

	<p align="center">PLAN DE SALUD COMUNAL 2018</p> <p align="center">DESAM DALCAHUE</p>	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

PLAN DE SALUD COMUNAL 2018

DESAM DALCAHUE

Elaborado por: Alexis Bórquez L. Kinesiólogo. Subdirector Técnico. DESAM Dalcahue.	Revisado por: Lilianne Paredes Díaz. Asistente Social. Directora. DESAM Dalcahue.	Aprobado por: Consejo Municipal Sesión: 29-11-2017
Fecha de elaboración: 22-11-17	Fecha de revisión: 24-11-2017	Fecha de aprobación:

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

1.- INDICE

Contenido

1.- INDICE	2
2.- INTRODUCCIÓN	4
3.- ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA	5
3.1.- Antecedentes demográficos.....	6
3.2- Indicadores sociales.....	8
3.3.- Educación.....	10
3.3.1.- Escolaridad de la población comunal.....	11
3.4.- Vialidad	12
3.5.- Transporte y telecomunicaciones.....	13
3.6.- Sociedad civil	14
4.- RED ASISTENCIAL DE DALCAHUE.....	14
4.1.- Misión, visión y valores CESFAM Dalcahue	15
4.2.- Salud familiar	16
4.3.- Establecimientos de la red.....	17
4.4.- Recursos físicos.....	18
4.4.1.- Centro de salud familiar:.....	18
4.4.2.- Postas de salud rural:	18
4.4.3.- Estaciones de salud rural:.....	19
4.4.4.- Movilización	19
4.5.- Dotación de salud comunal	20
4.6.- Recursos financieros	22
4.6.1.- Vias de financiamiento.....	23
4.6.2.- Presupuesto DESAM Dalcahue año 2018.....	25
4.7.- Cartera de servicios	29
4.7.1.- Salud del niño.....	30
4.7.2.- Salud del adolescente	30
4.7.3.- Salud de la mujer.....	31
4.7.4.- Salud del adulto.....	31

4.7.5.- Salud del adulto mayor.....	32
4.7.6.- Salud oral	33
4.7.7.- Actividades con garantías explícitas en salud asociadas a programas	33
4.7.8.- Actividades generales asociadas a todos los programas	35
4.7.9.- Prestaciones locales.....	35
4.7.10.- Programas de reforzamiento (PRAPS).....	36
5.- DIAGNOSTICO DE SALUD COMUNAL.....	38
5.1.- Determinantes sociales de salud en Dalcahue.....	38
5.2.- Antecedentes en salud.....	38
5.3.- Población beneficiaria	40
5.4.- Indicadores en salud	40
5.4.- Índice de actividad de la atención primaria de salud, metas IAAPS. (ANEXO n°1)	45
5.4.1.- Evaluación segundo corte IAAPS 2017 comuna de Dalcahue.	46
5.5.- Metas sanitarias (ANEXO N°2).....	47
5.6.- Caracterización de la demanda.....	48
5.7.- Caracterización de la oferta.....	50
5.8.- Principales problemas de salud de los usuarios de Dalcahue.....	50
5.9.- Diagnostico participativo	53
5.9.1.- Objetivo General:	54
5.9.2.- Objetivos Específicos:.....	54
5.9.3.- Metodología:	54
5.10.- Diagnóstico por equipo de salud	58
5.10.1.- Matriz decisional.....	59
6.- PROGRAMACIÓN EN RED	60
7.- PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA Y RELACIÓN CON ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD 2010-2020 (ANEXO N°4).	61
7.1.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°1	62
7.2.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°2	63
7.3.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°3	66
7.4.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°4	68
7.5.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°5	69
7.7.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°7	70
7.8.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°8	71
7.9.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°9	71
8.- PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN (ANEXO N°5)	72
9.- INICIATIVAS LOCALES.....	75
10.- CONCLUSIONES	77

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

2.- INTRODUCCIÓN

Como parte de las funciones normales de un Departamento de Salud se encuentra la de planificar las acciones en materia sanitaria para periodos de tiempo definidos. Esta actividad alcanza su punto culmine con la confección y aplicación de los planes comunales de salud que establecen en líneas generales un proyecto de salud comunal que responde a las necesidades específicas de salud de una población determinada.

El equipo de salud de la Atención Primaria de Salud (APS) de Dalcahue, estableció un sistema de trabajo inclusivo y participativo, tanto de usuarios internos como externos, para el análisis de la situación actual de salud de la comuna, de forma de lograr un plan anual de salud para el año 2018 que equilibre las necesidades individuales con las colectivas en materia de salud para promover un desarrollo integral de nuestros usuarios entregándoles una atención de calidad y acorde a las necesidades locales.

Como parte del trabajo de análisis y confección de una planificación estratégica se usaron diagnósticos participativos, reuniones clínicas, planes de detecciones de necesidades (en el caso del Plan Anual de Capacitación) y una matriz de priorización de problemas y soluciones, para intentar objetivar los requerimientos y necesidades recurriendo a análisis estadístico y de recursos.

El trabajo desarrollado por nuestro equipo culmina con este documento que debe usarse como una hoja de ruta para lograr los objetivos propuestos y en definitiva aportar a una mejoría en los procesos y en la calidad de las atenciones de salud.

Lilianette Paredes Díaz

Directora

DESAM Dalcahue

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

3.- ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA

La Comuna de Dalcahue es parte de la Provincia de Chiloé, Región de Los Lagos, se encuentra localizada a veinte kilómetros al Noreste de Castro (capital provincial). Su superficie total corresponde a 1239,4 km². Esta Comuna se ubica geográficamente en el borde oriental de la Isla Grande de Chiloé, aproximadamente en las coordenadas 42°09'30" Latitud Sur y los 73°28'30" Longitud Oeste. Sus límites políticos - administrativos son los siguientes: al norte con la Comuna de Ancud y Quemchi, al sur con la Comuna de Castro, al sur-este con las Comunas de Quinchao y Curaco de Vélez. Dalcahue cuenta con una densidad poblacional de 12,84 habitantes por kilómetro cuadrado.

Tabla N° 1: Datos comunales

Densidad de Población por Km²	12,84
Población Comunal Estimada para el Año 2016 (por el INE)	15.906
Población Masculina Estimada para el Año (por el INE)	8.335
Población Femenina Estimada para el Año (por el INE)	7.571
Porcentaje de Población Rural	37,47
Porcentaje de Población Urbana	62,53
Superficie Comunal (km²)	1.239,00
Porcentaje Población Comunal en Relación a la Población Regional	1,82
Provincia a la que Pertenece la Comuna	Chiloé
Región a la que Pertenece la Comuna	Los Lagos

Fuente SINIM 2016

Lamentablemente no se cuenta con datos actualizados para cada comuna del censo 2017, solo regionales por lo que pueden existir variaciones en los datos presentados mediante proyecciones.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

3.1.- Antecedentes demográficos

Nuestro país se encuentra en un proceso de transición demográfica avanzada, esta transición tiene su origen en la disminución de los niveles de mortalidad y natalidad acontecidos en la segunda mitad del siglo XX. A raíz de esto se presentan situaciones como el envejecimiento de la población y la disminución en la proporción de población económicamente activa. El INE ha proyectado para el año 2050 que la población de 60 años y más se aproximará al 30% del total, situación que se refleja también a nivel comunal, además de la disminución sostenida de la población en el territorio rural, actualmente un 37,47% del total, el índice de masculinidad de la comuna es notablemente superior a la región y al país, la comuna con mayor variación intercensal positiva de la Provincia es Dalcahue entre los años 2002 y 2012, pero menor que entre los años 1992 y 2002.

Tabla N°2: Población por grupos de edad 2002 y 2015

Edad	2015
0 a 14	3.499
15 a 29	3.494
30 a 44	3.079
45 a 64	3.422
65 y más	1.822
TOTAL	15.316

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2002 y Proyección de población 2015, INE.

Dentro de las proyecciones de población para el año 2015 se contabilizan 15.316 habitantes en la comuna de Dalcahue, al momento del corte per cápita del año 2017 en la comuna existen 13.552 usuarios inscritos con su previsión al día lo que arroja un 88.5% de cobertura de la APS para la comuna, lo que en meses estivales puede aumentar por las consultas en el Servicio de Urgencia Rural de usuarios que son beneficiarios de seguros de salud privados.

	PLAN DE SALUD COMUNAL	Código: GCL 0.1

	2018 DESAM DALCAHUE	Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Tabla N°3: Población por sexo e índice de masculinidad 2002 y 2015 INE

Territorio	Año 2002		Año 2015		Índice Masculinidad	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	2002	2015
Comuna de Dalcahue	5.420	5.273	7.733	7.583	102,79	101,98
Región de Los Lagos	360.778	355.961	423.107	418.016	101,35	101,22
País	7.447.695	7.668.740	8.911.940	9.094.467	97,12	97,99

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2002 y Proyección de población 2015, INE.

El índice de masculinidad proyectado para el año 2015 en la comuna de Dalcahue es de 101,98 lo que se traduce en que existe un mayor número de hombres que de mujeres, esta tendencia es un promedio, por lo que se debe revisar detalladamente este índice diferenciando grupos etarios, ya que tiende a revertirse en los grupos de edades más avanzadas.

Tabla N°4: Índices de dependencia demográfica y adultos mayores INE

Territorio	Índice Dependencia Demográfica		Índice de Adultos Mayores	
	2002	2015	2002	2015
Comuna de Dalcahue	59,84	53,24	32,51	52,07
Región de Los Lagos	53,07	46,05	29,61	46,53
País	51,03	44,25	31,30	50,66

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2002 y Proyección de población 2015, INE.

El índice de dependencia demográfica proyectado para 2015 es de 53,24, esto es, el número de habitantes de menos de 16 años o más de 64 años que dependen en su sustento de personas laboralmente activas, si bien este índice disminuye en comparación al año 2002, aun es mayor al promedio regional y de país lo que se traduce en una mayor carga financiera para los servicios públicos en la comuna.

El índice de adultos mayores es de 52,07 observándose un aumento marcado en comparación a la medición del año 2002, este número es mayor que en la región y el país, y va de acuerdo a los cambios observados en nuestra sociedad y pirámide poblacional.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017

	DESAM DALCAHUE	Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

3.2- Indicadores sociales

La pobreza ha disminuido sostenidamente en la población comunal desde el año 2002, llegando a un porcentaje del 15% para el año 2013 según la encuesta CASEN 2011-2013, lo que acerca a la comuna al promedio nacional y obteniendo una variación de 10 puntos porcentuales entre el año 2011 y el año 2013.

Tabla N°5: Población según pobreza por Ingresos CASEN 2011 y 2013, Metodología SAE CASEN 2011-2013

Territorio	% de Personas en Situación de Pobreza por Ingresos	
	2011	2013
Comuna de Dalcahue	25,57	15
Región de Los Lagos	27	17,60
País	22,20	14,40

Fuente: Estimación de la pobreza por ingresos a nivel comunal 2013 Nueva metodología (SAE e imputación de medias por conglomerados) CASEN, Ministerio de desarrollo social.

Tabla N°6: Índices de hacinamiento de hogares FPS cierre julio 2013 e Índice de saneamiento de hogares FPS cierre julio 2013

Indicadores	Porcentaje de Hogares		
	Comuna	Región	País
Porcentaje de hogares con hacinamiento medio	19,69	18,86	19,88
Porcentaje de hogares con hacinamiento crítico	3,70	2,26	2,32
Porcentaje de hogares con saneamiento deficitario	62,83	28,63	16,98

Fuente: Ficha de Protección social, Ministerio de Desarrollo Social.

Si bien los índices de hacinamiento se encuentran cerca de los promedios nacionales, esto no se condice con los indicadores de dependencia demográfica expuestos en los párrafos precedentes, ya que debiera existir una correlación entre ambos tomando como referencia los promedios nacionales.

Lo que más llama la atención es el elevado porcentaje de hogares con saneamiento deficitario, lo que puede impactar negativamente en la salud global de la comunidad, por ello se debe considerar en las acciones a desarrollar en una planificación de salud multifocal.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
	DESAM DALCAHUE	Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de

Tabla N°7: calidad de la vivienda casen 2003-2011

Calidad de la Vivienda	2003	2006	2009	2011	% según Territorio (2011)		
					Comuna	Región	País
Aceptable	1.510	2.868	2.938	3.771	79,86	77,11	81,30
Recuperable	1.494	613	993	951	20,14	22,08	17,19
Irrecuperable	49	38	0	0	0	0,81	1,50
Total	3.053	3.519	3.931	4.722	100	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social

En calidad de la vivienda, la comuna se comporta cercana al promedio de la región de Los Lagos y también al promedio nacional. Destaca que no existen viviendas irrecuperables desde la encuesta del año 2009.

Tabla N°8: población según pobreza casen 2003-2011

Pobreza en las Personas	2003	2006	2009	2011	% según Territorio (2011)		
					Comuna	Región	País
Pobre Indigente	307	354	550	660	4,30	3,07	2,79
Pobre No Indigente	1.393	90	399	571	3,70	11,95	11,66
No Pobres	9.720	12.621	13.796	14.054	91,90	84,98	85,56
Total	11.420	13.065	14.745	15.285	100	100	100

	Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1	

3.3.- Educación

Dalcahue, en cuanto Establecimientos Educativos dependientes de la Corporación Municipal de Educación cuenta con 16 Escuelas rurales y dos colegios urbanos; Además existen en nuestra comuna cinco Establecimientos Educativos particulares subvencionados rurales y al menos cuatro colegios urbanos. De las Escuelas de administración municipal, 11 corresponden a escuelas rurales unidocentes, que son: Escuela Rural Tocoihue Escuela Rural Colegual Escuela Rural Dallico Escuela Rural Teguel Escuela Rural José María Ulloa Saldivia Escuela Rural Profesor Héctor Mario Bahamonde Navarro Escuela Rural El Prado Escuela Rural Carihueico ,Escuela Rural Kilómetro 60 ,Escuela Rural Culdeo, Escuela Rural San Pedro ,agrupados para efectos de asesoría Técnico pedagógica en dos micro-centros denominados “La Costa” y “Ruta 5” según su localización geográfica.

Escuelas rurales completas son 5, las que cuentan con educación básica desde 1º año básico hasta 8º año básico y son:

- Escuela Juan Victorino Tangol, de Tenaún.
- Escuela Rural Calen, de Calen.
- Escuela Rural José Daniel Bahamonde Bahamonde, de Puchaurán.
- Escuela Rural Mallinlemu, de Mocopulli.
- Escuela Rural César Gómez García, de Quetalco.

Los Establecimientos urbanos son:

- La Escuela Básica de Dalcahue.
- EL Liceo Polivalente de Dalcahue.

Son estos dos últimos Los colegios más importantes en cuanto a matrícula con 504 alumnos/as La Escuela Básica y el Liceo Polivalente con 370 alumnos/as. Les sigue, en tercer lugar, la Escuela Rural Mallinlemu con 285 alumnos/as.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
	DESAM DALCAHUE	Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Como consecuencia del desarrollo económico y demográfico de nuestra comuna surgió la educación particular subvencionada que plantea un desafío al sistema municipal. A pesar del crecimiento industrial pesquero de los últimos años, en el 2010 se adoptó la decisión del cierre temporal de la Carrera de Acuicultura en el Liceo Polivalente, atendiendo a la menor matrícula y ante la imposibilidad de implementarla adecuadamente y a la poca capacidad de gestionar los recursos provenientes del Estado.

3.3.1.- Escolaridad de la población comunal

De acuerdo a la información arrojada por el CENSO 2012, los años de escolaridad promedio de la comuna de Dalcahue desde los años 2003 al 2011 son menores que la región y país, pero han ido en aumento alcanzando a 8,85 años en el 2011, sin embargo el porcentaje de población sin educación es inferior a la región y al país, al educación media completa es superior a la región y ha ido incrementándose año a año igual que la enseñanza superior completa, pero esta última aún muy por debajo del porcentaje regional y nacional.

Tabla N°9: años de escolaridad promedio de la población 2003-2011

Territorio	2003	2006	2009	2011
Comuna de Dalcahue	7,51	7,67	7,77	8,85
Región de los Lagos	8,97	9,07	9,06	9,34
País	10,16	10,14	10,38	10,50

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Tabla N°10: nivel educacional de la población 2006-2011

Nivel Educativa	2006	2009	2011	% según Territorio (2011)		
				Comuna	Región	País
Sin Educación	306	413	100	0,85	3,40	3
Básica Incompleta	3.558	4.010	3.521	30,02	22,10	14,50
Básica Completa	2.052	2.731	2.343	19,98	15,40	10,70
Media Incompleta	1.452	2.731	1.966	16,76	20,10	20,40
Media Completa	1.676	2.282	2.972	25,34	23,70	28,20
Superior Incompleta	232	286	471	4,02	7,30	10,50
Superior Completa	191	308	354	3,02	8,10	12,80
Total	9.467	11.894	11.727	100	100	100

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), Ministerio de Desarrollo Social.

3.4.- Vialidad

La red vial existente en la comuna de Dalcahue, está compuesta principalmente por la ruta 5 desde el Puente Puntra a Piruquina, Ruta desde Dalcahue a Putemún, ruta Dalcahue a Mocopulli y ruta Dalcahue a Tenaún. Esta última fue pavimentada el año 2009 desde el sector urbano de Dalcahue hasta la Posta de Puchaurán, lo que ha mejorado el acceso a la salud de la población rural y además ha facilitado el traslado del equipo de salud hacia este sector. Lo anterior, sumado a una serie de caminos secundarios, llegando a alcanzar alrededor de 360 km.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

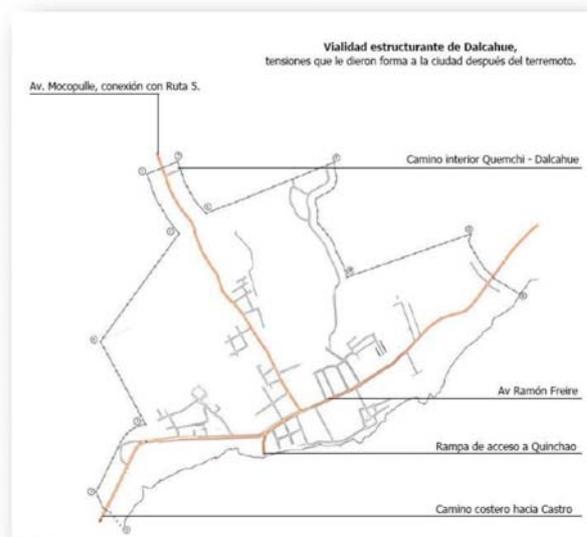


Figura N°1: Vialidad estructural de la ciudad de Dalcahue.

3.5.- Transporte y telecomunicaciones

Dalcahue no cuenta con un Terminal de buses, existe locomoción colectiva desde Castro, con una frecuencia aproximada de 30 minutos de intervalo.

En lo referido a comunicaciones, por una parte, existen algunas localidades que cuentan con telefonía rural (fija), no obstante la población manifiesta la escasa o nula mantención que se le hace a este equipamiento y por otra, la población accede con facilidad al servicio de telefonía móvil.

En el caso de las localidades ubicadas en el sector carretera (Ruta 5), éstas cuentan con la factibilidad necesaria para acceder al servicio de Internet. Existen algunos sectores más aislados hacia el interior de Dalcahue que no cuentan con telefonía fija ni con telefonía móvil.

Todos los establecimientos de la red de salud comunal cuentan con equipos de radio comunicación y celulares; asimismo lo poseen los diferentes vehículos que disponen el equipo y la administración de salud municipal, lo que facilita las comunicaciones al interior

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

del equipo. Por otra parte, la Posta de Salud de Puchaurán cuenta con Internet en todo el establecimiento.

El Centro de Salud de Dalcahue cuenta con servicios de telefonía, fax, radiocomunicación, Internet y correo electrónico. En la actualidad la totalidad de atenciones clínicas en el CESFAM se registran en el sistema informático Rayen, usando el papel solo como respaldo en caso de cortes de energía prolongados. Existe un proyecto en etapa de diseño, para lograr instalar capacidad de internet en todas las postas de salud rural ya que a la fecha solo las postas de Mocopulli y Puchaurán cuentan con conectividad.

3.6.- Sociedad civil

Tabla N°11: población según pobreza casen 2003-2011

JUNTAS DE VECINOS	CLUBES DEPORTIVOS	COMITES DE VIVIENDA	AGRUPACIONES VARIAS	COMITES ADULTOS MAYORES	COMITÉ DE AUTOAYUDA	COMITES DE CAPILLA	COMITES DE SALUD
41	82	29	41	11	4	28	10

Fuente: Municipalidad Dalcahue.

4.- RED ASISTENCIAL DE DALCAHUE

El actual modelo de atención propone la atención integral de salud, centrando el objetivo en la persona y la familia, considerándola globalmente, desde el punto de vista físico, psíquico y social. La integralidad debe entenderse además como continuidad de la atención, es decir, debe considerar acciones promocionales, preventivas, curativas y rehabilitadoras.

Como es sabido los recursos existentes en el sistema público son insuficientes para satisfacer la demanda de la población, lo que hace necesario que la referencia y contra

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

referencia en los distintos niveles de atención de una red sean optimizadas con criterios de eficiencia y oportunidad. La idea es hacer los trámites más expeditos para las personas y establecer un flujo adecuado de pacientes dentro de la red asistencial. De esta forma no se superponen los esfuerzos y recursos.

Para lograr estos objetivos es necesario contar con un sistema planificado de derivación de pacientes, de manera tal que exista una buena coordinación y cooperación entre todas y cada una de las unidades de derivación de la red interna y externa, pues de otra manera se desarticula la red perdiendo eficiencia y eficacia.

Por otro lado la red debe ser dinámica y flexible, con capacidad de reorganización permanente para dar respuesta a las necesidades de los usuarios.

4.1.- Misión, visión y valores CESFAM Dalcahue

MISION: “Somos un Red de Atención Primaria Comunal que trabaja en forma responsable, solidaria, entusiasta, con voluntad y comprometidos con la salud de la comunidad; entregando un servicio de calidad a nuestros usuarios de Dalcahue con un enfoque integral, familiar y comunitario, de manera equitativa y eficiente, en todas las etapas del ciclo vital”

VISION: “Soñamos con ser un Red de Atención Primaria Comunal, con atención de calidad, oportuna, e integral con Usuarios empoderados, participativos y responsables de su salud transformándonos en un centro de salud reconocido por la comunidad como un referente cercano y de confianza que entrega una labor humanizada y de compromiso con los usuarios y la familia. “

VALORES CORPORATIVOS DE LA INSTITUCIÓN: Compromiso, responsabilidad, equidad, igualdad, liderazgo.

VALORES CORPORATIVOS DEL EQUIPO DE TRABAJO: Confianza, ética, solidaridad, respeto, compañerismo, comunicación.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

4.2.- Salud familiar

En Chile, como en otros países, la atención primaria de salud es otorgada por un equipo de salud, conformado por una amplia gama de agentes de salud, donde se incluye además al médico familiar, siendo este equipo co-responsable, junto a sus usuarios, de acompañar a las familias en todo su proceso de salud enfermedad. La atención primaria de salud es el terreno de actuación, el nicho ecológico, de este equipo de salud. El modelo de atención a seguir para este equipo de salud familiar en Chile se le ha llamado primero modelo de salud con enfoque familiar, modelo de salud integral o modelo de atención de salud familiar

El Modelo de atención de Salud Familiar, que aunque es diferente en su aplicación e implementación de un país a otro, consta de principios básicos que son los que determinan su esencia teórica-valórica y dan la sustentabilidad al modelo. El modelo de atención en salud familiar puede y debe ser adaptado a cada comunidad, de modo que sea aplicable a cada realidad local, sin embargo, los principios básicos deben ser los rectores del proceso de adaptación.

Componentes del modelo:

- Atención con enfoque familiar y no solo evaluar al sujeto, ya que esta forma parte de un sistema (la familia y la comunidad) y la raíz de un problema puede encontrarse en dichos sistemas.
- Compromiso del equipo con la usuaria o el usuario.
- La continuidad de la atención en los ámbitos curativo y/o de rehabilitación, preventiva y/o promocional. Esta continuidad está dada por el equipo de salud de cada familia, como por la red de establecimientos de salud.
- Sectorización: división de la población a cargo de un equipo de cabecera, la idea es que el usuario siempre sea atendido por el mismo profesional. En Dalcahue existen dos sectores urbanos y uno rural.
- Atención integrada. En cada una de las actividades que los miembros del equipo de salud ejecutan incluyen el fomento, la prevención, la curación y la rehabilitación con

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código:	GCL 0.1
		Edición:	03
		Fecha elab:	24-11-2017
		Página:	1 de
		Fecha revisión:	01-11-2018
DESAM DALCAHUE		AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1	

enfoque biopsicosocial y familiar, poniendo el acento en algún aspecto, en determinados momentos.

- Enfoque promocional y preventivo de los miembros y de las familias a cargo.
- Trabajo en equipo.
- Trabajo con la comunidad.
- Trabajo intersectorial, es decir, con otros agentes y/o instituciones que formen parte de la comunidad.
- Excelencia clínica y atención costo-efectiva.

4.3.- Establecimientos de la red

En la comuna existe un centro de salud familiar, 6 postas de salud rural, 3 estaciones médico rurales y un servicio de urgencia rural.

El CESFAM Dalcahue proporciona cuidados básicos en salud, desarrollando acciones de promoción, prevención, curación, tratamiento, cuidados domiciliarios y rehabilitación de la salud entre otras.

La atención es en horario hábil de lunes a viernes desde las 08:00 a 20:00 horas. Además, en el Centro de Salud se encuentra un Servicio de Atención Primaria de Urgencia Rural (SAPUR), que funciona con dos técnicos paramédicos residentes, una ambulancia con chofer de llamado y un médico de llamado en horario inhábil, de lunes a viernes desde las 20:00 a 08:00 horas y fines de semana en horario completo.

Las 6 postas de salud rural ubicadas en: Butalcura, Mocopulli, Quetalco, Puchaurán, Calen y Tenaún, tienen un horario de atención de 8:00 a 20:00 horas de lunes a viernes y de 08:00 a 12:00 horas los días sábado, cada posta cuenta con 2 técnicos en enfermería de nivel superior.

La articulación con el nivel secundario de atención o de especialidad se hace con el Hospital Base de Castro. Si el usuario requiere de prestaciones de salud que no existan en la provincia es el Hospital de Castro el que deriva a la Macro red (Red de salud ampliada con hospitales de referencia).

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Finalmente la red se compone también de prestadores privados de salud a los que se les compra servicios, principalmente con recursos de convenios o apoyo a la gestión y esto obedece principalmente a la escasa oferta que existe en la provincia de algunas prestaciones diagnósticas, como ecografía mamaria o abdominal y/o a la brecha de recurso humano.

4.4.- Recursos físicos

4.4.1.- Centro de salud familiar:

El Centro de Salud de Dalcahue (CES), se certificó como Centro de Salud Familiar (CESFAM) de nivel medio el año 2010, el año 2011 alcanza el nivel de desarrollo medio superior, nivel en el que permanece en la actualidad.

En relación a infraestructura, el edificio actual del CESFAM Dalcahue fue habilitado en Septiembre del 2015, corresponde a un establecimiento de carácter “provisorio” en espera de la demolición del edificio anterior y la posterior construcción de un nuevo edificio definitivo. Las dependencias actuales cuentan con casi 250 metros cuadrados más que el edificio anterior, lo que se traduce en una mayor calidad y satisfacción usuaria en la prestación de servicios de salud, puesto que existen los espacios para todo el recurso humano.

Actualmente las obras de construcción del nuevo CESFAM de Dalcahue se encuentran paralizadas (a noviembre de 2017), ya que el Servicio de Salud Chiloé cancelo el contrato con la empresa constructora por incumplimiento del mismo. Se espera que los trabajos se retomen con una nueva licitación el primer trimestre del año 2018.

4.4.2.- Postas de salud rural:

La Comuna de Dalcahue cuenta con 6 P.S.R. ubicadas en los sectores de Mocopulli, Quetalco, Puchaurán, Calen, Tenaún y Butalcura cada una de ellas a cargo de un Técnico

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Paramédico, bajo la responsabilidad técnica y administrativa de la Dirección del CESFAM Dalcahue y del Departamento de Salud de la Corporación Municipal “Ramón Freire” de Dalcahue.

En términos generales, la infraestructura de las Postas de Salud de la Comuna se encuentra en condiciones regulares-buenas, excepto Quetalco por lo que este año 2015 se aprobó la reposición de la misma.

4.4.3.- Estaciones de salud rural:

La Comuna también cuenta con tres construcciones que funcionan como Estaciones de Salud Rural (ESR), distribuidas en los sectores de TENAUN BAJO, SAN JUAN y TOCOIHUE, estas han sido intervenidas a través del tiempo para mejorar su infraestructura. En la EMR de Tocoihue, Tenaún Bajo y San Juan, se realizan rondas médicas cada dos meses y atenciones por Técnico Paramédico de la Posta de la que dependen en forma semanal por media jornada.

4.4.4.- Movilización:

La red de atención de salud comunal posee dos ambulancias Mercedes Benz modelo Sprinter, año 2009, entregadas por el Ministerio de Salud. Estas ambulancias se encuentran equipadas para prestar atención pre hospitalaria básica en casos de urgencia que se presentan en toda la comuna. En horario vespertino y nocturno y durante los fines de semana, se encuentra disponible una ambulancia con chofer, personal paramédico de turno y médico de llamada para el traslado de pacientes al nivel secundario.

El CESFAM cuenta con un vehículo de uso exclusivo para cada sector, pero que debe cumplir una diversidad de funciones tales como traslado de funcionarios, entrega de correspondencia, retiro de insumos y equipos desde y hacia Castro, traslado de exámenes de laboratorio y visitas domiciliarias de los diferentes programas de salud para, como por ejemplo del Chile Crece Contigo, del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes dependientes severos, visitas de Asistente Social, citación de pacientes, etc.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código:	GCL 0.1
		Edición:	03
		Fecha elab:	24-11-2017
		Página:	1 de
		Fecha revisión:	01-11-2018

El equipo de salud rural también cuenta con un móvil, del tipo furgón, este vehículo apoya en las rondas de salud, visitas domiciliarias, toma de exámenes, entre otros.

Finalmente, el equipo de atención domiciliaria integral, también cuenta con un vehículo tipo jeep, todo terreno, para poder acceder a viviendas de beneficiarios que tengan difícil acceso, este vehículo es de uso exclusivo del programa.

4.5.- Dotación de salud comunal

Todos los años se debe definir la necesidad de recurso humano conjugando diversos factores, como son: Población beneficiaria, tasa de consulta, incidencia y prevalencia de patologías crónicas no transmisibles, aumento demanda plan de invierno, programas ministeriales, orientaciones técnicas, requerimientos locales y finalmente la demanda oculta. Al ser tantas las variables y además con recursos limitados no se logra mantener el “óptimo” de horas necesarias y es allí donde se observa la importancia de la planificación y la programación en red, estas herramientas nos permitirán gestionar de mejor manera el recurso humano.

La dotación programada para el año 2018 en la red de atención primaria de la comuna de Dalcahue es la siguiente:

Tabla N°12: Dotación DESAM Dalcahue año 2018.

CATEGORIA	PROFESIONAL	<i>Dalcahue</i>
		Nº funcionarios x 44 Horas
A	Médico	3
	Químico Farmacéutico	1
	Dentista	3

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
	DESAM DALCAHUE	Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018

AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1

CATEGORIA	PROFESIONAL	<i>Dalcahue</i>		
		Nº funcionarios x 44 Horas	Nº funcionarios x 22 Horas	Nº funcionarios x 26 Horas
B	Enfermeros/as	6		
	Matronas/es	4		
	Tecnólogo/a	3		
	kinesiólogo/a	5		
	Ing. Informático	2		
	A. Social	4		
	Psicólogo/a	3		
	Docentes Educación física	2		
	Nutricionistas	3		1
	Ed. De Párvulos	1		
	Fonoaudióloga		1	
	Otros	1	1	
TOTAL		1496	44	26

CATEGORIA	PROFESIONAL	<i>Dalcahue</i>	
		Nº funcionarios x 44 Horas	Nº funcionarios x 22 Horas
C	Técnico de Nivel Superior	34	3
C	Técnico de Nivel Superior	12	
TOTAL		2024	66



**PLAN DE SALUD COMUNAL
2018**

DESAM DALCAHUE

Código:	GCL 0.1
Edición:	03
Fecha elab:	24-11-2017
Página:	1 de
Fecha revisión:	01-11-2018

AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1

CATEGORIA	PROFESIONAL	<i>Dalcahue</i>		
		Nº funcionarios x 44 Horas	Nº funcionarios x 22 Horas	Nº funcionarios x 33 Horas
D	Auxiliar de Enfermería	9	1	1
TOTAL		396	22	33

CATEGORIA	PROFESIONAL	<i>Dalcahue</i>	
		Nº funcionarios x 44 Horas	Nº funcionarios x 22 Horas
E	Administrativos	3	1
TOTAL		132	22

CATEGORIA	PROFESIONAL	<i>Dalcahue</i>	
		Nº funcionarios x 44 Horas	Nº funcionarios x 22 Horas
F	Servicios	4	1
F	Conductores	7	
TOTAL		484	22

4.6.- Recursos financieros

Es muy conocida en salud la expresión, “los recursos son limitados y las necesidades ilimitadas”, esto es particularmente patente en la atención primaria de salud, atención que se financia a través de un aporte por beneficiario de cada centro de salud (no aplica para comunas con menos de 3500 beneficiarios inscritos), y este aporte debe bastar para cubrir una amplia gama de prestaciones que se definen anualmente en un “decreto per cápita”, el último decreto, de enero del 2017 contiene 103 prestaciones que son parte de la

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018

canasta de APS y por ello son obligatorias, además de estas, la población al estar mejor informada comienza a demandar otro tipo de prestaciones que no están necesariamente dentro del decreto o medicamentos que no son parte de la canasta, esto explica en parte la deficiencia de recursos que generalmente impacta al sector de salud de atención primaria.

4.6.1.- Vías de financiamiento

- Mecanismo de Pago Per Cápita, establecido desde julio de 1994, este mecanismo de asignación de recursos a la atención primaria municipalizada, prioriza la entrega de recursos a las comunas de mayor pobreza, ruralidad, con mayor dificultad de acceso a los beneficios, distancias geográficas y con mayor dificultad para prestar atenciones de salud. El Per Cápita es un mecanismo de financiamiento que paga de acuerdo a la población beneficiaria, por un precio estipulado por Ministerio de Salud en referencia a una canasta de prestaciones, llamada Plan de Salud Familiar. Este mecanismo está basado en el plan de salud familiar y sus programas y la inscripción de la población beneficiaria. El plan de salud familiar, considera los distintos programas de salud, tales como: programa de salud del niño, del adolescente, del adulto y del adulto mayor, de la mujer, odontológico, del ambiente y garantías explícitas otorgadas por el nivel primario de atención. Para el cálculo del plan de salud familiar se ha considerado la dotación necesaria de acuerdo a parámetros y normas Ministeriales, tomándose como referencia las normas contenidas en la Ley N° 19.378 – Estatuto de Atención Primaria, para su valoración. A su vez, cada una de las actividades sanitarias consideradas en el plan de salud familiar, consideran grupo objetivo y coberturas; finalmente se calculan los costos asistenciales, sobre los cuales se estiman los costos de administración, de farmacia, de operación y de administración municipal; con todos los anteriores costos se establece un precio unitario homogéneo denominado per cápita basal, para todas las personas pertenecientes a la población beneficiaria, sin distinción de cualquier tipo y todas las comunas del país pertenecientes al sistema.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código:	GCL 0.1
		Edición:	03
		Fecha elab:	24-11-2017
		Página:	1 de
		Fecha revisión:	01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1			

- El per cápita basal se define como el aporte básico unitario homogéneo, por beneficiario inscrito en los establecimientos municipales de atención primaria de salud de cada comuna, se considera a la población certificada (inscrita y validada) por comuna, definida en octubre del año anterior al que comienza a regir el decreto con los aportes correspondientes.

Los factores de incremento del per cápita basal, consideran:

- Nivel de Pobreza de la Comuna, determinado por el Índice de Privación Promedio Municipal, IPP, elaborado con base a la información proporcionada por la SUBDERE a través del SINIM. Este indicador mide la capacidad económica del municipio, mediante la mayor o menor dependencia del Fondo Común Municipal (FCM) y varía entre 0 y 1. Más cercano a 1 implica mayor dependencia de FCM y por ende mayor pobreza o menor capacidad de generar recursos propios.
- Existen cuatro tramos de pobreza e incrementos respectivos en el per cápita basal:
 - Tramo 1: 18%
 - Tramo 2: 12%
 - Tramo 3: 6%
 - Tramo 4: 0%
- Riesgo asociado a edad: Por el mayor costo relativo de la atención de adultos mayores en salud, a las comunas con población potencialmente beneficiaria de 65 años y más, se incorpora una asignación adicional por cada uno de ellos.
- Incremento por Ruralidad: 20 %. De acuerdo al CENSO de 2002, se clasifican las comunas en rurales y urbanas, considerando rural toda comuna en la cual población rural sea igual o mayor al 30%, así como, aquella en que la entidad respectiva administre solamente establecimientos rurales, tales como consultorios generales rurales, postas rurales, estaciones médico rurales.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

- Referencia de Asignación de Zona: Para las comunas con diferentes grados de dificultad para acceder a las atenciones de salud, se ha considerado en forma referencial el porcentaje de asignación de zona establecido en artículo 7° del

Decreto Ley N° 249, estructurado en diferentes tramos, con porcentajes de incremento que van desde 0% a 24%.

- Asignación de Desempeño Difícil: Comunas con diferentes grados de dificultad para prestar atenciones de salud, es decir, aquellas en que la dotación de los establecimientos municipales de atención primaria de salud deba recibir la asignación de desempeño difícil a la que se hace mención en los artículos 28- 29 y 30 de la Ley N° 19.378.

Por otro lado, la asignación per cápita puede disminuir en relación al nivel de cumplimiento de los Indicadores de Actividad de Atención Primaria de Salud (IAAPS), los que son fijados anualmente y son evaluados semestralmente.

- Mecanismo Pago por Programas: Conjuntamente, al mecanismo antes mencionado y los recursos asociados, se complementan con aportes estatales adicionales, normados en el artículo 56 de la citada ley. Su mecanismo es de pago es prospectivo por prestación; Estos aportes se entregan vía convenios suscritos entre el respectivo Servicios de Salud y la administración municipal de salud, correspondientes en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparta con posterioridad el Ministerio de Salud impliquen un mayor gasto para la entidad administradora de salud municipal, esto es, cuando se requiere de otras acciones distintas a aquellas que se encuentran consideradas en el Plan de Salud Familiar.
- Aportes de la Municipalidad de Dalcahue vía proyectos de inversión y transferencias municipales.

4.6.2.- Presupuesto DESAM Dalcahue año 2018

La presentación del presupuesto se hace utilizando como base de cálculo, la producción del año 2017, el aumento de población beneficiaria, cálculo de canasta básica, incorporación de pilotos locales, consideración de las metas de convenios, sanitarias y

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

IAAPS así como se utiliza la planificación estratégica para priorizar las estrategias a las que se decide invertir recursos para aumentar la cobertura o disminuir la brecha entre la oferta y la demanda.

En este punto se presentará el resumen final del presupuesto 2018 pero será más adelante en este documento en donde se explique cuáles serán las actividades y estrategias que nos permitirán desarrollar un plan de salud que sea integral en mejorar, mantener y/o recuperar la salud de nuestros usuarios.

4.6.2.1.- Ingresos esperados

Tabla N°13: Ingresos Esperado DESAM Dalcahue año 2018.

CUENTAS INGRESOS	V.ANUAL
Aporte Municipal Salud	\$ 101.878.572
Percapita Base	\$ 1.233.916.500
Asig. Desempeño Difícil	\$ 231.199.536
Asig.Desempeño Colectivo	\$ 174.352.490
Asig. Conductores	\$ 4.551.576
Integración Diferencial SBMN	\$ 3.080.712
Bonificación Zonas Extremas	\$ 91.125.186
Tecnico Ingresos	\$ 9.360.036
Prog. Desarrollo RRHH	\$ 86.849.014
Vida sana Obesidad	\$ 25.371.949
H y M Escasos Recursos	\$ 609.317
Resolutividad	\$ 9.054.008
GES Atención Integral Adulto de 60 años	\$ 18.073.110
Protesis y Endodoncia	\$ 2.348.392
Prog. Chile Crece Contigo	\$ 18.484.060
Prog. Promos	\$ 7.304.200
Prog. Urgencia Rural	\$ 78.503.367
Prog. Equidad Rural	\$ 124.319.525
Otros Aportes de Programas Salud	\$ 134.388.876
Aporte Junaeb Altas Integrales	\$ 6.295.755
Aporte Imagenes Diagnostica	\$ 36.205.501
Aporte Bonos (Escolar y otros)	\$ 3.366.045
Ingreso Aguinaldo Fiestas Patrias	\$ 5.753.168
Ingreso Aguinaldo Navidad	\$ 6.039.688
Ingreso Bono Vacaciones	\$ 8.420.774
Recaudación en Consultorio y Postas	\$ 328.930
Recaudación Turno Urgencia Rural	\$ 710.700
Ingreso por Comisiones Percibidas	\$ 2.423.865
Ingresos Bienestar	\$ 13.116.681

Reembolso Licencias Médicas	\$ 66.225.944
Bonif.Mano Obra DL 889	\$ 45.715.317
Acuerdo a la Gestion Local (inestable)	\$ 56.154.139
TOTAL INGRESOS	\$ 2.605.526.933

4.6.2.2.- Egresos esperados

Tabla N°14: Egresos Esperado DESAM Dalcahue año 2018.

CUENTAS GASTOS	V.ANUAL
	\$
Sueldos	1.506.197.976
Anticipo de Retiro Salud	\$ 1.998.239
Asig de Merito	\$ 16.004.015
Bono Cumplimiento meta Salud	\$ 169.274.264
Bono Zonas Extremas	\$ 88.471.057
Bono Municipal	\$ 2.282.744
Bono Sala Cuna	\$ 7.600.000
Aguinaldo Fiestas Patrias	\$ 5.585.600
Aguinaldo Navidad	\$ 5.863.775
Bono Escolaridad	\$ 2.790.816
Bono Adicional Escolaridad	\$ 477.190
Bono Vacaciones	\$ 8.175.509
Honorarios	\$ 7.402.412
Honorarios de Profesionales	\$ 132.617.302
Vestuario y Accesorios	\$ 11.685.144
Combust. y Lubric. p/Vehículo	\$ 8.343.000
Combust. y Lubric. P/Calefaccion	\$ 9.086.264
Combust. y Lubric. Para Otros	\$ 195.000
Materiales de Oficina, Art. Libreria	\$ 9.149.864
Productos Farmaceuticos (Medicamentos)	\$ 71.370.951
Mat. y Utiles Medico-Quirurgicos	\$ 577.212
Mat. y Utiles Medico-Quirurgicos	\$ 55.009.387
Materiales y Utiles de Aseo	\$ 28.186.196
Insumos, Repuestos y Accs. Computacionales	\$ 8.840.030
Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos	\$ 241.145
Materiales Deportivos	\$ 875.527
Repuestos y Acc. P/Mantenim. y Reparac. Vehiculos	\$ 2.128.314
Equipos Menores	\$ 220.019
Reembolso y Gastos	\$ 781.036
Insumos Dentales	\$ 22.277.217
Insumos de Laboratorios	\$ 25.528.468
Material Didáctico	\$ 355.761
Electricidad	\$ 16.435.818

Agua	\$ 3.851.824
Gas	\$ 9.691.675
Telefonia Fija	\$ 6.280.296
Telefonia Celular	\$ 443
Leña	\$ 3.346.161
Mant. y Reparacs. de Edificios	\$ 59.906.286
Mant. y Reparacs. de Vehiculos	\$ 6.554.209
Mant. y Reparacs. de Mobiliarios y Otros	\$ 9.717.737
Materiales para Mantenimiento y Reparaciones	\$ 13.369.167
Servicios de Publicidad	\$ 441.252
Servicios de Impresion	\$ 8.657.895
Pasajes, Fletes y Bodegajes	\$ 500.786
Otros Servcios Generales	\$ 88.992
Hospedaje	\$ 2.997.834
Servicio de Vigilancia	\$ 16.699.200
Arriendo de Edificios	\$ 3.780.782
Arriendo de Vehiculos	\$ 317.498
Arriendo de Mobiliario y Otros	\$ 3.708.000
Arriendo de Equipos Informaticos	\$ 7.280.658
Seguros de Vehiculos	\$ 4.589.934
Seguro de Inmuebles	\$ 561.909
Gastos Legales y Notariales	\$ 50.141
Permiso de Circulacion	\$ 1.633.045
Gastos de Capacitacion	\$ 68.833.608
Exámenes Médicos y Procedimientos Médicos	\$ 13.174.808
Alimentos y Bebidas para Personas	\$ 21.880.576
Gastos Menores	\$ 1.182.882
Otros Bienes y Servicios	\$ 562.242
Ecoabdominal	\$ 9.976.556
mamografias	\$ 17.244.672
Rx Torax	\$ 2.998.207
Ecografia Mamaria	\$ 6.857.225
Rx Caderas	\$ 1.821.143
Endoscopias	\$ 12.144.009
Indemnización,Deshaucio y Costas	\$ 5.678.390
Gastos Activo Fijo Mobiliario y Otros	\$ 48.164.050
Gastos Activo Fijo E.Comp. y Periferico	\$ 4.955.589
TOTAL GASTOS	\$ 2.605.526.933

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

4.6.2.3.- Aporte municipal

En vista de que muchos de los programas de apoyo del nivel central no logran cubrir los costos operacionales de las estrategias que impulsan (principalmente por la no consideración de la carrera funcionaria en APS y los costos asociados a la misma), termina financiándose la mayor parte de las remuneraciones del personal a través de los dineros ingresados por el per cápita, esta situación hace necesario solicitar aportes en dinero al municipio para poder entregar una mejor salud a la comunidad.

Tabla N°15: Solicitud aporte municipal DESAM Dalcahue año 2018.

Items	TOTAL 2018	
Aporte Municipal 2018	\$ 101.878.572	
Matrona 44 hrs	\$ 18.303.036	
Enfermera 44 hrs	\$ 15.813.228	
Medico 44 hrs	\$ 26.433.852	
Asignación Municipal Art.45°- Médico Equidad Rural	\$ 8.637.468	
Calefacción	\$ 9.086.264	
Compromiso Municipal	VALOR X PERSONA	TOTAL 2018
Bono Municipal (Dif Zona)	\$ 190.228	\$ 2.282.744
Bienestar (94 socios)	4 UTM	\$ 17.661.472
TOTAL		\$ 19.944.216
TOTAL APORTE MUNICIPAL 2018		\$ 121.822.788

Fuente: Departamento finanzas Corporación Municipal Dalcahue, nov. 2017.

4.7.- Cartera de servicios

Las prestaciones que debe entregar la atención primaria de salud, se regulan mediante decretos, el último decreto per cápita, se emitió el 31 de enero de 2017 y establece 103 prestaciones, también llamada canasta de prestaciones, a continuación se detallan según ciclo vital.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

4.7.1.- Salud del niño

1. Control de salud del niño sano.
2. Evaluación del desarrollo psicomotor.
3. Control de malnutrición.
4. Control de lactancia materna.
5. Educación a grupos de riesgo.
6. Consulta nutricional.
7. Consulta de morbilidad.
8. Control de enfermedades crónicas.
9. Consulta por déficit del desarrollo psicomotor.
10. Consulta kinésica.
11. Consulta y consejería de salud mental.
12. Vacunación.
13. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
14. Atención a domicilio.
15. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.

4.7.2.- Salud del adolescente

16. Control de salud.
17. Consulta morbilidad.
18. Control crónico.
19. Control prenatal.
20. Control de puerperio.
21. Control de regulación de fecundidad.
22. Consejería en salud sexual y reproductiva.
23. Control ginecológico preventivo.
24. Educación grupal.
25. Consulta morbilidad obstétrica.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

26. Consulta morbilidad ginecológica.
27. Intervención Psicosocial.
28. Consulta y/o consejería en salud mental.
29. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
30. Atención a domicilio.
31. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.

4.7.3.- Salud de la mujer

32. Control prenatal.
33. Control de puerperio.
34. Control de regulación de fecundidad.
35. Consejería en salud sexual y reproductiva.
36. Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años.
37. Educación grupal.
38. Consulta morbilidad obstétrica.
39. Consulta morbilidad ginecológica.
40. Consulta nutricional.
41. Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
42. Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre.
43. Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar.

4.7.4.- Salud del adulto

44. Consulta de morbilidad.
45. Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más.
46. Consulta nutricional.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

47. Control de salud.
48. Intervención psicosocial.
49. Consulta y/o consejería de salud mental.
50. Educación grupal.
51. Atención a domicilio.
52. Atención de podología a pacientes con diabetes mellitus.
53. Curación de pie diabético.
54. Intervención grupal de actividad física.
55. Consulta kinésica.

4.7.5.- Salud del adulto mayor

56. Consulta de morbilidad.
57. Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 años y más.
58. Consulta nutricional.
59. Control de salud.
60. Intervención psicosocial.
61. Consulta de salud mental.
62. Educación grupal.
63. Consulta kinésica.
64. Vacunación anti influenza.
65. Atención a domicilio.
66. Programa de alimentación complementaria del adulto mayor.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

- 67. Atención podología a pacientes con diabetes mellitus.
- 68. Curación de pie diabético.

4.7.6.- Salud oral

- 69. Examen de salud odontológico.
- 70. Educación odontológica grupal.
- 71. Consulta odontológica de urgencia.
- 72. Exodoncia.
- 73. Destartraje y pulido coronario.
- 74. Obturaciones temporales y definitivas.
- 75. Aplicación de sellantes.
- 76. Pulpotomías.
- 77. Barniz de flúor.
- 78. Endodoncia.
- 79. Rayos X dental.

4.7.7.- Actividades con garantías explícitas en salud asociadas a programas

- 80. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: Consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
- 81. Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.
- 82. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

83. Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
84. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
85. Acceso a diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
86. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
87. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; espirometría, atención kinésica en personas de 40 y más años.
88. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente.
89. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor.
90. Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor.
91. Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
92. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria.
93. Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más.
94. Tratamiento de erradicación de helicobacter pílora.

 CESFAM DALCAHUE	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

4.7.8.- Actividades generales asociadas a todos los programas

95. Educación grupal ambiental.
96. Consejería familiar.
97. Visita domiciliaria integral.
98. Consulta social.
99. Tratamiento y curaciones.
100. Extensión horaria.
101. Intervención familiar psicosocial.
102. Diagnóstico y control de la tuberculosis.
103. Exámenes de laboratorio básico.

4.7.9.- Prestaciones locales

Dentro de las prestaciones no incluidas en el decreto per cápita, pero que se implementan como estrategia local, en la actualidad contamos con:

- Prueba de antígeno prostático en población de riesgo, esta prestación se planifico con 250 cupos para el año 2018, y con ella se busca disminuir los costos en salud asociados a la pesquisa tardía de cáncer de próstata en varones y a la vez, mejorar el pronóstico con la detección precoz.
- Evaluación para certificaciones de discapacidad con instrumento IVADEC.
- Sala de rehabilitación como estrategia local, con 2 profesionales kinesiólogas para atención de público. Se resuelven tratamientos osteomusculares y neurológicos.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

4.7.10.- Programas de reforzamiento (PRAPS)

Programa	Objetivo	Componentes
Programa Resolutividad.	Este programa tiene como objetivo mejorar mediante el apoyo de procedimientos de imagenología la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud en el diagnóstico clínico.	*Mamografías. *Rx Cadera. *Ecografía abdominal. *Endoscopias.
Programa de Equidad en Salud Rural	El programa busca mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las Postas de Salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos.	*Apoyo financiamiento RRHH.
Programa Servicio de Urgencia Rural	Su objetivo es entregar aquellas prestaciones que, siendo de baja complejidad aseguren un acceso inmediato y una actuación oportuna para resolver situaciones de salud que los usuarios consideran urgentes.	*Apoyo financiero RRHH.
Programa fondo de farmacia.	Su objetivo es entregar oportuna y gratuitamente los medicamentos para el tratamiento de hipertensión, diabetes, colesterol y triglicéridos altos.	* Apoyo RRHH (QF). * Recursos compra medicamentos.
Programas odontológicos	Pretende mejorar el acceso a la atención de patologías odontológicas a la población beneficiaria. Son varios programas de apoyo.	* GES Odontológico. * Más sonrisas. * Odontológico integral.
Programa Mantenimiento e infraestructura	Busca apoyar a los establecimientos de salud en el cumplimiento de las exigencias de autorización sanitaria y acreditación relativas a sus recursos físicos.	Implementación de proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de autorización.
Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria	Este programa tiene como objetivo consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de Atención Primaria de salud y reconocer el esfuerzo del equipo de salud y la comuna, a través de la entrega de un estímulo financiero anual, a aquellos establecimientos que	*Recursos financieros para cierre de brechas en salud familiar.

	hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a materializarlo.	
Programa Vida sana	Su objetivo es controlar la mal nutrición por exceso, mejorar perfil metabólico y la condición física en población con factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.	* Intervención en factores de riesgo de ENTTS en población infantil y adulta. *
Programa campaña invierno	Mejorar la resolutiveidad de la Atención Primaria frente al diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) en menores de 5 años, mayores de 65 años y en personas que presentan patología respiratoria crónica independiente de su edad	*Rx de torax. * Apoyo financiero RRHH para apoyo campaña de invierno
Programa de Espacios amigables para adolescentes	Tiene como objetivo el acceso, atención integral y la oferta de servicios respondiendo las necesidades de salud de la población adolescente 10-19 años, en el ámbito de la promoción y prevención, fortaleciendo los factores y conductas protectores.	*Apoyo financiero para RRHH.
Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (CHCC)	Este programa tiene como objetivo fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país.	*Apoyo recurso humano para prestaciones infantiles.
Programa de Apoyo a buenas prácticas en el modelo de atención de salud integral familiar y comunitario en APS	Este programa tiene como objetivo apoyar las buenas prácticas en atención primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través de la entrega de recursos financieros a aquellos centros de salud que hayan cumplido con los requisitos de una buena práctica, definidos por el Ministerio de Salud.	*Recursos financieros para mejoramiento de la buena práctica.



	2018 DESAM DALCAHUE	Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

5.- DIAGNOSTICO DE SALUD COMUNAL

5.1.- Determinantes sociales de salud en Dalcahue

Dentro de los determinantes sociales de la salud, la comuna de Dalcahue se encuentra cercana al promedio regional en nivel socioeconómico, género y etnicidad. En donde se comienzan a marcar diferencias con otras comunidades es en el acceso a la salud que para el 46% de la población de Dalcahue que vive en el sector rural es de mayor dificultad que para la población urbana, además esta población rural se encuentra en proceso de envejecimiento poblacional.

En cuanto a los determinantes relacionados con la familia y vida en comunidad se observa abundancia de organizaciones comunitarias y participación de los usuarios externos en la toma de decisiones con respecto a su salud, contando por ejemplo con comités de salud en todas las postas de salud rural y con un Consejo Consultivo en el sector urbano que se reúne periódicamente.

Como se analizó en la primera parte de este documento, la línea de la pobreza se encuentra por debajo del promedio nacional, no existiendo por ejemplo viviendas irrecuperables en la comuna.

Los niveles de escolaridad en la enseñanza básica se encuentran por sobre el promedio regional y nacional, comenzando a alejarse de estos ya en la enseñanza media. Para enseñanza superior completa o incompleta nos ubicamos como comuna muy por debajo de los promedios regionales como nacionales lo que puede impactar negativamente en el estado general de salud del usuario.

5.2.- Antecedentes en salud

Para desarrollar este punto es necesario comenzar con el análisis de los establecimientos de Salud con que cuenta la comuna y la provincia y/o región, ya que este persiste como uno de los puntos de descontento ciudadano por la falta de oferta de algunas

	PLAN DE SALUD COMUNAL	Código: GCL 0.1
---	------------------------------	-----------------

	2018 DESAM DALCAHUE	Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

prestaciones de especialidad que generan abultadas listas de espera y también por el proceso (en ocasiones lento y poco eficiente) de acceder a prestaciones de salud de la macro red (Hospitales avanzados con prestaciones de especialidad no disponibles en la provincia de Chiloé. Por ejemplo, para recibir prestaciones de oncología los usuarios son derivados al Hospital Base de Valdivia).

Tabla N°13: Número de establecimientos de salud según tipo, DEIS 2015

Número de Establecimientos	Comuna	Región	País
Centro de Diagnóstico y Terapéutico	0	1	10
Centro de Diálisis	0	3	35
Centro de Referencia de salud	0	0	9
Centro de Salud	0	32	382
Clínica	0	8	172
Consultorio General rural	1	7	117
Consultorio General urbano	0	30	465
Dirección Servicio de salud	0	3	29
Establecimiento Alta Complejidad	0	3	64
Establecimiento Baja Complejidad	0	16	103
Establecimiento Mediana Complejidad	0	2	28
Hospital (No perteneciente al SNSS)	0	0	30
Laboratorio Clínico o dental	0	13	228
Oficina Sanitaria	0	0	3
Posta de Salud Rural	6	197	1.177
Puesto de Atención Médica Especializada	0	0	3
Vacunatorio	0	2	29
Total	7	317	2.884

Fuente: Base de establecimientos de salud, Ministerio de Salud (MINSAL).

Como ya se describió con anterioridad en este documento, la comuna cuenta con 1 CESFAM y 6 PSR, y nuestra comuna tiene como red de derivación el Hospital Base de Castro, establecimiento de mediana complejidad y a través de este centro, los usuarios tienen acceso a la macrored. Esta persistente falta de complejidad en los establecimientos de salud pública en la provincia, sumada a la escasez de especialistas por el bajo incentivo monetario que tiene el radicarse en la isla grande de Chiloé y la falta de campo privado favorecen los prolongados tiempos de espera para atenciones críticas como pueden ser dermatología, endocrinología, broncopulmonar, etc.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

5.3.- Población beneficiaria

Tabla N°14: Población inscrita validada Comuna de Dalcahue corte agosto año 2017

TRAMO	Nº	%
Tramo A	5.095	37,60%
Tramo B	3.814	28,14%
Tramo C	1.812	13,37%
Tramo D	2.104	15,53%
Bloqueado	727	5,36%
TOTAL	13.552	100,00%

Fuente: FONASA

Se observa una proporción mayor de beneficiarios del tramo A de FONASA y llama la atención el 5,36% de beneficiarios que no presentan previsión al día, por bloqueos por cotizaciones o por declaración de indigencia.

5.4.- Indicadores en salud

Tabla N°15: Tasas de natalidad, mortalidad general e infantil año 2012.

Territorio	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Tasa de Mortalidad Infantil
Comuna de Dalcahue	10,07	4,21	6,20
Región de Los Lagos	13,19	5,89	8,30
País	14,01	5,67	7,40

Fuente: Departamento de Estadísticas e información de salud, MINSAL.

La tasa de mortalidad infantil en la comuna de Dalcahue es menor al promedio nacional y regional, lo que puede explicarse por la buena cobertura del programa infantil de nuestra red de salud y también con los buenos indicadores de Lactancia Materna Infantil alcanzados durante los últimos años, superando el 70% en promedio entre 2015 y 2017.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Tabla N°16: N° mortalidad adultos por edad y sexo.

Región y comuna	20 A 44 AÑOS				45 A 64 AÑOS			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa(*)	Defunciones	Tasa(*)	Defunciones	Tasa(*)	Defunciones	Tasa(*)
Total País	5.047	1,6	2.067	0,6	12.255	6,5	7.207	3,7
De Los Lagos	328	2,0	114	0,7	693	7,5	324	3,7
Castro	21	2,1	4	0,4	35	7,1	19	3,8
Ancud	14	1,9	5	0,6	29	6,1	17	3,5
Chonchi	10	3,0	1	0,4	13	8,2	10	6,8
Curaco de V	0	0,0	0	0,0	2	4,9	1	2,6
Dalcahue	4	1,4	3	1,1	5	3,2	1	0,8
Puqueldón	3	3,7	0	0,0	2	4,4	3	6,6
Queilén	1	1,0	1	1,2	8	11,6	3	5,4
Quellón	10	1,3	2	0,3	22	6,2	8	3,3
Quemchi	4	2,3	1	0,7	1	0,9	2	2,2
Quinchao	7	4,0	0	0,0	7	7,4	8	8,8

Fuente: DEIS.

La Comuna de Dalcahue presenta una tasa de defunciones de adultos bajo el total país, cabe destacar que en las edades de 20 a 44 años no existen diferencias significativas respecto a la región y país, por el contrario en las edades de 45 a 64 años Dalcahue tiene tasas muy por debajo del total país. Es importante considerar que al realizar un análisis por sexo, los hombres presentan mayores tasas de mortalidad que las mujeres en ambos grupos atareos.

TABLA N° 17: N° mortalidad adultos mayores por edad y sexo

Región y comuna	65 a 79 años						80 y más años					
	Ambos sexos		Hombres		Mujeres		Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*
Total país	31.320	23,8	17.761	30,2	13.559	18,7	38.611	111,8	15.693	124,6	22.918	104,4
De Los Lagos	1.573	25,7	916	32,6	657	19,8	1.801	117,3	736	120,6	1.065	115,2
Castro	90	23,8	49	26,0	41	21,6	103	88,5	44	76,7	59	100,0
Ancud	81	22,5	42	25,4	39	20,1	102	118,9	41	119,5	61	118,4
Chonchi	31	29,1	18	38,5	13	21,7	38	132,9	13	123,8	25	138,1
Curaco de Vélez	11	29,3	10	58,1	1	4,9	9	70,3	3	66,7	6	72,3
Dalcahue	21	20,4	11	22,3	10	18,6	26	83,6	7	55,6	19	102,7
Puqueldón	11	29,6	7	49,6	4	17,3	9	71,4	4	114,3	5	54,9
Queilén	12	28,5	8	40,2	4	18,0	23	171,6	7	129,6	16	200,0
Quellón	31	21,4	21	28,5	10	14,0	35	115,1	18	147,5	17	93,4
Quemchi	17	19,5	9	20,3	8	18,6	19	71,2	5	45,5	14	89,2
Quinchao	20	26,6	13	38,2	7	16,9	30	133,9	8	97,6	22	154,9

* Tasa por 1.000 habitantes de cada grupo de edad y sexo.

	PLAN DE SALUD COMUNAL	Código: GCL 0.1

2018 DESAM DALCAHUE	Edición: 03
	Fecha elab: 24-11-2017
	Página: 1 de
	Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1	

En la tabla precedente se observa la mortalidad de adultos mayores, donde la Comuna de Dalcahue, tienen tasas significativamente menores en el grupo atareo de 65 a 79 años respecto al total país, sin embargo en el grupo atareo de 80 y más años Dalcahue presenta cifras importantes de mortalidad, cabe destacar que en las mujeres en este grupo es mayor que el total país, estos datos se correlacionan con las características poblacionales de longevidad de la comuna específicamente en el sector Rural.

Tabla N° 18: distribución por causa de muerte, sectores urbano – rural Dalcahue año 2011

DALCAHUE AÑO 2011			
CAUSA	RURAL	URBANO	TOTAL
Causa no especificada	6		6
Tumores malignos	3	9	12
Diabetes Mellitus	1	1	2
Otras mucopolisacandosis	1		1
Demencia	1	1	2
Meningitis bacteriana no especificada		1	1
Parkinson		1	1
Paraplejia no esp.		1	1
HTA esencial		1	1
Enf. Renal hipertensiva		1	1
IAM	1	1	2
Otras enf. Cardiacas	4	3	7
Enf. Cerebrovasculares	3	3	6
Neumonía		1	1
EBOC		1	1
Enf. Del mediastino		1	1
Úlcera péptica		1	1
Hernia femoral		1	1
Trastorno vascular ag. Intestinal		1	1
Cirrosis hepática OH	1	2	3
Colelitiasis		1	1
Pancreatitis aguda		1	1
Hemorragia gastrointestinal		1	1
Nefritis	1		1
Insuficiencia renal		1	1
Otros trastornos inflam. De órganos genitales masc.		1	1
Senilidad	3		3
Traumatismos	1	1	3
Asfixia		4	4
Ahogamiento	1		1
Total	37	41	78

	PLAN DE SALUD COMUNAL	Código: GCL 0.1
---	------------------------------	-----------------

	2018 DESAM DALCAHUE	Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Para el año 2011 la principal causa de muerte fue Causa no Específica, siendo esto en su totalidad en el sector Rural con 16 casos. Otras causas de muerte que se observan en mayor cantidad fueron Tumores malignos, siendo estos casos mayoritariamente en el sector Urbano y por ultimo fueron enfermedades cardiacas y cerebro vasculares, donde no existen diferencias significativas para ambos sectores.

Tabla N° 19: distribución por causa de muerte, sectores urbano – rural Dalcahue año 2011

Región y comuna	Mortalidad General*						INDICE DE SWAROOP**		
	Ambos Sexos		Hombre		Mujer		Ambos Sexos	Hombre	Mujer
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa			
Total País	98.711	5,7	51.814	6,0	46.897	5,3	77,4%	72,0%	83,4%
De Los Lagos	5.050	5,9	2.792	6,4	2.258	5,4	73,5%	66,7%	81,8%
Castro	288	5,3	158	5,8	130	4,8	71,9%	67,7%	76,9%
Ancud	268	6,4	142	6,9	126	5,8	73,9%	66,2%	82,5%
Chonchi	107	7,0	60	7,3	47	6,7	72,0%	58,3%	89,4%
Curaco de Vélez	28	6,9	19	9,2	9	4,6	78,6%	73,7%	88,9%
Dalcahue	67	4,2	32	3,8	35	4,6	77,6%	65,6%	88,6%
Puqueldón	32	8,0	18	8,6	14	7,2	65,6%	61,1%	71,4%
Queilén	45	8,5	21	7,4	24	9,8	88,9%	90,5%	87,5%
Quellón	125	3,7	84	4,4	41	2,7	59,2%	51,2%	75,6%
Quemchi	47	5,1	22	4,4	25	5,8	78,7%	68,2%	88,0%
Quinchao	74	8,3	40	8,7	34	7,8	73,0%	60,0%	88,2%

* Por 1.000 habitantes

** Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 60 años y más. Reformulación del índice de Swaroop propuesta por Rodrigues de Paiva; Juliano; Ferreira Novo; Leser Revista. Salud Pública Vol.21 no.2, 1987

La tasa de mortalidad general, muestra que tanto la región de los lagos, la provincia de Chiloé se encuentran bajo la tasa total país. Respecto a la Comuna de Dalcahue, también se encuentra bajo el total país para ambos sexos. Para este indicador también es importante destacar que los hombres tienen tasas de mortalidad mayores que las mujeres.

El índice de Swaroop, también llamado tasa de mortalidad proporcional, muestra que para ambos sexos Dalcahue presenta tasas menores que el total país, pero mayores que el total regional. En este indicador muestra que las mujeres presentan mayores tasas de mortalidad proporcional que los hombres.

	2018 DESAM DALCAHUE	Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Tabla N° 20: egresos hospitalarios comuna Dalcahue por causa, sexo y edad, año 2012.

Gran grupo de causas	Total	Grupo de Edad (años)					
		0-4	5-9	10-19	20-44	45-64	65 y más
Todas las Causas	866	120	39	121	335	139	112
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	21	7	2	3	4	1	4
Tumores	49	0	0	1	13	18	17
Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos	7	0	0	4	0	2	1
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas	12	0	0	0	3	5	4
Trastornos Mentales y del Comportamiento	7	0	0	4	3	0	0
Enfermedades del Sistema Nervioso	6	2	0	0	2	2	0
Enfermedades del Ojo y sus Anexos	5	0	0	0	0	1	4
Enfermedades del Oído y de la Apófisis Mastoides	2	0	1	1	0	0	0
Enfermedades Sistema Circulatorio	46	0	1	4	4	16	21
Enfermedades Sistema Respiratorio	89	46	13	8	11	4	7
Enfermedades del Sistema Digestivo	87	2	7	13	17	24	24
Enfermedades de la Piel y del Tejido Subcutáneo	14	3	0	2	3	3	3
Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo	26	0	0	4	6	9	7
Enfermedades del Sistema Genitourinario	53	5	3	3	12	21	9
Embarazo, Parto y Puerperio	257	0	0	50	207	0	0
Ciertas Afecciones Originadas en el Periodo Perinatal	31	31	0	0	0	0	0
Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas	14	10	1	2	0	0	1
Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte	11	2	2	3	1	1	2
Traumatismos, Envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	100	11	8	16	42	20	3
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	29	1	1	3	7	12	5

Fuente: DEIS

Dentro de los Egresos hospitalarios, las principales causas son Embarazos, Partos y Puerperios con 257, seguido por Traumatismos con 100 casos entre las edades de 20 a 44 años, otra de las causas de egresos relevantes son las enfermedades del sistema respiratorio con 89 casos en las edades de 0 a 4 años. Entre las edades de 45 a 65 y más los egresos son principalmente por tumores y enfermedades del sistema genitourinario.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

5.4.- Índice de actividad de la atención primaria de salud, metas IAAPS. (ANEXO n°1)

Estas metas aportan dinero a la administración de salud y evalúan principalmente cobertura, para el año 2017 se fijaron 21 metas y los porcentajes de cumplimiento del 2017, versus el cumplimiento acumulado del 2016, permiten identificar potenciales problemas de salud, como por ejemplo, que el examen de medicina preventiva alcanza un 19% de cumplimiento, siendo que la meta nacional es 25%, esto cobra relevancia puesto que este tamizaje, permite detectar precozmente enfermedades cardiovasculares que pueden ser problemas de salud complicados en el futuro.

Las metas IAAPS para el año 2017 comprendieron un total de 21 indicadores:

- 1.- Porcentaje de Centros de salud autoevaluados mediante Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) vigente.
- 2.- Porcentaje de familias evaluadas según riesgo familiar.
- 3.1.- Gestión de reclamos en APS con enfoque participativo (porcentaje de reclamos respondidos dentro de plazo).
- 3.2.- Gestión de reclamos en APS con enfoque participativo (N° Establecimientos de salud de la comuna incluyen en la tabla temática de reuniones de Consejo de Salud, mesa territorial u otra organización comunitaria conjunta al equipo de salud, el análisis de reclamos).
- 4.1.- N° establecimientos funcionando de 8:00 AM a 20:00 horas de Lunes a Viernes y sábados de 9 a 13 horas.
- 4.2.- Disponibilidad de Fármacos Trazadores.
- 5.- Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.
- 6.- Porcentaje de Consultas resueltas en Atención Primaria.
- 7.- Tasa de Visita Domiciliaria Integral.
- 8.1.- EMP hombres 20 a 64 años.
- 8.2.- EMP mujeres de 45 a 64 años.
- 8.3.- EMP hombres y mujeres de 65 y más años.
- 9.- Cobertura de Evaluación del desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.
- 10.- Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.
- 11.- Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total.
- 12.- Cobertura de atención Integral a personas de 5 y más años con trastornos mentales.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

- 13.- Cobertura de atención de Asma en población general y EPOC en personas de 40 y más años.
- 14.- Cobertura de capacitación a cuidadores de personas con dependencia severa con pago de estipendio.
- 15.- Cumplimiento GES cuyas acciones son de ejecución en APS.
- 16.- Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso.
- 17.- Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo.
- 18.- Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial.
- 19.- Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años.
- 20.- Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial.
- 21.- Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.

5.4.1.- Evaluación segundo corte IAAPS 2017 comuna de Dalcahue.

SECCION N° 1: DE ESTRATEGIA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (RISS)											
META N°1	Total	META N° 2	Total	META N° 3.1	Total	META N° 3.2	Total	META N° 4.1	Total	META N° 4.2	Total
N/A	N/A	33,50%	53,87%	97,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

META N° 5	Total	META N° 6	Total	META N° 7	Total	META N° 8.1	Total	META N° 8.2	Total	META N° 8.3	Total
0,57	0,74	10,00%	9,650%	0,28	0,31	7,00%	7,24%	15,21%	13,49%	27,53%	38,48%

META N° 9	Total	META N° 10	Total	META N° 11	Total	META N° 12	Total	META N° 13	Total	META N° 14	Total
48,00%	136,43%	8,50%	5,34%	12,01%	17,28%	19,80%	21,23%	25,25%	25,06%	45,45%	77,27%

SECCION N° 3: INDICADORES DE COBERTURA EFECTIVA											
META N° 15	Total	META N° 16	Total	META N° 17	Total	META N° 18	Total	META N° 19	Total	META N° 20	Total
100,00%	100,00%	40,00%	82,82%	85,62%	83,75%	11,00%	26,03%	29,00%	31,37%	48,00%	39,61%

SECCION N° 4: INDICADORES DE IMPACTO	
META N° 21	Cumplimiento
0,01%	100,00%

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

En cuanto a las metas IAAPS, se mantienen dificultades para alcanzar algunos cumplimientos, especialmente:

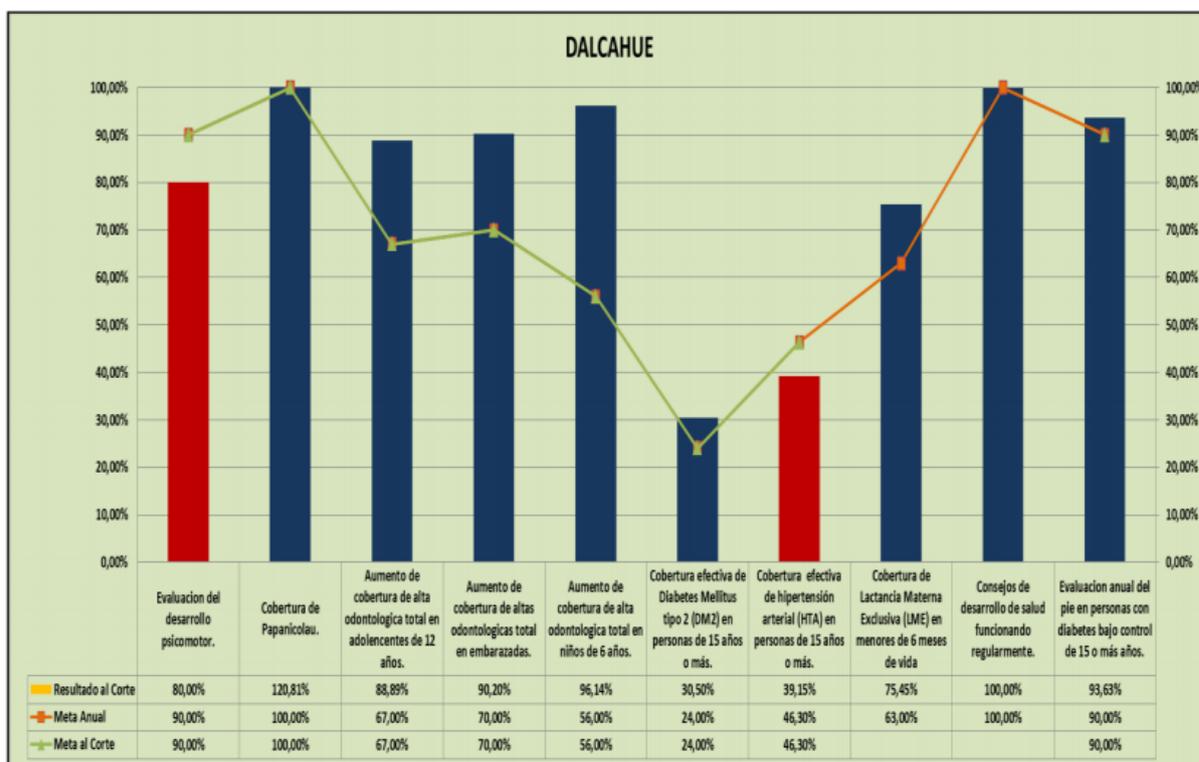
- Examen de medicina preventiva, lo que se relaciona directamente con la baja cobertura de HTA también visible en el monitoreo de las metas.
- Cobertura de control de salud integral adolescente, lo que en parte se explica con la disminución de horas disponibles de matrona.
- Cobertura efectiva EPOC en población mayor de 40 años, siendo esta meta 3er año consecutivo en que nos evalúan con bajo cumplimiento, aun cuando se debe reconocer que se ha avanzado y acortado la distancia al porcentaje de cobertura esperado. Aun así se debe reforzar la pesquisa y adherencia al tratamiento.
- Ingreso precoz de gestantes, idealmente antes de las 14 semanas, nuevamente se observa un problema para alcanzar cumplimientos con el recurso humano matrona.

5.5.- Metas sanitarias (ANEXO N°2)

Estas metas evalúan principalmente compensación y tamizaje (PAP, Pie diabético), el incentivo monetario llega directamente a los trabajadores dependiendo del tramo en el que queden según los porcentajes de cumplimiento en base a la negociación del año anterior.

En la figura N°2, se puede observar el cumplimiento de las metas sanitarias a diciembre de 2016 (para la negociación de metas del año 2017), ya que aún no se cuenta con el informe de cumplimiento del 2017. Las dos metas con problemas el 2016 fueron la Evaluación del desarrollo psicomotor (niños recuperados) y la Cobertura efectiva de Hipertensión. Para el año 2017 los cumplimientos parciales arrojan bajos porcentajes nuevamente en Evaluación del desarrollo psicomotor y como novedad en el cumplimiento del fomento de la Lactancia Materna Exclusiva, información que está siendo revisada puesto que históricamente la comuna ha tenido buenos resultados en el mencionado indicador.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017



5.6.- Caracterización de la demanda

Para el análisis y caracterización de la demanda en Dalcahue se utilizó principalmente la información disponible en los registros estadísticos mensuales y en el registro estadístico semestral de junio de 2017. No se usaron datos incluidos en la ficha clínica por la confidencialidad de la misma. Esto es un sesgo importante en la caracterización ya que no nos permitió generar información desde el punto de vista de los antecedentes sociodemográficos como nivel de escolaridad, domicilio, etc. Esto se subsanará en el año 2018 mediante la aplicación de una encuesta a una muestra representativa de usuarios del sistema de salud de atención primaria de la comuna de Dalcahue.

	Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1	

Dentro de los datos recabados analizamos la información disponible con respecto al género de los usuarios en consulta de morbilidad médica, atenciones dentales, programa de salud cardiovascular y programa de salud mental.

Del total de consultas de Morbilidad realizadas a médico entre los meses de enero a septiembre del año 2017, se puede observar que un 63.95% corresponden a consultas de población femenina y del total de consultas un 38.84% corresponden a beneficiarios del sector rural.

Dentro de las tasas de consulta podemos diferenciar 2 grupos principales con tasas de consulta más altas. La población infantil y la población adulta mayor, presentan tasas de consulta de 1,1 y 1 respectivamente. La población adolescente y adulta presenta tasas de consulta de 0,7, pero este dato puede estar sesgado, ya que al no ser grupos prioritarios y no llevar un registro detallado de los rechazos, esta diferencia en la tasa de consultas puede obedecer a la falta de oferta del recurso más que a una dinámica comunitaria.

Los programas más demandados por los usuarios son:

- Programa Infantil, que presenta adherencias cercanas al 85% para los controles hasta los 5 años.
- El programa de Salud Mental también tiene una alta demanda que no logra ser satisfecha con la organización actual del RH del programa.
- El programa de la mujer y adolescente que requieren de recurso matrón o matrona también ha observado un aumento en la demanda, siendo la oferta insuficiente para dar respuesta a toda la población, lo que genera rechazo y listas de espera de forma reiterada.
- Finalmente, pero no por ello menos importante, el programa de salud cardiovascular, este programa tiene una alta demanda, al ser un programa con tanta participación profesional compromete variados recursos profesionales (médico, enfermera, nutricionista, TENS, Tecnólogo médico) y de apoyo diagnóstico lo que genera costos asociados al proceso de atención en box, es en este programa donde

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
	DESAM DALCAHUE	Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018

por aumento de personal médico se han visto sobrepasadas las capacidades de respuesta de exámenes de laboratorio, obligando a esta administración a comprar servicios o diferir los exámenes haciendo imposible el cumplimiento de los plazos establecidos en los protocolos locales.

5.7.- Caracterización de la oferta

La oferta local está confeccionada en base a la canasta de prestaciones del decreto per cápita, y alguna otra prestación como iniciativa local (ya mencionadas con anterioridad).

Llama la atención que en vista de que la demanda proviene mayoritariamente de población femenina, el nivel central privilegia a este género en algunos programas, como por ejemplo el programa dental, en donde para el año 2017 en nuestra comuna, recibimos fondos de apoyo para 5 cupos de prótesis removible de adulto mayor, siendo que para población femenina tuvimos sobre 200 cupos. Por lo anterior, hemos comenzado un proceso de contratación de RH propio con los fondos de los PRAPS, de manera de hacer más eficiente el uso de los recursos, esto nos ha permitido llegar a cumplir con 3969 atenciones dentales de morbilidad entre enero y noviembre del 2017 y con 4057 controles, sin considerar GES, ni actividades administrativas, de capacitación, etc.

En base a los resultados obtenidos por el programa adolescente en materia de adherencia a controles de salud y promoción de la salud, se prioriza para el año 2018 el apoyo de más profesional matrona para aumentar la oferta tanto al programa adolescente como al programa de la mujer, más aun considerando la cantidad de registros que el profesional matrón o matrona debe hacer en software diferentes.

5.8.- Principales problemas de salud de los usuarios de Dalcahue

Dentro de los principales problemas de salud de la comuna se encuentran las enfermedades cardiovasculares, la malnutrición por exceso y las patologías de salud

 <p>CESFAM DALCAHUE</p>	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
DESAM DALCAHUE		
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

mental, sobrepasando esta última la meta de control establecida por el nivel central para patologías de salud mental en un 7%.

La dependencia en los adultos mayores ha ido en aumento, lo que se explica en parte por el aumento de la expectativa de vida, la sobrevida a enfermedades isquémicas y el aumento de la proporción de población mayor de 65 años.

Tabla N° 21: Problemas de salud de los usuarios beneficiarios de la comuna con mayor impacto.

Enfermedad	Población	Casos	Prevalencia
Malnutrición por exceso (0 a 9 años)	1731	382	22,07%
Malnutrición por exceso (10 a 19 años)	2089	45	2,15%
Malnutrición por exceso (65 y más años)	1611	254	15,77%
Embarazo adolescente (10 a 19 años)	110	11	10,00%
Adultos con factores de riesgo cardiovascular moderado (20 y más años)	9693	858	8,85%
Adultos con factores de riesgo cardiovascular alto (20 y más años)	9693	1110	11,45%
Adultos Hipertensos (20 y más años)	9693	1741	17,96%
Adultos Diabéticos (20 y más años)	9693	764	7,88%
Usuarios PSCV con Enfermedad renal	2380	779	32,73%
Antecedentes enfermedad isquémica	2380	84	3,53%
Adultos mayores dependientes	1611	106	6,58%
Población adulta en control de Salud Mental	2132	516	24,20%

Fuente: Elaboración propia, estadísticas 2017, DESAM Dalcahue

Tabla N° 22: Caracterización de las familias de Dalcahue.

CLASIFICACIÓN DE LAS FAMILIAS POR SECTOR	TOTAL	SECTOR 1	SECTOR 2	RURAL
N° FAMILIAS INSCRITAS	4095	1248	1318	1529
N° FAMILIAS EVALUADAS CON CARTOLA/ENCUESTA FAMILIAR	2710	358	823	1529
N° DE FAMILIAS EN RIESGO BAJO	426	20	72	334
N° DE FAMILIAS EN RIESGO MEDIO	1170	157	414	599
N° DE FAMILIAS EN RIESGO ALTO	217	41	66	110

Existen diferencias entre los sectores de la comuna, principalmente entre los sectores urbanos y el sector rural, en este ultimo la tasa de natalidad es menor que en los sectores urbanos por el envejecimiento de la población y la falta de recambio generacional.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Esto es una tendencia a nivel nacional por la disminución de la ruralidad asociada a nuevos desarrollos económicos, lo que ha facilitado la migración de habitantes que con anterioridad realizaban labores agrícolas, acuícolas o forestales. El envejecimiento de la población conlleva un aumento de las patologías cuya incidencia aumenta con la edad, como las enfermedades cardiovasculares y/o dependencia.

Tabla N° 23: Atenciones de Urgencia año 2012.

Edad y Tipo de Atención	
SECCIÓN 1. TOTAL ATENCIONES DE URGENCIA	9488
TOTAL CAUSAS SISTEMA RESPIRATORIO	3912
IRA Alta (J00-J06)	2849
Influenza (J09-J11)	17
Neumonía (J12-J18)	66
Bronquitis/bronquiolitis aguda (J20-J21)	556
Crisis obstructiva bronquial (J40-J46)	214
Otra causa respiratoria (J22; J30-J39, J47, J60-J98)	210
TOTAL CAUSAS SISTEMA CIRCULATORIO	160
Infarto agudo miocárdico	1
Accidente vascular encefálico	5
Crisis hipertensiva	139
Arritmia grave	4
Otras causas circulatorias	11
TOTAL TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTO	192
Accidentes del tránsito	9
Otras causas externas	194
DIARREA AGUDA (A00-A09)	299
TOTAL DEMÁS CAUSAS	4932

Fuente: DEIS.

El total de las atenciones del servicio de urgencia rural para el año 2012 fueron 9488, dentro de las principales causas se encuentran las consultas por enfermedades del sistema respiratorio, con 3912 atención, dentro de las patologías de mayor consulta se encuentran IRA Alta, y con 4932 atenciones por otras causas.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Tabla N° 24: Atenciones de Urgencia año 2016.

Profesional	Atenciones
MÉDICO	9436
ENFERMERA /O	1012
MATRONA /ÓN	62
TÉCNICO PARAMÉDICO	17249

Se observa un aumento en la cantidad de atenciones por profesional de más de 1000 atenciones entre 2012 y 2016, lo que se explica por los sostenidos aumentos de la población inscrita validada y la cantidad de habitantes de la comuna.

5.9.- Diagnostico participativo

El diagnóstico participativo sectorial constituye la primera etapa dentro de un proceso de planificación a realizar como equipo de trabajo del CESFAM de la comuna de Dalcahue. Es la actividad a través de la cual se interpreta los problemas del sector y los problemas de salud que la población detecta, esto mediante la participación activa para lograr definir los problemas y buscar en conjunto formas de dar solución a las demandas expuestas. Generalmente, el proceso de diagnóstico empieza cuando se necesita enfrentar problemas que ya comienzan a manifestarse en la comunidad, que están siendo detectados por las organizaciones sociales o por las instituciones y que necesitan resolverse mediante acciones prácticas. En síntesis, el diagnóstico permite comprender los problemas que plantea la realidad, de tal manera de obtener los conocimientos necesarios para planificar acciones y soluciones viables.

En total se realizaron un total de 8 diagnósticos participativos, 1 en cada sector urbano y 6 en el sector rural, no se detallará cada uno de ellos, puesto que los FODA realizados en cada uno permitieron observar que en realidad las problemáticas de salud son transversales a la comunidad, esto se explica en parte por el aumento de las rondas de salud en los sectores rurales, lo que permitió disminuir la brecha de acceso que se presentaba recurrentemente en diagnósticos participativos anteriores.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código:	GCL 0.1
		Edición:	03
		Fecha elab:	24-11-2017
		Página:	1 de
		Fecha revisión:	01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1			

5.9.1.- Objetivo General:

Conocer e identificar los problemas que afectan la calidad de vida de las personas que pertenecen al sector rojo, en relación al área de salud y de su comunidad.

5.9.2.- Objetivos Específicos:

- Generar instancias de participación comunitaria, integrando al equipo de salud del sector rojo y la población usuaria.
- Conocer mejor la propia realidad, los problemas y sus causas que afectan a la calidad de vida de las personas, dando especial relevancia al punto de vista de quienes viven esa realidad.
- Seleccionar áreas de intervención de acuerdo a criterios comunes de priorización.
- Motiva a la comunidad hacia la búsqueda de soluciones viables.
- Levantar propuestas de solución compartidas entre la comunidad y las instituciones implicadas.

5.9.3.- Metodología:

Se utilizó transversalmente una lluvia de ideas para indagar en las problemáticas de salud reconocidas por la comunidad.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código:	GCL 0.1
		Edición:	03
		Fecha elab:	24-11-2017
		Página:	1 de
		Fecha revisión:	01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1			

Tabla N° 25: Lluvia de ideas diagnósticos participativos 2017.

<i>PROBLEMATICAS PLANTEADAS EN LLUVIA DE IDEAS</i>
Faltan horas de Médico
Mucha espera en urgencia
Mucho alcohólicos en las calles
Mejorar los espacios públicos
Mucho perros vagos
Discriminación a las mujeres
Bulling
Talleres de salud mental
Obesidad
Más actividades para los niños
Más talleres y acompañamiento para los adultos mayores
Implementación de gimnasio y actividades deportivas
Taller de buen trato a los niños
Actividades para las familias
Falta de aseo en las calles
Más profesionales de salud en urgencia
Falta áreas verdes
Falta un Centro de Comunitario
Mucho consumo de drogas en jóvenes
Talleres de Violencia intrafamiliar para las mujeres
Maltrato animal, tenencia responsable.
Mal olor de los residuos de las plantas pesqueras.
Promoción de alimentación saludable.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Las soluciones a los problemas identificados se complementan con soluciones priorizadas por el equipo de salud a través de la matriz decisional, lo que demuestra la excelente participación ciudadana con la que contamos en la comuna de Dalcahue.

Algunas apreciaciones que podemos hacer sobre el proceso:

- Los problemas tienden a repetirse entre los distintos diagnósticos.
- Existe poca disposición a participar de las soluciones, aunque esta disposición es mayor en el sector rural (mingas de limpieza de la posta, etc.).
- Falta de horas de Médico y Matrona son las necesidades de RRHH más sentidas por la comunidad.
- Continúa reconociéndose como un problema a los perros vagos.
- Aparecen como problemas de salud comportamientos de algunos grupos dentro de la comunidad, como el OH, Carreras clandestinas de jóvenes conductores sin licencia o peleas de ebrios cerca del cementerio los fines de semana.
- Existe mejor percepción de infraestructura en general (CESFAM Provisorio).
- Muchos de los problemas pueden solucionarse sin grandes inversiones y con poca capacidad técnica, con gestión y/o abogacía.
- Mesa social compromete apoyo para gestiones de nueva licitación de obras detenidas en CESFAM Dalcahue.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018

AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1



	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

5.10.- Diagnóstico por equipo de salud

Existen diversas fuentes de información para un diagnóstico de este tipo, como las estadísticas, indicadores, cumplimiento de metas, rechazos de horas, etc. Por lo que se solicitó a cada referente de programa que en base a su experiencia y las fuentes de información ya mencionadas, hicieran los requerimientos necesarios para dar cumplimiento a cabalidad a los programas (una especie de programación desde la demanda), independientemente de si estos requerimientos eran de índole financiero, de gestión o de falta de RRHH. Posteriormente todos los “problemas” identificados, también fueron priorizados a través de una matriz decisional para poder distribuir en el tiempo las necesidades financieras.

De los datos “duros” que se manejan, como la agenda, queda demostrado que el mayor déficit de horas que tenemos, se da en los profesionales: médico y matrona. Esto puede obedecer a diversos motivos, como por ejemplo, mala gestión de agenda, bloqueos excesivos, falta de profesional, problemas de reemplazo, etc. Por lo que se consideraron todas las posibles causas del problema y se propusieron soluciones específicas para cada una, en varias oportunidades las soluciones concordaron con las propuestas por la comunidad.

Algunos de los análisis realizados a modo de ejemplo:

- Problemas para alcanzar cumplimiento del último corte de meta de Examen de Medicina Preventiva del Adulto. Como alternativas de solución se propuso realizar operativos, folletos para los usuarios internos (sobre recordar derivar), campaña radial.
- Regular satisfacción usuaria según evaluación de 2017, quedando la comuna de Dalcahue en tramo 2, incluir curso de trato al usuario en el PAC, establecer protocolo para generación de credenciales al momento de ingreso del funcionario.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
		Edición: 03

	DESAM DALCAHUE	Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

- Aumento del índice de obesidad infantil desde que este indicador dejó de ser meta sanitaria. Como alternativas de solución se propone reforzar los talleres de alimentación saludable, abogacía con autoridades sobre instancias de actividad física y quioscos saludables.

5.10.1.- Matriz decisional

La priorización se realizó con una matriz decisional, otorgando puntaje según criterios de factibilidad técnica de las soluciones, factibilidad financiera, importancia y urgencia. Con ello, se logró llegar al siguiente listado para los problemas identificados en los diagnósticos participativos:

Cabe mencionar que los puntajes se dan en base a un cálculo según ponderación y respuesta según lo siguiente:

Tabla N° 26: Criterios ponderación matriz decisional.

CRITERIO	PONDERACIÓN
Fact. Técnica	2
Fact. Financiera	2
Impacto	3
Urgencia	1

Tabla N° 27: Clasificación de criterios matriz decisional.

RESPUESTAS	PESO REL.
Muy Alta(o)	5
Alta(o)	4
Media(o)	3
Baja(o)	2
Muy Baja(o)	1

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

El código de colores:

- Verde para alternativas más factibles.
- Amarillo para las que pudieran ser reevaluadas.
- Rojo para las alternativas desechadas.

Con este sistema se desarrolló finalmente la planificación estratégica para los años 2018 a 2020 según los lineamientos estratégicos de la Estrategia Nacional de Salud para la década 2010 – 2020.

6.- PROGRAMACIÓN EN RED

Para la confección de la programación en red se utilizó la planilla del Servicio de Salud Chiloé, ajustándose a los rendimientos y concentraciones informadas por los referentes para cada prestación. También se incorporaron actividades priorizadas a través de la planificación estratégica obtenidas como alternativas de solución ya sea en los diagnósticos participativos o en el diagnóstico del equipo de salud.

El resumen de este instrumento se presenta a continuación, para consultarlo en su totalidad, diríjase al ANEXO N°3.

Tabla N° 28: Resumen brecha programación en red.

RESUMEN	N° de Cargos	Horas Semanales Contratadas (totales)	Total de horas anuales contratadas	Promedio días de licencia por estamento	Horas semanales de fuero	Horas semanales por ronda	Horas semanales de colación	Horas semanales disponibles	Horas semanales programadas	Horas anuales programadas	Brecha en hrs. Semanales
Asistente Social	3	132	5808	5		10	15	106	110,3	5295,3	-4,3
Directivos	2	88	3872				10	78	32,8	1576,1	45,2
Educadora de Párvulos	1	44	1936	12			5	36,6	29,0	1393,2	7,6
Enfermera(o)	5	220	9680	8,00	10,00	10,00	25	173,4	187,1	8980,6	-13,7
Fonoaudióloga(o)	0,5	22	968				2,5	19,5	7,2	343,8	12,3
Ing. Informático	2	88	3872				10	78	0,0	0,0	78,0
Kinesióloga(o)	5	220	9680	7	11		25	182,6	181,9	8732,0	0,7
Matrón(a)	4	176	7744	12	21	10	20	122,6	156,0	7486,4	-33,4
Médico	7	308	13552	8		10	35	261,4	301,6	14477,4	-40,2
Nutricionista	3,5	154	6776			10	17,5	126,5	136,4	6546,4	-9,9
Odontólogo	5	220	9680	9		10	25	183,2	162,2	7783,6	21,0
Prof. De Educ. Física	2	88	3872				10	78	77,9	3739,6	0,1
Psicóloga(o)	3,5	154	6776	6		10	17,5	125,3	133,1	6390,5	-7,8
Química(o) Farmacéutico	1	44	1936				5	39	1,5	69,7	37,5

	PLAN DE SALUD COMUNAL	Código: GCL 0.1
---	------------------------------	-----------------

	2018 DESAM DALCAHUE	Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Se puede observar que los recursos con mayor brecha son en orden decreciente:

- Médico con 40 horas semanales.
- Matrona con 33 horas semanales.
- Enfermera(o) con 13,7 horas semanales.

Llama la atención la persistencia de amplia brecha en horas de médico, puesto que se ha aumentado la dotación el año 2017. La falta de profesional matrona se explica por el aumento de atenciones a población adolescente, el inicio durante 2017 de toma de examen streptococo grupo B y atenciones a usuaria climatérica, considerando incluso un piloto de reemplazo de terapia hormonal cuando Hospital Base de Castro ponga a disposición de la APS la terapia en sí.

La falta de horas enfermera se da por el alto número de usuarios ingresados al PSCV, la incorporación en los controles de salud del niño de atenciones a los 7, 8 y 9 años (aunque se planificó solo una línea base para el año 2018) y que 2 de nuestras enfermeras tienen una importante carga administrativa además de asistencial.

Los otros RRHH con brecha negativa se explican por cálculos ideales de cobertura y concentraciones de atención, pero no están consideradas las inasistencias que en profesionales como los kinesiólogos, nutricionistas y psicólogos tienden a ser importantes.

7.- PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA Y RELACIÓN CON ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD 2010-2020 (ANEXO N°4).

Después de realizar la priorización de problemas se definieron estrategias y actividades a incluir dentro de nuestra planificación estratégica y en línea con la Estrategia Nacional de Salud para la presente década. Cabe destacar que muchas iniciativas se relegaron por no cumplir con los criterios fijados en el puntaje de la matriz decisional, ya sea por factibilidad técnica, económica o ambas.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Para facilitar la interpretación se identificará el lineamiento estratégico y la estrategia a utilizar así como año de implementación en porcentaje, los detalles como responsable, indicadores y verificadores se pueden consultar en el Anexo.

Es importante mencionar que todas las actividades de la cartera de prestaciones se entregan de forma normal sin necesidad de incluir aquellas en la planificación estratégica, estas se encuentran incluidas en la programación en red

7.1.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°1: reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Disminuir la mortalidad por VIH/SIDA	*Mejorar acceso. *Educación y promoción.	*Toma de muestra inmediata en laboratorio. *Educación en Liceo Polivalente. *Adquisición Test rápido.
Eliminar la TBC como problema de salud pública	*Aumentar pesquisa.	* Fijación de metas BK por establecimiento de salud (CESFAM y PSR) *Educación a usuarios internos de forma semestral
Reducir la mortalidad por infecciones respiratorias agudas	Fortalecer talleres CHCC	*Programación y ejecución talleres prevención IRA, fortalecimiento LME. *Visita Domiciliaria puerpera incorpora kinesiólogo.
	Implementar rehabilitación pulmonar	*Piloto local en Dalcahue durante 2018 con 10 usuarios que cumplan criterios de inclusión.
	Mejorar la prevención secundaria	*Confeción de plan de abordaje para altas hospitalarias por NAC.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018	Código: GCL 0.1
		Edición: 03

	DESAM DALCAHUE	Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

7.2.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°2: reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades CV	*Estrategia recuperativa	Intervención a todos los egresos hospitalarios de IAM y ACV según protocolo de abordaje local.
	Auditorias	Auditoria al 100% de los egresos hospitalarios por IAM o ACV para monitorear cumplimiento de protocolo de abordaje.
	Mejora de equipamiento	Adquisición de HGT
Incrementar la proporción de personas con HTA controlada	Piloto local	Piloto adherencia a tratamiento farmacológico con alarma celular para 5 hipertensos no controlados (sin comorbilidades)
	Capacitación	*Taller plantas medicinales terapia integrativa a usuarios de piloto alarma celular *Certificación en toma de presión arterial a funcionarios programa CV.
	Atención QF	Creación de bloques de atención de Químico Farmacéutico para evaluación de farmacoterapia (control farmacológico)
	Pesquisa Precoz	Abogacía con Liceo Polivalente sobre controles nutricionales en establecimiento educacional e importancia de Actividad Física.
	Mejorar la cobertura y oportunidad de exámenes de laboratorio en pacientes con HTA	Incorporar 11 hrs. De Tecnólogo Médico
Incrementar la proporción de personas con diabetes controlada	Consultorías Medicina Interna Hospital de Castro	Consultorías en dependencias del CESFAM para usuarios con DM descompensados.

	Piloto	Piloto adherencia a tratamiento farmacológico con alarma celular para 5 diabéticos no controlados (sin comorbilidades)
	Capacitación	Taller plantas medicinales terapia integrativa a usuarios de piloto alarma celular
	Implementar a nivel local la determinación de Hemoglobina Glicosilada	Adquirir equipo de laboratorio para determinación de hemoglobina glicosilada
Reducir la progresión de ERC	Implementación de la determinación del índice RAC y VFG	Piloto RAC y VFG como examen screening laboratorio a ingresos a prog CV.
		Piloto RAC y VFG a EMPAs con factores de riesgo.
Reducir la tasa de mortalidad por cáncer.	Mejorar la detección oportuna	Piloto de exámenes reactivo Antígeno en hombres de 45 y más con factores de riesgo
		Capsulas radiales programa de la mujer sobre cáncer de mamas y cervicouterino
		Confección de video para sala de espera con temáticas prevención y pesquisa Ca de mamas y cervicouterino
Disminuir la mortalidad por enfermedad respiratoria crónica	Operativo espirometrías	Piloto operativo espirometrías a 30 usuarios con consulta por causa respiratoria último semestre
	Confirmación citaciones por teléfono	Confirmación telefónica de controles el día anterior a la citación para disminuir inasistencias
Disminuir la prevalencia de discapacidad en personas con enfermedad mental	Confirmación citaciones por teléfono	Confirmación telefónica de controles el día anterior a la citación para disminuir inasistencias
	Modificación bloques citación SM según patología	Citar en bloques horarios adecuados a usuarios según patologías
	Aumentar calidad atención psicológica	Protocolizar la atención intrabox en SM para los ingresos (atención psicológica)
Disminuir la discapacidad	Curso lenguaje de señas	Incorporación de curso lenguaje de señas a PAC 2018

Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables.	Reforzamiento del componente de salud bucal en el modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario	Reemplazo de equipo dental portátil
Disminuir los femicidios	Talleres promocionales en primer ciclo básica y pre básica	Programación de talleres para niñas y niños de 5 a 9 años junto al intersector
	Talleres prevención Violencia Sexual	Programación talleres para niñas y niños adolescentes sobre los tipos de violencia en la adolescencia.
	Capacitación a funcionarios	Capacitación en PAC 2018 a funcionarios de salud sobre violencia de género y sus implicancias

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

7.3.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°3: Promover la salud y el desarrollo, y prevenir o reducir factores de riesgo.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Aumentar las personas con Factores Protectores para la salud	Fortalecimiento de LME	Crear clínica lactancia
	Reunión de coordinación con nivel secundario para disminución de indicaciones de formula	Incorporar en tabla de micro CIRA 3 veces al año LME con presencia de Neonatología y Unidad de pediatría.
	Auditoria tarjetones infantiles	3 auditorías a tarjetón infantil. Debe incluir al menos: 1.- revisión de indicación en ficha clínica por cada control antes de los 6 meses de edad. 2.- Correspondencia entre estadística informada y tarjetero. 3.- Visita domiciliaria a los 2 meses realizada.
	Abogacía alimentación saludable	Abogacía con empresa Blueshell para incorporación a acreditación de lugares de trabajo saludables
Reducir el consumo de tabaco	Talleres promocionales	*Talleres tabaquismo pre básica *Talleres tabaquismo a la comunidad educativa (adultos)
Reducir el consumo de riesgo de alcohol	Aumentar actividades promocionales y preventivas.	*Capacitación monitores de OH *Creación de mesa territorial OH y drogas *Talleres de OH segundo ciclo básico con intersector
	Diagnostico OH y drogas en población adolescente.	Adolescentes con diagnostico en consumo de marihuana en la comuna para análisis de estrategias
Reducir la prevalencia de sobrepeso y obesidad	Incentivar la actividad física en menores 5 años	Taller actividad física en: Angelitos de Chiloé, Escuela Básica, Agua Luna, Ayelen, Rayun Duam.

	Incentivar alimentación saludable en menores de 5 años	Talleres de consecuencias mala alimentación en infantes y madres
Aumentar las personas que realizan actividad física	VIDA SANA	Solicitar aumento proyecto vida en 100 cupos para un total de 300, supeditado a financiamiento por convenio.
Aumentar la prevalencia de conducta sexual segura en adolescentes y jóvenes	Prevención	Instalar dispensador de condones en dependencias del CESFAM

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

7.4.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°4: Reducir la morbilidad y mortalidad y mejorar la salud en etapas claves de la vida, embarazo, parto, período neonatal, infancia, y la adolescencia, mejorar la salud sexual y reproductiva y promover el envejecimiento activo y saludable. Salud de los trabajadores.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Disminuir la mortalidad perinatal	Implementar piloto ecografía 3er trimestre	Ecografía 3er trimestre a embarazadas que no se encuentren en control en poli ARO
	Detección Streptococo grupo B a embarazadas bajo control	Toma de examen detección Streptococo grupo B a embarazadas de 36 semanas
Disminuir el rezago infantil	Educación en técnicas de estimulación a padres y/o cuidadores	Consulta con educadora de párvulos al 100% de los niños de 1 mes
	Incorporación de técnicas de estimulación del recién nacido	Incorporar técnicas de estimulación del desarrollo psicomotriz por parte de kinesiólogo en visita domiciliaria del 2 mes
Disminuir el embarazo adolescente	Acercar la atención de salud sexual y reproductiva a la población adolescente	Atención de matrona en Liceo polivalente
Mejorar la calidad de vida de la mujer postmenopáusica	Piloto	*Terapias complementarias para mujer climática *Gestionar examen FSH y LH + eco ginecológica en micro CIRA centro.
Mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores	Sensibilización y promoción para incentivar el envejecimiento saludable y las buenas prácticas de cuidado del adulto mayor, a través del trabajo intersectorial;	Destinación de horas de Prof. De Ed. Física de promoción para actividad física de adultos mayores

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

7.5.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°5: Abordar los factores sociales y económicos determinantes de la salud mediante políticas y programas que permitan mejorar la equidad en salud e integrar enfoques de Nivel Socio Económico, sensibles a las cuestiones de género, etnia, edad y basados en los derechos humanos.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Disminuir la brecha de inequidad en salud relacionada con ubicación geográfica	Adquisición	Gestión para adquisición de segundo móvil 4x4 para sector rural

7.6.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°6: Promover un entorno más saludable, intensificar la prevención primaria y ejercer influencia sobre las políticas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud. Mejorar la nutrición, la inocuidad de los alimentos y la seguridad alimentaria a lo largo de todo el ciclo de la vida, y el apoyo de la salud pública y el desarrollo sustentable.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Mejorar la disposición de residuos contaminantes	Manejo de sitios de disposición y fuentes Generadoras.	Implementación punto limpio en todas las postas
Disminuir los brotes de enfermedades transmitidos por alimentos	Promoción	1 Taller de manejo adecuado de alimentos por sector, 3 en total.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

7.7.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°7: Mejorar la institucionalidad de salud mediante el fortalecimiento de la gobernanza, el financiamiento, la dotación de personal, la información, la infraestructura y gestión.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Mejorar los sistemas de información en salud	Accesibilidad de la información	*Charlas informativas GES y Ley de derechos y deberes de los usuarios *Difusión radial por programas
		Confección de gigantografía con reglamento interno
		Adquisición de TV para videos educativos en sala de espera CESFAM
Aumentar y mejorar la dotación de recursos humanos en el sector salud	Aumento dotación	Aumentar horas conductor para segundo jeep
		Aumentar horas de profesional Matrona en 44 horas semanales
		Aumentar horas de profesional Enfermera(o) en 44 horas semanales.
		Aumentar horas de profesional Tecnólogo en 44 horas semanales
Mejorar, normalizar y reponer equipos del sector salud	Implementación equipos médicos	Adquisición de 1 paquete desechable gran quemado
		Adquisición de 1 paquete desechable de parto
		Adquisición de contador hematológico manual para laboratorio
		Implementación BOX Matrona Adolescente
Aumentar los mecanismos de participación ciudadana y fortalecer el trabajo integrado de los directivos del sector	Participación en el cuidado.	Diseño de talleres para monitores de salud

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

7.8.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°8: reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Mejorar la calidad de medicamentos y tecnología sanitaria	Adquisición de material de laboratorio para optimización de resultados de exámenes	Compra de bolsos de transporte de muestras (pequeño y grande)
Disminuir la insatisfacción usuaria	Gestión de filas y sala de espera	Adquisición e instalación Tótem turno matico Adquisición e instalación sistema de vocería para dependencias del CESFAM.
	Difusión en salud	Taller difusión, de carácter sectorizado, en relación a la canasta de prestaciones de la APS

7.9.- LINEAMIENTO ESTRATÉGICO N°9: Fortalecer la respuesta adecuada del Sector Salud ante emergencias, desastres y epidemias

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES
Renovación de equipos de emergencia	Adquisición de equipos de emergencia Adquisición de fantomas de entrenamiento	Compra de frazadas térmicas Compra de 2 fantomas adultos básicos para capacitación Compra de fantoma infantil para capacitación de funcionarios
	Capacitación avanzada en técnicas de reanimación a funcionarios de salud	Adquisición de reanimador de entrenamiento

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Dentro de los problemas identificados que no tenían soluciones a través de nuestra canasta normal de prestaciones, intentamos incluir pilotos, o prestaciones que se hagan cargo de dichos problemas, lamentablemente por la restricción presupuestaria no nos es posible incorporar más estrategias que las planteadas, y a lo menos se incorporó una por cada Objetivo Estratégico de la ENS.

Si se observan las estrategias y actividades, se pueden apreciar incorporaciones en promoción, prevención y recuperación de la salud, de forma de tratar de fortalecer el rol de promotor de la salud que debe desempeñar la atención primaria, pero sin dejar de lado a los beneficiarios que ya presentan daño.

8.- PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN (ANEXO N°5)

El plan anual de capacitación se confecciono en conjunto con los funcionarios de la red de Atención Primaria de Salud de la comuna de Dalcahue a fines de octubre del presente año, mediante una encuesta de detección de necesidades en capacitación.

Además se incluyeron algunos temas de capacitación de forma directa al plan como respuesta a la planificación de estratégica y a las orientaciones de los referentes de programas ministeriales.

Es importante mencionar que dentro de la planificación de actividades de capacitación algunas se dejan programadas de forma local pero se financian para el año 2018 con los dineros de capacitación de APS que llegan al servicio de salud Chiloé.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Tabla N° 29: PAC 2018 DALCAHUE

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS
1.- Fortalecer el Modelo de Atención en Salud, junto con los valores y principios que lo sustentan	CURSO REFORMA DE SALUD Y ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD	Conocer la estrategia nacional de salud y su relación con la reforma de salud
	CURSO SALUD FAMILIAR BASICA (UVIRTUAL Modulo 1) - Funcionarios nuevos, sin capacitación.	Potenciar el enfoque de salud familiar a través de la nivelación de todo el personal de salud de la comuna
	CURSO RCP AVANZADA	Actualizar conocimientos sobre manejo de RCP avanzada en funcionarios de salud municipal
	CURSO RCP BÁSICA PARA PERSONAL NO PROFESIONAL	Actualizar conocimientos sobre manejo de RCP básica en funcionarios de salud municipal
	CURSO ACTUALIZACION LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (interna, coffes y local)	Concientizar sobre la importancia de la LME y su efecto sobre la salud de la población (ej, disminución obesidad infantil)
	CURSO ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE SALUD	Facilitar herramientas para el desarrollo por parte del equipo de nuevas estrategias en promoción de la salud en APS
	ACTUALIZACION PATOLOGIAS GES	Actualizar conocimientos a última información disponible sobre canasta GES APS, desde una mirada clínica y de gestión administrativa
	CURSO GENERAL VALORES CORPORATIVOS Y TRABAJO EN EQUIPO	Potenciar la cultura organizacional incorporando lo valores corporativos al quehacer diario de forma de fortalecer el trabajo en equipo
2.- Mejorar la calidad de la atención, trato al usuario y la seguridad de los pacientes	CURSO CAPACITACION EN CONSEJERIAS TABACO Y OH (AUDIT)	Capacitar a personal técnico en consejerías de tabaco y OH
	ACTUALIZACIÓN PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES	Actualizar conocimientos y normativa en PNI para funcionarios que se desempeñen en el programa
	ACTUALIZACIÓN EN PESQUIZA TBC	Actualizar conocimientos de funcionarios APS Dalcahue en TBC y su pesquisa (UVIRTUAL)
	CURSO TOMA CORRECTA DE ECG	Capacitar a personal técnico en la correcta toma de electrocardiogramas

	CURSO MANEJO DE EVACUACIÓN	Capacitar a los conductores de ambulancia en cuidados, normas y técnica de manejo de evacuación en una emergencia
	CURSO EDUCACIÓN EN SALUD, TÉCNICAS PARA TALLERES	Capacitar a los funcionarios que realizan talleres en las diferentes modalidades y estrategias como el ciclo de aprendizaje experiencial o similares
	CURSO LENGUAJE DE SEÑAS	Incorporar un lenguaje de señas básico que permita a usuarios que lo utilicen sentirse más incluidos.
	CURSO CURACIONES AVANZADAS	Capacitar a personal categorías B, C y D en técnicas y manejo de curaciones avanzadas
3.- Desarrollar el Modelo de Gestión en Red, Local, regional y supra regional (macro y micro redes)	COUCHING LIDERAZGO Y HERRAMIENTAS DE GESTION	Capacitación a directivos sobre liderazgo efectivo y su aplicación al entorno laboral
	CURSO ESTADÍSTICAS PARA ENCARGADOS Y ADMINISTRATIVOS, INCLUYE CONSOLIDADORES EXCEL	Mejorar el registro y análisis de las estadísticas comunales para su uso como herramienta de gestión
4.- Mejorar e Incorporar tecnologías de información y comunicación	CURSO FICHA ELECTRONICA	Actualización uso sistema de ficha electrónica como capacitación continua
	CAPACITACIÓN EXCEL	Alfabetización digital y entregar herramientas de gestión de bases de datos a funcionarios que no tengan cursos previos
	CURSO INVENTARIO Y ACTIVO FIJO EN SISTEMAS INFORMATICOS	Capacitar a personal de administración en el correcto uso de los sistemas informáticos para control de inventario y activo fijo
5.- Potenciar el autocuidado de los funcionarios y los valores corporativos del DESAM Dalcahue	CAPACITACIÓN CONTINUA AUTOCUIDADO (considera programas específicos de Comité Autocuidado para 2017)	Entregar herramientas de autocuidado a los funcionarios para mejorar ausentismo laboral e incentivar un buen clima laboral
	CURSO DE PREPARADOS MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	Conocer y practicar la sanidad ancestral junto a comité de plantas medicinales de Hospital Achao, se planifican 2 capacitaciones
	CURSO FOTOGRAFÍA DIGITAL BÁSICA	Capacitar a quienes lo deseen en fotografía digital como herramienta de esparcimiento y autocuidado
	PREVENCION ESTRÉS LABORAL	Otorgar a los funcionarios herramientas de manejo del estrés laboral y formas de evitarlo
	CURSO ERGONOMÍA PARA EL DENTISTA	Capacitar a los profesionales dentistas sobre una correcta higiene postural y el rol en la prevención de enfermedades laborales

Monto total del PAC 2018 asciende a la suma de \$10.900.000 de este monto estimativo hay una parte importante que se financia a través de la franquicia tributaria, lo que nos permite disminuir el costo que se traspa a la administración de salud.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Para favorecer el formato del presente documento se evitó insertar el PAC con su formato completo, para analizar montos comprometidos, beneficiarios, horas y fechas probables se puede consultar el PAC en el anexo.

9.- INICIATIVAS LOCALES

Convenio con PRODEMU: en el año 2017 se firmó un convenio de colaboración con la Fundación PRODEMU, las actividades se llevaron a cabo en Estación Médico Rural de Villa Tenaún, las participantes fueron mujeres de la comunidad integrantes del Comité de Salud. Durante el primer semestre se abordaron temáticas de desarrollo personal, violencia de género, autoestima entre otras y el segundo semestre se impartieron talleres laborales en el ámbito de la medicina Mapuche-Huilliche, rescatando los conocimientos medicinales a través de las plantas con los productos de las propias huertas de las mujeres. Este proyecto tuvo un alto impacto en la comunidad, es por esto que solicitaron continuar el año 2018 con las capacitaciones. El objetivo principal de esta iniciativa local es concluir con la implementación de una farmacia ancestral, la cual estará instalada en la Estación Médico Rural con el apoyo de la Corporación Municipal, así estas mujeres tendrán la posibilidad de ser pioneras en potenciar estrategias productivas y de negocio en el ámbito de la salud.



Cierre actividades 2017.

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

Convenio con Liceo Polivalente: Este año se firma un convenio con el Liceo Polivalente, específicamente para trabajar en conjunto con la carrera de Estructuras metálicas. Este proyecto se materializa a través del Programa de Promoción de Salud, el cual postuló a un proyecto de Buenas Prácticas a la SEREMI de Salud, obteniendo financiamiento para la elaboración de un container que incluye el equipamiento como máquinas de ejercicio, este container estará ubicado en dependencias del CESFAM Dalcahue y tiene como objetivo motivar e incentivar a la comunidad Dalcahuina para realizar prácticas deportivas a través del apoyo y correcta supervisión por personal de salud capacitado para tal efecto.



Elaboración Container

	PLAN DE SALUD COMUNAL 2018 DESAM DALCAHUE	Código: GCL 0.1
		Edición: 03
		Fecha elab: 24-11-2017
		Página: 1 de
		Fecha revisión: 01-11-2018
AMBITO GESTIÓN CLÍNICA CGL 0.1		

10.- CONCLUSIONES

Aun cuando en salud pública las necesidades son variadas y los recursos limitados, apreciamos la importancia de hacer un Plan de Salud que sea más que una mera descripción demográfica y epidemiológica. En este Plan logramos relacionar desde los antecedentes comunales, a los determinantes sociales, la salud familiar, la cartera de servicios de la APS

Dalcahuina, la priorización de problemas que deriva en una planificación estratégica a 3 años y finalmente la programación objetiva de los recursos a utilizar.

Esto nos da cierta certeza de que las estrategias y actividades plasmadas en el presente documento tienen muy buenas oportunidades de llegar a ser implementadas y estas mejoran aún más gracias a la permanente participación ciudadana y al monitoreo que permitirá realizar la planificación estratégica incluida en este plan de salud.

Entendemos además, la importancia de la confección de estrategias consensuadas y posteriormente priorizadas según criterios lo más objetivos posible para tratar de contener posibles sesgos profesionales a la hora de entregar alternativas de solución a las problemáticas identificadas para mejorar.

Estamos seguros de que este instrumento nos permitirá entregar mejor salud a la población Dalcahuina y con ello mejorar la calidad y el acceso a la misma.

Es importante mencionar que el nivel central, en nuestro caso, el Servicio de Salud Chiloé ha tenido un importante rol de supervisión y acompañamiento en la instalación de estos procesos, lo que se ha traducido en una mejora constante del mismo, lo que finalmente se traduce en un documento que dista mucho de las primeras versiones del plan de salud comunal y que en la actualidad demuestra una coherencia en su conjunto, lo que nos permite relacionar causa y efecto y planificar para lograr objetivos impactantes pero realistas.

EQUIPO

DESAM

DALCAHUE, Nov, 2017