PLAN QUINQUENAL DE SALUD COMUNAL

DIRECCION COMUNAL DE SALUD

AÑO 2016 - 2020

INTRODUCCIÓN

La ley 19.830, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal establece obligaciones a saber:
Al 30 se septiembre de cada año se debe enviar propuesta de dotación año siguiente.

El segundo corte de población para validar se envía a Fonasa al 15 de Octubre de cada año.

Al 30 de noviembre de cada año se debe enviar el Plan de Salud Comunal aprobadcon Concejo Municipal.

El decreto percápita es publicado en mes de enero del año siguiente con población validada y valor percápita

El presupuesto municipal asciende a M $ 48.495.000 (Incluidos los aportes ministeriales de salud) el sector salud tiene un presupuesto de M$ 15.825.264 equivalen a un 32.6 % del presupuesto municipal.

El presupuesto en el área Salud tiene dos componentes fundamentales: el Aporte Per cápita el cual está determinado principalmente por la población validada y los programas de reforzamiento. Los resultados del corte per cápita del mes de septiembre del presente año aún no están disponibles pero estimamos una población validada aproximada a las 214.599 personas, con un aumento estimado del valor unitario de dicho per cápita de un 6% con un valor de $ 4.640 más un indexador por población adulto mayor validado de $ 575 adicionales, que multiplicado por la población, nos da a un ingreso anual esperado para el año 2016 del orden de los M $ 12.271.899 que sumados a programas ministeriales y aporte municipal asciende a M$ 15.825.264.

El otro componente de los ingresos en Salud está determinado por el Aporte Municipal que para el año 2016 de M$ 666.000 solicitados al Concejo Municipal, para continuidad de programas de Reforzamiento en salud, como financiamiento de honorarios de los Servicios de Urgencia Comunales. (Sapus).

Además otros recursos que provienen del Ministerio de Salud y que financian entre otros a Programa de Resolutividad, Imágenes diagnósticas que permiten la compra de especialidades a sector privado en exámenes y procedimientos tales como: Rx de tórax, Rx de pelvis, mamografías, eco abdominales etc. que promedian los M$ 2.839.141 anuales.

Escenario económico año 2016

En su Informe de Política Monetaria (IPOM) de septiembre, el Banco Central proyectó un crecimiento económico de entre 2,5% y 3,5% para 2016, el peor desempeño corresponde a recursos naturales, especialmente la minería, dado por baja del precio del cobre a nivel internacional.

En lo que respecta a la política monetaria, presentado en el IPOM de septiembre, que plantea dos o tres puntos de alza en la tasa de interés de referencia. En octubre hubo un aumento de 2.5 puntos base, a 3,25%.

La principal preocupación del Banco Central es que la inflación se ha mantenido elevada, ubicándose sobre 4%, que es el techo del rango meta durante un año y medio.

Los precios de mercado indican un alza del IPC de entre 0,2% y 0,3% en octubre, es probable que la inflación vuelva transitoriamente al rango de la meta 2015. No obstante, podría estar por encima de dicha meta por varios meses más, al menos hasta mediados de 2016.

Tras el débil crecimiento del segundo trimestre, los indicadores mensuales siguen mostrando un lento crecimiento del consumo y bajo desempeño de la inversión. Lo que se explica por la baja de la confianza de las empresas y consumidores en el crecimiento económico.

Otros economistas pronostican una expansión del PIB en torno a 2% para este año, en la parte baja del rango previsto por el ente emisor, que es de entre 2% y 2,5%. También se estima que en 2016 la actividad económica estará más cerca del 2% que del 2,4% que contempla la encuesta de expectativas económicas. Para año 2017 se estima un crecimiento de entre 2 y 2,5% .

Por otra parte la economía china está creciendo 6,5% o 4,5% en 12 meses, pero lo cierto es que la desaceleración de su actividad afecta a los países emergentes, exportadores de materias primas y que comercian intensivamente con ese país, como el caso de Chile con los envíos de cobre. Además actualmente los costos de producción de cobre se han elevado por la baja ley de cobre presente en su proceso de extracción.

Además de los riesgos globales, el principal riesgo para el crecimiento es que las expectativas de empresarios y consumidores se mantengan deprimidas.

ANTECEDENTES COMUNALES

El plano regulador de la comuna de Pudahuel considera una serie de proyectos viales, inmobiliarios y empresariales que cambiarán definitivamente la fisonomía geográfica y humana de la comuna y muy especialmente la de nuestro sector rural y de los vecinos que allí viven.

La circunvalación cuarta orbital que también afectará a este sector, por fuera de la actual circunvalación Américo Vespucio.

Estos proyectos viales generarán modificaciones tanto en la población (actividad económica, poblamiento) como en el territorio mismo (nuevas vías de acceso). Desde el punto de vista de salud nos debemos preocupar del aumento poblacional que determinará una mayor demanda y de los potenciales accidentes que se originarán en estas vías de alto transito.

En los proyectos empresariales tenemos la ciudad empresarial aero portuaria que posee 108 loteos industriales autorizados por la dirección de obras municipales que considera espacios para viviendas para sus trabajadores. Nuestro desafío como salud está orientado a la prevención de los accidentes laborales y a la promoción de la salud y la atención de las personas que vivan allí.

El mega proyecto con desarrollo urbano compensado “Urbanya” definitivamente cambiará el actual paisaje rural y global de nuestra comuna pues incorpora viviendas de valores distintos que concentrará al nor – poniente de pudahuel fuera de la actual circunvalación, una población potencial de 70.000 personas e incluye la construcción de un centro de salud que entregue los servicios de salud a esa comunidad.

Se suma además el nuevo proyecto ciudad de lo Aguirre, Los Valles, Valle Generoso y por último Praderas, proyectos de integración social que en un horizonte de 10 años duplicará la población de Pudahuel, estos proyectos corresponden a proyectos desarrollo urbano condicionado, es decir deben estar considerados los espacios destinados a áreas verdes, recreación, comunitarios, salud y educación.

El aumento progresivo de la concreción de los proyectos viales, empresariales y de sobremanera de los proyectos inmobiliarios cambiará el actual escenario, y tendremos que ir adaptando nuestro sistema comunal de salud a las emergentes necesidades de nuestra nueva población.

Índice de renovación generacional: por cada 100 niños existen 17 Adultos Mayores en el año 2002 y en el año 1992 por cada 100 niños habían 11 Adultos Mayores.

Discapacidad a nivel Comunal en Parálisis hay 1.414 casos, de los cuales 370 viven en a Pudahuel Sur.

El 98,97% de las casas cuentan con alumbrado público, el 98,14% tiene agua potable y en alcantarillado 97,79% de ellas.

El 50% de la población posee telefonía celular y el 69% tiene red telefónica fija. Otro dato interesante dice que 7,86% de las viviendas de Pudahuel tiene conexión a Internet. El 28,87% de las viviendas cuentan con vehículo particular y el 50,6% tiene bicicleta.

Ubicación geográfica

La comuna de Pudahuel es una de las 34 comunas que agrupa el Gran Santiago, ubicada en el sector poniente del mismo, con una superficie de 197 km². De estos, 13 km² aproximadamente corresponden al área urbana. Limita al norte con las comunas de Lampa y Colina; al oriente con las comunas de Renca, Cerro Navia, lo Prado y Estación Central y Quilicura; al sur con Maipú y al Poniente con Curacaví y Melipilla. Su arteria más importante es la avenida San Pablo en el sector norte y en el sector sur la Avenida Laguna Sur. Además, ésta comuna es la puerta de entrada tanto a nivel nacional como internacional, ya que posee el ingreso a la ciudad desde la carretera del Sol, Ruta 68 y el Aeropuerto Internacional de Santiago, llamado Arturo Merino Benítez. También por el sector pasa el río Mapocho y los esteros Lampa y Colina. Por otro lado cuenta con una densidad de población de 933,7 habitantes/km2.

Desde la perspectiva climática, Pudahuel cuenta con un clima templado-cálido con lluvias en invierno, concentradas en los meses de Junio, Julio y Agosto principalmente y una estación seca prolongada entre los meses de Octubre a Marzo. La temperatura media anual es de aproximadamente de 14ºC, con promedios máximos y mínimos que fluctúan entre 30ºC y 7ºC en los meses de Enero y Julio respectivamente. Por otro lado, la comuna se

caracteriza por presentar nieblas durante las mañanas, situación que constituye una limitante para el flujo vehicular y las operaciones aéreas del aeropuerto internacional, principalmente en invierno.

De acuerdo a la última actualización hecha en mayo del 2015 por la Dirección de Obras quien estima un total de 61.223 viviendas y una población de 233.252 habitantes, se puede observar un incremento en el número de viviendas particulares y hogares.

Esta comuna se divide en tres sectores principales: Pudahuel Norte, Pudahuel Rural (corresponde al 90% del territorio comunal), Pudahuel Sur.

Por otro parte an cuanto **a áreas verdes** disponibles, según un estudio realizado en Pudahuel, cuenta con 189 áreas verdes, y la superficie de área verde percápita 2.9 mt2 por habitantes se encuentra entre las comunas con menos áreas verdes de todo el gran Santiago y la recomendación de la OMS son 9 metros cuadrados por habitante.

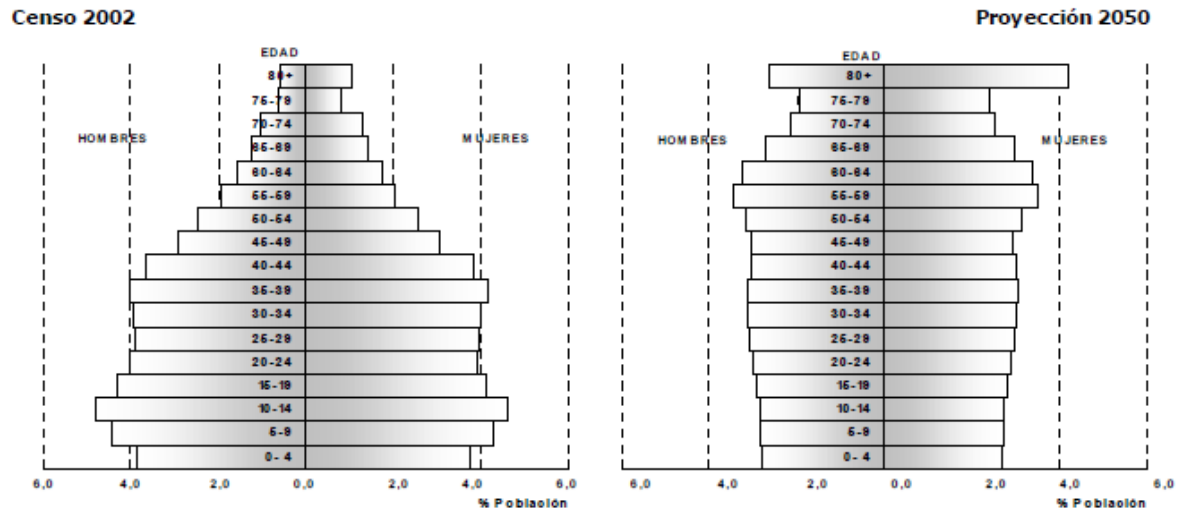
Aspectos económicos de la población

Según la encuesta CASEN del año 2006, el ingreso promedio por hogar en Chile es $558.596. En la Región metropolitana eln ingreso promedio mensual por hogar es de $799.669. y en Pudahuel el ingreso promedio es de $597.928 por hogar, a pesar de que la comuna de Pudahuel tiene un ingreso promedio mayor al nacional, existe una brecha cuando comparamos con otras comunas de la Región Metropolitana.

ASPECTOS DEMOGRAFICOS

Nuestro país se encuentra en un proceso de transición demográfica avanzada, esto se debe a la disminución de los niveles de mortalidad y natalidad acontecidos en la segunda mitad del Siglo XX, como consecuencia 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 aproximara al 30% del total. (Grafico 1)

Grafico 1. Distribución Porcentual de la Población por sexo, según grupo quinquinales de edad. CENSO 2002 – Estimado 2050 (Chile)



A nivel comunal las características sociodemográficas pesquisadas por el INE el año 2015 establece que la población cuenta con 233.252 habitantes, de los cuales 115.763 son hombres y 117.489 son mujeres. Siendo divididos por grupos de edad, encontramos que la población de 10 a 30 años abarca un 33.8% correspondiendo a 78.990 habitantes.

POBLACION MASCULINA COMUNA DE PUDAHUEL POR RANGO ETAREO

AÑO 2002-2010-2015-2020

POBLACIÓN INE

Rango de Edad	Población Masculina de Pudahuel			
	AÑOS			
	2002	2010	2015	2020
0 a 10 años	20.956	19.534	20.058	20.490
10 a 20 años	19.477	19.304	17.959	17.424
20 a 30 años	15.871	18.058	19.221	18.750
30 a 40 años	17.680	18.215	19.508	21.364
40 a 50 años	13.505	16.482	16.947	17.487
50 a 60 años	7.275	9.991	12.128	13.394
60a 70 años	3.863	5.578	6.870	8.494
80 años y mas	1.833	2.443	3.072	3.921
TOTAL	100.460	109.605	115.763	121.324

POBLACION FEMENIA COMUNA DE PUDAHUEL POR RANGO ETAREO

AÑO 2002-2010-2015-2020

Rango de Edad	Población Femenina de Pudahuel			
	AÑOS			
	2002	2010	2015	2020
0 a 10 años	19.963	18.622	19.131	19.596
10 a 20 años	19.269	18.859	17.594	17.097
20 a 30 años	15.597	17.808	18.862	18.226
30 a 40 años	18.281	18.481	19.809	21.779
40 a 50 años	13.804	16.547	16.786	17.141
50 a 60 años	7.856	10.720	12.907	14.099
60a 70 años	4.665	6.388	7.764	9.494
80 años y mas	3.005	3.868	4.636	5.639
TOTAL	102.440	111.293	117.489	123.071
TOTAL POBLACION PUDAHUEL	202.900	220.898	233.252	244.395

Fuente. INE

A nivel económico, la comuna cuenta con 103.725 habitantes ocupados, 15.086 habitantes desocupados y 75.396 habitantes inactivos, correspondiendo a una tasa de 53,41%, 12,7% y 61,18% respectivamente.

En nuestro país la pobreza se define a partir de una canasta básica de alimentos, cuyos datos se actualizan según la evolución de los precios, ésta ha disminuido en las dos últimas décadas, desde un 38,6% en 1990 a un 13,7% en 2006, estableciéndose una mayor incidencia en los hogares con jefatura femenina correspondiendo a un 33.92%, según estimación del año 2009. En la comuna de Pudahuel la estimación realizada en el año 2009 indica que un 5,74% de personas son pobres indigentes y un 11,30% son pobres no indigentes.

Nivel educacional de la población, la comuna cuenta con 20 establecimientos de la Corporación Municipal, 45 establecimientos particulares subvencionados, según datos aportados por el INE en el año 2010. En promedio la población cuenta con 10,32 años de escolaridad cursada en el año 2010 y con una tasa de 33,02% de nivel educacional media completa.

En cuanto al sistema de salud la mayoría pertenecía al sector publico abarcando el 92.1% de la población según población INE 2015 y Población Validada del mismo año

AÑO	Poblacion Validada (percápita)	POBLACIÓN INE
2012	218.008	225.888
2013	220.289	228.366
2014	212.018	230.833
2015	214.823	233.252

Fuente: Información Comunal. INE proyección 2012 - 2020

Aspectos Económicos de la Población

Cuadro 6

COMUNAS[18] ORDENADAS SEGÚN SU NIVEL DE LOGRO EN EL INDICE DE DESARROLLO HUMANO[19]

Región	Comuna	Desarrollo Humano	Ranking según IDH	Región	Comuna	Desarrollo Humano	Ranking según IDH
RM	Vitacura	0,924	1	RM	Peñalolen	0,746	43
RM	Providencia	0,904	2	V	Zapallar	0,746	44
RM	Las Condes	0,897	3	VI	San Fernando	0,74534	45
RM	Lo Barnechea	0,893	4	II	Calama	0,743	46
RM	La Reina	0,881	5	I	Arica	0,743	47
RM	Ñuñoa	0,868	6	V	Algarrobo	0,743	48
XII	Laguna Blanca*	0,853	7	RM	San Joaquín	0,740	49
XII	Timaukel*	0,853	8	RM	Estación Central	0,740	50
XII	Navarino*	0,824	9	XII	Porvenir	0,738	51
XII	Primavera*	0,811	10	V	San Felipe	0,737	52
RM	Santiago	0,810	11	RM	Recoleta	0,736	53
VIII	Concepción	0,805	12	X	Valdivia	0,735	54
XII	San Gregorio*	0,805	13	RM	Paine	0,735	55
RM	La Florida	0,803	14	IV	Coquimbo	0,734	56
XII	Río Verde*	0,799	15	X	Castro*	0,734	57
V	Viña Del Mar	0,794	16	VII	Talca	0,734	58
IX	Temuco	0,791	17	RM	Tiltil	0,731	59
II	María Elena*	0,787	18	RM	San Bernardo	0,731	60
RM	La Cisterna	0,787	19	II	Mejillones	0,727	61
VI	Machalí	0,782	20	VIII	Chillán	0,727	62
V	Quilpué	0,781	21	III	Copiapó	0,726	63
RM	Macul	0,777	22	RM	Peñaflor	0,726	64
IV	La Serena	0,776	23	I	Pica	0,726	65
RM	San Miguel	0,776	24	V	Limache	0,726	66
RM	Maipú	0,773	25	RM	Conchalí	0,726	67
RM	Pirque	0,773	26	RM	Quinta Normal	0,726	68
II	Sierra Gorda*	0,771	27	RM	La Granja	0,725	69
I	Iquique	0,764	28	RM	Independencia	0,725	70
RM	San José de Maipo	0,763	29	VIII	Talcahuano	0,725	71
V	Villa Alemana	0,763	30	II	Tocopilla	0,725	72
II	Antofagasta	0,761	31	RM	Talagante	0,725	73
V	Santo Domingo	0,759	32	V	Quillota	0,724	74
V	La Cruz	0,759	33	V	Llay-Llay	0,723	75
RM	Cerrillos	0,759	34	RM	Pudahuel	0,722	76
XII	Punta Arenas	0,756	35	V	Calle Larga	0,722	77
XI	Coihaique	0,756	36	IV	Paihuano	0,722	78
RM	Lo Prado	0,753	37	I	Camarones	0,722	79
II	Calderá	0,752	38	V	Nogales	0,721	80
RM	Puente Alto	0,751	39	VIII	Los Angeles	0,720	81
III	Diego De Almagro	0,750	40	X	Puerto Montt	0,720	82
V	Los Andes	0,749	41	I	Putre	0,720	83
VI	Rancagua	0,746	42	XI	Puerto Aysén*	0,719	84

(continúa)

Indice de Calidad de Vida Urbana de Ciudades Chilenas 2015

El índice de calidad de vida urbana (ICVU), mide las condiciones de vida objetivas de la población generadas a partir de las actuaciones y dinámicas de transformación del espacio urbano inducidas por actores públicos, privados y la sociedad civil.

RK	Comuna	ICVU	CL	AN	CS	CM	SM	VE
44	Angol	47,6	69,2	38,8	51,1	53,5	43,3	44,3
45	San Miguel	47,4	83,2	37,0	47,1	27,2	59,3	40,6
46	Lampa	47,4	57,5	41,0	30,6	54,7	63,5	44,9
47	Paine	47,3	52,3	41,4	47,3	58,7	49,9	43,7
48	Calera	47,2	29,5	30,5	48,1	46,3	58,7	54,7
49	La Florida	47,1	68,7	42,6	46,0	40,1	62,3	35,8
50	San Antonio	46,9	50,5	21,1	44,4	57,6	44,0	60,3
51	San Carlos	46,8	28,1	34,4	56,5	50,5	38,4	58,3
52	Quilicura	46,8	62,5	50,4	46,3	40,1	71,9	25,8
53	Penco	46,4	57,8	31,6	58,7	41,3	50,2	42,7
54	Curicó	46,3	57,0	35,5	45,5	57,8	40,6	49,3
55	San Felipe	46,2	47,2	40,8	39,5	38,1	55,6	49,4
56	Linares	46,2	40,2	33,8	47,8	55,4	56,8	44,5
57	Talagante	46,0	59,1	47,7	45,1	46,8	65,1	28,9
58	Estación Central	45,9	68,5	48,4	32,4	24,6	57,6	44,2
59	Pudahuel	45,8	48,3	40,0	41,7	39,8	61,0	42,9
60	Padre Hurtado	45,6	47,4	37,0	39,1	21,5	54,5	55,5
61	Valparaíso	45,5	53,3	42,1	35,2	49,7	49,7	47,0
62	Cerrillos	45,3	56,9	42,7	28,8	34,4	60,1	46,7
63	Los Angeles	45,2	43,6	35,4	39,3	55,1	58,5	43,1
64	Peñaflor	44,9	63,1	29,5	41,7	38,9	60,0	41,8
65	Calama	44,5	52,6	36,4	36,4	69,2	69,4	27,4
66	Peñalolén	44,2	60,8	40,0	45,0	38,2	54,1	36,1
67	Buin	43,7	55,3	36,9	30,0	46,0	52,8	45,4
68	Padre las Casas	43,6	45,1	35,7	52,6	28,3	48,7	43,7
	Promedio	47,8	59,2	40,1	44,8	46,2	58,9	43,5

Pudahuel está en lugar 59 de 93 comunas evaluadas con mas de 50.000 hbtes

CL: Condiciones Laborales
AN: Ambiente de Negocios
CS: Condición Sociocultural
CM: Conectividad y Movilidad
SM: Salud y Medio Ambiente
VE: Vivienda y Entorno

Pudahuel está en nivel en calidad de vida media

GOBIERNO LOCAL

Misión Municipal

Fomentar, potenciar y atender el desarrollo de los habitantes de Pudahuel satisfaciendo sus necesidades, en armonía con un desarrollo humano compensado, concertando a los agentes de desarrollo económico social, cultural o político, con el fin de coordinar las acciones que apunten a mejorar la calidad de vida de la comuna.

Visión Municipal

Una comuna de excelencia integrada interna y externamente que ofrece calidad de vida a sus habitantes, servicios de calidad a sus usuarios, flexible y dinámica en su actuar, con sustentabilidad en su desarrollo y preservación de su identidad.

Esta Visión y de acuerdo a lo expresado en el Pladeco se estructura y resume en 4 ejes estratégicos, siendo sus principales objetivos:

EJE	PRINCIPALES OBJETIVOS
Social	Mejorar, cantidad y calidad de servicios, promoción de actividades culturales, fortalecer organización y participación de la comunidad., desarrollar sistema integral de protección social orientado a los sectores más vulnerables
Desarrollo Territorial	Potenciar un ordenamiento territorial sostenible, sustentable que integre el territorio, sus comunidades y distribuya de mejor forma el conjunto de sus beneficios.
Desarrollo Económico Productivo	Potenciar el desarrollo y encadenamiento económico productivo de la comuna, vinculándolo con la región y con las demandas de la comunidad local.
Gestión Municipal	Mejorar la gestión municipal, agilizarla, actualizarla, acercarla a la comunidad, siendo garante del desarrollo integral y equitativo del conjunto del territorio y comunidad.

SECTOR SALUD

CONSEJO INTEGRADOR DE LA RED ASISTENCIAL (CIRA)

Estos consejos surgen con la nueva Ley de Autoridad Sanitaria, de carácter asesor y consultivo, es presidido por el Director del Servicio de Salud, y le corresponderá asesorar y proponer todas las medidas que considere necesarias para optimizar la adecuada y eficiente coordinación y desarrollo entre la dirección y todos los establecimientos dependientes,n todos los niveles de atención, incluidos los establecimientos de atención primaria.

MISIÓN DE LA RED ASISTENCIAL: AÑO 2015-2018

Entregar atención de salud digna e integrada a las personas, familias y comunidad de nuestra red con compromiso, probidad, respeto y excelencia.

VISIÓN DE LA RED ASISTENCIAL:

Red de salud integrada con atención digna para las personas, familias y comunidades de la Zona Poniente de Región Metropolitana, comprometiendo acciones de calidad, con oportunidad, acceso y buen trato.

DESAFÍOS:

- Que nadie de nuestra Red se sienta maltratado.
- Que nadie tenga que llegar a las 5 AM para pedir hora en un consultorio
- Que nadie tenga que esperar más de 12 horas en urgencia para ser hospitalizado.
- Que nadie espere más de 6 meses para una obtener hora de especialidad.

Indudablemente estos desafíos implicarán un esfuerzo y compromiso de todos los integrantes de la Red para llevarlos a cabo y por ende debemos contribuir desde la atención primaria para mejorar la pertinencia de nuestras derivaciones.

MISIÓN DE RED DE SISTEMA COMUNAL DE SALUD

Misión:

Los establecimientos de salud de la comuna de Pudahuel brindan una atención ambulatoria integral a nuestros usuarios y su familia, garantizando una mejor calidad de vida en todo su ciclo vital. A través de un equipo multidisciplinario con las competencias necesarias para desarrollar funciones en forma responsable y segura.

Visión:

Ser establecimientos de salud asistencial docente, reconocidos por la comunidad como instituciones de excelencia, que se destaquen por la entrega de servicios con altos estándares de calidad

POLITICA DE CALIDAD DE LA RED DE SALUD COMUNAL DE PUDAHUEL:

Definir nuestro actuar teniendo como principal componente la calidad de las prestaciones y la seguridad de nuestros usuarios y funcionarios, acorde a las políticas públicas establecidas

Nuestra organización se avoca al mejoramiento continuo de los procesos, conformando y promoviendo un personal sensibilizado, comprometido y competente en atenciones de salud. Es por esto que se establecen las siguientes políticas:

- Incorporar el mejoramiento continuo a todos los procesos clínicos y administrativos con el fin de otorgar seguridad a los pacientes.
- Brindar una atención de salud con profesionales competentes y certificados por la Superintendencia de salud.
- Mantener nuestra infraestructura en condiciones seguras y adecuadas para el uso de nuestros usuarios.
- Entregar al personal de salud condiciones seguras de planta física y de trabajo, desarrollando una cultura de seguridad con medidas preventivas con la detección oportuna de los riesgos.
- Entregar educación continua a los funcionarios de los diferentes estamentos con énfasis a potenciar sus competencias y en relación a su desempeño.
- El personal debe conocer y cumplir las políticas, objetivos, procedimientos u otros documentos del Proceso de Gestión de Calidad, participando activamente en él.

REFORMA DE SALUD

Los Objetivos Sanitarios reflejan las prioridades del Sector Salud, establecidas basándose en el análisis de los problemas de salud y de cómo se interviene en ellos.

El resultado de este proceso plantea los cuatro desafíos sanitarios para la Salud en Chile.

a) Envejecimiento progresivo de la población, que determina un aumento creciente de enfermedades degenerativas de alto costo (hipertensión, diabetes, etc.).

b) Las desigualdades en la situación de Salud de la población, que se traduce en una brecha sanitaria entre personas de distinto nivel socio económico.

c) Respuesta adecuada a las expectativas de nuestros usuarios respecto al sistema de Salud, generando insatisfacción.

d) Resolver los problemas pendientes y mantener los logros sanitarios alcanzados. Esto significa cambios en la provisión de los servicios sanitarios, tanto en su composición, como en la forma de entrega de ellos, adecuándolos a los requerimientos técnicos, como a las exigencias de nuestros usuarios.

OBJETIVOS SANITARIOS DE LA DÉCADA 2011 – 2020

1° Reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico

TEMA	OBJETIVO	META
VIH/SIDA	Disminuir la mortalidad por Vih/sida	Mantener la tasa de mortalidad proyectada por Virus de inmunodeficiencia humana/ síndrome de inmunodeficiencia adquirida
Tuberculosis	Eliminar la Tuberculosis como problema de salud pública	Disminuir a 5 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia proyectada de Tuberculosis
Enfermedades Transmisibles	Mantener logros alcanzados en el control o eliminación de las enfermedades Transmisibles	Mantener el número de casos de enfermedades transmisibles seleccionadas*
Infecciones Respiratorias Agudas	Reducir la mortalidad por infecciones respiratorias agudas	Mantener la tasa de mortalidad proyectada por infecciones respiratorias agudas

2° Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia

Tema	Objetivos	Meta
Enfermedades Cardiovasculares	Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades cardiovasculares	Aumentar 10% la sobrevida al primer año proyectada del infarto agudo al miocardio
		Aumentar 10% la sobrevida al primer año proyectada por accidente cerebrovascular
Hipertensión Arterial	Incrementar la proporción de personas con hipertensión arterial controlada (1)	Aumentar 50% la cobertura efectiva del tratamiento de hipertensión arterial
Diabetes Mellitus	Incrementar la proporción de personas con diabetes controlada (2)	Aumentar 20% la cobertura efectiva del tratamiento de diabetes mellitus tipo 2
Enfermedad Renal Crónica	Reducir la progresión de enfermedad renal crónica	Disminuir 10% la tasa de incidencia proyectada de tratamiento de sustitución renal crónica con hemodiálisis en población menor a 65 años
Cáncer	Reducir la tasa de mortalidad por cáncer	Disminuir 5% la tasa de mortalidad proyectada por cáncer
Enfermedad Respiratoria Crónica	Disminuir la mortalidad por enfermedad respiratoria crónica	Disminuir 10% la tasa de mortalidad proyectada por enfermedad respiratoria crónica

Trastornos Mentales	Disminuir la prevalencia de discapacidad en personas con enfermedad mental	Disminuir 10% la prevalencia de discapacidad severa en trastornos de salud mental seleccionados (3)
Discapacidad	Disminuir la discapacidad	Disminuir 10% la media de puntaje de discapacidad

3° Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población

4° Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la

Tema	Objetivos	Meta
Salud Optima	Aumentar las personas con Factores Protectores para la salud	Aumentar 20% la prevalencia de al menos 5 factores protectores(1), en población mayor a 15 años
Consumo de Tabaco	Reducir el consumo de tabaco	Reducir 5% la prevalencia proyectada de consumo de tabaco último mes en población de 12 a 64 años
Consumo de Alcohol	Reducir el consumo de riesgo de alcohol	Disminuir 10% la prevalenciaproyectada de consumo de riesgo de alcohol(2) en población de 15 a 24 años
Sobrepeso y Obesidad	Disminuir prevalencia de obesidad infantil	Disminuir 10% la prevalencia de obesidad en menores de 6 años (3)
Sedentarismo	Aumentar la prevalencia de práctica de actividad física en adolescentes y jóvenes	Aumentar 30% la prevalencia de actividad física suficiente (4) en población entre 15 a 24 años
Conducta Sexual	Aumentar la prevalencia de conducta sexual segura en adolescentes y jóvenes	Aumentar 20% la prevalencia de uso consistente de condón en población de 15 a 19 años, activos sexualmente
Consumo de Drogas Ilícitas	Disminuir la prevalencia de consumo de drogas ilícitas en población general	Disminuir 5% la prevalencia de consumo de drogas ilícitas(5) durante último año en población de 12 a 64 años

población.

TEMA	OBJETIVO	META

Salud Perinatal	Disminuir la mortalidad perinatal	Disminuir 15% la tasa de mortalidad proyectada en periodo perinatal
Salud Infantil	Disminuir el rezago infantil	Disminuir 15% la prevalencia de rezago en población menor de 5 años
Salud del Adolescente	Disminuir la mortalidad por suicido en adolescentes	Disminuir 15% la tasa de mortalidad proyectada por suicidio en población de 10 a 19 años
Embarazo Adolescente	Disminuir el embarazo adolescente	Disminuir 10% la tasa de fecundidad proyectada en población menor de 19 años
Accidentes del Trabajo	Disminuir la mortalidad por accidentes del trabajo	Disminuir un 40% la tasa trienal de mortalidad por accidentes del trabajo
Enfermedades Profesionales	Disminuir la incapacidad laboral por enfermedades profesionales	Disminuir un 30% la tasa anual proyectada de licencia por incapacidad laboral por enfermedad profesional de causa músculoesqueletica de extremidad superior en población protegida por la Ley 16.744
Salud de la Mujer Climatérica	Mejorar la calidad de vida de la mujer posmenopáusica	Disminuir en 10% la media de puntaje de "salud relacionada a calidad de Vida" en población femenina de 45 a 64 años, bajo control
Salud del Adulto Mayor	Mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores	Disminuir en 10% la media de puntaje de discapacidad en población de 65 a 80 años

5° Reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud

Tema	Objetivos	Meta

Inequidad y Posición Social	Disminuir la gradiente de inequidad en salud relacionada con posición social	Disminuir 10% el índice de concentración de autopercepción de salud por años de estudio, en población mayor a 25 años
Inequidad y Ubicación Geográfica	Disminuir la brecha de inequidad en salud relacionada con ubicación geográfica	Disminuir 25% la media de tasa quinquenal de años de Vida Potencial Perdidos de las comunas priorizadas

6 ° Proteger la salud de la población a través del mejoramiento de las condiciones ambientales y de seguridad e inocuidad de los alimentos

TEMA	OBJETIVO	META
Contaminación Atmosférica	Disminuir exposición diaria a contaminación ambiental	Disminuir 50% la tasa de días-ciudad del año que se encuentran sobre la norma de material particulado*
		Disminuir un 10% el nivel de contaminantes intradomiciliarios seleccionados**
Residuos Sólidos	Mejorar la disposición de residuos contaminantes	Aumentar 150% la cobertura de comunas con manejo adecuado de residuos sólidos domiciliarios
Uso de Aguas	Mejorar el acceso a agua potable y disposición de aguas servidas en zonas rurales	Aumentar a 50% la cobertura de sistemas de agua potable rural con agua segura y diagnóstico de disposición de aguas servida
Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Disminuir los brotes de enfermedades Transmitidas por alimentos	Disminuir 10% la tasa promedio de los últimos 3 años de hospitalización por enfermedades transmitidas por alimentos en brote.
Entorno Urbano	Aumentar las áreas verdes urbanas	Aumentar 20% el porcentaje de comunas seleccionadas cuya tasa promedio de los últimos 3 años de metros cuadrados de áreas verdes por habitante, supera recomendación deorganización mundial de la salud

7 ° Fortalecer la institucionalidad del sector salud

Tema	Objetivos	Meta
Sistemas de Información	Mejorar los sistemas de información en salud	Aumentar a 13 el número de procesos críticos (1) que tributan al repositorio nacional de información
Investigación en Salud	Fortalecer la investigación en salud	Aumentar a 50% la proporción de preguntas elaboradas y priorizadas (2) por el consejo Nacional de investigación en salud, que son abordadas en proyectos de investigación, el año en curso
Recursos Humanos	Aumentar y mejorar la dotación de recursos humanos en el sector salud	Aumentar 20% la proporción de servicios de salud y secretarías regionales ministeriales de salud con dotación de recursos humanos adecuada (3)
		Aumentar a 35% la proporción de servicios de salud cuyos servicios de urgencia de hospitales de alta complejidad, cumplen con estándar de recursos humanos en salud
		Aumentar a 44% la proporción de servicios de salud cuyas unidades de Paciente crítico de hospitales de alta complejidad, cumplen con estándar de recursos humanos en salud
Financiamiento	Fortalecer el financiamiento del sector	Disminuir 20% el porcentaje del gasto de bolsillo sobre el gasto total en salud
		Aumentar a 100% la proporción de servicios de salud cuyos hospitales logran relación ingresos devengados/gastos devengados mayor o igual a uno

8 ° Mejorar la calidad de la atención de salud en un marco de respeto de los derechos de las personas

TEMA	OBJETIVO	META
Acceso y Oportunidad	Disminuir listas de espera	Aumentar a 90% la proporción de servicios de salud con adecuada razón de resolución de listas de espera excesivamente prolongadas*
Seguridad y Efectividad	Aumentar los establecimientos de salud acreditados	Aumentar a 100% la proporción de establecimientos de atención cerrada, públicos y privados, con al menos la primera acreditación de estándares de calidad y seguridad de la atención
Fármacos y Tecnologías Sanitarias	Mejorar la calidad de medicamentos y tecnologías sanitarias	Aumentar a 90% el porcentaje de fármacos priorizados que cumplen con las características de calidad definidas*
		Aumentar a 90% el porcentaje de tecnologías sanitarias priorizadas que cuentan con certificación de calidad
Satisfacción Usuaria	Disminuir la insatisfacción usuaria	Disminuir 30% el índice de insatisfacción usuaria en la atención de salud de centros de atención primaria
		Disminuir 30% el índice de insatisfacción usuaria en la atención de salud de urgencias.

9° Fortalecer la respuesta adecuada del sector salud ante emergencias, desastres y epidemias

TEMA	OBJETIVO	META
Emergencias, desastres y epidemias	Contar con planes aprobados y actualizados en Gestión integral del riesgo y establecimientos de salud seguros	Proporción de instituciones de salud* con planes de gestión integral del riesgo, aprobados y actualizados
		Número de hospitales antiguos y nuevos acreditados con cumplimiento de norma de seguridad

POBLACIÓN VALIDADA PERCAPITA 218.008
AÑO 2012

Consultorio Pudahuel Estrella	57.914
Consultorio Pudahuel Poniente	39.922
CESFAM Dr. Gustavo Molina	39.858
CESFAM Cardenal Silva Henríquez	22.400
CESFAM Violeta Parra	57.914

POBLACIÓN VALIDADA PERCAPITA 220.289
AÑO 2013

Consultorio Pudahuel Estrella	66.061
Consultorio Pudahuel Poniente	42.704
CESFAM Dr. Gustavo Molina	40.787
CESFAM Cardenal Silva Henríquez	24.364
CESFAM Violeta Parra	46.372

POBLACIÓN VALIDADA PERCAPITA 212.018
AÑO 2014

Consultorio Pudahuel Estrella	61.861
Consultorio Pudahuel Poniente	41.287
CESFAM Dr. Gustavo Molina	39.326
CESFAM Cardenal Silva Henríquez	23.585
CESFAM Violeta Parra	45.595

POBLACIÓN VALIDADA PERCAPITA 214.823
AÑO 2015

Consultorio Pudahuel Estrella	63.037
Consultorio Pudahuel Poniente	41.127
CESFAM Dr. Gustavo Molina	39.143
CESFAM Cardenal Silva Henríquez	23.793
CESFAM Violeta Parra	47.723

Gráfico Representativo de la Población Validada según centro de salud y año.

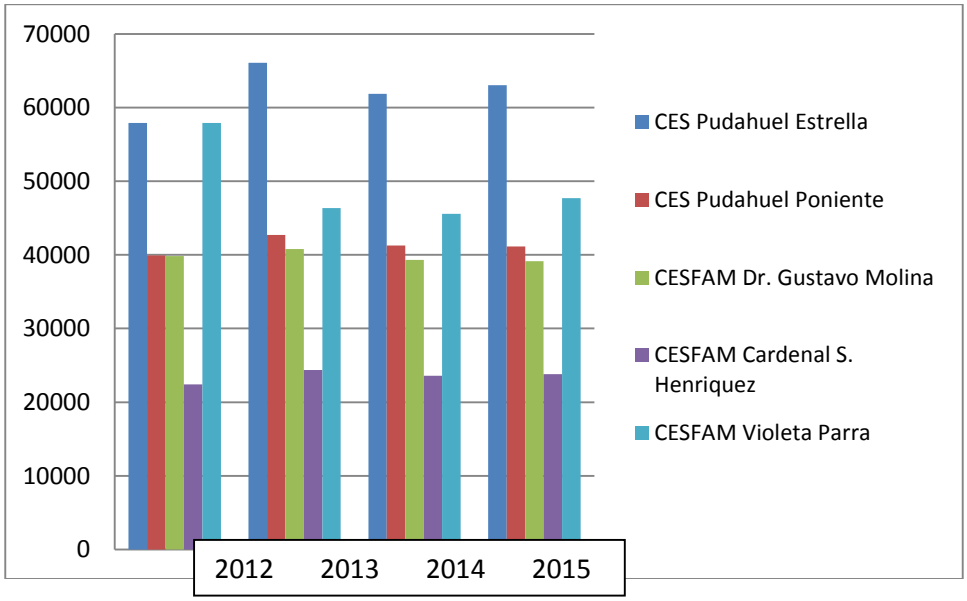


TABLA DE LA POBLACIÓN VALIDADA SEGÚN GRUPO ETÁREO
PUDAHUEL
Año 2015

EDADES		Sexo		Total Comunal
Rango Etáreo		Masculino	Femenino	
000-00	000-11	1.305	1.573	2.878
001-00	001-11	1.422	1.580	3.002
002-00	002-11	1.505	1.458	2.963
003-00	003-11	1.548	1.495	3.043
004-00	004-11	1.471	1.382	2.853
005-00	005-11	1.547	1.457	3.004
006-00	006-11	1.505	1.444	2.949
007-00	007-11	1.488	1.436	2.924
008-00	008-11	1.502	1.425	2.927
009-00	009-11	1.456	1.368	2.824
010-00	010-11	1.439	1.415	2.854
011-00	011-11	1.520	1.479	2.999
012-00	012-11	1.514	1.379	2.893
013-00	013-11	1.576	1.399	2.975
014-00	014-11	1.586	1.463	3.049
015-00	019-11	8.807	8.754	17.561
020-00	024-11	9.219	10.230	19.449
025-00	029-11	7.772	9.585	17.357
030-00	034-11	6.773	8.255	15.028
035-00	039-11	6.239	7.480	13.719
040-00	044-11	6.970	7.877	14.847
045-00	049-11	7.113	8.358	15.471
050-00	054-11	7.490	8.305	15.795
055-00	059-11	5.903	6.658	12.561
060-00	064-11	4.248	4.730	8.978
065-00	069-11	3.155	3.948	7.103
070-00	074-11	2.253	2.979	5.232
075-00	079-11	1.340	2.038	3.378
080-00	999-11	1.415	2.774	4.189
TOTAL COMUNAL		**101.081**	**113.724**	**214.823**

Tabla de la población según sexo, edad y problema de salud año 2015

Población femenina de 45 a 64 años	**28.051**
Población femenina de 25 a 64 años	**61.248**
Población masculina de 20 a 44 años	36.973
Población de 15 a 64 años	150.766
Población mayores de 65 años	19.902
Población adolescentes de 10 a 14 años	14.770
Población mayor de 5 años	200.066
Familias visitas integrales	53.705
Población Hipertensión Arterial	35.293
Población menor de 20 años	62.853
Población Diabetes Mellitus	19.516
Total Población salud cardiovascular	54.800

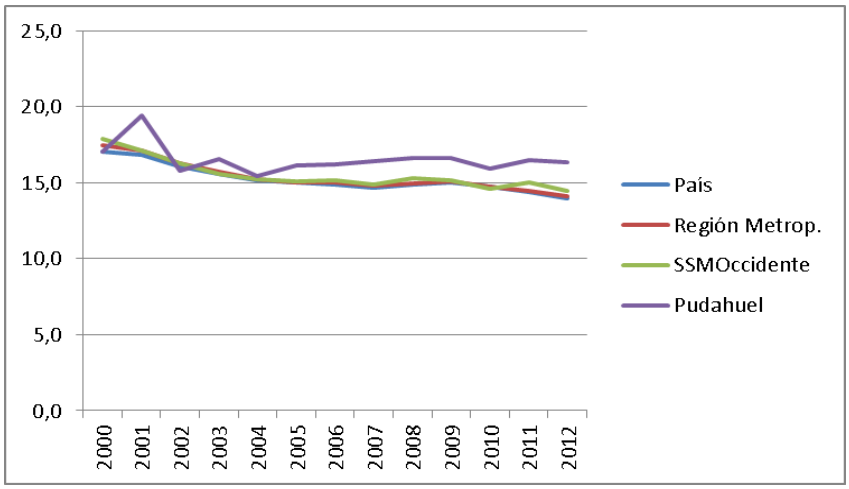
Nota : 30% población menor de 20 años en Pudahuel
9.3% población adulta mayor

ESTADÍSTICAS DE SALUD

TASA DE NATALIDAD. PAIS, REGION METROPOLITANA, SERVICIO SALUD OCCIDENTE Y COMUNA DE PUDAHUEL. 2000 - 2012

PAIS, REGION, SERVICIO Y PUDAHUEL	TIPO DE INDICADOR	A Ñ O S												
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PAIS	TASAS DE NATALIDAD	17,0	16,8	16,1	15,6	15,2	15,0	14,9	14,7	14,9	15,0	14,7	14,4	14,0
RM		17,4	17,1	16,2	15,7	15,2	15,0	15,0	14,8	15,0	15,1	14,7	14,5	14,1
SSMOS		17,9	17,1	16,2	15,6	15,2	15,1	15,1	14,9	15,3	15,2	14,6	15,0	14,5
PUDAHUEL		17,0	19,4	15,8	16,6	15,4	16,2	16,2	16,4	16,6	16,6	15,9	16,5	16,4

GRAFICO REPRESENTATIVO DE TASA DE NATALIDAD. PAIS, REGION METROPOLITANA, SERVICIO SALUD OCCIDENTE Y COMUNA DE PUDAHUEL. 2000 - 2012

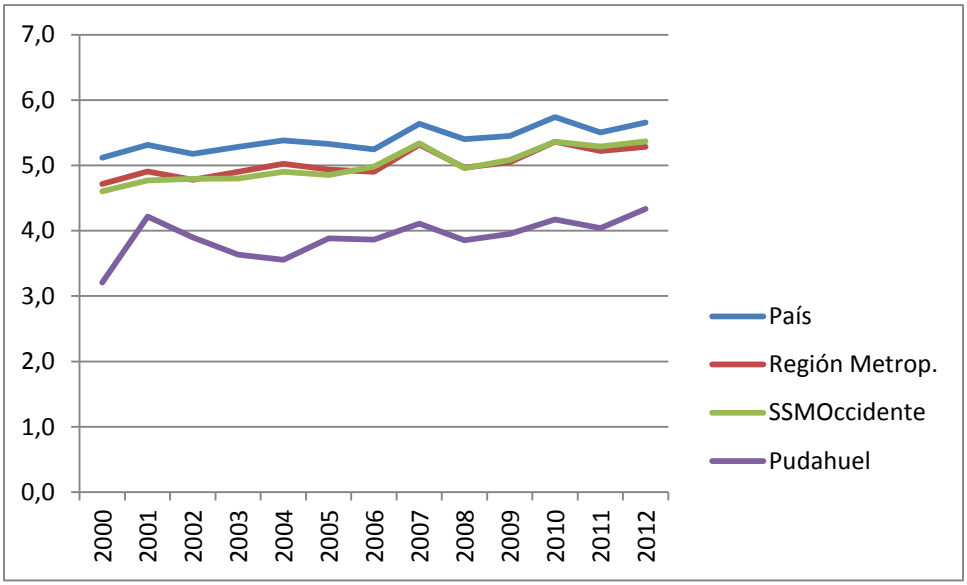


La tasa natalidad en la Comuna de Pudahuel; como en todo Chile; tiene una tendencia al descenso desde el año 2000. Pero desde el 2005 muestra una estabilización en torno al 16.5 nacidos vivos por 1000 habitantes. Además destaca que estas tasas siguen sobre el promedio Nacional, de la Región Metropolitana y del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, que están alrededor del 14.5 nacidos vivos por 1000 habitantes.

TASA DE MORTALIDAD GENERAL. PAIS, REGION METROPOLITANA, SERVICIO SALUD OCCIDENTE Y COMUNA DE PUDAHUEL. 2000 - 2012

PAIS, REGION, SERVICIO Y PUDAHUEL	TIPO DE INDICADOR		A Ñ O S												
			2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PAIS	TASAS DE MORTALIDAD GENERAL		5,1	5,3	5,2	5,3	5,4	5,3	5,2	5,6	5,4	5,4	5,7	5,5	5,7
RM			4,7	4,9	4,8	4,9	5,0	4,9	4,9	5,3	5,0	5,1	5,4	5,2	5,3
SSMOCC			4,6	4,8	4,8	4,8	4,9	4,9	5,0	5,3	5,0	5,1	5,4	5,3	5,4
PUDAHUEL			3,2	4,2	3,9	3,6	3,6	3,9	3,9	4,1	3,9	4,0	4,2	4,0	4,3

GRAFICO REPRESENTATIVO DE TASA DE MORTALIDAD GENERAL. PAIS, REGION METROPOLITANA, SERVICIO SALUD OCCIDENTE Y COMUNA DE PUDAHUEL. 2000 - 2012

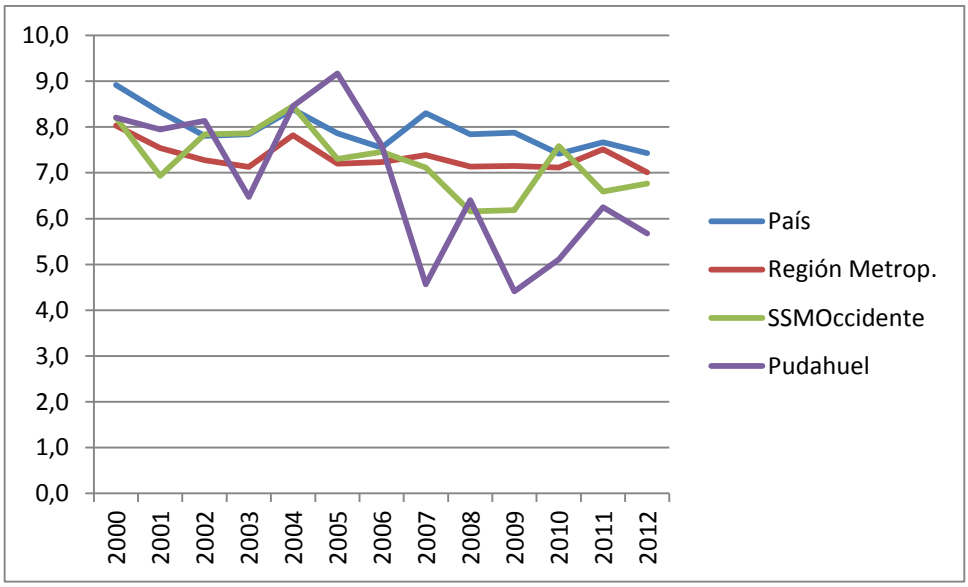


La tasa de mortalidad en la Comuna de Pudahuel, se ha mantenido estable en torno a 4,0 personas fallecidas por cada 1000 habitantes, desde el año 2005. Con cifras muy por debajo del promedio Nacional, de la Región Metropolitana y del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, que están alrededor del 5,5 fallecidos por 1000 habitantes.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. PAIS, Región Metropolitana, Servicio Salud Occidente y Comuna de Pudahuel. 2000 - 2012

PAIS, REGION, SERVICIO Y PUDAHUEL	TIPO DE INDICADOR	A Ñ O S												
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PAIS	TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL	8,9	8,3	7,8	7,8	8,4	7,9	7,6	8,3	7,8	7,9	7,4	7,7	7,4
RM		8,0	7,5	7,3	7,1	7,8	7,2	7,2	7,4	7,1	7,1	7,1	7,5	7,0
SSMOCC		8,2	6,9	7,8	7,9	8,5	7,3	7,5	7,1	6,2	6,2	7,6	6,6	6,8
PUDAHUEL		8,2	7,9	8,1	6,5	8,5	9,2	7,6	4,6	6,4	4,4	5,1	6,2	5,7

GRAFICO REPRESENTATIVO DE LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. PAIS, REGION METROPOLITANA, SERVICIO SALUD OCCIDENTE Y COMUNA DE PUDAHUEL. 2000 - 2012

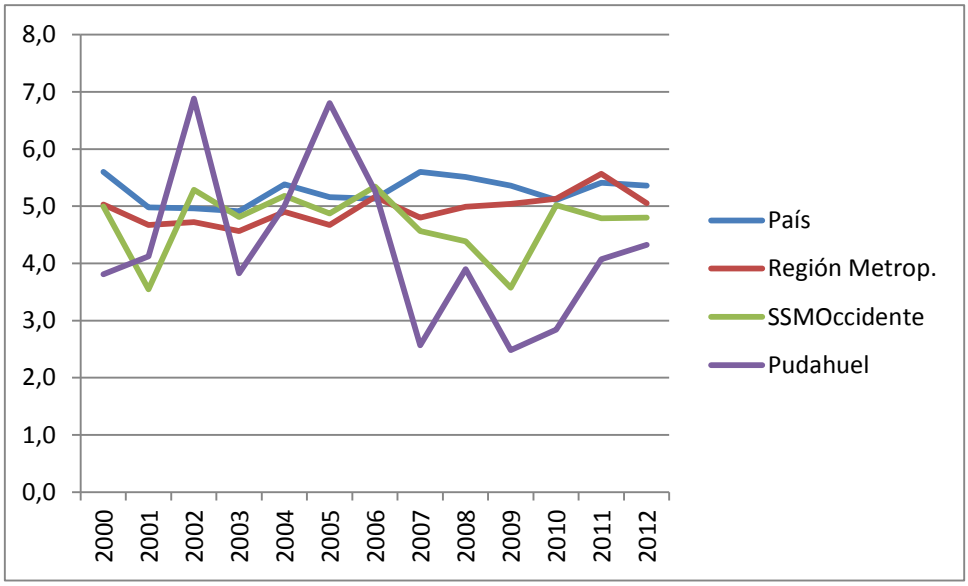


En la Comuna de Pudahuel la tasa de Mortalidad Infantil, ha presentado un franco descenso desde el año 2000, con 8,2 a 5,7 niños fallecidos menores de 1 año por 1000 nacidos vivos en el año 2012. Desde el año 2007 se alcanzan tasas significativamente inferiores a las del promedio Nacional, de la Región Metropolitana y del Servicio de Salud Metropolitano Occid

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL.
PAIS, REGION METROPOLITANA, SERVICIO SALUD OCCIDENTE Y COMUNA DE PUDAHUEL.
2000 - 2012

PAIS, REGION, SERVICIO Y PUDAHUEL	TIPO DE INDICADOR	A Ñ O S												
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PAIS	TASAS DE MORTALIDAD NEONATAL	5,6	5,0	5,0	4,9	5,4	5,2	5,1	5,6	5,5	5,4	5,1	5,4	5,4
RM		5,0	4,7	4,7	4,6	4,9	4,7	5,2	4,8	5,0	5,0	5,1	5,6	5,1
SSMOCC		5,0	3,5	5,3	4,8	5,2	4,9	5,3	4,6	4,4	3,6	5,0	4,8	4,8
PUDAHUEL		3,8	4,1	6,9	3,8	5,0	6,8	5,3	2,6	3,9	2,5	2,8	4,1	4,3

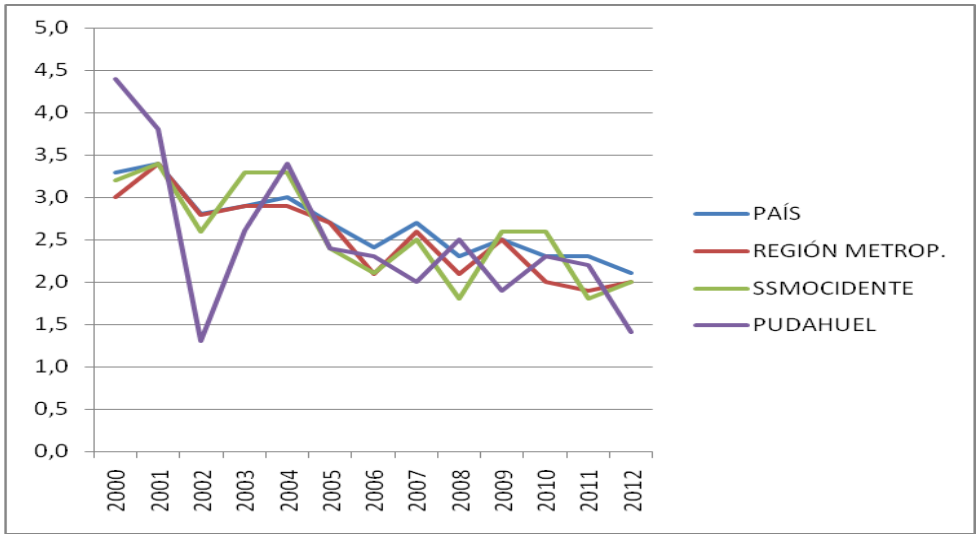
GRAFICO REPRESENTATIVO DE LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL.
PAIS, REGION METROPOLITANA, SERVICIO SALUD OCCIDENTE Y COMUNA DE PUDAHUEL. 2000 - 2012



La tasa de mortalidad neonatal en la Comuna de Pudahuel muestra un franco descenso desde el año 2005 con 6.8 niños fallecidos menores de 28 días a 4,3 en el año 2012. Desde el año 2007 se observan tasas significativamente inferiores a las del promedio Nacional, de la Región Metropolitana y del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL TARDÍA

PAIS, REGION, SERVICIO Y PUDAHUEL	TIPO DE INDICADOR	A Ñ O S												
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PAIS	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL TARDÍA	3,3	3,4	2,8	2,9	3,0	2,7	2,4	2,7	2,3	2,5	2,3	2,3	2,1
RM		3,0	3,4	2,8	2,9	2,9	2,7	2,1	2,6	2,1	2,5	2,0	1,9	2,0
SSMOCC		3,2	3,4	2,6	3,3	3,3	2,4	2,1	2,5	1,8	2,6	2,6	1,8	2,0
PUDAHUEL		4,4	3,8	1,3	2,6	3,4	2,4	2,3	2,0	2,5	1,9	2,3	2,2	1,4



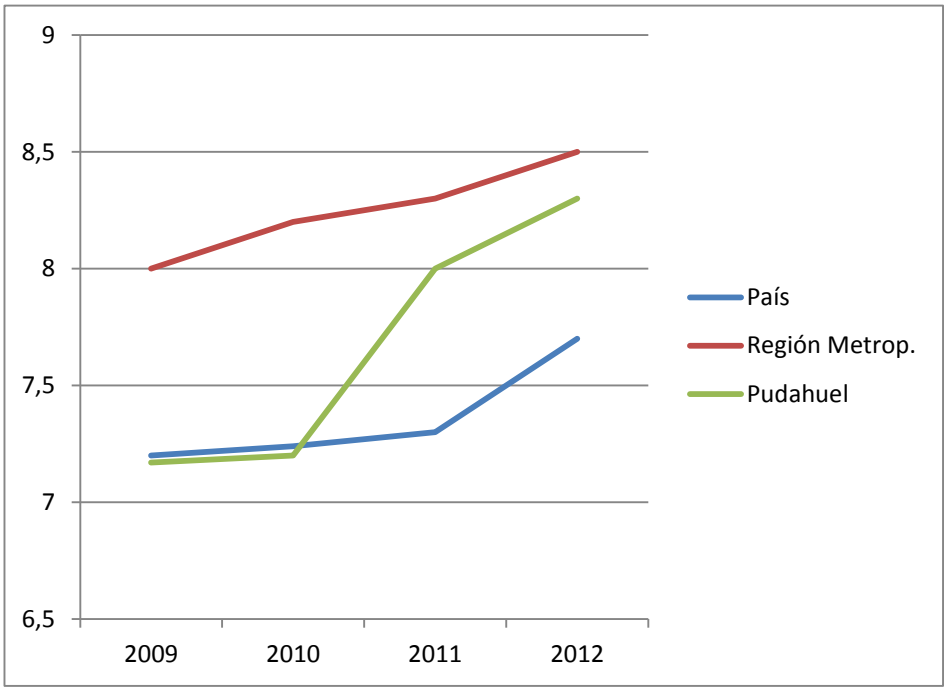
La tasa de mortalidad infantil tardía en la Comuna de Pudahuel, ha disminuido en forma importante desde el año 2000, con una tasa de 4.4 niños fallecidos después de los 28 días hasta 1 año por 1.000 nacidos vivos. Hasta el año 2012, con una tasa de 1.4 por 1000 nacidos vivos.

ANÁLISIS DEL PARTO PREMATURO EN LA COMUNA DE PUDAHUEL.

% PARTOS PREMATUROS 2009-2012 (< de 37 semanas de gestación)				
	AÑOS			
	2009	**2010**	**2011**	**2012**
País	7,2	7,24	7,3	7,7
Región Metropolitana	8,0	8,2	8,3	8,5
Pudahuel	7,2	7,2	8,0	8,3

Fuente: Ministerio de Salud. Dpto. de Estadísticas e Información de Salud (DEIS).

% PARTOS PREMATUROS 2009-2012

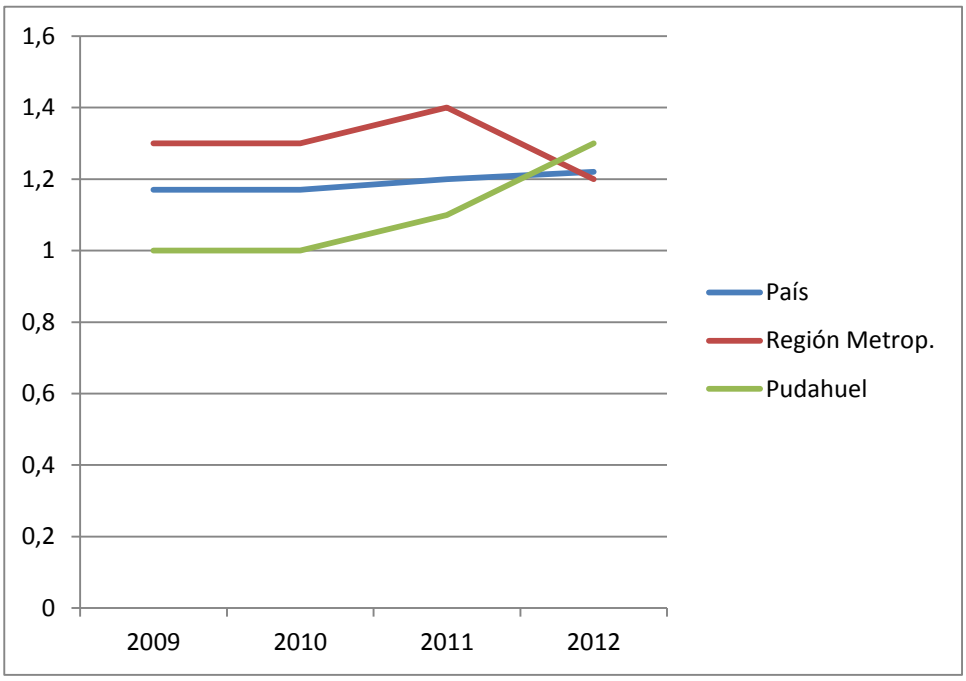


El porcentaje de Partos Prematuros en la Comuna de Pudahuel, ha ido en aumento de un 7.2% a un 8.3%, entre los años 2009 y 2012. Con cifras por sobre el promedio Nacional a partir del 2011, y bajo las registradas en la Región Metropolitana.
Durante el año 2012, se registraron 3.694 nacimientos en Pudahuel, de los cuales, 308 fueron nacimientos prematuros (menor a 37 semanas), lo que constituye una tasa de 8,3%.

% PARTOS PREMATUROS EXTREMOS (< de 30 semanas de gestación)				
	AÑOS			
	2009	2010	2011	2012
País	1,17	1,17	1,2	1,22
Región Metropolitana	1,3	1,3	1,4	1,2
Pudahuel	1,0	1,0	1,1	1,3

Fuente: Ministerio de Salud. Dpto. de Estadísticas e Información de Salud (DEIS).

% PARTOS PREMATUROS EXTREMOS 2009-2012



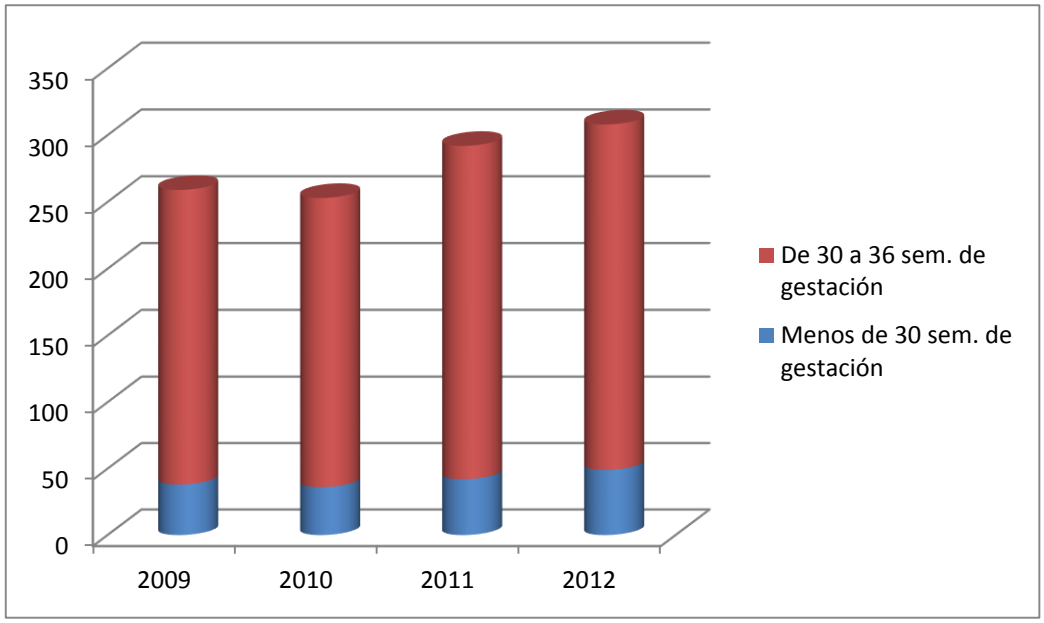
El porcentaje de Partos Prematuros Extremos la Comuna de Pudahuel, ha registrado un leve aumento de un 1.0% a un 1.3%, entre los años 2009 y 2012. Con cifras por debajo del promedio Nacional y de la Región Metropolitana, las cuales se equiparan el año 2012.

De los 3.694 nacimientos ocurridos en la comuna de Pudahuel, 49 de ellos corresponden a prematuros extremos (menores de 32 semanas), con una tasa de de un 1,3%

NÚMERO DE PARTOS PREMATUROS. PUDAHUEL				
	AÑOS			
EDAD GESTACIONAL	2009	2010	2011	2012
Menos de 30 semanas	38	36	42	49
de 30 a 36 semanas.	221	217	250	259
Total de Partos Prematuros	259	253	292	308

Fuente: Ministerio de Salud. Dpto. de Estadísticas e Información de Salud (DEIS).

RELACIÓN TOTAL PARTOS PREMATUROS Y PARTOS PREMATUROS EXTREMOS 2009-2012. PUDAHUEL.



NACIDOS VIVOS POR EDAD DE LA MADRE. PUDAHUEL AÑO 2012

2012	**NACIDOS INSCRITOS VIVOS**					
	TOTAL	**POR EDAD DE LA MADRE (en años)**				
		Menor de 15	**15 a 19**	**Subtotal Menor de 20**	**20 a 34**	**35 y más**
PAIS	243.635	879	34.305	35.184	168.023	40.398
	%	0,36	14,1	14,4		
Región Metropolitana	99.488	310	12.367	12.677	68.735	18.066
	%	0,3	12,4	12,7		
Pudahuel	3.694	9	510	519	2.573	602
	%	0,2	13,8	14.0	69.6	16.3

Fuente: DEIS MINSA

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD, REGION METROPOLITANA Y COMUNA DE PUDAHUEL 2008 - 2012

Tasa de mortalidad **por enfermedades del sistema circulatorio**, ajustada por edad y distribuida por sexo, según comuna de residencia, Región Metropolitana 2008 a 2012

COMUNA	2008			2009			2010			2011			2012		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
REGIÓN METROPOLITANA	**137,9**	**139,2**	**136,6**	**138,7**	**136,6**	**140,7**	**151,9**	**148,8**	**154,8**	**143,2**	**144,0**	**142,4**	**147,4**	**145,0**	**149,8**
PUDAHUEL	123,3	122,9	123,3	117,6	127,9	107,5	144,5	146,6	142,2	130,5	124,1	136,5	135,7	138,3	133,0

Tasa de mortalidad **Tumores**, ajustada por edad y distribuida por sexo, según comuna de residencia, región metropolitana 2008 a 2012

COMUNA	2008			2009			2010			2011			2012		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
REGIÓN METROPOLITANA	**122,2**	**125,7**	**118,7**	**132,4**	**137,3**	**127,7**	**134,6**	**143,8**	**125,8**	**134,2**	**138,9**	**129,8**	**136,5**	**141,6**	**131,7**
PUDAHUEL	103,9	114,9	93,0	105,2	114,8	95,7	114,2	119,5	108,9	110,3	123,8	97,1	121,5	122,1	120,7

Tasa de mortalidad **Enfermedades del sistema respiratorio**, ajustada por edad y distribuida por sexo, según comuna de residencia, región metropolitana 2008 a 2012

COMUNA	2008			2009			2010			2011			2012		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
REGIÓN METROPOLITANA	**43,6**	**44,3**	**42,9**	**45,4**	**47,0**	**43,8**	**51,7**	**51,7**	**51,7**	**49,3**	**48,1**	**50,5**	**54,9**	**52,3**	**57,3**
PUDAHUEL	38,5	43,7	33,4	37,2	48,3	26,4	42,8	41,0	44,4	38,4	35,2	41,5	58,7	50,0	67,0

Tasa de mortalidad **traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas**, ajustada por edad y distribuida por sexo, según comuna de residencia, región metropolitana 2008 a 2012

COMUNA	2008			2009			2010			2011			2012		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
REGIÓN METROPOLITANA	**3,4**	**2,7**	**4,0**	**42,1**	**64,6**	**20,7**	**41,1**	**61,3**	**21,8**	**39,3**	**59,2**	**20,4**	**37,0**	**57,1**	**17,8**
PUDAHUEL	4,1	4,3	4,0	40,0	68,8	12,5	34,9	58,0	12,8	32,6	51,7	14,6	28,5	47,8	10,2

Tasa de mortalidad **enfermedades del sistema digestivo**, ajustada por edad y distribuida por sexo, según comuna de residencia, región metropolitana 2008 a 2012

COMUNA	2008			2009			2010			2011			2012		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
REGIÓN METROPOLITANA	**37,6**	**46,6**	**29,1**	**36,7**	**45,5**	**28,2**	**39,2**	**47,9**	**30,8**	**39,8**	**47,4**	**32,5**	**39,8**	**49,1**	**31,0**
PUDAHUEL	37,5	42,7	32,4	40,0	49,0	31,3	46,0	55,0	37,3	35,5	32,2	38,5	38,6	58,0	20,0

Esperanza de vida al nacer (en años), según sexo, por quinquenios comprendidos entre los años 1950 y 2025

Periodo	Sexo		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
1950-1955	54,80	52,91	56,77
1955-1960	56,20	53,81	58,69
1960-1965	58,05	55,27	60,95
1965-1970	60,64	57,64	63,75
1970-1975	63,57	60,46	66,80
1975-1980	67,19	63,94	70,57
1980-1985	70,70	67,38	74,16
1985-1990	72,68	69,59	75,89
1990-1995	74,34	71,45	77,35
1995-2000	75,71	72,75	78,78
2000-2005	77,74	74,80	80,80
2005-2010	78,45	75,49	81,53
2010-2015	79,10	76,12	82,20
2015-2020	79,68	76,68	82,81
2020-2025	80,21	77,19	83,36

FUENTE: Instituto Nacional de Estadísticas, Proyecciones y Estimaciones de Población, Total País, 2004

AVPP

Tasa de Años de vida potenciales perdidos por cada 1.000 habitantes de ambos sexos, según región Metropolitana, Pudahuel y Pais Chile, 2008 a 2012

Región / Comuna	2008	2009	2010	2011	2012
País	76,1	75,7	75,5	72,7	71,6
Metropolitana de Santiago	68,0	68,1	69,1	67,9	66,0
Pudahuel	60,7	56,2	56,5	55,6	55,9

DOTACION COMUNAL AÑO 2015 Y PROPUESTA AÑO 2016

CATEGORÍA	CARGO	DOTACION ACTUAL 2015		PROPUESTA 2016	
A		N° Funcionarios	HORAS SEMANALES	N° Funcionarios	HORAS SEMANALES
	MEDICO	105	3313	129	3691
	MEDICO GINECOLOGO	3	66	3	66
	ODONTOLOGO	36	1145	41	1343
	QUIMICO FARMACEUTICO (*)	5	176	5	176
	TOTAL A	**149**	**4700**	**178**	**5276**
B	ASISTENTE SOCIAL	20	695	21	761
	ENFERMERA	50	1831	54	2139
	KINESIOLOGO	20	602	21	635
	MATRONA	31	1210	35	1430
	NUTRICIONISTA	24	850	26	877
	PSICÓLOGO	10	440	15	616
	PROFESOR EDUCACION FISICA	5	86	6	152
	TECNOLOGO MÉDICO	4	176	6	220
	SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	1	44	1	44
	ENC. DE RENDICIONES	1	44	1	44
	JEFE ADMINISTRATIVO	1	44	1	44
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	44	2	77
	OTROS PROF ESPECIFICAR EDUCADORA PARVULOS, OTRO	5	110	5	198
	TOTAL B	**173**	**6176**	**194**	**7237**
C	TENS	175	6585	186	6701
	TENS FARMACIA	1	44		
	TENS PNAC PACAM				
	TENS LABORATORIO	7	308	7	308
	TECNICO EN ADMINISTRACION O AFINES	1	44	1	44
	TENS DENTAL	6	264	15	638

	PODOLOGAS	2	88	2	88
	TOTAL C	**192**	**7333**	**211**	**7779**
D	AUXILIAR ENFERMERIA	16	555	13	423
	AUXILIAR DENTAL	23	881	18	639
	AUXILIAR DE FARMACIA	4	176	2	88
	TOTAL D	**43**	**1612**	**33**	**1150**
E	ADMINISTRATIVOS	113	4269	116	4379
	ASESOR INFORMATICO	1	44	1	44
	SECRETARIA	9	396	9	396
	TOTAL E	**123**	**4709**	**126**	**4819**
F	CONDUCTORES	25	1068	25	1068
	ESTAFETA	2	88	6	264
	AUXILIARES SERVICIO Y ASEO	22	683	22	712
	OPERADOR CALDERAS				
	GUARDIAS	31	1307	31	1323
	OTROS ESPEC CAMILLEROS	16	652	16	652
	TOTAL F	**96**	**3798**	**100**	**4019**
TOTAL HORAS DOTACIÓN		**776**	**28.328**	**842**	**30.280**

La propuesta de dotación año 2016 se realiza en forma conservadora ya que aún no tenemos el valor percápita del 2016 y tampoco tenemos infraestructura suficiente para la contratación de nuevo recurso humano, pese a lo anterior estamos reforzando los horarios vespertinos y sabatinos con algunos recursos importantes como atenciones dentales y atenciones de podología, salud cardiovascular.

Indicar además que según el Estatuto de Atención Primaria debemos remitir la propuesta de dotación del año 2016 al 10 de septiembre del año anterior, sin conocer la población ni el presupuesto del año siguiente.

CARTERA DE PRESTACIONES APS		
DIARIO OFICIAL 21/02/2009. Determina aporte estatal municipal/otras prestaciones		
I.- PROGRAMA DE 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 (respiratoria)
	11.-	Consulta de Salud mental
	12.-	Vacunación
	13.-	Programa Nacional de Alimentación Complementaria
	14.-	Visita Domiciliaria integral
	15.-	Sesion de estimulación Individual por Educadora de Párvulos
	16.-	Sesion de estimulación grupal por Educadora de Párvulos
	17.-	Intervención Psicosocial
	18.-	Consulta y/o consejería en salud mental
II.- PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE	**19.-**	Control de Salud
	20.-	Consulta de Morbilidad
	21.-	Control Crónico
	22.-	Control Prenatal
	23.-	Control de Puerperio
	24.-	Control de Regulación de Fertilidad
	25.-	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva
	26.-	Control Ginecológico Preventivo
	27.-	Educación Grupal
	28.-	Consulta morbilidad Obstétrica
	29.-	Consulta Morbilidad Ginecológica
	30.-	Intervención psicosocial
	31.-	Consulta Y/o Consejería en salud mental
	32.-	Programa Nacional de Alimentación Complementaria
	33.-	Atención a domicilio
III.-PROGRAMA DE LA MUJER	**34.-**	Control Prenatal
	35.-	Control de Puerperio
	36.-	Control de Regulación de Fecundidad
	37.-	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva
	38.-	Control Ginecológica Preventiva
	39.-	Educación Grupal
	40.-	Visita Domiciliaria integral
	41.-	Consulta Morbilidad Obstétrica

	42.-	Consulta Morbilidad Ginecológica
	43.-	Consulta Nutricional
	44.-	Programa Nacional de Alimentación Complementaria
	45.-	Ecografía Transvaginal
	46.-	Ecografía Ginecológica
	47.-	Ecografía Obstétrica del primer trimestre
IV.- PROGRAMA DEL ADULTO	**48.-**	Consulta de Morbilidad
	49.-	Consulta y Control de Enfermedades Crónicas
	50.-	Consulta Nutricional
	51.-	Control de Salud
	52.-	Intervención psicosocial
	53.-	Consulta y/o consejería de salud mental
	54.-	Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA)
	55.-	Educación Grupal
	56.-	Visita Domiciliaria integral
	57.-	Atención a domicilio pacientes postrados
	58.-	Atención a domicilio pacientes con cáncer terminal
	59.-	Atención podología a pacientes con pie diabetico
	60.-	Consulta Kinésica (respiratoria)
	61.-	Curación de pie diabético
	62.-	Espirometría
	63.-	Electrocardiograma
	64.-	Ecografia Abdominal
	65.-	Intervención Grupal de Actividad Física
V.-PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR	**66.-**	Consulta de Morbilidad
	67.-	Consulta y Control de Enfermedades Crónicas
	68.-	Consulta Nutricional
	69.-	Control de Salud
	70.-	Examen Funcional del Adulto Mayor (EFAM)
	71.-	Intervención psicosocial
	72.-	Consulta de Salud Mental
	73.-	Educación Grupal
	74.-	Consulta Kinésica
	75.-	Consulta Kinésica (respiratoria)
	76.-	Vacunación antiinfluenza
	77.-	Visita Domiciliaria integral
	78.-	Atención a domicilio pacientes postrados
	79.-	Atención a domicilio pacientes con cáncer terminal
	80.-	Programa Nacional de Alimentación Complementaria
	81.-	Atención podología a pacientes con pie diabetico
	82.-	Curación de pie diabético
VI.- PROGRAMA DE SALUD ORAL	**83.-**	Examen de salud
	84.-	Educación Grupal
	85.-	Urgencias
	86.-	Exodoncias
	87.-	Destartraje y pulido coronario

	88.-	Obturaciones Temporales y definitivas
	89.-	Aplicación sellantes
	90.-	Pulpotomías
	91.-	Barniz Flúor (Gel de Fluor)
	92.-	Trepanación
	93.-	Endodoncia
	94.-	Rayos X Dental
VI.- ACTIVIDADES CON GARANTIAS EXPLICITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMA	**95.-**	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 adolescentes, adulto y adulto mayor
	96.-	Diagnóstico y Tratamiento de Diabetes mellitus tipo 2: consultas de morbilidad y
		controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor.
	97.-	Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años:
		prestaciones del programa odontológico
	98.-	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 adolscente.
	99.-	Acceso a tratamiento de IRA baja de maejo ambulatorio en menores de 5 años:
		consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
	100.-	Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonia adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en
		personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
	101.-	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.
	102.-	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica:
		consultas de morbilidad y controles crónicos; atención kinésica en programa de adulto mayor
	103.-	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 adolescente; atención kinésica en programa del niño
	104.-	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
	105.-	Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada
	106.-	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Urgencia odontológica Ambulatoria.
VII.- ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A	**107.-**	Educación Grupal ambiental
	108.-	Consulta Social
	109.-	Consejería Familiar

TODOS LOS PROGRAMAS	**110.-**	Visita Domiciliaria Integral
	111.-	Tratamiento y Curaciones
	112.-	Extensión horaria
	113.-	Intervención Familiar Psicosocial
	114.-	Diagnóstico y control de la TBC
	115.1	**Hematología**
		Hematocrito
		Hemoglobina
		Hemoglobina Glicosilada
		Hemograma
		Velocidad de Sedimentación
		Grupo Rh
		Recuento leucocitos
		Recuento Plaquetas
		Test de Coombs indirecto
		Test de Coombs directo
	115.2	**Inmunología**
		Antiestreptolosina "o" (ASO)
		Factor Reumatoideo (FR)
		Proteina C Reactiva (PCR)
		BHCG en sangre cuantificado y en orina
		Antigeno Prostático Específico Cuantificado
	115.3	**Microbiológicos**
		Directo a fresco
VIII.- LABORATORIO		Tinción de Gram
		Coprocultivo
		Cultivo Corriente
		Urocultivo, Rcto. Colonia ATB
		Antibiograma Corriente
		Baciloscopía
	115.4	**Parasitología**
		Coproparacitológico seriado
		Test de Graham
		Gusanos macroscópicos
	115.5	**Deposiciones, Secreciones, Exudados**
		Hemorragias Ocultas (T WEBER)
		Leucocitos Fecales
		Rotavirus
	115.6	**Sangre-Bioquímica**
		Acido úrico
		Bilirrubina Total
		Bilirrubina Directa
		Creatinina
		Clearence de Creatinina
		Colesterol Total
		Colesterol HDL
		Electrolitos Na y K
		Fosfatasas Alcalinas

		Glucosa
		Glucosa Curva de Tolerancia
		Glucosa post carga
		Nitrógeno Ureico y/o Urea
		Perfil Bioquímico
		Perfil Hepático
		Perfil Lipídico
		Proteinas Totales
		Transaminasa Oxalacética y Pirúvica
		Gama-GT
		Triglicéridos
		TSH
		T 4 libre
		Velocidad de filtración glomerular
	115.7	**URO Análisis**
		Orina Completa
		Glucosuria
		Proteinuria
		Orina sedimento
		Cuociente Microalbuminuria/Creatinuria
UNIDAD DE ATENCION OFTALMOLOGICA	**116.-**	Consulta oftalmológica
		Exámenes:
		Curva de tensión ambulatoria
		Campo Visual Computarizado
		Fondo de Ojos
		Autorefractometria
		Agudeza Visual
		Rojo Pupilar
		Biomicroscopía
		Refracción
		Tonometría
		Estudio sensorio-motor
		Scrining Oftalmológico
		Cirugia Menor Oftalmológica (lagrimal obstruido, chalasium, orzuelo)
		Educación Grupal
		Diagnóstico, tartamiento y control de Glaucoma
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CON BASE COMUNITARIA	**117.-**	**Consulta Kinésica**
		Evaluación funcional
		Evaluación kinésica
		Crioterapia: compresas frías (cold pack); masaje con hielo.
		Reeducación motriz
		Ejercicio terapéutico
		Termoterapia superficial: compresas húmedo-calientes
		TENS: corrientes analgésicas
		Terapia de relajación
		Masoterapia

		Cicloergometría
		Educación Grupal
		Consulta Terapia Ocupacional
		Evaluación actividades de la vida díaria
		Evaluación laboral
		Confección ortesis
		Mecanoterapia
		Ergoterapia
		Estimulación desarrollo psicomotor
		Adaptaciones funcionales en actividades de la vida díaria
		Educación Grupal
CIRUGIA MENOR	**118.-**	**Cirugía Menor**
COMPRA DE SERVICIO		
		Ecografia Abdominal (GES)
		Radiografía de Tórax
		Mamografía
		Endoscopía
		Niveles Plasmáticos (GES de Epilepsia)
		Consulta Oftalmología
		Consulta Cardiología Adulto
		Procedimientos Odontológicos (prótesis, otros)
		Consulta Otorrino Adulto (Hipoacusia)
		Rx Pelvis

METAS SANITARIAS 2015

EVALUACION ENERO SEPTIEMBRE

1 **.RECUPERACION DE DESARROLLO PSICOMOTOR (DSM).**

Realizado: 83/107 = 78 %

Meta = 90%

2 .**COBERTURA DE PAP VIGENTE EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS**

Realizado: 29.968 / 61.248 con un 49 %

Meta = 54,6 %

3 .**ATENCION ODONTOLOGICA:**

a) AUMENTO DE COBERTURA ALTA ODONTOLOGICA TOTAL EN ADOLESCENTES
DE 12 AÑOS.

Realizado: 1.192 / 2.893 con un 41 %

Meta = 65 %

b) AUMENTO DE COBERTURA ALTA ODONTOLOGICA TOTAL EN EMBARAZADAS.

Realizado: 1.609 / 2.229 con un 72.1 %

Meta = 75%

c) AUMENTO COBERTURA ALTA ODONTOLOGICA TOTAL EN NIÑOS DE 6

AÑOS

Realizado: 1.363 / 2.949 = 46 %

Meta = 68.4%

4. **COBERTURA EFECTIVA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PERSONAS DE 15 Y MÁS**

Nº personas diabéticas de 15 y màs años con HB.Al <7% según último control vigente a Diciembre 2014

Realizado: 4.461 / 20.053 con un 22.4 %

Meta = 21.6 %

5. **COBERTURA EFECTIVA DE HTA CONTROLADA EN PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS**

Realizado: 15.434 / 36.465 con un 42.3 %

Meta = 43.6 %

6. **INCREMENTAR LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LOS SEIS MESES DE EDAD**

Realizado: 511 / 908 con un 56 %

Meta = 51

7. **CONSEJOS DE DESARROLLO DE SALUD FUNCIONANDO REGULARMENTE.**

Meta= 100%

8. **EVALUACION ANUAL DEL PIE, EN PERSONAS CON DIABETES BAJO CONTROL DE 15 Y MÁS AÑOS**

Realizado: 8.094 / 10.375 con un 78 %

Meta= 76 %.

INDICADORES DE ACTIVIDAD ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
PUDAHUEL AÑO 2015

EVALUACIÓN ENERO A SEPTIEMBRE 2015

1. **Cobertura de Examen de Medicina Preventiva en hombres de 20 a 44 años.**
   META: 14%

(Nº Examen de Medicina Preventiva (EMP) realizado en población masculina de 20 a 44 años / Población masculina de 20 a 44 años inscrita, menos población bajo control en Programa Salud Cardiovascular)*100

3.533 / 36.080 = 9.8%

2. **Cobertura de Examen de Medicina Preventiva en mujeres de 45 a 64 años.**
   META: 28%

(Nº Examen de Medicina Preventiva (EMP) realizado en población femenina de 45 a 64 años / Población femenina de 45 a 64 años inscrita, menos población bajo control en Programa Salud Cardiovascular)*100

3.529 / 19.879 = 19.8 %

3. Cobertura de Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor.

META: 43%

(Nº de adultos de 65 y más años con examen de medicina preventiva / población inscrita de 65 y más años validada por Fonasa)*100.

6.556 / 19.809 = 33.1 %

4. Control precoz del embarazo.
META: 90%

(N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 semanas a control Total de mujeres embarazadas ingresadas a control)*100

1.664 / 1.756 = 94.8 %

5. Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total
META: 21%

(Nº de altas odontológicas totales en población menor de 20 años./
población inscrita menor de 20 años)*100

10.463 / 61.716 = 17.%

6. Cobertura de Evaluación del desarrollo Psicomotor de niños/as de 12 a 23 meses bajo control.

META: 94%

(Nº de Niños/as de 12 a 23 meses con EDSM de enero a diciembre 2012) /
Nº de Niños/as de 12 a 23 meses bajo control a diciembre año 2012) x 100]

2.002 / 2.648 = 75,6%

7. Cobertura de Diabetes Mellitus tipo 2 en personas de 15 años y más.
META: 53%

(Nº de personas con Diabetes bajo control de 15 y más años / Nº de Diabéticos de 15 y más años, esperados según prevalencia)*100
(Este indicador considera un 10% de prevalencia en población de 15 - 64 años y 25 % en población de 65 y más años)

10.712 / 20.052 = 53.4%

8. Cobertura HTA en personas de 15 y más años.
META: 69%

(Nº de personas con hipertensión arterial bajo control de 15 y más años / Nº de Hipertensos de 15 y más años, esperados según prevalencia)*100
(Este indicador considera un 15,7% de prevalencia en población de 15 - 64 años y 64,3 % en población de 65 y más años).

24.875 / 36.465 = 68.2%

9. Tasa de visita domiciliaria integral.
META: 0.25

Nº visitas domiciliarias integrales realizadas / Nº de familias (población inscrita / 4)

8.976 / 53705= 0.16

10. Gestión de reclamos en Atención Primaria.
META: 90%

(Nº total de reclamos respondidos con solución dentro de los plazos legales establecidos (20 días hábiles) / Nº total de reclamos)*100.

416 / 418 = 100%

11. Cobertura de atención de asma en población general y EPOC en personas de 40 y mas años.
META 14%
N° de personas con diag, Asma y Epoc bajo control
N° de personas esperadas según prevalencia en Asma y Epoc (de 40 y más años)

4240/ 27.599 = 15%

12. Cobertura atención integral en salud mental a personas de 5 y más años
META: 13%

N° de personas con trastornos mentales bajo control de 5 y más años
N° de personas con trastornos mentales bajo control de 5 y más años
6.879/43.196 = 15.9%
Prevalencia es de 22 % equivalen a 43.196 personas a nivel comunal con trastornos de salud mental.
Población mayor de 5 años : 200.066

13. Cumplimiento de garantías explícitas en salud (GES).
META: 100%

Nº de casos GES atendidos en APS con garantía cumplida / Nº total de casos
14.450 /14.450 :100%

Las metas de estos indicadores para el año 2016 se determinan en el mes de Marzo.

ATENCIONES DE SALUD COMUNA DE PUDAHUEL AÑO 2012-2015

CENTROS DE SALUD
ATENCIONES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS
AÑO 2012 - 2015

Tipo de Prestacion	2012	2013	2014	2015 *
Atenciones morbilidad	209.152	232.956	216.992	218.152
Otras consultas médicas	68.392	78.050	74.603	74.851
Atención odontológica de urgencia	24.720	24.610	24.410	12.972
Actividad odontológica recuperativa	74.961	73.170	86.125	112.770
Examen de salud preventivo adultos	18.227	18.433	19.858	14.931

Nota : Enero a septiembre 2015

ATENCIONES DE URGENCIA SAPUS
AÑO 2012 -2015
ENERO OCTUBRE

	2012	2013	2014	2015 *
SAPU Poniente	36.815	33.148	38.525	38.106
SAPU G. Molina	64.839	62.239	65.672	59.144
SAPU V. Parra	30.272	37.450	33.684	31.908
SAPU estrella	92.731	100.594	101.033	80.607
TOTAL	224.659	233.431	238.914	209.765

Nota : Enero a septiembre 2015

TRASLADOS DE EMERGENCIA AMBULANCIAS ENERO - SEPTIEMBRE 2015

	2012	2013	2014	2015
TRASLADOS EMERGENCIAS	11.823	10.121	15.185	15.747

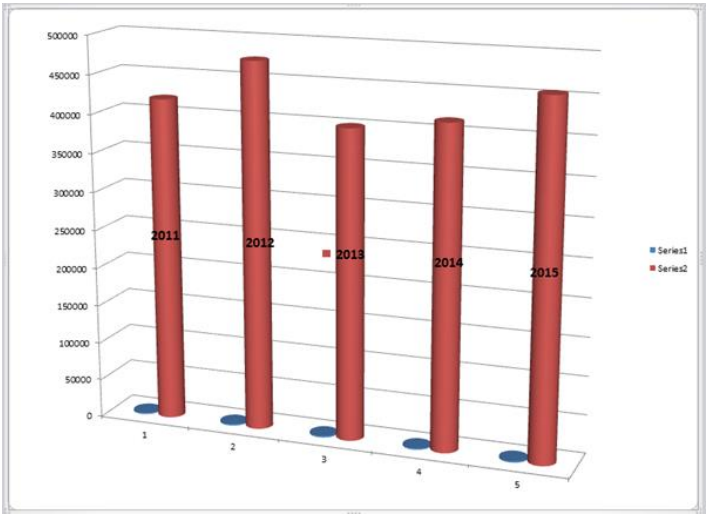
LABORATORIO COMUNAL

NÚMERO DE MUESTRAS PROCESADAS 2012- 2013-2014
ENERO - OCTUBRE

	2012	2013	2014	2015 (enero Septiembre)
Muestras procesadas	482.091	407.300	416.085	455.455

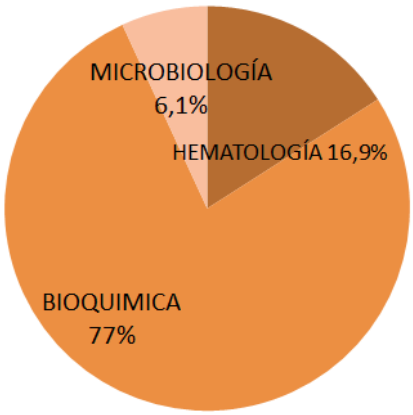
Datos. Laboratorio Comunal

Gráfico: Número de Muestra Procesadas año 2012 -2015
Laboratorio Comunal



NÚMERO DE MUESTRAS PROCESADAS ENERO A SEPTIEMBRE 2015.

LABORATORIO CLINICO	TOTAL DE PRESTACIONES
HEMATOLOGÍA	72.592
BIOQUÍMICA	351.536
MICROBIOLOGÍA	31.327
TOTAL	455.455



Fuente : Estadística Laboratorio comunal

BACILOSCOPIAS REALIZADAS ENERO SEPTIEMBRE 2015
DISTRIBUCIÓN POR GRUPO ETAREO Y PORCENTAJE DE POSITIVIDAD

Grupo etáreo		N° Baciloscopía	Baciloscopía Positivas	Porcentaje de positividad por grupo etáero (%)
1 a 30 años		199	0	0
31 a 50 años		465	1	0.031
51 a 70 años		1.611	4	0.126
71 años y más		891	2	0.063
TOTALES		3.166	7	0.220

Fuente : Estadística Laboratorio comunal

PROGRAMA DE LA MUJER
PRINCIPALES INDICADORES

GESTANTES SEGÚN GRUPOS DE EDAD, CENTRO DE SALUD. JUNIO 2015. PUDAHUEL

TOTAL DE GESTANTES EN CONTROL SEGÚN GRUPO DE EDADES. PUDAHUEL JUNIO 2015.

GRUPOS DE EDAD	TOTAL DE GESTANTES EN CONTROL							
	P. Poniente	G. Molina	V. Parra	C.R.S H.	P. Estrella	Total	%	
Menos de 15 años	3	3	0	0	1	7	0,5	Menos de 19 años
15 a 19 años	54	32	41	17	59	203	15,2	15,70%
20 a 24 años	73	75	118	39	87	392	29,3	20 a 34 años
25 a 29 años	76	71	72	33	80	332	24,8	
30 a 34 años	58	36	60	25	61	240	17,9	72,00%
35 a 39 años	35	11	28	12	42	128	98,6	Más de 35 años
40 a 44 años	7	7	4	5	10	33	2,5	
45 a 49 años	0	0	2	0	1	3	0,2	
50 a 54 años	0	0	0	0	0	0	0	12,30%
TOTAL	306	235	325	131	341	1338	100	

Datos según REM P01, sección C, de JUNIO 2015.

A junio de 2015, en Pudahuel se registran 203 gestantes menores de 20 años, lo que corresponde a un 15.7% del total de las embarazadas en control. Las gestantes menores de 15 años alcanzan un 0.5%, con 7 embarazadas.

NACIDOS VIVOS POR EDAD DE LA MADRE. PUDAHUEL AÑO 2012

2012	NACIDOS INSCRITOS VIVOS					
	TOTAL	POR EDAD DE LA MADRE (en años)				
		Menor de 15	15 a 19	Subtotal Menor de 20	20 a 34	35 y más
PAIS	243.635	879	34.305	35.184	168.023	40.398
	%	0,36	14,1	14,4		
Región Metropolitana	99.488	310	12.367	12.677	68.735	18.066
	%	0,3	12,4	12,7		
Pudahuel	3.694	9	510	519	2.573	602
	%	0,2	13,8	14.0		

Fuente: DEIS MINSAL

PROGRAMA CANCER DE MAMA. PUDAHUEL.
MUJERES CON MAMOGRAFIA VIGENTE EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS. JUNIO 2015

	P. Poniente	P. Estrella	CRSH	V. Parra	G. Molina	Total Comunal
Menor de 35 años	24	36	13	18	7	98
35 a 49 años	1.016	2.159	409	1.028	452	5.064
50 a 54 años	701	1.064	108	976	587	3.436
55 a 59 años	656	980	87	580	480	2.783
60 a 64 años	462	375	72	347	187	1.443
65 a 69 años	191	263	34	137	69	694
70 a 74 años	13	78	7	0	18	116
75 a 79 años	2	36	9	0	10	57
80 y más años	0	6	1	0	2	9
TOTAL	**3.065**	**4.997**	**740**	**3.086**	**1.812**	**13700**

RESULTADOS DE MAMOGRAFIAS SEGÚN BIRARDS
COMUNA DE PUDAHUEL
PERIODO ENERO - SEPTIEMBREBRE 2015.

		Nº MAMOGRAFÍAS REALIZADAS POR ESTABLECIMIENTOS.					
	P.ESTRELLA	P.PONIENTE	C.R.S.HENRIQUEZ	G.MOLINA	V.PARRA	**TOTAL COMUNAL**	**%**
BIRADS 0	221	187	80	152	176	**816**	**21,3**
BIRADS 1	461	224	50	120	210	**1065**	**27,7**
BIRADS 2	616	302	83	193	214	**1408**	**36,7**
BIRADS 3	172	94	27	45	186	**524**	**13,7**
BIRADS 4	2	4	3	1	8	**18**	**0,5**
BIRADS 5	4	0	3	0	0	**7**	**0,2**
TOTAL	**1476**	**811**	**246**	**511**	**794**	**3838**	**100**

A septiembre de 2015, en la Comuna de Pudahuel se han realizado un total de 3838 mamografías, de las cuales 816 (21.3%) requirieron un estudio complementario (Birads 0). Un 64, 4% que corresponden a 3473 mamografías, fueron informadas como normales (Birads 1 y 2). Un total de 524 mamografías registraron alguna patología de carácter benigno (Birads 3).
Como sospecha de cáncer de mama se notificaron 25 casos (Birads 4 y 5).

PROGRAMA CANCER CERVICO UTERINO. PUDAHUEL.
COBERTURA DE PAP POR ESTABLECIMIENTO. PUDAHUEL
SEGÚN CITORXPERT. CORTE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2015

Establecimiento	Población Femenina beneficiaria	Población Femenina con PAP Vigente	Cobertura %
G. MOLINA	11.480	5518	48
PUDAHUEL ESTRELLA	16.764	7.946	47,39
PUDAHUEL PONIENTE	11.732	5931	50,56
C.R.S. HENRIQUEZ	6.671	3.520	52,7
VIOLETA PARRA	14.601	7.497	51,3
COMUNA DE PUDAHUEL	**61248**	**30412**	**49,7**

PAP SEGÚN RESULTADOS. COMUNA DE PUDAHUEL.
CITOEXPERT CORTE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2015

Establecimiento	NORMALES	POSITIVOS					
		INADECUADOS	HPV ATIPICO	NIE I	NIE II	NIE III	Ca. Inv. (Epidermoide)
G. MOLINA	1621	38	50	2	1	1	0
P. ESTRELLA	9138	175	184	16	7	17	2
P. PONIENTE	7098	120	139	20	9	5	2
C.R.S. HENRIQUEZ	1158	39	33	3	1	2	0
V. PARRA	2516	60	66	5	4	5	1
COMUNA DE PUDAHUEL	21531	432	472	46	22	30	5
%	**100**	**2.0**	**2,2**	**0,2**	**0,1**	**0.1**	**0,02**

VIH EN EMBARAZAS
REGISTRO DE TOMA DE MUESTRA VIH SOLICITADAS A EMBARAZADAS. COMUNA DE PUDAHUEL
PERIODO ENERO A SEPTIEMBRE 2015.

TOTAL MUESTRAS TOMADAS							
EXAMENES	P.ESTRELLA	P.PONIENTE	C.R.S.HENRIQUEZ	G.MOLINA	V.PARRA	**TOTAL COMUNAL**	**%**
N° EMBARAZADAS QUE INGRESAN	561	457	264	252	364	**1898**	**100**
N ° VIH TOMADOS	402	400	221	462	278	**1763**	**92,9**
Nº EMBARAZADAS CON RESULTADO DE EXAMENES	402	385	221	460	278	**1746**	**92**
N° EXAMENES POSITIVOS	1	0	0	0	0	**1**	**0,05**
Nº EMBARAZADAS RECHAZAN EXAMEN	42	2	0	0	0	**44**	**2,3**
N° DE EXAMENES PENDIENTES	0	15	0	2	0	**17**	**0,9**

PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS

REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD, RBC PUDAHUEL.

A PARTIR DEL MES DE AGOSTO PUESTA EN MARCHA DE SEGUNDA SALA RBC EN CESFAM VIOLETA PARRA

INGRESOS DE USUARIOS (ENERO-SEPTIEMBRE 2015).

PROBLEMAS DE SALUD	TOTAL		
	TOTAL	Hombres	Mujeres
PACIENTES INGRESADOS AL PROGRAMA	334	105	229
SINDROME DOLOROSO DE ORIGEN TRAUMATICO	16	6	10
SINDROME DOLOROSO DE ORIGEN NO TRAUMATICO	173	50	123
ARTROSIS LEVE Y MODERADA DE RODILLA Y CADERA	94	18	76
SECUELA DE AVE	37	25	12
ENFERMEDAD DE PARKINSON Y OTRO	4	4	
OTRO DEFICIT SECUNDARIO CON COMPROMISO NEUROMUSCULAR EN MAYOR DE 20 AÑOS	10	2	8

ACTIVIDADES SALA UAPO UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA OFTALMOLOGÍA
Incluye actividades de segunda sala UAPO de C. Estrella (enero a Septiembre)

	Consultas Oftalmólogo			
	Detalle consultas	Consultas Esperadas	Consultas Realizadas	% Avance
Consultas Vicio de Refraccion	Consultas Vicio Refracción	538	334	62.1
Consultas Glaucoma	Consulta Glaucoma y Controles	1071	1011	94.4
OTRAS consultas	Consulta por Otras Patologías (control cirugia, evaluación cirugía menor, urgencias.	1142	576	50.4
Total Consultas Médicas oftalmólogía		**2751**	**1921**	**69,8**

Consultas y Procedimeientos Tecnólogo Médico				
		Consultas esperadas	Consultas Realizadas	% Avance
Consultas Vicio de refracción	Consultas Vicio Refracción	2969	2188	73.7
Procedimientos	Procedimientos totales	700	2742	
LENTES	Lentes entregados	2967	2344	79.0
TOTALES	CONSULTAS TOTALES VIOLETA PARRA	2144	3184	148,5
	CONSULTAS TOTALES P. ESTRELLA	1525	1755	115,1
	Total actividades TM	**3669**	**4939**	**134,6**

RETINOGRAFÍAS REALIZADAS A SEPT. 2015 PUDAHUEL

Número de Retinografías Realizadas	**Meta**	**%**
2123	6000	35,4

Incluye UAPO Violeta Parra y Estrella.
Uapo Estrella parte mes de junio con actividad

PROGRAMA ESPECIALIDADES
ENERO SEPTIEMBRE 2015

ACTIVIDADES	REALIZADO
ECOABDOMINAL	510
ENDOSCOPIAS	85
CONSULTA OTORRINO, AUDIOMETRIAS IMPENDANCIOMATRIAS , OCTAVO PAR	366
RADIOGRAFIA DE PELVIS	992
AUDIFONOS	66
RX DE TORAX	967
PROC CUTANEOS	1258
TRATAMIENTO ENDODONCIA	69
PROTESIS DENTALES	1597

SALUD INTERCULTURAL

CENTRO SALUD MAPUCHE RAYEN-FOYE

ACTIVIDAD	CANTIDAD
Atenciones de Agente médico Machi	719
Jornada de atención Agente médico Machi	38
Consejería individual (pentukun)	1203
Consejería de familia	52
Visitas domiciliarias	28
Ceremonia de limpieza en centro de salud mapuche con apoyo de facilitadora	10
Actividades interculturales	71
Reuniones de coordinación	71
Orientación general e información individual por facilitadoras en centros de salud	3432

Recolección de hierbas medicinales

Machiluwun Ceremonia de iniciación de machi realizado por la machi MARIA MARILAO sector Pantano

Feria Cultural Gastronómica, expositiva y Educativa

Ceremonia de Lanzamiento proyecto LAWEN CHUCHUNCO MEW

Wiñol Tripantu Comunal y en Consultorio Violeta Parra

Danza en la Feria Cultural

EVALUACION COSAM MUNICIPAL AÑO 2015

COSAM Municipal durante el año 2015 en el área infanto juvenil atendió a 1.888 usuarios y en el área adultosse atendieron a 2.470 usuarios. Se realizaron durante este periodo 10.350 consultas individuales (consultas de salud mental, consultas psiquiátricas y psicoterapia), de las cuales 4.533 corresponden a intervenciones del área infanto juvenil y 5.817 del área adultos.

A nivel de las prestaciones grupales se efectuaron 225 intervenciones con la participación de 1350 usuarios, alcanzando un promedio de asistencia de 6 usuarios por sesión. Y durante el mismo período, se realizaron un total de 500 egresos de tratamiento en ambos programas, infanto-juvenil y adultos.

Se destaca en el ámbito de los programas del área infanto juvenil, las siguientes intervenciones grupales:

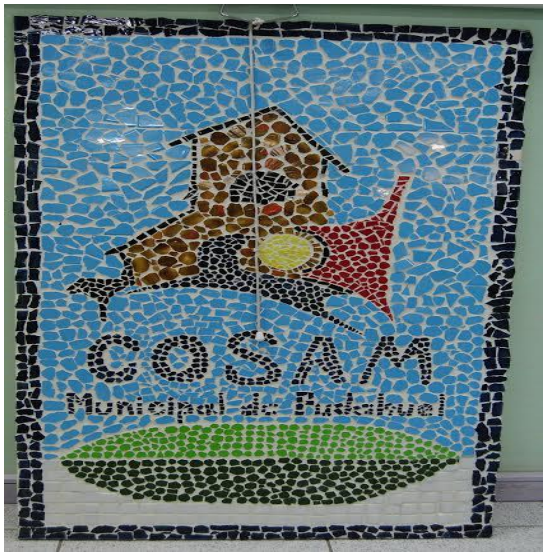
- Programa de Trastornos Hipercinéticos:
  - Taller de papel reciclado para niños y niñas de 8 a 10 años.
  - Taller de motricidad para para niños y niñasde 7 a 8 años.
  - Taller de Habilidades Parentales, para apoderados y/o tutores de los niños y niñas de 9 a 12 años.
  - Taller cuento a cuento para niños y niñas de 9 a 12 años.
- Programa de Trastornos del Comportamiento y Emocionales:
  - Taller de Habilidades Sociales, para niños y niñasde 9 a 12 años.
  - Taller de Habilidades Parentales, para apoderados y/o tutores de los niños y niñas de 5 a 10 años.
  - Taller de autorregulación emocional, para adolescentes de 13 a 16 años.
  - Taller de fútbol femenino, para niñas de 12 a 16 años.

En el área adultos se destaca en el programa de adicciones el Convenio SENDA-Minsal con la ejecución de Planes Ambulatorios Básicos e Intensivos, con una cobertura de 120 para el primero y 288 para el segundo.

Además se resalta la realización de la Segunda Ceremonia de Egreso, en donde se reconoce al esfuerzo de nueve pacientes, que después de aproximadamente 1 año de tratamiento, finalizan formalmente su proceso de rehabilitación, dado que cumplieron con los objetivos propuestos, logrando superar de esta manera su problema de adicción al alcohol y/o drogas.

En el Programa de Psiquiatría, se releva la permanencia de los Talleres de Rehabilitación Tipo 1. En este espacio terapéutico8 usuarios con patología psiquiátrica severa trabajan de manera semanal en mejorar su bienestar psicosocial a través del uso de su tiempo libre, desarrollando la participación social y la productividad.

Finalmente, con los usuarios adultos mayores de COSAM Municipal se oficializó en el mes de abril su integración a las organizaciones comunitarias de la comuna de Pudahuel, al obtener la personalidad jurídica N°2233 como Club de Adulto Mayor “Unidos por el amor y la amistad”. Este grupo mantiene su funcionamiento en dependencias de COSAM Municipal de Pudahuel los días martes de 15 a 18 horas y posibilita la integración de nuevos socios de la comuna que requieren de una instancia de participación social.



INFORME DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN SALUD PUDAHUEL NORTE.

Año 2014

Las acciones principales del Diagnóstico Participativo en Salud realizado en Pudahuel Norte, se han orientado fundamentalmente en la identificación de las problemáticas que los participantes señalan y generar propuestas.

MATRIZ DE PROBLEMAS

1) Trato de funcionarios deficientes hacia los usuarios.
2) Falta infraestructura de establecimientos de salud.
3) Falta de Información y difusión de las actividades y programas desde el área de salud. Desconocimiento de la comunidad de los programas de salud que ofrecen los establecimientos.
4) Gestión administrativa no participativa, lo que provoca desconfianza por parte de la comunidad.
5) Postrados, poca claridad de las personas que entran en el programa.
6) En la comuna existe una alta demanda de especialidades.
7) Falta seguridad en los SAPU.
8) Poca claridad de los medicamentos entregados a la comunidad, sobre todo a la población adulto mayor.
9) La población adolescente no es usuario frecuente de los establecimientos de salud, por tanto se generan problemas asociados a la drogadicción, alcoholismo, embarazo juvenil, etc.

Para el año 2016 la comuna Pudahuel priorizará la continuidad de este diagnóstico manteniendo las estrategias implementada y fortaleciendo las gestiones para aquellas en que está pendiente su ejecución

RESUMEN GENERAL

PROBLEMA	CAUSA	PROPUESTA	COMPROMISOS DIRECCIÓN DE SALUD
Trato de funcionarios deficientes hacia los usuarios.	❖ Recarga laboral funcionarios SOME ❖ Recarga laboral funcionarios farmacias ❖ Falta de empatía mutua entre usuarios y funcionarios.	❖ Rotación funcionarios de SOME y Farmacia ❖ Revisar protocolo de atención anualmente con los usuarios. ❖ Taller de Roll Player (funcionarios y usuarios)	❖ Campaña de buen trato usuario, afiches y volantes. ❖ Taller de roll player 2 veces al año, funcionarios y usuarios.
Falta infraestructura de establecimientos de salud	❖ Sobrepoblación inscrita en los Centros de Salud.	❖ Buscar alternativas entre la dirección de salud y la comunidad.	❖ Se realizarán las gestiones pertinentes para avanzar en la solución de este problema. ❖ Gestionar con la municipalidad la búsqueda de terrenos
Falta de Información y difusión de las actividades y programas desde el área de salud. Desconocimiento de la comunidad de los programas de salud que ofrecen los establecimientos	❖ No existe un encargado o departamento encargado de preparar material y difundir este.	❖ Creación de departamento de comunicación y difusión ❖ Encargado comunal de comunicación. ❖ Libro o folleto de los programas que se ofrecen en los centros de salud	❖ Se trabaja en propuesta para el año 2015, para mejorar la comunicación entre dirección de salud y la comunidad.
Gestión administrativa no participativa, lo que provoca desconfianza por parte de la comunidad.	❖ Falta de involucramiento de los usuarios en los temas de administración. ❖ Mecanismo de entrega de horas en la mañana	❖ Presupuestos participativos en Salud. ❖ Call Center – Entrega de horas médicas. ❖ Diálogos Ciudadanos.	❖ Dos diálogos ❖ ciudadanos por año en el mes de marzo y el mes de octubre ❖ Instalación de Call Center para el año 2015 sujeto a financiamiento
Discapacidad Severa, poca claridad de las personas que entran en el programa.	❖ No existe una clara definición de cuáles son los usuarios que califican para entrar al programa postrados	❖ Crear programa comunal de postrados, dependiente de la dirección de salud. ❖ Capacitación a la comunidad, sobre el programa postrados	❖ Difundir características de los beneficiarios de programa de atención domiciliaria a personas con postrados
En la comuna existe una alta demanda de especialidades	❖ Demora en las Interconsultas	❖ No se propuso solución.	❖ Se está realizando un proceso de Planificación estratégica participativa con la Red SMOCC y la comunidad

			❖ para mejorar la coordinación de la red de salud (CIRA)
Falta seguridad en los SAPU	❖ Falta de seguridad en los SAPU, desde problemas con personas en situación de calle hasta la constatación de lesiones de los delincuentes por parte de carabineros.	❖ Revisar protocolo de seguridad en los SAPU	❖ Revisar protocolos de seguridad enfrentar para las enfermedades emergentes infectocontagiosas ❖ Gestionar el apoyo de carabineros
Poca claridad de los medicamentos entregados a la comunidad, sobre todo a la población adulto mayor.	❖ Falta de explicación de cada medicamento entregado y la manera en que se utiliza.	❖ Entregar con cada medicamento un folleto que explique cómo debe tomar o aplicar, además de una reseña para que sirve el medicamento. ❖ Capacitación a dirigentes por parte del profesional a cargo de farmacia comunal.	❖ Se compromete que químico farmacéutico desarrolle folleto informativo sobre canasta básica de medicamentos, FOFAR y canasta GES ❖ Realizar capacitación a los dirigentes sobre uso de medicamentos, sus indicaciones y los efectos adversos
La población adolescente no es usuario frecuente de los establecimientos de salud, por tanto se generan problemas asociados a la drogadicción, alcoholismo, embarazo juvenil, etc.	❖ No se definieron las causas de este problema	❖ Equipo en los liceos. Asistente Social – Psicólogo – Matrona Temas: ➢ Alcohol y drogas ➢ Actividad Física ➢ Embarazo Juvenil y ETS	❖ Se coordinará con educación para ver revisar la factibilidad de esta propuesta. ❖ Se fortalecerá la estrategia de implementar centros amigables para el adolescentes en los 5 centros de salud de la comuna

PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

Orientaciones Locales

Nuestra comuna debe implementar todas las políticas de salud emanadas del Ministerio de Salud, sin perjuicio de lo anterior la comuna tiene orientaciones locales y también se ha considerado el diagnóstico participativo año 2014 que se mantiene vigente

1.-Buen Trato al Usuario: "Un nuevo trato", Énfasis en la Humanización de la atención.

a) Capacitación continúa en atención de público con asesoría y seguimiento externo, al 100 % de los funcionarios de salud.

2.-Calidad de Atención

a) Politicas de calidad de atención y Seguimiento
b) Activación de Comités de Auditoría.
c) Reactivación de comités de farmacia a nivel comunal.
d) Mantención de orientador en centros de salud.
e) Incrementar la cobertura de personas con problemas de salud crónicos, hipertensión diabetes e incrementar la compensación.

3.- Énfasis Programáticos a nivel local

a) Población infantil

Chile Crece Contigo:

Mantener el Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia en todos los Centros de la Comuna

- Visita a todo recién Nacidos de 2.600 gramos y menos.
- Visita Domiciliaria a Recién Nacidos con Factores de Riesgo.

b) Pre-escolar:

- Prevención de tabaquismo
- Alimentación Saludable
- Ejercicio físico
- Programas preventivos , educativos y aplicación de Fluor barniz para evitar caries: dos programas preventivos:
- Junji Integra :

Aplicación flúor barniz Junji Integra a 3709 niños preescolares con entrega de pasta dental y cepillos.

- Junaeb Mineduc

  Entrega de pastas y cepillos a 4089 niños preescolares

  Financiamiento Ministerio de salud .

Ambos tienen contenido educativo a educadoras de párvulos, apoderados y a los niños y a su vez aplicación de fluor barniz a todos ellos en sus establecimientos, además se hace entrega de un manual de capacitación a educadoras de párvulos.

c) Adolescentes:

- Prevención del embarazo adolescente a nivel comunal en el grupo de 16 y menores de 16 años, con un trabajo permanente de equipo de salud en establecimientos educacionales, como también en prevención de SIDA y ETS.
- Examen de salud adolescente
- Mantener y difundir los Espacios amigables adolescentes en todos establecimientos con equipo multidisciplinario en horario vespertino
- Mantención de atención dental progresiva en 2 liceos de la comuna, para que al egreso del sistema escolar el joven tenga su salud bucal en buenas condiciones. Focalizado al cuarto medio.

d) Adulto:

- Incorporación de población adulta con factores de riesgo a Programa de Salud Cardiovascular.
- Examen Preventivo de Salud, para hombres jóvenes entre 20 - 44 años
- Fortalecer las acciones preventivas en cáncer cérvico uterino y cáncer de mama con campañas permanentes, toma de Papanicolau y mamografía a nivel comunal.
- Campaña de vacunación de VPH, desde el año 2014 en Chile las niñas de cuarto y quinto básico del país son vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), iniciativa que busca reducir la incidencia de cáncer al cuello del útero en nuestro país.
- Programa Detección Intervención y Tratamiento (DIT) en convenio con Senda, este además incorpora una consejería breve a todos los detectados con consumo de riesgo y derivación a tratamiento de los casos con consumo excesivo.
- Programa Prevención de alcohol en convenio con Ministerio de salud, incorpora tamizaje e intervención breve.con entrega de material educativo y guías de autocontrol

e) Adulto Mayor

Fortalecer acciones para este grupo etáreo: Salas ERA, PACAM. EMPAM, RBC (Rehabilitación con base comunitaria) para adultos, Atención preferencial. A contar de segunda quincena de agosto se incorpóra segunda sala RBC para la Población de Sector sur de Pudahuel

- Fortalecer el examen preventivo en este grupo etáreo, para mantener la autovalencia.
- Programa MAS, Mas adulto mayores Autovalentes para Chile, sus objetivos son:

  - Mejorar y/o mantener la condición funcional de los AM clasificados como Autovalentes, Autovalentes con riesgo y en riesgo de Dependencia.

  - Entregar continuidad a la estimulación funcional de los adultos mayores, mediante capacitación en autocuidado de salud y estimulación funcional a sus organizaciones sociales locales.

  - Incrementar la pesquisa de TBC a través de la toma de baciloscopia

f) Promoción de la Salud.

- Promoción de estilos de vida saludable.
- Consolidación de la Mesa Intersectorial.

Desafíos 2016

La incorporación de químicos farmacéuticos en todos los centros de salud de la comuna nos permitirá mejorar la gestión farmacéutica y plantear nuevos desafíos para esta área tan importante para la comunidad.

Esto ha sido posible por el nuevo programa de Ministerio de salud Programa Fondo de farmacia"

En la unidad de farmacia se centran las acciones para asegurar el acceso y uso racional de los medicamentos, ya que es un servicio de apoyo transversal a las atenciones otorgadas en los centros de salud de la comuna.

Nuestro plan anual de Farmacia contempla cuatro ejes fundamentales de los Servicios Farmacéuticos:

Gestión:

Sesiones de Comité de Farmacia Comunal en el cual se traten revisiones y actualización al Arsenal Farmacoterapéutico Comunal

- Creación y difusión de protocolos de uso de fármacos en los Centros de salud comunal para asegurar uso racional de los medicamentos.

Abastecimiento:

Para que los procesos aseguren acceso, oportunidad, continuidad y calidad de los productos, se plantea la realización de inventarios selectivos y rotativos en la bodega de fármacos y en los centros de salud de la comuna para verificar la existencia de stock físico de los medicamentos.

Capacitar al equipo de salud, principalmente médicos y TENS, que permitan velar por el cumplimiento de protocolos y guías clínicas actuales, que den cuenta del buen uso de los medicamentos GES en la atención primaria, entre otros.

Seguridad del Medicamento:

Impulsar la creación de un sistema de Farmacovigilancia comunal siguiendo las directrices del Instituto de Salud Pública de Chile (*NGT N°140*) y el *D.S. Nº 3 de 2010* del MINSAL.

Realización de auditoría de recetas médicas y fichas clínicas.

Implementar talleres educativos dirigidos a nuestros usuarios sobre sus terapias farmacológicas, especialmente de uso pediátrico y adultos mayores y efectos adversos de medicamentos

Incorporación Programa RAYEN en Servicios de Urgencias. Ficha electrónica en cada puesto de trabajo de box de atención. Incorporado en Violeta Parra y Estrella. Incorporación de Ficha electrónica en Cosam.
Integración de exámenes de Laboratorio a ficha Rayen

LABORATORIO COMUNAL

Estrategias de continuidad

Sistema en línea para que los vecinos vean los resultados de sus exámenes de Laboratorio a través de Página Web de Laboratorio Comunal, con clave de ingreso e impresión

Estrategia de continuidad Implementación de Hormonas tiroideas en laboratorio comunal, actualmente se compran servicios, de esta manera acortaremos los tiempos de espera de los resultados y brindaremos mayor seguridad por disminuir riesgos de traslados de la muestras. Este examen se haría a un menor costo

Estrategia de continuidad Implementación de antígeno prostático cuantitativo para la población de riesgo.(pesquiza de cáncer prostático).

Fortalecimiento Segunda Sala UAPO para la comuna en Consultorio Pudahuel Estrella que incorpora además los gastos de recurso humano y lentes, esta sala es de referencia comunal para el sector norte y es importante estrategia para la salud oftalmológica de nuestros vecinos.

PROMOCION DE SALUD

Actividad Física

Potenciar actividad física en la población de riesgo de Salud Cardiovascular de la comuna Reforzar actividad física en plazas equipadas con máquinas de ejercicios.
Aumento de actividad física en la población femenina adulta

Alimentación Saludable

Educar a la población de beneficios para la salud el consumir alimentos saludables

Medio Ambiente

Informar a la población de perjuicios en la salud de la contaminación ambiental.
Incentivar a la población a utilizar los espacios en sus casas y departamentos para desarrollo de huertos urbanos

SALUD CARDIOVASCULAR

Incremento de horas de Podología y cardiología, para pacientes en control en Programa de Salud Cardiovascular (diabetes).

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

Fortalecer el trabajo con comités de usuarios a nivel comunal. Reuniones periódicas con Directivas de Comités de usuario con directores de centros de salud.

Programa Piloto con Ministerio de salud para lograr mayor adhesividad con mensajería de texto (MSM) a los vecinos para recordar sus citas y la entrega de fármacos, este programa es piloto para Pudahuel y establece además el consentimiento informado de los vecinos para entrega de datos.

Piloto mensajería recordatorio de citas y mensajes a grupos específicos de la población: Pap, adulto 60 años, y campañas

Programa atención para población trabajadora en Centros de salud Jornada sabatina de 9.00 a 14 horas.

PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

Mejorar la difusión y entrega de información a la comunidad de los diferentes Programas y campañas de salud, en medios electrónicos y escritos a los vecinos.
Cápsulas informativas en TV de centros de salud

Realización de ferias de salud, para difusión de programas de salud.

Fortalecer la capacitación a Monitores para diabetes e hipertensión arterial en cada unidad vecinal (2 por UV).

INFRAESTRUCTURA

CARTERA DE PROYECTOS 2014 – 2018,

TRES Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad:

SAR Estrella en construcción, fecha de término estimada febrero 2016
Puesta en marcha de nuevo Servicio de Urgencia de Alta Resolutividad SAR Estrella

SAR G. MOLINA Etapa diseño planificado año 2016

SAR Violeta Parra S. planificado año 2017

Construcción de Centro Comunitario de Salud Familiar:
Cecof Las Lilas , en etapa de licitación financiado por municipalidad

POSTULADO

Cecof El Tranque ubicado en sector Norte aledaño Avda. El Tranque, este último permitirá descongestionar a Consultorio Poniente.

Construcción de cinco Cesfam para la comuna:

Proyecto de Reposición Consultorio Pudahuel Poniente con diseño aprobado, en etapa de licitación

Reposición Consultorio Pudahuel Estrella I

Construcción Pudahuel Estrella II

Repostulación Cesfam Rural (para 20.000 habitantes)
Construcción Tercer Cesfam Pudahuel SUR

Establecimiento Promoción de la Salud “Comuna Saludable”

1. Actividad Física

Objetivos	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador (medio de verificación
Potenciar actividad física en la población de riesgo de Salud Cardiovascular de la comuna Reforzar actividad física en plazas equipadas con máquinas de ejercicios	Sesiones de actividad física en sedes comunitarias y espacios habilitados (piscina y plazas emblemáticas y otros)	Cinco espacios habilitados a nivel comunal.	N° de pacientes en riesgo que participan/ N° total de pacientes en riesgo cardiovascular	Registro fotográfico
Aumento de actividad física en la población femenina adulta	ZUMBA en tu barrio	24 clases de Zumba en la comunidad en sector norte (una plaza) 24 clases de Zumba en la comunidad en sector sur (una plaza). Marzo, abril y mayo, octubre nov. y dic. Una vez a la semana en forma permanente	N° de mujeres entre 18 y 60 años que participan en las Plazas. N° de Clases de Zumba realizadas	Registro fotográfico

2. Alimentación Saludable

Objetivos	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador (medio de verificación
Educar a la población de beneficios para la salud el consumir alimentos saludables	Talleres de alimentación en Juntas de Vecinos (Incluye a monitoras de salud cardiovascular	12 talleres de alimentación saludable en la comunidad. (6 en Pudahuel sur y 6 en Pudahuel Norte	N° de familias que participan en la actividad. N° de talleres realizados. N° de monitoras que participan en la actividad	Registro de asistencia a talleres Entrega de recetario saludable

3. Medio Ambiente

Objetivos	Actividad	Meta	Indicador	Fuente del indicador (medio de verificación
Informar a la población de perjuicios en la salud de la contaminación ambiental	Desarrollo de campaña comunicacional No + Humo de Tabaco	Desarrollar 1 Campaña comunicacional en espacios públicos de la comuna		Registro fotográfico
Incentivar a la población a utilizar los espacios en sus casas y departamentos para desarrollo de huertos urbanos	Talleres de huertos urbanos	Desarrollar 4 talleres de huertos urbano Uno sector rural, norte y sur de la comuna	N° de familias que participan en la actividad. N° talleres realizados	Registro de asistencia a talleres

PROGRAMA DE CAPACITACION MUNICIPAL

CORPORACION DE DESARROLLO SOCIAL MUNICIPAL DE PUDAHUEL

Resultados de la aplicación del Programa del año anterior:

Con respecto a la evaluación del programa de capacitación comunal de salud, en términos de cumplimiento se desarrolló un 82.% de las actividades programadas, logrando de esta manera capacitar al 100% de nuestra dotación.

Se logró realizar actividades de capacitación según lo programado y atingentes a las funciones y desempeño de nuestros funcionarios.

Se realizaron actividades dos modalidades de capacitación: Autogestionadas y por Organismo externos.

Cursos Autogestionadas

- Manejo y uso de Extintores
- RCP Básico
- Autocuidado
- Manejo a la Defensiva
- Esterilización en APS
- Brigadas de Emergencias
- Plan de Emergencia
- Prevención de Riesgo en Salud
- Manejo de Residuos de Salud.
- Manejo de Procedimiento Administrativo en APS

Curso realizados por organismo externos

- Desarrollo de Prácticas de Gestión Clínica orientadas a la demostración de la Calidad Asistencial del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Atención Abierta.
- Gestión de Políticas y Programa de Calidad en Servicios de Salud de Atención Abierta.
- Técnicas de Autocuidado y Manejo de Situaciones Traumáticas en el
- Ámbito de la Salud.
- Atención Abierta.
- Mejora de la Calidad de Atención y Trato al Usuario.
- Curso Inmovilizaciones en Fracturas y Lesiones.

2. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

a. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la atención a nuestra comunidad priorizando la calidad y el buen trato a nuestros usuarios, logrando de esta forma resolver sus necesidades con altos niveles de satisfacción y profesionalismo.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a. Incorporar las herramientas que nos permitan fortalecer y mejorar la implementación del Modelo de Salud Familiar y Comunitario.

b. Incorporar herramientas que nos permitan mejorar el modelo gestión en red con la finalidad de aumentar la resolutividad de los problemas de salud de nuestra comunidad

c. Promover el compromiso de los funcionarios con las actividades propias de la A.P.S. a través de una actualización permanente de los conocimientos y técnicas, en el marco de la calidad de la atención, acreditación en salud, garantías explicitas en salud GES y preparación de contingencia sanitarias.

d. Desarrollar competencias y habilidades en el personal que les permita cumplir con las expectativas propias, como la del usuario, con énfasis en el buen trato como pilar en la calidad de atención.

e. Contribuir a la Carrera Funcionaria como un incentivo al desempeño en las labores de cada integrante del Equipo de Salud

f. Incorporar técnicas de autocuidado para mejorar la calidad de vida laboral.

PROGRAMA CAPACITACIÓN 2016 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) COMUNA: ..PUDAHUEL																		
			NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORÍA								FINANCIAMIENTO						
LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesión-nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Administrativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL	NUMERO DE HORAS PEDAGÓGICAS	ÍTEM CAPACITACIÓN	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA EJECUCIÓN
Mejorar la calidad de la atención y trato al usuario	Buen Trato al Usuario	1. Adquirir y Aplicar Herrmientas de buen trato al usuario a travez de roll player con los equipos de salud y usuarios	15	35	50	10	60	10	180	13			SENCE	$ 11.700.000	SENCE	COMISION COMUNAL	ENERO
	Curso de Proceso administrativo en APS	1. Identificar los procesos administrativos presentes en los centro de salud con la finalidad de mejorar la calidad de atención	15	35	50	10	60	10	180	6		CODEP		$ 150.000	CODEP	COMISION COMUNAL	FEBRERO
	Curso de Soporte Vital básico	1.- Adquirir y aplicar herramientas técnicas básicas para situaciones de urgencia vitales	10	30	50	10	80	20	200	6		CODEP		$ 150.000	CODEP	COMISION COMUNAL	FEBRERO
	Curso Soporte Vital Intermedio - Avanzado	1.- Adquirir y aplicar herramientas técnicas de nivel intermedio para situaciones de urgencias vitales, a traves de simulaciones de situación de urgencias.	20	10	60	10		20	120	18			SENCE	$ 10.800.000	OTEC	COMISION COMUNAL	MARZO
Fortalecer la instalación del nuevo MODELO DE ATENCIÓN	Consejeria. Herramientas de Salud Familiar	1, Identificar y aplicar herramientas de la consejeria con la finalidad de fortalecer la actividades que se ejecutan en la comunidad.	15	35	50	10			110	13			SENCE	$ 7.150.000	CODEP	COMISION COMUNAL	ABRIL
	Modelo de Atención Familiar	2. Adquirir Herramientas para el Desarrollo del Modelo de Atención Integral con enfoque en salud familiar y comunitaria.	15	35	50	10	60	10	180	13			SENCE	$ 11.700.000	OTEC	COMISION COMUNAL	MAYO
Desarrollar el Modelo de Gestión en Red	Problemas de Salud Respiratoria en SAPU y Centro de Salud.	1, Adquirir y aplicar herramientas que permitan enfrentar los problemas de salud respitarorio con enfasis en el servicio de urgencia (SAPU)	60	80	80				220	8		CODEP		$ 150.000	CODEP	COMISION COMUNAL	MARZO
	Resolutividad en APS	Adquirir y apliicar Herramientas de redes centrada en la resolución de los problemas de salud del usuario.	20	50	50	10	30		160	13			SENCE	$ 10.400.000	OTEC	COMISION COMUNAL	MAYO
Incorporar Tecnología de Información Y comunicación	Software Informacticos	Adquirir de Herramientas avanzadas Sistema Integrado de Registro Clinico RAYEN y Excel Intermedio	20	50	50	10	30		160	18			SENCE	$ 14.400.000	OTEC	COMISION COMUNAL	JUNIO
Fortalecer el Sistema de garantías Explicitas en Salud	Actualización en manejo clínico en problemas de salud GES	1, Fortalecer las herramientas en uso de la farmacoterapia asociadas a problemas de salud GES y nuevo arsenal de medicamentos en APS de uso pediatrico y Cardiovascular	45	15					60	13		CODEP		$ 150.000	CODEP	COMISION COMUNAL	JULIO
		2. Adquirir Herramientas para la realización de intervenciones comunitarias en problemas de salud mental	15	35	20	10			80	13			SENCE	$ 5.200.000	OTEC	COMISION COMUNAL	AGOSTO
Desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios	Curso Autocuidado del equipo de Salud	Adquirir y aplicar herramienras para el Liderazgo participativo y trabajo en equipo	15	35	50	10	60	10	180	13			SENCE	$ 11.700.000	OTEC	COMISION COMUNAL	SEPTIEMBRE
		Adquirir y aplicar conocimiento de Promoción del Autocuidado individual del equipo.	15	35	50	10	60	10	180	13			SENCE	$ 11.700.000	OTEC	COMISION COMUNAL	SEPTIEMBRE
Mejorar la prevencion y manejo de las CONTINGENCIAS, EMERGENCIAS y CATASTROFE	Plan de Emergencia	Elaborar y desarrollar planes y programa para emergencias, desastres en establecimientos de salud.	15	35	50	10	60	10	180	13			SENCE	$ 11.700.000	OTEC	COMISION COMUNAL	OCTUBRE