DESAMU
MUNICIPALIDAD DE EL CARMEN

PLAN DE SALUD COMUNAL

EL CARMEN 2025

ESTABLECIMIENTOS:

1) **Hospital Comunitario de Salud Familiar El Carmen**

2) **DESAMU El Carmen (10 Postas de Salud Rural, Clínica Dental Móvil, Clínica Dental Municipal y Unidad Atención Primaria Oftalmológica)**

1. **Política Comunal de Salud y Plan de Salud Comunal:** El presente plan de salud comunal está basado en el análisis, gestión y planificación del diagnóstico participativo del periodo 2024 - 2026 para el Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen (HCSF) y del periodo 2024-2025 para los establecimientos del DESAMU. Durante estos procesos se elaboraron las directrices y los planes de acción para el periodo 2025. La metodología de trabajo-evaluación y de actualización fue participativa y colaborativa, articulando la estrategia comunal "*Saludablemente*", de la cual también se integra en este documento.

1.1 Objetivos Institucionales (OI)

Los objetivos son compartidos por toda la red de atención primaria comunal y reflejan los objetivos a mediano plazo de la gestión en salud que fueron plasmados a traves de la última actualización del PLADECO 2016-2020, los cuales se detallan a continuación y los que permanecen como objetivos institucionales para este periodo:

- Brindar una adecuada cobertura y atención de APS en la comuna de El Carmen.
- Facilitar la educación y participación comunitaria en la APS.

1.2 Los OI están alineados de la siguiente forma:

Los objetivos institucionales de la comuna están enfocados en aumentar la cobertura de prestaciones de salud tales como la **educación y la atención odontológica**, a través de consolidar la implementación del **modelo de salud familiar** y la **implementación de tecnologías** buscando acercar la salud a todos los rincones de nuestra comuna, lo que se vincula directamente con uno de los objetivos de las Estrategias Nacional de Salud (ENS) 2021-2030, el que busca **disminuir las inequidades en salud**. En la misma linea, ampliar las prestaciones de educación, talleres y celebraciones relacionadas con la salud dirigidas a la comunidad, en estrecho vínculo con el objetivo global de la ENS el cual busca mejorar la salud y bienestar de la población.

2. Diagnóstico de Salud Integrado (DSI)

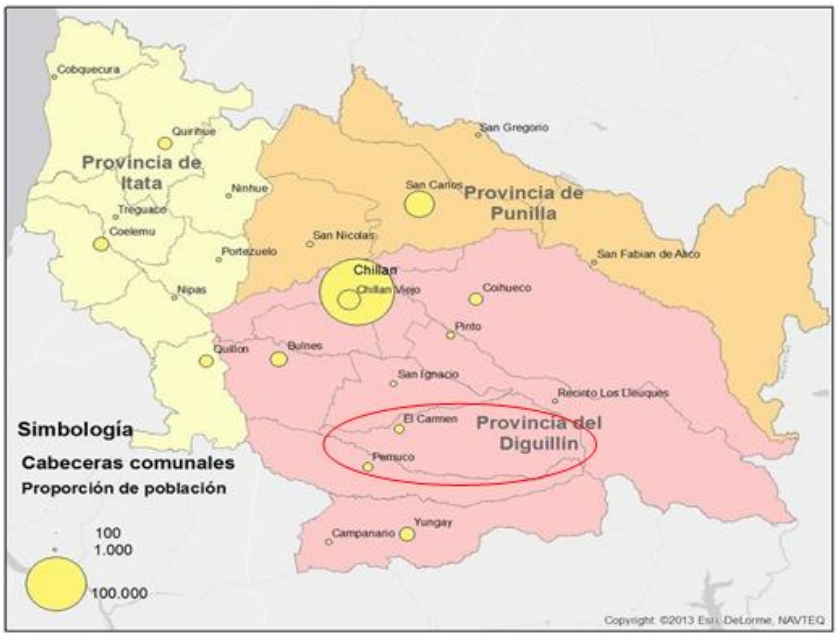
2.1 Contextualización:

2.1.1 Antecedentes Generales de la comuna, Determinantes Sociales:

Ubicación geográfica:

El Carmen se ubica en la provincia de Diguillín, Región de Ñuble a una distancia de 44 Km. de Chillán, en dirección a la ruta N- 59 (camino Chillán - Yungay), desviándose 5 Km hacia la cordillera por ruta N-77. Comprende una superficie total de 664 km², cuya forma alargada en sentido oriente poniente, abarca diferentes unidades del relieve con una marcada diferencia altitudinal, que configuran un territorio con vocaciones productivas diferenciadas. Localizada en la depresión intermedia en la plataforma sur del río Diguillín, limita al norte y noreste con las comunas de San Ignacio y Pinto, al sur y suroeste con la comuna de Pemuco. Se enmarca entre dos límites naturales, por el norte el río Diguillín y por el sur el río Pal – Pal.

Mapa Región de Ñuble, comuna de El Carmen señalizada.



Red Vial:

Según información actualizada y extraída de PLADECO 2016- 2020, El Carmen posee una red de caminos internos que permite el acceso a los distintos sectores de la comuna y además unen con las comunas colindantes. El desarrollo de la infraestructura vial a escala comunal se orienta a consolidar las conexiones de El Carmen con la capital regional Chillán, nuestra capital provincial Bulnes y con la comuna vecina de San Ignacio y Pinto, compartiendo la accesibilidad a la localidad de Zapallar. Sin embargo, la integración de los sectores rurales, especialmente de la precordillera a la oferta de servicios del pueblo y otros centros de mayor jerarquía, continúa siendo insuficiente a pesar del inegable mejoramiento. La comuna de El Carmen, debido a su cercanía con la ruta N-59 tiene a este eje vial como la principal vía de conexión con el sistema de transporte a nivel comunal. Esta vía y debido a sus características, permite el acceso de todo tipo de transporte tanto de pasajeros como de carga, para el desarrollo las actividades económicas.
La red vial del centro poblado de El Carmen, se organiza a partir de una serie de calles paralelas y ortogonales entre sí, conforme a la trama fundacional del tipo damero español, con manzanas ortogonales de aproximadamente 132 x 132 metros. La red vial rural, son caminos mayoritariamente ripiados con mantención constante, dentro de estos se encuentran con pavimento los caminos de El Carmen - Puente Urrutia, El Carmen- Castañal, El Carmen – Mata redonda y se agregaron a esta lista respecto al Plan de Salud anterior los caminos de El Carmen – Navidad y El Carmen – Los Puquios.

Saneamiento básico:

Agua Potable: En el sector urbano el servicio de Agua Potable está a cargo de la sanitaria ESSBIO, cubriendo casi la totalidad de este sector.

El la zona rural, por su parte, el Agua Potable está abastecida por distintos servicios sanitarios rurales distribuidos en el territorio, los que actualmente a la fecha abastecen a 1126 familias pertenecientes a los sectores de San Isidro, Rinconada, Chamizal, Pangalillo, Lo Franco, Los Puquios, Badillo, Navidad, El Zarzal, Monte Blanco y Calle Dávila.

En los sectores donde aun los servicios sanitarios rurales no alcanzan la

cobertura o aun no es posible finalizar la ejecución de las iniciativas, el vital elemento es suministrado mediante camiones aljibes o a través de captaciones artesanales, las que no necesariamente cuentan con la adecuada potabilización.

Alcantarillado: Este servicio depende administrativamente de ESSBIO, y sólo abarca a la población urbana. En cuanto al tratamiento de aguas servidas, es realizado por ESSBIO, el cual posee 2 piscinas de decantación.

Disposición de basuras: La comuna cuenta con camiones recolectores de basura, dependiente del Departamento de Aseo y Ornato de la I. Municipalidad de El Carmen.
La basura es retirada de los domicilios tres veces por semana, también del Hospital, en zona urbana y sectores aledaños, siendo esta trasportada al relleno sanitario Hera, en la actualidad se ha aumentado la cobertura rural del recolector, con el objetivo de minimizar los riesgos ambientales por mal manejo de los desechos.

Red educacional

El Sistema Educativo de la comuna de El Carmen está compuesto casi en su totalidad por establecimientos municipales, localizados en su gran mayoría en la zona rural de la comuna. La comuna de El Carmen cuenta con 21 establecimientos municipales y 1 establecimiento particular subvencionado.

Bajo administración municipal, la comuna cuenta con 5 establecimientos en convenio JUNJI VTF, que presta atención a niños y niñas desde los tres meses de edad hasta los 4 años 11 meses:

Sala Cuna Concejal Emilio Martínez Sepúlveda
Jardín Infantil Parque San Andrés
Sala Cuna y Jardín Infantil Tía Edith Jans
Sala Cuna Santa Elvira
Jardín Infantil Ilusiones Santa Elvira

La zona urbana cuenta con 4 establecimientos educacionales municipales:
Escuela Elise Mottart

Escuela F 408 - Virgen del Carmen
Escuela Especial de Lenguaje Municipal
Liceo Polivalente Juvenal Hernández Jaque

En la zona rural se encuentran 15 establecimientos educacionales municipales.

E. Capilla Norte
E. Gustavo San Martín
E. Navidad
E. Valle de Atacalco
E. Luis Ortega Oyarce
E. San Ricael
E. Las Hormigas
E. Mata Redonda
E. Vergara
E. San José
E. Chamizal (Cerrada)
E. Huemul (Cerrada)
E. Maipo
E. Bernardino Muñoz G.
E. San Isidro
E. San Vicente Alto
E. Balsa Zapallar

Actividad económica:

La comuna de El Carmen es considerada como un territorio de restringida accesibilidad, dado que no es de aquellas comunas que es atravesada por la Ruta 5 Sur, principal eje vial de Chile. La mayor concentración de la población se encuentra en territorio rural, lo que a su vez se relaciona con un alto porcentaje de la comuna que posee una vocación agrícola con distintas restricciones, derivadas de las condiciones geográficas. En la posición altitudinal, se dan actividades agrícolas mientras el territorio de la precordillera y cordillera andina se caracteriza por una vocación principalmente ganadera y forestal, así como también de preservación y desarrollo de actividades turísticas. Los principales cultivos son: cereales, chacras, hortalizas al aire libre e invernadero, forrajeras y frutales, existiendo una disponibilidad de suelo agrícola de 17.194,7há. Esto implica que no

exista estabilidad laboral, ni tampoco una situación formal de trabajo en cuanto a contratos, cotizaciones de seguro social, entre otros. Finalmente, es necesario recalcar los potenciales riesgos en cuanto al uso masivo de pesticidas y de accidentes laborales, conocidos en nuestra comunidad. Actualmente como Chillán es capital regional se ha mejorado el acceso a ciertos empleos u oportunidades en la ciudad, lo que ha favorecido la actividad económica y el acceso a servicios.

Empleabilidad / Cesantía:

Respecto al empleo según datos del CENSO 2017, un 47% de la población de la comuna declara trabajar, la edad promedio es 43,3 años, un 33% corresponde a mujeres trabajadoras y la escolaridad promedio de las personas que trabajan es de 9,6 años.

Pobreza, nivel educacional, alfabetismo.

Pobreza: De acuerdo a la encuesta CASEN 2022, la región de Ñuble, corresponde a la región con más alta tasa de pobreza por ingresos, tasa que alcanza el 12.1% de la población. La comuna de El Carmen, por su parte, supera el promedio regional alcanzando al 14.9% en esta condición. Si bien, desde mediciones anteriores se evidencia una disminución sostenida en el índice de pobreza (CASEN 2020 – 17.11% / CASEN 2017 – 28.8% / CASEN 2015 – 38.7% / CASEN 2013 – 37.8% / CASEN 2011 – 40.2%), éstas tasas superan el porcentaje regional y el nacional que corresponde al las tasas de pobreza han disminuido constantemente, en la comuna si, en la comuna siguen siendo más altas que a nivel regional y superiores al promedio nacional (6.5%).

Antecedentes Educacionales: Según datos del CENSO 2017, los años de escolaridad promedio para personas de 25 años y más es de 11,1 años. En cuanto al jefe de hogar en la comuna el promedio de años de escolaridad alcanza 7,6. La asistencia a educación escolar es de 95%, mientras que el porcentaje de asistencia en la edad preescolar solo alcanza el 46%, menor que a nivel nacional (52%). La asistencia a la educación media logra el 77% y el porcentaje de ingreso a la educación superior solamente un 12%, de estas personas el 75% logra terminar.

Alfabetismo: En cuanto a la tasa de analfabetismo, en los hombres esta representa un 3,3% y es levemente mayor en las mujeres, con un 3,5%. El tramo de edad en que se presenta mayor analfabetismo es entre 15-64 años.

Vivienda

Según datos del Censo 2017, el total de viviendas que existe en la comuna es 4913, de estas un 14% se encuentra desocupada y un 5% presenta hacinamiento. Un indicador relevante para entender la calidad de la vivienda es la materialidad de los muros, pisos y techos. En tal sentido, el censo del 2017 entrega antecedentes de la calidad predominante de las viviendas a través del indicador de materialidad (IM), presentando un 65% de viviendas con IM aceptable, 30% con IM recuperable, 5% IM irrecuperable.

Recreación

En los últimos años se ha visualizado un aumento en la oferta en el área recreación, la municipalidad cuenta con un encargado de deporte y recreación, más un gestor cultural. Se han establecidos celebraciones típicas como la fiesta de la castaña, se han lanzado libros de escritores locales como nacionales, obras de teatro para la comunidad, entre otras. En el área deportiva se realizan actividades diversas y que no solo contemplan futbol, intentado mejorar la oferta para los jóvenes, mujeres y niños/as de la comuna, tales actividades son talleres de baile entretenido, cicletadas, caminatas, taller de yoga, zumba, competencias de moto enduro, autos entre otras. También la comuna cuenta con más de 20 campings particulares, como áreas de esparcimiento se cuenta con el Balneario Municipal, Parque San Andrés y otras plazas activas, algunas de ellas localizadas en las Postas de Salud Rural (PSR).

Características Demográficas:

Según datos del CENSO 2017, la población de la comuna asciende a 12.044 habitantes, con una densidad de 18,89 habitantes por Km2, siendo inferior al promedio provincial. La mayor superficie de la comuna se encuentra concentrada en el sector rural. Al igual que otras comunas, existe un gran éxodo de la población desde el sector rural hacía el urbano, principalmente por el factor laboral, sin embargo, aun así, El Carmen mantiene un índice de ruralidad alto,

pues un 60% de los habitantes residen en estas áreas, desarrollando principalmente actividad agropecuaria, pese a que se constata que la ruralidad ha descendido, dado que en el año 1992 este porcentaje alcanzaba el 75%.

El total de la población de hombres que habita en El Carmen es de 5967 personas y mujeres corresponde 6077, por lo tanto, el índice de masculinidad se interpreta que por cada 100 mujeres hay 98,2 hombres (índice mayor que a nivel nacional, 95,8). La paridez media alcanza a 1,5 hijos en promedio por mujer en edad fértil (cifra mayor que a nivel nacional, 1,3), por lo que la distribución en la población se grafica en una pirámide población de tipo regresiva en donde la base es más pequeña que los demás escalones, caracterizada por un descenso en la tasa de natalidad y un envejecimiento de la población.

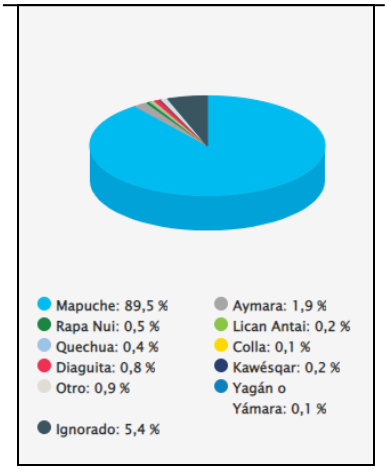
Al analizar los grandes grupos de edad de la comuna, comparados con el país se observa que:

Sector	% Menores de 15 años	% 15 a 64 años	% 65 y más años
El Carmen	18,9	65,2	15,9
Chile	20,1	68,5	11,4

Fuente: CENSO 2017, Instituto Nacional de Estadística.

En base a lo informado en CENSO 2017, un 5% de la población de la comuna pertenece a pueblos originarios, de este 5%, mayormente corresponden al pueblo Mapuche.

Población Pueblos Originarios Comuna El Carmen

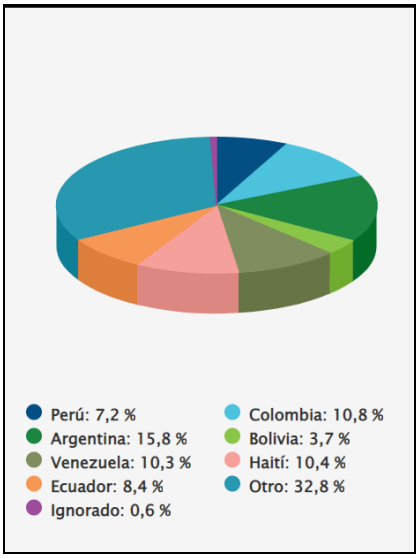


Este Censo tambien evidencia que existe un porcentaje de migración internacional, la que se registra según la siguiente información:

Migración Internacional	N°/%	
Residentes habituales	11.804	Residentes habituales
No migrantes int. (nacimiento)	82%	Porcentaje de la población que nacio en la misma comuna del país en la que declara residir habitualmente al momento del censo.
No migrantes ins. (5 años)	91%	Porcentaje de la población de 5 años o más que declaro que al momento del censo y cinco años antes del censo residía habitualmente en la misma comuna del país.
Inmigrantes otro país	0%	Porcentaje de personas que declaró haber nacido en el extranjero y que se encontraban residiendo habitualmente en Chile durante el momento del censo.
Indice masc. migrantes	61.5	Indice de masculanidad de inmigrantes internacionales.
Mig. Reciente otro país	48%	Proporción de residentes habituales nacidos fuera de Chile y que llegaron al país entre 2010 y 2017.
Edad media migrantes	40.5	Edad promedio de inmigrantes internacionales.
Escolaridad migrantes	13.2	Años de escolaridad promedio de inmigrantes internacionales.

(Fuente: http://resultados.censo2017.cl/Region?R=R16)

Migración Internacional



La población beneficiaria del Hospital Comunitario de Salud Familiar El Carmen en total correponde a 11.764 personas, las cuales a nivel hospital, se encuentran distribuidas en dos sectores, a fin de facilitar la atencion:

HCSF de El Carmen	N° beneficiarios
Sector 1	6.372
Sector 2	5.420

La población DESAMU El Carmen es de 4.939 personas inscritas, la cual se encuentra distribuida entre las 10 postas de salud rural.

2.2 Diagnóstico de Necesidades en Salud (DNS): Incluir diagnóstico epidemiológico y participativo.

2.2.1 Situación de Salud de la Comuna:

2.2.1.1 Estadisticas vitales

i. **Mortalidad:** Últimos datos corresponden al año 2016.

Tasa Mortalidad General: 10.0 x 1000 Hbtes, corresponde a datos del año 2016, 96 personas de las cuales 61 son hombres y 35 mujeres.

Al año 2022 (Se mantine información oficial, ultimo censo INE 2019), para la comuna de El Carmen la tasa de mortalidad general alcanzó a 10.0 defunciones por cada 1.000 habitantes, situando a la comuna, en un nivel alto sobre el promedio regional que es de un 6.8.

	Total general		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	TMGeneral	Defunciones	TMGeneral	Defunciones	TMGeneral
EL CARMEN	123	10.0	79	13.0	44	7.0

(**FUENTE:** Defunciones y Mortalidad General según región y comuna de residencia. Chile, Año 2019, DEIS.)

Tasa Mortalidad Materna: 0.0 x 1000 Hbtes, sin eventos medibles en los últimos años.

Tasa Mortalidad Infantil: Respecto a este indicador, con base en el año 2016, la comuna de El Carmen presenta una cifra de 1 defunción por cada 1.000 nacidos vivos, la causal de este fallecimieto es por trastornos del sistema digestivo del recién nacido, manteniéndose inferior a la realidad regional y país.

		Nivel escolaridad madre			
	Total General	Básico o primario	Medio o secundario	Superior	Desconocido
EL CARMEN	1	1			0

(FUENTE: Defunciones de menores de 1 año según nivel de escolaridad y región de residencia de la madre. Chile, Año 2016, DEIS.)

Perfil de Mortalidad

	Total		Hombres		Mujeres		Indeterminado
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones
EL CARMEN	120	9.7	71	11.7	49	7.8	

(**FUENTE:** Defunciones y Mortalidad general, por sexo y región de residencia. Chile, año 2020, DEIS.)

La mortalidad por grandes grupos de causas para la comuna de El Carmen, muestran que la primera se vincula con las enfermedades del sistema circulatorio, la segunda con tumores malignos, la tercera con enfermedades del sistema digestivo y la cuarta con causas externas, lo que coincide con el perfil epidemiológico de la comuna.

EL CARMEN	Número	Tasa*
Enfermedad Sistema Circulatorio	26	202.3
Tumores malignos	24	186.7
Enfermedad Sistema Respiratorio	9	70
Causas Externas	10	77.8
Enfermedad Sistema Digestivo	12	93.3

* Tasa por 1.000 habitantes.

(**FUENTE:** Defunciones por algunas causas específicas de muerte, Región del Bio Bio. : DEIS año obs. 2016)

i. **ESPERANZA DE VIDA AL NACER** este indicador se muestra en años, según sexo y por quinquenios comprendidos entre los años 2015 y 2025:

En la comuna de El Carmen, la esperanza de vida al nacer de ambos sexos es de 80.21 años, para el período comprendido entre los años 2020- 2025, se presenta una diferencia superior de 6 años entre hombres versus mujeres, a favor de estas últimas.
Expectativa de vida al 2023 de 86.6 años para un pensionado hombre de 65 años de edad y de 90.8 años para una pensionada mujer de 60 años de edad.

Periodo	Sexo		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
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).

ii. **ÍNDICE SWAROOP:**

Respecto al índice de Swaroop, el cual expresa el porcentaje de muertes ocurridas en mayores de 60 años, sobre el total de defunciones, se puede apreciar que para la comuna de El Carmen, este indicador se encuentra levemente mas bajo que el promedio regional y país (77.9), destacándose una diferencia de 17,6 puntos porcentuales a favor de las mujeres, con lo cual se observa que los hombres tienen menor número de defunciones en personas de 60 años y más.

	Ambos sexos		Hombre		Mujer	
	Defunciones de 60 y más años	Indice de Swaroop	Defunciones de 60 y más años	Indice de Swaroop	Defunciones de 60 y más años	Indice de Swaroop
EL CARMEN	96	80.00	53	74.65	43	87.76

(**FUENTE:** Defunciones de 60 años y más e Índice de Swaroop por sexo y región de residencia. Chile, 2020).

- **AVISA (Años de Vida ajustados por Discapacidad)**: 0.71 - 0.50 (general 2001).

Este indicador mide la pérdida de salud producto de la enfermedad, discapacidad y muerte, expresada en años, permiten cuantificar y adicionar el impacto de cada una de estas condiciones, logrando un indicador sintético que se utiliza para la identificación de los problemas de salud prioritarios.
Las principales causas de pérdida de salud para el país, para ambos sexos, corresponde a condiciones neuropsiquiátricas, seguido de las enfermedades digestivas y las cardiovasculares, estas 3 representan casi el 50% del total de pérdidas de AVISA para ambos sexos. Luego, en hombres aparecen las lesiones no intencionales y las enfermedades de los órganos de los sentidos y en mujeres están estas últimas y las enfermedades musculoesqueléticas.

iii. **AVPP**: número y tasa de años de vida potenciales perdidos por grupo de causa según sexo.

El indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuanto más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida. Los AVPP se calculan definiendo de manera arbitraria un límite potencial a la vida. Sobre esta base, se estiman los años perdidos como la diferencia entre el límite potencial de la vida menos la edad de muerte de cada defunción. En este caso, se considera como límite potencial de la vida los 80 años y no se consideran las muertes en menores de un año.

	Total General		Hombres		Mujeres		Indeterminado
	AVPP	T_AVPP	AVPP	T_AVPP	AVPP	T_AVPP	AVPP / T_AVPP
EL CARMEN	1.329	112.8	935	160.6	394	66.1	

(**FUENTE:** DEIS año 2020).

Indicador AVPP	Número	Tasa*
Todas las causas	1.139	88.6
Tumores Malignos	237	18.4
Causas Externas	292	22.7
Enf. Sistema circulatorio	222	17.2
Enf. Sistema digestivo	231	17.9

*Tasa por 1.000 habitantes menores de 80 años. (**FUENTE:** DEIS año 2020).

iv. Estudio perfil de la morbilidad: Principales causas de consulta por grupo etáreo.

Durante enero a septiembre 2024 en el Hospital Comunitario de Salud Familiar El Carmen se realizaron 9.338 consultas médicas con un promedio de 1.038 atenciones mensuales. A continuación se presentan las consultas médicas realizadas por el establecimiento desde enero a septiembre del año 2024. Estos datos permiten analizar la frecuencia de consultas de morbilidad.

Principales causa de consulta por grupo etáreo					
	0-9	10 a 24	25 a 64	65 y mas	**Total**
Otras Morbilidades	453	675	4.336	3.390	**8.854**
Cardiovascular	0	2	155	152	**309**
Salud Mental	4	25	84	49	**162**
Ira Alta	3	3	0	1	**7**
Otras Respiratorias	0	0	0	6	**6**

(**FUENTE:** REM A04, consultas y otras atenciones en la red, Sección A consultas médicas, enero – septiembre 2024).

Del total de 9.338 consultas del periodo, el 94,81% (8.854 consultas) corresponden a otras morbilidades entre las que se consideran atenciones por problemas de salud diferentes a las categorías expuestas en la tabla. Al observar las consultas médicas por grupo etáreo, se evidencia que el grupo de 25 a 64

años, presenta un mayor número de atenciones con un 48.9% del total de consultas del periodo enero – septiembre 2024.

v. Egresos hospitalarios: Causas más frecuentes por grupo etario.

El observar los egresos hospitalarios del Hospital Comunitario de Salud Familiar El Carmen, nos permite estimar los problemas de salud de la población que esta a nuestro cargo, es decir, de la población que es parte de la microred comunal El Carmen – San Ignacio.
A septiembre de 2024, se registran 526 egresos, de los cuales el 98.6% correspondió a egresos del Servicio Médico Quirúrgico.
De los egresos hospitalarios en adultos mayores de 65 y más años, casi el 75.9% se concentra en las 2 primeras causas: Neumonía y ACV, estas características se han mantenido en los últimos años. El detalle de estas se muestra en la siguiente tabla:

CAUSAS MAS FRECUENTES DE EGRESO	0-9	10 a 24	25 a 64	65 y mas	**Total**
NEUMONIA	0	1	16	64	**81**
ACV	0	0	19	48	**67**
EPOC	0	0	10	12	**22**
TRASTORNOS (SM)	0	0	1	11	**12**
TPV	0	11	2	0	**13**

SERVICIOS	**Camas**	**Ingresos**	**Egresos**		
			Alta	Fallecidos	**Total**
A. MED. ADULT.	17	515	467	52	**519**
A. OBST.	3	0	0	0	**0**
A. SOCIO SANIT.	2	1	1	0	**1**
TOTAL	2	6	4	2	**6**

(**NOTA:** DEIS Base de datos Información a Septiembre de 2024).

vi. Enfermedades de Notificación Obligatoria:

Al observar las enfermedades de notificación obligatoria, el mayor número corresponde a enfermedad transgresión alimentaria (ETA), la cual equivale a 28.47% del total de las enfermerdades notificadas, tal como podemos observar en la siguiente Tabla:

ENFERMEDADES NOTIFICACION OBLIGATORIA	N° NOTIFICACIONES
Enfermedad transgresión alimentaria (ETA)	43
Hanta	0
Influenza	3
Varicela	35
Mano pie boca	23
Escabiosis	2
Tiña	0
Hidatidosis	1
Paralisis flácidas agudas	1
Chagas	1
Hepatitis A	1
Parotiditis	3
Fiebre escarlatina	2
Enfermedades de transmisión sexual	0
Lesiones autoinflangidas (LAIN)	36
Tuberculosis	0
TOTAL	**151**

(**FUENTE:** Formularios de notificación obligatoria).

A este listado se suma: La ocurrencia de toda agrupación de casos relacionados en el tiempo y en el espacio, donde se sospeche una causa infecciosa transmisible.
La ocurrencia de fallecimientos de causa no explicada, en personas previamente sanas, cuando se sospeche la presencia de un agente infeccioso transmisible.

vii. Antecedentes generales de los sector:

Antecedentes Generales del sector Breve descripción de aspectos característicos de cada sector, comopoblacion rural, población asignada inscrita, brechas de RRHH, equipamiento. etc.

1. SECTOR 1 – AZUL

El sector azul abarca la población ubicada desde calle Manuel Rodríguez vereda este, la calle Baquedano desde el N°500 en adelante hasta aquellos lugares rurales que limitan con las postas de salud.

Los sectores atendidos por el equipo del sector 1 son:

San Isidro alto y bajo	Badillo	Santa Margarita
Maipo Arriba	Rinconada de Badillo	Navidad
Los Puquios	Puente Urrutia	Santa Elvira
Lo Franco	Fundo Maturana	Las Raíces
Temucutillo		

POBLACION TOTAL DEL SECTOR AZUL	**6.372 personas**
Mujeres del sector azul	3.257 personas
Hombres del sector azul	3.115 personas
Familias del sector azul	1.935 personas

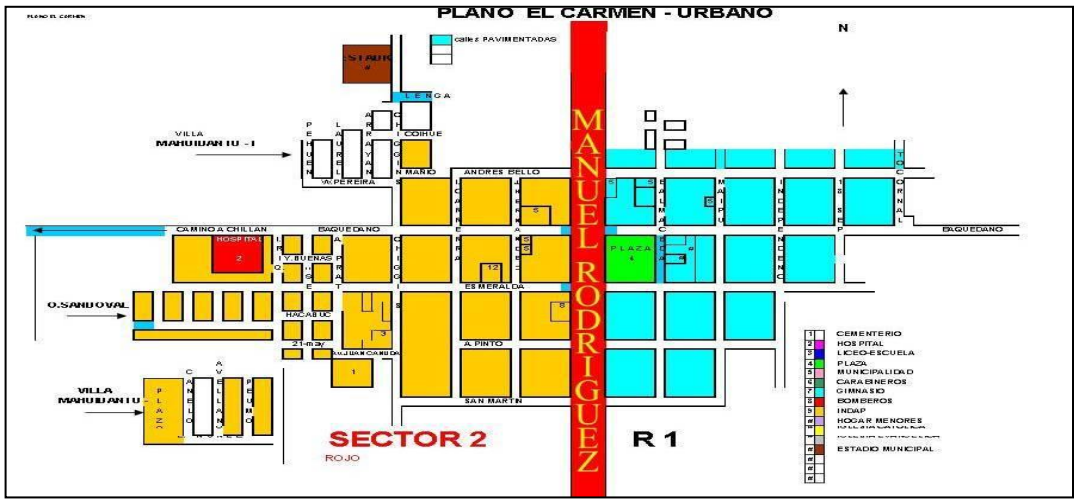
2. SECTOR 2 ROJO

El sector 2 se extiende desde una línea imaginaria en sentido Norte-Sur que pasa por la vereda poniente de la calle Manuel Rodríguez hacia el Oeste, destacándose su eminente comunidad rural.
Los sectores atendidos por el sector 2 son:

Mata Redonda	Las Mellizas	El Zarzal
Maipo Abajo	Monte Blanco	La Quinta
Los Naranjos	Calle Dávila	Tres Esquinas
El boldo	Rinconada	Pilluco
Aguas Azules	Variante	Labraña

POBLACION TOTAL DEL SECTOR ROJO	**5.420 personas**
Mujeres del sector rojo	2.783 personas
Hombres del sector rojo	2.637 personas
Familias del sector rojo	1.652 personas

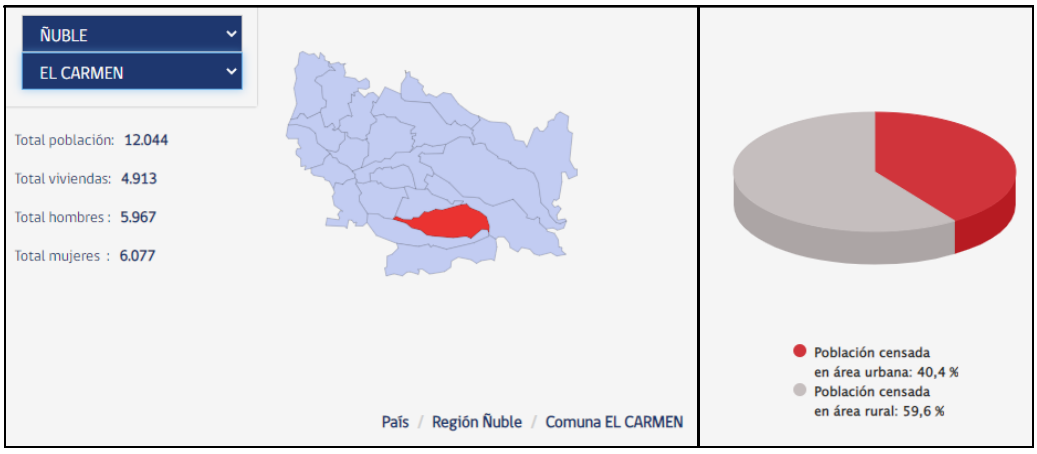
Plano de Delimitación de sectores



Perfil Sociodemográfico Comunal

La comuna presenta una población de 12.044 habitantes, la cual se distribuye en 5.967 de sexo masculino y 6.077 de sexo femenino, en su ubicación territorial el 59.6% corresponde al sector rural y el 40.4% corresponde al sector urbano.

Poblacion según Ubicación Territorial (Urbano – Rural)



(**Fuente** http://resultados.censo2017.cl/Region?R=R16).

En el caso específico de los sectores podemos informar, de acuerdo a lo extraído de la base de inscritos III, que es la herramienta oficial ocupada en la implementación del modelo de salud familiar; Que:

A. Volumen:

El sector 1 presenta una **población inscrita de 6.372 personas**, las cuales corresponden a 1.935 familias, dándonos un promedio 3.3 personas por grupo familiar, esto corresponde al total de personas inscritas en el Hospital de El Carmen.

El sector 2 presenta una **población inscrita de 5.420 personas**, las cuales corresponden a 1.625 familias, dándonos un promedio 3,5 personas por grupo familiar, esto corresponde al total de personas inscritas en el Hospital de El Carmen.

B. Género:

El sector 1 de las 6.372 personas, 3.257 corresponde a género femenino y 3.115 a género masculino, equivaliendo a un 51,1% y a un 48,9% respectivamente.

El sector 2 de las 5.420 personas, 2.783 corresponde a género femenino y 2.637 a género masculino, equivaliendo a un 51,3% y a un 48,7% respectivamente.

Población Inscrita de los establecimientos: La población inscrita 2024, validada por FONASA para las Postas de Salud Rural se detalla en el siguiente cuadro:

POSTA	N° Personas inscritas FONASA
TREHUALEMU	764
PEDREGAL	602
SAN VICENTE	502
AGUA SANTA	369
CAPILLA NORTE	689
CAPILLA SUR	355
HUEMUL	329
CASTAÑAL	541
LAS HORMIGAS	340
CHAMIZAL	447
TOTAL	**4939**

(**FUENTE:** Subdirección de Gestión Asistencial – Depto Estadística SSÑ 2024).

viii. DIAGNÓSTICO DE SALUD POR SECTOR Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen.

Las familias clasificadas de los sectores 1 y 2 presentan distintos niveles de riesgos, los cuales para realizar el ejercicio de clasificación, se obtienen a través de la aplicación de una pauta, validada por ambos equipos y que contiene elementos teóricos del modelo de atención integral en salud, con aspectos de la realidad local al momento de hacer la categorización por los equipos de cabecera.

1) Las familias presentan la siguiente **categorización según riesgo**:

SECTOR 1						
Clasificacion de riesgo Familias	**2022**	**%**	**2023**	**%**	**2024**	**%**
Riesgo Alto	96	5,27%	108	6.2%	6	20.7%
Riesgo Medio	904	49,62%	113	6.5%	4	13.8%
Riesgo Bajo	822	45,12%	190	10.9%	19	65.5%
Total Familias	**1.822**	**100%**	**1.731**	**100%**	**29**	**100%**

SECTOR 2						
Clasificacion de riesgo Familias	**2022**	**%**	**2023**	**%**	**2024**	**%**
Riesgo Alto	116	6%	85	5%	97	5.8%
Riesgo Medio	1.253	66%	123	7.5%	140	8.5%
Riesgo Bajo	528	28%	257	16%	281	17%
Total Familias	**1.897**	**100%**	**1.625**	**100%**	**1.652**	**31.30 %**

1) Estructura de cada sector, según grupo etáreo

SECTOR 1					
EDAD	**0-9 AÑOS**	**10-24 AÑOS**	**25-64 AÑOS**	**65 AÑOS Y MAS**	**TOTAL**
TOTAL	361	1.278	3.494	1.139	**6.372**
%	5.7%	20.1%	54.8%	17.9%	**100%**

SECTOR 2					
EDAD	**0-9 AÑOS**	**10-24 AÑOS**	**25-64 AÑOS**	**65 AÑOS Y MAS**	**TOTAL**
TOTAL	247	1.061	3.124	988	**5.420**
%	4.6%	19.6%	57.6%	18.2%	**100%**

Respecto al análisis por rango etáreo, se aprecia que hay una leve tendencia aumentada en ambos sectores de población adolescente y adulta.

Tabla clasificación de riesgo familiar

TIPO DE FAMILIA	PRESENCIA FACTORES RIESGO	PRESENCIA FACTORES PROTECTORES	ACCION A SEGUIR	ACCIONES COMPLEMENTARIAS DEL EQUIPO APS
ALTO RIESGO	1 o más factores de alto riesgo.	Ausencia o presencia de un factor protector, que no logre equilibrar la situación de riesgo.	Derivación a nivel secundario para intervención familiar especializada.	Derivación a intersector Acciones de Abogacía por parte del equipo de APS Seguimiento del caso por equipo APS.
	3 o más factores de riesgo de nivel medio.	Ausencia o presencia de un factor protector que equilibre situación de riesgo.	Derivación a nivel secundario para intervención familiar especializada.	Consejería Seguimiento del caso por equipo APS.
MEDIANO RIESGO	2 factores de riesgo, que NO sean los más altos.	2 o más factores protectores.	Estudio de familia Coordinación con intersector.	Seguimiento del caso por equipo APS.
BAJO RIESGO	1 factores de riesgo, que NO sean los más altos.	2 o menos factores protectores.	Reactivar acciones de programa Consejería individual y familiar según corresponda.	Seguimiento del caso por equipo APS Derivación a grupos de autoayuda.

Dentro de los factores de riesgo y realidad de la población (ambos sectores), las estadísticas actualez reflejan en la población infantil un alto porcentaje (sin ser la mayoría) de mal nutrición por exceso (39%) debido principalmente a los malos hábitos de la población actual, y en la población adulta bajo control enfermedades cardiovasculares como hipertensión y dislipidemia.

Por su parte, las familias en el sector rural presentan la siguiente categorización:

POSTA	N° Familias inscritas	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
TREHUALEMU	168	6	-	-
PEDREGAL	143	14	-	-
SAN VICENTE	121	7	-	-
AGUA SANTA	87	2	3	-
CAPILLA NORTE	153	6	-	-
CAPILLA SUR	78	4	-	-
HUEMUL	79	4	-	-
CASTAÑAL	110	3	1	-
LAS HORMIGAS	72	4	1	-
CHAMIZAL	120	2	-	-
TOTAL	**1131**	**-**	**-**	**-**

(**FUENTE:** Censo APS Junio 2024).

2.2.1.2 Diagnóstico Participativo Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen.

Se debe realizar un diagnóstico territorial participativo que permita comprender las problemáticas territoriales emergentes para el sistema de salud desde la participación, el cual debe ir complementado con información secundaria relacionada con indicadores sanitarios y determinantes sociales de salud en el territorio. Lo anterior sin dejar de lado, el análisis de actores sociales activos en salud, demandas de las comunidades a la red y necesidades de los establecimientos.

DESCRIPCIÓN METODOLOGÍCA DEL DIAGNÓSTICO TERRITORIAL: Diagnóstico Participativo Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen.

El Diagnostico Participativo en Salud de la comuna de El Carmen se realizó el día 15 de noviembre de 2023, convocando a 96 personas representativas de distintos sectores, instituciones, organizaciones, etc. considerando también el factor de interculturalidad, abordando las necesidades de toda la comuna unificando recursos y objetivos de trabajo. Este diagnóstico estará vigente hasta el año 2026.

ESTRATEGIA CONVOCATORIA:
El Carmen se encontraba sin escenario de pandemia por lo cual se acuerda implementar en un solo espacio físico con participantes pertenecientes a la comunidad y/o intersector 8 por ciclo y un monitor más un secretario del equipo de salud por c/mesa de trabajo. Los participantes fueron invitados recibiendo su invitación con estafeta por correo y confirmados desde OIRS telefónicamente.

METODOLOGÍA EXPOSICIONES:
Se da a conocer en exposición ¿Qué es un dialogo participativo en salud? a cargo de la directora del establecimiento, posteriormente se expone la situación epidemiológica de la comuna por parte del subdirector médico y para concluir la exposición del encargado del cumplimiento del plan de acción correspondiente al diagnóstico 2021.

Una vez contextualizado el tema se explica la metodología que consiste en lo siguiente:

METODOLOGÍA TRABAJO EN MESA
Se conforman en total 8 mesas de trabajo (4 por sector) con un monitor y un secretario considerando cada ciclo vital infancia, adolescente, adulto y adulto mayor, cada sector 1 y 2 invitan 8 participantes a su mesa.

Primera etapa ejecución de trabajo parte con las matrices impresas como papelógrafos para ordenar y jerarquizar las temáticas discutidas. El orden utilizado fue: lluvia de ideas, matriz de priorización, selección de tema a intervenir según destrezas esperadas.

Segunda etapa síntesis: Vaciado de información a para selección de tema actividades responsables y plazos.

Tercera etapa elaboración: Conformación del Plan de Acción con los insumos obtenidos por cada sector (1azul y 2 rojo.) los cuales además alimentarán los planes sectoriales, de participación social y de promoción del establecimiento
Cuarta etapa retroalimentación y difusión a la comunidad: A través de difusión en consejo de desarrollo, correos de los asistentes, entre otros.

RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO TERRITORIAL:
Ciclo infantil sector 1 azul: La comunidad considera que el problema que más afecta al grupo infancia, es falta de educación emocional en adultos responsables de niños y niñas.

Ciclo Infantil sector 2 rojo: La comunidad, su problema priorizado es la falta de herramienta en padres para abordar el tema de la salud mental infantil.

Ciclo Adolescente 1 azul: La comunidad considera que el problema que más afecta a los adolescentes es problemas de salud mental en los adolescentes.

Ciclo Adolescente 2 rojo: La comunidad el problema prioritario es la salud mental, específicamente la ansiedad, que afecta a los adolescentes de la comuna de El Carmen.

Ciclo Adulto sector 1 azul: La comunidad considera que el problema que más afecta a los adultos son aumento de las necesidades de salud mental, asociada a la depresión, que no están siendo abordadas en la población adulta del sector 1 de la comuna de El Carmen.

Ciclo Adulto sector 2 rojo: La comunidad el aumento de enfermedades cardiovasculares, en la población adulta de la comuna de El Carmen.

Ciclo Adulto Mayor sector 1 azul: La comunidad considera que el problema que más afecta a este ciclo es aumento del riesgo de salud del adulto mayor, por manejo inadecuado de tecnología hospitalaria y tratamientos en domicilio.

Ciclo Adulto Mayor sector 2 rojo: La comunidad , escasos talleres para el Adulto mayor , ser capaces de participar en talleres de autocuidado.

PROBLEMATICAS Y TEMATICAS PRIORIZADAS POR EL SERVICIO DE SALUD:

Se deben enunciar las problemáticas territoriales en temas de salud a abordar durante el año resultados del diagnóstico se debe establecer cuáles temas, problemáticas o demandas se abordarán durante el año 2022 y establecer de qué manera participa la comunidad en cada acción o actividad.

Problemáticas / Temas

SECTOR UNO AZUL

1) ***"Falta de educación emocional en adultos responsables de niños y niñas. (infancia)***

Actividad: Talleres psicoeducativos para padres, madres o cuidadores de niños y niñas de 0 a 9 años de establecimientos educacionales pertenecientes al sector azul de la comuna de El Carmen
Participación: Equipo de salud mental del HEC: Psicóloga Sra. Patricia Castillo y Asistente Social Srta. Maria Jesús Muñoz
Comunidad : Apoyo con difusión y convocatoria.

2) ***" Problemas de salud mental en los adolescentes".(adolescente)***

Actividad1 : Sesiones de fortalecimiento de la autoestima en alumnos de 5º a 4º medio pertenecientes al sector azul de la comuna de El Carmen
Participación: Equipo de salud mental del HEC: Psicóloga Sra. Patricia Castillo y Asistente Social Srta. Maria Jesús Muñoz.
Comunidad escolar : Apoyo con difusión y convocatoria.

Actividad 2: Dinámicas de grupo para mejorar habilidades sociales en alumnos de 5º a 4º medio pertenecientes al sector azul de la comuna de El Carmen.
Participación: Equipo de salud mental del HEC: Psicóloga Sra. Patricia Castillo y Asistente Social Srta. Maria Jesús Muñoz.
Comunidad Escolar : Apoyo con difusión y convocatoria.

3) ***Aumento de las necesidades de salud mental, asociada a la depresión, que no están siendo abordadas en la población adulta del sector 1 de la comuna de El Carmen.***

Entrega de información sobre los recursos comunitarios disponibles para apoyar la salud mental a través de:

Actividad: 1 Difusión radial, Rrss, Codeho, Tríptico/flujograma, diario mural.
Participación: Equipo sector Dra. Alessandra Tassara, Enfermera Marianela Herrera, Psicóloga Patricia Castillo, Asistente Social. María Jesús Muñoz. Tens Maricela Concha y Karina Morales.
Comunidad : Apoyo con difusión y convocatoria.

4)"Aumento del riesgo de salud del adulto mayor, por manejo inadecuado de tecnología hospitalaria y tratamientos en domicilio." (adulto mayor)

Actividad: Educar en el correcto uso de máquina de toma presión, glucómetro, sobre uso y administración de oxigeno domiciliario, educar en uso del pastillero, toma correcta de medicamentos
Participación: Equipo salud, organización y ejecución de actividades QF Alejandro Navarro
Comunidad : Apoyo con difusión y convocatoria.

SECTOR DOS ROJO

1) ***El problema prioritario es la falta de herramientas en padres para abordar el tema de salud mental infantil***

Actividad: Un taller con 3 sesiones en 1 jardín infantil, sala cuna y escuela de lenguaje de sector 2 con temáticas de reconocimiento de emocional, manejo de pataletas y estilo de crianza positivo
Entrega de trípticos e informativos respecto a reconocimiento emocional, manejo de pataletas y estilo de crianza respetuoso en 2 ferias pertinentes
Participación: Equipo sector Asistente social. Educadora de párvulos , psicóloga.
Comunidad escolar: Apoyo con difusión y convocatoria.

2) ***Problema prioritario es la salud mental, específicamente la ansiedad, que afecta a los adolescentes de la comuna de El Carmen.***

1) ***Problema prioritario el aumento de enfermedades cardiovasculares en la población adulta de la Comuna de El Carmen, Sector 2.***

Actividad: Derivación por parte del equipo a consejerías familiares a usuarios/as con alguna patología cardiovascular.
Difusión de capsulas sobre responsabilidad compartida funcionario-paciente.
Participación: Equipo de cabecera sector dos rojo del hospital El Carmen.
Comunidad: usuarios/as pacientes en control cardiovascular derivados/as.

1) ***Falta de talleres para el adulto mayor.***

Actividad: Realizar sesiones con adulto mayor de actividad física inclusiva, 1 vez al año.
Realizar talleres de cocina saludable, 1 vez al año.
Participar en talleres y actividades de autocuidado. 1 vez al año.
Participación: Equipo de cabecera sector dos rojo del hospital El Carmen.
Comunidad: usuarios/as pacientes en control cardiovascular convocados/as.

2.3 Diagnóstico de Recursos en Salud (DRS): Considera los recursos contenidos en los centros de salud, en la comuna y el Inter sector y las redes asistenciales.

2.3.1 Dotación:

El recurso humano es clave para la consecución de los objetivos de una organización. A continuación se presenta la dotación del Hospital, a octubre de 2024.

PLANTA	Ley 18.834		Ley 19.664	SEXO		Subtotal	Honorario		Mujeres	Total Funcionarios
	Titular	Contrata		Mujeres	Hombre		Ppto.	Program		
PROFESIONALES	20	31		35	16	**51**	1		1	52
TECNICOS	25	24		39	10	**49**	1		1	50
ADMINISTRATIVOS	9	16		16	9	**25**				25
AUXILIARES	6	8		4	10	**14**				14
Ley 19.664 (medicos, Odontologos, Quimicos de Farmacia)			17	6	9	7	10	**17**		
Total	**60**	**79**	**17**	**101**	**55**	**156**	**2**		**2**	**158**

Respecto a la brechas de RRHH institucional, se considera relevante la necesidad de aumento de horas de otros Profesionales, tales como: Implementación cuarto turno de conductores, terapeuta ocupacional, auxiliares de servicio, informatico, entre otros.

Detalle dotación aprobada para el año 2024 DESAMU El Carmen

CATEGORIAS FUNCIONARIA	N° DE FUNCIONARIOS	N° DE HORAS SEMANALES
A	5	220
B	22	825
C	18	792
D	11	484
E	5	220
F	21	704

2.3.2 Cartera de servicios:

Respecto a la cartera de servicios del Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen, está fue actualizada con fecha 28 de julio de 2023, a través de Resolución Exenta N° 3752, la cual previamente fue presentada y validada por CIRA, como pre requisito para su aprobación.
Entre las prestaciones, que fueron visualizadas o incorporadas, se mencionan las siguientes:

PROCESO DE ATENCION DE CICLO 0-9 AÑOS:

- Control de niño sano: Controles niños y niñas con necesidades especiales de salud (NANEAS).
- Consultas para evaluación de sospecha de TEA.
- Atención kinésica: Rehabilitación pulmonar.
- Talleres grupales: nadie es perfecto, talleres de promoción del desarrollo temprano del lenguaje y desarrollo psicomotor.
- Atención en sala de estimulación DSM: niño de 0 a 5 años, niños diagnósticos con regazos, riesgo., retraso y vulnerabilidad biopsicosocial.
- Informes IVADEC.

PROCESO DE ATENCION DE CICLO DE VIDA DE 10 A 19 AÑOS:

- Consulta nutricional 3er y 6to mes postparto

PROCESO DE ATENCION DE CICLO DE VIDA 20 - 64 AÑOS:

- Iniciativa HEARTS ingreso y seguimiento.
- Ingresos y controles Estrategia de cuidado integral centrado en la persona G1, G2, G3 (ECICEP) incluye seguimiento telefónico a distancia y gestión de casos.
- Control nutricional de otros problemas de salud.
- Consulta nutricional malnutrición por exceso o déficit de la gestante.
- Consulta nutricional 3er y 6to mes postparto.
- Visita domiciliaria integral usuarios de rehabilitación.
- Consejerías salud sexual con entrega de preservativos femenino y masculino.
- Atención odontológica integral Programa hombres de escasos recursos.
- Intervención grupal de rehabilitación integral.
- Atención kinésica: rehabilitación pulmonar.
- Inmunización: campañas, extras.
- Educación grupal de usuarios de rehabilitación integral.
- Informes: IVADEC.

PROCESO DE ATENCION DE CICLO DE VIDA 20 - 64 AÑOS:

- Iniciativa HEARTS ingreso y seguimiento.
- Ingresos y controles Estrategia de cuidado integral centrado en la persona G1, G2, G3 (ECICEP) incluye seguimiento telefónico a distancia y gestión de casos.
- Ingresos y controles enfermedad de Parkinson.
- Control nutricional otras patologías.
- Visita domiciliaria integral usuarios de rehabilitación.
- Intervención grupal de rehabilitación integral.
- Atención kinésica: rehabilitación pulmonar.
- Educación grupal de usuarios de rehabilitación integral.
- Informes: IVADEC.

PROCEDIMIENTO AMBULATORIOS PARA TODO USUARIO QUE LO REQUIERA: Toma test rápido VIH, Test de provocación bronquial al ejercicio.

PROCESOS DE PROMOCION: Talleres grupales de educación sexual y reproductiva.

ATENCION DE URGENCIA: Atención odontológica de urgencia, vacunas PNI de urgencia.

REORGANIZACION Y REDISTRIBUCION DE PRESTACIONES EN:

- Imagenología
- Laboratorio
- Farmacia

	Atención ambulatoria por cada ciclo	Procedimientos ambulatorios para todo usuario que lo requiera	Procesos de promoción	Participación social	Atención Cerrada	Atención de urgencia	Sala procedimiento	Imagenología	Laboratorio	Unidad de Farmacia	Servicio de Alimentación y Nutrición	Salud Mental	Servicios Oftalmología
HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE EL CARMEN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
DESAMU EL CARMEN	X	X	X	X	-	-	-	-	-	X	-	X	X

2.3.3 Recursos Físicos:

En lo que respecta al Hospital Comunitario de Salud Familiar, señalar que sus orígenes datan del año 1939, bajo la categoría de casa de socorro posteriormente por Ley de la republica pasa a llamarse San Juan de Dios.

Dentro de sus primeros Directores podemos encontrar al Dr. Amira, Dr. Suazo y Dr. Saglieto, La esposa de este ultimo la Sra. Oriana (enfermera) consiguió los terrenos que funcionaban como baños municipales para la construcción de un policlínico Infantil, lugar que en la actualidad es utilizada por el grupo de discapacitados.

Bajo la dirección del Dr. Coria se crea la "Sala de Hospitalización"; en ese periodo trabaja el Dr. Carlos Morales a Ad Honorem.

Posteriormente y en relación a las necesidades de salud se construye un nuevo establecimiento, gracias a las gestiones en conjunto de la I. Municipalidad y el Servicio de Salud de Ñuble, lo que felizmente se concretó el 18 diciembre 1989, cuando se cambia a las actuales dependencias donde hoy se emplaza nuetro Hospital Comunitario de Salud Familiar. A medida que el tiempo ha transcurrido

sus denominaciones han cambiado las que han variado desde Hospital tipo 4, Hospital de Baja Complejidad, hasta la última y más reciente que corresponde a Hospital Comunitario de Salud Familiar.
La infraestructura del establecimiento está dividida en dos áreas: Consultorio y Hospitalización.

Entre sus principales brechas de infraestructura, se encuentran:

ITEM	CARACTERISTICA	FECHA POSIBLE PARA EJECUTAR O POSTULAR A FUENTES DE FINANACIAMIENTO
Infraestructura	**Sala de baño de pacientes.**	2025 Proyecto realizado, en estado de espera por falta de fuentes de financiamiento.
Infraestructura	**Sala Chile Crece Contigo.**	2025 Proyecto con diseño y especificaciones técnicas, a la espera de fuentes de financiamiento.
Infraestructura	**Estacionamientos ambulancias.**	2025 Proyecto con diseño y especificaciones técnicas, a la espera de fuentes de financiamiento.
Infraestructura	**Normalización eléctrica.**	2025 Proyecto presentado al Servicio de Salud Ñuble y enviado al ministerio, en espera de fuentes de financiamiento.
Infraestructura	**Habilitación Sala Hospitalización.**	2025 Proyecto para Formulación y Postulación con fuentes de financiamiento FNDR.

El HCSF, tiene una superficie aproximada de 12.714,9 metros cuadrados, de los cuáles construidos se encuentran 4.040,35 Metros cuadrados.

En cuanto a lo que respecta al DESAMU El Carmen y sus 10 Postas de Salud Rural 2022 cada una cuenta con:

- 1 Box para TENS de posta.
- 4 Box de atención multipropósito.
- 1 Sala de espera.

Entre sus principales brechas de infraestructura, se encuentran:

ITEM	CARACTERISTICA	FECHA POSIBLE PARA EJECUTAR O POSTULAR A FUENTES DE FINANACIAMIENTO
Infraestructura	Sala de procedimientos.	Habilitado
Infraestructura	Baño box matrona.	Proyecto sin diseño y sin fuente de financiamiento.
Infraestructura	Baño público posta Agua Santa.	Proyecto sin diseño y sin fuente de financiamiento.
Infraestructura	Aislación térmica de paredes.	Proyecto sin diseño y sin fuente de financiamiento.
Infraestructura	Instalación ventanas y puerta principal de termopanel.	Proyecto sin diseño y sin fuente de financiamiento.
Infraestructura	Cambio de techumbre posta San Vicente, Trehualemu, Chamizal, Capilla norte.	Proyecto sin diseño y sin fuente de financiamiento.
Infraestructura	Mejorar acceso (Entrada) posta San Vicente y Agua Santa.	Proyecto en ejecución con fondos priopios.

2.3.4 Recursos Tecnologicos (incluye equipamiento y tecnologías de la información):

En lo que respecta a brechas de equipamiento el Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen, por su parte presenta las siguientes brechas de móviles:

ITEM	CARACTERISTICA	FECHA POSIBLE PARA EJECUTAR O POSTULAR A FUENTES DE FINANACIAMIENTO
Equipamiento	**Reposición ambulancia AEB 4x2** (Vehículo funcionando con sus mantenciones al día, pero con su vida útil cumplida según protocolo).	Postulado a fondos FNDR.

Equipamiento	**Reposición de ambulancia AEB 4x4** (Vehículo funcionando con sus mantenciones al día, pero con su vida útil cumplida según protocolo).	Postulado a fondos FNDR.

DESAMU dentro de su equipamiento destaca, equipos de electrocardiografía, DEA, equipos computacionales, equipamiento para mantención y conservación de la cadena de frío y movilización el cual se detalla a continuación.

N°	TIPO	MARCA	MODELO	AÑO	PPU	N° CHASIS	ESTADO
1	CAMIONETA	MAHINDRA	PIK UP DCAB CRDE 4X4 2.2	2017	**JKJB 91**	MA1TZ4MENH2B23965	INOPERATIVO
2	STATION WAGON	SUZUKI	GRAND NOMADE GLX LTD 4X4 2.4 AT	2015	**GWRZ 74**	JS3TD04V8F4101636	INOPERATIVO
3	JEEP	MAHINDRA	SCORPIO CRDE 2.2	2017	**JKJB 62**	MA1TM4MENH2048618	INOPERATIVO
4	MINIBUS PARTICULAR	MERCEDES	VITO TOURER 114 CDI	2016	**HZLS 31**	WDF447703G3102619	OPERATIVO
5	MINIBUS PARTICULAR	MAXUS	NEW V80 5P 2.5	2023	**SGHW 83**	LSKG4GC1XNA074473	OPERATIVO
6	FURGON	MARCEDES	SPRINTER 413 CDI 2.1	2012	**DPJS 83**	8AC904663CE059348	OPERATIVO
7	MINIBUS PARTICULAR	MERCEDES	SPRINTER 515 CDI 2.1	2013	**FLJL 57**	8AC906655DE075487	INOPERATIVO
8	STATION WAGON	TOYOTA	FORTUNER 2.8 4X4	2023	**THSJ 59**	8AJDA3FSXR0508559	OPERATIVO
9	MINIBUS PARTICULAR	HYUNDAI	H350 SOLATI 2.5	2018	**KJXP 77**	KMFAB27RPJK013473	OPERATIVO

DESAMU El Carmen al pasar de los años ha ido aumentado su nivel de equipamiento en las postas de salud rural, sin embargo presentamos las siguientes brechas en equipamiento:

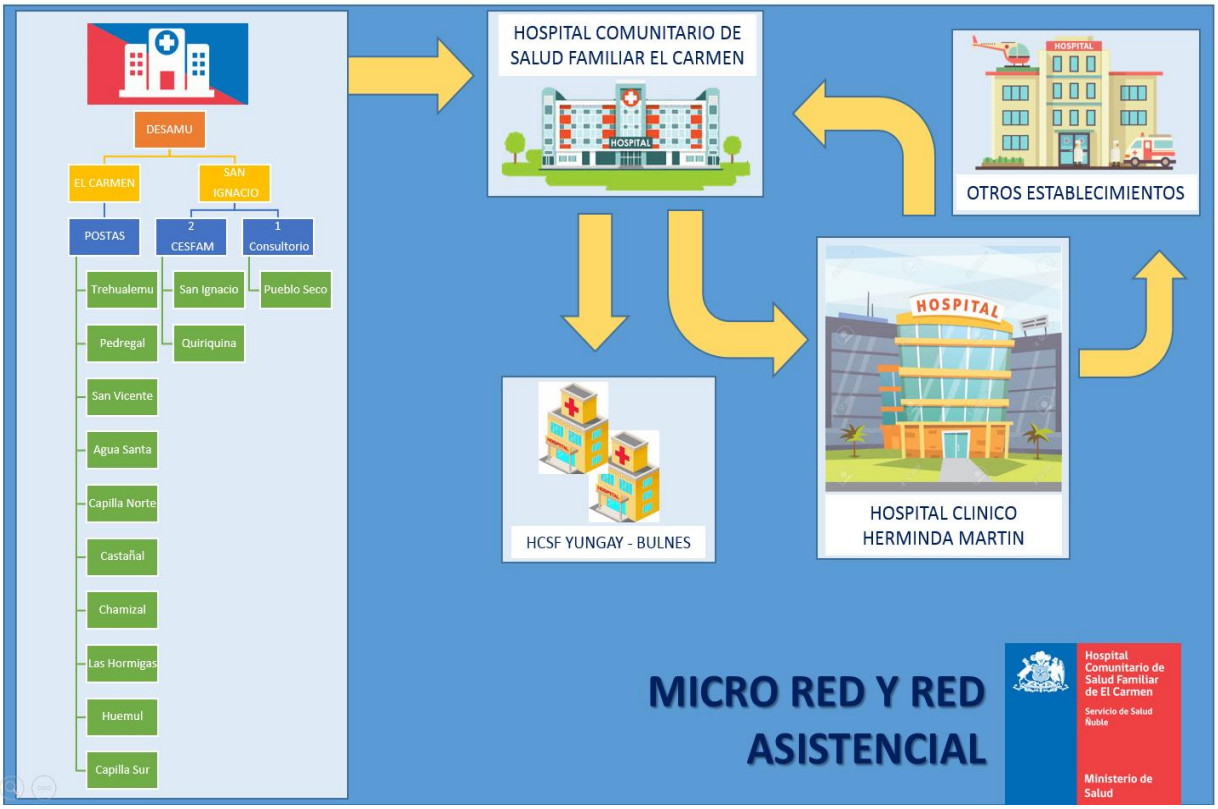
ITEM	CARACTERISTICA	FECHA POSIBLE PARA EJECUTAR O POSTULAR A FUENTES DE FINANACIAMIENTO
Equipamiento	Adquisición de 2 vehículos para traslado de usuarios.	Proyecto sin diseño y sin fuente de financiamiento.
Equipamiento	Adquisición de equipos 5 electrogenos para postas de salud rural.	Proyecto en proceso de compra.

Equipamiento	Implementación de nuevo sistema de climatización para postas de salud rural.	Proyecto en proceso de ejecución.
Equipamiento	Adquisición Ecógrafo Portatil Tipo Laptop.	Proyecto Ejecutado.
Equipamiento	Red de internet estable.	Proyecto sin diseño y sin fuente de financiamiento, a la espera de piloto SSÑ
Equipamiento	Adquisición de DEA para postas de salud rural Agua Santa, Castañal y San Vicente.	En ejecución

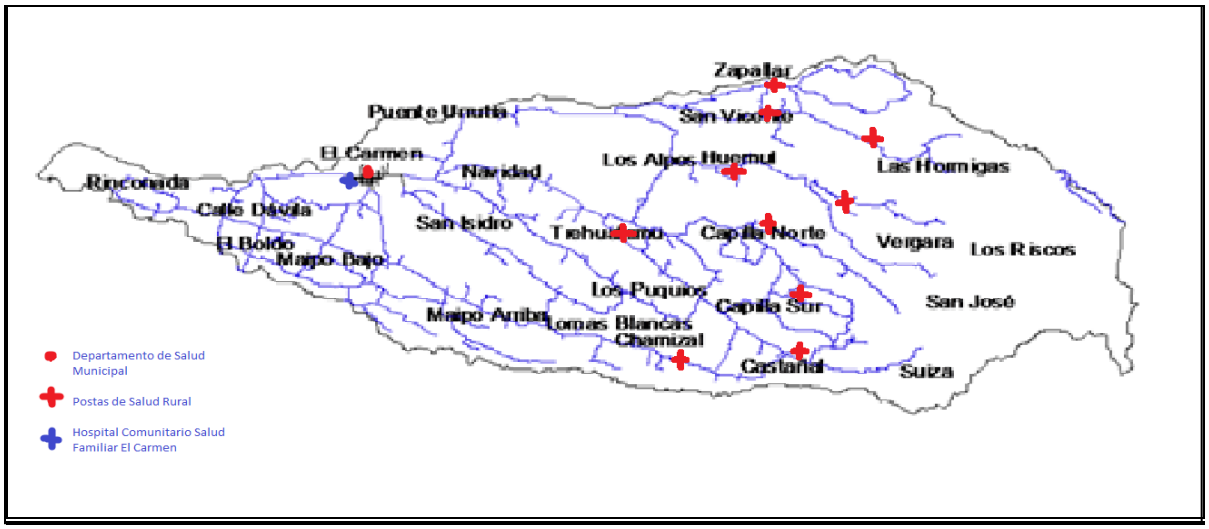
2.3.5 Organización de la red comunal de salud (mapa red asistencial, referencia y contrareferencia):

2.3.6

ORGANIZACIÓN DE LA RED COMUNAL DE SALUD:



“Mapa de la comuna de El Carmen con sus Postas de Salud Rural”



Análisis.

La comuna de El Carmen cuenta con 2 grandes entidades de salud, las cuales se dividen geográficamente para brindar atención integral a toda la comunidad. El Hospital Comunitario de Salud Familiar (HCSF) y su consultorio adosado APS, cuenta con los servicios clínicos de Médico Quirúrgico Hombres y Mujeres, Pediatría y Urgencia; para efectos de hospitalización el establecimiento tiene una dotación de 26 camas. En tanto, el Departamento de Salud Municipal es el encargado de llevar la atención a los usuarios de los extremos más distantes de la comuna, a través de sus 10 postas de salud rural (PSR), que abarcan más de 20 sectores hacia el oriente del radio urbano. La entidad municipal también cuenta con 2 clínicas dentales, una urbana que atiende a niños, adolescentes de toda la comuna y a adultos (gestantes, urgencias de PSR y programas en convenio) y otra clínica móvil rural que entrega atención a adultos de los sectores rurales extremos. Además, administra 1 Unidad Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) que brinda atención a la microrred El Carmen – San Ignacio. Cabe destacar que en la comuna existe una base SAMU Cordillera acercando la atención pre hospitalaria a los habitantes de El Carmen.

El HCSF El Carmen, es el centro de referencia para la Micro red El Carmen – San Ignacio. Este establecimiento a su vez, realiza derivaciones al Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán y a otros establecimientos de la red. También la

referencia se enmarca en la derivación desde otros establecimientos de Atención primaria (PSR, Clínicas dentales, UAPO y sectores de HCSF) a través de Modulo de Lista de Espera y derivaciones GES, directamente al nivel secundario y a Hospital de Bulnes para informe diagnóstico Endoscopia Digestivas Altas y Mamografías. La Contrarreferencia se establece desde nivel secundario hacia APS a través de los Informes de Proceso Diagnóstico; también desde HCSF hacia los establecimientos APS que conforman la Micro red.

Desde el mes de mayo del 2018, se establece en Hospital el programa de acercamiento de Medicamentos de especialidad, lo que contribuye a mejorar el acceso farmacológico a los pacientes de la comuna, que ya no requieren asistir a Chillán para retiro de sus medicamentos relativos a algunos diagnósticos.
Desde agosto del año 2019, comienza el programa RESAP (Resolución en APS) en donde médicos especialistas de Urología y Traumatología realizan visitas al Hospital Comunitario para resolver lista de espera de toda la Microrred.
Desde abril del año 2020, se implementa el Policlínico de Tratamiento Anticoagulante, el cual atiende a la población de la Microred San Ignacio – El Carmen.

En el ámbito privado la comuna de El Carmen cuenta con dos clínicas dentales, además de un centro de salud con atención de profesionales no médicos.

- Área territorial a cargo del establecimiento

El HCSF abarca todo el radio urbano de la comuna y los sectores rurales que se encuentran hacia el poniente (Rinconada, Calle Dávila, El Boldo). Además, comprende sectores del oriente que se encuentran más próximos al centro asistencial, tales como Puente Urrutia, Navidad, San Isidro, Los Puquios, Mata Redonda y Maipo.

El Departamento de Salud Municipal de la comuna, tiene a cargo a la población rural perteneciente a las postas de San Vicente, Las Hormigas, Capilla Norte, Capilla Sur, Pedregal, Chamizal, Trehualemu, Castañal, Agua Santa y Huemul.

2.4 Brecha Sanitaria:

Según los datos estadísticos aportados en la sección de Diagnóstico de Necesidades en Salud, podemos evaluar un alta frecuencia en las hospitalizaciones por neumonía y ACV.
Por otro lado evidenciamos una alta tasa de mortalidad de un 10.0 la cual esta 3.2 puntos sobre el promedio regional que es de un 6.8, el trabajo como equipo de salud estará enfocado en pesquisar y buscar medidas para disminuir estas cifras a través de la promoción y prevención de enfermedades.
Sin embargo también presentamos como comuna otras problemáticas tales como problemas de salud mental, bajas coberturas de exámenes de medicina preventiva en todo el ciclo vital, problemas de salud bucal, alcoholismo y drogadicción entre otros.

2.5 Brecha Asistencial:

Los indicadores demográficos y la situación de salud en la comuna proyectan diferentes necesidades de la población que las autoridades locales involucradas han visualizado; dentro de las cuales se destaca aumentar la cantidad de prestaciones médicas otorgadas por la red actualmente, por otra parte acercar prestaciones médicas de especialidad dentro las cuales destaca médico internista (descompensación de crónicos) y geriatría (personas mayores). También de manera interna como establecimientos de salud respecto al convenio interno de servicios de laboratorio, ya nos es necesario aumentar el número de exámenes mensuales acordadas debido a la alta demanda que se genera en postas de salud rural de este tipo de prestación.

3. Evaluación del periodo anterior.

3.1 Monitoreo del cumplimiento de actividades comprometidas y resultados obtenidos.

En base al Diagnostico Participativo 2021 se priorizaron cuatro problemáticas a abordar, estas son:

1) Aumento de los trastornos de la salud mental como la ansiedad en los niños y niñas.
2) Acceso a información de sexualidad y afectividad de modo informal no guiada.

3) Problemas Cardiovasculares.
4) Ausencia de espacios exclusivos de atención para el Adulto mayor acorde a sus necesidades.

A raíz de lo anterior se definieron 4 ejes de trabajo, donde se define con los resultados esperados, para dar cumplimiento a los problemas priorizados, y propuso una meta contemplando distintas actividades.

La ejecución de este Plan se llevará a cabo entre los años 2022 y 2023 formando parte del Plan de Trabajo anual de los Equipos de Cabecera, Promoción y Participación.

El cumplimiento de las actividades a la fecha es de un 100% en lo que respecta al año 2022 y 2023, a fines de diciembre.

Es importante destacar que desde este año tanto el Diagnóstico Participativo como el Plan de Acción se realizó en conjunto con el Departamento de Salud de la Municipalidad de El Carmen, acordando que ambas actividades se desarrollarán cada 2 años.

EVALUACION DE PLAN DE ACCION 2022-2023

En relación al Plan de Acción 2022-2023, se elaboró de manera interdisciplinaria entre profesionales de distintos estamentos de los 2 equipos de cabecera y otros Programas de Salud de nuestro Hospital.

Las actividades programadas fueron representativas en base a las inquietudes que planteó la comunidad en el Diagnostico Participativo 2021, el cual se trabajo por ciclo vital, en mesas de trabajo especificas.

1. CICLO VITAL INFANTIL:

El problema priorizado corresponde al aumento de los trastornos de la salud mental como la ansiedad en los niños y niñas, con una meta que es la creación de una red comunal de salud mental infantil y/o mesa de trabajo intersectorial con plan de trabajo anual enfocado en la promoción de la salud mental infantil.

Las estrategia utilizadas incluyen la conformación de un equipo de trabajo con integrantes comunales representativos en el ámbito de la salud mental infantil y la elaboración de un plan de trabajo que contemple dos años de actividades.

El indicador de esta estrategia es dicotómico.

A la fecha ya se conformó dicho equipo de trabajo y las actividades ya se están ejecutando de acuerdo a plan de trabajo desarrollado.

2. CICLO VITAL ADOLESCENTE:

El problema priorizado es el acceso a información de sexualidad y afectividad de modo informal no guiada, con una meta que es aumentar la oferta de charlas de afectividad y sexualidad centrada en la necesidad de los adolescentes.

Como linea base se informa que en períodos anteriores la cantidad de este tipo de charlas ascendían a 2 anuales.

Las estrategias a desarrollar incluyen: lograr una meta de 4 charlas masivas sobre sexualidad y afectividad en adolescentes, 1 capacitación anual de monitores (adultos) en educación sobre sexualidad y afectividad y 8 cápsulas educativas sobre sexualidad y afectividad difundidas en medios digitales.

El indicador de esta estrategia corresponde a las actividades realizadas: (Número de actividades realizadas / actividades programadas) X 100

A la fecha se han realizado 2 cápsulas educativas, 2 charlas masivas sobre sexualidad y afectividad en adolescentes en ferias de la salud. Queda pendiente la formación de monitores que está programada para diciembre al igual que las otras 2 charlas masivas.

CICLO VITAL ADULTO:

El problema priorizado corresponde a las enfermedades cardiovasculares en general, con énfasis en el sobrepeso de la población carmelina, con una meta resultante que consiste en disminuir los niveles de obesidad de adultos de la comuna que estén en control en el programa cardiovascular.

Como linea base se considera el número de pacientes con IMC ≥ 30 en el período anterior, que corresponde a 84 pacientes.

Las estrategias a desarrollar incluyen: la identificación de usuarios con IMC alterado que quieran participar en programa, la implementación de talleres de actividad física con monitor con cargo al programa cardiovascular, creación de cápsulas educativas de preparaciones prácticas de alimentación saludable (Recetario Saludable), derivación de usuarios con obesidad a gimnacio municipal, coordinación con municipio para asegurar los espacios deportivos de la comuna disponibles y premios para personas que bajen proporcionalmente su IMC.

El indicador de esta actividad corresponde al número de adultos que disminuyeron su IMC: (Número de adultos con IMC igual o mayor a 30 que disminuyen su IMC en 2022 / número de adultos con IMC igual o mayor a 30 que disminuyen su IMC en 2021) X 100

A la fecha ya se cuenta con el número de pacientes que participarán en esta estrategia y se ha comenzado con la elaboración y difusión de cápsulas educativas. Además se está trabajando con el Departamento de Salud Comunal para la ejecución de actividades en conjunto.

4.- CICLO VITAL ADULTO MAYOR:

El problema priorizado es la ausencia de espacios exclusivos de atención para el Adulto mayor en el Establecimiento acorde a sus necesidades, acordando como meta reorganizar los espacios existentes y capacitar al personal considerando la necesidad del AM.

La estrategia a desarrollar es implementar una polititica local piloto que involucre la identificación amigable de espacios, personal y capacitación en trato al adulto mayor mediante distintas acciones como reactivar las actividades de acogida del adulto mayor, señalizar espacios amigables para las personas mayores y capacitar en buen trato al adulto mayor a todo el personal (interno y externo).

El indicador de esta estrategia es dicotómico.

Se reactivan 100% las actividades programadas de acogida del adulto mayor y 100% se ha señalizado de los espacios amigables para las personas adulto mayores junto con reactivación trabajo de facilitadora del Hec en apoyo de usuarios/as preferntes y mas vulnerables (embrazadas, niños menores de 2 años adulto mayor , personas c/ condición discapacidad).

AVANCES CUMPLIMIENTO ACCIONES PROGRAMADAS SECTOR UNO AZUL

CICLO INFANTIL

PROBLEMA PRIORIZADO

FALTA DE EDUCACION EMOCIONAL EN ADULTOS RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN									
		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
TALLERES PSICOEDUCATIVOS PARA PADRES, MADRES O CUIDADORES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES PERTENECIENTES AL SECTOR AZUL DE LA COMUNA DE EL CARMEN	PATRICIA CASTILLO Y MARIA JESUS MUÑOZ			X		X		X		X	

TALLERES PARA PADRES



100%

CICLO ADOLESCENTE

PROBLEMA PRIORIZADO

PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS ADOLESCENTES.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN									
		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
SESIONES DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN ALUMNOS DE 5º A 4º MEDIO PERTENECIENTES AL SECTOR AZUL DE LA COMUNA DE EL CARMEN	PATRICIA CASTILLO Y MARIA JESUS MUÑOZ				X		X		X		
DINAMICAS DE GRUPO PARA MEJORAR HABILIDADES SOCIALES EN ALUMNOS DE 5º A 4º MEDIO PERTENECIENTES AL SECTOR AZUL DE LA COMUNA DE EL CARMEN	PATRICIA CASTILLO Y MARIA JESUS MUÑOZ				X		X		X		

SESION CON ADOLESCENTES



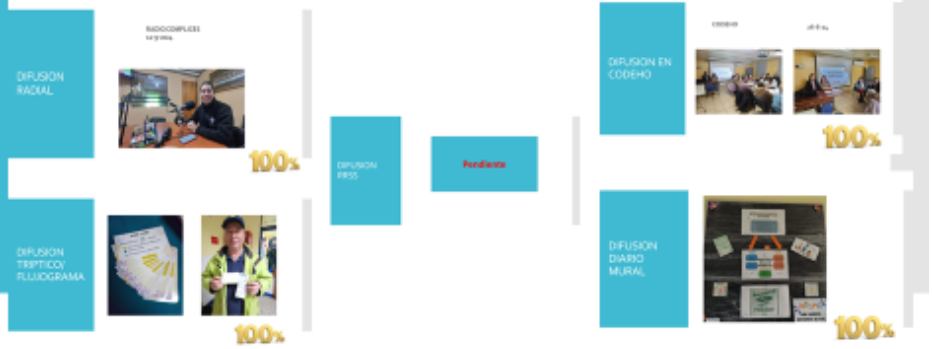
33%

CICLO ADULTO

PROBLEMA PRIORIZADO

AUMENTO DE LAS NECESIDADES DE SALUD MENTAL, ASOCIADA A LA DEPRESIÓN, QUE NO ESTÁN SIENDO ABORDADAS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR 1 DE LA COMUNA DE EL CARMEN.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN									
		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
ENTREGA DE información sobre los recursos comunitarios disponibles para apoyar la salud mental A TRAVES DE:	EQUIPO SECTOR										
DIFUSION RADIAL	ALESSANDRA TASSARA							X			
RRSS	MARIANELA HERRERA								X		
CODEHO	PATRICIA Y ALESSANDRA				X						
TRIPTICO/FLUJOGRAMA	MARIA JESUS						X				
DIARIO MURAL	MARICELA Y KARINA	X	X								



CICLO ADULTO MAYOR

PROBLEMA PRIORIZADO

AUMENTO DEL RIESGO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR, POR MANEJO INADECUADO DE TECNOLOGÍA HOSPITALARIA Y TRATAMIENTOS EN DOMICILIO.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN									
		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
EDUCAR EN EL CORRECTO USO DE MAQUINA DE TOMA PRESION, GLUCOMETRO	SILVIA PALMA						X			X	
EDUCAR SOBRE USO Y ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO DOMICILIARIO	JOSE PINO						X	X			
EDUCAR EN USO DEL PASTILLERO	ALEJANDRO NAVARRO					X			X		
EDUCACION TOMA CORRECTA DE MEDICAMENTOS	ALEJANDRO NAVARRO					X			X		



SECTOR rojo :Ciclo Infantil.
Talleres PADRES MADRES CUIDADORES.

EVIDENCIAS

- 1) Taller con 3 sesiones para padres en un Jardín infantil, sala cuna y escuela de lenguaje del sector 2 con temáticas de reconocimiento emocional, manejo de pataletas y estilo de crianza positivo.
- Asistente social. Educadora psicóloga
- Mayo 2024





100%

Realizar entrega de trípticos e informativos respecto a reconocimiento emocional, manejo de pataletas y estilo de crianza respetuoso en 2 ferias pertinentes considerar monitoreo y que son por dos años

100%

DIA DEL NIÑO, GIMNASIO LICEO JHJ






Realizar entrega de trípticos e informativos respecto a reconocimiento emocional, manejo de pataletas y estilo de crianza respetuoso en 2 ferias pertinentes considerar monitoreo y que son por dos años

HOSPITAL DE JUGUETES, ESCUELA MATA REDONDA

100%



SECTOR rojo :Ciclo Infantil.
Talleres PADRES MADRES CUIDADORES.

EVIDENCIAS

- 1) programa radial sobre neuro diversidad
- Asistente social. Educadora agosto 2024



100%

Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen
Servicio de Salud Ñuble
Ministerio de Salud

DESAMU
MUNICIPALIDAD DE EL CARMEN

SECTOR rojo :Ciclo adolescentes .
Avance Aplicación de 400 controles de Salud Integral del Adolescente

- Aplicación de 400 controles de Salud Integral del Adolescente con aplicación de ficha clap (que pesquisa situación socioemocional: estado de animo, ideación suicida de adolescentes de 10 a 19 años)
- Mayo 2024 diciembre 2024

EVIDENCIAS

- SE HAN REALIZADO 116 FICHAS CLAP A LA FECHA.

30%

TALLER ADOLESCENTES SOBRE RECONOCIMIENTO Y MANEJO DE ANSIEDAD 2024:



100%

SECTOR rojo :Ciclo adultos .
Avance

- Derivación por parte del equipo a consejerías familiares a usuarios con alguna patología cardiovascular.
- Equipo de cabecera sector 2 rojo de HCSF de El Carmen, compuesto por Medico, Odontóloga, Enfermera, Matrona, Nutricionista, TENS, Asistente Social, Psicóloga, Kinesiólogo, Administrativo.
- mayo 2024 / junio2024

Pendiente

EVIDENCIAS

- DIFUSIÓN DE CAPSULAS SOBRE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA FUNCIONARIO-PACIENTE.
- EQUIPO DE CABECERA SECTOR 2 ROJO DE HCSF DE EL CARMEN, COMPUESTO POR MEDICO, ODONTÓLOGA, ENFERMERA, MATRONA, NUTRICIONISTA, TENS, ASISTENTE SOCIAL, PSICÓLOGA, KINESIÓLOGO, ADMINISTRATIVO.
- MAYO 2024

100%



SECTOR rojo :Ciclo adultos . Avance

EVIDENCIAS

- Rescate telefónico de usuarios/as por parte del equipo 2 veces por año.
- Equipo de cabecera sector 2 rojo de HCSF de El Carmen, compuesto por Medico, Odontóloga, Enfermera, Matrona, Nutricionista, TENS, Asistente Social, Psicóloga, Kinesiólogo, Administrativo.
- Mayo 2024



SECTOR rojo :Ciclo adultos mayores.

- Taller de actividad física inclusiva
- Taller de cocina saludable
- Taller de autocuidado
- Agosto 2024

Talleres Actividad Física



Talleres Alimentación



TALLER DE AUTOCUIDADO





Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen
Servicio de Salud Ñuble
Ministerio de Salud

DESAMU
MUNICIPALIDAD DE EL CARMEN

PLAN DE ACCIÓN 2022-2023

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	Fecha de Ejecución (2023)									MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		Junio	Diciembre		
Aumento de los trastomos de la salud mental como la ansiedad en los niños y niñas	Implementar Red comunal de salud mental infantil y/o mesa de trabajo intersectorial	Creación de Red comunal de salud mental infantil y/o mesa de trabajo intersectorial con plan de trabajo anual enfocado en la promoción de la salud mental infantil	Creación de Red comunal de salud mental infantil y creación de plan de trabajo	Dicotómico	Crear Red comunal de salud mental infantil y/o mesa de trabajo intersectorial con plan de trabajo anual	X									Acta de constitución	X	X	Jefes de programa infantil y de salud mental infantil	Patricia Castillo
					Crear plan de trabajo a dos años	X									Plan de Trabajo	X	X	Jefes de programa infantil y de salud mental infantil	Patricia Castillo
Acceso a información de sexualidad y afectividad de modo informal no guiada	Mayor oferta de charlas de afectividad y sexualidad centrada en la necesidad de los adolescentes	80% de las actividades realizadas	Actividades realizadas	Número de actividades realizadas / actividades programadas x100	Una charla masiva semestral (4 en el periodo) sobre sexualidad y afectividad en adolescentes (feria)				X			X			X	Fotografias	X	X	Encargados de Programa adolescente de centros de Salud	Damary Pacheco
					1 capacitación anual de monitores (adultos) en educación sobre sexualidad y afectividad							X				Lista de asistencia		X	Encargados de Programa adolescente de centros de Salud	Damary Pacheco
					8 cápsulas educativas sobre sexualidad y afectividad difundidas en medios digitales		X		X		X		X		X	Fotografias y cápsulas	X	X	Encargados de Programa adolescente de centros de Salud	Damary Pacheco

Problemas Cardiovasculares	Disminuir los niveles de obesidad de adultos de la comuna que estén en control en el programa cardiovascular	Disminuir en un 2% el porcentaje de personas adultas con IMC igual o mayor a 30, que pertenezcan a los establecimientos de salud de la comuna	Número de adultos que disminuyeron su IMC	Número de adultos con IMC igual o mayor a 30 que disminuyen su IMC en 2022 / número de adultos con IMC igual o mayor a 30 que disminuyen su IMC en 2021 x100	Implementación de talleres de actividad física con monitor con cargo al programa cardiovascular						X				IMC 2021 y IMC 2022		X	Encargado programa cardiovascular de los establecimientos de salud	Liliana Gonzalez
					Cápsulas educativas de preparaciones prácticas de alimentación saludable (Creación de recetario saludable)				X		X		X		Recetario	X	X	Encargado programa cardiovascular de los establecimientos de salud	Liliana Gonzalez
					Derivación de usuarios con obesidad a gimnacio municipal					X					Documento		X	Encargado programa cardiovascular de los establecimientos de salud	Liliana Gonzalez
					Coordinación con municipio para asegurar los espacios deportivos de la comuna disponibles				X						Documento		X	Encargado programa cardiovascular de los establecimientos de salud	Liliana Gonzalez
					Identificar a usuarios con IMC alterado que quieran participar en programa				X						Listado	X	X	Encargado programa cardiovascular de los establecimientos de salud	Liliana Gonzalez
					Premios para personas que bajen proporcionalmente su IMC									X	Fotografías		X	Encargado programa cardiovascular de los establecimientos de salud	Liliana Gonzalez
Ausencia de espacios exclusivos de atención para el Adulto mayor acorde a sus necesidades	Reorganizar los espacios existentes y personal considerando la necesidad del AM	Implementar una polititica local piloto que involucre la identificación amigable de espacios, personal y capacitación en trato al adulto mayor	Absoluto	Acción implementada	Reactivar las actividades de acogida del adulto mayor	X									Presentación de Consejo de desarrollo	X	X	Encargado programa del adulto mayor	Patricia Moya
					Señalizar Espacios amigables para las personas mayores	X									Fotos	X	X	Servicios generales	Patricia Moya
					Capacitar en buen trato al adulto mayor a todo el personal (interno y externo)				X		X				Registro de capacitación	X	X	Referente de capacitación	Patricia Moya

PLAN DE ACCIÓN DESAMU EL CARMEN 2024-2025									
CICLO	**Problema priorizado**	**Resultado esperado**	**Meta**	**Indicador**	**Formula de calculo**	**Actividades**	**Plazo ejecución**	**Verificador**	**Responsable**
Infantil	**Obesidad**	Mejorar estilos de via saludables en niños y niñas menores de 10 años en postas rurales de la comuna de El Carmen entre los años 2024 y 2025	100%	Creación de mesa de trabajo conformada para elaboracion del plan de trabajo.	Dicotomica (Si-No)	Establecer plan de trabajo con intersector educacion	1° semestre 2024	Plan elaborado	Nutricionista 1 y 2 Desamu
			100%	Actividades realizadas	N° actividades programadas/ N° actividades ejecutadas * 100	2 Talleres masivos de cocina saludable para padres, madres o cuidadores de niños y niñas de postas rurales	1 Año 2024 1 año 2025	Fotografias	Nutricionista desamu y nutricionista programa vida sana
			100%	Actividades realizadas	N° actividades progra	2 Educaciones sobre consumo de agua en niños y niñas de postas rurales	1 Año 2024 1 año 2025	Fotografias	Nutricionista desamu y nutricionista programa vida sana
Adolescente	**Desconocimiento de prestaciones de salud dirigidas a adolescentes de postas rurales**	Adolescentes con conociemotnps de prestaciones de salud disponibles para adolescentes de postas rurales	100%	Mesa de trabajo conformada con intersector para elaboracion del plan	Dicotomica (Si-No)	Establecer plan de trabajo en conjunto con el intersector salud - educacion	1° semestre 2024	Plan elaborado	Encagada Programa Adolescente y referente tecnico postas
			80%	Actividades realizadas	N° actividades programadas/ N° actividades ejecutadas * 100	10 Tallleres promocionales sobre prestaciones de salud dirigidas a adolescentes de las postas rurales	5 talleres año 2024 5 talleres año 2025	Fotografias	Encargada Programa Adolescente
			100%	Afiches elaborados	Dicotomica (Si-No)	Elaboracion de infografía sobre prestaciones de salud para adolescentes.	1 semestre 2024	Afiches	Encargada Programa Adolescente
Adulto	**Falta de informacion y cobertura del programa de salud mental.**	Adultos informados sobre programa salud mental	100%	Actividades realizadas	N° actividades programadas/ N° actividades ejecutadas * 100	2 Talleres grupales extra murales sobre funcionamiento del programa salud mental	1 Año 2024	Fotografias	Equipo salud mental
			75%	Actividades realizadas	N° actividades programadas/ N° actividades ejecutadas * 100	4 Educaciones en organizaciones sociales sobre derechos y deberes de los pacientes para asi fomentar responsabilidad de la salud de las personas	2 talleres año 2024 2 talleres año 2025	Fotografias	Equipo salud mental
Adulto Mayor	**Deterioro salud mental adultos mayores**	Generar espacios de espaciemiento que apoyen en la salud mental de los adultos mayores de postas rurales de la comuna de El Carmen	100%	Actividades realizadas	N° actividades programadas/ N° actividades ejecutadas * 100	2 Actividades masivas de esparcimiento (malones) y proteccion de la salud mental.	1 Año 2024 1 año 2025	Fotografias	Equipo salud mental

Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen
Servicio de Salud Ñuble
Ministerio de Salud

DESAMU
MUNICIPALIDAD DE EL CARMEN

PLAN DE ACCION 2024- 2025: SECTOR UNO AZUL SECTOR

SECTOR SALUD FAMILIAR	PROGRAMA	PROBLEMA PRIORIZADO	DESTREZA ELEGIDA	META	INDICADOR	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN										MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		
								Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.		Junio 2024	Diciembre 2024	Diciembre 2025
1	INFANTIL	FALTA DE EDUCACION EMOCIONAL EN ADULTOS RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS.	GESTIONAR EMOCIONES	80% DE LOS PARTICIPANTES DE LOS TALLERES IDENTIFICARÁ Y GESTIONARÁ SUS EMOCIONES Y LAS DE SUS NIÑOS Y NIÑAS.	Nº DE PARTICIPANTES DE TALLERES QUE LOGRA IDENTIFICAR Y GESTINAR SUS EMOCIONES Y LAS DE SUS NIÑOS Y NIÑAS/ N°TOTAL DE PARTICIPANTES DE LOS TALLERES X100	TALLERES PSICOEDUCATIVOS PARA PADRES, MADRES O CUIDADORES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 9 AÑOS DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES PERTENECIENTES AL SECTOR AZUL DE LA COMUNA DE EL CARMEN	PATRICIA CASTILLO Y MARIA JESUS MUÑOZ			x		x		x		x		LISTA ASISTENCIA-FOTOS-RRSS	30%	60%	100%
1	ADOLESCENTE	PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS ADOLESCENTES.	VALORARSE A SI MISMOS Y OBTENER HERRAMIENTAS PARA RESOLVER PROBLEMAS	80% DE LOS PARTICIPANTES LOGRE IDENTIFICAR Y VALORAR AL MENOS 3 CUALIDADES POSITIVAS EN SI MISMOS	N° DE PARTICIPANTES DE SESIONES DE FORTALECIMIENTO DE AUTOESTIMA QUE LOGRA IDENTIFICAR Y VALORAR AL MENOS 3 CUAIDADES POSITIVAS EN SI MISMOS/N°TOTAL DE PARTICIPANTES DE SESIONES DE FORTALECIMIENTO DE AUTOESTIMA X100	SESIONES DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN ALUMNOS DE 5º A 4º MEDIO PERTENECIENTES AL SECTOR AZUL DE LA COMUNA DE EL CARMEN	PATRICIA CASTILLO Y MARIA JESUS MUÑOZ				x		x		x			LISTA ASISTENCIA-FOTOS-RRSS	30%	60%	100%
						DINAMICAS DE GRUPO PARA MEJORAR HABILIDADES SOCIALES EN ALUMNOS DE 5º A 4º MEDIO PERTENECIENTES AL SECTOR AZUL DE LA COMUNA DE EL CARMEN	PATRICIA CASTILLO Y MARIA JESUS MUÑOZ				x		x		x			LISTA ASISTENCIA-FOTOS-RRSS	30%	60%	100%
1	ADULTO	AUMENTO DE LAS NECESIDADES DE SALUD MENTAL, ASOCIADA A LA DEPRESIÓN, QUE NO ESTÁN SIENDO ABORDADAS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR 1 DE LA COMUNA DE EL CARMEN.	IDENTIFICAR LOS RECURSOS DISPONIBLES EN LA COMUNIDAD PARA APOYAR LA SALUD MENTAL	80% DE LOS ADULTOS QUE RECIBEN INFROMACION IDENTIFICAN RECURSOS DISPONIBLES EN LA COMUNIDAD PARA APOYAR LA SALUD MENTAL	N° DE ADULTOS QUE IDENTIFICAN RECURSOS DISPONIBLES EN LA COMUNIDAD PARA APOYAR LA SALUD MENTAL/ N°TOTAL DE ADULTOS QUE RECIBEN INFORMACION X100	ENTREGA DE INFORMACIÓN SOBRE LOS RECURSOS COMUNITARIOS DISPONIBLES PARA APOYAR LA SALUD MENTAL A TRAVES DE:	EQUIPO SECTOR												30%	60%	100%
						DIFUSION RADIAL	ALESSANDRA TASSARA							x				CAPSULA RADIAL-FOTO	30%	60%	100%
						RRSS	MARIANELA HERRERA								x			PUBLICACION RRSS	30%	60%	100%
						CODEHO	PATRICIA Y ALESSANDRA				x							FOTOS-LISTA ASISTENCIA	30%	60%	100%
						TRIPTICO/FLUJOGRAMA	MARIA JESUS						x					TRIPTICO-FOTO	30%	60%	100%
						DIARIO MURAL	MARICELA Y KARINA	x	x									DIARIO MURAL-FOTO	30%	60%	100%
1	ADULTO MAYOR	AUMENTO DEL RIESGO DE SALUD DE LA ADULTO MAYOR, POR MANEJO INADECUADO DE TECNOLOGÍA HOSPITALARIA Y TRATAMIENTOS EN DOMICILIO.	USO ADECUADO DE EQUIPOS DE AUTOREGULACION DE PRESION ARTERIAL Y GLICEMIA, COMPRENDIENDO VALORES DE REFERENCIA Y USO CORRECTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS ENTREGADOS EN EL HOSPITAL.	80% DE LOS ADULTOS MAYORES EDUCADOS CONOCEN EL USO ADECUADO DE EQUIPOS DE AUTOREGULACION DE PRESION ARTERIAL Y GLICEMIA, COMPRENDIENDO VALORES DE REFERENCIA Y USO CORRECTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS ENTREGADOS EN EL HOSPITAL.	N° ADULTOS MAYORES EDUCADOS QUE CONOCEN EL USO ADECUADO DE EQUIPOS DE AUTOREGULACION DE PRESION ARTERIAL Y GLICEMIA, COMPRENDIENDO VALORES DE REFERENCIA Y USO CORRECTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS ENTREGADOS EN EL HOSPITAL./ N° TOTAL DE ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN EDUCACION SOBRE USO ADECUADO DE EQUIPOS DE AUTOREGULACION DE PRESION ARTERIAL Y GLICEMIA.	EDUCAR EN EL CORRECTO USO DE MAQUINA DE TOMA PRESION, GLUCOMETRO	SILVIA PALMA						x			x			LISTA ASISTENCIA-FOTOS	30%	60%	100%
						EDUCAR SOBRE USO Y ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO DOMICILIARIO	JOSE PINO						x	x					30%	60%	100%
						EDUCAR EN USO DEL PASTILLERO	ALEJANDRO NAVARRO					x			x				30%	60%	100%
						EDUCACION TOMA CORRECTA DE MEDICAMENTOS	ALEJANDRO NAVARRO					x			x				30%	60%	100%

ACTIVIDADES PLAN DE ACCION PROGRAMADAS SECTOR UNO AZUL 2024 A DICIEMBRE : 12 100%

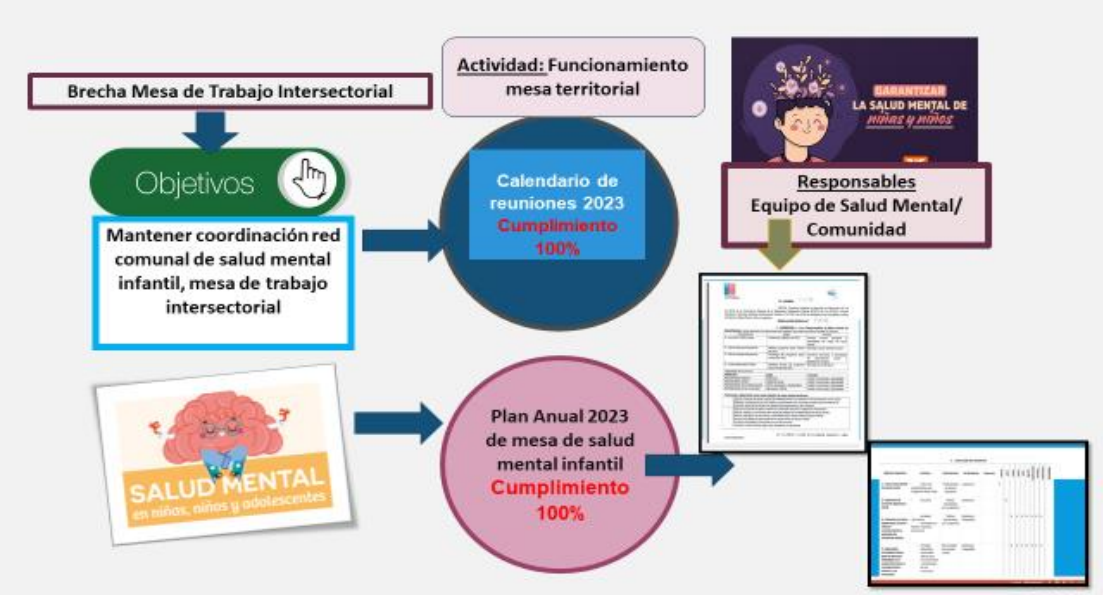
ACTIVIDADES PLAN DE ACCION EJECUTADAS SECTOR UNO AZUL A OCTUBRE 2024: = 10 83%

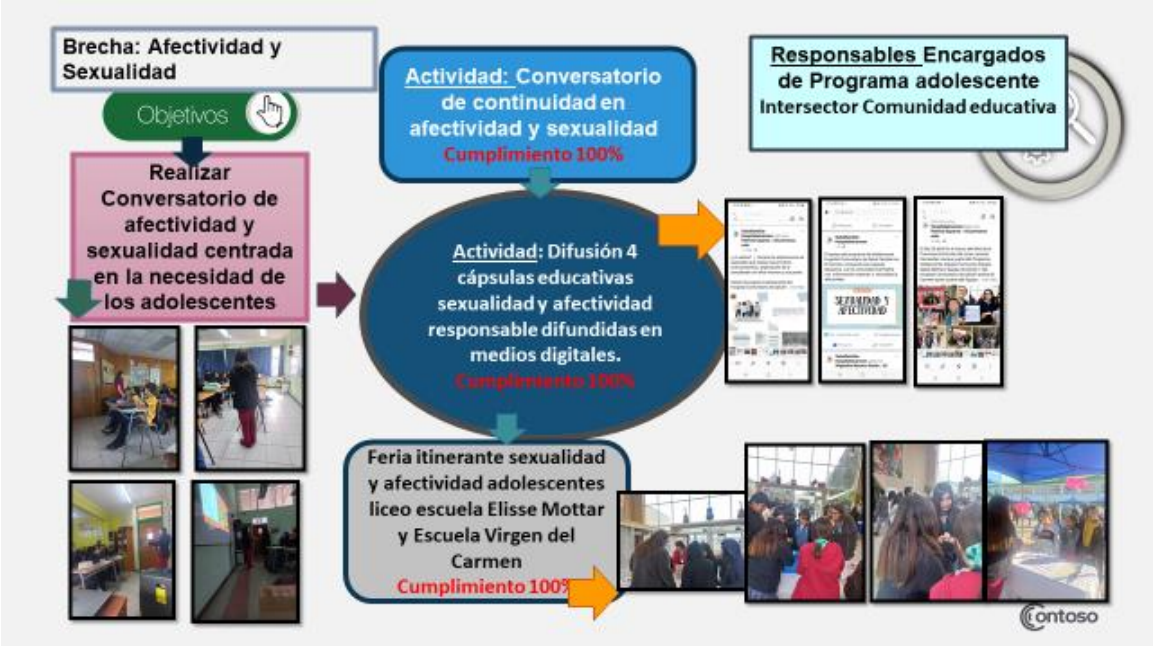
PLAN DE ACCION 2024- 2025: SECTOR DOS ROJO SECTOR

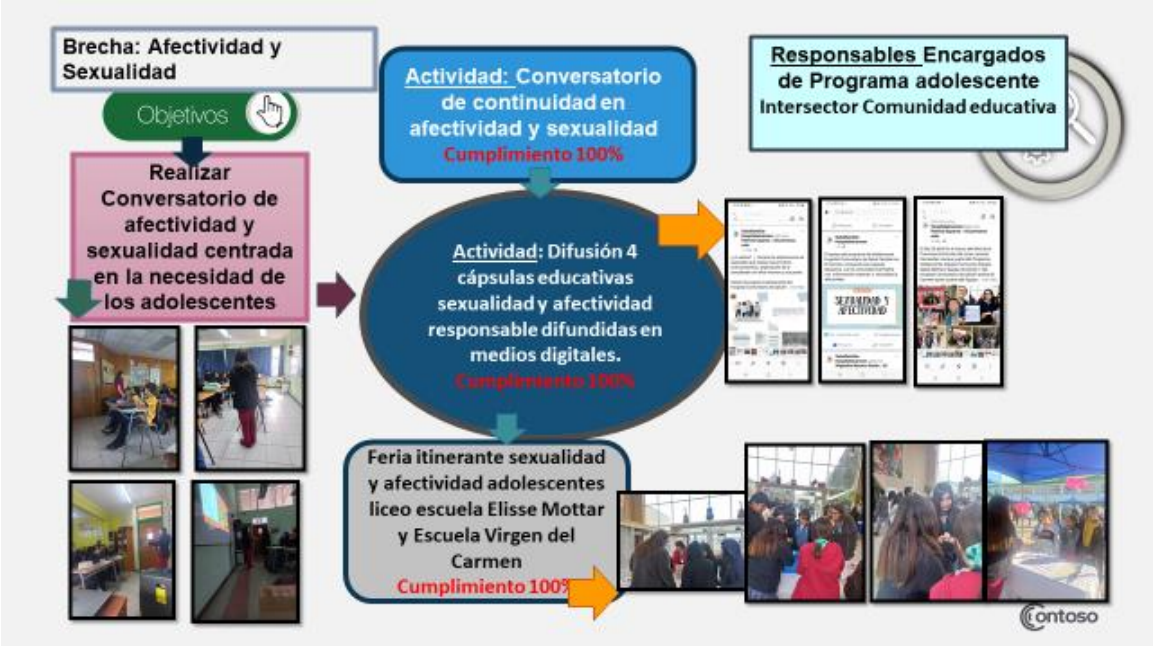
SECTOR 2 ROJO	MESA INFANCIA	EL PROBLEMA PRIORIZADO ES LA FALTA DE HERRAMIENTAS EN PADRES PARA ABORDAR EL TEMA DE SALUD MENTAL INFANTIL	RECONOCER Y VALIDAR EMOCIONES DE LOS NIÑOS Y SUS PADRES MANEJAR DESREGULARIZACIONES EMOCIONALES Y PATALETAS PRACTICAR UN ESTILO DE CRIANZA POSITIVO NORMALIZAR / ACEPTAR LA NEURODIVERSIDAD.	REALIZAR EL 80 % DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS /NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	1) TALLER CON 3 SESIONES PARA PADRES EN UN JARDÍN INFANTIL, SALA CUNA Y ESCUELA DE LENGUAJE DEL SECTOR 2 CON TEMÁTICAS DE RECONOCIMIENTO EMOCIONAL, MANEJO DE PATALETAS Y ESTILO DE CRIANZA POSITIVO.	ASISTENTE SOCIAL. EDUCADORA PSICÓLOGA			X						X		LISTA ASISTENCIA- FOTOGRAFÍAS	30%	50%	100%
						REALIZAR ENTREGA DE TRÍPTICOS E INFORMATIVOS RESPECTO A RECONOCIMIENTO EMOCIONAL, MANEJO DE PATALETAS Y ESTILO DE CRIANZA RESPETUOSO EN 2 FERIAS PERTINENTES	ASISTENTE SOCIAL. EDUCADORA. PSICÓLOGA						X					FOTOGRAFÍAS - REGISTRO ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN RAYEN	30%	50%	100%
						ELABORAR Y DIFUNDIR 2 CAPSULAS EDUCATIVAS SOBRE LA NEURODIVERSIDAD. 1 PROGRAMA RADIAL SOBRE LA NEURODIVERSIDAD.	ASISTENTE SOCIAL. EDUCADORA. PSICÓLOGA							X				FOTOGRAFÍAS - LISTA DE ASISTENCIA - MINUTA DE RADIO CON FIRMA DE LOCUTOR Y PROFESIONALES	30%	50%	100%
SECTOR 2 ROJO	MESA ADOLESCENTE	EL PROBLEMA PRIORITARIO ES LA SALUD MENTAL, ESPECÍFICAMENTE LA ANSIEDAD, QUE AFECTA A LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNA DE EL CARMEN.	DETECTAR PRECOZMENTE LOS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES. ACEPTAR Y DIFUNDIR LA IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL. COMPRENDER LOS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD QUE PUEDEN PRESENTAR LOS ADOLESCENTES. BRINDAR APOYO EMOCIONAL Y COMPRENSIÓN FRENTE A SITUACIONES GENERADORAS DE ANSIEDAD.	REALIZAR EL 80 % DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS /NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	1 CAPACITACIÓN POR ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL PARA LA DETECCIÓN DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DIRIGIDOS A APODERADOS REPRESENTANTES DE CADA CURSO. 1 MINI CAPACITACIÓN A PROFESORES DURANTE REUNIÓN DE CONSEJO DE PROFESORES, TEMA DETECCIÓN DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES.	EQUIPO DE CABECERA SECTOR 2 ROJO DE HCSF DE EL CARMEN, COMPUESTO POR MEDICO, ODONTÓLOGA, ENFERMERA, MATRONA, NUTRICIONISTA, TENS, ASISTENTE SOCIAL, PSICÓLOGA, KINESIÓLOGO, ADMINISTRATIVO.							X				FOTOGRAFÍA - LISTA DE ASISTENCIA	30%	50%	100%
						2 TALLERES PARA ADOLESCENTES SOBRE EL RECONOCIMIENTO Y MANEJO DE LA ANSIEDAD. (1 EN 2024 Y OTRO EN 2025)										X	FOTOGRAFÍA - LISTA DE ASISTENCIA	30%	50%	100%
						CREACIÓN DE ESPACIOS PARA ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE DESTINADAS A CONVERSAR Y COMPARTIR, 1 ACTIVIDAD EN 2024 Y OTRA EN 2025.							X				FOTOGRAFÍA - LISTA DE ASISTENCIA	30%	50%	100%
SECTOR DOS ROJO	MESA ADULTO	EL AUMENTO DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA COMUNA DE EL CARMEN, SECTOR 2.	LOS PACIENTES SERÁN CAPACES DE ASISTIR Y ADHERIR DE FORMA REGULAR A SUS CONTROLES, Y EL EQUIPO DE SALUD SERÁ CAPAZ DE IDENTIFICAR A LA POBLACIÓN BAJO CONTROL REALIZANDO SEGUIMIENTO.	REALIZAR EL 80 % DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS /NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	DERIVACIÓN POR PARTE DEL EQUIPO A CONSEJERÍAS FAMILIARES A USUARIOS CON ALGUNA PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR.	EQUIPO DE CABECERA SECTOR 2 ROJO DE HCSF DE EL CARMEN, COMPUESTO POR MEDICO, ODONTÓLOGA, ENFERMERA, MATRONA, NUTRICIONISTA, TENS, ASISTENTE SOCIAL, PSICÓLOGA, KINESIÓLOGO, ADMINISTRATIVO.		X			X			X		X	MINUTA DE RADIO CON FIRMA DE LOCUTOR Y PROFESIONALES	30%	50%	100%
						DIFUSIÓN DE CAPSULAS SOBRE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA FUNCIONARIO-PACIENTE.					X				X		FOTOGRAFÍA	30%	50%	100%
						RESCATE TELEFÓNICO DE USUARIOS/AS POR PARTE DEL EQUIPO 2 VECES POR AÑO.					X					X	REGISTRO DE LLAMADAS (RESCATE TELEFÓNICO RAYEN)	30%	50%	100%
SECTOR 2 ROJO	MESA ADULTO MAYOR	ESCASOS TALLERES PARA EL ADULTO MAYOR	LOS ADULTOS MAYORES DEBERÁN: SER CAPACES DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA INCLUSIVA. SER CAPACES DE REALIZAR PREPARACIONES SALUDABLES. SER CAPACES DE PARTICIPAR EN TALLERES DE AUTOCUIDADO.	REALIZAR EL 80 % DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS X100 /NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	REALIZAR SESIONES CON ADULTO MAYOR DE ACTIVIDAD FÍSICA INCLUSIVA, 1 VEZ AL AÑO.	EQUIPO DE CABECERA SECTOR 2 ROJO DE HCSF DE EL CARMEN, COMPUESTO POR MEDICO, ODONTÓLOGA, ENFERMERA, MATRONA, NUTRICIONISTA, TENS, ASISTENTE SOCIAL, PSICÓLOGA, KINESIÓLOGO, ADMINISTRATIVO.							X				FOTOGRAFÍAS	30%	50%	100%
						REALIZAR ADULTO MAYOR TALLERES DE COCINA SALUDABLE, 1 VEZ AL AÑO							X				FOTOGRAFÍAS	30%	50%	100%
						PARTICIPAR EN TALLERES Y ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO. 1 VEZ AL AÑO							X				FOTOGRAFÍAS	30%	50%	100%

ACTIVIDADES PLAN DE ACCION PROGRAMADAS SECTOR DOS ROJO 2024 A DICIEMBRE : 12 100%
ACTIVIDADES PLAN DE ACCION EJECUTADAS SECTOR DOS ROJO A OCTUBRE 2024: = 10 83

Actividades programadas diagnostico participativo 2022 al 2023 : **20** Actividades realizadas: **20** **100%**




Brecha: Afectividad y Sexualidad
Objetivos
Realizar Conversatorio de afectividad y sexualidad centrada en la necesidad de los adolescentes
Actividad: Conversatorio de continuidad en afectividad y sexualidad
Cumplimiento 100%
Responsables Encargados de Programa adolescente
Intersector Comunidad educativa
Actividad: Difusión 4 cápsulas educativas sexualidad y afectividad responsable difundidas en medios digitales.
Cumplimiento 100%
Feria itinerante sexualidad y afectividad adolescentes liceo escuela Elisse Mottar y Escuela Virgen del Carmen
Cumplimiento 100%
Contoso


Brecha: Afectividad y Sexualidad
Objetivos
Realizar Conversatorio de afectividad y sexualidad centrada en la necesidad de los adolescentes
Actividad: Conversatorio de continuidad en afectividad y sexualidad
Cumplimiento 100%
Responsables Encargados de Programa adolescente
Intersector Comunidad educativa
Actividad: Difusión 4 cápsulas educativas sexualidad y afectividad responsable difundidas en medios digitales.
Cumplimiento 100%
Feria itinerante sexualidad y afectividad adolescentes liceo escuela Elisse Mottar y Escuela Virgen del Carmen
Cumplimiento 100%
Contoso


Brecha: Física /alimentación saludable adulto
Actividad:
Adultos en control cardiovascular
Responsables
Encargados de Programa cardiovascular
Objetivos
Módulo de actividad física adulto con monitor con cargo al programa cardiovascular
Cumplimiento 100%
Mantener de módulo actividad física / alimentación saludable adultos de la comuna que estén en control en el programa cardiovascular
Difusión de Cápsulas educativas preparaciones prácticas de alimentación saludable
Cumplimiento 100%
Alimentación saludable y Actividad física en el Adulto
Confección Entrega de recetario saludable
Cumplimiento 100 %


Actividad:
Espacios exclusivos de atención para el Adulto Mayor acorde a sus necesidades
Objetivos
Brecha: Mantener identificación amigable de espacios, personal y capacitación en trato adulto mayor en el establecimiento
Responsable
Encargada de Participación Social /OIRS
Espacios existentes y personal considerando la necesidad del Adulto Mayor.
Difusión protocolo acogida trato e información al usuario énfasis Espacios amigables para adulto mayor
Realizar inducción en buen trato al adulto mayor a profesionales y alumnos nuevos
S.O.M.E.

3.2 Monitoreo metas sanitarias 2024.

Uno de los indicadores generales de alta importancia al que debe dar cumplimieto el equipo de atención del Hospital Comunitario de Salud Familiar El Carmen, es el correspondiente a las Metas Sanitarias. El dar cumplimiento a estas metas sanitarias, permite asegurar una mejor atención de salud a la comunidad, además de posibilitando un otorgamiento a los trabajadores del derecho a recibir total o parcialmente el componente variable de asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, contemplada en esta ley. Cabe mencionar que históricamente nuestro cumplimiento ha estado sobre el 90%, lo que nos posiciona en el Tramo 1 de la evaluación anual que se realiza.

AÑO 2024						
	Indicador	Meta	Núm.	Den.	Resultado	Ponderación
Ley 18.834	Porcentaje de pacientes diabéticos compensados en el grupo de 15 y más años.	≥ 50%	339	869	39%	12%
	Evaluación anual de los pies en personas de 15 y más años, con diabetes bajo control.	≥ 90%	690	869	795	18%
	Pacientes hipertensos compensados en el grupo de 15 y más años.	≥ 71%	1005	1488	68%	14%
	Porcentaje de gestión efectiva para el cumplimiento ges en la red.	≥ 99.5%	2438	2439	100%	30%
	Capacitación de funcionarios regidos por el estatuto administrativo, capacitados durante el año 2021, en al menos una actividad pertinente de los ejes estratégicos de la estrategia nacional de salud.	≥ 90%	34	36	94.4%	20%
					Resultado Final	**94%**

AÑO 2023						
	Indicador	Meta	Núm.	Denom	Resultado	Ponderación
Ley 19.664	Porcentaje de pacientes diabéticos compensados en el grupo de 15 y más años	≥ 50%	339	869	39%	20%
	Evaluación anual de los pies en personas de 15 y más años, con diabetes bajo control	≥ 90%	690	869	79%	22%
	Pacientes hipertensos compensados en el grupo de 15 y más años	≥ 71%	1005	1488	68%	20%
	Porcentaje de gestión efectiva para el cumplimiento ges en la red	≥ 99.5%	2438	2439	100%	30%
					Resultado Final	**100%**

(**FUENTE:** Información proporacionada por cada referente de HCSF de El Carmen).

Metas Sanitarias DESAMU El Carmen 30/06/24:

N°	Indicador	Meta	Cumpliento 31-10-23	Cumpliento 30-06-24
1	Porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados.	**90%**	**100%**	**100%**
2	Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente en los últimos 3 años.	**90%**	**88,3%**	**90%**
3.A	Control con Enfoque de Riesgo odontológico en población de 0 a 9 años.	**35%**	**53,5%**	**53,5%**
3.B	Niños y niñas de 6 años libres de caries.	**15%**	**42,9%**	**57,6%**
4.A	Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 y más años.	**23,6%**	**22,9%**	**27,3%**
4.B	Evaluación anual del pie diabético, en personas con DM2 bajo control de 15 y más años.	**89,9%**	**66,9%**	**79,4%**
5	Cobertura efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en personas de 15 años y más.	**46,7%**	**41,6%**	**38,0%**
6	Porcentaje de niños y niñas que, al sexto mes de vida, cuentan con lactancia materna exclusiva.	**70%**	**62,5%**	**87,5%**
7	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (ASMA y EPOC) en personas de 5 años y más.	**LB**	**10,5%**	**11,9%**

8	Diseño, ejecución y evaluación de un plan de participación social elaborado por el equipo de salud, del establecimiento o comuna, en conjunto con su comunidad, en reciprocidad con el modelo de salud familiar.	**80%**	**100%**	**100%**

(**FUENTE:** Censo APS Junio 2024).

DESAMU El Carmen, con los cumplimientos alcanzados llega a un 93% de cumplimiento, dejandolos posicionados en tramo 1.

3.3 Monitoreo IAAPS 2024.

El Índice de Actividad de la Atención Primaria o IAAPS, es un conjunto de 18 indicadores que evalúan áreas específicas de la atención sanitaria:

- Cobertura de acciones preventivas,
- Oportunidad,
- Accesibilidad y equidad de atención,
- Actividades con enfoque multidisciplinario y de salud familiar,
- Continuidad de la atención y cumplimiento de garantías GES.

Según se detalla en las siguientes tablas, se ve el cumplimiento de las metas años 2022, 2023 y a septiembre de este año:

		Indicador	Fórmula	2022			2023			2024		
				META	PONDERACION	dic-22	META	PONDERACION	dic-23	META	PONDERACION	sep-24
RISS	1		N° de Centros de Salud de la comuna autoevaluados mediante instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) vigente / Total de Establecimientos de Salud de la comuna	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	2	Ámbito RISS Organización y Gestión: Continuidad de la Atención	(Nº establecimientos funcionando de 8:00 am a 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas / Nº total de establecimientos visitados)*100									
			(N° de Fármacos trazadores disponibles/ N° total de fármacos trazadores) * 100	100%	4	100%	100%	4	100%	100%	4	100%
PRODUCCION	3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año	N° de consultas de morbilidad y controles realizadas por médicos/ Población inscrita	1,2*	6	2,45*	1,2*	6	3,59	1,2*	6	5,51
	4	Porcentaje de consultas resueltas en atención primaria	(N° de Control y Consulta Médica en APS - N° SIC de control y consulta medica generada en APS)/N° Total de Controles y Consulta Médica en APS)*100	>=90%	5	96,37%	>=90%	5	95,57	>=90%	5	95,77%
	5	Tasa de Visita domiciliaria Integral	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas / Nº de familias (población inscrita /3,3)	0,22*	5	0,19	0,22*	5	0,21	0,22*	5	0,11
	6	Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más.	(N° de Examen de Medicina Preventiva realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años / Total de la población de hombres y mujeres de 20 a 64 años inscrita - Población bajo control en programa Cardiovascular)*100	25%	6	9,16%	25%	6	14,87	25%	3	18,70%
			(N° de Examen de Medicina Preventiva realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años / Total de la población de hombres y mujeres de 20 a 64 años inscrita - Población bajo control en programa							30%	4	9%
			(N° de Examen de Medicina Preventiva realizados a hombres y mujeres de 65 y más años / Total de la población de hombres y mujeres de 65 y más años inscrita)*100	55%	6	10,83%	55%	6	24,86	55%	5	33,41%
	7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control	(Niños y niñas de 12 a 23 meses con evaluación del desarrollo psicomotor / N° total de niños y niñas entre 12 a 23 meses bajo control)*100	95%	5	100%	95%	5	90,41	95%	5	100
	8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	(Nº de controles de salud integral realizados a adolescentes de 10 a 14 años/ Población adolescente de 10 a 14 años inscrita en el establecimiento de salud)*100	18%	6	19,06%	15%	6	31,57	20%	6	11,83
	9	Proporción de menores de 20 años con alta odontológica total	(Nº de altas odontológicas totales en población menor de 20 años / población inscrita menor de 20 años) *100									
	10	Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años.	(Nº de personas con trastornos mentales bajo control de 5 y más años / Número de personas con trastornos mentales de 5 y más años esperados según prevalencia)*100	17%	6	17,58%	17%	6	0,17	17%	4,8	35,88%
			N° de controles de salud mental realizados en personas de 0 y más años/ N° de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años.							5%	1,2	7,01%
COBERTURA EFECTIVA	11	Cumplimiento de garantías explicitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria.	Nº de casos GES atendidos en APS con garantía cumplida / Nº total de casos GES atendidos en APS)*100									
	12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	(N° de personas inscritas de los grupos objetivos vacunados con antiinfluenza /Total de población inscrita de los grupos objetivos) *100	80%	5*	100,00%	80%	5*	100,21%	80%	5	100%
	13	Ingreso embarazo antes de las 14 semanas	(N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 semanas a control / Total de mujeres embarazadas ingresadas a control)*100	90%	6	81,80%	90%	6	91,43%	90%	6	92,54%
	14	Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad	(N° de adolescentes de 15 a19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad / Total adolescentes de 15 a19 años inscritos)*100	25%	4	11,62%	25%	4	104,17%	25%	6	32,62%
	15	Cobertura de Diabetes Mellitus en personas de 15 y más años	(Nº de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 a 79 años con Hb A1c bajo 7% + Nº de personas con Diabetes Mellitus 2 de 80 y más con Hb A1c bajo 8% según último control vigente/ Total de personas con diabetes de 15 y más años esperados según prevalencia)*100	30%	6	34,18%	30%	6	45,78%	30%	6	60,21%
	16	Cobertura de Hipertensión Arterial en personas de 15 y más años	(Nº de personas hipertensas de 15 a 79 años con PA< 140/90 mm Hg + Nº de personas hipertensas de 80 y más con PA <150/90 mm Hg según último control vigente/ Total de personas de 15 años y más, hipertensas esperadas según prevalencia)*100	54%	6	54,66%	54%	6	68,66%	60%	6	78,58%
IMPACTO	17	Proporcion de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en poblacion inscrita	N º de niños y niñas menores de 3 años con registro ceod= 0 / N° de niñas y niños menores de 3 años inscritos)*100	60%	2	43,22%	60%	2	95,52%	60%	5	82,38%
	18	Proporcion de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	N º de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal / N° de niñas y niños menores de 6 años inscritos)*100	60%	4	51,24%	60%	4	60,80%	60%	4	59,68%

(**FUENTE:** Información proporacionada por encargada de IAAPS, HCSF de El Carmen).

Para este 2024 a pesar de que no se alcanzará la meta de examenes de salud preventiva tanto en poblacion adulta ciomo adulta mayor, si se observa una mejoria en la cobertura de ambos grupos etareos. Los demas indicadores se cumplen como todos los años, salvo las VDI.

En la siguiente página se presentan las metas IAAPS DESAMU El Carmen 2024:

N°	Indicador IAAPS	Meta 2022	Cumplimiento al 31.10.22	Cumplimiento al 31.10.24
1	Porcentaje de centro de salud autoevaluados mediante instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.	100%	100%	100%
2.1	Continuidad de la atención.	100%	100%	100%
2.2	Disponibilidad de fármacos.	100%	100%	100%
3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.	1.01	0.41	0,36
4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (Sin derivación al nivel secundario).	97.93%	-	98%
5	Tasa de Visita Domiciliaria Integral	0.16	0.039	0.02
6.1	Cobertura de Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años a 64 años.	14.20%	7.60%	91,96%
6.2	Cobertura de Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres 65 años y más.	39.79%	42.96%	76,3%
7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.	95.45%	100%	100%
8	Cobertura de salud integral a adolescentes de 10 a 19 años.	15.01%	8.57%	100%
9	Porcentaje de consulta de morbilidad odontológica en población de 0 a 19 años.	23.00%	99.5%	100%
10.1	Cobertura de atención Integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.	16.00%	52%	17.57%
10.2	Tasa de controles de atención Integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.	5.00	0.97	100%
11	Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en atención primaria.	100%	99.2%	100%
12	Cobertura de vacunación Anti-influenza en población objetivo, definida para el curso del año.	85.01%	100%	92,4%
13	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo.	86.67%	76.47%	100%

14	Porcentaje de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad.	16.00%	9.68%	6,99%
15	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años Diabetes Mellitus 2.	21.53%	19.1%	71,5%
16	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años Hipertensión Arterial.	38.84%	41.4%	64,4%
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	60.00%	34.3%	75,5%
18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal.	50.35%	59.7%	54,3%

DESAMU El Carmen presenta bajo cumplimiento en diversas metas tales como N°3, la cual repercute directamente en la sola presencia durante alrededor de 6 meses por problemas con la destinación de un médico EDF, por otra parte en la N°5 también presentamos un bajo cumplimiento debido a la baja cantidad de VDI realizadas por el equipo de salud, en cuanto a la meta N°6 presentamos baja cobertura de EMP y no logramos el 100% de EFAM anual, por otro lado equipo de matronería del DESAMU El Carmen menciona que el no cumplimiento de la meta N°13 se debe a que embarazadas migrantes de otros establecimientos llegan tarde a su ingreso y por último N°17 se debe a la baja adherencia y lejanía que presentan las personas de los sectores rurales a ir a atenderse a la clínica dental municipal.

4. Priorización.

4.1 Identificación de 7 problemas Sanitarios.

- Alto riesgo de detección tardía de enfermedades no transmisibles relacionado con la baja cobertura de EMP en usuarios de 20 a 64 años en los establecimientos de salud de la comuna.
- Alto riesgo de detección tardía de enfermedades no transmisibles relacionado con la baja cobertura de EMPAM en usuarios de 65 años y más establecimientos de salud de la comuna El Carmen.
- Alto riesgo de pérdida de la integralidad de la atención de los usuarios en base al modelo de salud familiar a causa de la baja cobertura de VDI realizadas, en población de la comuna de El Carmen.
- Aumento de caries en población infantil de la comuna de El Carmen.

- Aumento en las alteraciones en el Desarrollo Psicomotor en población infantil de la comuna de El Carmen.
- Aumento en las consultas de salud mental por parte de la población en general de la comuna El Carmen.
- Alcoholismo y drogadicción en población adulto en la comuna de El Carmen.

5. Acciones sanitarias priorizadas, indicadores y metas de monitoreo.

5.1 Acciones e Indicadores:

Problema Priorizado N°1	Acciones Sanitarias	Indicador de proceso con fórmula de cálculo	Meta año 2023	Meta año 2024	Indicador de Resultado con fórmula de cálculo	Meta año 2023	Meta año 2024
Alto riesgo de detección tardía de enfermedades no transmisibles relacionado con la baja cobertura de EMP en usuarios de 20 a 64 años en los establecimientos de salud de la comuna.	-Reforzar flujos de derivación en equipo de salud en población objetivo de los establecimientos de salud de la comuna de El Carmen. -Operativo de EMP extramuro en población objetivo de los establecimientos de salud de la comuna de El Carmen.	-Acta de reunión que indique aborde flujograma de derivación a EMP. -Cobertura EMP mensual realizado a hombres y mujeres entre 20 y 64 años. [N° de EMP realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años/total de la población de hombres y mujeres de 20 a 64 años no CV] x 100	-Reforzar flujos de derivacion a EMP en el equipo en 2 ocasiones en el año (primer y segundo semestre).	-Reforzar flujos de derivacion a EMP en el equipo en 2 ocasiones en el año (primer y segundo semestre).	-Encontrar en 2 actas de reunión durante el año que indique abordaje flujograma de derivación a EMP (SI/NO).	-Haber reforzado los flujos de derivacion a EMP en el equipo en 2 reuniones en el año 2023 (primer y segundo semestre).	-Haber reforzado los flujos de derivacion a EMP en el equipo en 2 reuniones en el año 2024 (primer y segundo semestre).
			-Aumentar en un 25% en relación a lo alcanzado el año 2022, análisis mensual.	-Aumentar en un 25% en relación a lo alcanzado el año 2023, análisis mensual.	-Cobertura EMP anual realizado a hombres y mujeres entre 20 y 64 años. [N° de EMP realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años/total de la población de hombres y mujeres de 20 a 64 años no CV] x 100	-Aumentar en un 25% en relación a lo alcanzado el año 2022, análisis anual.	-Aumentar en un 25% en relación a lo alcanzado el año 2023, análisis anual.

Problema Priorizado N°2	Acciones Sanitarias	Indicador de proceso con fórmula de cálculo	Meta año 2023	Meta año 2024	Indicador de Resultado con fórmula de cálculo	Meta año 2023	Meta año 2024
Alto riesgo de detección tardía de enfermedades no transmisibles relacionado con la baja cobertura de EMPAM en usuarios de 65 años y más establecimientos de salud de la comuna.	-Reforzar flujos de derivación en equipo de salud para aumentar cobertura de EMPAM en población objetivo de los establecimientos de salud de la comuna de El Carmen. -Operativo de EMPAM extramuro para aumentar cobertura de EMPAM en población objetivo de los establecimientos de salud de la comuna de El Carmen.	-Acta de reunión que indique aborde flujograma de derivación a EMPAM. -Cobertura mensual EMPAM realizado a hombres y mujeres de 65 años y más. [N° de EMPAM realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años/total de la población de hombres y mujeres de 65 años y más] x 100	-Reforzar flujos de derivacion a EMPAM en el equipo en 2 ocasiones en el año (primer y segundo semestre).	-Reforzar flujos de derivacion a EMPAM en el equipo en 2 ocasiones en el año (primer y segundo semestre).	-Encontrar en 2 actas de reunión durante el año que indique abordaje flujograma de derivación a EMPAM (SI/NO).	-Haber reforzado los flujos de derivacion a EMPAM en el equipo en 2 reuniones en el año 2023 (primer y segundo semestre).	-Haber reforzado los flujos de derivacion a EMPAM en el equipo en 2 reuniones en el año 2024 (primer y segundo semestre).
			-Aumentar en un 25% en relación a lo alcanzado el año 2022, análisis mensual.	-Aumentar en un 25% en relación a lo alcanzado el año 2023, análisis mensual.	-Cobertura anual EMPAM realizado a hombres y mujeres de 65 años y más. [N° de EMPAM realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años/total de la población de hombres y mujeres de 65 años y más] x 100	-Aumentar en un 25% en relación a lo alcanzado el año 2022, análisis anual.	-Aumentar en un 25% en relación a lo alcanzado el año 2023, análisis anual.

Problema Priorizado N°3	Acciones Sanitarias	Indicador de proceso con fórmula de cálculo	Meta año 2023	Meta año 2024	Indicador de resultado con fórmula de cálculo	Meta año 2023	Meta año 2024
Alto riesgo de pérdida de la integralidad de la atención de los usuarios en base al modelo de salud familiar a causa de la baja cobertura de VDI realizadas a población de la comuna de El Carmen.	-Programar y ejecutar VDI mensual en base a programación anual por cada PSR para poder aumentar N° de familias beneficiarias de esta prestación. -Realizar seguimiento mensual de VDI por PSR de salud para evaluar cumplimiento o brecha mensual por cada PSR.	-Porcentaje de cobertura mensual de VDI realizadas. [N° de VDI realizadas a familias pertenecientes a las PSR/ N° de VDI programadas a familias pertenecientes a las PSR] x 100	-Aumentar en un 50% la cobertura en relación a lo alcanzado el año 2022, análisis mensual.	-Aumentar en un 25% la cobertura en relación a lo alcanzado el año 2023, análisis mensual.	-Porcentaje de cobertura anual de VDI realizadas. [N° de VDI realizadas a familias pertenecientes a las PSR/ N° de VDI programadas a familias pertenecientes a las PSR] x 100	-Aumentar en un 50% la cobertura en relación a lo alcanzado el año 2022, análisis anual.	-Aumentar en un 25% la cobertura en relación a lo alcanzado el año 2023, análisis anual.

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Atención Primaria (DIVAP)

PLANIFICACIÓN 2025
SERVICIO DE SALUD
Cuidado de Ambientes Laborales Saludables y Salud Mental del Personal de Salud
Saludablemente APS

SERVICIO DE SALUD	ÑUBLE	COMUNA	EL CARMEN
NOMBRE RESPONSABLE(S) COMUNAL	CAMILA FLORES PINO	BJETIVO ESTRATÉGICOS NIVEL CENTRA	Instalar una política institucional de cuidado para los equipos de salud que favorezca ambientes laborales saludables, promoviendo la salud mental de los trabajadores en la administración de salud municipal y dependiente de SS (APS) en el

PLANIFICACIÓN 2025

INSTRUCCIONES

Para realizar la planificación 2025, siga estas indicaciones detalladas:
Objetivos y componentes: Seleccione al menos dos objetivos para trabajar, incluyendo uno establecido por el Servicio de Salud correspondiente.
Para cada objetivo, identifique: Componente (Prevención, Promoción del Buen Trato, Salud Mental Organizacional, o Participación y Articulación Local), Factor psicosocial (elija entre los 12 factores listados, como Carga de trabajo, Exigencias emocionales, etc.), Objetivo específico, Actividad, Establecimientos de salud involucrados,

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS SERVICIO DE SALUD	Implementar programas de bienestar psicosocial en todos los establecimientos de atención primaria de Fortalecer la colaboración intersectorial para ampliar la cobertura del programa Saludablemente en la región: Impulsar el trabajo conjunto entre los establecimientos de atención primaria y otros sectores, como educación y
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS COMUNAL	Ejemplo uno Ejemplo dos

										CARTA GANTT 2025											
COMPONENTE	RIESGO PSICOSOCIAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE(S)	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD OBJETIVO	VERIFICADORES	INDICADOR	META	ENERO	FEBRER	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIE	OCTUBR	NOVIEM	DICIEM
PREVENCIÓN	CONFLICTO DE ROL	Ejemplo 1	DISMINUIR SOBRECARGA LABORAL, ACLARANDO FUNCIONES DE CADA FUNCIONARIO	REALIZAR PERFILES DE CARGO EQUITATIVOS A CARGOS CORRESPONDIENTES	ENCARGADOS DE UNIDAD Y PROGRAMAS	DESAMU EL CARMEN	DOCUMENTO PERFILES DE CARGO OFICIAL	ORGANIZACIÓN CAPACITADA E INFORMADA DE SUS FUNCIONES	No considera		X										
PROMOCIÓN	Confianza y justicia organizacional		AUMENTAR CONFIANZA ENTRE EL EQUIPO EN CASO DE AUSENTISMO LABORAL	ESTABLECER SUBROGANTES ACORDE A PUESTOS DE TRABAJO	ENCARGADOS DE UNIDAD Y PROGRAMAS	DESAMU EL CARMEN	DECRETO	CONTINUIDAD EN EL FUNCIONAMIENTO DE TAREAS	No considera			X									
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Calidad de Liderazgo		ORGANIZAR TRABAJO ANUAL DESAMU EL CARMEN, AUMENTANDO SENTIDO DE PERTENENCIA	REALIZAR PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA DE INSTITUCIÓN	DESAMU	DESAMU EL CARMEN	DOCUMENTO DE PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA	CONTINUIDAD EN EL FUNCIONAMIENTO DE TAREAS	No considera					X							
PREVENCIÓN	Confianza y justicia organizacional		AUMENTAR SENTIDO DE PERTENENCIA EN DESAMU	CONOCER Y MODIFICAR MISIÓN Y VISIÓN DE LA EMPRESA	EQUIPO DE TRABAJO	DESAMU EL CARMEN	DOCUMENTO DE MISIÓN Y VISIÓN DE LA EMPRESA	FUNCIONARIOS INTEGRADOS CON MISIÓN Y VISIÓN DE LA EMPRESA	No considera	X											
PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL	Compañerismo		AUMENTAR SENTIDO DE PERTENENCIA EN DESAMU	ORGANIZAR REUNIÓN DE TODO EQUIPO DESAMU	DESAMU	DESAMU EL CARMEN	ACTA DE REUNIONES	CONOCIMIENTO DE TOMA DE DECISIONES EN AMBITO LABORAL	(Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente) x 100	X											
PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL	Carga de Trabajo		TENER CONOCIMIENTO DE USUARIOS PARA INTERVENIR DE MANERA INTEGRAL Y EFICAZ	REORGANIZAR REUNIONES DE PROGRAMA E INCLUIR ANALISIS DE CASOS	DESAMU	DESAMU EL CARMEN	ACTA DE REUNIONES	INTEGRAR HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS DE TODOS LOS FUNCIONARIOS DE	(Actividades realizadas semestralmente/ Actividades programadas semestralmente) x 100			X									
PROMOCIÓN	Exigencias emocionales		LOGRAR EQUILIBRIO ENTRE VIDA LABORAL Y PRIVADA	DEFINIR HORAS EXTRAS EQUITATIVAS Y CALENDARIZADAS	DIRECTOR TECNICO Y ENCARGADO CONDUCTORES	DESAMU EL CARMEN	CRONOGRAMA DE HORAS EXTRAS	FUNCIONARIOS CON DIMINUCIÓN DE EXIGENCIA EMOCIONAL Y SOBRECARGA	No considera			X									
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Violencia y Acoso		DISMINUIR SITUACIONES DE VIOLENCIA EN EL TRABAJO	CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DE EMOCIONES PARA PREVENIR SITUACIONES DE VIOLENCIA EN ENTORNO LABORAL (FUNCIONARIOS Y	ACHS Y DESAMU	DESAMU EL CARMEN	CAPACITACIÓN CON LISTA DE ASISTENTES	FUNCIONARIOS CAPACES DE OBTENER UN ENTORNO SALUDABLE	(Participantes/Total de la gente invitada a la actividad)*100						X						
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Compañerismo		DISMINUIR SOBRECARGA LABORAL Y AUMENTAR BIENESTAR EMOCIONAL DE FUNCIONARIOS	REALIZAR INSTANCIAS DE AUTOCUIDADO PARA TODO EL EQUIPO DESAMU	COMITE DE AUSENTISMO Y AUTOCUIDADO LABORAL	DESAMU EL CARMEN	LISTA DE ASISTENCIA	AUMENTO DE UN ESPACIO SALUDABLE DENTRO DE LA EMPRESA	(Participantes/Total de la gente invitada a la actividad)*100										X		
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Compañerismo		AUMENTAR SENTIDO DE PERTENENCIA EN DESAMU	CREAR COMITE DE AUSENTISMO Y AUTOCUIDADO LABORAL	DESAMU	DESAMU EL CARMEN	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR	FUNCIONARIOS RECONOCIDOS Y MOTIVADOS EN LA EMPRESA	No considera	X											
SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	Compañerismo		DISMINUIR SOBRECARGA LABORAL Y AUMENTAR BIENESTAR EMOCIONAL DE FUNCIONARIOS	REALIZAR CELEBRACIÓN DÍA DESAMU EL CARMEN	COMITE DE AUSENTISMO Y AUTOCUIDADO LABORAL	DESAMU EL CARMEN	LISTA DE ASISTENCIA	AUMENTO DE UN ESPACIO SALUDABLE DENTRO DE LA EMPRESA	(Participantes/Total de la gente invitada a la actividad)*100						X						
PREVENCIÓN	Violencia y Acoso		PREVENIR SITUACIONES DE VIOLENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	COMPRAR CAMARAS DE SEGURIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	DESAMU	DESAMU EL CARMEN	FACTURA POR COMPRA DE CÁMARAS DE SEGURIDAD	AUMENTAR SEGURIDAD EN EQUIPO DE TRABAJO	No considera									X			c