población de niños y niñas de escuela adscrita a Junaeb	100%	100%	100%	1	0,5	281	5,62	281,00	11,24	562,00	REM 09		
META IAAPS	ALTAS ODONTOLÓGICAS TOTALES MENORES DE 20 AÑOS (IAAPS)	Población inscrita menor de 20 años (excluye beneficiarios JUNAEB, GES y 12 años)	100%	100%	18%	1	0,5	9.132	33,61	1680,29	67,21	3.360,58	REM 09		
METAS SANITARIAS	ALTAS ODONTOLÓGICAS TOTALES 12 AÑOS	Población inscrita de 12 años	100%	100%	72%	1	0,3	447	6,44	321,84	21,46	1072,80	REM 09		
PROGRAMA OPI (ORTODONCIA PREVENTIVA E INTERCEPTIVA)	ACTIVIDADES OPI	Población inscrita menores de 12 años	100%	100%	0,0%	1	0,5	5.048	-	-	-	-	REM 09	Ingresar la información de acuerdo a lo fijado	
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL	TALLERES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL (EDUCACIONES GRUPALES Y COMUNITARIAS)	Población inscrita	100%	100%	3%	1	1	33603	20,16	1008,09	20,16	1008,09	REM 09	Mínimo 1actividad	
OTROS GRUPOS NO PRIORIZADOS	ALTAS ODONTOLÓGICAS TOTALES A MAYORES DE 20 AÑOS	Población inscrita mayor de 20 años (excluye población beneficiaria GES)	100%	100%	5%	1	0,33	23.706	23,71	1.185,30	71,84	3.591,82	REM 09		
EXTENSIÓN HORARIA	CONSULTAS DE MORBILIDAD ODONTOLÓGICA EN EXTENSIÓN HORARIA	Población inscrita Mayor de 20 años	100%	100%	20%	1	2	24.469	97,88	4.893,80	48,94	2.446,90	REM 09		
RESUMEN															
										Total horas clínicas anuales necesarias			15.793		
										Total horas clínicas anuales disponibles			11.266		
										Brecha horas clínicas			4.527		

LA UNIÓN

QUÍMICO FARMACÉUTICO									
Area de Actividades	Actividad	Población objetivo	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Nº Actividades al año.	Duración de la actividad.	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de datos REM
Gestión de Abastecimiento	Programación de compras ANUAL Y REPROGRAMACIONES mensuales de medic.e insumos	Toda la Población	33603,00	100%	12,0	8,0	1,92	96	
	Programación de compras adicionales de medic.e insumos	Toda la Población	33603,00	100%	12,0	2,0	0,48	24	
	Inventario general de stock en bodega y farmacia	Toda la Población	33603,00	100%	2,0	8,0	0,32	16	
	Análisis de consumo de medicamentos	Toda la Población	33603,00	100%	12,0	8,0	1,92	96	
	Supervisión en conjunto con profesional a cargo de carro paro y botiquines.	Toda la Población	33603,00	100%	4,0	2,0	0,16	8	
	Inventario selectivo en Farmacia	Toda la Población	33603,00	100%	24,0	2,0	0,96	48	
ATENCIÓN USUARIA	Definición y análisis de stock crítico de medicamentos	Toda la Población	33603,00	100%	4,0	8,0	0,64	32	
	Dispensación de medicamentos sometidos a control legal	Toda la Población	33603,00	100%	250,0	1,5	7,5	375	
	Supervisión de la dispensación	Toda la Población	33603,00	100%	250,0	1,5	7,5	375	
	Atención Farmacéutica	Toda la Población	33603,00	100%	50,0	4,0	4	200	REM A04, SECCIÓN I
	Farmacovigilancia revisión de caso de sospecha de RAM e ingreso de notificación a la web	Toda la Población	según estadísticas año previo	100%	25,0	1,0	0,5	25	REM A04, SECCIÓN I
	Educación al equipo de salud	Equipos locales	33603,00	100%	1,0	1,0	0,02	1	
	Educaciones grupales	Toda la Población	33603,00	100%	12,0	1,0	0,24	12	REM A27, SECCIÓN A
Atención Farmacéutica en domicilio	Toda la Población	33603,00	100%	26,0	4,0	2,08	104	REM A26, SECCIÓN C	
Gestión Administrativa	Canje de productos	Toda la Población	33603,00	100%	12,0	0,5	0,12	6	
	Supervisión de cumplimiento de normas de almacenamiento y conservación de medicamentos	Toda la Población	33603,00	100%	12,0	2,0	0,48	24	
	Registro de medicamentos sujetos a control legal	Toda la Población	33603,00	100%	50,0	4,0	4	200	
	Elaboración y revisión de Manual procedimientos de Farmacia	Toda la Población	33603,00	100%	2,0	40,0	1,6	80	
	Gestión Farmacéutica en Postas de Salud Rural y CECOSF	Toda la Población	33603,00	100%	50,0	8,0	8	400	
	Manejo de herramientas tecnológicas (registro y validación de información)	Toda la Población	33603,00	100%	12,0	2,0	0,48	24	
	Secretario ejecutivo Comité de Farmacia	Toda la Población	33603,00	100%	12,0	8,0	1,92	96	
RESUMEN									
Total horas anuales necesarias								2.242	
Total horas anuales disponibles								1.269	
Brecha horas clínicas								973	

LA UNIÓN

MATRONAS	PROGRAMA DE SALUD	Ciclo Vital	Prestaciones	Población objetivo	% Participación	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACION	TOTAL ACTIVIDADES SEM ANUALES	TOTAL HORAS ANUALES	TOTAL HORAS SEM ANUALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de datos REM	OBSERVAC.
	INFANTIL	INFANTIL	1º CONTROL DE LA DIADA	Madres y niños (as) antes de 10 días bajo control	100%	70%	85%	10	10	390	4,64	232,05	4,64	232,05	REM A 01 SECCION A	EL PORCENTAJE OBSERVADO CON CONTROL ANTES DE LOS 10 DIAS LA SUMA DE CONTROL ANTES DE LOS 10 DIAS Y HASTA LOS 28 DIAS CORRESPONDE AL 100%
	INFANTIL	INFANTIL	2º CONTROL DE LA DIADA	Madres y niños (as) de 11 a 28 días bajo control	100%	30%	85%	10	10	390	1,99	99,45	1,99	99,45	REM A 01 SECCION A	EL PORCENTAJE OBSERVADO CON CONTROL ANTES DE LOS 10 DIAS
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONTROL PRECONCEPCIONAL	Población inscrita de 10 a 54 años	100%	100%	1%	10	2,0	21490	4,30	214,90	2,15	107,45	REM A 01 SECCION A	LA TENDENCIA ES A LA ATENCION DE MUJERES INSCRITAS
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONTROL DE REGULACION DE FERTILIDAD	Población Bajo Control de 10 a 54 años	100%	29%	35%	2,0	2,0	21490	87,25	4.362,47	43,62	2.161,24	REM A 01 SECCION A	ATENCIÓN A MUJERES NO SE INCORPORA LA ACTIVIDAD INGRESO A REGULACION DE LA FERTILIDAD, POR HABER MODIFICADO EL RENDIMIENTO EN EL CONTROL DE ACUERDO A LA TENDENCIA OBSERVADA 2013-2014-2015
	MUJER	TODAS	CONSULTA MORBILIDAD GINECOLOGICA	Mujeres inscritas todas las edades	100%	29,0%	45%	10	2,0	17095	44,62	2.230,90	22,31	1.115,45	REM A 04 SECCION B	DE ACUERDO A LA TENDENCIA OBSERVADA 2013-2014-2015
	MUJER	TODAS	CONTROL GINECOLOGICO	Población Mujeres > 10 años población inscrita	90%	80,0%	35%	10	2,0	15044	75,82	3.791,09	37,91	1.895,54	REM A 01 SECCION A	DE ACUERDO A LA TENDENCIA OBSERVADA 2013-2014-2015
		TODAS	CONSULTA ITS	Población inscrita todas las edades	100%	0,0030	100%	10	2,0	33603	2,02	100,81	1,01	50,40	REM A 04 SECCION B	DE ACUERDO A LA TENDENCIA OBSERVADA 2013-2014-2015
		TODAS	CONTROL ITS	Población inscrita todas las edades	100%	0,0008	100%	2,0	2,0	33603	1,08	53,76	0,54	26,88	REM A 01 SECCION C	
		TODAS	CONSULTA INFERTILIDAD	Población inscrita mayor de 18 años	100%	0,2%	100%	10	2,0	24469	0,98	48,94	0,49	24,47	REM A 04 SECCION B	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	ECOGRAFIA OBSTETRICA	Gestantes (Ingresos)	100%	100,0%	100%	2,0	2,0	390	15,60	780,00	7,80	390,00	REM BM-19 SECCION A	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONTROL PRENATAL INGRESO	Gestantes (Ingresos)	100%	100,0%	100%	10	10	390	7,80	390,00	7,80	390,00	REM A 01 SECCION A	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONTROL PRENATAL SEGUIMIENTO	Gestantes (Ingresos)	100%	100,0%	100%	7,0	2,0	390	54,60	2.730,00	27,30	1.365,00	REM A 01 SECCION A	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONTROL POST PARTO O POST ABORTO	Gestantes (Ingresos)	100%	10,0%	100%	10	2,0	390	0,78	39,00	0,39	19,50	REM A 01 SECCION A	
	MUJER	ADULTO	CONTROL CLIMATERIO INGRESO	MUJERES INSCRITAS 45-64 AÑOS	100%	80%	1%	10	10	8.392	134	67,94	134	67,94	REM A 01 SECCION A	
	MUJER	ADULTO	CONTROL CLIMATERIO SEGUIMIENTO	POBLACION BAJO CONTROL DE MUJERES 45-64 AÑOS	90%	100%	100%	2,0	2,0	31	1,12	56,80	0,56	27,90	REM A 01 SECCION A	
	EMP	ADULTO	EMP	PRORIZAR MUJERES DE 25 A 64 AÑOS	90%	70%	18%	10	2,0	17.219	39,05	1.952,63	19,53	976,32	REM A 02 SECCION A	EL MAYOR PORCENTAJE DE EMP MUJERES SON REALIZADOS POR MATRONA, LA COBERTURA ES MENOR AL 100% POR LA PRESENCIA DE MUJERES EN CONTROL CV
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONSEJERIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	POBLACION INSCRITA > 10 AÑOS A 19 AÑOS	100%	75%	1%	2,0	2,0	22.993	6,90	344,90	3,45	172,45	REM A 19 SECCION A.1	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONSEJERIA REGULACION DE FERTILIDAD	POBLACION INSCRITA > 10 AÑOS A 19 AÑOS	100%	75%	1%	2,0	2,0	22.993	6,90	344,90	3,45	172,45	REM A 19 SECCION A.2	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONSEJERIA VIH/ITS	POBLACION INSCRITA > 10 AÑOS A MAS	100%	25%	1%	2,0	2,0	28.991	2,90	144,96	1,45	72,48	REM A 19 SECCION A.3	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONSEJERIA PREVENCIÓN DE LA TRANSICIÓN VERTICAL DEL VIH (EMBARAZADAS)	POBLACION GESTANTES	100%	100%	100%	2,0	2,0	381	15,24	762,00	7,62	381,00	REM A 19 SECCION A.4	
	INFANTIL	INFANTIL	TALLER CHILE BRUCE CONTIGO	GESTANTES	30%	100%	100%	0,4	0,5	381	0,91	45,72	1,83	91,44	REM A 19 SECCION B.2	4 talleres de 2 horas
	MUJER	TODOS	VISTAS DOMICILIARIAS INTEGRALES A EMBARAZADAS DE RIESGO	GESTANTES	50%	33%	100%	10	10	381	1,26	62,87	1,26	62,87	REM A 26 SECCION A	ACTIVIDAD PROGRAMADA JUNTO A ASISTENTE SOCIAL PERO QUE NO SE REALIZA POR FALTA DE MATRONAS
	MUJER	TODOS	VISTAS CON FINES DE SEGUIMIENTO EN CASOS CRITICOS. PARTOS PREMATUROS. REFERIDAS DESDE MATERNIDAD	MADRES Y NIÑOS ANTES DE LOS 28 DIAS	30%	5,0%	100%	10	10	381	0,11	5,72	0,11	5,72	REM A 26 SECCION C	
		TODOS	ESTUDIO DE CASOS CLINICOS- ESTUDIOS FAMILIAS	Población inscrita	10%				0,25	106,25	-	-	-	-		ITEM EN RESUMEN DE HORAS ESTADISTICAS POR PROFESIONAL
		TODOS	CONSEJERIAS	Familias en Riesgo	50%	20%	100%	3,0	2,0	33	0,20	9,90	0,10	4,95	REM 19a	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	ECIOGRAFIA DIU POST INSERCIÓN	USUARIAS DE DIU (INGRESOS)	100%	100%	100%	10	2,0	150	3,00	150,00	1,50	75,00	REM BM-19 SECCION A	
	MUJER	ADOLESCENTE ADULTO	CONSULTAS ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA	MUJERES INSCRITAS de 10 a 54 años	100%	1%	100%	10	2,0	10.819	1,73	86,56	0,87	43,28	REM 04 SECCION C	
		TODAS	CONSULTA ABREVIADA/ ENTREGA DE EXAMENES, RECETAS, RESULTADOS DE MMS, PAP, ETC	Población inscrita todas las edades	100%	3%	100%	10	10,0	33.603	16,80	840,08	1,68	84,01	REM 04 SECCION F	
											RESUMEN					
											Total horas clínicas anuales necesarias		10.134			
											Total horas clínicas anuales disponibles		6.354			
											Brecha horas clínicas		3.780			

LA UNIÓN

ENFERMEROS																	
PROGRAMA DE SALUD	Ciclo Vital	Prestaciones	Población objetivo	% participación	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de gastos REM			
INFANTIL	INFANTIL	CONTROL SALUD INFANTIL	PBC 2 meses	100%	100%	100%	10	2.0	271	5,42	271,00	2,71	135,50	REM 01Y REM 03			
			PBC 4 meses	100%	100%	100%	10	2.0	271	5,42	271,00	2,71	135,50	REM 01Y REM 03			
			PBC 6 meses	100%	100%	100%	10	2.0	271	5,42	271,00	2,71	135,50	REM 01Y REM 03			
			8 meses (Ev. DSM)	100%	100%	100%	10	1.0	271	5,42	271,00	5,42	271,00	REM 01Y REM 03			
			1 año (Pobl Inscrita)	100%	100%	100%	10	2.0	455	9,10	455,00	4,55	227,50	REM 01Y REM 03			
			8 meses (Ev. DSM)	100%	100%	100%	10	1.0	455	9,10	455,00	9,10	455,00	REM 01Y REM 03			
			21 meses	100%	100%	100%	10	2.0	455	9,10	455,00	4,55	227,50	REM 01Y REM 03			
			2 años (Pobl Inscrita)	100%	100%	100%	10	2.0	437	8,74	437,00	4,37	218,50	REM 01Y REM 03			
			3 años (Ev. DSM)	100%	100%	100%	10	1.0	513	10,26	513,00	10,26	513,00	REM 01Y REM 03			
			4 años (Pobl Inscrita)	100%	100%	100%	10	2.0	514	10,28	514,00	5,14	257,00	REM 01Y REM 03			
			5 años- Establ. Educativo	100%	100%	100%	10	3.0	435	8,70	435,00	2,90	145,00	REM 01Y REM 03			
			5 años- Establ. Salud (Pobl Inscrita)	100%	100%	100%	10	2.0	435	8,70	435,00	4,35	217,50	REM 01Y REM 03			
			6 años- Establ. Salud (Pobl Inscrita)	100%	100%	100%	10	2.0	435	8,70	435,00	4,35	217,50	REM 01Y REM 03			
			7 años- Establ. Salud (Pobl Inscrita)	100%	100%	100%	10	2.0	468	9,36	468,00	4,68	234,00	REM 01Y REM 03			
			8 años- Establ. Salud (Pobl Inscrita)	100%	100%	100%	10	2.0	428	8,56	428,00	4,28	214,00	REM 01Y REM 03			
			8 años- Establ. Salud (Pobl Inscrita)	100%	100%	100%	10	2.0	394	7,88	394,00	3,94	197,00	REM 01Y REM 03			
			INFANTIL	INFANTIL	NANEAS	CONTROL SALUD INTEGRAL	100%	100%	100%	10	1.0	33	0,66	33,00	0,66	33,00	REM 01Y REM 03
						2 meses	100%	100%	100%	10	1.0	5	0,10	5,00	0,10	5,00	REM 01Y REM 03
4 meses	100%	100%				100%	10	1.0	5	0,10	5,00	0,10	5,00	REM 01Y REM 03			
8 meses	100%	100%				100%	10	1.0	5	0,10	5,00	0,10	5,00	REM 01Y REM 03			
8 meses	100%	100%				100%	10	1.0	8	0,16	8,00	0,16	8,00	REM 01Y REM 03			
3 años	100%	100%	100%	10	1.0	2	0,04	2,00	0,04	2,00	REM 01Y REM 03						
INFANTIL	INFANTIL	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL NIÑOS CON DEFICIT EN DSM	8m/18m/3 años	10%	17%	100%	10	1.0	1.096	0,24	12,06	0,24	12,06				
INFANTIL	INFANTIL	EDUCACION A FAMILIARES EN CONTROL SALUD INFANTIL	Población de 0 - 9 años	10%	100%	100%	2.0	1.0	4.207	16,83	841,40	16,83	841,40				
ADOLESCENTE	ADOLESCENTE	CONTROL JOVEN SANO	Población inscrita de 10-14 años	50%	100%	10%	1.0	1.0	2.238	2,24	111,90	2,24	111,90	REM 01Y REM 03			
ADOLESCENTE	ADOLESCENTE	CONTROL JOVEN SANO	Población inscrita de 15-19 años	10%	100%	10%	1.0	1.0	2.687	0,54	26,87	0,54	26,87	REM 01Y REM 03			
SALUD CV	ADULTO-ADULTO MAYOR	CONTROL CARDIOVASCULAR ADULTOS-ADULTO MAYOR - Riesgo alto / Muy alto	Población bajo control	50%	49,7%	100%	4.0	2.0	4.594	91,33	4.566,44	45,66	2.283,22				
SALUD CV	ADULTO-ADULTO MAYOR	CONTROL CARDIOVASCULAR ADULTOS-ADULTO MAYOR Riesgo Moderado	Población bajo control	50%	44,0%	100%	3.0	2.0	4.594	60,64	3.032,04	30,32	156,02				
SALUD CV	ADULTO-ADULTO MAYOR	CONTROL CARDIOVASCULAR ADULTOS-ADULTO MAYOR - Riesgo Bajo	Población bajo control	50%	6,3%	100%	2.0	2.0	4.594	5,79	289,42	2,89	144,71				
	ADULTO	EMP	Población inscrita de 20 a 44 años	80%	100,0%	12%	1.0	3.0	5.713	10,97	548,45	3,66	182,82	REM A 02			
SALUD CV	ADULTO-ADULTO MAYOR	QUALIDIAB	Control de calidad a la población diabética a los 6 meses desde su ingreso al PSCV (Población Diabéticos)	70%	100,0%	85%	1.0	1.0	1.754	20,87	1043,63	20,87	1043,63				
ADULTO MAYOR	ADULTO MAYOR	CONTROL DE SALUD EN ADULTOS MAYORES EMPAM	Población de 65 y más años inscritos	100%	100,0%	55%	1.0	1.0	4.386	48,25	2.412,30	48,25	2.412,30	REM A 01			
ADULTO MAYOR	ADULTO MAYOR	CONTROL DE SALUD SEGUIMIENTO EMPAM	Población de 65 y más años valiente con riesgo y/o riesgo de dependencia	100%	100,0%	100%	2.0	2.0	4.386	105,44	8.772,00	87,72	4.386,00	REM A 02			
ADULTO MAYOR	ADULTO MAYOR	CONTROL DE CRONICOS ADULTOS MAYORES (no CV)	Población bajo control no cv	100%	100,0%	100%	1.0	2.0	964	19,28	964,00	9,64	482,00	REM 01			
TBC	TODOS	CONTROL TUBERCULOSIS SEGUN NORMA TECNICA	Población Inscrita	50%	0,0%	100%	7.0	3.0	33603	0,33	16,58	0,11	5,53	REM 10			
TBC	TODOS	VISITA DOMICILIARIA DE INGRESO AL PROGRAMA DE TBC	Población Inscrita	100%	0,0%	100%	1.0	1.0	33603	0,09	4,74	0,09	4,74	REM 10			
SALUD CV	TODOS	MANEJO AVANZADO DE HERIDAS EN PIEL DIABETICO	Población Diabética	100%	15,00%	100%	12,0	2,0	1754	63,14	3.957,20	315,7	1578,60				
RESPIRATORIO	ADULTO-ADULTO MAYOR	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL A PACIENTES CRONICOS OXIGENO DEPENDIENTES (POA)	POBLACION BAJO CONTROL POA (P3)	50%	100%	100%	12,0	1,0	9	1,08	54,00	1,08	54,00	REM A 23, SECCION N			
	TODOS	VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRAL	Población inscrita (div 4)	30%	100%	22%	1.0	1.0	8400,75	11,09	564,45	11,09	564,45	REM 26			
	TODOS	VISITAS CON FINES DE TRATAMIENTO O SEGUIMIENTO O EN DOMICILIO	Población inscrita (div 4)	50%	18,4%	20%	12,0	1,5	8400	37,09	1854,72	24,73	1236,48	REM 26, Sección C			
RESUMEN																	
											Total horas clínicas anuales necesarias		20.736				
											Total horas clínicas anuales disponibles		8.183				
											Brecha horas clínicas		12.553				

LA UNIÓN

NUTRICIONISTAS															
Ciclo Vital	Prestaciones	Población objetivo	% Participación	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de datos REM		
INFANTIL	CLINICA LACTANCIA MATERNA	Niños menores de 6 meses bajo control	100%	35,0%	100%	2,0	1,0	390	5,46	273,00	5,46	273,00			
INFANTIL	CONSULTA NUTRICIONAL	Población Bajo Control 5 meses	100%	100,0%	80%	1,0	2,0	390	6,24	312,00	3,12	156,00	REM A 04		
INFANTIL	CONSULTA NUTRICIONAL	Población Bajo Control 9 meses	100%	100,0%	50%	1,0	2,0	390	3,90	195,00	1,95	97,50	REM A 04		
INFANTIL	CONSULTA NUTRICIONAL	Población Bajo Control 3 años 6 meses	100%	100,0%	45%	1,0	2,0	392	3,53	176,40	1,76	88,20	REM A 04		
INFANTIL	NANEAS Ingreso Consulta Nutricional	Población Bajo Control NANEAS	100%	100,0%	100,0%	1,0	1,00	31	0,62	31,00	0,62	31,00	REM A 04		
	NANEAS Consulta Nutricional Anual	Población Bajo Control NANEAS	100%	100,0%	100,0%	2,0	2,0	31	1,24	62,00	0,62	31,00	REM A 04		
INFANTIL	CONSULTA (INGRESO) DE MALNUTRICION EN POBLACION INFANTIL	Población Inscrita de 9 años y menos	100%	48,0%	60%	1,0	2,0	4.207	24,23	1211,62	12,12	605,81	REM A 04		
INFANTIL	CONSULTAS MALNUTRICION POR EXCESO POBL. INFANTIL	Población Bajo Control de 9 años y menos	100%	47,0%	100%	3,0	2,0	4.207	118,64	5.931,87	59,32	2.965,94	REM A 04		
INFANTIL	CONSULTAS MALNUTRICION POR DEFICIT POBL. INFANTIL	Población Bajo Control de 9 años y menos	100%	1,0%	100%	6,0	2,0	4.207	5,05	252,42	2,52	126,21	REM A 04		
ADOLESCENTE	CONSULTA (INGRESO) NUTRICIONAL EN POBLACION ADOLESCENTE	Población Inscrita entre 10 y 19 años	100%	40,0%	6%	1,0	2,0	4.925	2,36	118,20	1,18	59,10	REM A 04		
ADOLESCENTE	CONTROL NUTRICIONAL EN POBLACION ADOLESCENTE	Población Bajo Control entre 10 y 19 años	100%	40,0%	6%	2,0	2,0	4.925	4,73	236,40	2,36	118,20			
MUJER	CONSULTA NUTRICIONAL EN GESTANTES CON MALNUTRICION	Mujeres embarazadas bajo control	100%	33,0%	100%	2,0	2,0	381	5,03	251,46	2,51	125,73	REM A 04		
ADULTO	EXAMEN MEDICINA PREVENTIVO SALUD (EMF)	Población inscrita de 20 a 64 años	10%	100,0%	12%	1,0	3,0	5.713	1,37	68,56	0,46	22,85	REM A 02		
ADULTO MAYOR	EXAMEN MEDICINA PREVENTIVO SALUD (EM PAM)	Población inscrita de 65 años y más	0%	100,0%	55%	1,0	1,0	4.386	-	-	-	-			
TODOS	CONSULTA NUTRICIONAL	Población inscrita	100%	1,0%	100%	1,0	2,0	33603	6,72	336,03	3,36	168,02	REM A 04		
ADULTO	CONSULTA NUTRICIONAL-INGRESOS EN ADULTOS	Población inscritos de 20 a 64 años	100%	65,0%	5%	1,0	2,0	20.083	13,05	652,70	6,53	326,35			
ADULTO	CONTROL NUTRICIONAL EN ADULTOS	Población inscrita de 20 a 64 años	100%	65,0%	5%	1,0	2,0	20.083	13,05	652,70	6,53	326,35			
ADULTO Y ADULTO MAYOR	CONTROL NUTRICIONAL POBLACION BAJO CONTROL CARDIOVASCULAR	POBLACION BAJO CONTROL CARDIOVASCULAR	100%	100,0%	100%	1,0	2,0	4.594	9,188	4.594,00	4,594	2.297,00	REM A 01		
ADULTO MAYOR	CONSULTA NUTRICIONAL O INGRESOS EN ADULTOS MAYORES	Población inscrita de 65 y más años	100%	50,0%	5%	1,0	2,0	4.386	2,19	109,65	1,10	54,83			
ADULTO MAYOR	CONTROL NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES	Población inscrita de 65 y más años	100%	50,0%	5%	1,0	3,0	4.386	2,19	109,65	0,73	36,55			
TODOS	CONTROL NUTRICIONAL OTROS PROBLEMAS DE SALUD	Población Bajo Control Otras Patologías (epi, artrosis, epoc, etc)	100%	50,0%	10%	1,0	2,0	964	0,96	48,20	0,48	24,10			
INFANTIL	TALLER VIDA SANA ENT	Población inscrita 2 años a 64 años comprometida en programa	0%			5,0	1,0	28.511	-	-	-	-	REM A 19 a		
ADOLESCENTE-ADULTO	TALLER CHCC	GESTANTES	25%	100,0%	100%	1,0	1,0	381	1,91	95,25	1,91	95,25	REM A 19 a		
TODOS	CONSEJERIAS NUTRICIONAL	Población inscrita	100%	70%	0,10%	1,0	2,0	33603	0,47	23,52	0,24	11,76			
TODOS	VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRAL	Población inscrita (familias)	3%	100%	22%	1,0	1,0	8400,75	1,11	55,44	1,11	55,44	REM 26		
TODOS	VISITAS CON FINES TITO Y/O PROCEDIMIENTOS EN DOMICILIO.	Población inscrita (div 4)	4%	18,4%	20%	12,0	1,5	8400,75	2,97	148,39	1,98	98,93	REM A 26, SECCIÓN C		
TODOS	CONSEJERIAS	Familias en Riesgo	0%	100%	20%	3,0	2,0	76	-	-	-	-	REM 19a		
									RESUMEN						
									Total horas clínicas anuales necesarias		8.195				
									Total horas clínicas anuales disponibles		3.978				
									Brecha horas clínicas		4.217				

LA UNIÓN

A. SOCIALES													
Ciclo Vital	Prestaciones	Población objetivo	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES		
ADOLESCENTE	CONTROL JOVEN SANO	Población de 15-19 años	100,0%	10%	0,5	1,5	2687	2,69	134,35	1,79	89,57		
ADOLESCENTE	INTERVENCIÓN PREVENTIVA A ALCOHOL Y DROGAS	Población de 10-19 años con dg de trastorno de salud mental	100,0%	100%	1,0	2,0	184	3,28	164,00	1,64	82,00		
ADOLESCENTE	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	Población de 10-19 años	100,0%	15%	2,0	1,0	4922	29,53	1476,60	29,53	1476,60		
TODOS	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	Todas las familias	0,07%	100%	2,0	1,0	8371	0,23	11,72	0,23	11,72		
INFANTIL	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL DÉFICIT DSM	Población de niños y niñas con DSM déficit moderado a severo	10,00%	90%	1,0	1,0	47	0,08	4,23	0,08	4,23		
ADULTO	VISITA DOMICILIARIA GESTANTES CON RIESGO	Población de gestantes con riesgo	48,00%	100%	1,0	1,0	400	3,92	196,00	3,92	196,00		
TODOS	VISITA DOMICILIARIA FAMILIA CON RN PREMATURO	Familias con hijos de muy bajo peso al nacer	1,00%	100%	1,0	1,0	12	0,00	0,12	0,00	0,12		
TODOS	CAPACITACIÓN A CUIDADORES PACIENTES CON DEPENDENCIA SEVERA	Pacientes con dependencia severa	95,00%	100%	1,0	1,0	120	2,28	114,00	2,28	114,00		
INFANTIL-ADOLESCENTE	ATENCIÓN SOCIAL EN DOMICILIO	Pacientes menor de 20 años con dependencia severa	0,6%	80%	1,0	1,0	22	0,00	0,11	0,00	0,11		
ADULTO-ADULTO MAYOR	ATENCIÓN SOCIAL EN DOMICILIO	Pacientes de 20 años y más con dependencia severa	0,6%	100%	2,0	1,0	95	0,02	1,14	0,02	1,14		
ADULTO-ADULTO MAYOR	CONSULTAS DE SALUD MENTAL	Población de 20 años y más.	3,10%	4,1%	6,0	2,0	24.212	36,93	1846,41	18,46	923,20		
ADULTO	CONSULTA SOCIAL EN MUJERES EMBARAZADAS	Población gestantes	100,0%	48,0%	3,0	3,0	400	1,52	576,00	3,84	192,00		
TODOS	INTERVENCIÓN PREVENTIVA Y TERAPEUTICA NO OH (matriza, VIB)	Familias de riesgo	100,00%	100%	1,0	2,0	515	10,30	515,00	5,15	257,50		
TODOS	TALLER NADIE ES PERFECTO	Mayores de 6 años	100,0%	6%	0,1	0,5	2.988	0,34	17,07	0,68	34,18		
TODOS	PROGRAMACIÓN DE TALLERES	Toda la Población	10,0%	100%	0,5	1,0	33484	33,48	1674,20	33,48	1674,20		
TODOS	TRABAJO CON INTERSECTOR (FISCALÍA, SENAM, RED DE INFANCIA, SALAS CUNAS, JARDINES INFANTILES, CENTROS DE MENORES, MUNICIPIOS, GOBERNACIÓN, INTENDENCIA, SERNAM, entre otros)	Todas las instituciones vigentes	100,0%	100%	12,00	1,0	50	12,00	600,00	12,00	600,00		
TODOS	INFORMES SOCIALES (TRIBUNALES DE FAMILIA, GARANTÍAS OTROS)	Todas las familias	100,0%	100%	1,00	1,0	700	14,00	700,00	14,00	700,00		
RESUMEN													
									Total horas clínicas anuales necesarias				6.357
									Total horas clínicas anuales disponibles				4.173
									Brecha horas clínicas				2.184

PSICÓLOGOS														
PROGRAMA DE SALUD	Ciclo vital	Prestaciones	Población objetivo	% Participación	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de datos REM
SALUD MENTAL	TODOS	ACTIVIDADES COMUNITARIAS SALUD MENTAL (PROMO)	Población inscrita	100%	22,0%	8%	1,0	0,50	33.603	118,3	5914,1	23,86	1.182,83	REM 27
SALUD MENTAL	TODOS	CONSULTA SALUD MENTAL-INGRESO	Población inscrita	40%	22,0%	17%	1,0	1,3	33.603	25,14	1256,75	19,33	966,73	REM 05
SALUD MENTAL	TODOS	CONSULTAS DE SALUD MENTAL-CONTROL	Población Bajo Control SM	33%	22,0%	17,0%	1,0	2,0	13.12	9,81	490,69	4,91	245,34	REM 06
SALUD MENTAL	TODOS	CONSULTORÍA EN SALUD MENTAL (Recib. Conectoria)	Población Bajo Control SM	100%		8,00	1,0	0,25		0,22	11,00	4,00	44,00	REM 06
SALUD MENTAL	TODOS	ACTIVIDADES COMUNITARIAS CON AGRUPACIONES	Población inscrita	50%		4,00	1,0	1,0		0,08	4,00	0,08	4,00	REM 6 SECCION C2
SALUD MENTAL	TODOS	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	Población Bajo Control SM	100%	22,00%	5%	1,2	1,3	13.12	3,46	173,18	2,66	133,22	REM 06
SALUD MENTAL	TODOS	PSICODIAGNÓSTICO	Población Bajo Control SM	100%	22,00%	2,00%	3	1	13.12	0,35	17,32	0,35	17,32	REM 06
SALUD MENTAL	TODOS	TRABAJO CON INTERSECTOR (FISCALÍA, SENAM, RED DE INFANCIA, SALAS CUNAS, JARDINES INFANTILES, CENTROS DE MENORES, MUNICIPIOS, GOBERNACIÓN, INTENDENCIA, SERNAM, entre otros)		100%		100%	3,0	1,0		0,24	12,00	0,24	12,00	REM 06
	TODOS	CONSEJERIAS SALUD MENTAL	Población inscrita	100%	100%	20%	1,0	2,0	2.7870	114,8	5.574,00	55,74	2.787,00	REM 19a
	TODOS	VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRAL	Población inscrita	6%	100%	22%	1,0	1,0	8400	36,96	1848,00	36,96	1848,00	REM 26
RESUMEN														
									Total horas clínicas anuales necesarias				7.240	
									Total horas clínicas anuales disponibles				3.583	
									Brecha horas clínicas				3.657	

LA UNIÓN

KINESIÓLOGOS															
PROGRAMA DE SALUD	Ciclo Vital	Prestaciones	Población objetivo	% Participación	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de datos REM	
ATENCIÓN DOMICILIARIA	TODO	CAPACITACIÓN DE CUIDADORES, TALLER GRUPAL	Cuidadores	100,0%	100,00%	100,0%	1	1	100	2,00	100,00	2,00	100,00		
REHABILITACION	TODO	SESIONES DE REHABILITACION FISICA SINDROMES DOLOROSOS	Población Bajo Control De Rehabilitacion (Pb)	100,0%	5,00%	7,0%	20	2	7.904	1,07	553,28	5,33	276,64		
REHABILITACION	TODO	EVALUACION DE AYUDAS TECNICAS	Población inscrita de 45 y más años	100,0%	2,00%	100,0%	1	2	12.778	5,11	255,56	2,56	127,78		
RESPIRATORIO	INFANTIL	TALLER GRUPAL PREVENCIÓN DE IRA + PREPARACION PARTO	GESTANTES	100,0%	100,00%	80,0%	1	2	400	3,20	160,00	1,60	80,00		
RESPIRATORIO	INFANTIL	TALLER PREVENCIÓN DE IRA	MADRES, PADRES Y/O CUIDADORES DE MENORES DE 14 AÑO	100,0%	100,00%	60,0%	1	1	406	4,87	243,60	4,87	243,60		
RESPIRATORIO	INFANTIL-ADOLESCENTE	TALLER GRUPAL - ACTIVIDADES DE PROMOCION ANTI TABACUICA	POBLACION INSCRITA MENORES DE 20 AÑOS	100,0%	40,00%	10%	1	1	9.132	0,73	36,53	0,73	36,53		
RESPIRATORIO	ADULTO-ADULTO MAYOR	EDUCACION INDIVIDUAL ANTI TABACO (PROGRAMADA Y AGENDADA)	POBLACION INSCRITA	50,0%	40,00%	10%	6	2	33.603	8,06	403,24	4,03	201,62		
RESPIRATORIO	INFANTIL	VISITA DOMICILIARIA A FAMILIAS DE NIÑOS CON SCORE DE RIESGO MORIR POR NEUMONIA GRAVE	Niños de 0 a 6 meses bajo control	100,0%	100,00%	90,0%	1	1	192	3,28	163,80	3,28	163,80		
RESPIRATORIO	TODO	VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL A PACIENTES CRONICOS OXIGENO DEPENDIENTES (POA)	POBLACION BAJO CONTROL POA (P9)	50,0%	100,00%	100,0%	12	1	9	1,08	54,00	1,08	54,00		
RESPIRATORIO	INFANTIL-ADOLESCENTE	AUDITORIA DE MUERTE POR NEUMONIA EN DOMICILIO MENORES DE 20 AÑOS	POBLACION INSCRITA MENORES DE 20 AÑOS	100,0%	0,0%	100,0%	1	1	9.132	0,02	0,91	0,02	0,91		
RESPIRATORIO	ADULTO-ADULTO MAYOR	AUDITORIA DE MUERTE POR NEUMONIA EN DOMICILIO MAYORES DE 20 AÑOS	POBLACION INSCRITA MAYORES DE 20 AÑOS	100,0%	0,0%	100,0%	1	1	24.469	0,03	1,47	0,03	1,47		
RESPIRATORIO	TODO	INGRESOS DE AGUDOS POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA MENOR DE 6 AÑOS	POBLACION INSCRITA MENOR DE 6 AÑOS	100,0%	20,00%	25,0%	1	3	2.878	2,88	143,90	0,96	47,97		
RESPIRATORIO	TODO	INGRESOS DE AGUDOS POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA MAYOR DE 6 AÑOS	POBLACION INSCRITA MAYORES DE 6 AÑOS	100,0%	3,00%	25,0%	1	3	30.725	4,61	230,44	1,54	76,81		
RESPIRATORIO	TODO	CONTROL IRA/ERA	POBLACION BAJO CONTROL IRA/ERA	75,0%	100,00%	100,0%	4	3	673	40,38	2.019,00	13,46	673,00		
RESPIRATORIO	TODO	CONSULTA ATENCIONES AGUDAS MENORES DE 6 AÑOS	POBLACION INSCRITA MENOR DE 6 AÑOS	100,0%	20,00%	25,0%	3	3	2.450	7,35	367,50	2,45	122,50		
RESPIRATORIO	TODO	CONSULTA ATENCIONES AGUDAS MAYORES DE 6 AÑOS	POBLACION INSCRITA MAYORES DE 6 AÑOS	100,0%	3,00%	25,0%	2	3	30.725	9,22	460,88	3,07	153,63		
RESPIRATORIO	TODO	ESPIROMETRIA	POBLACION BAJO CONTROL DE 6 AÑOS Y MÁS	100,0%	2,00%	100,0%	1	2	31.151	12,46	623,02	6,23	311,51		
RESPIRATORIO	ADULTO-ADULTO MAYOR	SESIONES GRUPALES DE REHABILITACION PULMONAR PARA PACIENTES EPOC EN PROGRAMA DE REHABILITACION DE BAJA INTENSIDAD	PACIENTES EPOC BAJO CONTROL	100,0%	100,00%	10,0%	24	1	75	3,60	180,00	7,20	360,00		
ADULTO MAYOR	ADULTO MAYOR	CONTROL DE SALUD EN ADULTOS MAYORES EMPAM	Población de 65 y más años inscritos	10,0%	100,00%	55,0%	1	1	4.386	4,82	241,23	4,82	241,23	REM A02	
ADULTO MAYOR	TODO	VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRAL	Población inscrita (div 4)	1,0%	100,00%	22,0%	1	1	8.401	0,37	18,48	0,37	18,48	REM 26	
ADULTO MAYOR	TODO	VISITAS CON FINES DE TRATAMIENTO O PROCEDIENDO EN DOMICILIO	Población inscrita	4,0%	18,40%	20,0%	12	2	8.401	2,97	148,39	1,98	98,93	REM 26, Sección C	
RESUMEN															
										Total horas clínicas anuales necesarias			3.390		
										Total horas clínicas anuales disponibles			2.337		
										Brecha horas clínicas			1.053		

Ciclo Vital	Prestaciones	Población objetivo	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES		
INFANTIL	EDUCACION GRUPAL (rehabilitacion)	Población de 12 años	100,0%	10%	1,0	0,10	100	1,00	10,00	1,00	10,00		
INFANTIL	REHABILITACION FISICA SINDROMES DOLOROSOS	Población de 12 años	100,0%	10%	2,0	0,20	200	2,00	20,00	2,00	20,00		
ADULTO	VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRAL	Población de 65 y más años	100,0%	10%	1,0	0,10	100	1,00	10,00	1,00	10,00		
ADULTO	SESIONES GRUPALES DE REHABILITACION PULMONAR PARA PACIENTES EPOC EN PROGRAMA DE REHABILITACION DE BAJA INTENSIDAD	Población de 65 y más años	100,0%	10%	1,0	0,10	100	1,00	10,00	1,00	10,00		
INFANTIL	REHABILITACION FISICA SINDROMES DOLOROSOS	Población de 12 años	100,0%	10%	1,0	0,10	100	1,00	10,00	1,00	10,00		
INFANTIL	EDUCACION GRUPAL (rehabilitacion)	Población de 12 años	100,0%	10%	1,0	0,10	100	1,00	10,00	1,00	10,00		
INFANTIL	REHABILITACION FISICA SINDROMES DOLOROSOS	Población de 12 años	100,0%	10%	1,0	0,10	100	1,00	10,00	1,00	10,00		
RESUMEN													
										Total horas clínicas anuales necesarias			3.390
										Total horas clínicas anuales disponibles			2.337
										Brecha horas clínicas			1.053

LA UNIÓN

TERAPEUTAS OCUPACIONALES														
PROGRAMA DE SALUD	Ciclo vital	Prestaciones	Población objetivo	% Participación	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES	Fuente de datos REM
SALUD MENTAL	TODOS	ACTIVIDADES COMUNITARIAS EN SALUD MENTAL	Población Bajo Control SM	25,0%	22,0%	17,0%	10	0,5	1312	0,98	49,07	1,96	98,14	
ATENCIÓN DOMICILIARIA	TODOS	CAPACITACIÓN DE CUIDADORES	Cuidadores	100%		100%	10	10	100	0,02	1,00	0,02	1,00	
REHABILITACIÓN	TODOS	CONSULTA (EVALUACIÓN INICIAL) T.O. REHABILITACIÓN FÍSICA PACIENTE NEUROLÓGICO	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	20%	100%	10	10	35	0,14	7,00	0,14	7,00	
REHABILITACIÓN	TODOS	CONSULTA (EVALUACIÓN INICIAL) T.O. REHABILITACIÓN FÍSICA SÍNDROMES DOLOROSOS	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	45%	30%	10	13	35	0,09	4,73	0,07	3,63	
REHABILITACIÓN	TODOS	EVALUACIÓN IVADEC-CIF PARA CERTIFICACIÓN	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	1%	100%	10	10	35	0,01	0,35	0,01	0,35	
REHABILITACIÓN	TODOS	CONTROL T.O. REHABILITACIÓN FÍSICA (EVALUACIÓN INTERMEDIA) PACIENTE NEUROLÓGICO	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	20%	100%	10	2,0	35	0,14	7,00	0,07	3,50	
REHABILITACIÓN	TODOS	CONTROL T.O. REHABILITACIÓN FÍSICA (EVALUACIÓN INTERMEDIA) SÍNDROMES DOLOROSOS	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	45%	30%	10	2,0	35	0,09	4,73	0,05	2,36	
REHABILITACIÓN	TODOS	SESIONES DE REHABILITACIÓN FÍSICA PACIENTE NEUROLÓGICO	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	20%	100%	6,0	2,0	35	0,84	42,00	0,42	21,00	
REHABILITACIÓN	TODOS	SESIONES DE REHABILITACIÓN FÍSICA SÍNDROMES DOLOROSOS	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	45%	30%	6,0	2,0	35	0,57	28,35	0,28	14,18	
REHABILITACIÓN	TODOS	EVALUACIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS	Población inscrita de 45 y más años	100%	2%	50%	10	2,0	12.778	2,56	12,78	1,28	63,89	
REHABILITACIÓN	TODOS	CONFECCIÓN Y SUPERVISIÓN DE ORTESIS	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	5%	100%	2,0	2,0	35	0,07	3,50	0,04	1,75	REM A 28, SECCIÓN A.7
REHABILITACIÓN	TODOS	CONSEJERÍA INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR EN REHABILITACIÓN FÍSICA	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	50%	100%	5%	100	10	35	0,04	1,75	0,04	1,75	
REHABILITACIÓN	TODOS	CCR Y RI: VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL INTEGRANTE EN REHABILITACIÓN FÍSICA	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	50%	100%	10%	10	10	35	0,07	3,50	0,07	3,50	
REHABILITACIÓN	TODOS	EQUIPO RURAL VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL INTEGRANTE EN REHABILITACIÓN FÍSICA	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	100%	70%	10	10	35	0,49	24,50	0,49	24,50	
REHABILITACIÓN	TODOS	SESIONES EDUCACIÓN GRUPAL (TALLERES PARA PREVENIR Y/O RETARDAR LA DISCAPACIDAD)	Población Bajo Control De Rehabilitación (P8)	100%	100%	35%	10	10	35	1,00	1,00	1,00	1,00	REM A 28, SECCIÓN A.12, Mínimo 1 actividad
REHABILITACIÓN	TODOS	ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN (DIAGNÓSTICO, PROMOCIÓN, FORTALECIMIENTO DESTREZAS, ASESORÍA)	POBLACIÓN INSCRITA	100%	100%	100%	100	10	33603	1,00	1,00	1,00	1,00	Mínimo 1 actividad
MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES	ADULTO MAYOR	TALLERES EDUCATIVOS GRUPALES	Adulto Mayor Autovalente bajo control con EMPAM	100%	100%	60%	15,0	0,5	880	12,90	645,00	25,60	1.290,00	645 sesiones
	TODOS	ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS- ESTUDIOS FAMILIAS	Población inscrita (FAMILIAS)	10%	100%	30%	1	1	8400,75	50,40	2.520,23	50,40	2.520,23	
	TODOS	VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRAL	Población inscrita (FAMILIAS)	10%	100%	25%	1	1	8400,75	42,00	2.100,19	42,00	2.100,19	REM 26
RESUMEN														
Total horas clínicas anuales necesarias												6.158,96		
Total horas clínicas anuales disponibles												2.127,00		
Brecha horas clínicas												4.031,96		

ASESOR INTERCULTURAL														
PROGRAMA	Asesoramiento al Equipo de Salud en:	Población objetivo	Incidencia / Prevalencia	Cobertura	Concentración	Rendimiento	POBLACIÓN	TOTAL ACTIVIDADES SEMANALES	TOTAL ACTIVIDADES ANUALES	TOTAL HORAS SEMANALES	TOTAL HORAS ANUALES			
TODOS	IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN MAPUICHE	Todas las Familias	18,0%	100,0%	100	8,00	33484	120,5	6027,1	15,1	753			
INFANTIL	CONSULTA POR DEFICIT DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	Población menor de 6 años	18,0%	100,0%	2,00	2,00	2200	15,8	792,0	7,9	396			
ADULTO - ADULTO MAYOR	ATENCIÓN A DOMICILIO ADULTOS Y ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA SEVERA	Población de 20 años y más con dependencia severa	18,0%	100,0%	1,00	1,00	75	0,3	15,5	0,3	14			
TODOS	ESTUDIO DE CASOS CLÍNICO- ESTUDIOS FAMILIAS	Todas las Familias	18,0%	14,0%	1,00	1,00	8371	4,2	210,9	4,2	211			
TODOS	DISEÑO Y EJECUCIÓN DE TALLERES CON PERTINENCIA CULTURAL	Intra e intersectorial	100,0%	100,0%	4,00	4,00	1	0,1	4,0	0,0	1			
TODOS	DISEÑO Y EJECUCIÓN DE TALLER DE PAUTA DE CRIANZA - CUIDADOS Y ESTIMULACIÓN BAJO CULTURA INDÍGENA	Madres, padres y/o cuidadores de niños y niñas menores de 10 años	18,0%	50,0%	1,00	1,00	2175	3,9	195,8	3,9	196			
INFANTO-ADOLESCENTE	ESCUELAS DE INVIERNO Y VERANO	Población de 10-19 años	18,0%	10,0%	0,02	0,025	5295	0,0	1,9	3,0	152			
INFANTO-ADOLESCENTE	ENCUENTROS DE PALIN	Población de 10-19 años	18,0%	10,0%	0,02	0,0250	5295	0,0	1,9	1,5	76			
TODOS	VISITA A SUS COM UNIDADES	Todas las Familias	18,0%	100,0%	1,00	8,00	8371	30,1	1506,8	3,8	188			
TODOS	ATENCIÓN AL USUARIO (en el CESFAM)	Todas las Familias	18,0%	18,0%	1,00	1,00	8371	5,4	271,2	5,4	271			
TODOS	SELECTOR DE LA DEMANDA Y APOYO A INTERCONSULTAS CON PERTINENCIA INTERCULTURAL	Todas las Familias	18,0%	5,0%	2,00	1,00	8371	3,0	150,7	3,0	151			
TODOS	SISTEMATIZACIÓN DE DOCUMENTOS E INVESTIGACIÓN	Todas las familias	100%	100,0%	0,01	1,00	8371	1,7	83,7	1,7	84			
RESUMEN														
Total horas clínicas anuales necesarias												2.493		
Total horas clínicas anuales disponibles												1.216		
Brecha horas clínicas												1.277		

LA UNIÓN

VIII. PRESUPUESTO 2016 DEPARTAMENTO DE SALUD

I. MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN

I. MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

LA UNIÓN, 26 Noviembre de 2015

DE: DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL LA UNION.

A : SRA. ALCALDESA Y HONORABLE CONCEJO DE LA
I. MUNICIPALIDAD DE LA UNION

Por su intermedio, se solicita a los Señores Concejales, la aprobación del presupuesto del Departamento de Salud Municipal para el año 2016.-

El Decreto N° 995 de Hacienda, Art.6° sobre clasificación de Ingresos y Gastos de Servicios incorporados a la Gestión Municipal por aplicación del D.F.L. (1) 1-3.063 de 1980, las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades:

CLASIFICADOR DE INGRESOS Y GASTOS


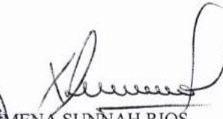
Sub	Item	Asig	DENOMINACION	CANTIDAD M\$
			Sub asig	
<u>I N G R E S O S</u>				
05			<u>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</u>	3.726.774
	03		De otras entidades públicas	3.726.774
	006		Del Servicio de Salud	3.436.740
		001	Atención primaria art.49 ley 19.378	2.630.809
		002	Aportes afectados	805.931
		099	De otras entidades publicas	58.034
		101	De servicios incorporados a su gestión	232.000
07			<u>INGRESOS DE OPERACION</u>	1.500
	02		Venta de servicios	1.500
08			<u>OTROS INGRESOS CORRIENTES</u>	57.608
	01		Recuperación y reembolsos Licencias medicas	52.048
	99		Otros	5.560
15			<u>SALDO INICIAL DE CAJA</u>	10
			TOTAL INGRESOS	3.785.892
<u>G A S T O S</u>				
21			<u>GASTOS EN PERSONAL</u>	2.545.227
		01	Personal de planta	1.841.705
		02	Personal a contrata	703.522
22			<u>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</u>	1.143.668
		01	Alimentos y Bebidas	2.528
		02	Textiles, vestuario y calzados	530
		03	Combustible y lubricantes	51.678
		04	Materiales de uso o consumo corriente	336.354
		05	Servicios básicos	46.153
		06	Mantenimiento y reparaciones	36.874
		07	Publicidad y difusión	5.340
		08	Servicios generales	46.330
		09	Arriendos	8.650
		10	Servicios financieros y de seguros	5.500
		11	Servicios técnicos y profesionales	600.731
		12	Otros Gastos en bienes y servicios de consumo	3.000

LA UNIÓN

24			<u>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</u>	31.797
	01		Al sector privado	31.797
		999	Otras transferencias al sector privado	31.797
29			<u>ADQ. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</u>	65.200
	03		Vehículos	40.000
	04		Mobiliarios y otros	8.600
	05		Máquinas y Equipos	13.500
	06		Equipos informáticos	3.100
<u>TOTAL GASTOS</u>				<u>3.785.892</u>



 NETTE ARAVENA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS



 MENA SUNNAH RIOS
 JEFE DEPTO. SALUD

LA UNIÓN

IX. PROGRAMA CAPACITACION 2016 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378)

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA UNION DEPARTAMENTO DE SALUD

PROGRAMA CAPACITACION FUNCIONARIA 2016- LEY 19.378.-

L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA						NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN	
			A	B	C	D	E	F		TOTAL	ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS				TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO
L.E.1- Fortalecer el desarrollo del Modelo en Salud Junto con los valores y principios que lo sustentan.	Curso Visita Domiciliaria Integral	Actualizar conocimientos en materia de visita domiciliaria integral para profesionales que realizan las visitas domiciliarias	5	15					20	8 hrs				\$ 55.800	CESFAM La Union	Comité Bipartito capacitación	Abril 2016
	Curso de Consejería Familiar. Taller de entrenamiento estratégico en intervención con familias, de acuerdo a ciclo vital.	Capacitar a los funcionarios de salud que desarrollan consejería familiar, en técnicas de intervención familiar estratégica, desde un enfoque constructivista centrado en las soluciones, aplicado al trabajo en orientación y consejería familiar con usuario del sistema de salud.		15	0	0	0	0	15	16 hrs	\$ 41.895			\$ 41.895	CESFAM La Unión	Comité Bipartito Capacitación Cesfam La Unión	Marzo 2016
	Promoción lactancia materna	Adquirir conocimientos respecto de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo integral del niño/niña. Destinado a funcionarios ingresados a APS posterior al año 2012.	4	6	15		8	4	37	24 hrs	\$ 103.341			\$ 103.341	SSV/ CESFAM	Nutricionista Coordinadora Cesfam	Abril 2016
	Curso "Actualizar conocimientos en Reanimación Cardiopulmonar"	Entregar herramientas técnicas para la oportuna atención en situación de urgencia	5	10	20	6	10	14	64	8 hrs	\$ 178.752			\$ 178.752	SAMU	Dirección Cesfam La Unión	Mayo 2016
	Aplicación de instrumentos de evaluación en Salud Familiar	Adquirir conocimientos que permitan la aplicación oportuna y efectiva de las herramienta de evaluación familiar, en el contexto de las intervenciones familiares (genograma, ecomapa, etc)	5	20	0	0	0	0	25	16 hrs	\$ 69.825			\$ 69.825	Oferente x licitación	Dirección Cesfam La Unión	Junio 2016
	Cursos / talleres/ actualizaciones en programas, normativas vigentes en APS.	Adquirir y/o actualizar conocimientos, normativas y lineamientos vigentes, emanados desde el MINSAL, MIDESO, SENAMA, SENADIS u otras entidades del intersector.	21	40	20	5	10	4	100	800 hrs		\$ 4.000.000		\$ 4.000.000	S.S.V. / Seremi Salud/Junaeb/ otros.	Cada entidad que convoca	Enero-Diciembre 2016
	Orientación clínica en radiología general y Rx tórax	Actualizar conocimientos a profesionales médicos y kinesiólogos en interpretación radiológica general y de tórax.	10	4					14	8 hrs	\$ 39.102			\$ 39.102	Jefe Programa Adulto	Comité Bipartito Capacitación	Junio 2016
Curso disfunciones sexuales	Conocer características y estrategias de intervención en disfunciones sexuales. Destinado a equipo salud APS y Hospital		10					10	8 hrs	\$27.930	0	0	\$27.930	Servicio de Salud Valdivia /HBV	Encargada Programa de Salud de la mujer CESFAM	Julio 2016	

LA UNIÓN

L.E.Nº2.- Consolidar el Modelo de Gestión en Red, local, regional y suprarregional (macro y micro-redes)	Actualización procesos sanitarios en red	Conocer, coordinar y activar procesos sanitarios de los establecimientos de la red local de salud de la comuna (Cesfam-Hospital), mediante la presentación de las carteras de servicios y modelos de gestión. Se considera participación de equipos de hospital.	6	8	15	4	10	0	43	4 hrs	\$120.099	0	0	\$120.099	Servicio de Salud Valdivia	Dirección CESFAM	Julio 2016
L.E.Nº3.- Fortalecer el sistema de Garantías explícitas en Salud -GES	Curso: "Urgencia Odontológica"	Mantener actualizado a los profesionales odontólogos en el manejo de la urgencia odontológica	11						11	8 hrs	\$30.723	0	0	\$30.723	Entidad universitaria (Austral o San Sebastián)	Jefe Programa Odontológico Cesfam La Unión	Agosto 2016
	Salud Bucal en embarazadas y niños	Adquirir conocimientos respecto de la importancia de la salud bucal en gestantes y niños/niñas para fortalecer el control gestacional y el control Niño Sano, en el contexto de las garantías GES. Dirigido a enfermeras/os, matronas, TENS, administrativos SOME		18	20	4	8		50	8 hrs	\$139.650			\$139.650	Odontopediatras Cesfam	Jefe programa odontológico Cesfam	Agosto 2016
	Curso de Calidad y Acreditación en APS 2 sesiones grupales en diferentes fechas.	Conocer los estándares básicos de Acreditación de Prestadores en APS y fomentar el uso de metodologías de gestión de calidad para el mejoramiento continuo de las prácticas clínicas y administrativas, tal de proveer servicios eficientes y seguros que generen efectividad y satisfacción en los usuarios.	21	42	53	11	23	14	164	16 HRS. 2 sesiones 16 hrs c/u	\$1.000.000 (Prorroga 2015)	0	0	\$1.000.000 (Prorroga 2015)	Oferente según licitación	Dirección CESFAM La Unión	Marzo 2016
	Comunicación efectiva	Mejorar la calidad de atención y trato al usuario. Desarrollar habilidades comunicativas que faciliten la relación con la y los usuarios y mejore la efectividad de la atención			20	5	20	8	53	12 hrs.	\$148.029			\$148.029	Oferente según licitación	Comité Bipartito Capacitación Cesfam La Unión	Octubre 2016
	Curso "Actualización en Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"	Actualizar conocimientos sobre Normas técnicas de esterilización y desinfección de elementos clínicos e infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)		4	20	3		3	30	16 hrs	\$ 83.790			\$ 83.790	SSV/CESFAM	Coordinadora Servicios Clínicos Cesfam	Mayo 2016
L.E.Nº5: Generar estrategias de Desarrollo Organizacional para el Mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.	Curso Ergonomía y autoculdado en los puestos de trabajo	Adquirir conceptos básicos de ergonomía para contribuir al mejoramiento de los espacios laborales y la salud ocupacional de los funcionarios.	6	10	25	5	12	8	66	4 hrs	\$184.338	0	0	\$184.338	ACHS	Comité Paritario Cesfam La Unión	Octubre 2016
L.E. N°6.- Incorporar tecnologías de la información y comunicación	Curso manejo computacional nivel básico-medio	Adquirir competencias teórico-prácticas para el manejo de PC a nivel usuario.	3	3	15	3	5	3	27	8 hrs	\$75.411	0	0	\$75.411	Informático La Unión CESFAM	Comité Bipartito Capacitación Cesfam La Unión	Diciembre 2016.
	Curso: Uso de la información en Salud	Adquirir y/o actualizar conocimientos respecto del uso y gestión de la información estadística.		10	8			0	18	8 hrs	\$50.274	0	0	\$50.274	Servicio de Salud Valdivia	DESAM	Diciembre 2016
	Curso Chile Compra nivel básico y avanzado	Conocer marco teórico-legal del sistema de compras Chile Compra y/o actualizar	2	3	4	0	3	0	12	16 hrs	0	\$1.150.000	0	\$1.150.000	A definir mediante Ley de compras públicas	DESAM La Unión	Marzo-Diciembre 2016

LA UNIÓN

L.E.Nº7.- Desarrollar la gestión administrativa, física y financiera	y manejo portal www.mercadopublico.cl	conocimientos de acuerdo a las modificaciones que experimente la ley o su reglamento.																
	Curso Contabilidad General de la Nación	Actualizar conocimientos respecto de la contabilidad pública, presupuestos y rendiciones financieras.	0	0	3	0	2	0	5	16 hrs	0	\$ 450.000	0	\$ 450.000	Contraloría Regional u otro organismo de capacitación.	DESAM La Unión	Marzo-Diciembre de 2016	
	Curso Actualización Ley 19.378, sus modificaciones y leyes complementarias.	Actualizar conocimiento respecto de aplicación del Estatuto Atención Primaria para optimizar la gestión del recurso humano.	1	2	3	0	1	0	7	16 hrs	0	\$ 450.000	0	\$ 450.000	A definir mediante Ley de compras públicas	DESAM La Unión	Marzo-Diciembre 2016	
	Normativa legal en el uso de vehículos fiscales	Conocer la normativa legal vigente y sus implicancias en la conducción de vehículos fiscales.	3	2	2		1	6	14	4 hrs	\$39.102			\$39.102	Asesor Jurídico	DESAM La Unión	Noviembre 2016	
	Actualización en operación de calderas	Actualizar conocimientos en el manejo y mantención de calderas a leña para cumplir con normativa sanitaria.					2	2	8	12	6 hrs	Sin costo		Sin costo	ACHS	Comité Paritario Cefam	Abril 2016	
	Conducción defensiva de vehículos livianos	Adquirir conocimientos de conducción a la defensiva para garantizar el correcto traslado del equipo de salud y/o de los usuarios/as.						5	5	4 hrs	Sin costo		Sin costo	ACHS	Comité Paritario	Noviembre 2016		
	Formulación de proyectos	Adquirir conocimientos básicos de formulación de proyectos comunitarios y fuentes de financiamiento para apoyar a organizaciones sociales.	3	6	15	4	5	3	36	4 hrs	\$100.548			\$100.548	MIDESO	DESAM	Noviembre 2016	
L.E N° 9: Mejorar la prevención, y manejo de las contingencias, emergencias y catástrofes provocadas por desastres naturales, accidentes, etc.	Taller Emergencias y Desastres	Adquirir y actualizar conocimientos respecto de respuesta frente a accidentes y/o desastres	21	42	53	11	23	14	164	4 hrs	Sin costo	0	0	Sin costo	ACHS	Comité Paritario-ACHS	Septiembre 2016	



LA UNIÓN

ANEXOS

ANEXO N°1.

PLANES DE TRABAJO MICRORED LA UNIÓN 2014-2015

PLAN DE TRABAJO 2014

TEMA	RESPONSABLES	PRODUCTO A LOGRAR	PLAZO
Primera Reunión Mesa de Trabajo	Integrantes Mesa de Trabajo Micro-red de Salud La Unión	Constituir la Mesa de Trabajo Comunal de Salud	14 de julio de 2014
Presentación Plan de Trabajo al SSV	Integrantes Mesa de Trabajo Micro-red de Salud La Unión	Dar cumplimiento a lo comprometido en reunión de micro-red con el SSV	17 de julio de 2014
Gestantes de riesgo en el marco del Programa Chile Crece Contigo	<u>Hospital:</u> Anita Villegas (TENS Párvulos) Marlys Garrido (A. Social ChCC) Yasna Delgado (Matrona) Gloria Mendoza (Poli ARO) <u>CESFAM:</u> Alejandra Aichele (Matrona Jefe Programa de la Mujer) Pilar Muñoz (A. Social ChCC)	Asegurar la realización de las visitas guiadas de las embarazadas al Servicio de Maternidad del Hospital y monitorear la asistencia de las mismas. Establecer un flujo y canal formal de información de las pacientes desde CESFAM al Hospital y viceversa, en un protocolo de derivación que considera también la derivación de la puerpera desde Hospital a CESFAM para control antes de los 10 días.	05 de agosto de 2014
Pacientes del Programa Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos	<u>Hospital:</u> Roxana Millaguín (Enfermera Medicina y Alivio del Dolor) Cecilia Encina (Enfermera Coordinadora) <u>CESFAM:</u> Mirtha García (Enfermera Coordinadora) Luis Vera (Enfermero At. Domiciliaria)	Establecer un protocolo de referencia y contrarreferencia entre el nivel primario y secundario, que permita la continuidad de los cuidados de los pacientes con cáncer terminal.	05 de agosto de 2014
Pacientes atendidos en los servicios de urgencia	<u>Hospital:</u> Miguel Ángel Carrasco (Subdirector Médico) Cecilia Loyola (Enfermera Urgencia) <u>CESFAM:</u> Cristián Burgos (Médico de Urgencia) Mirtha García (Enfermera Coordinadora SAPU)	Implementar y mantener un sistema de registro de las licencias médicas emitidas en Servicio de Urgencia y SAPU. Consultar al SSV viabilidad de entrega de tratamiento completo de antibióticos en urgencia hospitalaria (IRA-NAC GES) contra pago o devolución de unidades utilizadas desde CESFAM, con el objetivo de dar cumplimiento a la garantía GES de acceso oportuno y al uso racional de medicamentos.	05 de agosto de 2014
Segunda reunión Mesa de Trabajo	Integrantes Mesa de Trabajo Micro-red de Salud La Unión	Realizar observaciones y/o aprobar el diseño de flujos y documentación propuesta por los grupos de trabajo	07 de agosto de 2014
Visitas guiadas	Enfermera encargada de cirugía menor y TENS CESFAM visitan Pabellón Hospital Matrona ecografista CESFAM visita a médico ginecobstetra ecografista del Hospital	Realizar visitas coordinadas entre los involucrados a los servicios definidos.	12 de agosto de 2014

LA UNIÓN

Presentación avances al SSV	Integrantes Mesa de Trabajo Micro-red de Salud La Unión	Obtener observaciones y/o aprobación del trabajo local para la puesta en marcha	14 de agosto de 2014
Difusión de los protocolos	Directores de Establecimientos y Coordinadores de Programas	Dar a conocer a los equipos de trabajo los nuevos protocolos y los roles de cada integrante del equipo	19 al 22 de agosto de 2014
Puesta en marcha de los protocolos	Equipos de salud	Dar cumplimiento a lo establecido en los documentos elaborados	Septiembre de 2014
Tercera reunión de la Mesa de Trabajo	Integrantes Mesa de Trabajo Micro-red de Salud La Unión	Evaluar el grado de cumplimiento de los protocolos, los avances, facilitadores y obstaculizadores evidenciados	09 de octubre de 2014
Presentación avances al SSV	Integrantes Mesa de Trabajo Micro-red de Salud La Unión	Exponer evaluación en la implementación de los protocolos. Evaluar brecha para considerar en Plan de Salud Comunal 2015	30 de octubre de 2014
Cuarta reunión de la Mesa de Trabajo	Integrantes Mesa de Trabajo Micro-red de Salud La Unión	Elaborar propuesta de actividades para incluir en el Plan de Salud Comunal 2015	13 de noviembre de 2014

PLAN DE TRABAJO 2015

I. Objetivos y actividades definidas en el Plan de Salud Comunal 2015:

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO
Organizar y fortalecer la Red Comunal de Salud para el Programa Chile Crece Contigo	Programación y realización de talleres conjuntos para las gestantes	Jefe Programa Infantil CESFAM
	Establecer un flujo de referencia y contrarreferencia para la atención de las gestante en CESFAM y Hospital	Jefe Programa de la Mujer CESFAM
	Incorporar el control nutricional en las pacientes con diabetes gestacional en el Hospital	Jefe Poli ARO Hospital
	Establecer y poner en marcha flujo de derivación de niños con desarrollo motriz alterado	Diciembre 2015

Garantizar los cuidados de pacientes pertenecientes al programa de atención domiciliaria con dependencia severa.	Protocolizar la referencia y contrarreferencia de pacientes dependientes severos con úlcera al alta	Comisión respectiva mesa micro-red comunal. Desde marzo 2015
	Protocolizar la referencia y contrarreferencia de pacientes dependientes severos con sonda al alta	Comisión respectiva mesa micro-red comunal. Segundo semestre 2015
	Cautelar la atención de salud para los cuidadores de pacientes con dependencia severa en los establecimientos de salud de la comuna	Comisión respectiva mesa micro-red comunal. Encargado Programa Atención Domiciliaria a Pacientes con Dependencia Severa Desde marzo 2015

LA UNIÓN

Proporcionar formación permanente a los funcionarios de la salud de la Comuna de La Unión.	Realizar pasantías de funcionarios nuevos en otros establecimientos de salud primaria y/o secundaria, según necesidad	Jefes de Unidades y Sectores Dirección de CESFAM Diciembre 2015
	Realizar jornada anual de inducción a funcionarios nuevos, con réplica para actualización de funcionarios antiguos.	Dirección del CESFAM Diciembre 2015

PLAN DE TRABAJO 2016

Con fecha 11 de noviembre de 2015, se convoca a reunión de Microrred para acordar el Plan de Trabajo 2016.

A la luz de los datos epidemiológicos entregados por el Servicio de Salud Valdivia y los datos de estudios locales, el foco estaría centrado en 3 usuarios:

- **Adultos mayores**
- **Pacientes diabéticos**
- **Niños obesos**

Se define que, además de estos usuarios se mantenga el grupo prioritario de los **Adolescentes**, ya que el trabajo empieza a reflejar resultados positivos en cuanto a disminuir el embarazo adolescente, pero además se necesita abordar otras vulnerabilidades sociales.

Así, se decide que estos 4 grupos serán los prioritarios en el Plan de Salud Comunal 2016.

También se comenta que existe acuerdo en que ambos establecimientos pongan en marcha el plan de mejora comprometido con el SSV para la mejora en la satisfacción usuaria.

Para constancia, firman:

Dr. Eduardo Cociña, Director Hospital La Unión.....

Dra. Carolina Díaz, Subdirectora Médica Hospital La Unión.....

E.U. Cecilia Encina, Enfermera Hospital La Unión.....

Sra. Ximena Sunnah, Jefe DESAM La Unión.....

Q.F. Yasna Soto, Directora CESFAM La Unión.....

E.U. Mirtha García, Coordinadora U. Clínicas CESFAM La Unión.....

Mat. Fidelina Villagra, Jefe SOME y GES CESFAM La Unión.....

La Unión, 11 de noviembre de 2015.

ANEXO N°2.**INSTANCIAS DE DIFUSIÓN DEL PLAN DE SALUD COMUNAL 2016**

FECHA	PÚBLICO OBJETIVO	LUGAR DE PRESENTACIÓN
24 de noviembre de 2015	H. Concejo Municipal	Sala de Concejo I. Municipalidad La Unión
30 de noviembre de 2015	Servicio de Salud Valdivia	Equipo Planes de Salud Comunal SSV
02 de diciembre de 2015	Equipo Técnico Asesor CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann	Sala de reuniones del CESFAM
17 de diciembre de 2015	Organizaciones Comunitarias pertenecientes al CODELOS	Salón Antumalal
Diciembre 2015	Equipo Micro Red La Unión	Sala de reuniones Hospital La Unión
Abril 2016	Autoridades locales y comunidad en general	Salón Consistorial de la I. Municipalidad La Unión
Abril 2016	Comunidad en general	Medios de comunicación locales
Abril 2016	Comunidad en general	Página web

LA UNIÓN

ANEXO N°3.

ESTUDIO POLICONSULTANTES SAPU 2014-2015

USUARIO	Nº CONSULTAS ULTIMO AÑO (ABRIL-14 A MARZO-15)	DIAGNOSTICOS
1	31	LUMBAGO-CONTUSIONES
2	21	RESFRIO COMUN-IRA
3	20	DOLOR ABDOMINAL- CEFALEA
4	19	IRA A REPETICION
5	15	CRISIS DE PANICO
6	13	RESFRIO COMUN
7	13	INSOMNIO- EQZ
8	12	CONS. RESPIRATORIAS(ASMA)
9	11	GASTROENTERITIS- URETRITIS
10	9	RESFRIO COMUN-IRA
11	9	ITU A REPETICION
12	8	RESFRIO COMUN-IRA
13	4	IRA A REPETICION
14	4	GASTRITIS
TOTAL PACIENTES POLICONSULTANTES	14	

Fuente de datos:

RAS Valdivia, 2014-2015

TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN MARZO 2015	1243
% DE POLICONSULTANTES (más de 7 veces en el año)	1,13%

Nota: la información de los usuarios está basada en las consultas del mes de Marzo de 2015.

Durante el mes de marzo hay 178 pacientes que consultaron más de una vez en el mismo mes en SAPU

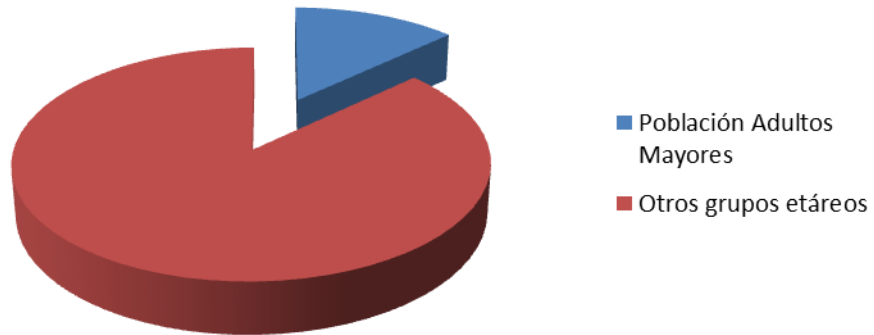
ENF. MIRTHA GARCÍA DELGADO
COORDINADORA SAPU
CESFAM LA UNIÓN

LA UNIÓN

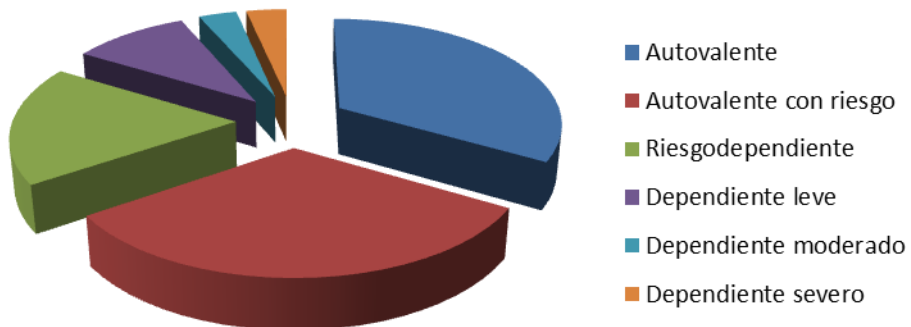
ANEXO N°4.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS ADULTOS MAYORES COMUNA LA UNIÓN

Población Inscrita Validada 2014



Población Inscrita Adultos Mayores 2014



(elaboración local, fuente de datos: Inscripción percápita validada FONASA, 2014)

ANEXO N°5.

INFORME PROGRAMA PILOTO MÁS ADULTOS MAYORES COMUNA LA UNIÓN

1.- Breve Descripción Programa Más Adultos Mayores Autovalentes.

Este programa, se da inicio con fecha 01 del mes de Junio en la Comuna de La Unión de 2015, bajo el alero del Cefsam Dr. Alfredo Gantz Mann, con la dupla de Terapeuta Ocupacional y Kinesiólogo en trabajo directo con los adultos mayores de la Comuna. Desde Agosto del presente, se suma una Enfermera Universitaria como integrante permanente al equipo de Más Adultos Mayores Autovalentes.

La metodología de trabajo es la realización de talleres en 24 sesiones divididas en 3 meses por participantes. Los talleres están enfocados a temáticas de Estimulación Cognitiva, Motora y de Autocuidado, además de facilitar y favorecer a los usuarios el ingreso a PACAM y realización de EMPAM.

2.-Número de Agrupación de Adultos Mayores y Juntas de Vecinos Sector Urbano.

En el Primer semestre del presente año, se trabajó con cinco grupos de adultos mayores:

- Club de Adultos mayores Vida Nueva.
- Club de Adultos mayores Sol y Luna.
- Club de Adultos mayores Las Carmelitas.
- Grupo de Educación.
- Club de Diabéticos.
- Junta de Vecinos N°6, Los Lagos 1.

En el Segundo semestre del presente año, se trabaja actualmente con cuatro grupos de adultos mayores:

- Club de Adultos mayores Millaray
- Club de Adultos mayores Perlas del Sur
- Club de Adultos mayores Radimadi
- Junta de Vecinos Caupolicán.

3.-Número de Agrupación de Adultos Mayores y Juntas de Vecinos Sector Rural.

En el Segundo semestre del presente año, se trabaja actualmente con cuatro grupos de adultos mayores:

LA UNIÓN

- Club de Adultos mayores Sector Puerto Nuevo “Feliz Atardecer”
- Junta de Vecinos Sector Puerto Nuevo.
- Club de Adultos mayores “Las Violetas” – Sector Cuinco
- Club de Adultos mayores “Estrellitas de Pilmaiquén” Sector Traiguén.

4.-Número Total de Participantes Adultos Mayores y Juntas de Vecinos Sector Urbano – Rural, diferenciado por género.

A la fecha se ha contabilizado un total ingresos de 250 participantes al programa, durante el Primer y Segundo semestre del presente año.

Del total, 198 participantes corresponde al sexo femenino y 52 al sexo masculino.

5.- Número de Sesiones por grupo de Adulto Mayor.

La cantidad de actividades a realizar (Cognitivas, Motoras y Autocuidado), son de 24 talleres que constan de 24 sesiones de Rehabilitación Motora, 12 Estimulación Cognitiva y 12 sesiones de Autocuidado y riesgo de caídas. La duración del programa por participante es de 3 meses.

6.- Número de Asistencia Promedio por Sesiones por grupo de Adulto Mayor.

El Número promedio de participantes por grupo es de 15 personas.

7.- Grado de Mejora de Participantes.

Se evidencia que el ejercicio físico como ente de rehabilitación y estimulación, asociado a la estimulación cognitiva y refuerzo del autocuidado del adulto mayor Autovalente de forma constante, favorece, y mejora su grado de funcionalidad y calidad de vida.

8.- Grado de Satisfacción de los Participantes.

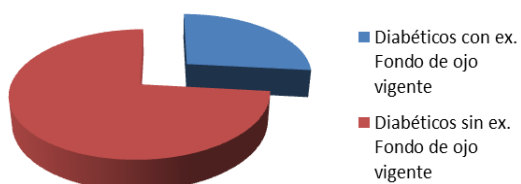
Los adultos mayores en las reflexiones realizadas, expresan su satisfacción y agrado por el programa en sí y por el equipo ejecutor del programa, manifestando que en el trabajo desarrollado, ellos se han sentido acogidos, integrados, mejorando considerablemente su autoestima personal, siendo eje principal, el mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios de nuestra comuna.

(Informe elaborado por Equipo de Salud Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, CESFAM La Unión, octubre 2015)

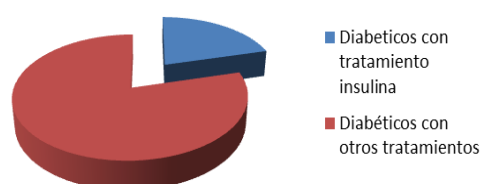
ANEXO N°6.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS COMUNA LA UNIÓN

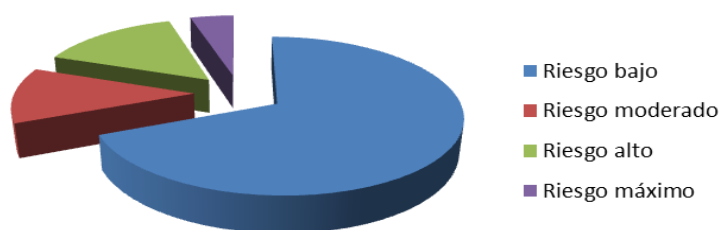
Diabéticos bajo control según examen fondo de ojo, año 2015



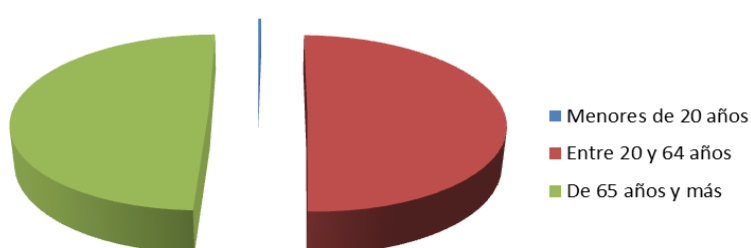
Diabéticos bajo control según tratamiento, año 2015



Diabéticos bajo control según riesgo de ulceración, año 2015



Diabéticos bajo control según grupo etáreo, año 2015



(elaboración local, fuente de datos: REM P junio 2015)

LA UNIÓN

ANEXO N°7.

DATOS EVALUACIÓN NUTRICIONAL ESCUELAS COMUNA LA UNIÓN

EVALUACION NUTRICIONAL ESCUELAS ELIGE VIVIR SANO 2015

Escuela Aldea Campesina

	Prekinder	Kinder	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Total	Porcentaje
Bajo Peso			2				2	1,78
Normal	5	5	16	9	10	7	52	46,42
Sobrepeso	8	5	5	5	4	7	34	30,30
Obesidad	2	3	7	2	5	5	24	21,42
	15	13	30	16	19	19	112	

Escuela El Maitén

	Kinder A	Kinder B	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto A	Cuarto B	Total	Porcentaje
Bajo Peso					1			1	0,51
Normal	13	5	19	20	18	11	10	96	49,48
Sobrepeso	5	4	7	6	9	8	6	45	23,19
Obesidad	2	4	13	12	7	6	8	52	26,80
	20	13	39	38	35	25	24	194	

Escuela Jorge Alessandri

	Kinder A	Kinder B	Primero A	Primero B	Segundo A	Segundo B	Tercero A	Tercero B	Cuarto A	Cuarto B	Total	Porcentaje	
Bajo Peso				1		1	1	1			2	6	2,56
Normal	9	13	9	16	9	9	16	11	12	14	118	50,43	
Sobrepeso	10	7	3	5	5	4	6	5	6	4	55	23,50	
Obesidad	5	5	12	7	6	4	1	7	5	3	55	23,50	
	24	25	24	29	20	18	24	24	23	23	234		

Total Establecimientos Educativos

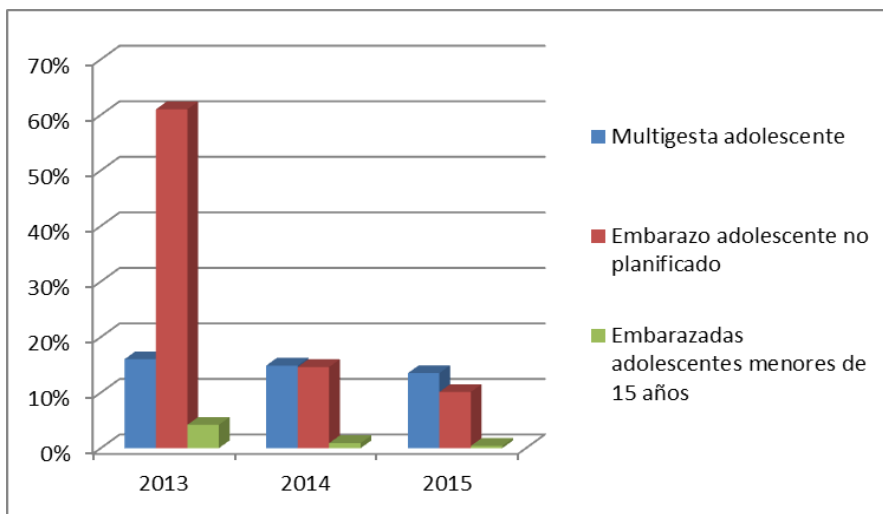
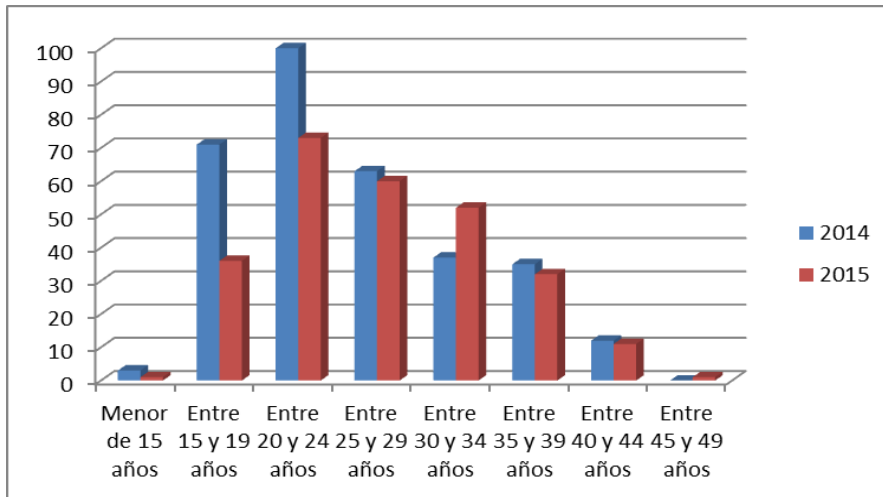
	Aldea Campesina	El Maitén	Jorge Alessandri	Total	Porcentaje
Bajo Peso	2	1	6	9	1,66
Normal	52	96	118	266	49,25
Sobrepeso	34	45	55	134	24,81
Obesidad	24	52	55	131	24,25
	112	194	234	540	

(Informe elaborado por Nutricionista Andrea Herrera, CESFAM La Unión, 2015)

LA UNIÓN

ANEXO N°8.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS EMBARAZO ADOLESCENTE COMUNA LA UNIÓN

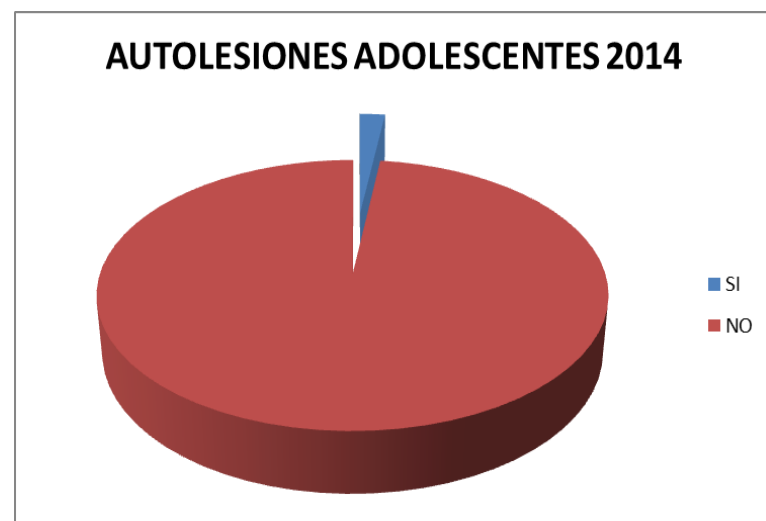
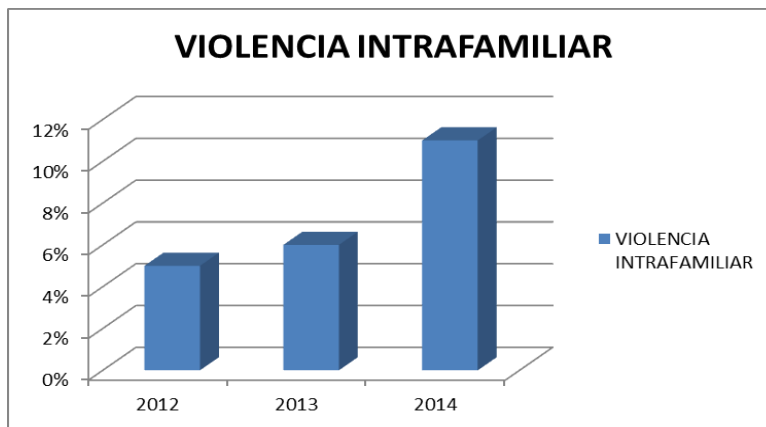
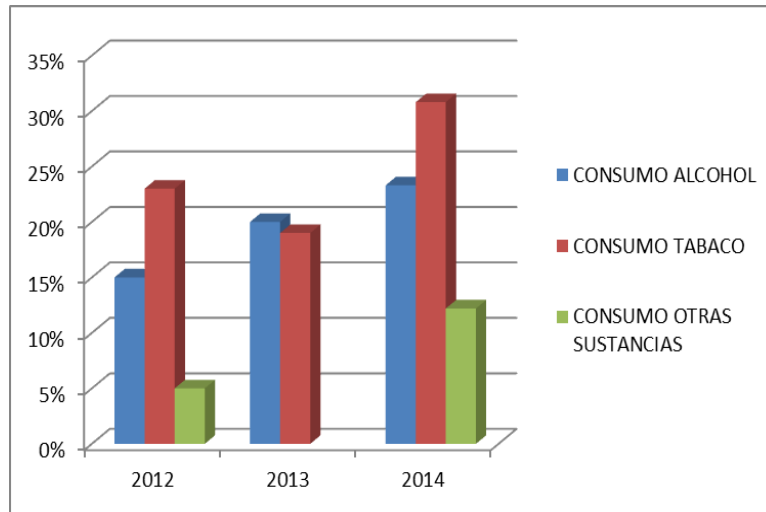


(elaboración local, fuente de datos: REM 2014-2015)

LA UNIÓN

ANEXO N°9.

ANÁLISIS FICHAS CLAP 2012-2014



(informe elaborado por Psicólogo Eduardo Fernández,

fuentes de datos: fichas CLAP, 2012-2013-2014)

LA UNIÓN

ANEXO N°10.

PROGRAMA JORNADA DE SALUD COMUNAL Y DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO USUARIOS COMUNA LA UNIÓN



PROGRAMA

Lanzamiento Plan Comunal Promoción de la Salud y Plan de Salud Comunal 2015

Diagnóstico Participativo 2015

09:30 - 10:00	Bienvenida y registro de los participantes.
10:00 – 10:30	Exposición: Srta. Yasna Soto Paredes – Directora del CESFAM – “Plan de Salud Comunal 2015”
10:30 - 11:00	Exposición: Sra. Verónica Loncomilla – Encargada Programa PROMOS – CESFAM La Unión. “Plan Comunal de Promoción de Salud 2015”
11:00 -11:10	Firma convenio Plan Comunal de Promoción de Salud 2015 – SEREMI de Salud Región de Los Ríos Dr. Guillermo Ramírez y Alcaldesa de la Comuna Sra. María Angélica Astudillo Mautz.
11:10 -11:30	Coffee Break
11:30 – 12:30	Presentación cartera de servicios en salud primaria Trabajo Participativo: Corresponsabilidad en salud
12:30 – 13:00	Plenario
13:00	Cóctel Cierre de Actividad.

LA UNIÓN

ANEXO N°11.

PROGRAMA JORNADA DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO ADULTOS MAYORES

COMUNA LA UNIÓN



PROGRAMA

JORNADA DE AUTOCUIDADO PARA ADULTOS MAYORES

LA UNIÓN, 23 DE ABRIL DE 2015.

09:30 - 10:00	Registro de los participantes Saludo inicial Café de bienvenida
10:00 - 10:30	Salud Sexual en el Adulto Mayor Expositora: Susan Toro, Matrona Encargada Programa Salud Sexual y Reproductiva SEREMI de Salud Los Ríos
10:30 - 11:00	Prevención de Trastornos Cognitivos en el Adulto Mayor Expositor: Alexander Figueroa, Psicólogo Programa Salud Mental SEREMI de Salud Los Ríos
11:00-11:30	Prevención de los Trastornos derivados del Alcoholismo Expositora: Ingrid Cheuquemán, Encargada Programa Prevención del Consumo de Alcohol SEREMI de Salud Los Ríos
11:30 -11:45	Coffee Break
11:45 -12:00	Actividad Física en el Adulto Mayor Expositor: Cristian Ceballos, Prof. Ed. Física Sección Promoción de la Salud SEREMI de Salud Los Ríos
12:00 - 12:15	Alimentación saludable para el Adulto Mayor Expositora: Denisse Agoni, Nutricionista Programa Vida Sana CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann, La Unión.
12:15 - 12:20	Pausa Activa Makarena Delgado, Prof. Ed. Física Programa Vida Sana CESFAM Dr. Alfredo Gantz Mann, La Unión.
12:20-13:15	Diagnóstico Participativo "Aspectos facilitadores y obstaculizadores para la práctica de estilos de vida saludables"
13:15-13:30	Cierre: Experiencia exitosa del trabajo con adultos mayores Invitado Especial: Pedro Monguitti, Psicólogo cubano
13:30	Almuerzo

LA UNIÓN

ANEXO N°12.

PROGRAMA DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO USUARIOS POSTAS DE SALUD RURAL

COMUNA LA UNIÓN



PROGRAMA

Diagnóstico Comunal de Postas Rurales

La Unión 2015

09:30 - 10:00	Bienvenida y registro de los participantes.
10:00 - 10:10	Inauguración de la actividad por parte de la Alcaldesa de la Comuna Sra. María Angélica Astudillo Mautz
10:10 - 10:30	Exposición: Sra. Ximena Sunnah – Jefe Departamento de Salud Municipal
10:30 - 10:45	Coffee Break
10:45 -11:45	Trabajo Participativo: Diagnóstico de la situación rural en salud y generación de ideas
11:45 – 12:45	Presentación de las conclusiones grupales del trabajo participativo
12:45 – 13:00	Cóctel Cierre de Actividad

LA UNIÓN

ANEXO N°13.

PROGRAMA DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO CON PERTINENCIA INTERCULTURAL

COMUNA LA UNIÓN



Programa Trawün
Diagnóstico Participativo Salud Intercultural
y Evaluación PSPI Enero 2015

Hora	Actividad	Encargado / Lugar
08:00	Llellipun (rogativa)	Comunidad Cunco Mocun
08:30	Pentukun (saludo bienvenida)	Ngen ruka
09:30	Matetün (desayuno)	Ruka
10:30	Nütram (conversación)	Ngüillatuwe
13:00	Misawün (almuerzo)	Ruka
15:00	Nütram (conversación)	Ngüillatuwe
16:00	Fentepuy küzaw (conclusiones)	Ngüillatuwe

LA UNIÓN

ANEXO N°14.

INVITACIÓN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN SALUD BUCAL COMUNA LA UNIÓN



María Angélica Astudillo Mautz, Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de La Unión, *Guillermo Ramírez Andrade*, Secretario Regional Ministerial de Salud y *Patricio Rosas Barrientos*, Director del Servicio de Salud Valdivia tienen el agrado de invitarle a participar del “Diálogo Ciudadano de Salud Bucal”, actividad que se desarrollará el 05 de Octubre de 2015, de 10:00 a 15:00 hrs en Centro de Gestión de la Municipalidad de La Unión, ubicado en calle Riquelme 431, La Unión. Esta actividad tiene por finalidad recoger la opinión de la comunidad en el proceso de construcción del Plan Nacional de Salud Bucal.

María Angélica, G. Ramírez A y P. Rosas B agradecen su respaldo en esta instancia de participación destinada a potenciar en conjunto una salud con más equidad.

La Unión, Septiembre de 2015