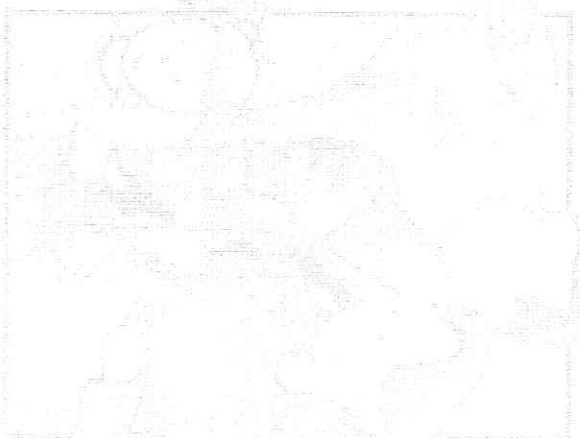


Ilustre Municipalidad de Lampa
Corporación Municipal de Desarrollo Social de Lampa
Departamento de Salud

Plan de Salud 2009-2010



INDICE

Misión y Visión

Diagnóstico

1. Información Básica

Descripción de la Comuna

Condicionantes Sociales

Población

2. Información de Salud Municipal

Institucionalidad Sanitaria y Red de atención

Organización de la atención de salud

Indicadores sanitarios

Implementación del Modelo de Salud Familiar

Recursos Humanos

Recursos Financieros

Infraestructura y Recursos Físicos

Situación 2008

Cumplimientos de Plan 2008

Cumplimiento de Metas

Áreas de Gestión

Capacitación

Objetivos Estratégicos para el 2009

Planes de Acción 2009

Presupuesto 2009

Anexos

Anexo 1: Dotación de Salud

Anexo 2: Convenios SS.MN

Anexo 3: Indicadores de Actividad y Desempeño Colectivo

Misión

El Departamento de Salud contribuye a **mejorar la salud de la población;** desarrollando armónicamente el **modelo de salud familiar** en la comuna, centrándose en las personas y su familia; con un enfoque **promocional y preventivo**, acogiendo oportunamente las necesidad de la comunidad, brindando un servicio integral, continuo y resolutivo.

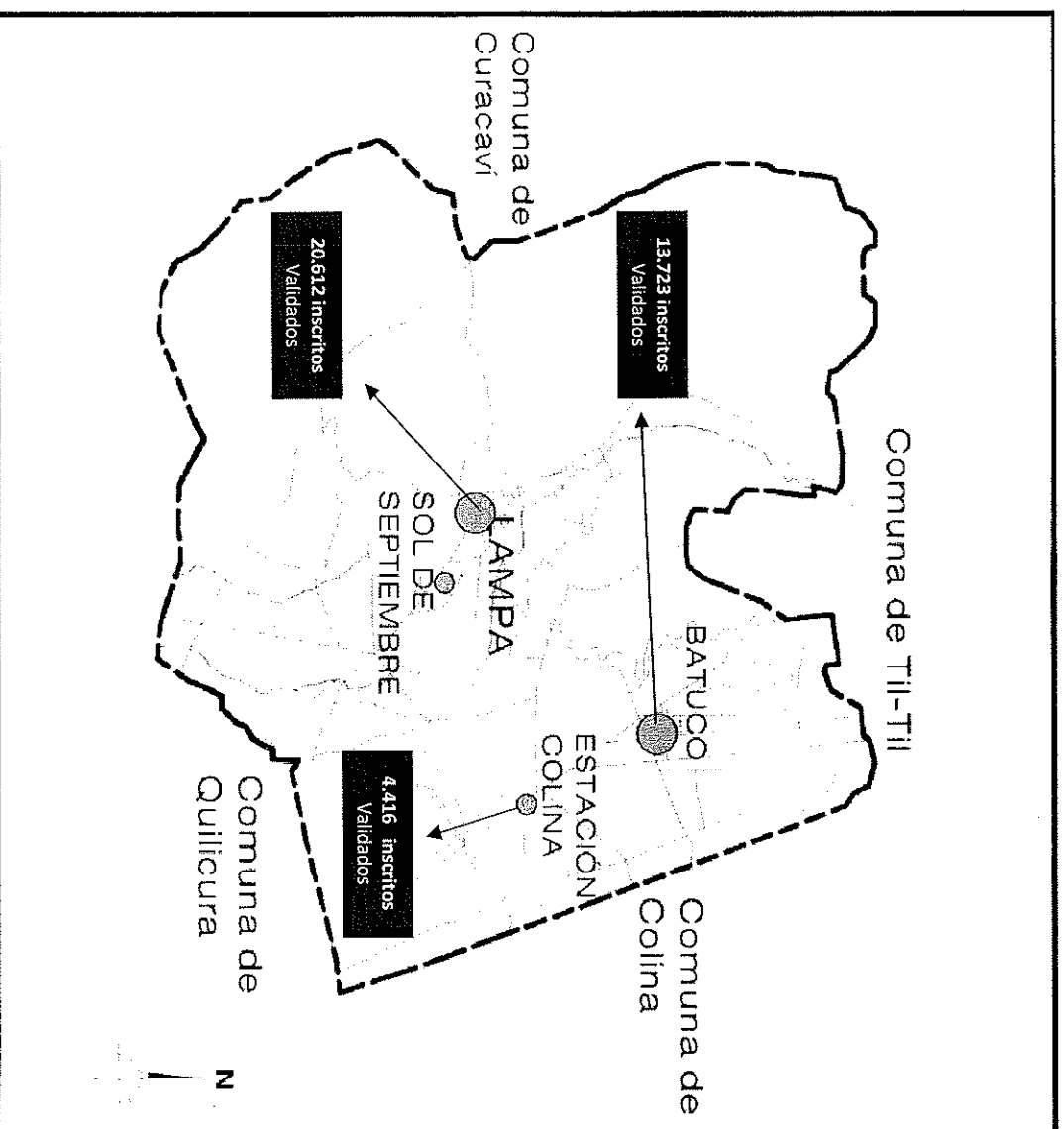
Visión

Ser un organismo eficiente y eficaz que asegure que toda la población de Lampa gozar de una buena salud y contribuir al bienestar de las familias y su entorno social, adaptando las políticas públicas a la realidad y requerimientos de la comunidad.

1. Información Básica

Descripción de la Comuna

Lampa se encuentra situada al suroeste de la Provincia de Chacabuco, distante a 37 kilómetros de Santiago, limita con Colina al este, al norte Til Til, al Oeste con Comuna de Curacaví, provincia de Melipilla, al Sur con Pudahuel y Quilicura.



Fuente: FONASA, Proceso de validación beneficiarios 2008-2

Lampa tiene una superficie de 449.4 Km², geográficamente presenta una llanura donde se ubica la población, la que se dedica principalmente a labores agropecuarias.

A pesar del crecimiento urbano e industrial, Lampa mantiene su tradición campesina intacta.

Con respecto a su clima se define como templado cálido, con lluvias invernales y estación seca prolongada.

Los elementos de mayor importancia en la hidrografía son el Estero Lampa que cruza toda la comuna de norte a sur y desemboca en el río Mapocho. Es de carácter pluvial el cual crece en invierno.

La laguna de Batuco que más que una laguna es un Humedal de importante valor ecológico.

Condicionantes Sociales

Ingreso Familiar

En relación con el ingreso promedio mensual de los hogares, se observa que Lampa tiene un ingreso considerablemente menor al del país y RM, siendo de 305.187 para Lampa y de 499.775 y 618.744 respectivamente.

Pobreza e indigencia

Lampa está considerada como sexta comuna más pobres de la Región Metropolitana, con un 22,6 % de la población bajo la línea de la pobreza y un 6,2% de indigencia (Encuesta CASEN 2003).

Pobreza:	13,1 % regional
	22,6 % comunal

Actividad Económica y Situación Laboral

El porcentaje de desocupación es similar al nacional (11,9 v/s 10,2), destaca el porcentaje de inactivos que es un 4,3% menor en Lampa que en el resto del país.

En los hombres un 71,54 % de ellos trabaja, teniendo la siguiente distribución por actividad:

- Agricultura	27,01 %
- Industrias manufactureras	19,71 %
- Comercio por mayor y menor	14,47 %
- Construcción	10,35 %

Las mujeres, por su parte, diversifican su quehacer en:

- Servicio doméstico	15,49 %
- Comercio por mayor y menor	14,84 %
- Industrias manufactureras	12,76 %
- Agricultura	7,77 %
- Otras actividades	10,06 %

Prevención

Existe un alto porcentaje de población beneficiaria del sistema público de salud, lo que transforma a nuestros centros de atención primaria en los principales y, prácticamente, únicos prestadores de servicios de salud en la comuna. Los datos de Fonasa indican que la proporción de beneficiarios de la comuna es del orden de un 81,2%. *Casen 2003*

Se observa un importante número de usuarios Fonasa A y una distribución de personas del Chile solidario, entre el total de los beneficiario de Fonasa, en el CES José Bauzá Frau (8,1 %) de las más altas dentro del área de acción del SSMMN

antecediéndolo sólo el CGR de Huertos Familiares (9,6%), como se grafica en la tabla a continuación:

Centro de Salud	FNS A (%)	Chile solidario(%)
Batuco	41,2	3,8
José Bauzá Frau	43,8	8,1
Posta Juan Pablo II	39,5	2,8

Ejercicio poblacional MINSA postulación a desempeño difícil 2008, SSMN

Educación

De acuerdo a los años de escolaridad, en Lampa existe un promedio menor de escolaridad en comparación con la región metropolitana y país, siendo para esta comuna de 8,2 años, existiendo factores externos que obligan a los jóvenes a trabajar prematuramente y desertar de sus colegios. Se puede observar que existe un porcentaje menor de cobertura en educación media en comparación con Chile y RM, lo que se explica por la existencia por las dificultades de acceso para escolares de zonas rurales alejadas y la escasa oferta de este nivel educativo.

Analfabetismo: 2,2% RM

4,4% comunal

Vivienda

En la comuna, del año 1992 al 2002 se ha producido un claro aumento de la vivienda del tipo departamento en edificio y casa, y que ha existido una disminución de las viviendas de tipo media agua y choza, lo cual está relacionada con la alta explosión demográfica de la comuna.

Con respecto al área rural, un 4,3% de la población vive en casa y un 2,07% vive en media agua. En el área urbana un 62,4% vive en casa y un 5,9% vive en media agua.

En relación con el porcentaje de hacinamiento, Lampa posee un porcentaje mínimo de 98,8, el cual es similar al de Chile y RM.

Energía Eléctrica

El 91,9% de la población de Lampa posee acceso a la red de energía eléctrica, estando por debajo de la RM la cual cuenta con un 98,3% de suministro.

Comunicaciones y Transporte

Existe un expedito sistema de red vial que comunica a la comuna con la ciudad de Santiago, sin embargo estas redes cubren sólo las localidades más grandes (Batuco, Estación Colina y Lampa Centro), dejando aisladas a las poblaciones de mayor ruralidad. Esta situación se acrecienta debido al alto costo que implica la red vial y la restricción horaria de circulación.

Saneamiento Ambiental

Saneamiento Básico

Agua:

Agua potable 81,0% de los hogares, (País 89,1 y RM 97,5)

Río o vertiente (6,5%) en comparación con la y total (País 3,6 y RM 0,5)

Eliminación de excretas:

Cajón sobre pozo negro, acequia o canal 32,7 (RM 2,2%)

W.C. letrina sanitaria conectada a pozo negro (4,3%)

Red de alcantarillado o fosa séptica un 56,9% (País 85% y RM un 93,5%)

Eliminación de desechos:

Empresa Municipal de Aseo y Ornato (recolección y eliminación de basura urbana doméstica)

Relleño sanitario “Vertedero Colorado” donde se eliminan desechos de carretera y escombros, ramas y material grueso doméstico.

Para enfrentar esta problemática se han creado instancias paralelas como Campañas de Limpieza Comunal y Actividades de Reciclaje, así como en contraste también existen vertederos ilegales y microbasurales en la comuna.

Higiene y Zoonosis

Lampa presenta 3 grandes focos de riesgos sanitarios:

- El sector de Murina (ratas),
- Sectores precordilleranos (vinchuca)
- Sectores urbanos con gran población canina (garrapatas e infecciones cutáneas).

Contaminación Ambiental

Residuos Industriales Líquidos:

Existen dos problemas simbólicos, Planta de Aguas Servidas La Cabellada que trata aguas servidas provenientes de Colina, la cual sobrecarga su caudal y carga orgánica incidiendo en la mala calidad del agua tratada y por ende la eliminada al Humedal de Batuco, donde han fallecido no menos de 2.300 aves.

Cordón Industrial Lampa:

Lampa posee el sector industrial el Otoño el cual cuenta con una planta autorizada de tratamiento para 15 industrias, cuyos desechos se eliminan hacia el canal "El Carmen".

La contaminación del aire no es un problema actual.

Vertederos ilegales y microbasurales en la comuna:

Es un gran problema para la comuna la eliminación de desechos en vertederos ilegales realizado por camiones provenientes de Santiago que eliminan sus desechos en sectores no poblados de la comuna.

Seguridad Ciudadana

Se ha observado un incremento en la percepción de inseguridad en la comuna y se ha evidenciado el desarrollo del microtráfico de droga y su consumo, por lo que los vecinos se ven afligidos por los actos delictuales y de violencia que muchas veces están asociados a su comercialización y consumo.

Religión

Católicos	68,39%
Evangélica	16,84%
Ateos	8,2%
Otros credos	4,3%.

Población

Lampa tiene una población total de acuerdo al último censo 2002 de 40,228 habitantes, sin embargo, la proyección de la población para el 2009 es de 60.010 habitantes, existiendo un crecimiento intercensal de un 60,7%. Pese a esto, aun posee una densidad poblacional de 89,02 hab./km², lo que demuestra lo disperso de la población.

Se observa un mayor crecimiento vegetativo en la Comuna comparado con Chile, de 1,8%, lo cual se explica por una tasa de natalidad mayor que la nacional, siendo las muertes relativamente similares a las generales del país.

En relación con la población perteneciente a pueblos originarios asciende al 3,14% siendo los Mapuches el grupo predominante.

Distribución por edad

En Lampa se destaca el bajo índice de vejez, comparado con Chile y SS MN, siendo para la Comuna de 0,15, lo que evidencia una población más joven que el resto del país.

- La desagregación por grupo etario es la que se muestra a continuación:
- Población infantil 12.387 (30,8 %)
 - Población adulta 25.972 (64,6%)
 - Adultos mayores 1.869 (4,6%).

Distribución por sexo

Lampa presenta una distribución por sexo un tanto homogénea con un leve predominio masculino, siendo éste de 51.1 %, versus el 48.9% de mujeres.

Pirámide población total de Lampa según edad y sexo

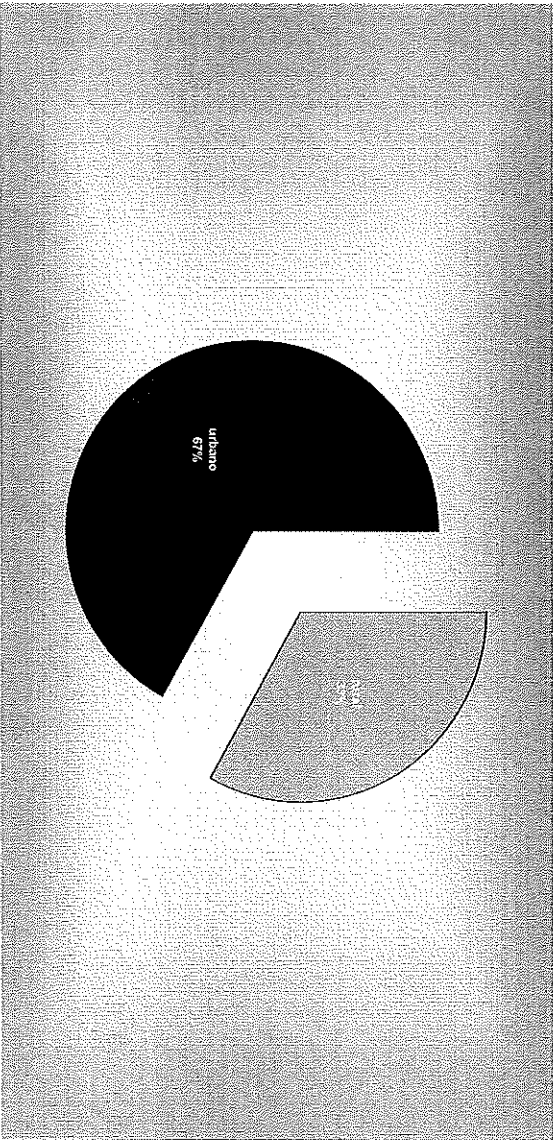


Fuente: Censo 2002, Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Ruralidad

El porcentaje de población urbana es de un 70.2% de población urbana y el 29.8% rural.

Distribución de la población de acuerdo a Ruralidad/Urbanidad



Fuente: Censo 2002, Instituto Nacional de Estadística (INE).

El siguiente cuadro entrega en detalle la desagregación de la población de la comuna, tanto rural como urbana, en los diferentes distritos según Censo de 2002.

SECTOR	SUPERFICIE Km.²	POBLACIÓN
LAMPA	71.1	16.640
CHICAUMA	125.6	1.800
BATUCO	94.3	16.841
ESTACION COLINA	32.8	3.428
LIPANGUE	125.6	1.519
TOTAL	449.4	40.228

Fuente: INE, Censo 2002

Población beneficiaria certificada

Inscritos Validados en la Comuna

La población inscrita de la comuna para el año 2009 es de un total de 38.751 usuarios validados por FONASA.

Evolución de Inscritos en la Comuna, años 2005-2009

Año	Inscritos	% Incremento
2005	29.998	-
2006	31.345	4,50
2007	34.271	9,34
2008	36.309	5,95
2009	38.751	6,73

Fuente: FONASA

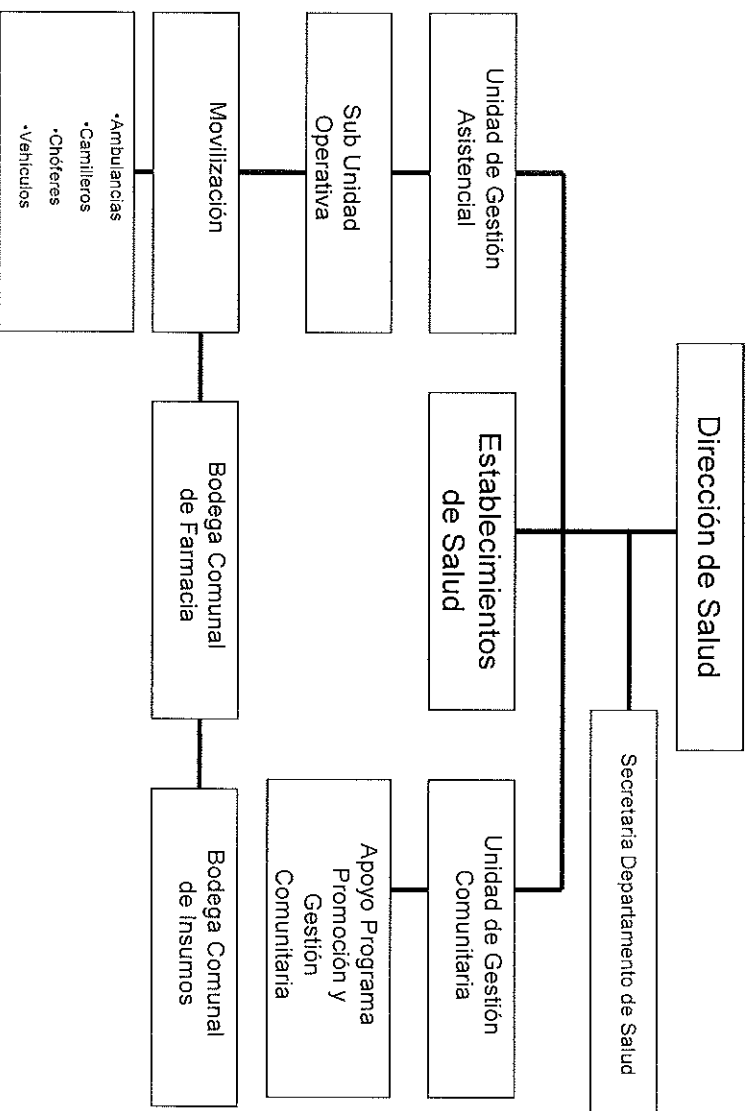
2. Información de Salud Municipal

Institucionalidad Sanitaria y Red de Atención

Desde el punto de vista sanitario, la comuna de Lampa forma parte de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN), junto a las comunas de Independencia, Colina, Huechuraba, Til Til, Recoleta, Conchalí y Quilicura, junto a los establecimientos hospitalarios pertenecientes a dicho servicio: Hospital Roberto del Río, Complejo Hospitalario San José, Instituto del Cáncer, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y Hospital de Til Til.

Organización de la atención de salud

Propuesta de Organigrama Departamento de Salud Comuna de Lampa



Establecimientos de Salud de la comuna

COMUNA DE LAMPA
CES José Bauza Frau
Consultorio Batuco (sin SAPU)
COSAM Lampa
COSAM Batuco
CECOF Batuco
SAPU José Bauzá Frau
PSR Juan Pablo II

Indicadores Sanitarios

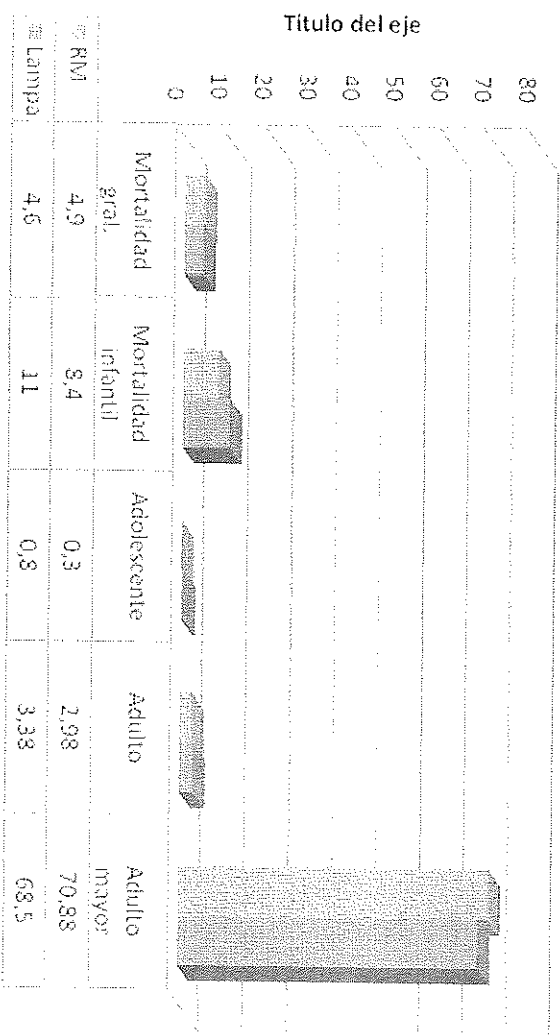
La Atención Primaria es el nivel de atención más cercano a la gente, tanto desde el punto de vista geográfico como de accesibilidad. Por ende, en el marco de la reforma, este nivel de atención ha resultado privilegiado con la instalación de nuevos programas ministeriales con el propósito de aumentar la resolutiveidad de ella, mejorando la calidad de vida de individuos, familias y comunidades, considerando su historia, entorno familiar y medio ambiente.

De estos desafíos se derivan los cuatro objetivos sanitarios para la década 2000-2010:

- mejorar los logros sanitarios alcanzados,
- enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y de los cambios de la sociedad;
- disminuir las desigualdades;
- prestar servicios acordes a las expectativas de la población

Indicadores Epidemiológicos de la comuna, 2005

Tasas de Mortalidad 2005

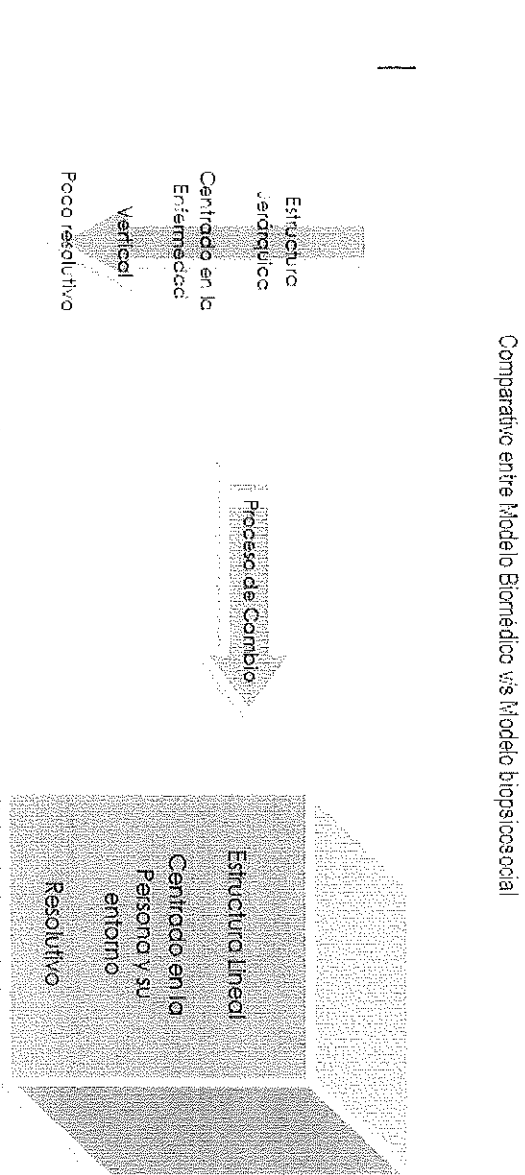


Fuente DEIS, MINSAI

Del comportamiento epidemiológico de la comuna se hace evidente la brecha que aún existe con el resto de la región metropolitana y por esto que se hace vital el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década, camino en el que ha habido avances, pero aun son insuficientes.

Implementación del Modelo de Salud Familiar (de CES a CESFAM)

Características del Modelo de Salud Familiar



Modelo Biomédico	Modelo Biopsicosocial
Se centra en la enfermedad	Se centra en el paciente
Es reduccionista	Se considera al individuo en un sistema
Se define como objetivo	Reconoce límites de acción
Profesional activo objetivo	No existe el profesional objetivo
Unidad mente cuerpo	Unidad mente cuerpo
Hace diagnóstico en base a procedimientos	Diagnóstico problemático
Considera como recursos para el tratamiento elementos externos	Considera el valor terapéutico de la relación médico paciente
Baja capacidad resolutiva	Mayor resolutividad
Escasa participación del equipo de salud	Equipo de Salud
Sin componente comunitario (o muy escaso)	Comunidad participa en el proceso salud enfermedad

Los establecimientos de la comuna han adquirido compromisos para el cumplimiento de las etapas del cambio al modelo de Salud Familiar, las que se muestran en el siguiente cuadro:

Establecimiento	Etapas	Compromisos
Ces Bauzá	Etapa 1 Motivación y Compromiso	• Constitución Equipo Gestor • Reuniones Calendarizadas con Acta • Diagnóstico Organizacional • Diagnóstico de Competencias • Diagnóstico de Brechas de Capacitación • Cronograma de Cambio
Ces Batuco	Etapa 2 Consolidación del Modelo	• Equipos de cabecera conformados • Existen reuniones por sector periódicas y establecidas • Existen equipos de apoyo transversales conformados con tareas definidas • SOME esta sectorizado, fichas organizadas por familias y por sector • Existe sistema de gestión de demanda instalado • Existen espacios físicos readecuados a las necesidades del modelo de salud familiar • Hay tiempos programados para reflexión, análisis y planificación de tareas • Hay un diagnóstico de salud de la población a cargo • Hay mecanismos de interacción con la comunidad en ejecución para implementar y evaluar cambios producidos • Visita domiciliaria integral, uso de genograma, consejerías individuales y familiares, con la mirada de riesgo familiar
Cecof		• Hay tiempos programados para reflexión, análisis y planificación de tareas • Hay un diagnóstico de salud de la población a cargo • Hay mecanismos de interacción con la comunidad en ejecución para implementar y evaluar cambios producidos

		• Visita domiciliaria integral, uso de genograma, consejería individuales y familiares, con la mirada de riesgo familiar
Posta Pablo II	Juan	Etapa 2 Consolidación del Modelo
		• Aplicación de Encuesta de Salud Familiar. • Desarrollo de Mapa de Familias de Riesgo. • Identificación de Familias de Riesgo Mediante casos índices consensuados por el equipo. (Neumonía en niños menores de 5 años, VIF, ideación suicida) • Aplicación de Genograma Familiar a 20% de las familias inscritas. • 15% de Horas programadas de cada profesional destinadas a actividades de promoción y prevención. • Realización de Actividades de Autocuidado del equipo de Salud.

Recursos Humanos

Dotación Funcionarios de Salud Comuna de Lampa

- La Situación deseada se calcula en base a la población inscrita, dividida por el número de usuarios según el modelo de atención de salud familiar (3.333 inscritos por cada médico y 5.000 inscritos por otros profesionales.

Cargo	Situación actual	Nº Funcionarios	Horas Necesarias	Brecha
Categoría A				
Médico	484 hrs	11	484 hrs	0
Odontólogo	176 hrs	7	308 hrs	132 hrs
Categoría B				
Enfermera Operativas	264 hrs 132 hrs	7	308 hrs	44 hrs 176 hrs
Matrona	242 hrs	7	308 hrs	66 hrs
Kinesiología	253 hrs	7	308 hrs	55 hrs
Psicólogo	242 hrs	7	308 hrs	66 hrs
Asistente Social Operativas	176 hrs 132 hrs	7 7	308 hrs 308 hrs	132 hrs 176 hrs
Nutricionista	132 hrs	7	308 hrs	176 hrs

Operativas	88 hrs	7	308 hrs	220 hrs
Categoría C				
TPM	220 hrs	5	220 hrs	0
Categoría D				
Auxiliar Paramédico	1188 hrs	30	1320 hrs	0
Categoría E				
Administrativo	1056 hrs	25	1100 hrs	44 hrs
Categoría F				
Auxiliar de Servicio	792 hrs	18	792 hrs	0 hrs
Choferes	616 hrs	14	616 hrs	0 hrs
Camilleros	352 hrs	8	352 hrs	0 hrs
Vigilantes	616 hrs	14	616 hrs	0 hrs
OTROS Dto. Salud				
Director	44 hrs	1	44 hrs	0
Otros profesionales	88 hrs	3	132 hrs	44 hrs
Auxiliar Paramédico	44 hrs	1	44 hrs	0
Administrativos	176 hrs	4	176 hrs	0

Recursos Financieros

Ingresos - Egresos 2006

- ☐ Aporte Municipal
- ☐ Aporte Fiscal
- ☐ Aporte Fiscal Complementario (convenios, ver anexo)
- ☐ Transferencias otras entidades públicas (JUNAEB-SEREMI)
- ☐ Otros ingresos (recaudación CES)

A continuación se presenta la estructura de ingresos y egresos del área salud del año 2006.

Concurso público

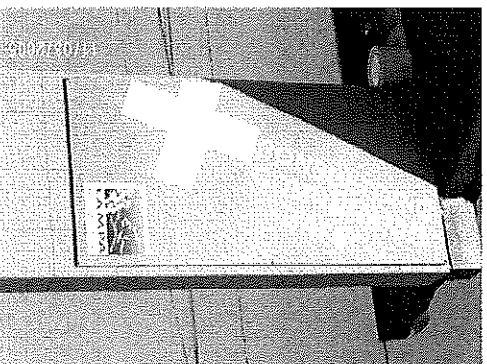
Durante el mes de Enero se llevó a cabo el concurso público del área, llamándose a concurso 38 cargos, de los cuales se logró proveer 17 de ellos, aumentando de un 59,1% a 68,9% los contratos indefinidos acercándonos a la relación 80/20 que señala la ley.

En el corto plazo se proyecta realizar un nuevo concurso para continuar mejorando dicha relación debido a la alta rotación de profesionales en la dotación.

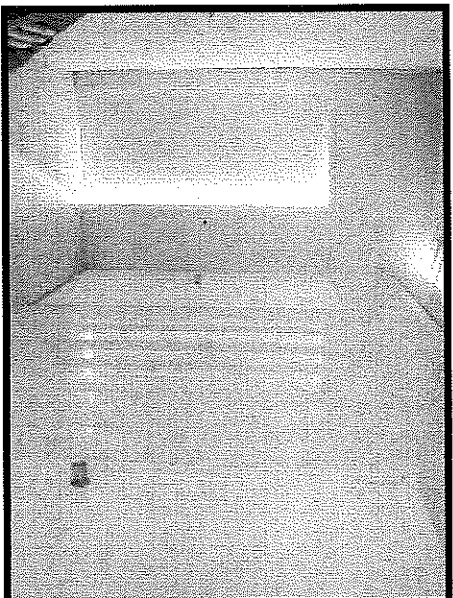
Infraestructura y Recursos Físicos

Actualmente el sector salud cuenta con 6 edificios para la realización de las actividades, incluyendo el nuevo edificio de CECOF Batuco, entregado en junio 2007.

CECOF Batuco



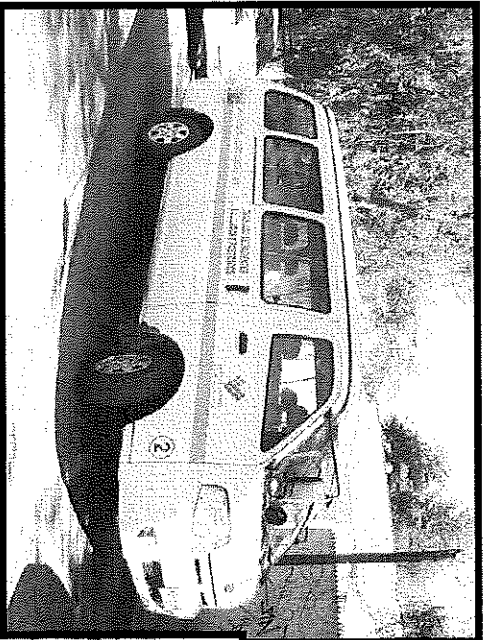
La infraestructura de los establecimientos de salud ha experimentado la improvisación de nuevas construcciones y modificaciones a la estructura original, quedando totalmente fuera de norma, pero en parte han mejorado las condiciones de atención a la comunidad.



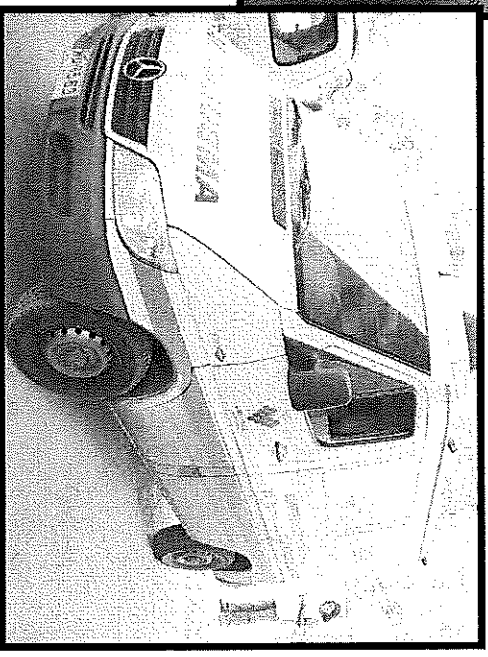
Ampliación Modular Ces José Bauza Frau

En la actualidad ya se encuentra aprobados los diseños del nuevo Consultorio Juan Pablo II, y la reposición del Consultorio José Bauza Frau.

En cuanto a vehículos del sector, se cuenta con 4 ambulancias, 3 de ellas en buenas, contándose entre ellas la adquirida en el mes de octubre, destinada a la localidad de Batuco condiciones y 1 en regulares condiciones, 1 vehículo para traslado de pacientes postrados en malas condiciones, 2 furgones y 2 vehículos menores en regulares condiciones.



Vehículo Transporte de Dializados



Ambulancia Básica de Urgencia

Cumplimiento del Plan 2008

Estrategia	Objetivo	Acciones	Cumplimiento
Mejorar la oportunidad y acceso a la atención de salud, de acuerdo al Plan de Salud 2	Ampliar dotación para cumplir modelo de salud familiar	Resultados de Concurso público	La acción tuvo impacto en la aplicación de la ley respecto a la planta El aumento de la dotación se logró parcialmente por falta de la infraestructura
	Aumento de Red de Prestadores en Convenio.	Factibilidad técnico-financiero-social	Se inició tardíamente en el año por retraso en la transferencia de recursos desde el SSMN Se disminuyó la oferta de algunas prestaciones debido a la percapitalización de programas Aumento de prestaciones de imagenología a través de PPV
	Reforzar sistemas de Referencia y Contrarreferencia con nivel secundario	Mantener comunicación fluida con SSMN	No se ha observado aumento en la oferta de especialidades desde el nivel secundario No existe una comunicación eficaz ni resolutive con el nivel secundario
			Se implementa SAMUR Estacionales en las localidades de Estación Colina y Batuco desde Mayo a Octubre

2	Involucrar a la comunidad en la aplicación de mejores prácticas sanitarias	Establecer relaciones de confianza y compromiso con la comunidad	Desayuno Saludable Corridas Familiares Cicleta Familiar Educación a Embarazadas	Se crea la Unidad de Gestión comunitaria Se moviliza a los líderes locales para su reorganización reestructurando los consejos locales Se retoma las actividades de consultorio en terreno en Lampa y Estación Colina, incorporando la integralidad
		Incorporar un sistema de difusión e información a la comunidad de actividades de los CES	Capsulas Radiales Notas en diario Local InfoSalud	Reuniones con las organizaciones sociales Boletines informativo entregados en actividades de la UGC y en las OIRS Insertos en diario local con información de salud Programa radial de Salud Mental en Radio Batuco Feria Interactiva de Salud y Educación
3	Implementación del Modelo de Salud Familiar	Sectorización	Readecuación de las instalaciones físicas y equipos de los CES	Se aprueba el proyecto de infraestructura para la reposición del Ces Bauzá Se aprueba el proyecto de infraestructura para la construcción del Consultorio de Estación Colina Pendiente habilitación de contenedores en Bauzá y Batuco Sectorización de los equipos en Bauza y Batuco

					Se incrementa en un 6,73% los inscritos validados
					Reuniones mensuales para la coordinación de las base de datos del sistema en la comuna
4	Aumentar el número de inscritos en los establecimientos de salud	Captación de beneficiarios en distintos puntos de la comuna	Salida a terrenos, y en eventos de promos		Catastro de computadores, revisión, formateo y protección de equipos para de los SOME Se establece conexión en red con la Dirección de Salud de dichos equipos
5	Relación de cooperación mutua, entre el Departamento de Salud e Instituciones de Educación Superior	Generación de alianzas con instituciones de educación superior	Internos de Odontología, obstetricia, auxiliar paramédico (U. de Chile/USACH/Inacap)		Se han mantenido los convenios con las facultades de Odontología, Obstetricia y puericultura e INACAP. Se reestablece internado de Enfermería de la U. de Chile
6	Incorporación de tecnologías de información y gestión administrativa	Consultorio "On Line"	Convenio Corporación Dictuc Software MedUC		No implementada por no tener los requerimientos mínimos en equipos para su implementación Programa complementario que lo financiaba no tuvo continuidad en el 2008

Cumplimiento de Metas

Metas Sanitarias 2008, Ley N° 19.813 a Septiembre 2008

	Coberturas	% Cumplimiento
META 1: Cobertura de EDSM a 18 meses (90%)	70,6%	78,4%
META 2: Cobertura de PAP (70%)	70,6%	70,5%
META 3A: Cobertura Alta Odontológico Total en Adolescentes de 12 años (65%)	60,2%	88,49%
META 3B: Cobertura Alta Integral Odontológica en Mujeres Embarazadas Primigestas (75%)	58,6%	77,2%
META 4: Compensación de Pacientes Diabéticos Bajo Control en Grupo de 20-64 años (33%)	24,4%	66,88%
META 5: Compensación Pacientes Hipertensos Bajo Control en grupo de 20-64 años (55%)	49,2%	90,84%
META 6: Mantener o disminuir el % de Obesos en los menores de 6 años bajo control(-10%)	5%	100%
META 7: Mantener o disminuir % malnutrición por exceso 6 meses post-parto(-60%)		100%
META 8: Mejoramiento de la Atención proporcionada a los usuarios.Diferida y Escalonada administrada en SOME (100%)	100%	100%
META 9: Consejos consultivo funcionantes en todos los establecimientos de la comuna (90%)	66%	66%
Meta 10: Cobertura de Tercera dosis Pentavalente (PAI)(90%)	54,6%	Se observa error en el denominador

Metas IAAPS

Cumplimiento de Enero a Junio 2008 de los índices de actividad:

- 99,19 % de lo negociado

Detalle de la meta por indicador en Anexo 3

Áreas de Gestión

VI. PROGRAMAS Y ENCARGADOS			
Unidad de Gestión Comunitaria			
Héctor Jara Cerda – Juan Pablo Jorquera Castillo			
VII. EVALUACIÓN DE PROGRAMAS			
AREA DE TABAJO Compromiso de Gestión Numero 7 a nivel comunal.			
OBJETIVOS	INTERVECCIONES REALIZADAS	Participantes en red	PUNTOS PENDIENTES
Generar espacios de trabajo conjunto entre directivos, funcionarios y usuarios para la elaboración de cartas de derechos de los establecimientos.	• dos reuniones de coordinación entre las organizaciones sociales, representantes de los centros de salud y el departamento de salud. • Elaboración de un documento con actividades concretas para mejorar la gestión de los centros de salud.	• Organizaciones Sociales pertenecientes a la comuna. • Representante Centro de Salud Lampa • Departamento de Salud Comunal	1. Realización del tercer encuentro con organizaciones sociales para el seguimiento y evaluación de las actividades. 2. Elaboración de carta de derechos y deberes de los beneficiarios y trabajadores de los centros de salud. 3. Reuniones Periódicas para el Cumplimiento de las Tareas Propuestas 4. Realización de jornadas de trabajo y auto cuidado a los funcionarios de salud. 5. implementación del mejoramiento de entrega de horas. 6. mejoramiento de infraestructura de los

			consultorios. 7. elaboración de un encuentro seminario dirigido a organizaciones de la comuna 8. programación de visitas a las organizaciones sociales territoriales y funcionales para la entrega de información del funcionamiento de los centros de salud. 9. Construcción de una mesa tripartita entre funcionarios, usuarios y departamento de salud. 10. Identificación del personal pertenecientes al establecimiento
OBJETIVOS	INTERVENCIONES REALIZADAS	Participantes en red	PUNTOS PENDIENTES
Implementación de una Oficina de Reclamos, Información y Sugerencia en cada Centro de Salud de la Comuna	• Una reunión con directores de centros de salud, para socializar la instalación de las oficinas en los centros. • Reunión de coordinación permanente con encargado de OIRS del SSMN. • Implementación de la oficina OIRS en cada centro dejando un operador de oirs en cada una. • Realización de una capacitación a los operarios oirs y encargados de oris por centro para la unificación de criterios y responsabilidades del centro. • Folio y revisión de los formularios oris por centro una vez al mes a partir de noviembre.	• Centro de Salud Lampa. Sra. María Melgarejo Pantoja. • Centro de salud Batuco. Sr. Sergio Chacón Valdenegro. • Posta Juan Pablo Segundo. • Centro Comunitario y Familiar (Cecof) Sra. Mónica Oliva Cid • Cosam Lampa, Sr. Claudio Salazar Guajardo. • Cosam Batuco, Sra. Sara Pozo • Departamento de Salud, Sr. Héctor Jara Cerda	1. Realización de Capacitaciones a los Operarios Oirs, en el funcionamiento de los otros departamentos y oficinas del sector público y municipal. 2. realización de capacitaciones en manejo de conflicto y situaciones difíciles. 3. implementación de una estrategia de los operarios oris en la entrega de información en las salas de espera. 4. entrega de díptico informativo sobre el funcionamiento de OIRS y el nombre de las personas de contacto en las asambleas de organizaciones sociales. 5. contratación de una persona 22 horas administrativas para la implementación de la OIRS en la Posta Juan Pablo Segundo. 6. equipar las oficinas oris con un computador, acceso a Internet, impresora, espacio físico para una oficina y teléfono.

AREA DE TABAJO seguimiento y acompañamiento al sistema de inscrito per cápita.

OBJETIVOS	INTERVECCIONES REALIZADAS	Participantes en red	PUNTOS PENDIENTES
Aumento del número de inscrito al programa per capita a nivel communal	●Realización de una reunión mensual para la coordinación del inscrito en la base de datos de fonasa. ●Realización de catastro de computadores con la base de datos de inscritos en los centros de salud. ●Revisión y formateo de computadores del some con base de datos y inscritos. ●Conectar los computadores de los centros de salud en red con el departamento de salud.	● Centro de Salud Lampa, Sr. Guillermo Pavez. ● Centro de Salud Batuco, Mariela Orrego. ● Centro Comunitario y Familiar, Venerita Avila. ● Posta Juan Pablo Segundo, Marcela Escobar.	1. Realización de una actualización de la ficha de inscripción per cápita, en conjunto con las juntas de vecinos y otras organizaciones sociales de la comuna. Incorporando todos los datos que aparecen en esta.

AREA DE TABAJO Programa Comunal de Promoción de Salud Lampa

OBJETIVOS	INTERVECCIONES REALIZADAS	Participantes en red	PUNTOS PENDIENTES
Los establecimientos educacionales y los alumnos, apoderados y docentes desarrollen conocimientos y habilidades para poder tener un estilo de vida saludable.	●Participación en las reuniones mensuales de coordinación en los 7 jardines integra de la comuna. ●Realización de planificación de actividades a realizarse entre los meses de octubre del 2008 a marzo del 2009. ●Campana de peso y talla a los siete jardines infantiles en conjunto con los centros de salud	● jardín Infantil y sala cuna Tiramizú ● jardín Infantil Ayun – Ayen ● jardín Infantil San Vicente de Paul. ● jardín Infantil Pellin ● jardín Infantil Irene Morales ● jardín Infantil Ricardo Levy ● jardín Infantil y sala cuna Runa kay	1. Acreditación de Jardines Infantiles y Sala Cuna como Establecimientos Educativos Promotores de Salud. 2. Realización de Ceremonia Simbólica de Acreditación de Jardines Infantiles y Salas Cunas en Ilustre Municipalidad de Lampa 3. Implementación en conjunto con niños y apoderados de los jardines Infantiles, Plazas y áreas verdes al interior de los centros. 4. Implementación de Actividades deportivas y Capacitaciones condicionantes sociales a los

			niños, apoderados y el personal de los Jardines Infantiles y Salas Cunas. 5. creación de un protocolo de atención en los Centros de Salud de Lampa y Batuco en caso de el recibimiento de un niño de enviado por los jardines infantiles Integra de la Comuna.
Contribuir a la creación de estilos de vida saludable, movilizand recursos de las organizaciones y del programa de promoción de salud para prevenir los factores de riesgos y sus determinantes sociales.	• Dos reuniones de ejecución de bases técnicas y administrativas con representantes de instituciones pertenecientes al sector publico en conjunto con el departamento de salud.	• Oficina de Organizaciones Sociales, Sr. Marcos López. • Oficina de Previene Lampa, Ronald Rivera. • Oficina Comunal de Prevención del Delito, Iván Villareol. • Servicio País, Paula Retamal	6. Revisión de las bases técnicas por el departamento Jurídico de la Corporación Municipal de Desarrollo Social de Lampa 7. Revisión por mesa elaboradora de Bases técnicas 8. Lanzamiento de los Fondos y formulario de presentación 9. Selección de los Fondos Concurables 10. Adjudicación de los Fondos 11. Ajustación de los fondos por las organizaciones adjudicadas
Conformación de una mesa intersectorial para el trabajo y diagnostico de las actividades del programa promoción de salud.	• Construcción de una mesa intersectorial • Realización de dos actividades deportivas organizadas por los consejos de salud. • Participación de la red por la no violencia intrafamiliar • Participación de la red de infancia de batuco • Participación de la red de drogas y alcohol de lampa.	• Oficina de Organizaciones Sociales. • Departamento de Salud • Departamento de Educación • Oficina de prevención del Consumo de drogas • Oficina de prevención del delito • Servicio país • Oficina puente • Fundación Misión Batuco • Oficina omil • Administración municipal • Ofician de pueblos originarios • Oficina de la mujer • Programa mujeres trabajadoras • Consultorio de asistencia	12. realización de una tercera reunión para la programación y ejecución de un diagnostico participativo (Análisis de Contexto) 13. realización de una jornada de capacitación a organizaciones sociales territoriales y funcionales de la comuna en las condicionantes sociales

		• judicial • Red por la no violencia intrafamiliar • Club juvenil • Consultorio batuco • Posta Juan pablo segundo	
Conformación de una red de monitores de salud a nivel comunal.	• Levantamiento de catastro de organizaciones sociales e interesados en participar como voluntarios • Realización de una capacitación para la conformación de monitores • Realización de un seminario de voluntariado a nivel comunal.	• Sin información	1. Levantamiento de catastro de organizaciones sociales e interesados en participar como voluntarios 2. Realización de una capacitación para la conformación de monitores 3. Realización de un seminario de voluntariado a nivel comunal.
Entrega de información a la comunidad en relación a la mantención de un estilo de vida saludable.	• Participación en programas radiales • Entrega de dicticos • Insertos en diarios • Entrega de información en lugares de afluencia de publico.	• Sin información	1. Participación en programas radiales 2. Entrega de dicticos 3. Insertos en diarios 4. Entrega de información en lugares de afluencia de publico.
DESAFÍOS PARA EL AÑO 2009			
1. Incorporar a colegios municipalizados como establecimientos educacionales promotores de salud 2. Conformación de un consejo vida chile (Consejo Consultivo Comunal) 3. Realización de una cuenta pública de los gastos y proyectos del Departamento de Salud y los centros a nivel comunal. 4. Aumentar a un 50 % las organizaciones sociales a nivel comunal que trabajan con el departamento de salud y los centros respectivos 5. La conformación de un mesa de trabajo coordinado entre distritos programa y oficinas municipales para la ejecución de actividades que favorezcan el desarrollo comunal			

Capacitación

Se realiza un diagnóstico de necesidades de capacitación y se programa de acuerdo a los lineamientos estratégicos emanados desde el MINSAL, teniendo como insumo las necesidades formuladas por los funcionarios y los requerimientos de los jefes directos de capacitación de sus funcionarios a cargo.

Al programa de Capacitación además se agrega este año 3 pasantías en el extranjero para capacitación en Salud Familiar de 2 profesionales y 1 Técnico, todas ellas en Cuba, financiadas con recursos sectoriales.

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS
1.- Nuevo Modelo de Atención	Curso-Taller Modelo de Salud Familiar	Los funcionarios conocen el marco teórico del modelo de salud familiar y sus instrumentos
	Curso Enfoque de la Familia Multiproblema, en el modelo de Salud Familiar	Los funcionarios fortalecen su capacidad resolutive en sus intervenciones psicosociales en familias multiproblema
2.-Modelo de Gestión en Red	Modernización de la gestión, administración de procesos, construcción de guías clínicas y protocolos	Se implementan protocolos locales en las redes comunales y se integran a la normalización de procesos en los establecimientos
	Capacitación para operador OIRS	El funcionario conoce y ejecuta las actividades encargadas a las OIRS, según lo requerido por el marco legal, relevando el buen trato al usuario
	Curso Salud Integral del paciente postrado en atención domiciliaria	Los funcionarios conocen el enfoque sistémico de la atención de un paciente postrado, hacen uso oportuno y eficaz de la red asistencial en la atención de estos pacientes y sus familias
3.-Sistema de Garantías Explicitas en Salud	Pasantía Cuidados alivio del dolor	Los equipos conocen los protocolos y guías clínicas de la red de cuidados paliativos y alivio del dolor
	Curso Teorico práctico en espirometría y exámenes funcionales	Los profesionales indican, realizan e interpretan espirometrías en APS
	Jornada Enfermedad de Parkinson	Los profesionales conocen el piloto GES Parkinson
	Jornada de capacitación en alivio del dolor	Los médicos optimizan el cuidado de los pacientes de cuidados paliativos de la comuna

	"Infiltración y bloqueo anestésico"	
4.-Calidad de Atención y trato usuario	Taller Atención de calidad al usuario interno y externo	Desarrolla una actitud orientada a entregar permanentemente un servicio de calidad en la atención a las personas
5.-Mejoramiento Calidad de Vida funcionaria	Curso-Taller Autocuidado para el personal de salud y manejo del stress	Son capaces de utilizar estrategias de autocuidado para la promoción de la salud y prevenir el desgaste a nivel individual y del equipo de trabajo
6.-TIC's	Curso Uso de windows, word y excell Curso SIGGES	Conocen y manejan en un nivel medio herramientas de windows y office
7.-Gestión Adm., Fca y Financiera	Curso Administración de bodegas	Conocen el proceso de administración de distintas bodegas manejando inventarios de existencias
8.-Preparación Frente a contingencia, emergencia y catástrofe	Atención integral de enfermería en situaciones de emergencia	Conocen y actualizan los conocimientos y destrezas en la atención integral de enfermería en el servicio de urgencias
	Actualización en el manejo prehospitalario	Conocen y actualizan los conocimientos y destrezas en la atención prehospitalaria

Objetivos Estratégicos Para el 2009

De acuerdo a los lineamientos de las prioridades sanitarias de la década y al levantamiento de necesidades desde la comunidad, se definen los

Estrategias:

- 1- Mejorar la oportunidad, el acceso y la calidad de la atención de Salud
- 2- Involucrar a la comunidad en el trabajo de condicionantes sociales adversas
- 3- Continuar con el proceso de cambio al Modelo de Salud Familiar
- 4- Aumentar el número de Inscritos Validados en los Establecimientos de Salud
- 5- Establecer relación de cooperación mutua entre el área de Salud e Instituciones de Educación Superior
- 6- Incorporación de Tecnologías de Información y Gestión Administrativa

Estrategia	Objetivo	Acciones
Mejorar la oportunidad, el acceso y la calidad de la atención de Salud	Gestión de RRHH	- Concurso Público - Programación de actividad asistencial de acuerdo a norma de rendimiento vigente - Redistribución de RRHH de acuerdo a necesidad poblacional - Capacitación continua en trato usuario - Perfeccionamiento continuo del proceso de Calificación Funcionaria - Aplicación de los reglamentos y estatutos que rigen la conducta funcionaria de la dotación
	Potenciar la resolutiveidad de la Red Local	- Capacitación continua en el área asistencial-Técnica - Aumentar la disponibilidad de prestaciones faltantes en la red de referencia - Optimizar y Normalizar la Red de Urgencia Local - Mantener Stock de Fármacos e Insumos - Mantener estrategias exitosa en oportunidad y acceso (SAMUR, Consultorio en terreno) - Implementación de tecnología de apoyo clínico para la gestión (Lab. Básico, Rayos y Ecografía) - Establecer Sede COSAM Estación Colina - Establecer módulo dental en Estación Colina
	Reforzar sistemas de Referencia y Contrarreferencia con nivel secundario	- Coordinación permanente con la red de Salud - Formar parte estable del Consejo de Integración de Red Asistencial del SSMN - Reestablece comités de gestión de Lista de Espera en los establecimientos

2	Involucrar a la comunidad en el trabajo de sociales condicionantes adversas	Potenciar las confianzas y el compromiso con las organizaciones sociales y comunidad en general	- Involucrar a la comunidad en general a las acciones en Salud - Reuniones permanentes con las organizaciones locales
		Incorporar un sistema de difusión e información a la comunidad de actividades de los CES	- Capsulas Radiales - Notas en diario Local - Boletín de Salud - Folletería Difusión
		Mantener y potenciar a la Unidad de Gestión Comunitaria	- Dar cumplimiento a la programación formulada por esta unidad - Facilitar la gestión de compra para dicha unidad
3	Continuar con el proceso de cambio al Modelo de Salud Familiar		- Cumplir con los requisitos para la acreditación que establece la Pauta Ministerial vigente
		Dar cumplimiento a las etapas restantes de la implementación del Modelo de Salud Familiar (MSF)	- Readequación de las instalaciones físicas - Generar incentivos para favorecer la estabilización de los equipos de cabecera de los CES - Capacitación en MSF
		Fortalecer el trabajo intersectorial para el manejo integral de las familias a cargo	- Coordinación con Departamentos Municipales - Reestablecer el comité Vida Chile - Realizar un catastro de las empresas del sector - Invitar al sector privado a participar en proyectos que beneficien a la comunidad

4	Aumentar el número de Inscritos Validados en los Establecimientos de Salud	Captación de beneficiarios en distintos puntos de la comuna	- Implementación de tecnología portátil para Inscripción en terreno - Difundir la inscripción Per-cápita a través de los medios de comunicación comunales - Mantener estrategias permanentes en los centros y SAPU para el poblamiento de la base de datos - Monitoreo mensual del comportamiento de la base en los establecimientos
5	Establecer relación de cooperación mutua entre el área de Salud e Instituciones de Educación Superior	Mantener de alianzas con instituciones de educación superior en aspectos clínicos y de Capacitación	- Fortalecer a los centros como campo clínico para la docencia de las diversas carreras que efectúan su práctica rural y de consultorio en la comuna - Habilitar un espacio adecuado para el alojamiento de los estudiantes - Habilitar un espacio físico para las actividades de docencia y reuniones clínicas - Revisar los convenios vigentes para regularizar la oferta de capacitación desde las instituciones de educación superior - Exigir la certificación de las horas de docencia a los profesionales involucrados
6	Incorporación de tecnologías de información y gestión administrativa	Consultorio "On Line"	- Levantamiento de disponibilidad del Hardware - Compra de equipos para los centros - Convenio Corporación Dictuc Software MedUC - Capacitación

Presupuesto 2009

Los recursos disponibles para salud para el año 2009 estarán dados por los siguientes aportes:

- 1- Transferencia Percápita (\$2.286 por inscrito validado rural año 2008)
- 2- Presupuesto Municipal para Salud
- 3- Transferencia por Programas complementarios del año
- 4- Transferencia PPV (por producción)

El estimado del presupuesto para el año en cuestión está sugerido en la tabla a continuación:

Otras entidades públicas	1.364.133.000
TOTAL INGRESOS	1.500.332.000

DENOMINACIÓN	TOTAL ANUAL
GASTOS EN PERSONAL SALUD	1.062.714.000
OTROS GASTOS	5.500.000
TOTAL GASTOS	1.500.332.000

Anexos

Cuadro comparativo Dotación funcionarios de salud Lampa

- **situación actual y deseada**

En base a los requerimientos del modelo de salud familiar la necesidad de recurso humano está dada en relación al número de beneficiarios del centro de salud. Para el año 2008 la situación de Inscritos validado para la comuna es la que se expone a continuación:

Batuco	13.066	35,9%
Bauza	18.957	52,2%
Posta Juan Pablo II	4.286	11,8%
Total	36.309	100%

Desde la perspectiva del modelo de Salud Familiar, se establece que por cada 3333 usuarios debe haber 1 médico en la dotación, para odontólogo y otros profesionales se estima en base a 5000 usuarios por cada profesional.

Para evidenciar la brecha, se expone la situación actual y la requerida por el modelo y así poder generar fundadamente la necesidad de recurso humano para la atención de salud.

Del siguiente análisis se desprende la necesidad de integrar recurso humano en casi todas las categorías para mejorar la calidad, la oportunidad y acceso a la atención de salud.

CES José Bauzá Frau

Cargo	Situación actual	Situación deseada	Brecha
Director	1	1	0
Categoría A			
Médico	6	6	0
Odontólogo	2(22)+1(44)=2	3	1
Categoría B			
Enfermera	2	3,5	1,5
Matrona	2	3	0
Kinesiología	3	3	0
Psicólogo	2(44)+1(33)=2,7	3	0
Asistente Social	1	2	1
Nutricionista	1	3	2
Categoría C			
TPM	5	5	0
Categoría D			
Auxiliar Paramédico	11	11	11
Categoría E			
Administrativo	10	11	1
Categoría F			
Auxiliar de Servicio	7	7	0
Choferes	11	11	0
Camilleros	8	8	0
Vigilantes	5	5	0

CES Batuco (incluyendo CECOF)

Cargo	Situación actual	Situación deseada	Brecha
Director	1	1	0
Categoría A			
Médico	3	4	1
Odontólogo	2	2,5	0,5
Categoría B			
Enfermera	3	3	0
Matrona	2,5	3	0
Kinesiología	1(44)+1(33)	3	1
Psicólogo	2	3	1
Asistente Social	1(44)+1(22)=1,5	3	1,5
Nutricionista	1	2	1
Categoría C			
TPM	0	3	3
Categoría D			
Auxiliar Paramédico	13	11	-2
Categoría E			
Administrativo	11	11	0
Categoría F			
Auxiliar de Servicio	11	7	-4
Choferes	2	2	0
Camilleros	0	0	0
Vigilantes	6	6	0

Posta Juan Pablo II

Cargo	Situación actual	Situación deseada	Brecha
Director	0	0	0
Categoría A			
Médico	1,5	1,5	0
Odontólogo	0	1(No hay sillón)	1(1 sillón)
Categoría B			
Enfermera	0	1	1
Matrona	1	1	0
Kinesiología	1	1	0
Psicólogo	1	1	0
Asistente Social	1(22)	0,9(37hrs)	37 hrs
Nutricionista	0	0,9(37hrs)	37 hrs
Categoría C			
TPM	0	1	1
Categoría D			
Auxiliar Paramédico	3	4	1
Categoría E			
Administrativo	4	5	1
Categoría F			
Auxiliar de Servicio	1	2	1
Choferes	1	1	0
Camilleros	0	0	0
Vigilantes	3	3	0

**Convenios de Apoyo a la Salud Local, firmados entre Ilustre
Municipalidad de Lampa y Servicio de Salud Metropolitano Norte**

PROGRAMA

Promoción de salud Res.928
CECOF Res. 596
Salud Mental Integral Res.559
Programa de apoyo planes tto y rehab drogas Res.566 modif. Res.1248
Res. 1248 14-08-2008
Programa de reforzamiento odontológico Res.346
Apoyo a la gestión Lab GES Res. 340
Campaña Vacunación Influenza y neumococo Res.451
Programa de Apoyo al desarrollo bio-psicosocial Res.292
SAPU Res.25 (01/01 al 31/12/2007)*
SAPU Res.598
PPV GES sin Res.
Otras Valoradas Res.506

Indicadores de Actividad de APS

Método de Cálculo	Meta	Medio de Verificación
(N° Egreso de Menor de 20 años (REM) - Egreso de 20 a 24 años) / Egreso de 20 a 24 años * 100 Egreso de 20 a 24 años: 100 personas Egreso de 20 años de menor de 20 años: 10 personas	15%	Numerador: REM 04 Sexo P, Códigos 02 a 03 y REM 04 Sexo P, Códigos 07 Denominador: Egreso de 20 años de menor de 20 años de Egreso de 20 años de REM 04 Sexo P, Códigos 02 a 03 y 07 Población de 20 a 24 años
(N° Egreso de Menor de 20 años (REM) - Egreso de 20 a 24 años) / Egreso de 20 a 24 años * 100 Egreso de 20 a 24 años: 100 personas Egreso de 20 años de menor de 20 años: 10 personas	15%	Numerador: REM 04 Sección A, Códigos D7 + F7 Denominador: Población masculina 20 a 44 años inscrita verificada menos población bajo control cardiovascular extrínseca de REM 04 Sección A, Códigos H1 y J10 (Población Masculina PSOV de 20 a 44 años)
(N° Egreso de Menor de 20 años (REM) - Egreso de 20 a 24 años) / Egreso de 20 a 24 años * 100 Egreso de 20 a 24 años: 100 personas Egreso de 20 años de menor de 20 años: 10 personas	15%	Numerador: REM 04 Sección A, Códigos P7 + K7 Denominador: Población inscrita verificada menos población bajo control cardiovascular extrínseca de REM 04 Sección A, Códigos M10 y O10 (Población femenina de 45 a 64 años)
(N° Egreso de Menor de 20 años (REM) - Egreso de 20 a 24 años) / Egreso de 20 a 24 años * 100 Egreso de 20 a 24 años: 100 personas Egreso de 20 años de menor de 20 años: 10 personas	55%	Numerador: REM P3 Códigos D73 más Códigos D7 Denominador: Población inscrita de 65 y más años - 025
(N° Egreso de Menor de 20 años (REM) - Egreso de 20 a 24 años) / Egreso de 20 a 24 años * 100 Egreso de 20 a 24 años: 100 personas Egreso de 20 años de menor de 20 años: 10 personas	80%	Numerador: REM 04 Sección E, Códigos E 02 Denominador: REM 04, Sección F, Códigos E01
(N° Egreso de Menor de 20 años (REM) - Egreso de 20 a 24 años) / Egreso de 20 a 24 años * 100 Egreso de 20 a 24 años: 100 personas Egreso de 20 años de menor de 20 años: 10 personas	0,3	Numerador: REM 04, Sección A, Códigos D6 más D12 Denominador: Total población inscrita verificada todas las edades
(N° Egreso de Menor de 20 años (REM) - Egreso de 20 a 24 años) / Egreso de 20 a 24 años * 100 Egreso de 20 a 24 años: 100 personas Egreso de 20 años de menor de 20 años: 10 personas	100%	Información no disponible en REM
(N° Egreso de Menor de 20 años (REM) - Egreso de 20 a 24 años) / Egreso de 20 a 24 años * 100 Egreso de 20 a 24 años: 100 personas Egreso de 20 años de menor de 20 años: 10 personas	100%	Información no disponible en REM

