



# **PLAN DE SALUD COMUNAL SALUD MUNICIPAL ANGOL**

*"Angol, en mapudungun, subir a gatas".*

**2016**

## **Leyenda del origen del nombre de la Comuna de Angol.**

*De acuerdo a las costumbres del pueblo Mapuche, cuando un joven pretendía a una moza, debía cancelar a su padre el valor en el cual valoraba a su hija. Así ocurrió con una hermosa muchacha hija de Cacique pedida en matrimonio por el hijo de otro Cacique con un gran valor económico, Pero la muchacha enamorada de otro joven que no tenía medios para comprarla y sabedora de que su pueblo poseía una gran capacidad y destreza física, propuso a su padre que tanto el hijo del Cacique como su joven amado realizaran una prueba, y que el ganador sería su esposo la prueba consistiría en una carrera a gatas a través de las colinas en un terreno muy pedregoso.*

*La joven, que era muy inteligente, le tejió a su amado rodilleras y code-ras de lana de oveja, con la que su pretendiente gano, ya que sus rodillas y codos no sufrieron deterioro alguno.*

*De esta manera el nombre "**ENCOL**", subir a gatas nombre que más tarde los españoles lo transformaron en "**ANGOL**".*

# INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>PRIMERA PARTE: ANTECEDENTES GENERALES</b> .....	8
Situación de la Salud Municipal de la comuna de Angol .....	8
Caracterización de la comuna de Angol .....	9
Red asistencial de la comuna de Angol .....	12
Diseño general del sistema general en red .....	12
Descripción de la red asistencial publica comunal .....	13
Población Per-Cápita validada por Fonasa a Diciembre 2015 .....	14
Evolución de los inscritos validados año 2005 al 2015 .....	15
Distribución de la población inscrita y validada por Fonasa por sexo .....	16
Distribución de la población inscrita y validada del DSM Angol por edad .....	17
Principios que orientan el modelo de Salud Familiar y Comunitario .....	18
1.Fortalecimiento del modelo de atención integral de salud .....	19
2.Calidad de Atención .....	21
Sectorización del Área de Influencia por Centro de Salud .....	22
Cesfam Piedra del Águila .....	23
Cesfam Alemania .....	26
Cesfam Huequen .....	27
<b>SEGUNDA PARTE: LO REALIZADO AÑO 2015</b> .....	<b>29</b>
Atenciones médicas de urgencia en SAPU .....	29
Atenciones médicas .....	30
Ingreso de Gestantes.....	32
Consulta Odontológica .....	33
Despacho de recetas.....	34
Laboratorio Clínico Municipal.....	35
Evaluación metas IAAPS.....	36
Evaluación metas Ley 19813.....	37
Evaluación Programa Promoción.....	38

Convenios suscritos Municipalidad Angol y SSAN .....	40
Cartera de Prestaciones año 2015-2016 DSM.....	41
<b>TERCERA PARTE: PROYECCION AÑO 2016 .....</b>	<b>44</b>
Metas sanitarias y de mejoramiento de la Atención Primaria de Salud.....	44
Índices de Actividad de Atención Primaria año 2016.....	45
Plan Trienal de Promoción 2016 - 2018 .....	46
Dotación Aprobada año 2016 .....	47
PAC Capacitación año 2016 .....	50
Presupuesto año 2016 .....	53
<b>FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>58</b>

## INTRODUCCIÓN

### LA RESPONSABILIDAD MUNICIPAL EN LA SALUD COMO FACTOR DE CALIDAD DE VIDA

El municipio representa a la autoridad local en los territorios y comunas de nuestro país, teniendo como uno de sus principales objetivos el de articular las necesidades de la comunidad y los esfuerzos por responder de manera oportuna y organizada a ellas, convirtiéndose así en el responsable institucional en la implementación de estrategias que apuntan al desarrollo local y sustentable, como a la calidad de vida de su población.

En el ámbito de la Salud Pública, el municipio es un espacio privilegiado para abordar ámbitos como la equidad y los factores determinantes de la salud, por lo que sus esfuerzos institucionales deben estar encaminados a disminuir las inequidades, la probabilidad de daño y favorecer la salud de la población, considerando los enfoques de género, interculturalidad, pobreza, entre otros. Estos aspectos deberían estar incorporados en la planificación sectorial, junto a acciones de promoción de la salud.

Así, el **Plan Comunal de Salud** del Municipio de Angol, se formula sobre la base de un diagnóstico explícito de la población, situación de salud, incorpora los elementos de contexto local, y los énfasis propios de una gestión basada en el diagnóstico de salud incluido el diagnóstico participativo

Dicho instrumento orienta el accionar de la Salud Municipal hacia la entrega de una atención accesible, oportuna y de calidad, centrada en la promoción, prevención y protección de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.

De igual manera es necesario destacar que la Dirección Comunal de Salud de Angol, el año 2015 inicia su proceso de Planificación Estratégica, la cual consiste en un ejercicio de establecimiento de objetivos y metas a priori, basado en una análisis de los escenarios presentes y futuros. Así mismo, se lleva a cabo un diagnóstico inicial que implicó la consideración tanto de los factores internos de la organización, como de los factores externos a ésta (el ambiente en que se desenvuelve la organización), que se resumieron en la reflexión y análisis de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Para luego de este proceso diagnóstico, dar paso a la construcción de la visión y misión, sin antes reflexionar en torno a los valores institucionales que guían el actuar de la Dirección del Departamento de salud Municipal de Angol.

### **VISIÓN:**

***Ser la Dirección de Salud Municipal líder en la región de la Araucanía, administrando los recursos públicos, con altos estándares de calidad.***

### **MISIÓN:**

***Somos un equipo humano técnico administrativo, capacitado y comprometido en la gestión y administración responsable de los Recursos Humanos, Físicos y Financieros en el ámbito de la salud primaria de la municipalidad de Angol. Con gran vocación de servicio público orientado a nuestros usuarios.***

## **VALORES INSTITUCIONALES:**

- COMPROMISO
- VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO
- CALIDAD
- RESPONSABILIDAD
- LIDERAZGO POSITIVO

## **I.- PRIMERA PARTE: ANTECEDENTES GENERALES**

### **Situación de la Salud Municipal de la Comuna de Angol**

#### **Función de la Dirección de Salud Municipal.**

En el marco de lo establecido en la Ley 19.378, Artículo 2º, letra b, la Dirección de Salud Municipal tiene a su cargo la administración y operación de los establecimientos de Atención Primaria debiendo velar por el buen funcionamiento de estos con el fin de dar cumplimiento a los objetivos que establece el Ministerio de Salud para la Atención Primaria.

Esta Dirección de Salud tiene por responsabilidad la administración y operación de 3 Centros de Salud Familiar, 1 Centro Comunitario de salud familiar (CECOSF) , 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU); 3 postas de salud rural , 4 estaciones de salud rural, 1 laboratorio Comunal, y Centro de Rehabilitación Comunitaria Integral, 1 Unidad de Atención Primaria Oftalmología (UAPO), 1 Unidad de Farmacia Comunal , 1 Clínica dental móvil y 1 Centro de capacitación en especialidad de medicina familiar comunal: proyecto semi-llero.

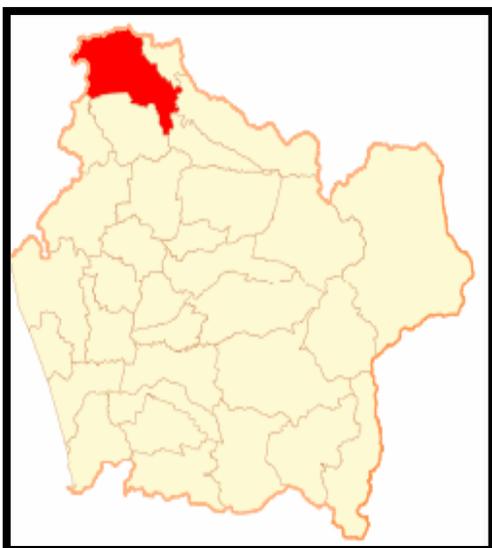
La Dirección de Salud Municipal, como entidad administradora de la Atención Primaria de la comuna, y para una mejor gestión de esta misma, cuenta con 3 áreas de trabajo que se coordinan, gestionan y apoyan de los centros de salud y dispositivos comunales. Estas áreas realizan las siguientes acciones:

1. Área Técnica: orienta y apoya el trabajo enmarcado en el modelo de Salud Familiar y comunitario como así mismo los diferentes programas de salud por ciclo vital; conformada a su vez por las unidades de Farmacia Comunal, Gestión de la información Estadística, Salud Familiar, Promoción y Participación Social, Gestión de convenios, Asesoría odontológica y Calidad de atención.
2. Área de Recursos Humanos: apoyo en la gestión del recurso humano en acciones tales como: el reclutamiento, inducción, mantención y desarrollo del recurso humano como a su vez los procesos de desvinculación. Está conformada por Unidades de Carrera Funcionaria y Capacitación, Unidad de Personal, Unidad de Bienestar, Unidad de Salud Ocupacional, Remuneraciones y COLDAS.
3. Área de Finanzas: apoyo en gestión financiero-contable y presupuestaria y procedimientos de recaudación de ingresos de operación y otros ingresos

así como también el cautelar los bienes públicos. Está conformada por Unidades de Adquisiciones, Contabilidad, Convenios e Inventario.

### **Caracterización de la Comuna de Angol**

La comuna de Angol posee una larga data de existencia de más de 500 años, remontándose su primera fundación al año 1553 realizada por Don Pedro de Valdivia, con el nombre de Los Confines de Angol. Luego fue destruida y reconstruida en 7 oportunidades, hasta que el 6 de diciembre de 1822 don Cornelio Saavedra, principal gestor de la Pacificación de La Araucanía, instaló aquí el principal fuerte de la nueva línea del Viaducto del Malleco, para que finalmente se confiera el título de ciudad el 13 de abril de 1871.



Una vez que fue declarada ciudad, queda conectada por el ferrocarril con Santiago en 1876. Desde Angol partió en 1881 la expedición de ocupación definitiva de La Araucanía, que terminó con la fundación de la ciudad de Temuco.

Angol, actualmente es la capital provincial de Malleco de la IX región; se ubica a 128 kilómetros al noreste de Temuco y a 608 kilómetros al sur de Santiago. Está ubicada al pie de la cordillera de Nahuelbuta, junto al río Vergara. Su nombre significa "subir a gatas".

La comuna de Angol limita al norte con la comuna de Renaico, al noroeste con la comuna de Los Sauces, al sur con la comuna de Collipulli, al sureste con la comuna de Ercilla.

Según el CENSO del año 2002, la comuna de Angol cuenta con una población que asciende a 48.996 habitantes, correspondiendo al 5.63% de la población total de la IX región, de los cuales son 25.226 mujeres y 23.770 hombres. Es necesario precisar además, que el 89,40% de la población de esta comuna correspondiente a 43.801 habitantes, viven en la zona urbana de la comuna; mientras que el 10,60% de la población lo hace en el sector rural (5.195 habitantes).

**Para el año 2016**, acorde a las proyecciones de población que establece el INE, la comuna de Angol tendrá 51.292 habitantes, de los cuales el 47,5% corresponden a varones y el 52,5% a mujeres.

<b>Población por grupo etáreo</b>	Niños/as (0-9 años)	Adolescentes y Jóvenes (10-19 años)	Adultos (20-64 años)	Adultos ma- yores (65 y más)	Total
Hombres	3.607	3.863	14.115	2.814	24.399
Mujeres	3.499	4.028	15.634	3.732	26.893
<b>Total de be- neficiarios de la comuna</b>	7.106	7.891	29.749	6.546	51.292

La Pobreza es un indicador que se relaciona con los ingresos que obtienen las personas (Per cápita). La pobreza indica el nivel de bienestar de las personas que resulta insuficiente para satisfacer las necesidades básicas: alimentación, vestido y calzado, vivienda. Etc.

En la encuesta CASEN se establece una línea de pobreza (una cantidad de dinero que recibe la familia) que determinará si la persona es pobre (si está por debajo de la línea). A la vez, dentro de los pobres se establecen otras líneas que permiten ver los grupos de pobreza extrema o indigencia). Según la encuesta CASEN del 2013, el porcentaje de pobreza de la comuna alcanzaba al 14,1%.

En términos de resultados, se observa que el año 2010 la tasa de natalidad en la comuna es de 14,8 niños(as) por cada 1.000 habitantes, mientras que la tasa de mortalidad general del quinquenio 2005-2010 (ajustada a la población del año 2003) es de 5,8 personas por cada 1.000 habitantes, y la tasa de mortalidad infantil del decenio 2000-2010 (ajustada a la población del período 1996-2007) es de 6,9 niños(as) por cada 1.000 nacidos vivos.

Por otra parte, la esperanza de vida al nacer en la comuna es menor a la regional y nacional, en ambos sexos. Las mujeres alcanzan una esperanza de vida de 79,8 años mientras que los hombres de 72,8 años, según datos de 2005-2010.

Según los datos del Ministerio de Planificación de Desarrollo Social, en su reporte de la comuna de Angol, el año 2011, la comuna presentaba indicadores

de obesidad infantil (12,5%), mayores que de la región (11,6%) y del país (9,8%).

La comuna de Angol presenta un índice de obesidad infantil que alcanza al 13.5% y de un 27,4 % de sobre peso, según los datos de la Seremi de Salud de la Región de la Araucanía a diciembre año 2014, sobre la población infantil bajo control menor de 6 años.

Según los datos del Departamento de Salud Municipal de Angol, la población infantil menor de 6 años) bajo control a diciembre del 2015, presentaba un índice de obesidad del 14,1%.

Así mismo, según los datos del Departamento de Salud Municipal de Angol, el 27,1% de la población entre 15 y 64 años a quienes se les tomó el examen preventivo del adulto, presentaron obesidad. Siendo el grupo de las mujeres las presentaron índices más altos con un 32,7%.

En relación a la población adulta mayor bajo control en el Departamento de Salud Municipal de Angol, un 24,1% presenta obesidad.

En lo que respecta a las condiciones del entorno (año 2012), la tasa de casos de delitos de mayor connotación social en la comuna es mayor que el promedio regional, pero menor que el nacional. (3.384 x 100.000 habitantes). En cambio, la tasa de denuncias de violencia intrafamiliar es menor en la comuna que en la región y el país (622 x 100.000 habitantes). Según lo informado por el Ministerio del Interior.

### **Población Mapuche, según Censo 2002**

Ciudad	H	M	Total Población Mapuche	Porcentaje Población Mapuche	Total Habitantes
<b>Angol</b>	1196	1198	2394	4.8	<b>48.996</b>

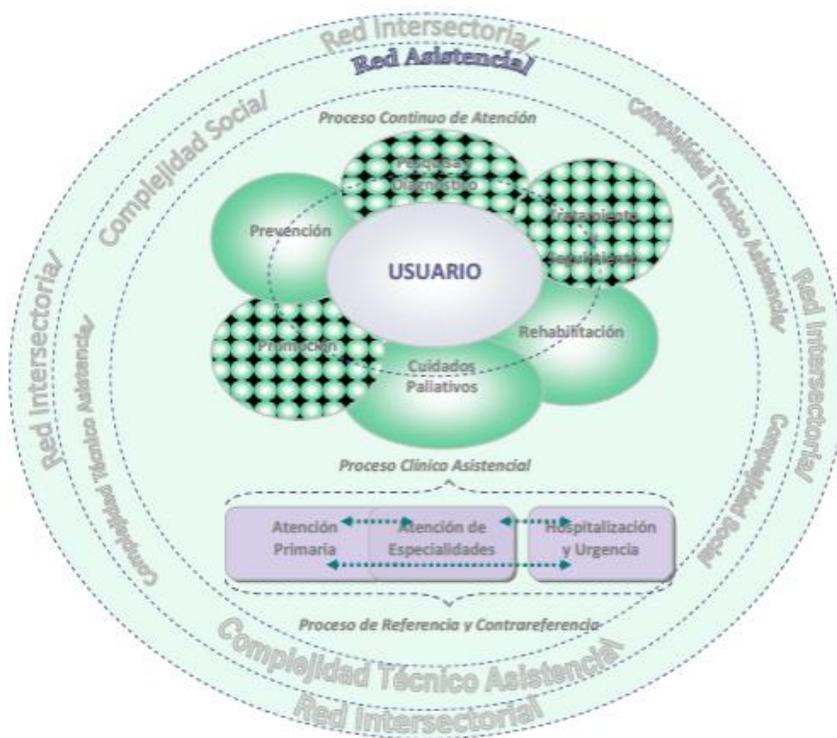
La Tasa de Inmigración Neta Acumulada en 2002 para Angol fue De - 36,9 (son más los que se van que los que ingresan). Lo anterior obedece fundamentalmente a una Lógica Económica, pues las personas se mueven buscando mejores oportunidades de empleo y mayores ingresos.

## RED ASISTENCIAL DE LA COMUNA DE ANGOL

### Diseño General Del Sistema Sanitario En Red

Es importante señalar que el Sistema de Salud, en el desafío de construir la Red Asistencial de los Servicios de Salud, pretende transitar desde un Diseño de Red que surge desde la oferta, desde lo que el sistema sabe hacer y ofrecer, a un Diseño de Red, que se origine a partir de las necesidades de las personas; es decir, desde la demanda, incorporando al usuario en este proceso de cambio.

El siguiente diagrama permite apreciar que el Sistema de Salud en Chile, se desarrolla esencialmente en un proceso de continuidad de la atención en torno al usuario, que tiende a la satisfacción de sus necesidades en el proceso de salud-enfermedad.



**(Ilustración 1: Diseño General del Sistema Sanitario en Red)**

En este Diseño, la Atención Primaria de Salud es el eje del sistema que interactúa fuertemente con la comunidad y con otros sectores, a través de las acciones de prevención, promoción, pesquisa, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, rehabilitación y cuidados paliativos, y, algunas especialidades. Corresponde a la principal puerta de entrada hacia la Red Técnico Asistencial, re-

solviendo un porcentaje importante de la demanda y originando el Proceso de Referencia y Contra referencia hacia las especialidades médicas, odontológicas, psicológicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos y la hospitalización.

### ***Descripción de la Red Asistencial Pública Comunal***

La red de salud de la Comuna de Angol, se orienta bajo el sistema de atención de salud en red, que es el ordenamiento de los establecimientos, operando coordinadamente dentro del territorio comunal, mediante vínculos institucionales.

La comuna de Angol tiene el mayor peso porcentual sobre el total de la población de la jurisdicción del Servicio de Salud Araucanía Norte y por ende impacta en los resultados sanitarios que se traza el Servicio de Salud en materias de atención primaria, es por ello que la salud municipal de Angol se configura como una importante puerta de entrada al sistema de salud pública de la zona.

La red asistencial de la comuna de Angol está conformada principalmente por:

Hospital Dr. Mauricio Heyermann Torres; centro de nivel terciario de cabecera provincial de mayor complejidad autogestionado en red, de carácter asistencial docente que cuenta con 5 centros de responsabilidad (atención abierta, clínico quirúrgico, médico clínico, recursos humanos, apoyo clínico terapéutico y logístico). Este hospital cuenta con una unidad de emergencia Hospitalaria que se suma a la red de urgencia del Servicio de Salud Araucanía Norte. La red de urgencia de la provincia de Malleco, se apoya con el Servicio de Atención Médica de Urgencia SAMU que opera a través de un centro regulador ubicado en la ciudad de Temuco y que tiene a su cargo las ambulancias. A nivel de la Atención Primaria Municipal se cuenta con 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU que funcionan los 365 días del año y que son responsables de cubrir la demanda de consulta de urgencia de baja complejidad.

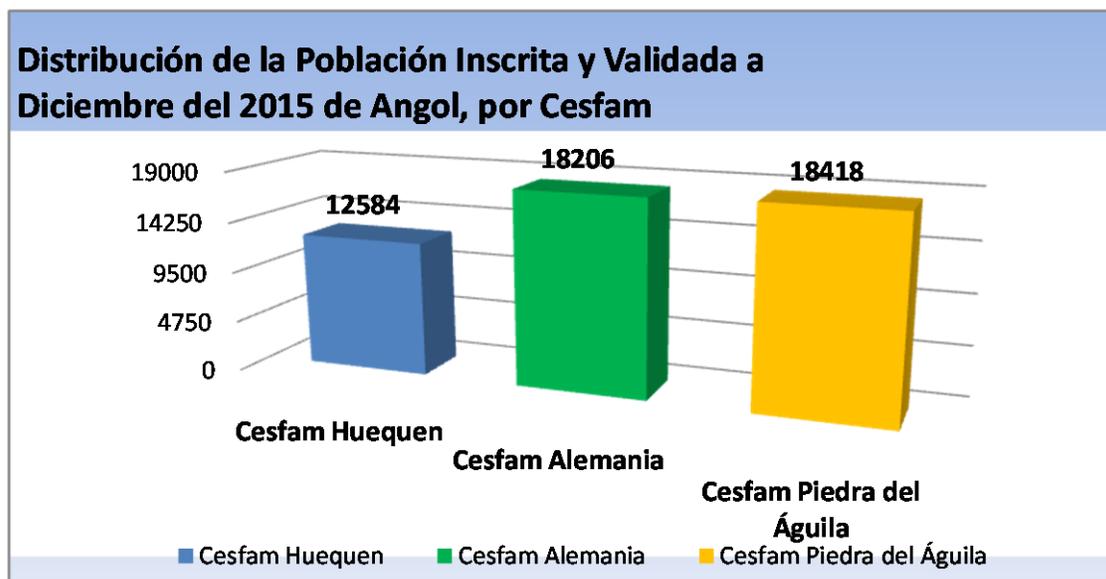
En la red privada se cuenta con instituciones tales como: Cruz Roja, Centros Médicos; Mutual de Seguridad, Asociación Chilena de Seguridad.

El sistema de atención primaria municipal de Angol, cuenta con 3 Centros de Salud con acreditación en Salud Familiar, un Centro Comunitario de Salud Familiar CECOSF (sector El Retiro), un Equipo de Salud Rural multidisciplinario que tiene a cargo 3 Postas Rurales y 4 Estaciones de salud Rurales.

Junto con ello se cuenta con cuatro dependencias de apoyo para la atención clínica y cumplimiento de programas específicos, estos son: 1 clínica dental móvil, Laboratorio Clínico comunal, Sala de Rehabilitación Comunal de base comunitaria, una Unidad de Atención Primaria Oftalmológica: UAPO.

### **Población Per – Cápita validada por FONASA a diciembre de 2015**

De acuerdo a la información entregada por la Dirección de Salud Municipal de Angol, la población inscrita validada por FONASA para el año 2016 es de **49.208** usuarios, que se distribuyen de la siguiente manera por los tres Cesfam de la comuna.

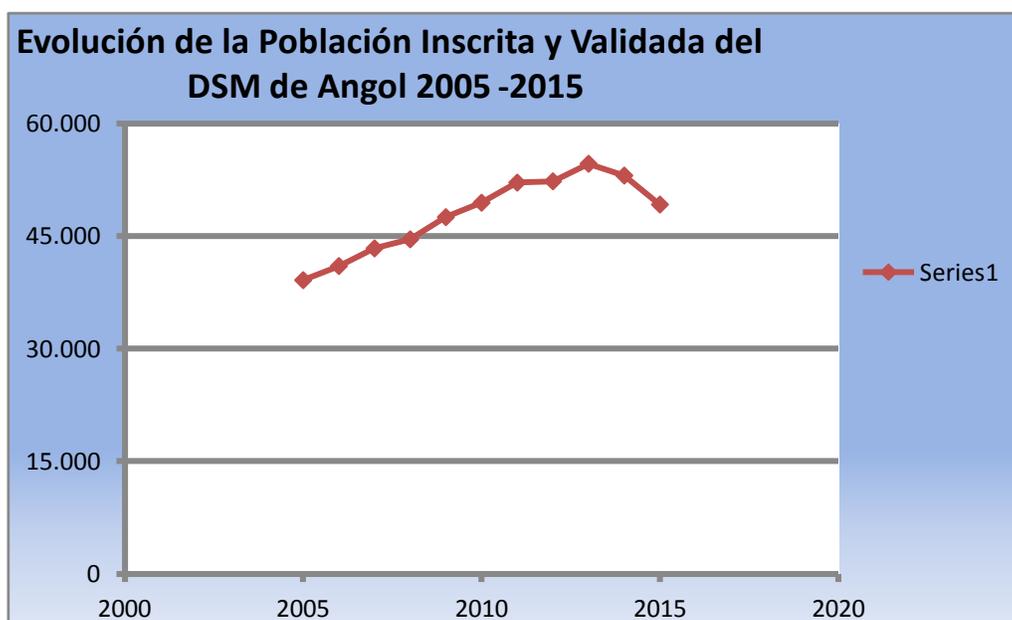


(Datos Unidad Estadística DSM Angol)

Cabe señalar que la distribución porcentual de la población inscrita y validada a diciembre del 2015 del DSM de Angol, se presenta en un **25,6%** para el Cesfam Huequen, un **37%** para el Cesfam Alemania y un **37,4%** para el Cesfam Piedra del Águila

Es así que la mayor concentración poblacional, corresponde al Cesfam Piedra del Águila, quien tiene a su cargo el CECOSF El Retiro y las tres Postas Rurales de la comuna de Angol seguida muy de cerca por el Cesfam Alemania, quien en su mayoría abarca a la zona urbana de Angol.

### **Evolución de los inscritos validados año 2005 al 2015:**



Fuente: Unidad Estadísticas DSM Angol (FONASA)

AÑOS	INSCRITOS
2005	39.129
2006	41.011
2007	43.365
2008	44.572
2009	47.528
2010	49.451
2011	52.128
2012	52.305
2013	54.640
2014	53.070
2015	49.208

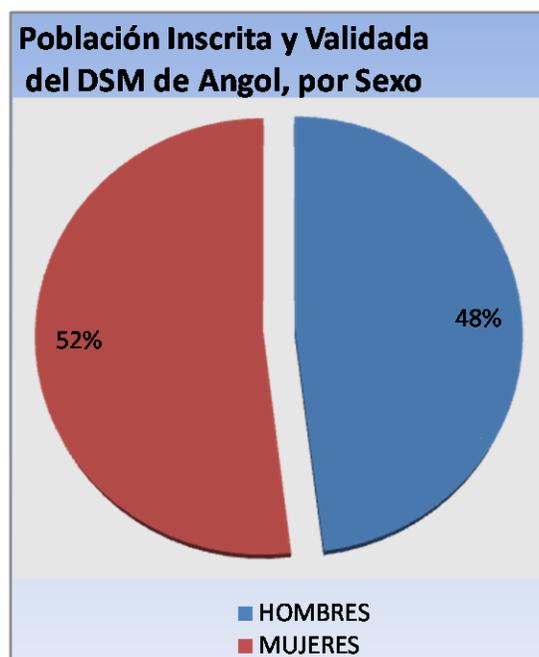
Tanto la tabla como el gráfico anterior, refleja cómo ha sido el comportamiento de la población inscrita y validada en una década en el DSM de Angol. Observándose un incremento importante en los periodos 2008 al 2010 (6,6%).

Es necesario además señalar que la incorporación del tercer establecimiento de salud a la red comunal de atención primaria, ha permitido paulatinamente redistribuir los inscritos, mejorando el acceso y la calidad de las pres-

taciones, lo que en el transcurso de los años ha sido facilitado por el proceso de implementación y consolidación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, con una de sus estrategias de sectorización y población a cargo.

Así mismo se refleja una disminución de inscritos el año 2015, en comparación a los tres años anteriores; esta variabilidad en la población inscrita puede atribuirse a los constantes traslados y reinscripciones de la población de nuestra comuna con los CESFAM aledaños de otras comunas (Renaico y Los Sauces), considerando además la vulnerabilidad existente en el sistema de base de datos de inscritos FONASA.

### **Distribución de la Población Inscrita y Validada por FONASA del DSM por Sexo**

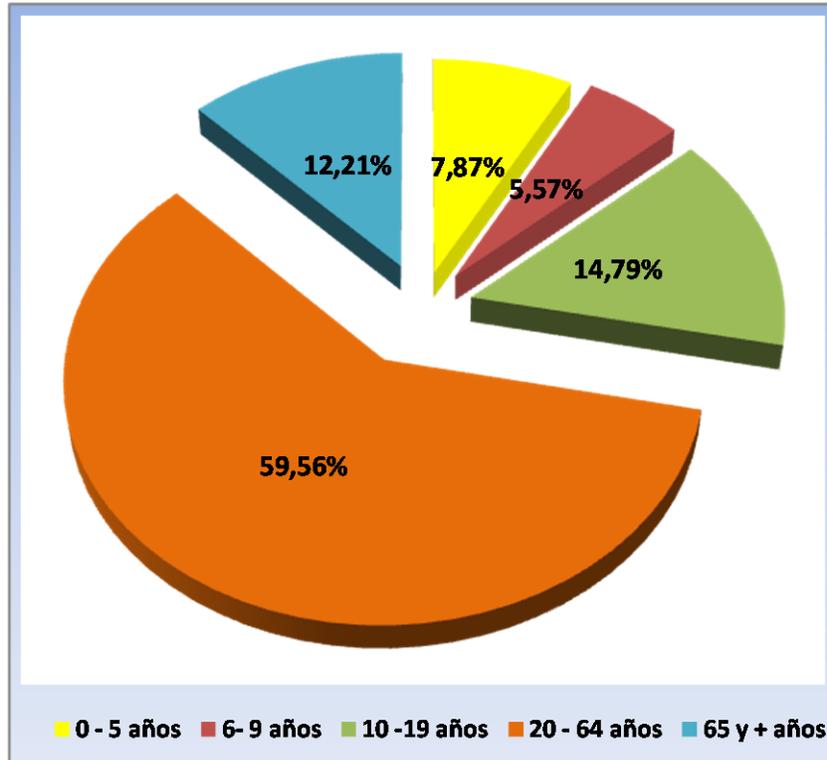


(Datos Unidad Estadística DSM Angol)

En relación a ésta distribución se encuentra un 52% de mujeres inscritas en la comuna v/s un 48% de hombres; no existiendo gran diferencia en relación al año anterior en el mismo periodo.

## Distribución de la Población Inscrita y Validada del DSM de Angol - 2015, por edad.

De acuerdo a la edad, la población a nivel comunal, se encuentra distribuida de la siguiente manera:



Datos Unidad Estadística DSM Angol

La mayor concentración de la población que asciende al 59,56% del total de inscritos, se encuentra en el grupo etáreo de 20 a 64 años, seguido por el 14,79% que corresponde al segmento de adolescentes entre 10 a 19 años, desplazando de esta forma al grupo de los adultos mayores, que años anteriores habían ocupado dicha posición.

## **Principios que orientan el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.**

Los cambios sociales, el empoderamiento de las personas y su reconocimiento del derecho de la autonomía asociados a cambios epidemiológicos, como la mayor prevalencia de problemas de salud crónicos y mentales que se han producido en Chile en las últimas décadas, han llevado a que el quehacer del equipo de salud en atención primaria sea hoy más complejo.

El nuevo paradigma biopsicosocial que permite cuidar de la salud de las personas, la familia y las comunidades de manera más integral implica que el Médico y los demás integrantes del equipo de salud desarrollen competencias que permitan una atención profesional de excelencia tanto en los conocimientos y técnicas, como en lo emocional y en lo ético. El desarrollo de estas habilidades y destrezas posibilita el actuar de cada uno de los integrantes del equipo de salud en las diversas tareas clínicas y de habilitador, articulador y educador de la salud.

En el marco del Modelo de Salud Familiar, al buscar la transformación de los Consultorios a Centros de Salud Familiar y Comunitaria, se presenta la necesidad de un cambio no sólo de denominación, sino también en la práctica, ya que ha desafiado a los equipos de salud a trabajar: con la Familia, a ensayar nuevas formas relacionales, a poner al usuario/a y su salud al centro de su quehacer y a constituirse en eje de su desarrollo social.

El Modelo se orienta a la búsqueda del mejor estado de bienestar posible, a través de una Atención de Salud Integral, oportuna, de alta calidad y resolutive, en toda la red de prestadores.

En este modelo, la salud se entiende como un bien social y la red de salud como la acción articulada de la red de prestadores, la comunidad organizada y las organizaciones interculturales.

Entender así mismo que los municipios representan el ente articulador entre las necesidades de la comunidad y sus vecinos y la atención primaria de salud, representada por los distintos dispositivos de salud. Convirtiéndose así en el responsable institucional en la implementación de estrategias que apuntan al desarrollo y calidad de vida de su población. En el ámbito de la Salud Pública, el municipio es un espacio privilegiado para abordar ámbitos como la equidad y los factores determinantes de salud, por lo que sus esfuerzos institucionales deben estar encaminados a disminuir las inequidades, favorecer la salud y la reducción del daño, considerando los enfoques de género, interculturalidad, pobreza, entre otros. Estos aspectos deberían estar incorporados en la planificación sectorial, junto a acciones de promoción de la salud.

Para ello el Municipio de Angol se ha planteado como objetivo en el ámbito de la salud primaria: contribuir a mejorar la calidad de vida de cada una de las personas beneficiarias otorgando una atención de salud primaria

integral, humanizada, oportuna, eficiente y eficaz en todos los establecimientos de su dependencia, a través de la paulatina implementación del Modelo de Salud Familiar, con el apoyo de recursos y tecnologías apropiados que permita una gestión coordinada, innovadora y participativa. (Plan de Salud Comunal /2012).

## **1. FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR COMUNAL**

El Modelo de atención constituye un elemento eje de la Reforma del sector, siendo aplicable a toda la Red de Salud. Sus elementos centrales son:

### **a) Enfoque Familiar y Comunitario:**

Entiende que la atención de salud debe ser un proceso continuo que se centra en el cuidado integral de las familias, preocupándose de la salud de las personas antes que aparezca la enfermedad y entregándoles herramientas para el auto cuidado. Su énfasis está puesto en promover estilos de vida saludable, en fomentar la acción multisectorial y fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria para mejorar las condiciones de salud.

Está orientado a proporcionar a los individuos, familia y comunidad, condiciones para el mantenimiento y el cuidado de la salud, dar respuesta a sus necesidades de manera integral e integrada, continua, oportuna y eficaz, accesible y de calidad. Para ello, los Centros de Salud, deben contar con equipos, que hayan desarrollado habilidades y destrezas adecuadas para tener una mirada amplia en la atención de salud de las personas y por ende abordar además el trabajo con familias y comunidades para su acompañamiento a lo largo de su ciclo vital.

Supone incluir la diversidad de formas de familia y las relaciones al interior de las mismas. El mayor desafío se encuentra en el desarrollo de habilidades y destrezas que permitan a los equipos de salud analizar el proceso salud enfermedad, mirándolo desde una perspectiva sistémica. En este enfoque se entiende a la familia como una unidad básica de parentesco que incluye a todos aquellos que viven juntos o se reconocen como entidades emocionales, relacionales y sociales significativas en la cual los roles y normas se centran sobre la protección recíproca de sus miembros, la regulación de las relaciones sexuales, la crianza de los niños y la definición de relaciones de parentesco" (Fried, 2000).

### **b) Responsabilidad compartida entre todos los miembros de la familia por la salud de cada uno de sus integrantes.**

Se promueve la participación de la familia tanto en las actividades preventivo-promocionales como en las recuperativas. Especialmente se favorece

la participación de la pareja o persona significativa para la madre en el proceso reproductivo; del padre y la madre u otra figura responsable en el cuidado de los hijos; de algún integrante de la familia y comunidad en el cuidado de las personas con enfermedades crónicas, adultos mayores, discapacitados, personas postradas o en fase terminal de alguna enfermedad

### **c) Prestación de Servicios Integrados e Integrales:**

A pesar de que tradicionalmente en la atención de salud se habla de consultas y controles, se espera que en cada contacto con individuos, familias y comunidades, se visualice la oportunidad para incorporar acciones de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades, fomentando el auto cuidado individual y familiar y la generación de espacios saludables. El equipo de salud debe ser capaz de actuar con Servicios Integrados y acordes a las particularidades socioculturales de la población usuaria, especialmente en los problemas psicosociales prevalentes y emergentes en la población, la que cada vez más instruida e informada de sus derechos, tiene expectativas crecientes respecto a los Servicios de Salud. Las personas exigen y deben ser tratadas con dignidad, que se les informe respecto a sus alternativas terapéuticas y que se les otorgue la oportunidad de decidir respecto a su salud.

La preocupación por lo que espera cada persona que se acerca en busca de atención de salud y el buen trato, son parte de la calidad y del abordaje integral. La prestación de Servicios integrados hace que se desarrollen acciones para facilitar la atención de personas que trabajan. Esto se materializa en el funcionamiento de los establecimientos de salud municipal de la comuna de Angol con extensiones horarias, en los términos establecidos por la Ley.

Considerando lo expuesto en este ámbito se debe fortalecer constantemente la implementación de este modelo de atención, desde la mirada de los equipos de salud como de los directivos, lo que favorece el mejorar sustentablemente la satisfacción del usuario externo.

Este desafío implica el trabajar coordinadamente en forma comunal en estrategias de gestión, de optimización de recursos, de capacitación, de aplicación de procedimientos estandarizados en esta área que sistematice y facilite los procesos de intervenciones por parte de los equipos de salud de los establecimientos.

## 2. CALIDAD DE ATENCION

Con respecto a la calidad de la atención del usuario en los establecimientos, este constituye un aspecto de suma importancia que incita a la Dirección de Salud a desarrollar todas las estrategias necesarias orientadas a mejorar sustantivamente la calidad del trato, fluidez en la atención, facilitación del acceso y oportunidad en la atención, todo ello orientado a disminuir la insatisfacción usuaria y centrado en el ideal de que los servicios que se oferten en salud municipal se orienten a un trabajo de excelencia.

En este sentido se valora toda opinión que la comunidad en general pueda emitir para que el servicio este atendiendo las necesidades de las personas, las familias y la comunidad que escoge los centros de salud municipal como la entidad que cubra sus necesidades en salud.

Concordante con ello es que se incentiva y promueve la participación comunitaria vía conformación de Consejos de Desarrollo o Consejos Consultivos, uso de Oficinas de Informaciones Reclamos y Sugerencias(OIRS) y conformación de comité OIRS con integración y participación de agentes de la comunidad; capacitación funcionaria continua en aspectos tales como Habilidades para la atención de Público y Manejo de Conflictos, con el fin de crear una masa crítica de funcionarios que favorezcan la gestión de calidad total de los servicios ,entendiéndose que para esto el pilar fundamental es la buena atención del público.

## **Sectorización del Área de Influencia por Centro de Salud:**

La sectorización de la comuna y su asociación a los establecimientos de salud, tiene por objeto fortalecer la estrategia de atención primaria como soporte de un modelo integral, promoviendo la vida saludable, previniendo la enfermedad y enfrentándola tempranamente.

Este modelo se orienta a la salud familiar con un equipo multidisciplinario para atender al individuo y a su familia, la cual está circunscrita a un sector territorial definido y conocido por esta, esto teniendo presente la accesibilidad de las familias a los centros asistenciales con el objetivo de acercar la salud a las personas.

Existen a la fecha 9 sectores distribuidos por CESFAM que son los siguientes:

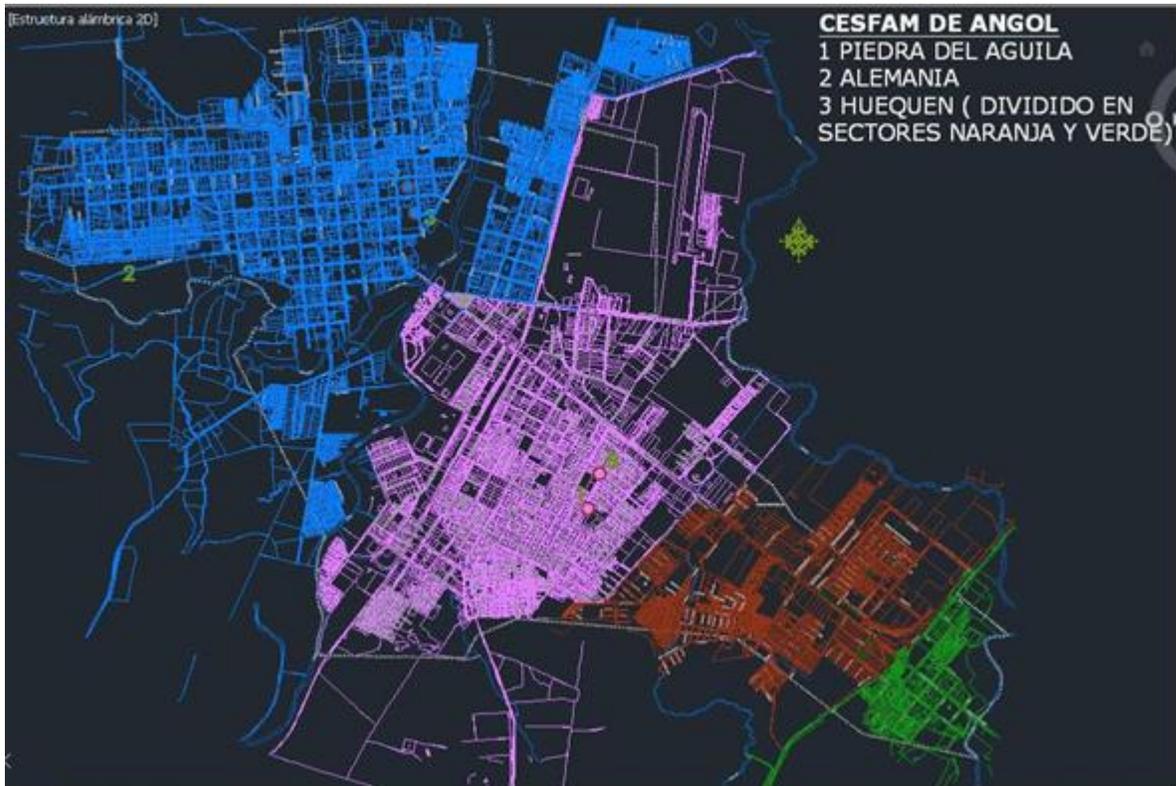
CESFAM Huequén: Tiene 2 sectores, el N° 1 o Naranja y el N° 2 o Verde.

CESFAM Alemania: Tiene 3 sectores, Zona A, Zona B y Zona C.

CESFAM Piedra del Águila: Tiene 4 sectores, Sector Naranja, Amarillo, CECOSF, Sector Rural.

**Fotografía N° 1: Mapa de la comuna de Angol, según el área que abarca cada CES-**

## FAM



A continuación se presentan aspectos generales de cada centro de salud del área de influencia.

### **CESFAM Piedra del Águila**

El edificio del CESFAM Piedra del Águila se ubica en **Cautín N ° 537, Angol**, en el área central de la comuna. Este establecimiento inició sus operaciones en octubre de 2009 y su edificación tiene una superficie total construida de **2.002 M<sup>2</sup>**.

### **Fotografía N° 2: CESFAM Piedra del Águila.**



Con la finalidad de incorporar el modelo de salud familiar, es que se divide en 4 sectores:

- Sector Naranja
- Sector Amarillo
- Sector Cecosf
- Sector Rural, el que incluye a: Posta Vegas Blancas, Posta Coyanco, Posta Colonia Manuel Rodríguez.

Los territorios asignados al equipo de salud cabecera naranja son los comprendido por Coñuñunco (poblaciones los Girasoles y Pedro de Valdivia), Sector Hospital, Sector Centro, El Rosario (Poblaciones Los Viñedos De Rosario, Las Araucarias, Los Arrayanes), Centro de Educación y Trabajo Predio Agrícola de Gendarmería, El Mirador hasta la Calle Valparaíso, Los Perales, Villa Juan Pablo Segundo, Villa Sol del Sur, Villa Las Estrellas De Belén, Villa Getsemani, Villa Un Futuro, Villa San Antonio y Villa Loncura.

El equipo de cabecera amarillo por su parte le ha correspondido trabajar con las siguientes poblaciones: Chillancito ( límite norte Manuel Jarpa, Galvarino, Villa Jubileo, Las Cumbres, Población Nahuelbuta, Los Naranjos, Villa Quimpen, Las Totoras (peri urbano), La Placilla ( limite Valparaíso al norte), Calle Valparaíso de Puren hasta el final, Casas Blancas,( peri urbano), Butaco ( peri urbano), Calle Julio Sepúlveda desde Manuel Jarpa hacia arriba, Sector Iglesia San Buena Aventura, Javiera Carrera ( colima al norte), Recinto Cárcel Centro de Detención Preventiva (CDP), Sector Los Confines Norte ( Vaho Buenos Aires).

Dentro del sector rural se encuentra Vegas Blancas ( EMR de Chanleo, El Manzano, Sta Magdalena, Guadaba Arriba), Coyanco ( EMR El Maqui y Que-

brada Honda, Villa Coyanco, Mantenrehue, Cerro Negro, Cerro de Piedra, Lomas del Toro, Los Alpes), Colina Manuel Rodríguez ( EMR de Alboyanco, Villa Chigualhue, Requier Lemun, Requier Cabrapan, Requier Pillan).

### **Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) El Retiro:**

- Es un establecimiento dependiente de un Cefam, insertos en el nivel local, con base comunitaria en su origen, diseño, implementación y funcionamiento, orientados a la atención máxima de 5 mil personas, en un territorio geográfico definido.
- Por su cercanía con la comunidad y la definición conjunta de las acciones que allí se otorgarán, pretende resolver de manera más oportuna la demanda de necesidades de salud de la población a cargo.
- El Objetivo del Cefosf se orienta a contribuir a mantener sana a la población a cargo ejerciendo el rol de coparticipe, con la comunidad, en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción y fortalecimiento del Autocuidado
- El Cefosf El Retiro fue inaugurado el 24 de Octubre del año 2006 y su área de influencia se encuentra determinada a los sectores del Retiro, El Cañón, Las Acequias y Piedra Blanca.

### **ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL CECOSF EL RETIRO**

- Médico
- Enfermera
- Matrona
- Nutricionista
- Odontóloga
- Trabajadora Social
- Paramédico
- Administrativos
- Auxiliar
- Conductor

### **Cartera de servicios del Cefosf El Retiro**

La atención de salud brindada en el CECOSF, será complementaria con la del CEFAM base, por lo tanto la población adscrita al CECOSF, recibirá en el CES-

FAM base todas aquellas prestaciones del Plan de Salud familiar que no son entregadas por el CECOSF.

Las acciones del CECOSF deberán priorizar los componentes promocionales y preventivos

La cartera de servicios del CECOSF, se define y acuerda con la comunidad en una mesa de trabajo, la cual debe ser revisada permanentemente en conjunto con la comunidad, en función de que sea sostenible en el tiempo



## **CESFAM Alemania**

Este establecimiento se ubica en la calle Baviera 445 (Población Alemania). Es el establecimiento que tiene mayor población inscrita, cuenta con **980** m<sup>2</sup> de superficie edificada, además de un SAPU ubicado a 100 mts. del CESFAM, en una casa de la municipalidad traspasada al CESFAM para realizar estas actividades.

### **Fotografía N° 3: Frontis CESFAM Alemania**



El CESFAM Alemania tiene tres equipos de cabecera que tienen a cargo los siguientes sectores:

- Zona A, Zona B y Zona C, compuesto por Médico, Odontólogo, Enfermera, Matrona, Asistente Social, Nutricionista, Psicólogo, TENS en Enfermería y personal administrativo.
- Sala ERA: atendido por Kinesiólogo y Enfermera y Sala IRA, por Kinesiólogo.
- Atención Dental: realizada por 3 Odontólogos.
- Servicio Atención Primaria de Urgencia (SAPU), ubicado en calle Baviera N° 0302 Angol, el cual es atendido por un equipo integrado por: Médico, Enfermera (o), Técnico Paramédico, Administrativo, Conductor de ambulancia y Auxiliar de Servicio, con horario de atención de Lunes a Viernes

de 17:00 a 24:00 hrs. y los días sábados, domingos y festivos en horario de 08:00 a 24:00 hrs

Los territorios asignados a los equipo de cabecera del CESFAM Alemania son: Zona A cuenta con Población Los Presidentes, Villa Los Presidentes, Población Los Lagos, Villa Heyermann, Población Guacolda, Población Los Copihues, Población El Bosque, Villa Margareth, Villa Italia.

En cuanto a la Zona B es comprendido por población Trizano, Población Alemania 14, Población Pampa Ingenieros, Población Ferroviaria, Población Matte, Campamento Gabriela Mistral.

Y por último la Zona C comprendido por Población Alemania 18, Villa Alegre, Población Cornelio Saavedra, Villa Hermosa, Población Claudio Arrau, Villa Los Nogales, Villa España, Villa Arboleda, Villa Canaempu, Villa Alberto Larraguibel, Villa Rehue.

### **CESFAM Huequén**

El edificio del CESFAM Huequén, se ubica en Camino Los Sauces Nº 71 (Rotonda Huequén). Este establecimiento se emplaza en terrenos municipales, su edificación tiene una superficie de 808 m<sup>2</sup> construidos que corresponden a dependencias del consultorio y 269 m<sup>2</sup> destinados a SAPU, servicio que funciona adosado al establecimiento.

#### **Fotografía N °1: Frontis CESFAM Huequén**



La población asignada al CESFAM Huequén se distribuye en 2 sectores divididos geográficamente, denominados sector 1 o naranja conformado por las siguientes poblaciones: Villa Florencia, Villa Nazaret, Villa México, Villa Es-

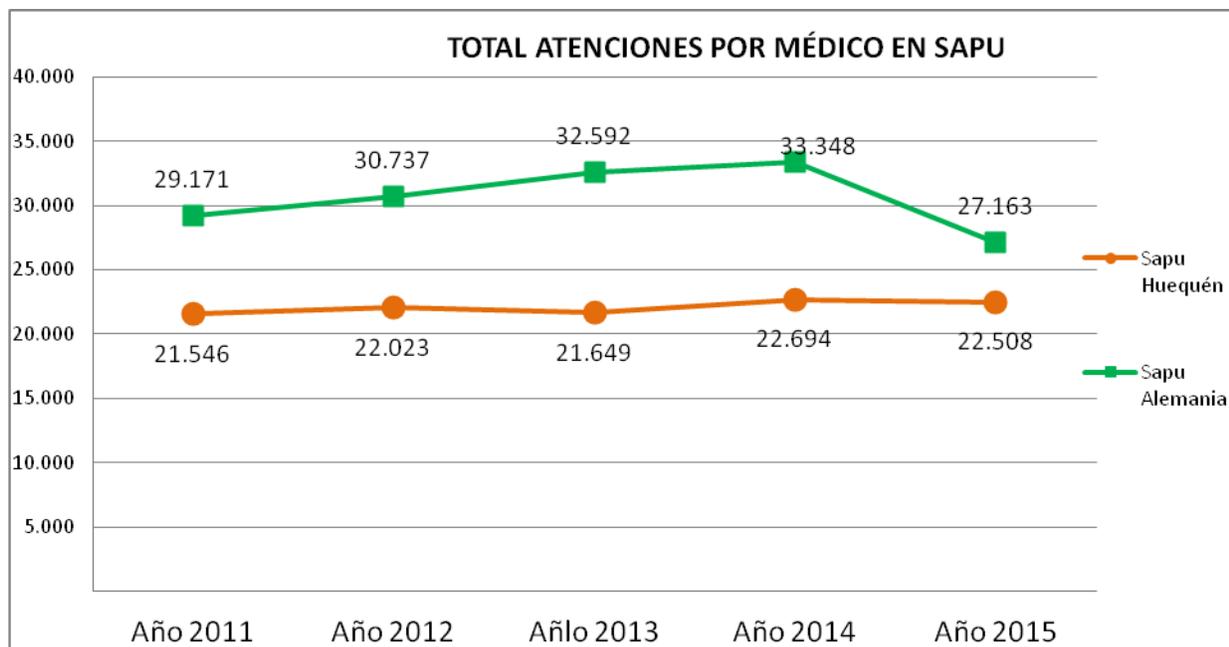
peranza, Villa Cordillera, Villa Ecal, Villa Emaus, Villa Los Andes, Población El Vergel, Población las Siete Fundaciones, Villa Portal del Valle, Villa Las Camelias, Villa Los Rododendros, Barrio Industrial, Población Puertas del Sol, Población Dillman Bullock, Villa Eduardo Frei, Villa Ocalindo, Villa Jerusalén, Población Pablo Neruda, villa los jardines, villa las Hortensias, Sector Butaco (sector rural), y Sector Los Confines norte ( sector prei-rural).

El sector 2 o verde, constituido por las siguientes población en el radio urbano Villa Huequén, Población 21 de mayo, Villa la Pradera, Campamento Gitano, Avenida Dillman Bullock, Villa Millaray. Este último sector atiende además a comunidades peri-rurales como Fundo El Vergel, Los Confines Sur, Recreo, Itraque, La Arcadia, Santa Rita, Fundo Chumpirro, Fundo Japón, Ñipaco, Santa Helena, Cancura, Lolenco, El Álamo, Fundo San Luis, El Parque, también las comunidades mapuches como José Calbun (Chacaico), Margarita Traipe, Pedro Segundo Ancamilla (reducción Huequén), Juanita Huaiquil (Trarulemu), comunidad Colihuinca Tori, así como también población fuera de acción del CESFAM denominado este micro sector z.

## II. SEGUNDA PARTE: LO REALIZADO AÑO 2015

### PRODUCCION GENERAL

#### Atenciones médicas de urgencia en SAPU



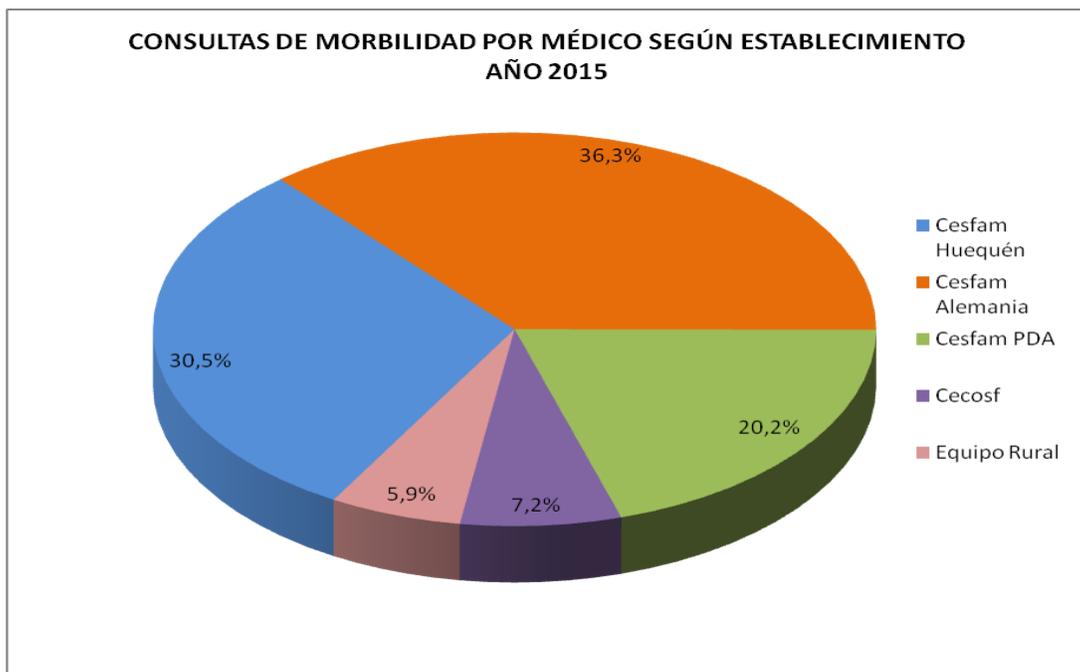
Durante el año 2015 se han registrado de enero a diciembre un total de 49.671 atenciones de SAPU a nivel comunal, las que se distribuyen con 27.163 consultas en SAPU Alemania equivalente al 54,6% del total y 22.508 atenciones en SAPU Huequén que corresponde al 45,4%.

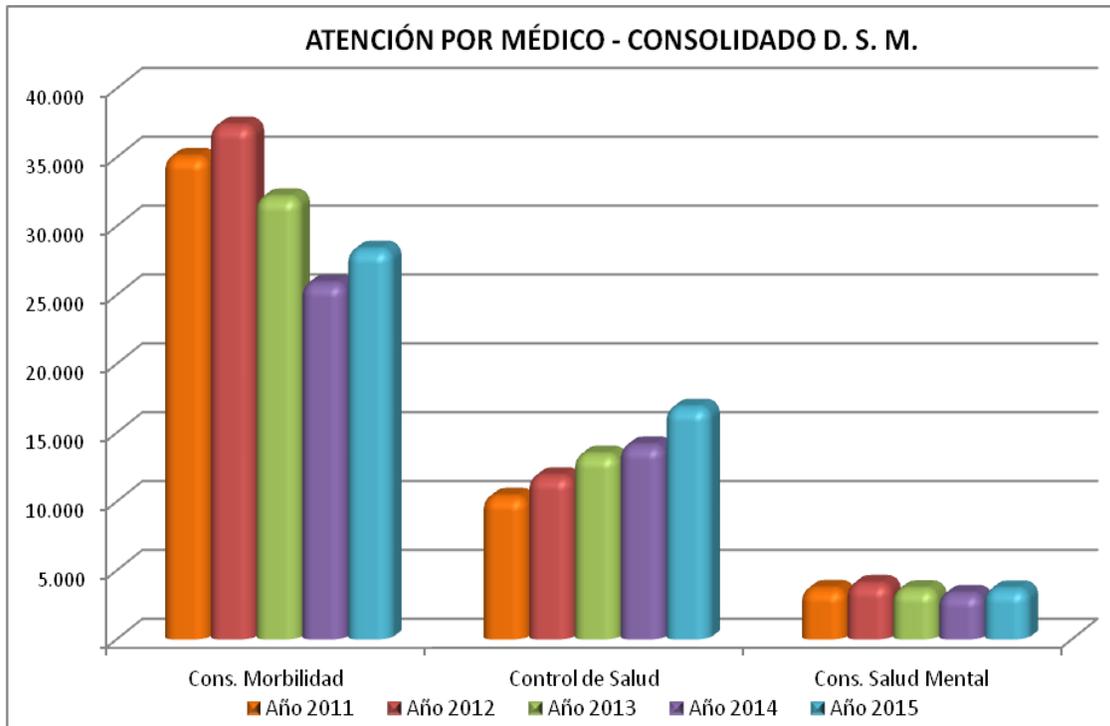
Desde el año 2011 al 2014 se refleja un evidente incremento en el número total de atenciones, no siendo así en el último año 2015 en relación al 2014 donde se observa una disminución mayoritariamente en SAPU Alemania de un 18,5% relacionado directamente a la disponibilidad de horas medicas de urgencia durante el año pasado.

## Atenciones médicas

En el año 2015, se realizaron un total de 28.307 consultas de morbilidad, lo que nos da un promedio de tasa de consulta médica de 1,7 consultas por persona considerando la población inscrita a nivel comunal.

En relación al número de consultas año 2015 a las realizadas el año 2014 se observa un 9,4% de aumento de consultas de morbilidad producto del incremento paulatino de horas médicas.



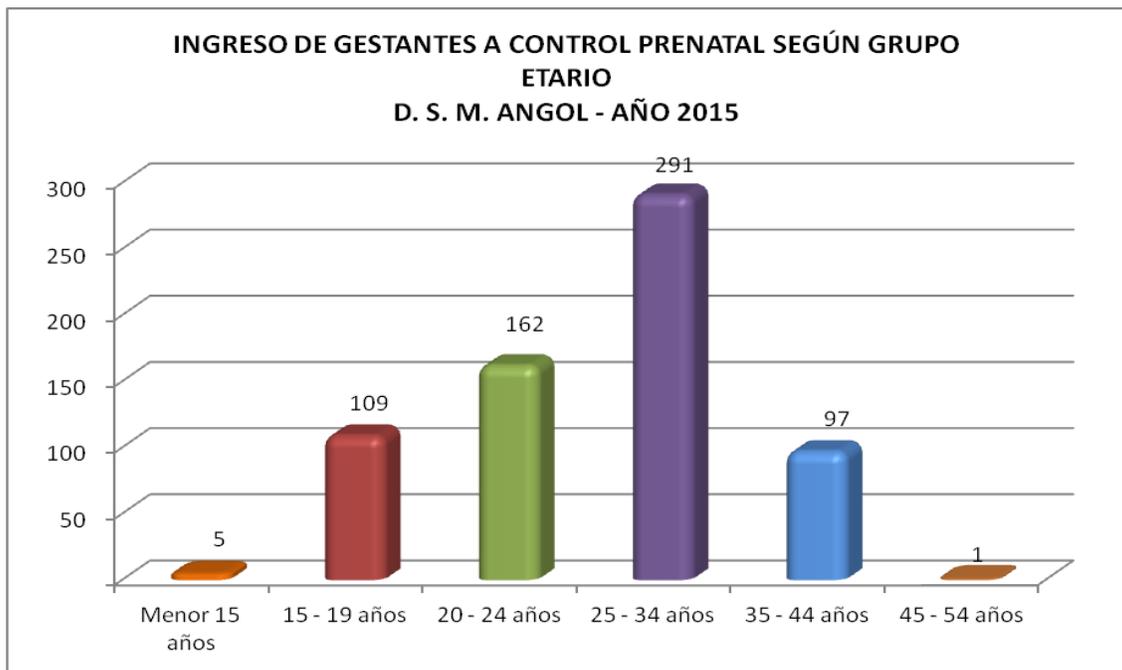


Durante el periodo comprendido entre los años 2011 al 2015 se refleja un incremento importante de un 38,4% del número de controles de salud tanto de pacientes con patología crónica cardiovascular (diabetes, hipertensión, dislipidemia) como de otras patologías crónicas; lo mismo ocurre en los 2 últimos años siendo este de un 16,2%. Este aumento en los controles de salud del profesional médico están por sobre el déficit de horas médicas generadas en los años 2013 y 2014 respectivamente, evidenciando un repunte de atenciones de morbilidad ya en el año 2015.

## Ingreso de Gestantes

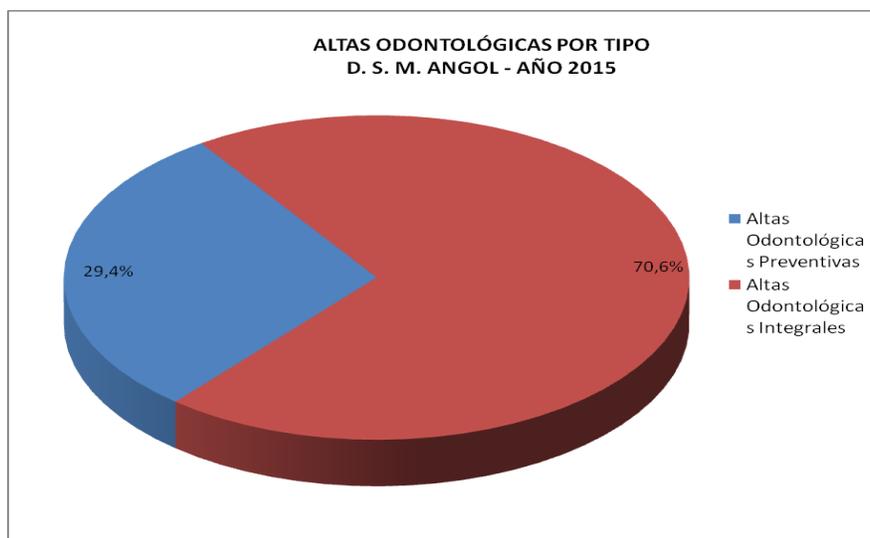
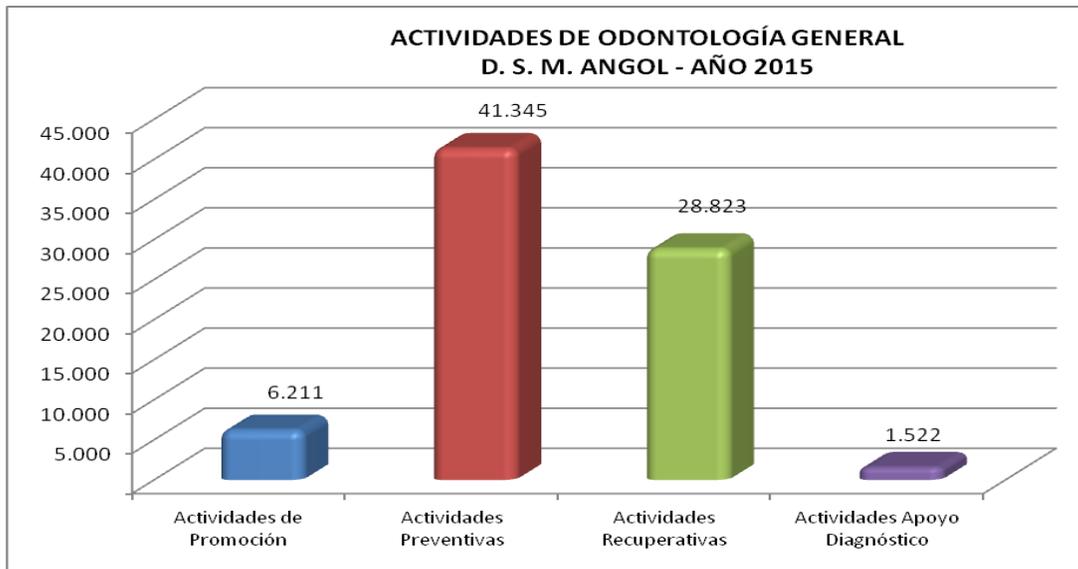
Del total de ingresos de embarazo del año 2015 el 17,1% corresponde a embarazos adolescentes.

En relación a la edad gestacional de ingreso de la totalidad de embarazadas, el 90,3% ingresó antes de las 14 semanas de gestación, siendo esta además una estrategia de impacto sanitario donde se han priorizado los recursos de gestión de oferta y demanda de la profesional matrona.



## Consulta odontológica

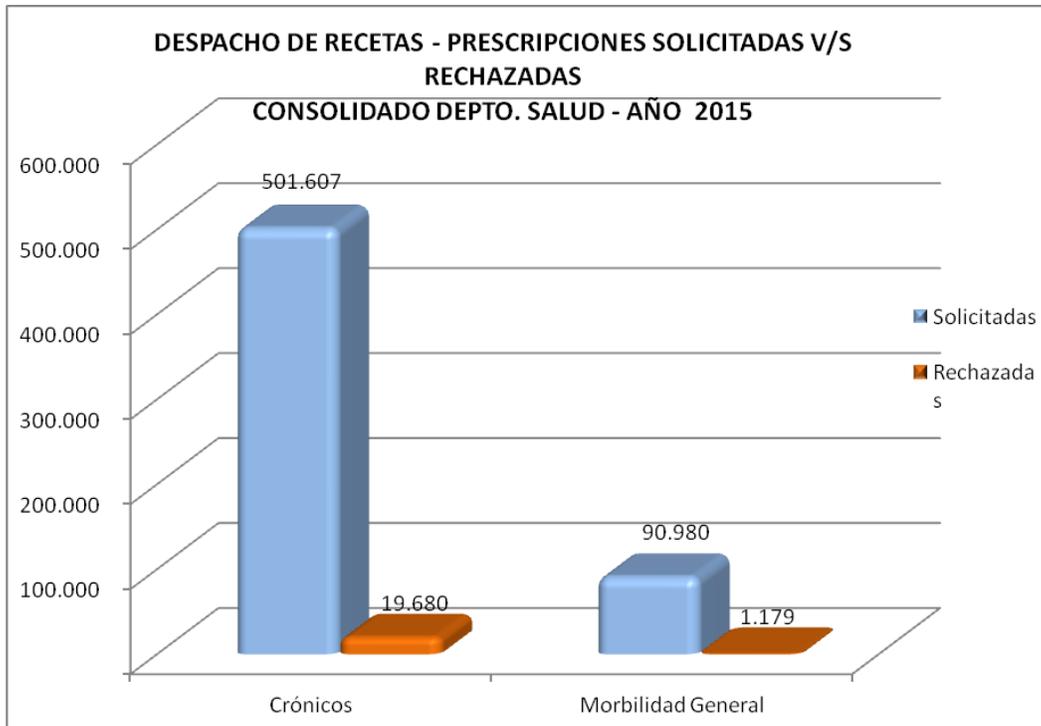
Del total de actividades odontológicas según gráfico adjunto, el 61% corresponden a actividades preventivas y promocionales, reflejando énfasis en los programas ministeriales que se priorizan en las atenciones otorgadas en la jornada habitual de los establecimientos.



Respecto a las altas odontológicas se observa que el 70% corresponden a altas odontológicas integrales, siendo estas 3246 en el año 2015.

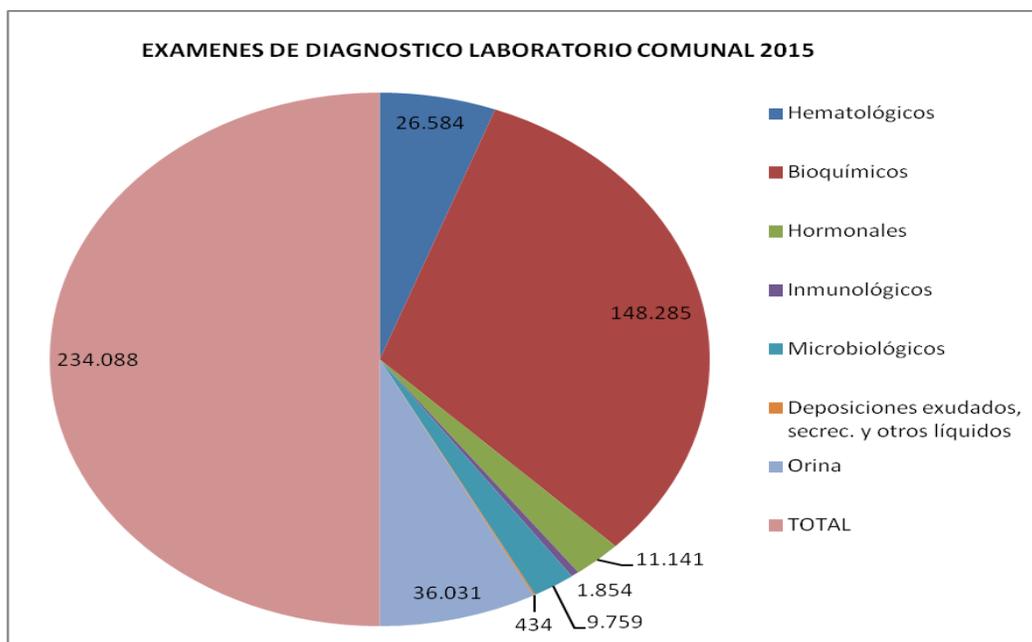
## Despacho de Recetas

Del total de recetas se observa un total de 3,5% de prescripciones rechazadas en relación a las solicitadas; siendo un mayor porcentaje en el CESFAM Alemania en relación a los demás establecimientos de salud municipal de la comuna. Lo anterior se ve influenciado por diversos factores tales como la gestión en el trabajo de los comités locales de farmacia, el número de recurso humano médico, número de atenciones, criterio profesional, disponibilidad de fármacos etc.



## Laboratorio Clínico Municipal

En lo que respecta a la producción de exámenes de laboratorio para el periodo enero a diciembre 2015, se realizaron un total de 234.088, siendo el CESFAM Alemania que solicita la mayor cantidad. A su vez existe un 2,48% del total de exámenes que se realizan por concepto de venta de servicios a otras comunas, tales como exámenes hematológicos, hormonales y de orina.



## Evaluación de METAS IAAPS 2015

En el año 2015 los resultados en la evaluación de metas IAAPS obtenidos por Salud Municipal han tenido un adecuado comportamiento en cuanto a las metas comprometidas, la que en su totalidad deben superar el 90%.

### ÍNDICES DE ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2015 MES: DICIEMBRE AÑO 2015

Nº	Componente	Esperado a Diciembre	DSM	Cesfam Huequén	Cesfam Alemania	Cesfam PDA
1	Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en Hombres de 20 a 44 años (22%)	22%	23,03 %	23,61 %	22,43 %	23,08 %
2	Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en Mujeres de 45 a 64 años (26%)	26%	24,80 %	27,44 %	27,58 %	19,15 %
3	Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en Adultos de 65 y más años (51%)	51%	51,50 %	54,78 %	48,09 %	51,63 %
4	Ingreso a Control de Embarazo Antes de las 14 Semanas (90%)	90%	90,38 %	86,63 %	90,57 %	93,16 %
5	Proporción de Menores de 20 Años con Alta Odontológica (22%)	22%	22,63 %	24,11 %	22,55 %	22,12 %
6	Gestión de Reclamos en la Atención Primaria (98%)	98%	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %
7	Cobertura Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 y más años (55%)	55%	66,30 %	63,33 %	70,08 %	64,48 %
8	Cobertura de Hipertensión Arterial en Personas de 15 y más años (71%)	71%	78,49 %	84,48 %	83,75 %	70,02 %
9	Cobertura de Evaluación del desarrollo Psicomotor de niños/as de 12 a 23 meses bajo control (94%)	94%	89,97 %	83,49 %	106,25 %	82,48 %
10	Tasa de Visita Integral (Tasa 0,22)	0,22	0,247	0,298	0,145	0,313
7	Cobertura de atención de Asma en población general y EPOC en personas de 40 y más años (17%)	17%	20,08 %	25,36 %	20,30 %	16,33 %
8	Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años (15%)	15%	21,66 %	15,53 %	22,79 %	24,71 %
Porcentaje para Reliquidación			99,29 %	98,81 %	96,48 %	96,47 %

## EVALUACION METAS LEY 19813 Año 2015

Las metas comprometidas para el año 2015 están orientadas a cumplimientos colectivos.

El cumplimiento se asocia a Incentivos de carácter económico que se entregan en forma escalonada acorde al porcentaje de cumplimiento que se logre.

### METAS SANITARIAS Y DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2015 - DEPTO. SALUD MUNICIPAL DE ANGOL MES: DICIEMBRE AÑO: 2015

Nº	Componente	Meta Año 2015	Esperado a Diciembre	D.S.M.	Cesfam Huequén	Cesfam Alemania	Cesfam PDA
1	Recuperación del Desarrollo Psicomotor	90%	90%	78,0 %	73,7 %	83,3 %	77,3 %
2	Cobertura de Papanicolaou	8.707 Pap Vigentes	100%	94,1 %	101,4 %	93,7 %	88,6 %
3-a	Cobertura Alta Odontológica Total en Adolescentes de 12 Años (79%)	79%	79%	79,5 %	100,0 %	100,0 %	100,8 %
3-b	Cobertura Alta Odontológica Total en Embarazadas	77%	77%	84,2 %	87,2 %	83,2 %	82,9 %
3-c	Cobertura Alta Odontológica Total en Niños de 6 Años (77%)	77%	77%	80,1 %	100,7 %	100,7 %	105,3 %
4	Cobertura Efectiva de DM Tipo 2 en Personas de 15 y más años (se espera poder alcanzar sobre un 24%)	24%	24%	32,8 %	30,5 %	32,5 %	34,4 %
5	Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 y más años (se espera poder alcanzar sobre un 50%)	47%	47%	51,5 %	57,3 %	52,7 %	46,9 %
6	Cobertura de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida	62 %	62 %	67,71 %	76,69 %	63,37 %	62,5 %
7	Consejos de Desarrollo de Salud Funcionando Regularmente	100%	100%	100 %	100 %	100 %	100 %
8	Evaluación Anual de Pie en Personas con Diabetes Bajo Control de 15 y mas años	90%	90%	88,2 %	91,8 %	87,6 %	86,7 %
<b>% Cumplimiento General</b>				<b>97,35 %</b>	<b>97,73 %</b>	<b>97,95 %</b>	<b>96,31 %</b>

## **EVALUACION PROGRAMA PROMOCION AÑO 2015**

El año 2015, el Programa Comunal de Promoción en Salud focalizó sus esfuerzos en realización del PLAN TRIENAL DE PROMOCIÓN 2016-2018, para lo cual se realiza en una primera instancia un Diagnóstico Comunal, en el cual se convoca a todas las organizaciones comunitarias e instituciones de la comuna.

Con la ayuda del Programa ÚNETE de la Universidad de la Frontera, se constituye un Equipo Motor, que lo integran los profesionales encargados de Participación y Modelo de Salud Familiar, más los representantes de los Consejos de Desarrollo de cada uno de los Cesfam.

Así en los meses de octubre y noviembre del año 2015, se realizan tres convocatorias masivas, para la realización del proceso diagnóstico.

**Fue para mejorar la salud primaria en Angol**

### **Exitosa jornada de diagnóstico en Salud**

Participaron clubes del Adulto Mayor, juntas de vecinos, departamentos municipales, oficinas de gobierno e instituciones.

ANGOL.- Más de 120 personas participaron de la primera de cuatro jornadas de diagnóstico en salud que se desarrollarán este año y que tiene como objetivo elaborar un plan trienal de promoción en esta materia en Angol, actividad que fue organizada por el Departamento de Salud Municipal, en conjunto con el programa Unete de la Universidad de La Frontera, Ufro, que se ejecuta en esta ciudad.

Así lo explicó la asistente social y encargada del programa comunal de Promoción de Salud, Carolina Muñoz, que depende del Departamento de Salud Municipal.

“Esta primera jornada tiene por objetivo construir un plan trienal de promoción de salud en Angol. Invitamos a toda la comunidad, dirigentes y el intersector. Trabajaremos con el proyecto Unete de la Universidad de La Frontera, que nos va ayudar de aquí a fin de año a realizar este proceso, para luego tabular los resultados y las opiniones de la comunidad y elaborar líneas de promoción en esta materia para el 2016 y 2018”, explicó la profesional.

**MEJOR SALUD**  
Mientras que el académico de la Ufro y coordinador del programa Unete en Angol, Andy Torres, señaló que el 2014 firmaron un convenio de cooperación con el municipio local para trabajar en tres planes de acción en los ámbitos de Educación, Fomento Productivo y Salud.

La actividad se desarrolló en dependencias del Liceo Comercial Armando Bravo Bravo, lugar en que dirigentes, adultos mayores, funcionarios municipales, de gobierno, y efectivos del Ejército, Carabineros y Gendarmería, formaron mesas de trabajo didácticas para aportar en la elaboración de una mejor salud para la comunidad angolina.

Aquí participaron también la directora de la Dirección de Desarrollo Comunitario, Dideco, Tamara Carvajal; el director del Departamento de Salud Municipal, Faustino Parra; las directoras de los Cesfam Alemania y Piedra del Águila, Katia Guzmán y Viviana Soto, respectivamente; la presidenta de la Unión Comunal de Juntas de Vecinos Urbana, Yolanda Ortega; y un equipo representante del Programa Unete de la Universidad de La Frontera, entre otros.

**Hubo activa participación en las mesas de trabajo didáctico que se armaron.**



Del resultado del proceso diagnóstico, la comunidad prioriza los siguientes ejes:

- **EJE N°1: CONDUCTA SALUDABLE, DEPORTE Y RECREACIÓN:**

- Este eje temático desarrollado en las jornadas diagnósticas abarcó tres aspectos muy sentidos por la comunidad. Una *conducta saludable*, el *deporte y la recreación*, todas estas relacionadas con la presencia de sedentarismo y la falta de espacios para realizar actividad física y ejercicios, ya sea por una falta de información de los medios de comunicación hacia las familias.

- **EJE N°2: TRABAJO INTERSECTORIAL:**

- Los participantes de estas experiencias identificaron como una problemática de relevancia el trabajo intersectorial en la comuna de Angol, el cual se mantiene en forma aislada, para lo cual se debe ***estimular la participación ciudadana***, sensibilizando a autoridades, invitando a entidades gubernamentales a ***trabajar en red***.

- **EJE N°3: MEDIO AMBIENTE:**

- Se identificó que en Angol existe un microclima favorable para la producción de verduras y vegetales únicos en propiedades, un Parque Nacional que estimula un buen vivir. Pese a ello la situación del medio ambiente genera profunda preocupación, por la contaminación en la ciudad (aire, ruidos y basura) y en el campo (basura y fumigaciones) y ***especialmente la falta de agua durante largos periodos del año***.

- **EJE N°4: INFRAESTRUCTURA Y ENTORNO:**

- El diálogo y la discusión en las instancias diagnósticas se pudo determinar *una falta de respeto y cuidado a la infraestructura existente, mal uso de la infraestructura deportiva; falta de monitores para incentivar y enseñar a usar plazas interactivas; falta de una consulta y participación ciudadana para diseñar, utilizar y distribuir áreas verdes e infraestructura. Falta de voluntad para utilizar espacios públicos de parte de la población*.

- **EJE N°5: SALUD MENTAL:**

- Incomunicación en el seno familiar por el excesivo uso de la tecnología. Niños y jóvenes se sienten solos y/o abandonados afectivamente. Unidos al mal uso de las redes sociales y presencia de Bullying.

## Convenios suscritos entre la I. Municipalidad de Angol y Servicio de Salud Araucanía Norte;

En el marco del art. 57 de la ley 19.378 se celebra convenios con el objeto de apoyar la gestión y administración de salud.

CONVENIOS 2015	PRESUPUESTO 2015
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES	\$ 18.295.046
SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA - SAPU	\$ 240.305.114
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	\$ 25.584.803
ATENCIÓN DOMICILIARIA A PACIENTES CON DISCAPACIDAD SEVERA	\$ 35.969.760
IMPLEMENTACION SALA DE HOSPITALIZACIÓN ABREVIADA EN SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU) - SALAS IRA EN SAPU	\$ 3.713.646
PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO PSICOSOCIAL "CHILE CRECE CONTIGO"	\$ 70.540.797
CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)	\$ 54.223.588
PROGRAMA VIDA SANA OBESIDAD	\$ 22.135.184
CONVENIO PROGRAMA DE GES ODONTOLÓGICO	\$ 65.368.724
CONVENIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO ACCESO ODONTOLÓGICO	\$ 38.718.813
ADENDUM PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO ODONTOLÓGICO	\$ 4.861.486
CONVENIO SEMBRANDO SONRISAS	\$ 8.153.212
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	\$ 4.000.000
PROGRAMA DE MEJORÍA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL	\$ 31.364.196
PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL	\$ 83.156.669
PRIMARIO PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) radiografías torax	\$ 9.845.682
PROGRAMA VIDA SANA INTERVENCIONES BREVES	\$ 12.775.829
PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	\$ 37.015.925
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS	\$ 205.067.334
PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS (PESPI)	\$ 8.148.793
CAMPAÑA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA 2015	\$ 309.480
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN APS	\$ 11.207.567
PLAN DE INVIERNO AÑO 2015	\$ 2.942.888
PLAN ARAUCANÍA 2015	\$ 4.000.000
PROGRAMA FONDO DE FARMACIA	\$ 79.109.963
PRIMARIA DE SALUD EN LA RED ASISTENCIAL - CAPACITACION UNIVERSAL (PAC)	\$ 3.892.918
PROGRAMA APOYO A LA GESTIÓN (REFUERZO SAPU)	\$ 9.356.928
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL	\$ 49.209.420
PRIMARIA DE SALUD EN LA RED ASISTENCIAL - CURSOS Y DIPLOMAS	\$ 45.011.377
PROGRAMA APOYO A BUENAS PRACTICAS	\$ 20.833.260
PROGRAMA DE COLABORACION EN IMPLEMENTACION DE CENTRO SEMILLERO EN FORMACION DE MEDICOS FAMILIARES	\$ 25.500.000
CONVENIO DE COLABORACION EN IMPLEMENTACION BOX DE ATENCION	\$ 4.000.000
PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES	\$ 20.833.260
ADENDUM CHILE CRECE CONTIGO	\$ 4.005.000
PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL, CONTRATACION DIGITADORAS	\$ 11.547.375
PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN APS, REFUERZO DE RRHH	\$ 15.710.956
PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN APS	\$ 71.504.158
PROGRAMA DE COLABORACION COMPRA EQUIPAMIENTO	\$ 4.616.105
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.362.835.256</b>

**CARTERA DE PRESTACIONES AÑO 2015-2016**  
**DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL**

<b>Programa de Salud / Prestaciones</b>
<b>I PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO</b>
Control de Salud del niño sano
Evaluación del desarrollo psicomotor
Control de malnutrición
Control de lactancia materna
Educación a grupos de riesgo
Consulta nutricional
Consulta morbilidad
Control de enfermedades crónicas
Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
Consulta kinésica
Consulta de salud mental
Vacunación
Programa Nacional de Alimentación Complementaria
Atención a domicilio
<b>II PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE</b>
Control de salud
Consulta morbilidad
Control crónico
Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de la fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Intervención Psicosocial

Consulta y/o consejería en salud mental
Programa Nacional de Alimentación Complementaria
Atención a domicilio
<b>III PROGRAMA DE LA MUJER</b>
Control prenatal
Control de puerperio
Control de regulación de la fecundidad
Consejería en salud sexual y reproductiva
Control ginecológico preventivo
Educación grupal
Consulta morbilidad obstétrica
Consulta morbilidad ginecológica
Consulta nutricional
Programa Nacional de Alimentación Complementaria
Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre
<b>IV PROGRAMA DEL ADULTO</b>
Consulta de morbilidad
Consulta y control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud
Intervención Psicosocial
Consulta y/o consejería en salud mental
Educación grupal
Atención a domicilio
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de Pie diabético
Intervención Grupal de Actividad Física
<b>V PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR</b>
Consulta de morbilidad
Consulta y control de enfermedades crónicas
Consulta nutricional
Control de salud

Intervención Psicosocial
Consulta de salud mental
Educación grupal
Consulta kinésica
Vacunación antiinfluenza
Atención a domicilio
Programa Nacional de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor
Atención podología a pacientes con pie diabético
Curación de Pie diabético
<b>VI PROGRAMA DE SALUD ORAL</b>
Examen de salud
Educación grupal
Urgencias
Exodoncias
Destartraje y pulido coronario
Obturaciones temporales y definitivas
Aplicación sellantes
Pulpotomías
Barniz de Fluor
Endodoncia
Rayos X dental

### III.- TERCERA PARTE: PROYECCION AÑO 2016

#### METAS SANITARIAS Y DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2016 - DEPTO. SALUD MUNICIPAL DE ANGOL

<b>Nº</b>	<b>Componente</b>	<b>Meta Año 2016</b>
1	Recuperación del Desarrollo Psicomotor	90%
2	Cobertura de Papanicolaou	8.499 Pap Vigentes
3-a	Cobertura Alta Odontológica Total en Adolescentes de 12 Años (79%)	79%
3-b	Cobertura Alta Odontológica Total en Embarazadas	77%
3-c	Cobertura Alta Odontológica Total en Niños de 6 Años (78%)	78%
4	Cobertura Efectiva de DM Tipo 2 en Personas de 15 y más años (se espera poder alcanzar sobre un 24%)	27%
5	Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 y más años (se espera poder alcanzar sobre un 50%)	50%
6	Cobertura de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de vida	62 %
7	Establecimientos con Plan de Participación Social en Salud Elaborado, Ejecutado y Evaluado Participativamente	100%
8	Evaluación Anual de los Pies en Personas con Diabetes Bajo Control de 15 y mas años	90%

## **ÍNDICES DE ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2016**

Nº	<b>Actividad General</b>	Meta DSM Angol
1	Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en Hombres de 20 a 44 años	24 %
2	Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en Mujeres de 45 a 64 años	26 %
3	Cobertura Examen de Medicina Preventiva (EMP), en Adultos de 65 y más años	52 %
4	Ingreso a Control de Embarazo Antes de las 14 Semanas	90 %
5	Población de Menores de 20 años con Alta Odontológica Total	23 %
6	Gestión de Reclamos en Atención Primaria	98 %
7	Cobertura de Atención de Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 y más años	65 %
8	Cobertura de Atención de Hipertensión Arterial en Personas de 15 y más años	77 %
9	Cobertura de Evaluación del desarrollo psico-motor de niños/as de 12 a 23 meses bajo control	94 %
10	Tasa de Visita Domiciliaria Integral	0,247
11	Cobertura de atención de Asma en población general y EPOC en personas de 40 y más años	22 %
12	Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años	20 %
13	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años	10 %

### **Actividad con Continuidad de Atención**

2.1	Brindar acceso a la atención de salud hasta las 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas.	100,0 %
2.2	Disponibilidad de fármaco trazador	100,0 %

### **Actividad con Garantías Explícitas**

3.1	Cumplimiento de Garantías en problemas de salud cuyas acciones son de ejecución de APS	100,0 %
-----	--	---------

### **PLAN TRIENAL DE PROMOCION 2016 - 2018**

El proceso de búsqueda y construcción de las necesidades de la comuna que pueden ser abordadas desde la perspectiva promocional, generaron un Plan Trienal de Promoción en Salud de la Comuna, que fue fruto del esfuerzo de la Comisión Comunal de Salud y el generoso aporte de los actores comunitarios y del ínter sector.



Es así que podemos señalar que el Plan Trienal identificó como problemática central de trabajo, para estos tres años: **LOS ELEVADOS ÍNDICES DE OBESIDAD Y SEDENTARISMO, EN LA POBLACIÓN PRE ESCOLAR DELA COMUNA DE ANGOL.**

Por lo cual el plan pretende abocar sus recursos a la **“Optimización de la utilización de espacios públicos, para la realización de actividad física e instancias deportivas y recreativos de la comuna, con el fin disminuir la obesidad y el sedentarismo,** como primer propósito de trabajo.

Para lo cual se pretende un trabajo mancomunado con las familias de nuestra comuna, en un empodamiento progresivo de hábitos saludable, en el uso de la infraestructura deportiva y recreativa, para lo cual se realizará un trabajo de promoción articulado con organizaciones comunitarias e instituciones de la comuna.

## DOTACION APROBADA AÑO 2016

<b>TOTAL DE HORAS</b>	<b>3388</b>	<b>4268</b>	<b>5060</b>	<b>1452</b>	<b>14.168</b>
-----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	---------------

	ESTABLECIMIENTO	HUEQUEN			ALEMANIA			P. DEL AGUILA			DIRECCION			TOTAL N° HORAS
		N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	
AREA GESTION	DIRECTOR	44	1	B	44	1	B	44	1	B	44	1	B	176
	JEFE DE SOME	44	1	B	66	2	B	44	1	B				154
	COORDINACIÓN MODELO DE ATENCIÓN	22	1	B	22	1	A	22	1	B				66
	COORDINACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL	22	1	B	22	1	B	22	1	B				66
	COORDINACIÓN DE CALIDAD	22	1	B	22	1	B	22	1	B				66
	COORDINACION PROMOCION COMUNAL										22	1	B	22
	JEFES DE SECTOR	22	2	B	33	3	B	33	3	A				88
	COORDINADOR DE CECOSF							22	1	B				22

	ESTABLECIMIENTO	HUEQUEN			ALEMANIA			P. DEL AGUILA			DIRECCION			TOTAL N° HORAS
		N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	
ATENCIÓN A PERSONAS	MÉDICO	176	4	A	286	6.5	A	220	6	A				682
	MEDICO RURAL							33	1	A				33
	QUIMICO FARMACEUTICO	44	1	A	44	1	A	44	1	A				132
	ODONTÓLOGO	121	3	A	132	3	A	154	3.5	A				407
	ENFERMERO/A	187	4	B	319	4.5	B	253	5.75	B				759
	ENFERMERA RURAL							44	1	B				44
	ENFERMERO/A SALA ERA	33	1	B	44	1	B	33	1	B				110
	ENFERMERO/A SAPU	44	1	B	44	1	B							88
	MATRÓN/A	176	4	B	165	3.75	B	187	4.25	B				528
	MATRONA RURAL							44	1	B				44
	NUTRICIONISTA	110	3	B	132	3	B	132	2	B				374
	PSICÓLOGO	88	2	B	110	3	B	66	2	B				264
	T.SOCIAL	66	2	B	99	3	B	165	5.25	B				330
	T. SOCIAL SALA REHABILITACION							44	1	B				44
	KINESIÓLOGO SALA IRA	44	1	B	44	1	B	44	1	B				132
	KINESIÓLOGO SALA ERA	44	1	B	44	1	B	44	1	B				132
	KINESIOLOGO MUSCULO ESQUELETICO	22	1	B	44	1	B	44	1	B				110
	KINESIOLOGO SALA REHABILITACIÓN							44	1	B				44
	T. OCUPACIONAL SALA REHABILITACIÓN							44	1	B				44
	PROFESIONAL DE SALA ESTIMULACIÓN	44	1	B	44	1	B	44	1	B				132
	TECNÓLOGO MÉDICO							176	4	B				176
	TENS EQUIPOS DE CABECERA	88	2	C	264	6	C	264	6	C				616
	TENS / PARAMEDICO ODONTOLOGICO	44	1	C	88	2	C	176	4	D				308
	TENS/ PARAMEDICO PROC. Y CURACIONES	132	3	C	88	2	C	132	3	D				352
	TENS/PARAMEDICO VACUNATORIO	44	1	C	44	1	C	44	1	C				132
	TENS PROGRAMAS ALIMENTARIOS	44	1	C	44	1	C	44	1	C				132
	TENS FARMACIA	132	3	C	132	3	C	132	3	C				396
	TENS/ PARAMEDICOS LABORATORIO							176	4	D				176
	TENS APOYO	88	1	C	176	4	C							264
	TENS ESTERILIZACIÓN	44	1	C	44	1	C	44	1	C				132
TENS RURAL							176	3	C				176	
TENS SAPU	44	1	C	44	1	C							88	
PARAMÉDICO	231	5.25	D	132	3	D	220	5	D				583	
PARAMEDICO SELECTOR DE DEMANDA	44	1	D	44	1	D	44	1	D				132	
PARAMÉDICO RURAL							88	2	D				88	

	ESTABLECIMIENTO	HUEQUEN			ALEMANIA			P. DEL AGUILA			DIRECCION			TOTAL N° HORAS
		N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	N° HORAS	N° FUNCIONARIOS	CATEGORIA	
AREA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	DIGITADOR GES (ADM/TNS)	44	1	C	88	2	C	44	1	C				176
	DIGITADOR REF CONTRARREF (ADM/ TNS)	44	1	E	44	1	C	44	1	C				132
	SECRETARIA (ADM / TNS)	44	1	E	66	2	C	88	2	C				198
	ADMINISTRATIVO/TNS LABORATORIO							44	1	C				44
	ADMINISTRATIVO/ TNS OIRS	44	1	C	44	1	C	44	1	E				132
	ADMINISTRATIVOS SOME	308	6	E	352	8	E	308	7	E				968
	TNS SOME	88	2	C	198	5	C	308	7	C				594
	ADMINISTRATIVO / TNS SAPU	44	1	C	44	1	E							88
	ADMINISTRATIVO / TNS FICHERO	88	2	C										88
	ADMINISTRATIVO / TNS PROGRAMAS Y CONVENIOS	44	1	C										44
	TNS INFORMATICO				44	1	C							44
	TNS MANTENCION EQUIPOS INFORMATICOS				44	1	C							44
	OPERADOR DE CALDERA	44	1	F	44	1	F	44	1	F				132
	AUXILIAR SAPU	44	1	F	44	1	F							88
	AUXILIARES	110	3	F	132	4	F	308	7	F				550
	CHOFER	132	3	F	132	4	F	220	5	F				484
	CHOFER SAPU				66	2	F							66
	CHOFER SAR				66	2	F							66
	<b>DIRECCIÓN SALUD</b>													-
	<b>AREA DE FINANZAS Y ADQUISICIONES</b>													-
	ING. COMERCIAL										44	1	B	44
	CONTADOR A										44	1	B	44
	PROFESIONAL A.										44	1	B	44
	ADMINISTRATIVOS										198	4.5	E	198
	TNS										88	2	C	88
														-
	<b>AREA DE RRHH</b>													-
	ASISTENTE SOCIAL										44	1	B	44
	PROFESIONAL A.										44	1	B	44
	TNS										132	3	C	132
	ADMINISTRATIVOS										132	3	E	132
														-
	<b>AREA TECNICA</b>													-
	MATRONA										22	1	B	22
	ODONTOLOGO										44	1	A	44
	QUIMICO F										44	1	A	44
	PROF. APOYO										66	2	B	66
	TENS										132	3	C	132
	ADMINISTRATIVOS										88	2	E	88
	TNS										88	2	C	88
													-	
<b>UNIDADES TRANSVERSALES DSM</b>													-	
SECRETARIA/O										44	1	E	44	
AUXILIARES										88	2	F	88	
<b>TOTAL DE HORAS</b>	<b>3388</b>			<b>4268</b>			<b>5060</b>			<b>1452</b>			<b>14.168</b>	

## PAC CAPACITACION AÑO 2016

PROGRAMA CAPACITACION 2016 OFRECIDO A PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378) POR EL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE, COMUNA DE ANGOL.														
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	NIVEL DE LA CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	RESULTADOS ESPERADOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR
					A Médicos, Odont, QF	B Otros Profesionales	C Técnicos Nivel Superior	D Técnicos de Salud	E Administrativos Salud	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL			
Fortalecer el modelo de Atención en Salud junto con los valores y principios que los sustentan.	1. Lactancia Materna.	Basico	Reconocer la importancia y las implicancias de la Lactancia materna exclusiva, identificando técnicas de amamantamiento, conservación de la leche y	Funcionarios capacitados, valoran e identifican acciones de promoción y resolución de	10	40	20	15	15	10	110	20	\$ 0	COLDAS
	2. Fortalecimiento Del Eje De Calidad De La Pauta De Certificación	Medio	Asegurar el acceso y la oportunidad de atención a los usuarios de los establecimientos de atención primaria, garantizando la continuidad de la Atención en la Red.	Médicos de APS realizan reuniones cuatrimestrales con Médicos de Atención Secundaria para mejora de la pertinencia y resolutividad.	10	0	0	0	0	0	10	10	\$ 0	SSAN

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	NIVEL DE LA CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	RESULTADOS ESPERADOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA						TOTAL	NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR
					A Médicos, Odont, QF	B Otros Profesionales	C Técnicos Nivel Superior	D Técnicos de Salud	E Administrativos Salud	F (Auxiliares servicios Salud)				
Mejorar la calidad de atención y trato al usuario	3. Normativa legal Vigente en Manejo de Historias Clínicas	Medio	Conocer responsabilidad administrativa del personal e instituciones de salud respecto del manejo de Fichas Clínicas, así como las Normas que rigen el uso, resguardo y mantención de la misma. Conocer el marco metodológico del Proceso de Acreditación en el ámbito registro y sus características obligatorias y no obligatorias.	Funcionarios capacitados reconocen el uso y manejo de la historia clínica, pasando por las normas legales e instructivos internos y movimiento de la ficha clínica en atención de Salud. Funcionarios Elaboran Protocolo De Manejo Y Registro De Ficha	0	0	30	0	10	0	40	20	\$ 0	SSAN
	4. Actualización en Procedimientos de Enfermería: Vacunación, Esterilización,	Avanzado	Actualizar técnicas y procedimientos en enfermería.	Funcionarios capacitados actualizan y Aplican correctamente técnicas y procedimientos	0	0	20	12	0	0	32	20	\$ 0	DSM ANGOL
	5. Aseo y desinfección de recintos clínicos en establecimientos de APS	Medio	Promover las condiciones ambientales de mínimo riesgo de adquirir infecciones asociadas a la atención en salud, a los usuarios interno y externo.	Funcionarios capacitados aplican correctamente técnicas y procedimientos de aseo y desinfección. Se establecen bases para	0	0	0	0	0	15	15	20	\$ 0	ACHS / CDM
	6. Estrategias para abordar salud ocupacional de los funcionarios	Medio	Generar estrategias para fortalecer al funcionario y/o al equipo a fin de evitar su desgaste excesivo, previniendo la ocurrencia de patologías de distinto tipo manteniendo la	Funcionarios generan insumos para la elaboración de una política institucional de salud ocupacional.	10	40	20	15	15	10	110	10	CONVENIO AÑO 2016	LICITACION
	7. Técnicas de Expresión Oral y Escrita	Basico	Conocimiento y herramientas para el desarrollo de la expresión oral y escrita que permitan al funcionario de salud ordenar y exponer sus ideas, y mejorar la comunicación	Al finalizar el curso los participantes estarán en condiciones de utilizar las herramientas necesarias para	0	0	10	6	10	6	32	20	\$ 0	COLDAS
	8. Normativa "Probidad y Responsabilidad" en el uso de vehículos fiscales	Básico	Promover conductas de responsabilidad frente a la utilización de vehículos fiscales.	Funcionarios informados sobre aspectos técnicos y administrativos vigentes en relación a la función que	0	0	0	0	0	15	15	20	\$ 0	ACHS / INACAP

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	NIVEL DE LA CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	RESULTADOS ESPERADOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA						TOTAL	NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	ORGANISMO EJECUTOR
					A Médicos, Odont, QF	B Otros Profesionales	C Técnicos Nivel Superior	D Técnicos de Salud	E Administrativos Salud	F (Auxiliares servicios Salud)				
Desarrollar Gestión Administrativa, física y Financiera	9. Herramientas Administrativas: Financiera, Técnica y de Recurso Humano	Medio	Fortalecer el desarrollo de capacidades que potencian el rol administrativo.	Funcionarios adquieren herramientas para mejorar la gestión en los ámbitos Técnicos, Financieros y Recurso Humano.	1	4	4		6	1	16	20	\$ 0	COLDAS
L.E. del 01 al 09	Programa SIAD – APS Autogestionado. (cápsulas de Autoformación)	Básico.	Sensibilizar y nivelar conocimientos en toda la red de salud de forma rápida y eficiente.	Funcionarios nivelados en torno a temas del Modelo de Salud Familiar y Atención Primaria de Salud	1	6	8	3	6	1	25	26 Hrs.	\$ 0	U.VIRTUAL SSAN
L.E. del 01 al 09	CAPACITACIONES Y PERFECCIONAMIENTOS POR PROGRAMAS MINSAL - SSAN: Capacitaciones Emergentes sólo para cumplimiento de la Ley y su	Básico, Medio y/o Avanzado	Mejorar la calidad de la atención, en coherencia con los objetivos sanitarios del MINSAL	Funcionarios capacitados con cursos asociados a alguno de los 9 Lineamientos estratégicos.	3	15	5	5	3	1	32	08 Hrs.	\$ 0	SSAN

80% actividades dentro de Lineamientos prioritarios

## **PRESUPUESTO AÑO 2016**

### **Resumen por Subtítulos:**

Sub Título	Item	Asig.	Subasig.	Denominaciones	Ppto Inicial 2016
<b>INGRESOS</b>					<b>4.902.612.000</b>
05				TRANSFERENCIAS CORRIENTES	4.776.112.000
07				INGRESOS DE OPERACION	27.000.000
08				OTROS INGRESOS CORRIENTES	73.500.000
12				RECUPERACIÓN DE PRESTAMOS	0
15				SALDO INICIAL DE CAJA	26.000.000
<b>GASTOS</b>					<b>4.902.612.000</b>
21				GASTOS EN PERSONAL	4.280.911.000
22				BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	580.198.000
29				ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	5.503.000
34				SERVICIO DE LA DEUDA	26.000.000
35				SALDO FINAL DE CAJA	10.000.000

## **Detalle Presupuesto 2016:**

SUBT	ITEM	ASIG	DENOMINACION	MONTO M\$
			<b>PRESUPUESTO DE INGRESOS</b>	
<b>5</b>			<b>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</b>	<b>4.902.612</b>
	1		DEL SECTOR PRIVADO	0
	2		DEL GOBIERNO CENTRAL	0
	3		DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	4.776.112
	6		Del Servicio de Salud	4.091.112
	99		De Otras Entidades Públicas	85.000
	101		De la Municipalidad A Serv. Incorporados a su Gestión	600.000
<b>7</b>			<b>INGRESOS DE OPERACION</b>	<b>27.000</b>
	1		VENTA DE BIENES	0
	2		VENTA DE SERVICIOS	27.000
<b>8</b>			<b>OTROS INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>73.500</b>
	1		RECUP. REEMBOLSOS LICENCIAS MEDICAS	55.000
	1		Reembolso Art. 4º Ley N° 19.345	0
	2		Recuperación Art. 12º Ley N° 18.186	55.000
	2		MULTAS Y SANCIONES PECUNIARIAS	0
	1		Multas – De Beneficio Municipal	0
	2		Multas Art. 14º, N° 6, Ley N° 18.695, de Beneficio Del Fondo Común Municipal	0
	3		Multas Ley Alcoholes-De Beneficio Municipal	0
	4		Multas Ley Alcoholes-De Beneficio Serv. De Salud	0
	3		PARTICIP. DEL F. C. M. ART. 38. DL N° 3.063/1979	
	1		Part. Anual en el trienio Correspondiente	0
	2		Por Menores Ingresos para Gastos de Oper. Ajustados	0
	5		De Municipalidades No Instaladas	0
	4		FONDOS DE TERCEROS	0
	1		Arancel al Registro de Multas de Transito No Pagadas	0
	999		Otros Fondos de terceros	0
	99		OTROS	18.500
	1		Devoluciones y Reintegros no Proveniente de Impuestos	18.500
	999		Otros	0
<b>15</b>			<b>SALDO INICIAL DE CAJA</b>	<b>26.000</b>
			<b>TOTAL</b>	<b>4.902.612</b>

SUBT	ITEM	ASIG	DENOMINACION	MONTO M\$
			<b>PRESUPUESTO DE GASTOS</b>	
21			<b>Cuentas por Pagar Gastos en Personal</b>	<b>4.280.911</b>
	1		Personal de Planta	3.165.464
		1	Sueldos y Sobresueldos	2.554.459
		2	Aportes del Empleador	79.000
		3	Asignación por Desempeño	441.595
		4	Remuneraciones Variables	35.738
		5	Aguinaldos y Bonos	54.672
	2		Personal a Contrata	838.855
		1	Sueldos y Sobresueldos	766.065
		2	Aportes del Empleador	19.177
		3	Asignación por Desempeño	29.523
		4	Remuneraciones Variables	6.420
		5	Aguinaldos y Bonos	17.670
	3		Otras Remuneraciones	276.593
		1	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	253.030
		5	Suplencias y Reemplazos	11.753
		999	Otras	11.810

SUBT	ITEM	ASIG	DENOMINACION	MONTO M\$
			<b>PRESUPUESTO DE GASTOS</b>	
<b>22</b>			<b>Cuentas por P. Bienes y Servicios de Consumo</b>	<b>580.198</b>
	1		Alimentos y Bebidas	400
		1	Para Personas	400
	2		Textiles, Vestuarios y Calzado	363
		1	Textiles y Acabados Textiles	0
		2	Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	220
		3	Calzado	143
	3		Combustibles y Lubricantes	15.952
		1	Para Vehículos	10.500
		3	Para Calefacción	5.450
		999	Para Otros	2
	4		Materiales de Uso y Consumo	421.573
		1	Materiales de Oficina	11.900
		3	Productos Químicos	301
		4	Productos Farmacéuticos	180.000
		5	Materiales y Útiles Quirúrgicos	93.923
		7	Materiales y Útiles de Aseo	18.500
		8	Menajes para Oficina, Casino y Otros	401
		9	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	8.000
		10	Mater. Para Mantenimiento y Repar. De Inmuebles	802
		11	Repues. Y Acces. Para Manten. Y Repar. De Vehiculos	771
		12	Otros Materiales, Repuestos y Útiles Diversos para Mant. Y Reparaciones	671
		13	Equipos Menores	453
		999	Otros	105.851
	5		Servicios Básicos	70.850
		1	Electricidad	23.230
		2	Agua	6.945
		3	Gas	5.075
		4	Correo	200
		5	Telefonía Fija	27.200
		6	Telefonía Celular	3.200
		7	Acceso a Internet	5.000

SUBT	ITEM	ASIG	DENOMINACION	MONTO M\$
			<b>PRESUPUESTO DE GASTOS</b>	
	6		Mantenimientos y Reparaciones	16.503
		1	Manten. Y Reparac. De Edificaciones	1.500
		2	Manten. Y Reparac. Vehículos	5.000
		3	Manten. Y Reparac. Mobiliarios y Otros	3
		6	Manten. Y Reparac. De Otras Maquinarias y Equipos	10.000
	7		Publicidad y Difusión	500
		1	Servicios de Publicidad	500
	8		Servicios Generales	18.480
		1	Servicios de Aseo	3.380
		2	Servicios de Vigilancia	3.100
		7	Pasajes, Fletes y Bodegajes	12.000
	9		Arriendos	3.003
		5	Arriendo de Maquinarias y Equipos	3.000
		999	Otros	3
	10		Servicios Financieros y de Seguros	12.600
		2	Primas y Gastos de Seguros	12.600
	11		Servicios Técnicos Profesionales	7.505
		2	Cursos de Capacitación	5.504
		3	Servicios Informáticos	2.000
		999	Otros	1
	12		Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	12.469
		2	Gastos Menores	7.300
		4	Intereses, Multas y Recargos	169
		999	Otros	5.000
<b>29</b>			<b>Cuentas por Pagar Adquisiciones de Activos no Financieros</b>	<b>5.503</b>
	4		Mobiliario y Otros	2.501
		1	Mobiliario y Otros	2.501
	5		Maquinas y Equipos	1
		1	Otras	1
	6		Equipos Informáticos	2.501
		1	Equipos Computacionales y Periféricos	2.501
	7		Programas Informáticos	300
		1	Programas Computacionales	300
<b>34</b>			<b>Cuentas por Pagar Servicios de la Deuda</b>	<b>26.000</b>
	7		Deuda Flotante	26.000
<b>35</b>			<b>SALDO FINAL DE CAJA</b>	<b>10.000</b>
			<b>TOTAL</b>	<b>4.902.612</b>

## **FUENTES y BIBLIOGRAFIA.**

- a) Departamento de Salud Municipal Angol. Unidad de Estadística.
- b) Indicadores de Salud Población y socioeconómicos comuna de Angol 2015  
Departamento de Gestión de la información y estadísticas de salud. SSAN
- c) SEREMI de Salud Araucanía
- d) DEIS MINSAL 2013
- e) SERNAM.
- f) Encuesta CASEN 2013. Gobernación Provincia de Malleco.
- g) Reporte Comunal: Angol, Región de La Araucanía Ministerio de desarrollo social  
(Angol 2013)