

Plan de Salud Comunal Lampa

Diagnóstico de Salud

Lampa 2016 -2019



Contenido

- I. Descripción de la comuna** Situación demográfica y territorial, Medio Natural y Medio Cultural Social. Organización político administrativa. Vinculación con el Medio: Intersector y la Comunidad
- II. Vinculación con el medio y la comunidad: Determinantes sociales y Riesgos sociales** Escolaridad y Deserción escolar Población grupo etario. Índice de dependencia demográfica Adolescente: Embarazo y Tasa de suicidios. Pueblos Originarios Mujer trabajadora y Jefes de Hogar. Indicadores de seguridad, criminalidad y consumo de drogas- Tasa desocupación Condiciones habitacionales Ruralidad Pobreza
- III. Situación de Salud: Indicadores Sanitarios**
 1. Mortalidad
 2. Natalidad
 3. Morbilidad
 4. Índice de actividad de Atención Primaria de Salud (IAAPS) y Metas Sanitarias
- IV. Descripción de los Servicios de salud** Política de Salud. Estructura Organizacional Infraestructura y Brechas. Dotación. Modelo de atención Integral de Salud. Participación Social- Plan de Capacitación Plan de Promoción
- V. Plan de Salud: Plan Estratégico, Plan por ciclo vital, Planes por centro de salud**

I.- Descripción de la Comuna

1.- Caracterización Geográfica

La Comuna de Lampa, pertenece a la Provincia de Chacabuco, junto con las comunas de Til- Til y Colina. Se ubica a 37 kilómetros al Norponiente de la ciudad de Santiago. Su población alcanza a más de 100.000 habitantes, que se albergan en sus 451,9 kilómetros cuadrados de superficie, con un proyectado a 2020 de habitantes (datos preliminares según CENSO2017).



1.2 Organización Político Administrativa

Lampa pertenece al distrito electoral n.º8 y a la 7.ª Circunscripción Senatorial (Santiago Poniente).

La Ilustre Municipalidad de Lampa es dirigida por la alcaldesa Graciela Ortúzar Novoa (RN), la cual es asesorada por los concejales:

- Lorena Rojas Mendoza (RN)
- Carlos Escobar Tober (PDC)
- Carmen Gloria Ruminot Jorquera (UDI)
- Elisa Millaquen Quidel (PS)
- Marcos Álvarez Tobar (PPD)
- Jessica González Soto (PRSD)

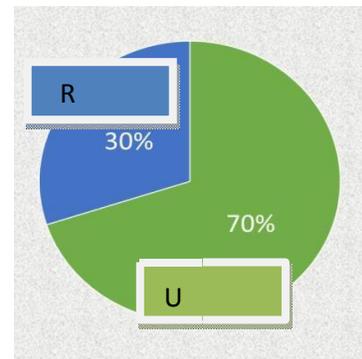
1.3 Crecimiento Demográfico

Lampa ha tenido un crecimiento demográfico explosivo en los últimos años, con proyectos inmobiliarios tanto estatales como particulares. Este desarrollo ha transformado esta zona en una comuna de carácter mixto que ha combinado población rural nacida en la localidad con otra que ha migrado desde otros sectores, produciendo un choque cultural entre tradiciones netamente campesinas con las urbanas.

Lampa posee tres vías de acceso hacia sus localidades

- Ruta 5 eje vial Norte Sur
- Américo Vespucio Norte hacia Lo Echevers
- Camino el Noviciado

El Centro de Lampa se encuentra a 37 kms desde el centro de Santiago. La Comuna posee actualmente 4 localidades Urbanas que concentran casi el 70% de la población total, de las que destacan Lampa Centro, Batuco Centro, Estación Colina y Valle Grande. El 30% de la población restante pertenece a sectores Rurales que se encuentran dispersos en el territorio.



Lampa

En este sector nos encontramos con centros habitados como Sol de Septiembre, Chicauma, Lipangue, Chorrillos, Peralillo, San José del Molino, El Taco, Lo Vargas y Santa Inés.



Batuco
Acá nos encontramos con centros habitados como Santa Carolina, Santa Sara, Santa Rosa, Lo Fontecilla y Los Guerreros.

Estación Colina
Sectores rurales habitados como La Vilana, Lo Castro, Lo Solar, Los Espinos.

Debido a la gran dispersión territorial, existe un grave problema de conectividad interna produciendo un gasto per cápita en algunas localidades por sobre los \$7.000 para acceder a su centro de salud comunal más cercano y de alrededor de \$30.000 si consideramos la zona de San José del Molino donde el acceso de los vehículos es limitado por la zona geográfica donde se encuentra.



Esta dificultad de acceso y sobre todo, la lejanía con el servicio de urgencia hospitalario más cercano, que en nuestro caso es el Complejo Hospitalario San José, Roberto del Río e Instituto Nacional del Cáncer, *han hecho que nuestros servicios se vean muy demandados por atención más resolutiva. Es por esto que Salud ha tratado de acercar mayores beneficios de salud para su comunidad y así dar mayor cobertura en aquellas atenciones que necesariamente están en listas de espera en nivel secundario.*

Medio Natural

Hidrografía Vegetación:

Lampa se beneficia de la irrigación del Río Maipo, subsistema del Río Mapocho. Adicionalmente, durante el año aparecen ciertos afluentes provenientes del Norte y Noreste, los cuales nacen en los cordones que limitan la Provincia de Chacabuco con la V Región, gracias a esto, Lampa aún posee grandes extensiones de territorio agrícola, que forman parte de la fuente de ingreso y ocupación de muchos “Lampinos”, quienes comercializan sus productos dentro y fuera de la comuna.

Oscilaciones Térmicas

Temperaturas bajo cero períodos otoño-invierno:

Las bajas temperaturas, y el tipo de calefacción (salamandra, brasero, estufa a parafina), genera personas más vulnerables a las infecciones respiratorias agudas (IRA) en este período, por lo que los esfuerzos de los equipos de salud se concentran con mayor intensidad en los niños y adultos mayores que son la población que presenta mayor vulnerabilidad.

Como plan de contingencia en este período complejo, salud aumenta las horas de kinesiólogo IRA/ERA, incorpora este profesional en SAPU, además de realizar extensiones horarias semanales en los CESFAM. Además los centros de salud disminuyen la atención de programas para dar mayor cobertura a morbilidad infantil y adulta mayor, así como también se amplía la oferta de fármacos como inhaladores, antigripales, corticoides para apoyar el tratamiento kinésico de los usuarios

Temperaturas excesivas en período Estival

Desde un enfoque sanitario, la exposición a temperaturas excesivas afecta especialmente a los niños, adultos mayores y usuarios con patologías crónicas, sobre todo en aquellos lugares donde no existe sistema de alcantarillado y agua potable. El impacto de la exposición al calor excesivo está determinado por el envejecimiento fisiológico y las enfermedades subyacentes (incluyendo el cáncer de piel). Además las altas temperaturas fomentan la proliferación de bacterias y virus que afectan el aparato gastrointestinal, que adicionado a la falta de servicios básicos de higiene (agua

potable y alcantarillado), aumentan considerablemente la trasmisión de enfermedades como la Hepatitis, Rotavirus, Enterovirus, como también picaduras de insectos tales como garrapatas, arañas y vinchucas

II. Vinculación con el Medio: Intersector y la Comunidad

En quechua *Lampa* significa pala de minero, es una comuna ubicada en la zona rural norponiente de Santiago, Chile. Lampa se ubica en la Provincia de Chacabuco, Región Metropolitana de Santiago.

a) **Comercio:** el **comercio** poco a poco se está expandiendo, sobre todo en el centro de la comuna, que está bastante cercano de la Autopista Central y conectado por medio de las autopistas Américo Vespucio Express y Costanera Norte con todos los barrios del Gran Santiago. Demográficamente, como ya mencionamos, es una comuna en crecimiento, pues cada vez son más los conjuntos habitacionales que se construyen por su cercanía con Santiago de Chile mediante la Autopista Central Costanera Norte y Américo Vespucio Norte Express

b) **Servicios Básicos:** Respecto de los servicios básicos, aun hay zonas desprovistas de alcantarillado, pero con formas de tratamiento de aguas regularizadas por el Municipio. El 75% de las viviendas están conectadas a la red de alcantarillado urbano, el 10% a pozos urbanos, el 5.2% a fosas urbanas, pero aún existe un % que no está conectado a un sistema urbano de alcantarillado.

Podemos mencionar que un alto porcentaje de la población posee déficit en acceso a servicios básicos, en donde la disponibilidad del agua se encuentra fuera de la vivienda en contenedores, se acarrea por cisternas, por otro lado, los servicios higiénicos que se disponen pertenecen a letrinas sanitarias conectadas a pozo negro, cajón sobre pozo negro, cajón sobre acequia o canal o simplemente no disponen de este sistema. Es importante señalar que estos problemas no solo afectan a zonas rurales, si no que a zona surbanas.

Porcentaje de Acceso a Servicios Básicos	Lampa	Región XIII
Aceptable	88,50%	97,90%
Deficitaria	11,50%	2,10%

CASEN 2013

- c) **Transporte Público:** Como ya se mencionó Lampa presenta una gran extensión territorial, que cuenta con solo tres vías de acceso importantes a la comuna, pero además su sistema de **transporte público** es débil para la necesidad de transporte que requieren los vecinos y quienes vienen desde otras comunas.
- d) **Educación, Escolaridad y Deserción Escolar: Educación** Lampa cuenta con 13 establecimientos educacionales, entre Liceos y Escuelas particulares y particular subvencionados. Lampa es una Comuna en donde predomina la educación Municipal y se evidencia un importante número de jóvenes que desertan de la educación formal. Siendo un grupo al que los equipos de salud poseen difícil acceso. La educación es una inversión que produce ingresos en el futuro. Así, las diferencias en la productividad derivadas de la mayor educación se verían reflejadas en las diferencias de salarios. (Informe: Impacto social y económico del analfabetismo, UNESCO – CEPAL, 2009). Por otra parte, la deserción escolar, especialmente en la etapa de transición de la educación básica a la media, es un fenómeno que tiene un origen multifactorial en la comuna, siendo sus principales causas: la desintegración familiar, las condiciones de pobreza, padres con baja escolaridad, Niños y jóvenes con problemas conductuales, bajo rendimiento escolar entre otras. Cabe destacar que en las visitas domiciliarias de los diferentes equipos de Salud, hacia los sectores rurales se observan dificultades de acceso y desplazamiento que presentan los niños.



- e) **Otros Factores que influyen sobre el nivel de salud de Lampa** En este contexto podemos mencionar que nuestra comuna presenta factores de riesgo social que influyen directamente en la salud de sus habitantes. La 1) mala calidad de la vivienda, 2) hacinamiento, 3) baja escolaridad, 4) deserción escolar, 5) fuente laboral poco estable, mal remunerada y lejana, 6) escasa conectividad, 7) escasos espacios públicos destinados a la recreación, 8) la falta de política migratoria, 9) drogadicción, 10) alcoholismo, 11) aumento del delito y sensación de inseguridad y 12) violencia intrafamiliar, sobre todo en los sectores más rurales 13) la malnutrición por exceso, hacen que los servicios de salud comunal estén mayormente demandados en todas sus áreas de intervención.

Descripción Demográfica Y Social de la Población

Población según grupo etario

Se puede evidenciar el explosivo crecimiento poblacional de la Comuna desde 2002 a la fecha, producto de la gran migración desde otras comunas, extranjeros y los proyectos inmobiliarios estatales y privados que ha encontrado en Lampa un nicho importante, debido a la gran cantidad de terreno que aún se encuentra sin habitar. Nuestra pirámide poblacional demuestra que los habitantes se concentran en la población infantil, joven y adulta.

La comuna posee una superficie de 451 km², con una densidad poblacional 225 hbs/km² los principales asentamientos poblacionales se encuentran distribuidos en los sectores de Batuco, Estación Colina, Lampa Centro, Valle Grande y Chicauma. Esta población corresponde a un 79,2% Población Urbana y un 20,8% a población Rural, a diferencia de la distribución de la región que corresponde a un 96,3% urbana y un 3,7% Rural.

Población	R. Metropolitana	País	Comuna
Urbano	96,3%	87,8%	79,2%
Rural	3,7%	12,2%	20,8%

*Datos obtenidos de Base datos CENSO 2017

Población Inscrita en los centro de salud

Para el año 2019 se cuenta con una población inscrita valida de 58130 usuarios en nuestros establecimientos de salud, la distribución de los rangos etarios es similar a la informada en el CENSO 2017, destaca un mayor número de Adultos mayores de 65 años en relación al registro CENSAL.

RANGO DE EDAD	POBLACION INSCRITA 2019	%
0 -9 años	9186	15,8
10 - 19 años	10039	17,3
20 - 64 años	33938	58,3
65 años y más	4967	8,5
TOTAL	58130	

*Registro Local

Finalmente la población de la comuna de la Lampa se caracteriza por ser una población más joven (30,8 años) que la media nacional, con una población infantil significativa (18,2%), con un crecimiento rápido y progresivo (incremento de un 153%), con una población principalmente urbana (79,2%), pero con un porcentaje importante que aún es rural (20,8%). Todas estas características convierten a la población de la comuna, en una población atípica en la tendencia Nacional.

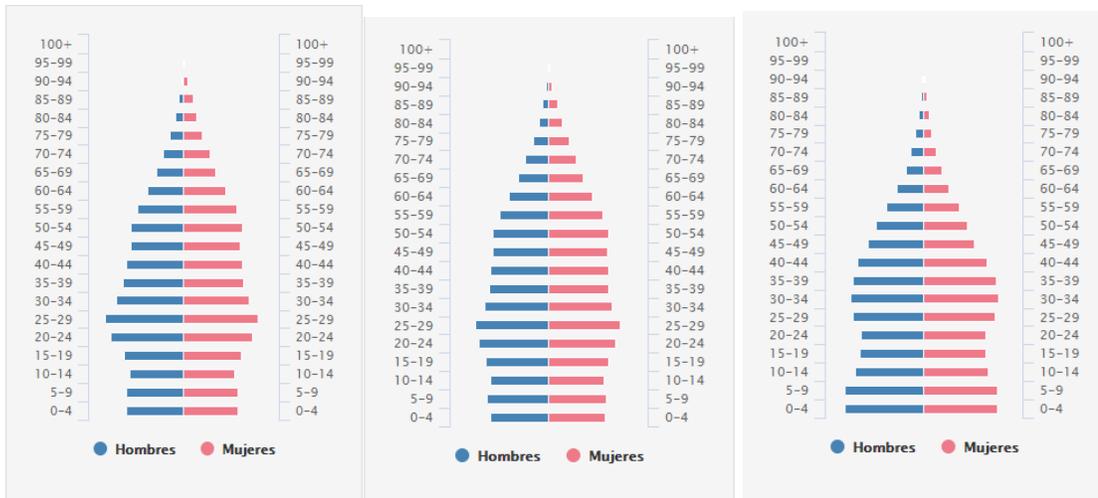
Estructura de la Población según Grupo etarios

La distribución de la población según grupo etario se presenta en la siguiente tabla adjunta, destaca que la comuna presenta un mayor porcentaje de habitantes entre 0-9 años que la región y el país y un menor porcentaje de adultos mayores que la región y el país.

DISTRIBUCION DE POBLACION POR DE GRUPOS ETAREOS (%)				
EDADES	HABIT.	COMUNA	REGION	PAIS
0 - 9 años	18610	18,2	13,1	13,5
10 - 19 años	15810	15,5	13,1	13,6
20 - 64 años	61663	60,4	62,9	61,4
65 y más años	5951	5,8	10,7	11,3

*Datos obtenidos Base de datos CENSO 217.

Pirámides de Poblacionales



*** Datos obtenidos Base de datos CENSO 2017**

Al comparar las pirámides de población de la comuna, región y el país, se observa que en la pirámide de la comuna una base ancha definida por una alta concentración de población infantil, la segunda mayor concentración de población se encuentra entre los 25 y 39 años a diferencia de la pirámide país, la cual es más homogénea y su mayor concentración poblacional esta entre los 20 y 29 años, en el caso de la pirámide de la región metropolitana su mayor concentración poblacional se encuentra entre los 20 y 29 años. Finalmente la comuna de Lampa posee una edad promedio 30,8 años, menor que los 35,8 años de la región metropolitana y 35,6 años de la población del país. Esta distribución etaria define a la comuna de Lampa como una población más joven que la media de la región y el país.

Índice de Dependencia Demográfica

En este punto se encuentra la población económicamente dependiente, por un lado los niños y por otro los mayores de 65 años que no generan ingresos. Es así como nuestra Comuna al año 2013 tenía una tasa de 49,44.

Adolescentes: Embarazo y Tasa de Suicidio

Embarazo Adolescente en la Comuna de Lampa 2015	2015 (926)			2014 (952)		
	TOTAL	10 -14	15-19	TOTAL	10 -14	15-19
Primigestas	150	11	139	135	8	127
Múltiparas	30	-	30	44	-	44

Fuente REM 2014-2015 serie A05

Embarazo Adolescente en la Comuna de Lampa 2015	2017 (989)			2016 (914)		
	TOTAL	10 -14	15-19	TOTAL	10 -14	15-19
Primigestas	127	1	97	135	7	98
Múltiparas			29			30

Fuente REM 2016-2017 serie A05

El último reporte del programa de Salud Integral Adolescente del Ministerio de Salud (Minsal), se evidenció que la tasa de embarazo adolescente nacional disminuyó, al igual que en la comuna de Lampa. Por lo que los esfuerzos en prevenir el s respecto del año 2016. Se debe seguir trabajando en que el segundo hijo en mujeres de 15 a 19, sea con un período más extendido entre una y otra gestación, para así lograr que esta población pueda terminar su escolaridad y baje el grado de dependencia demográfica, lo que se traduciría en disminución de la pobreza, mejorando la calidad de vida.

Otro punto a considerar es que durante el año 2015 el 39,3% de los Anticonceptivos de Emergencia que se entregaron en los Centros de Atención Primaria corresponden a menores de 20 años, lo que evidencia una

baja adherencia a los métodos de Regulación de Fertilidad en ese grupo etario, aumentando el riesgo de Infecciones de Transmisión Sexual y embarazo no planificado. Esto a pesar de las estrategias que se han utilizado en la promoción de una vida afectiva y sexual responsable, por ejemplo, la incorporación de Matrones y equipo Psicosocial en los Colegios, junto a las aplicaciones de ficha integral de control de joven sano.

Cabe destacar que el Programa Espacios amigables y la incorporación de Ficha Clap, en adolescentes como parte de un control de joven sano, han sido parte de las medidas que han contribuido a un control de natalidad adolescente y salud sexual – reproductiva sana.

Un punto importante de nuestra comuna fue la tasa de suicidio adolescente hasta el año 2016. En Chile el suicidio es la segunda causa no natural de muerte y según estadísticas a nivel mundial, nuestro país se sitúa en segundo lugar entre las naciones de la OCDE, después de Corea del Sur. Cifras del MINSAL señalan que en 1990 se contabilizaban 2,7 suicidios cada 100 mil habitantes de Chile entre los 10 y 19 años, para el año 2000 eran 4,6 y en 2015 eran 5,1. En Lampa, se trabajó en este tema con especial acompañamiento del SSMN, mediante intervenciones en los centros educacionales y comunitarios, con profesionales de salud mental.

Suicidio Adolescente

TABLA: TASA CUATRIENALES DE EGRESO HOSPITALARIO POR LESIONES AUTOINFLINGIDAS, NÚMERO DE EGRESOS Y POBLACIÓN PROMEDIO PARA EL PERÍODO 2010-2013, COMUNAS DE LA RM.

COMUNA	10 A 19 AÑOS			CASOS DE EGRESO 2010 - 2013		
	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL
COLINA	2,2	27,6	12,8	1	9	10
LAMPA	4,8	36,1	20,3	1	8	9
TIL TIL	0	102,8	49,8	0	5	5

Pueblos Originarios: Programa PESPI

Lampa se caracteriza por ser una comuna que concentra un importante número de habitantes de pueblos originarios, más de 9000 habitantes en nuestra comuna, que el 5 de junio de 2014 fue nombrada “Comuna Intercultural” lo que ha sido un desafío en temas de Salud por la contraposición de la medicina tradicional con estas culturas. Es por esto, que la Lawentuchefe (Médico Mapuche) ha sido un gran aporte para esta comunidad que ha logrado dar a conocer e incorporar una “Salud Intercultural”, desarrollando estrategias en temas de salud con sus conocimientos herboláreos en la sanación de las personas, capacitándose constantemente con el apoyo del Servicio Metropolitano Norte y redes locales.

La Ruca funciona en el Centro de Salud J. Bauzá y desde el año 2019 está vinculada también a procesos de calidad en atenciones sanitarias de la comuna, como parte de la red de salud, por tanto se protocolizan atenciones de manera que sea una oferta disponible a los usuarios por medio de derivaciones médico. Tradicionales. El programa PESPI funciona en la comuna desde el año 2017 y tiene variados proyectos de integración del intersector, por ejemplo una feria gastronómica inclusiva y desarrollo del programa de salud mental y cardiovascular.



Pueblos Originarios en la Comuna de Lampa	Pertenece	No Pertenece
Comuna de Lampa	7,5	92,5
Región Metropolitana de Santiago	6,7	93,3

Encuesta CASEN 2013

Mujeres trabajadoras y Jefaturas de Hogar

La baja escolaridad, embarazo adolescente, el cuidado materno de los hijos, entre otros, hace que el hombre adopte y ejerza el rol de “jefe” debido a que es el que genera los ingresos y los distribuye en el hogar.

Además, Lampa al tener un importante porcentaje de población campesina, predomina el Machismo y la baja participación de la mujer en las decisiones importantes de la familia.

Según la Encuesta CASEN 2003 – 2011, el porcentaje de hogares con mujeres jefas de hogar en la comuna ha ido en sostenido aumento, duplicándose en los últimos 8 años. En 2011, el 34,1 % de los hogares eran liderados por mujeres. Si bien esta cifra es inferior a las de la región (40,6 %) y a las del país (28,8 %), existen en la comuna agravantes relacionadas con la calidad del empleo, referido a trabajos agrícolas temporales, que no cuentan con beneficios básicos sociales, que entreguen seguridad y estabilidad socioeconómicas a estas Jefas de Hogares, con bajos salarios y manteniendo condiciones de vida precarias. Es así como, aproximadamente el 80% de las mujeres trabajadoras y jefas de hogar de los quintiles I, II y III en la comuna, desarrolla actividades independientes de micro-emprendimiento; y sólo un 20% tiene un trabajo dependiente (Oficina Municipal de Intermediación Laboral Lampa.)

% de Jefes de Hogar Lampa	Hombres	Mujeres
Comuna de Lampa	82,3	17,7
Región Metropolitana de Santiago	60,9	39,1

Encuesta CASEN 2013

Indicadores de seguridad, criminalidad en la comuna y consumo de drogas

La información sobre denuncias por delitos de mayor connotación social (DMCS) y denuncias de violencia intrafamiliar (VIF) involucran una serie de delitos en contra de la propiedad, además de homicidio, violación y lesiones, entendiéndose que su comisión acarrea una importante alarma pública. Las denuncias por violencia intrafamiliar se registran en forma separada. En términos de evolución, en el país el año 2011 las tasas de denuncias de DMCS y VIF sufren un pequeño aumento respecto a 2010. Luego, el año 2012 ambas bajan, pero las de DMCS vuelve a subir llegando el año 2014 a 2.801,2 denuncias por cada 100.000 habitantes; sin embargo, las denuncias de VIF sigue a la baja hasta llegar el año 2014 a 587,5 denuncias por cada 100.000 habitantes.

Tasa de denuncias de Delitos de Mayor Connotación Social, Lampa, 2008-2012.

Territorio	2008	2009	2010	2011	2012
Comuna de Lampa	3.170	3.477	2.974	3.735	3.531
Región Metropolitana	2.988	3.024	2.979	3.250	2.946
País	2.715	2.890	2.780	3.010	2.720

Fuente: Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior

Consumo de Drogas: el consumo de sustancias legales o ilegales, es un problema de salud pública que afecta a toda la población, indiferente del nivel socioeconómico y lugar geográfico donde se encuentre, y se ha demostrado que inicia generalmente en la adolescencia y juventud, de modo exploratorio.

A través de la aplicación del **AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)**, es posible realizar un tamizaje de los riesgos asociados al consumo de alcohol. La última Encuesta Nacional de Salud realizada en nuestro país entre los años 2009 y 2010 (ENS Chile 2009-2010), arrojó que el promedio semanal de consumo de alcohol de la población mayor de 15 años es de 15 gramos, sin distinción por grupo de edad. Desde la misma fuente se extrae, además, que el 10,9% de la población tiene un consumo de riesgo con un puntaje del AUDIT mayor a 8 puntos, concentrándose mayormente en el grupo etario de 15 a 24 años y con una diferencia significativa según género (19,7% hombres y el 2,5% mujeres).

Por su parte, en Lampa el consumo de riesgo revelado con un AUDIT mayor a 8 puntos, aplicado a población entre

15 y 44 años, es del 12,6%, manteniéndose sobre la media nacional y similar a la regional donde la prevalencia es del 12,3%. Cabe destacar que en todos los niveles, existe un margen donde hay población no reconocida como riesgo (AUDIT mayor a 4 puntos en mujeres y 5 puntos en hombres), lo que eventualmente aumentaría el porcentaje de consumo de riesgo.

Resultados AUDIT en población mayor de 15 años.

	Lampa AUDIT	RM ENS	País
AUDIT > 8 ptos	12,6%*	12,3%**	10,9%**

Fuentes: Registro estadístico de puntajes AUDIT comunal anual. Lampa 2014. Resultados ENS Chile 2009-2010

Es importante mencionar que, en el caso específico de los jóvenes, se señala que existen problemas de alcoholismo y drogadicción, específicamente en la localidad de Batuco. Por su parte, éstos visualizan falta de oportunidades, apoyo al desarrollo de las capacidades y habilidades en áreas como la música o el deporte, entre otras. Por lo que se plantea como urgente y necesaria la integración de organizaciones juveniles con los centros de salud, replanteando el sistema de integralidad de la atención adolescente, con el objeto de entregar nuevas oportunidades para el desarrollo de actividades que ocupen y enriquezcan el tiempo de ocio, evitando la vagancia de los niños, niñas y adolescentes (PLADECO,2013/2017).

Respecto a los procedimientos policiales en la comuna de Lampa, han aumentado en 2011(de 70 a 172), en contraste, con la Región Metropolitana donde ha disminuido en 2.921 casos. Derivado de estos procedimientos, los mayores decomisos que se registran en la comuna corresponden a plantas de marihuana.

Tasa de denuncias de Delitos de Mayor Connotación Social 2010-2014

Territorio	2010	2011	2012	2013	2014
Comuna de Lampa	2.973,93	3.734,61	3.531,28	3.460,49	3.306,54
Región Metropolitana de Santiago	2.979,13	3.250,12	2.946,22	3.076,75	3.189,18
País	2.780,25	3.010,10	2.720,38	2.730,08	2.801,19

Fuente: Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior

Violencia Intrafamiliar

Tasa de denuncias de violencia intrafamiliar 2008-2012 (por c/100.000 hab.), 2010—2014 Ministerio del Interior

Territorio	2010	2011	2012	2013	2014
Comuna de Lampa	778,73	811,4	798,44	768,68	733,09
Región Metropolitana de Santiago	531,53	615,44	576,67	561,44	532,47
País	638,46	707,77	650,13	627,43	587,52

Fuente: Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio de Interior.

En resumen, se puede evidenciar que Lampa posee una mayor tasa de denuncia de delitos de mayor. En la comuna de Lampa existen diversas alternativas de tratamiento a nivel de salud mental, asesoría legal y social. En cada uno de los CESFAM de la Comuna existe el Programa de Violencia Intrafamiliar para detección, abordaje y derivación si es que lo requiere el grupo familiar que, presenta VIF, no obstante, también existen centros de mayor especialidad como son el Centro de **Salud Mental de Lampa (COSAM)**. el cual tiene como objetivo dar respuesta a los requerimientos de salud mental de la población de Lampa. Es un centro de nivel de complejidad secundario, significando esto que entrega atención de especialidad, con un enfoque Bio-Psico-Social en todas sus intervenciones y a través de un equipo multidisciplinario. En estos centros son atendidas las personas víctimas de violencia intrafamiliar y maltrato infantil, siendo insuficiente la oferta financiada por el Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN) para cubrir la demanda comunal de atención, por lo que la mayoría de las veces ésta no logra ser cubierta en su totalidad.

En la comuna también existen otras Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y del Ministerio del Interior, entre otras, que abordan dichas temáticas, un ejemplo de ello es el Programa de Apoyo a Víctimas, el cual está destinado a contribuir a la reparación de los daños ocasionados por la vivencia de un delito, a través del contacto rápido, gratuito, y oportuno con las personas afectadas, entregando atención integral y especializada con profesionales de diversas áreas: abogados/as, psicólogos/as, trabajadores/as sociales y médicos psiquiatras. Este programa tiene por objetivo promover que las personas que han sido víctimas de delito, por medio del ejercicio de sus derechos, superen las consecuencias.

No obstante, esta compleja problemática nos plantea a nivel comunal grandes y amplios desafíos en cuanto a la salud mental de nuestra población, debido a que la violencia en las familias no es posible adjudicarla sólo al área de salud, sino que intervienen diversas variables para detener y Reparar dichas

situación. Considerando lo anterior, queda de manifiesto que el problema de alcohol y drogas, es una temática compleja, que requiere y necesita un trabajo intersectorial para ser abordado. El área de salud puede percibir los resultados de tales elementos en la gran atención de salud mental, provocando que la comuna deba crecer con sus equipos de salud.

Tasa de desocupación

Según la Encuesta CASEN, entre los años 2009 y 2011, la tasa de desocupación aumentó en un 6,8% en la comuna (un 3,7% en la región metropolitana y un 2,5% en el país). Por otra parte, las ofertas de trabajo destinadas a la mano de obra masculina se refieren a oficios o actividades de mano de obra pesada. Para las mujeres las oportunidades de trabajo están orientadas al área de aseo industrial, manipulación de alimentos, empleo doméstico, manufactura y al área agrícola (packing). Sin embargo, sólo se ven beneficiadas aquellas mujeres que tienen el nivel educacional exigido según perfil definido por el empleador, en la Oficina Municipal de Intermediación Laboral (OMIL) (Proyecto Único para la Ejecución del Programa Mujeres Jefas de Hogar; y Mujeres, Asociatividad y Emprendimiento, año 2015). Según información recogida del PLADECO 2013-2017, la comunidad plantea necesidades de programas de capacitación que promuevan la empleabilidad, priorizando la realización de cursos de alfabetización digital y manejo de herramientas tecnológicas, en la comuna se presenta una escasa disponibilidad de fuentes laborales para todos los grupos etarios y de género, siendo los jóvenes los que tendrían más acceso a empresas instaladas en la comuna si contaran con calificación técnica otorgada por centros de formación locales (PLADECO 2013 – 2017).

Condiciones Habitacionales

El índice de hacinamiento de hogares según FPS (ficha de protección social) cierre julio 2013, el porcentaje de hacinamiento medio en la comuna de Lampa alcanza al 23,12%, muy por sobre el nacional de 19,8%. Considerando que hacinamiento medio significa por habitación entre 2,5 a 4,9 personas y hacinamiento crítico mayor a 5 personas en la misma habitación. Esta variable provoca una cadena de problemas, factores de estrés en las familias, entre los cuales se puede mencionar alcoholismo, violencia intrafamiliar, depresión, abuso de sustancias, abuso sexual/violación, entre otros. Esto se traduce en aumento de efectos psicológicos y sociales en los integrantes de estas familias.

Índices de hacinamiento de hogares FPS cierre julio 2013

Indicadores	Porcentaje de Hogares		
	Lampa	Región	País
Porcentaje de hogares hacinamiento medio	23,12	21,49	19,88
Porcentaje de hogares hacinamiento crítico	3,23	2,71	2,32

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

En relación con los temas vinculados al sector vivienda, se encuentran dos tipos de viviendas, la población más antigua, tomas y allegados en sitios de particulares cuyas casas son irrecuperables, en contraste con aquellas viviendas sociales y proyectos particulares nuevos.

Ruralidad

Las condiciones de ruralidad en la comuna implican riesgos para la población, en tanto dificultan de acceso a servicios comunitarios, de salud, de educación y otros asociados a la urbanización (como alcantarillado, agua potable, pavimentación de caminos, entre otros).

Según lo observado, la distancia y la falta de movilización colectiva expedita y alto costo afecta el acceso a la atención de salud, especialmente de personas mayores y/o con problemas de movilidad. Los distintos centros, dispositivos y programas locales han desplegado estrategias para acercar la atención a los usuarios en condición de extrema ruralidad y pobreza, pacientes postrados, discapacitados o de avanzada edad.

El traslado de pacientes hacia los centros de la comuna o fuera de ella, las visitas domiciliarias integrales, médico a domicilio, el agendamiento telefónico de horas, entre otros, han permitido atender en forma más oportuna a la población rural, considerando su condición de vulnerabilidad geográfica y social. Sin embargo, las medidas deben ser reforzadas, sobre todo las que implican la gestión del contacto con los usuarios de la comuna. *Se ha observado una gran cantidad de usuarios con datos desactualizados, o que implican pérdidas de horas y de posibilidades de tratamientos integrales.*

Pobreza

Según la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social de la Región Metropolitana de Santiago, en 2014, Lampa clasifica de acuerdo a su Índice de Prioridad Social (IPS) en el segmento de “alta prioridad”, presentando las peores condiciones socioeconómicas relativas medibles del conjunto de comunas de la región.

Según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional CASEN 2003 – 2011, la pobreza no indigente de la comuna alcanza al 21,9%, por sobre la cifra regional (9,3%) y la nacional (11,7 %).

El diagnóstico en materia de desarrollo social, de acuerdo a lo señalado en las distintas instancias de participación de la comunidad, muestra que existe una sensación de pobreza crónica, generando en algunas personas el fenómeno de desesperanza aprendida, frente a las reales posibilidades de lograr salir de esta condición socioeconómica y la falta de oportunidades que conlleva.

Por otro lado, la Ficha de Protección Social (FPS), los hogares en situación de pobreza representan un 18.6%, por sobre el promedio de la Región Metropolitana (10.6% de hogares pobres); y los hogares en situación de indigencia representan un 2.9%, versus el 2.4% de la región. El ingreso autónomo promedio familiar en la comuna es de \$387.665, siendo \$10.729 el monto promedio por concepto de subsidios estatales (Proyecto Único para Ejecución del programa Mujeres Jefas de Hogar y Mujeres Asociatividad y Emprendimiento, 2015). El factor de pobreza es gatillante en los establecimientos de salud de la comuna, evidenciando un desapego a la continuación de tratamientos y dificultades de acceso a los principales centros, promoviendo proyectos de rondas constantes en las diferentes localidades, aunque aún insuficiente.

Beneficiarios del sistema de Salud

Ahora bien, si analizamos detalladamente las características socioculturales de la población, podemos ver que la gran cantidad de usuarios que se atienden en nuestros centros de salud pertenecen al Tramo FONASA A, muy por sobre el nivel regional y nacional, que posición nuestra comuna como una de las más vulnerables en cuanto a salud, lo que tiene una implicancia directa en nuestros Centros, ya que son el único acceso viable y cercano en materias de salud.

Población en FONASA

Población según Tramo	Lampa		Región XIII		País	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Grupo A	14.387	31	1.066.185	21,5	3.099.413	23,45
Grupo B	12.804	27,59	1.705.227	34,39	4.784.920	36,2
Grupo C	8.124	17,51	904.154	18,24	2.283.555	17,28
Grupo D	11.089	23,9	1.282.450	25,87	3.049.016	23,07
Total	46.404	100	4.958.016	100	13.216.904	100

Fuente: https://www.fonasa.cl/portal_fonasa/1

El aumento de la población, del cual un alto porcentaje es vulnerable y la cantidad de usuarios inscritos validados por FONASA en los centros de salud, ha hecho que el gasto Municipal en salud y educación en la comuna también hayan aumentado:

	Miles de \$		
	2010	2012	2014
Gasto en Educación	6.426.258	6.749.892	7.826.797
Gastos Salud	2.887.907	4.197.823	5.700.803

Gasto en salud y educación municipal 2010-2012-2014

Fuente: Sistema Nacional de Información Municipal SINIM.

III. Indicadores Sanitarios de la Comuna

1. Natalidad

TASA DE NATALIDAD, NACIDOS VIVOS, INSCRITOS Y CORREGIDOS POR REGION Y COMUNA DE RESIDENCIA DE LA MADRE 2016

TERRITORIO	TASA DE NATALIDAD			
	TASA NATALIDAD	POBLACIÓN	NACIDOS VIVOS INSCRITOS	NACIDOS VIVOS CORREGIDOS
CHILE	12.8	18.191.884	231.748	232.616
R. METROPOLITANA	13.1	7.399.042	96.617	96.363
LAMPA	17.4	91.936	1597	1603

Fuente. Departamento de Estadística e Información de Salud, DEIS. 2016

NACIMIENTOS INSCRITOS SEGÚN EDAD DE LA MADRE POR REGION Y COMUNA DE RESIDENCIA 2016

	MENOR DE 15 AÑOS	%	DE 15 A 19 AÑOS	%	DE 20 A 34 AÑOS	%	35 Y MAS	%
PAIS	649	0.3	20.521	8.9	166.947	72	43.575	18.8
REGION METROPOLOTANA	202	0.2	7.199	7.5	69.159	71.6	20.035	20.7
LAMPA	6	0.4	114	7.1	1.155	72.3	322	20.2

Fuente: DEIS 2016

Si se realiza un análisis del número de personas que nacen en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población, se puede afirmar que en la comuna de Lampa, a diferencia de lo que ocurre en el País y Región Metropolitana, la tasa de Natalidad es mayor 17,4 versus 12.8 y 13.2 respectivamente. La mayor concentración nacimientos se encuentra en el tramo de mujeres 20 a 34 años, que es lo esperable en edad reproductiva, el segundo tramo se ubica entre los 35 y más años de edad 20,7% , tendencia que se ha estado evidenciando en toda la sociedad. La mujer opta por estudiar y desarrollarse profesionalmente antes de la maternidad.

Por otro parte, el número de nacimientos en mujeres menores de 15 años, tiene una tasa de 0,4% que si bien es cierto, es mayor a lo nacional y región metropolitana 0,3 y 0,2 respectivamente, se evidencia disminución comparado con 2012 cuya tasa era de 0,8. Esto demuestra eficacia y eficiencia en los programas promocionales y preventivos en el área de la prevención de embarazo adolescente y autocuidado.

TASA DE FECUNDIDAD POR TERRITORIO DE RESIDENCIA SEGÚN EDAD DE LA MADRE 2016

TERRITORIO	TASA DE FECUNDIDAD				
	TOTAL	EDAD DE LA MADRE (EN AÑOS)			
		Menor de 15	15 a 19	20 a 34	35 a 54
CHILE	41.9	1.1	32.3	77.6	69.5
REGION METROPOLITANA	32.9	0.9	29.3	76.8	24.5
LAMPA	57,87	1,8	34.8	105.7	23.42

Fuente. Departamento de Estadística e Información de Salud, DEIS. 2016

Si se evalúa el número de nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil en un año en la Comuna de Lampa, se aprecia que existe una mayor tasa de fecundidad total 57,87 versus Nacional y región metropolitana 41,9 y 32,9 respectivamente. En menores de 15 años si bien es cierto impresiona mayor que lo Nacional y región metropolitana, se ha mantenido más menos constante. Si analizamos los otros grupos, la mayor tasa de fecundidad se encuentra en mujeres entre 20 a 34 años 105,7, muy por encima del Nacional y Región Metropolitana 77,6 y 76,8 respectivamente.

2. Mortalidad

TASA DE DEFUNCIONES Y MORTALIDAD GENERAL SEGÚN REGIÓN Y COMUNA DE RESIDENCIA CHILE

TERRITORIO	MORTALIDAD GENERAL x 1000 hbts.					
	AMBOS SEXOS		HOMBRES		MUJERES	
	DEFUNCIONES	TASA	DEFUNCIONES	TASA	DEFUNCIONES	TASA
CHILE	104.026	5.7	54.761	6.1	49.239	5.4
REGIÓN METROPOLITANA	39.283	5.3	19.954	5.5	19.312	5.1
LAMPA	313	3.6	220	4.6	150	3.4

Fuente. Instituto Nacional de Estadística 2016

Según la tabla anterior, la tasa de mortalidad general en la comuna de Lampa 3,6 es inferior a la País y Región Metropolitana 5,7 y 5,3 respectivamente. En las mujeres de la comuna esta tasa es aún menor. Esta situación podría estar relacionada a las condiciones y estilos de vida más saludables al conservarse las características protectoras de la vida rural.

Como se deduce del gráfico siguiente, la menor mortalidad general en la comuna también podría estar explicada por las características de población joven en expansión que manifiesta la comuna, en comparación a otras comunas más envejecidas con altos índices de adultos mayores.

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS COMPONENTES POR REGION Y COMUNA DE RESIDENCIA DE LA MADRE 2016

TERRITORIO	MORTALIDAD INFANTIL							
	INFANTIL		NEONATAL PRECOZ		NEONATAL		POSTNEONATAL	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
	menores de 1 año		menores 7 días		menores 28 días		28 días a 11 meses	
CHILE	1.629	7,0	956	4,1	1.213	5,2	416	1,8
REGIÓN METROPOLITANA	643	6.6	378	3,9	484	5,0	159	1.6
LAMPA	13	8.1	5	3.1	8	5.0	5	3.1

Fuente. Departamento de Estadística e Información de Salud, DEIS. 2016 (MORTALIDAD X 1000 NACIDOS VIVOS)

La tasa de mortalidad infantil en menores de un año en la comuna de Lampa, evidencia un incremento en comparación del año 2013, es decir de una tasa de 6,7 a un 8,1 que incluso es más alta que la Nacional y Metropolitana (7,0 y 6,6 respectivamente). Entre las causas más frecuentes se encuentra la precariedad económica, baja escolaridad materna, migración, barrera idiomática, hacinamiento y accidentes. Al ser

Lampa una comuna altamente vulnerable, los programas en salud materno - infantil se cumplen con mayor rigurosidad, específicamente el control prenatal y del niño sano con alta pesquisa, adherencia y seguimiento por parte de los equipos de salud, sin embargo no hemos podido disminuir la tasa mortalidad en menores de un año.

DEFUNCIONES Y RAZON DE MORTALIDAD MATERNA TOTAL, INCLUYE TARDIAS

DEFUNCIONES MATERNAS	NACIDOS VIVOS CORREGIDOS	REGION METROPOLITANA	LAMPA
51	232.616	9	0

Fuente. Departamento de Estadística e Información de Salud, DEIS 2016.

Las defunciones maternas : en los últimos años, en la comuna de Lampa no ha presentado muerte materna, pudiendo atribuirse al acceso oportuno de la gestante al control prenatal por ingreso precoz, capacitación del recurso humano, acceso a ecografía precoz del embarazo y estrategias efectivas con población migrante. Esto ha facilitado el seguimiento y control riguroso de las gestantes y sus familias, mejorando la adherencia con la disminución a cero de muerte materna.

La principal causa de muerte tanto a nivel nacional como regional, es la que afecta al Sistema Circulatorio. No obstante, en la comuna de Lampa la principal causa de muerte es el Cáncer y posteriormente aquellas patologías referidas al sistema circulatorio, respiratorio, y finalmente digestivo. Sería interesante que se realizaran estudios científicos acerca de la relación entre la existencia de vertederos clandestinos, chancherías y minas; y la situación sanitaria de la comuna acerca de la incidencia de las enfermedades anteriores y otras. Por otra parte, establecer también la conexión entre el uso de plaguicidas, las condiciones del agua, napas subterráneas y la salud de la población.

DEFUNCIONES DE 60 AÑOS Y MAS E ÍNDICE DE SWAROOP SEGÚN REGION Y

COMUNA DE RESIDENCIA SEGÚN SEXO 2016

TERRITORIO	ÍNDICE DE SWAROOP					
	AMBOS SEXOS	INDICE	HOMBRES	INDICE	MUJER	INDICE
CHILE	81.799	78.6%	40.395	73.8	41.404	84.1
REGIÓN METROPOLITANA	30.956	78.8	14.618	73.3	16.338	84.6
LAMPA	269	72.7	156	70.9	113	75.3

Fuente. Departamento de Estadística e Información de Salud, DEIS. 2016

El índice Swaroop representa la proporción de fallecimientos entre personas de 60 años o más por cada 100 defunciones totales. Este índice en la comuna es más bajo, en hombres y mujeres, al observado en la región metropolitana y en el país. Si observamos la tasa de mortalidad en Lampa, habría una directa relación con el índice de Swarrop comunal.

En relación a la información antes expuesta, podría existir una vinculación entre la calidad de vida de la población de Lampa, específicamente el factor de ruralidad, que si bien actuaría como factor protector, ya que disminuiría los niveles de estrés, tales como mayor vida al aire libre, acceso al auto cultivo de ciertos alimentos, en comparación a la gran ciudad. Las características particulares de Lampa como la elevada pobreza, la baja escolaridad, elevado analfabetismo, dificultades de acceso a la atención secundaria de salud, y la presencia de potentes agentes contaminantes, como los descritos en el punto anterior, podrían ser los que a lo largo del tiempo, por efecto acumulativo, desencadenarían enfermedades crónicas no transmisibles. Es así como el índice de Swaroop de la comuna es uno de los más bajos, reflejando que la mortalidad de la población de la comuna, habría aumentado en la población menor de 60 años. Cabe destacar que los factores sociales de riesgo estarían jugando un rol fundamental en este grupo etario. Tales como bajos ingresos, falta de red social de apoyo, mala alimentación y bajo nivel educacional y cultural. A esto se suma el escaso uso de estrategias de autocuidado por parte da la población, ya que se ha observado que pese a los reiterados esfuerzos de los equipos de salud, existiría una falta de compromiso y auto responsabilidad en la instalación de hábitos de vida saludable de la población.

PORCENTAJE CONCENTRACION AVISA POR GRUPOS ETARIOS, PAIS 2016

	menor de 1 años	1 a 9 años	10 a 19 años	20 a 44 años	45 a 59 años	60 a 74 años	75 años y mas
% Concentración AVISA por grupos etarios, país, 2007	4	4	10	39	20	16	8

Fuente. Departamento de Estadística e Información de Salud, DEIS. 2016

De acuerdo a la tabla anterior, podemos inferir que el mayor porcentaje de años perdidos saludables de nuestro país se encuentra entre los 20 a 44 años de edad, aconteciendo ésta muy tempranamente, relacionándose con factores de riesgo siendo el más relevante el consumo de alcohol, seguido del sobrepeso y obesidad.

Aunque no se cuenta con registro oficial del porcentaje de años perdidos saludables a nivel comunal, es posible apreciar desde nuestro conocimiento y experiencia, que en la comuna de Lampa se presentan los factores de riesgo mencionados, prevaleciendo el sobrepeso y obesidad, seguido de la presión arterial y glicemia elevadas.

3. Morbilidad

A continuación se presenta la tabla que describe el número total de morbilidades atendidas en el año 2016-2018, comparativamente a nivel nacional, regional y local.

Per cápita, crecimiento desde el 2005 – 2018

Año 2018: 58.130 personas

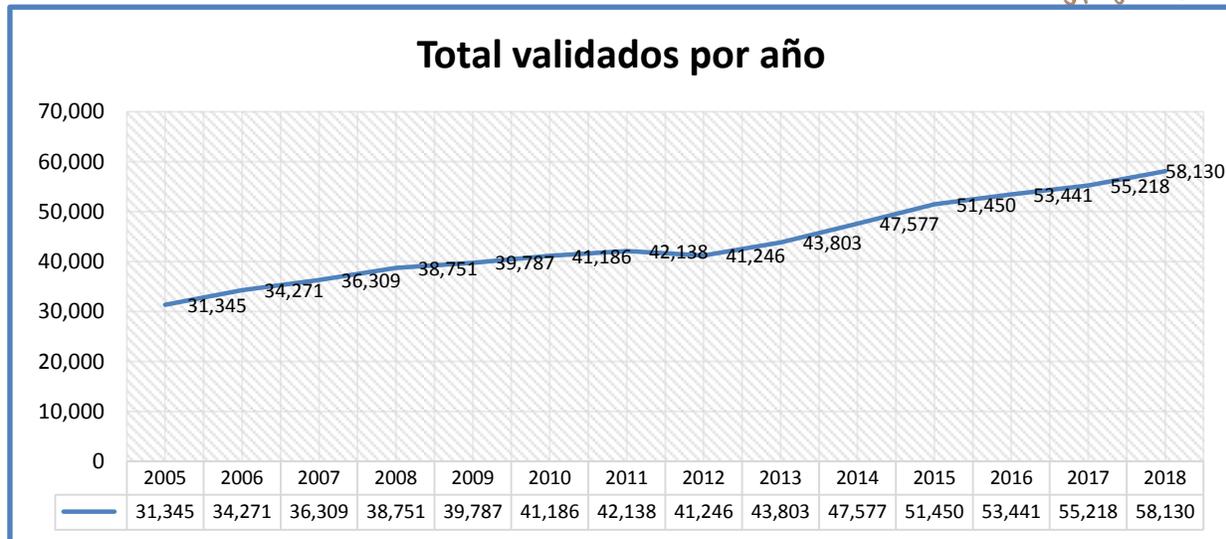


Grafico 1 se aprecia el aumento sostenido de población inscrita validada durante este periodo información de gran relevancia para el análisis de datos de la comuna

Crecimiento de población por establecimiento, comuna de Lampa 2016- 2018

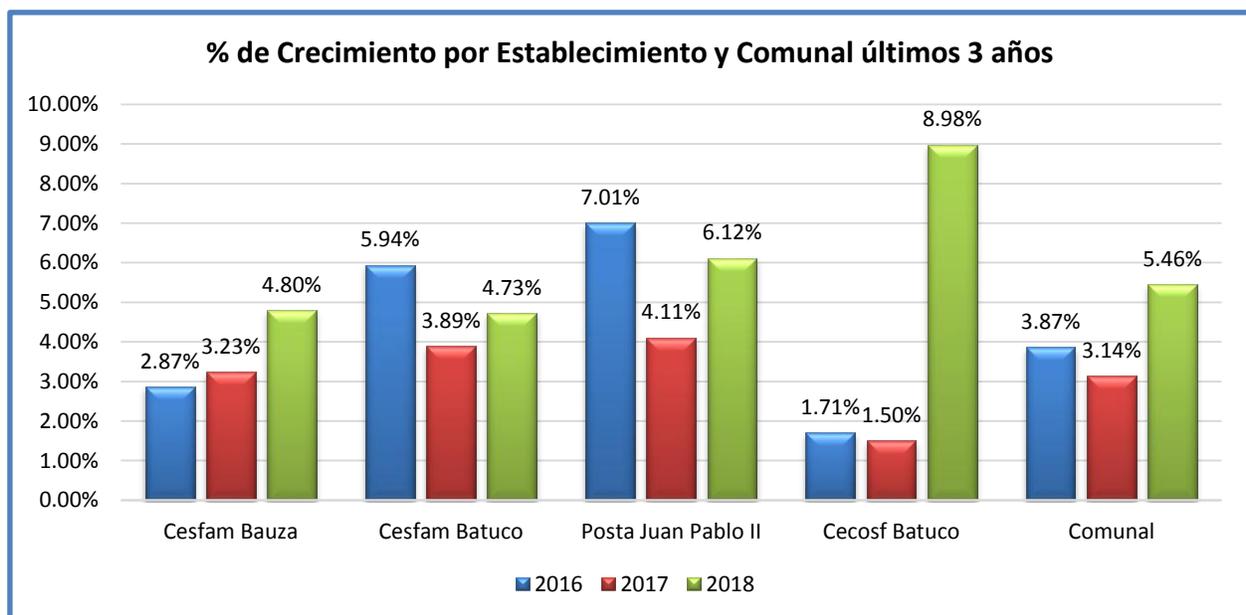
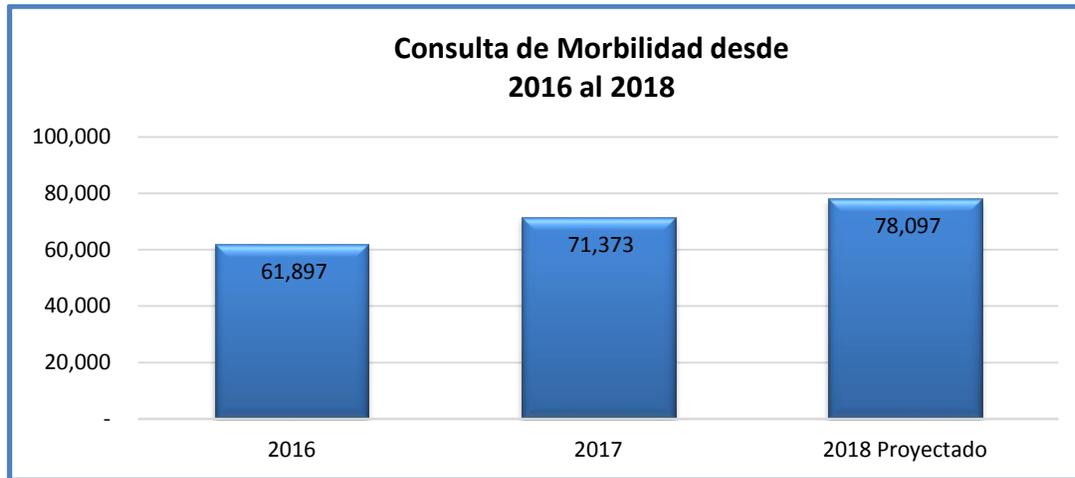


Grafico N° 2 se aprecia un aumento en el crecimiento de Cesfam Bauza y Cecosf Batuco en cambio los otros centros de Salud aumentan pero presentan fluctuaciones en sus validaciones.

Análisis de Morbilidad

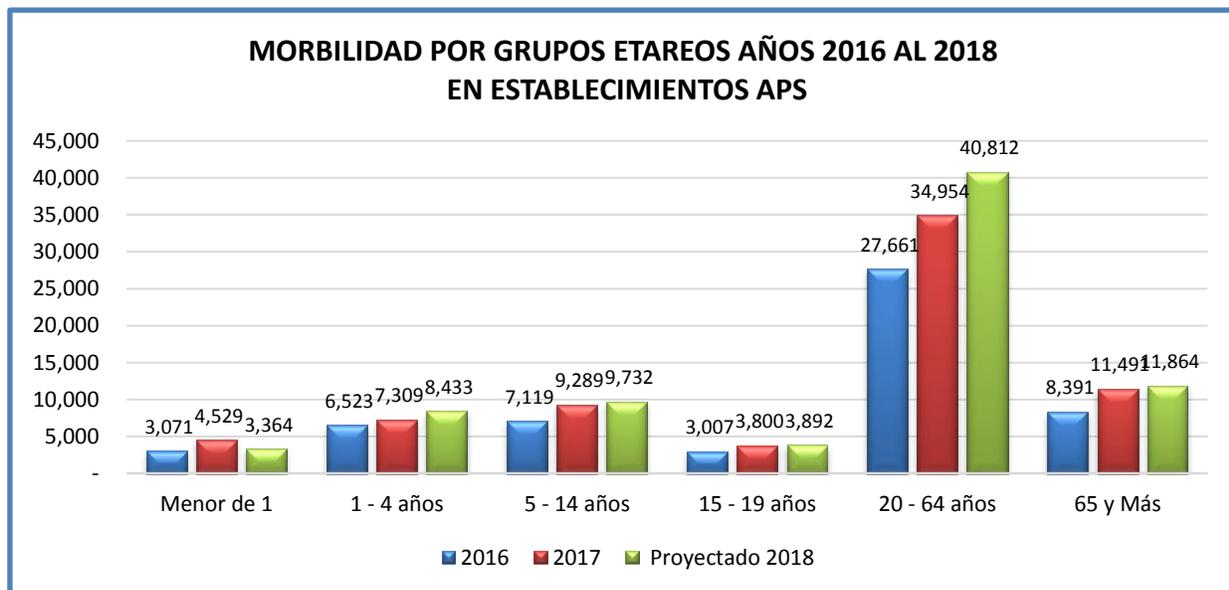
Tabla 1



Fuente. Departamento de Estadística e Información de Salud, DEIS, Ministerio de Salud.

Según tabla N°1 muestra que en el periodo comprendido 2016 al 2018, se visualiza un aumento de 26.17 % en las consultas de morbilidad en APS de la comuna de Lampa.

Tabla n °2



Fuente. Departamento de Estadística e Información de Salud, DEIS, Ministerio de Salud.

Tabla N° 2 muestra que el mayor número de consultas corresponde al grupo etario de 20 a 64 años, visualizando un incremento de un 47.54 % en el periodo

Tabla n°3

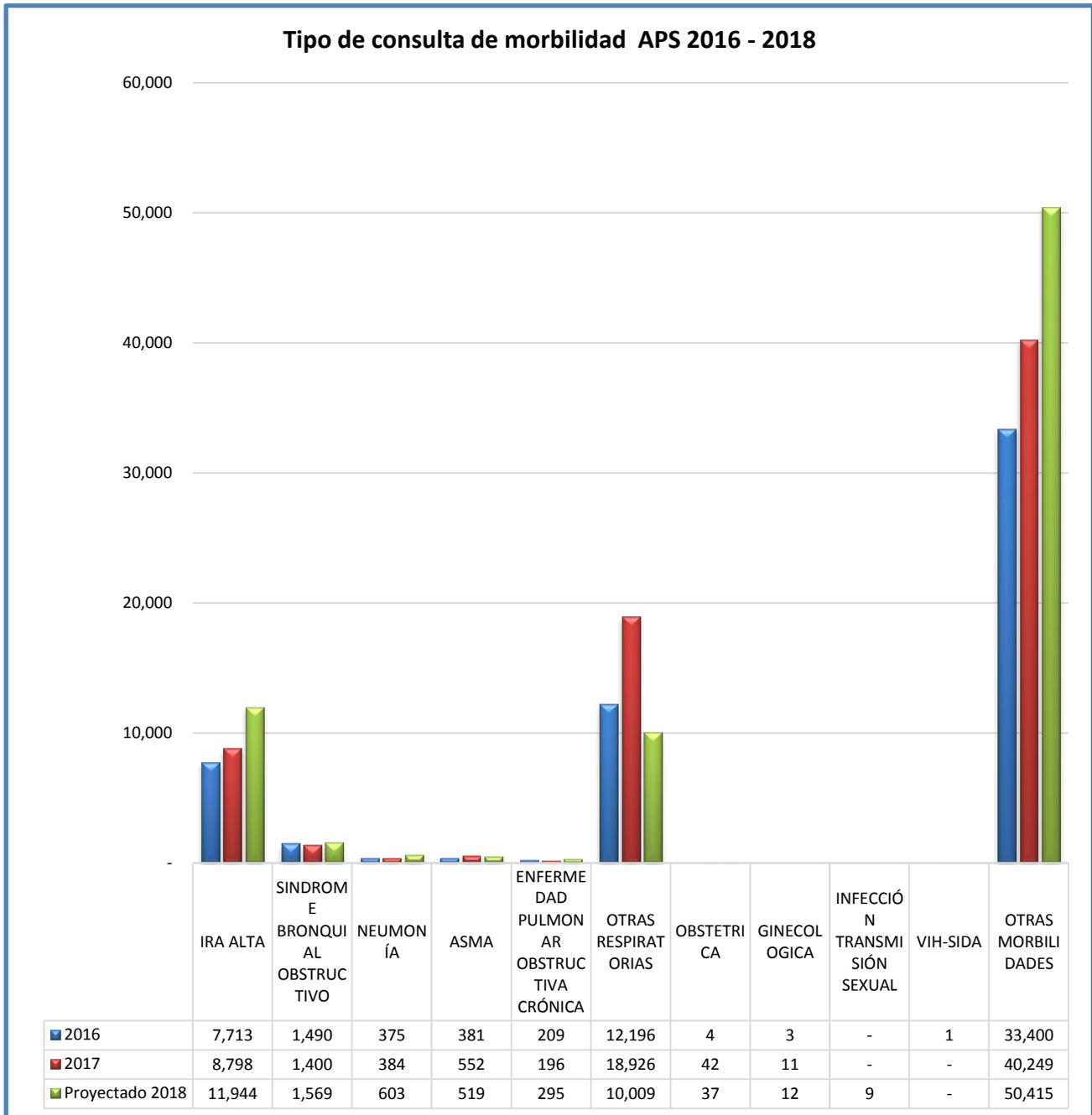


Tabla N° 3 el mayor número de consultas según causa es debido a enfermedades respiratorias, sería importante conocer datos específicos del grupo otras morbilidades y desglose de otras patologías.

Tabla n°4

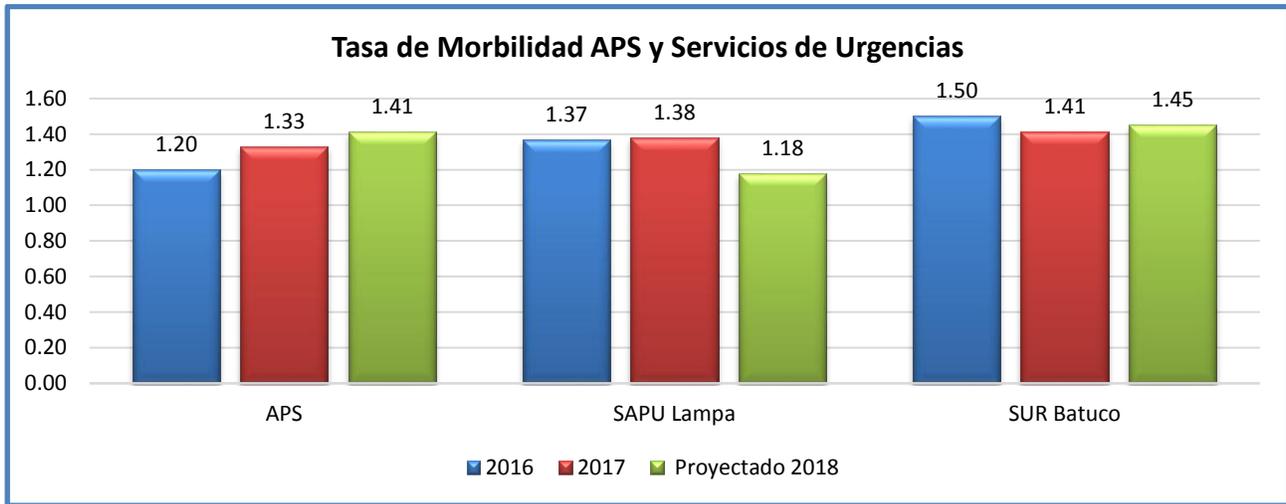


Tabla n°4 la tasa habitante año en APS ha ido en aumento, no así en SAPU la cual tuvo baja considerable en el año 2018, SUR Batuco no muestra grandes fluctuaciones.

Tabla n°5

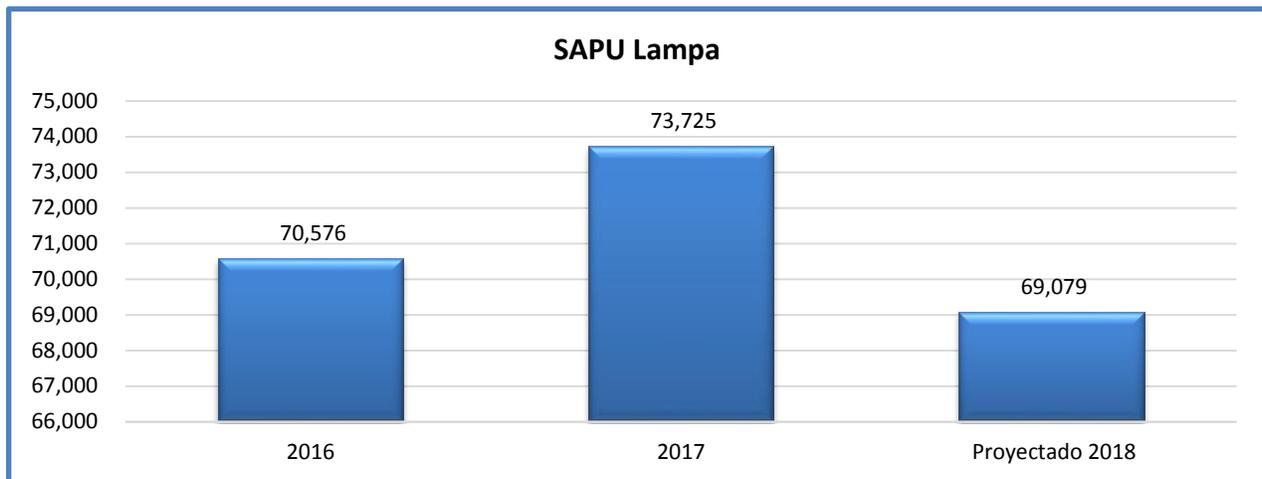


Tabla N° 5 muestra el número de consultas por año de SAPU, visualizando una baja importante de consultas durante el año 2018, lo que se fundamenta en el aumento de consultas en APS, asociado con el aumento de recursos Médicos en APS.

Tabla N°6

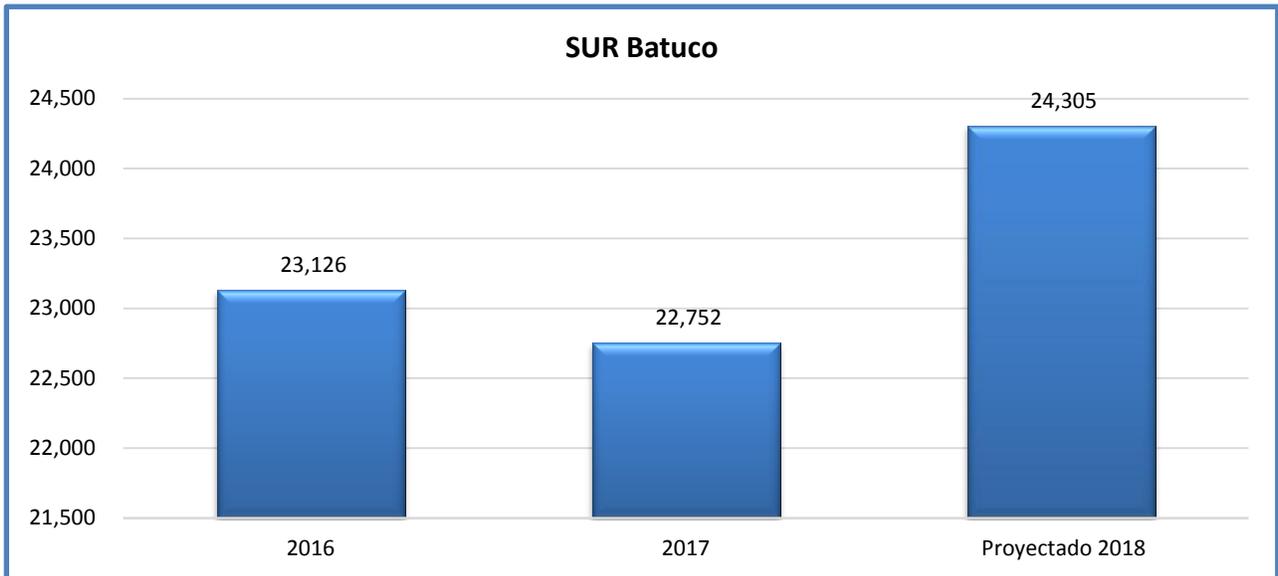


Tabla N° 6 muestra un aumento de atenciones de morbilidad durante el año 2018 (desde octubre 2017 se amplió el horario de atención medico durante toda la noche de lunes a jueves)

Tabla N° 7

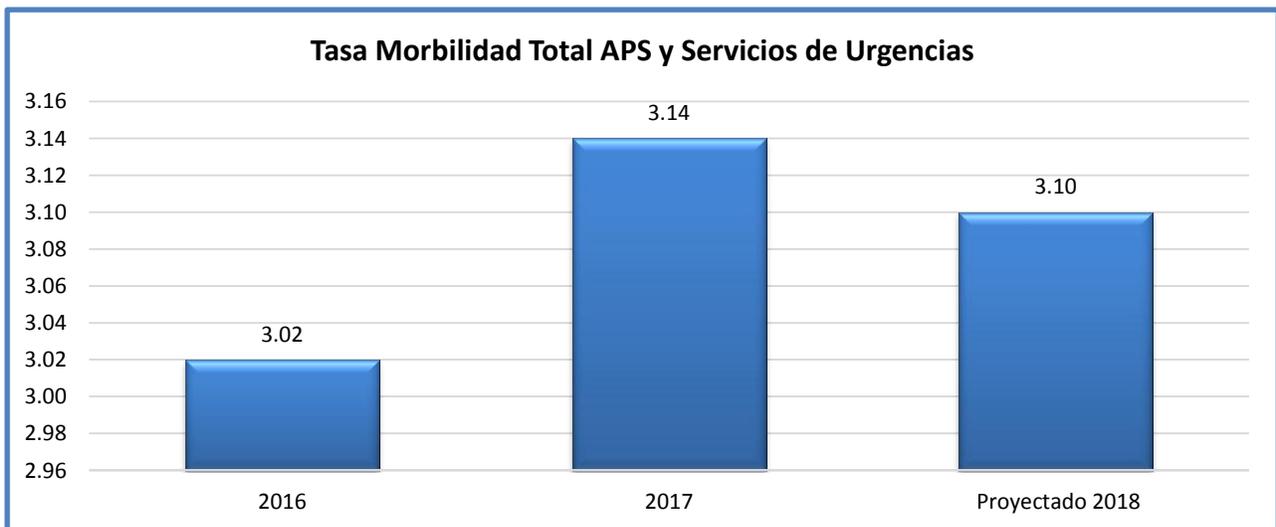


Tabla N° 7 se aprecia una baja en la tasa global de atenciones proyectado en el año 2018 debido al gran aumento de población consultante y al aumento de la tasa de consulta en APS.

Enfermedades de notificación Obligatorias

Tabla N° 1

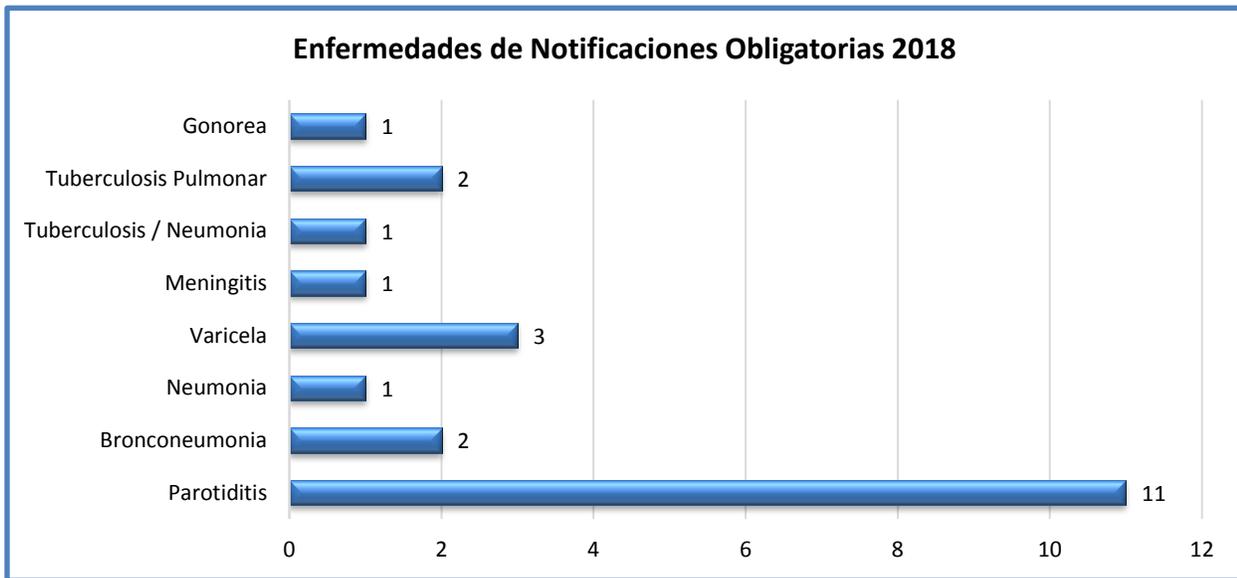


Tabla N° 1 Se aprecia baja notificación de estas enfermedades en la comuna, la parotiditis y la varicela son las enfermedades notificadas de mayor frecuencia

Para el año 2019 se ha puesto especial atención en las Notificaciones Obligatorias y en fortalecer la labor de los encargados de epidemiología de los centros, actualizando con capacitaciones y por medio de acompañamientos por parte de SEREMI de Salud RM. Con una nueva restructuración de la Dirección de Salud, existe un encargado de Epidemiología comunal, en contacto directo con Referente de SSMN y SEREMI de salud.

Control Salud según ciclo vital

Tabla n 1

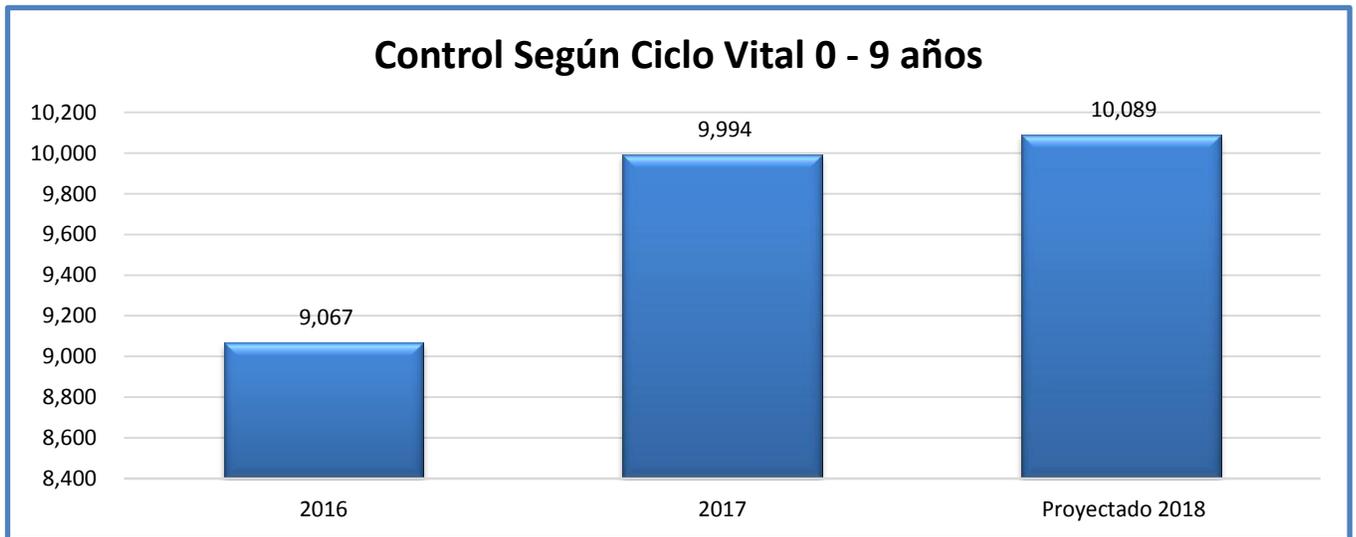


Tabla N°1 se aprecia un aumento importante de controles de salud de la población infantil en este periodo esto se puede explicar por el aumento de población, como también la implementación del control de salud escolar en los centros de salud.

Tabla N°2

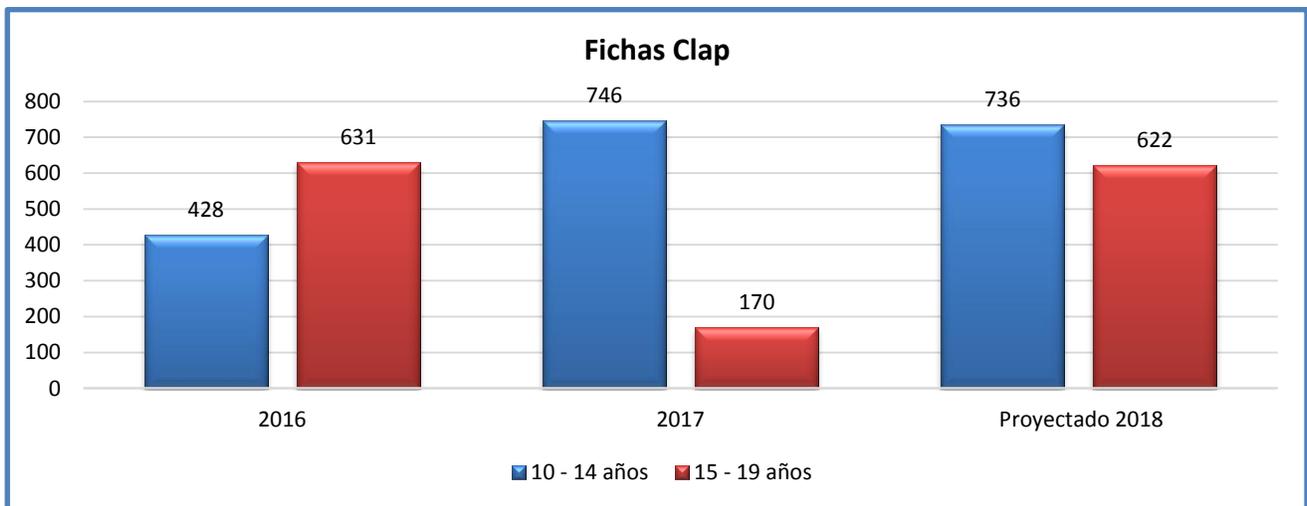
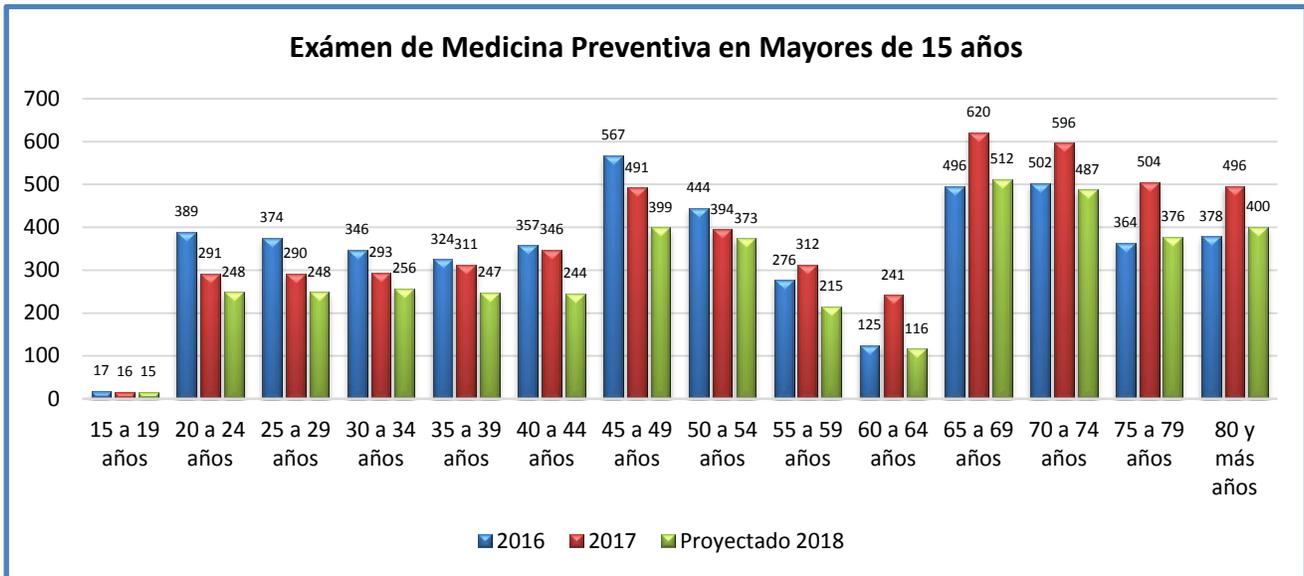


Tabla N°2 se aprecia un aumento considerable en el último año que se puede explicar por la dedicación de profesional matrona a la realización de fichas clap en los colegios de la comuna

Tabla N°3



En tabla n ° 3 se puede apreciar una menor productividad de exámenes de Medicina preventiva en comparación con los años anteriores, debido a que en los años anteriores se realizaron gran cantidad de exámenes ingresando muchos de ellos al PSCV.

En este punto queremos mencionar que no se cuenta con información de egresos hospitalarios por comuna, como tampoco licencias médicas y pensiones de invalidez, por lo que no se pudo analizar este punto.

Cumplimiento de objetivos sanitarios, por centro de salud APS

Índice de actividad de la atención primaria de salud (IAAPS)

El aporte estatal a la administración municipal de Atención Primaria de Salud es otorgado a cada entidad administradora de salud con el fin de que éstas puedan proveer servicios a su población a cargo, inscrita y validada en cada comuna, en función del Modelo de Atención Integral familiar y comunitario. La implementación de este Modelo involucra la ejecución de un conjunto de prestaciones contenidas en el Plan de Salud Familiar. En ese sentido, para garantizar que dichas prestaciones se estén otorgando a las respectivas poblaciones a cargo, el Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud (desde ahora IAAPS) opera con 21 indicadores que permite evaluar el funcionamiento integral de la atención primaria desde la perspectiva de las Redes Integradas de Servicios de Salud.

	Logrado Cesfam Bauza	Logrado Cesfam Batuco	Logrado Juan Pablo II	Logrado Cecosf Sol de Sept	Logrado Cecosf Batuco	Meta
INDICADOR 2 Porcentaje de Familias evaluadas Según Riesgo Familiar	8,20%	12,97%	17,93%	0,00%	16,99%	7,00%
INDICADOR 3 Gestión de Reclamos en Atención Primaria, con Enfoque Participativo	100,00%	97,37%	100,00%	66,67%	100,00%	100%
INDICADOR 5 Tasa de Consultas de Morbilidad y de Controles Medicos por Habitante	1,26	1,45	1,26	0	1,49	1.57
INDICADOR 6 porcentaje de Interconsultas derivadas a Consulta Medica de Especialidad a Nivel Secundario	6,16	4,5	3,54	4,1	3,82	5,5
INDICADOR 7 Tasa de Visita Domiciliaria	14,90%	16,40%	19,70%	0%	15,80%	23%
INDICADOR 8.1 Cobertura Examen de Medicina Preventiva en hombres de 20 a 64 años	7,33%	12,92%	9,26%	0%	10,79%	16,60%
INDICADOR 8.2 Cobertura Exámenes de Medicina Preventivos en Mujeres de 45 a 65 años	13,01%	15,81%	19,21%	0%	19,28%	26,33%
INDICADOR 8.3 Cobertura de Exámenes de medicina Preventiva del adulto de 65 años y más.	23,50%	44,31%	32,88%	0%	46,82%	51,50%
INDICADOR 9 Cobertura de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de niños(as) de 12 a 23 meses bajo control	52,58%	83,33%	92,05%	67,19%	76,47%	79,28%

INDICADOR 10 Cobertura de Control de Salud Integral a Adolescentes de 10 a 14 a.	10,48%	16,42%	9,53%	0%	17,42%	15,84%
INDICADOR 11 Proporción de Población de 7 a menor de 20 con alta odontologica total	15,80%	21,84%	68,75%	0%	31,44%	24,55%
INDICADOR 12 Cobertura de atención Integral a personas de 5 y más años con trastornos mentales	26,75%	11,88%	32,34%	0%	20,11%	23,85%
INDICADOR 13 Cobertura de atención de Asma en población general y EPOC en personas de 40 y más años	21,91%	36,09%	37,94%	0%	0%	25,38%
INDICADOR 14 Cobertura de capacitación a cuidadores de personas con dependencia severa con pago de estipendio	100%	100%	100%	0%	0%	72,32%
INDICADOR 16 Cobertura de Vacuación anti-influenza en población objetiva definida para el año en curso	78,45%	78,45%	78,45%	0,00%	0,00%	46,50%
INDICADOR 17 Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	83,02%	70,20%	96,15%	84,29%	90,28%	87,00%
INDICADOR 18 Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad	19,43%	23,52%	23,94%	0%	17,17%	22,01%
INDICADOR 19 Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años	13,06%	22,51%	34,91%	0%	25,25%	22,12%
INDICADOR 20 Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial	38,74%	42,07%	61,92%	0%	46,40%	44,96%
INDICADOR 21 Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita	45,32%	42,89%	86,23%	0%	87,77%	46,32%

En el cuadro se presentan los porcentajes de cumplimiento de 21 indicadores de cumplimiento de la comuna con corte a Septiembre 2018. Destacando el cumplimiento en indicadores tales como: Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial, Gestión de reclamos, Capacitación de cuidadores de personas con dependencia Severa, Durante este último Trimestre equipos de los establecimientos se encuentran reforzando con las actividades con más bajo porcentaje de ejecución evaluación de riesgo de Familiar, Examen Medicina preventiva Adulto Mayor, Examen de medicina preventiva en Hombres. Los centros como CECOSF Sol de Septiembre y CECOSF Batuco tienen actividades sumadas a CESFAM Bauzá y CESFAM Batuco respectivamente. Desde el 2019, ambos CECOSF contarán con su población propia asignada, dado que nos encontramos en actualización de per cápita con sistema de huellero electrónico.

Metas Sanitarias

Porcentajes de cumplimiento a Junio 2018 de Metas Sanitarias Comprometidas.

CORTE OCTUBRE 2018	Logrado Bauza	Meta Cesfam Bauza	Logrado Cesfam Batuco	Meta Cesfam Batuco	Logrado Juan Pablo II	Meta Juan Pablo II
1-Recuperación del Desarrollo Psicomotor	92,00%	92,00%	100,00%	90,00%	0,00%	92,00%
2-Porcentaje de Mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente en los ultimos 3 años.	57,04%	58,18%	49,25%	52,53%	55,68%	58,18%
META 3 A: Cobertura de Alta Odontológica Total en Adolescentes de 12 años	75,97%	74,00%	73,94%	74,30%	192,31%	74,00%
META 3B: Cobertura de Altas Odontológica en Embarazadas	49,45%	68,40%	68,20%	87,04%	65,38%	68,40%
META 3C: Cobertura Alta Odontológica Total en Niños de 6 años	55,83%	79,00%	77,10%	79,10%	59,26%	79,00%
META 4A: Cobertura Efectiva de Diabetes Mellitus Tipo 2 en personas de 15 años y más	20,52%	22,21%	23,22%	21,93%	34,91%	22,21%
META 4B: Evaluacion Anual de Pie en personas con Diabetes bajo control de 15 y mas años	77,03%	90,00%	64,29%	90,00%	98,00%	90,00%
5-Cobertura Efectiva de HTA en personas de 15 años y más	47,86%	49,00%	43,18%	36,00%	61,29%	49,00%
6-Cobertura de Lactancia materna exclusiva (Lme) en menores de 6 meses de vida	61,48%	59,00%	56,15%	35,00%	37,33%	59,00%
7-Participación Social Elaborado y Funcionando Participativamente	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Según el cuadro presentado a la evaluación de octubre del 2018, la comuna presenta cumplimientos de indicadores con porcentajes de cumplimiento sobre lo comprometido. Actualmente los equipos de Salud están concentrado sus esfuerzo con la implementación de estrategias que permiten mejorar los indicadores de cumplimiento con más bajo cumplimiento tales como: Porcentaje de Mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente en los ultimos 3 años Recuperación del Desarrollo Psicomotor (DSM), y Cobertura de altas Odontológicas total en adolescentes de 12 años.

Las estrategias que se han reforzados para aumentar el cumplimiento incluyen Visita domiciliaria de

seguimiento, Rescate Telefónicos y Citaciones en Domicilio, Difusión en actividades de Promoción y Radio, vinculación con otros Departamentos municipales como DIDECO, oficina de la Mujer y Dirección de Educación.

IV. Servicios de Salud de la comuna de Lampa

Política de Salud

Visión:

“Resolver las necesidades de salud de los usuarios, sus familias y comunidad, con completa satisfacción de sus expectativas, calidad en los servicios otorgados y trato de excelencia”.

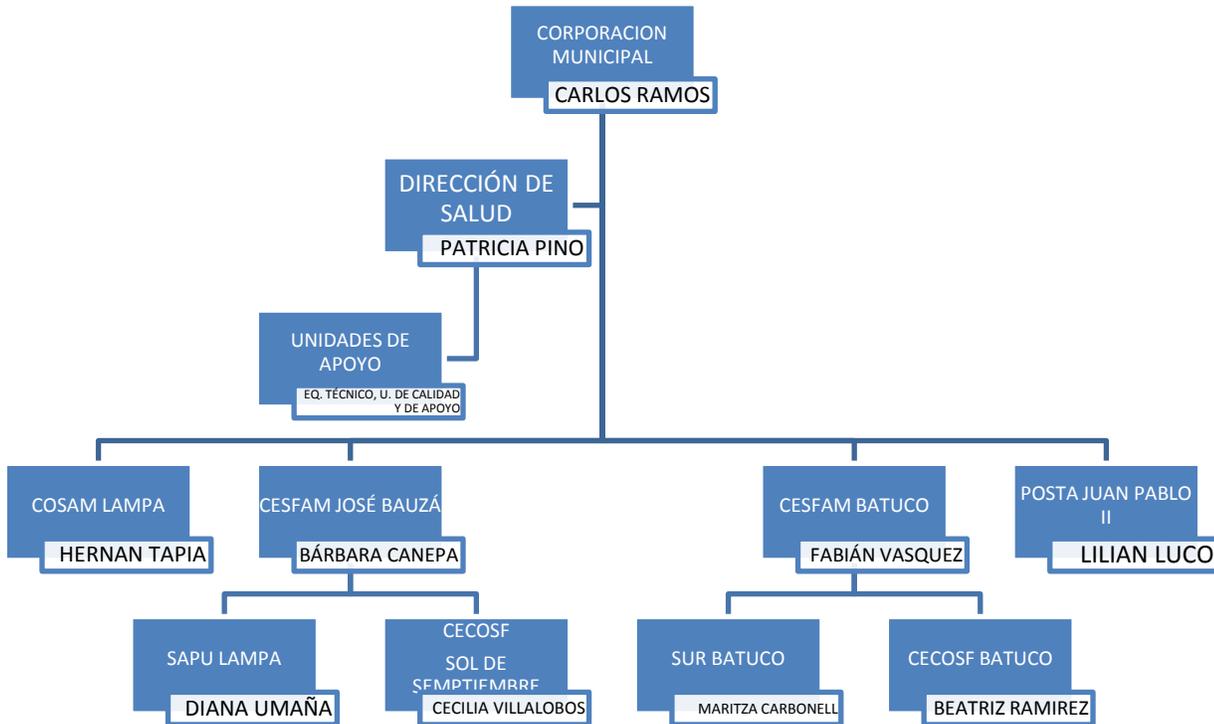
Misión:

“La salud comunal debe asegurar una atención de salud integral, segura y oportuna a nuestros usuarios y familias, con el fin de contribuir a una mejor calidad de vida de los habitantes de la comuna. Las estrategias para el logro de estos objetivos se basan en un modelo de atención biopsicosocial, con énfasis en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la continuidad en los cuidados a lo largo de la vida y la participación social de las comunidades”.

Objetivos (Alineados con los Objetivos Sanitarios 2011-2020, del Ministerio de Salud)

- Mejorar la salud de la población a través del fortalecimiento del Modelo de Salud Familiar y Comunitario, cumplimiento los ejes estratégicos y fomentando el adecuado uso de la red asistencia local (APS, urgencia y salud mental)
- Disminuir las desigualdades en salud, a través de la correcta implementación de los programas de salud
- Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud, asegurando prestaciones de calidad
- Asegurar la calidad y la cobertura de las intervenciones sanitarias, mediante la medición y cumplimiento de los indicadores ministeriales.

Estructura de la Dirección de Salud de la Corporación de Desarrollo Social de Lampa



Fuente: Desarrollo propio * Actualización 2018

Servicios de apoyo a la red de Salud de la Corporación Municipal de Salud

- **Área Técnica de Salud:** Este equipo está compuesto por Directora Salud, Enfermeras, Médicos y Encargada de convenios ministeriales, con la finalidad de acompañar a los Equipos de cada uno de los centros de salud, con el propósito de mejorar los procesos en los diferentes programas de salud, mejorar la calidad de atención brindada hacia las personas, unificar criterios, estandarizar procesos, entre otros, en conjunto con el referente comunal de cada programa de salud.
- **Unidad de Calidad:** En esta unidad, se gestionan todos los procesos de autorización sanitaria, demostración, acreditación de los distintos Centros de Salud de la comuna. Se mantiene coordinación constante y fluida con el Servicio de Salud y SEREMI de Salud.

- **Gestión y control de convenios ministeriales:** se realiza el control de los convenios que existen entre la corporación municipal y el SSMN, permitiendo el adecuado uso de los recursos entregados. Además, periódicamente se generan informes sobre el cumplimiento de las metas asociadas a cada convenio. Por último, debe apoyar al director de salud y a los directivos de los centros en la correcta implementación de los programas que se desarrollan a través de dichos por convenios.

- **Servicios farmacéuticos:** apoya a la red local, dando cobertura a los tratamientos farmacológicos. Entre sus funciones están: la adquisición de medicamentos e insumos médicos para toda la comuna, control de inventario de medicamentos e insumos médicos de la bodega central y de las unidades de farmacia de los diferentes centros de salud, control de distribución de medicamentos e insumos médicos, el control de la cobertura de medicamentos ingresados en patologías GES. Desde el 2019 con la reestructuración de la Dirección de Salud se orienta a tener una Droguería Comunal.

- **Departamento de recursos humanos:** se encuentra centralizado en la corporación municipal; se encarga de generar contratos y control de ingresos y salidas de los funcionarios de salud; y asesora al director de salud en los temas laborales vinculados a los funcionarios de salud.

- **Adquisiciones:** su función es la compra de insumos, medicamentos y dispositivos médicos que requeridos por la dirección de salud y los establecimientos de salud, todo en coordinación con la dirección de finanzas. Existe un flujo que consiste en la generación de la solicitud de compra y de cotizaciones; para finalmente ejecutar las órdenes de compra.

- **Control de estadística de los establecimientos de salud y evaluación de REM:** se gestionan y controlan los procesos del REM para su óptimo funcionamiento. Lo anterior, se lleva a cabo realizando una investigación de cómo se están ingresando los datos en los REM; analizando los registros estadísticos finales, para su entrega al Servicio de Salud Metropolitano Norte.

- **Medico a Domicilio para disminuir brecha de atenciones de salud secundarias a la distancia:** Desde 2009 como estrategia local, es un servicio a la comunidad, consistente en la atención domiciliaria por parte de un médico y un técnico paramédico a aquellas personas que presentan

problemas de acceso a los establecimientos de la comuna. Nuestra comuna incorporó a su dotación 1 vehículo Médico a Domicilio en horario Atención Primaria de Salud que resuelve aquellas necesidades de usuarios con dependencia leve a moderada que no están incluidos en el programa Postrados, con un Promedio de 95 evaluaciones médicas y procedimientos de enfermería. En vista de la alta prevalencia de enfermedades pulmonares se incorporó el apoyo kinésico en 2015.

- ***Cabe destacar que durante el año 2018, dado los cambios demográficos se realizaron solicitudes a MINSAL con propuestas en Proyectos de ampliación y fortalecimiento de la Atención de Urgencia en APS.***

- ***“Cuidados y Acompañamiento al fin de la vida”:*** Se implementa Programa de Cuidados paliativos desde la Dirección de Salud, contando con equipo de profesionales y técnicos capacitados para entregar tanto cuidados como acompañamiento y soporte a la familia y a la persona que por diversas patologías tengan requerimiento de cuidados paliativos. Se mantiene contacto con Hospital San José e Instituto del Cáncer, realizando una atención continua y 24 horas. Se cuenta con móviles y comunicación directa con el médico del Programa, quien propicia dar respuesta óptima a las inquietudes de las familias ingresadas al Programa.

- ***Ruta de la Salud:*** La participación social en nuestra comuna es un eje central, por ello se planteó en uno de los Diálogos ciudadanos, *la necesidad de acercar la salud a los lugares más apartados*, para la comunidad que vive más alejada de los centros de salud comunal o bien tienen imposibilidad de trasladarse por sus propios medios. Se incorporó en 2016 el servicio “Ruta de la Salud” con médicos a domicilio que funciona desde las 18:30 hrs a 00:00 hrs destinados a población genera, sin importar su sistema de salud (FONASA-ISAPRE), beneficio que otorga sobretodo equidad hacia nuestra población de clase media, que muchas veces no tienen recursos para acceder a sus servicios de salud particular. Además desde el 2019, creando enlaces de comunicación directa con los centros de APS.

- ***UAPO.*** En 2016 se incorporó una UAPO (Unidad Atención Primaria Oftalmológica), que brinda más de 200 atenciones mensuales a usuarios con problemas oftalmológicos de menor nivel de complejidad como son Vicios de Refracción entre usuarios de 15 y 64 años, Fondos de Ojo a personas con diabetes y control y exámenes por Glaucoma. Cabe destacar que nuestra UAPO es la

primera en obtener su Autorización Sanitaria a nivel Nacional. Desde el año 2017 que UAPO Lampa ha colaborado con la atención de pacientes por vicio de refracción que no están dentro del rango etéreo, es decir menores de 15 años de edad y mayores de 64 años de edad, todo esto con una atención integral y con entrega gratuita de lentes sean uno o dos, según sea el caso. Hasta la fecha, durante este año 2018, se han atendido a 71 personas con entrega gratuita de 114 lentes sin costo para el paciente.

- **Central de Movilización:** La comuna cuenta con 3 ambulancias que en su conjunto realizan alrededor de 36 viajes a Santiago en forma diaria, incluyendo el traslado interno se superan los 270 kms por día por ambulancia recorrido diario. Considerando los costos de 168 TAG (\$ 110.000 pesos diarios), gastos de petróleo que ascienden a \$132.012 pesos día por medio y mantenciones más reparaciones que ascienden a \$2.000.000-\$4.500.000 pesos mensuales, hacen que los recursos destinados a estos ítems, superen muchas veces lo presupuestado. Además se cuenta con 2 camionetas de que funcionan con los programas de salud y un móvil de traslado de menores discapacitados a sus escuelas. El recurso de movilización se ha reorganizado y optimizado, centralizando en la Dirección de salud, teniendo una Central de movilización, que gestione los requerimientos

Incremento Población usuaria

Establecimiento APS	Población validada 2015	Población validada 2016	Población validada 2017	Población validada 2018	% de incremento de la población validada
CESFAM Dr. José Bauzá Frau*	30.598	31.475	32.486	34.052	4,80%
CESFAM Batuco	11.072	11.730	12.186	12.763	4,73%
PSR Juan Pablo II	5.453	5.835	6.075	6.447	6,12%
CECOSF Batuco	4.327	4.401	4.467	4.868	8,98%
TOTAL:	51.450	53.441	55.214	58.130	5,46%

* Para efectos estadísticos, la población inscrita en el CECOSF Sol de Septiembre se encuentra incorporada a CESFAM Dr. José Bauzá Frau.

** Población Inscrita validada por establecimiento a septiembre 2018.

La población inscrita validada por FONASA para el año 2019 se espera se ha superior a 58.130 personas. Los inscritos aumentaron alrededor de un 4 % el último año. Desde 2011 el número de éstos aumentó en más de 12.000 personas a nivel comunal, con un incremento a anual promedio de 2.000 inscrito por año. Esta situación ha implicado una demanda de mayores recursos, por tanto, mayores esfuerzos de las autoridades locales para optimizar y aumentar los insumos disponibles, el recurso humano, y la infraestructura y equipos de la atención primaria de salud y los dispositivos de apoyo.

Por otra parte, parte importante de la población debe ser atendida en los servicios de urgencia de la comuna (SAPU Lampa y SUR Batuco), dada la ruralidad y el difícil acceso a la atención mencionado en el capítulo 1.

El principal servicio de urgencia de la comuna, SAPU Dr. José Bauzá Frau, se encuentra funcionando en jornadas de 24 horas, los 7 días de la semana. Esto ha requerido un importante aumento en la inversión de recursos del presupuesto municipal para la mantención de este servicio, cuyo funcionamiento es imprescindible, como se mencionó, para dar atención a toda la población de la comuna. Además, se permite dar respuesta a aquellos usuarios que no se encuentran inscritos, quienes trabajan en empresas del sector, son temporeros o simplemente se encuentran de paso en la comuna.

Las características de la población usuaria de Lampa junto a varios factores de riesgos como los altos índices de vulnerabilidad social dado por la pobreza, la alta natalidad, falta de alcantarillado, zonas alejadas dispersas sin conectividad, etc., obliga a mantener servicios de salud comprometidos, garantizando el acceso a una atención humanizada y expedita, con recursos que no deben limitarse sólo a los programas de salud definidos por el Ministerio de Salud.

Descripción del recurso de salud disponible

Los servicios de salud de la comuna de Lampa dependen administrativamente de la Corporación Municipal de Desarrollo Social de Lampa; y en lo técnico, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, perteneciente al Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). La salud comunal se rige por la Ley N° 19.378, Estatuto de Salud Primaria de Atención Municipal.

La comuna cuenta con 5 establecimientos de atención primaria de salud (2 CESFAM, 2 CECOSF y una Posta de Salud Rural), 2 centros de salud mental (COSAM) y 2 servicios de urgencia (SAPU y SUR). Según información extraída desde DEIS MINSAL 2015, los centros de la comuna son:

Centros de Salud de la Corporación del Desarrollo Social de Lampa:

<u>Id.Tipo</u>	<u>Nom.Tipo</u>	<u>Nuevo Código DEIS</u>	<u>Nombre</u>	<u>Dirección</u>	<u>Director</u>
CESFAM	Consultorio	109311	Consultorio Dr. José Bauzá Frau	Barros Luco N° 1239, Lampa	Bárbara Canepa
CESFAM	Centro de Salud Familiar	109312	Centro de Salud Familiar Batuco	Santa Elena N° 180, Batuco	Fabian Vasquez*
PSR	Posta de Salud Rural	109407	Posta de Salud Rural Juan Pablo II de Lampa	Avenida Cacique Colin N° 2049 Lampa	Lilian Luco
CECOSF	Centro Comunitario de Salud Familiar	109711	Centro Comunitario de Salud Familiar Sol de Septiembre	Arco Iris N° 367, Sol de Septiembre, Lampa	Cecilia Villalobos
CECOSF	Centro Comunitario de Salud Familiar	109712	Centro Comunitario de Salud Familiar Batuco	Avda. Argentina N° 1065(esquina Maisonave), Batuco	Beatriz Ramirez*
SAPU	Servicio de Atención Primaria de Urgencia	109811	SAPU-José Bauzá Frau	Ismael Carmona S/N	Diana Umaña*
SUR	Servicio de urgencia rural	109312	Servicio de Urgencia Rural Batuco	Santa Elena N°180, Batuco	Maritza Carbonell*
COSAM	Centro Comunitario de Salud Mental	109641	Centro Comunitario de Salud Mental Lampa	Directora María Mella, n°765 Villa Isabel Riquelme, Lampa	Hernán Tapia

Fuente: Base establecimientos Chile DEIS MINSAL 2015- 02/04/2015 Establecimientos

ChileDEISMINSAL2015 * Actualización de datos Local.

Brechas en infraestructura y equipamiento de la red Salud comunal

Las normas técnicas básicas NTB, es la herramienta básica para dar inicio al proceso de Acreditación de los centros de salud. La comuna presenta brechas importantes para dar cumplimiento a esta normativa, ya sea por el bajo cumplimiento del programa de mantención de infraestructura como el de incumplimiento de mantención de equipos clínicos.

Por otro lado, las innumerables actividades comunitaria que el modelo de salud familiar exige, se hace

presuntuoso cuando uno de los problemas principales radica en el traslado interno y la ruralidad de la comuna, viéndose la necesidad de aumentar los vehículos para labores de traslado de funcionarios en las visitas domiciliarias y estafeteo. La falta de línea telefónica con salida a celular provoca una falta de gestión del contacto, pérdida de horas médicas que llegan al 25% en algunos centros de la comuna..

1. Dotación de los Centros de Salud

	2018			2019		
	Categoría	N° de horas aprobadas 2018	cuantos funcionarios hay hoy	N° funcionarios según norma	N° horas semanales Solicitadas para 2019	N° Funcionarios Solicitado para 2019
CIRUJANO DENTISTA	A	462	12	10	528	12
MEDICO CIRUJANO	A	1111	26	19	1144	26
QUIMICO FARMACEUTICO	A	88	1	0	88	2
ASISTENTE SOCIAL	B	470	11	6	484	11
EDUCADORA DE PARVULO	B	88	4	0	220	5
ENFERMERA/O	B	638	15.5	13	704	16
KINESIOLOGO/A	B	396	11	6	484	11
MATRONA/A	B	506	10	11	528	12
NUTRICIONISTA	B	352	6	6	308	7
PSICOLOGO/A	B	550	9	5	396	9
TERAPEUTA OCUPACIONAL	B	44	1	0	88	2
TECNICO SUPERIOR EN GESTION DE APOYO	C	352	10	0	352	8
TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA	C	3080	69	47	3080	70
TECNICO EN ESTADISTICA	C	0	4	0	176	4
AUXILIAR DE ENFERMERIA	D	924	21	0	924	21
ADMINISTRATIVO/A	E	2156	64	17	2156	49
AUXILIAR DE SERVICIOS	F	1936	26	12	880	20
AUXILIAR DE SERVICIOS (CONDUCTORES)	F	1100	23	0	1144	26
CAMILLERO	F	572	17	0	572	13
VIGILANTE	F	924	37	0	1320	30
Total Horas		15749	362		15576	354
		2018			2019	

Cartera de Prestaciones APS por ciclo vital

<p>SALUD DE LA INFANCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de salud del niño sano • Evaluación del DSM • Control de malnutrición • Control de lactancia materna • Educación a grupos de riesgo • Consulta nutricional • Consulta de morbilidad • Control de enfermedades crónicas • Consulta por déficit del DSM • Consulta Kinésica • Consulta de salud mental • Vacunación • PNAC • Atención a domicilio • Actividades comunitarias en salud mental 	<p>SALUD DEL ADOLESCENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de salud • Consulta de morbilidad • Control de crónico • Control prenatal • Control de puerperio • Control de regulación de fecundidad • Consejería en salud sexual y reproductiva • Control ginecológico preventivo 2 • Educación grupal • Consulta morbilidad obstétrica • Consulta morbilidad ginecológica 2 • Intervención psicosocial • Consulta y/o consejería salud mental • Atención en domicilio • Espacios amigables
<p>SALUD DE LA MUJER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control prenatal • Control de puerperio • Control de regulación de fecundidad • Consejería en salud sexual y reproductiva • Control ginecológico • Educación grupal • Consulta morbilidad obstétrica • Consulta morbilidad ginecológica • Consulta nutricional • PNAC • Ecografía obstétrica del primer trimestre 	<p>SALUD DEL ADULTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta de morbilidad • Consulta control de enfermedades crónicas, • Consulta nutricional • Control de salud • Consulta y/o consejería de salud mental. Educación grupal • Atención a domicilio • Atención podología a pacientes con pie diabético • Curación de Pie diabético • Intervención Grupal de Actividad Física • Consulta kinésica
<p>SALUD DEL ADULTO MAYOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta de morbilidad • Consulta y control de enfermedades crónicas • Consulta nutricional • Control de salud • Consulta de salud mental • Educación grupal • Consulta kinésica • Vacunación antiinfluenza • Atención a domicilio • Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor • Atención podología a pacientes con pie diabético • Curación de Pie Diabético 	<p>SALUD ORAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examen de salud • Educación grupal • Urgencias • Exodoncias • Destartraje y pulido coronario • Obturaciones temporales y definitivas • Aplicación sellantes. • Rayos X dental

ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS

- Educación grupal ambiental
- Consejería familiar
- Visita domiciliaria integral
- Consulta social
- Tratamiento y curaciones
- Extensión Horaria
- Intervención Familiar Psicosocial
- Diagnóstico y control de la TBC
- Exámenes de Laboratorio Básico

Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria desarrollados 2018

Programa
PROGRAMA GES ODONTOLOGICO
PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA APS
PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL
PROGRAMA APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES
PROGRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN APS
PROGRAMA REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD
SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR)
FONDO DE FARMACIA
PROGRAMA VIDA SANA
PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA OH, TABACO Y OTRAS DROGAS
PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)
PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES
PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL
PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA
PROGRAMA MEJORAMIENTO A LA ATENCION ODONTOLOGICA
PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS
PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS
PROGRAMA ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA
PROGRAMA INFECCIONES RESPIRATORIAS INFANTILES-IRA EN SAPU

CAMPAÑA INVIERNO SAPU-SUR-CESFAM
PROGRAMA APOYO A INMUNIZACION DE INFLUENZA Y NEUMOCOCO EN APS
PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES PPI
PROGRAMA DE PRESTACIONES VALORADAS DE SM OH Y DROGAS
PROGRAMA DE PRESTACIONES VALORADAS CANASTAS PAD DE SM
PROGRAMA DE PRESTACIONES VALORADAS GES COSAM
PROGRAMA APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO PAB
PROGRAMA APOYO A LA GESTION EN APS MEJORIA DE LA CALIDAD, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD.
PROGRAMA APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE PERSONAS... PAI
APOYO A LA GESTION LOCAL IRA
PMI
BUENAS PRACTICAS
CAPACITACION

Modelo Atención Integral de Salud

Certificación en el modelo atención integral de salud (MAIS) de los establecimientos de la APS.

Los centros de salud de la comuna han vivenciado la certificación en el modelo de salud familiar, con miras a mejorar los procesos al interior de sus centros y a potenciar estrategias centradas en la atención de las personas y en el vínculo con las distintas comunidades a cargo.

Durante el periodo 2015 – 2018, los establecimientos de salud de la comuna han llevado a cabo el proceso de Certificación en el Modelo de Salud Familiar, proceso que busca en cada uno de sus ejes mejorar los procesos y que requiere de una trabajo constante en equipo y con la comunidad, proceso que tiene como centro a las personas y establecer relaciones de confianza.

Pasaremos a describir el proceso que ha evidenciado cada uno de los establecimientos de la comuna en el periodo 2017-2018.

CESFAM José Bauza Frau: El Centro de Salud Familiar José Bauzá, durante el periodo 2018, presenta un nivel de logro del 67.2%, en su evaluación del desarrollo del modelo.

Presentando como una de sus ejes con mayor porcentaje de cumplimiento el de Participación de la Comunidad en Salud con un 91.67%.

Durante el periodo 2018 el equipo ha trabajado arduamente en llevar a cabo las 107 tareas que se plantearon en su plan, llevando a la fecha un porcentaje de logro del 86%, que corresponden a 92 tareas cumplidas, que cuentan con sus verificadores.

Actualmente este establecimiento se encuentra realizando un trabajo en la actualización del plan de gestión 2019.

CECOSF Sol de Septiembre: Este establecimiento, durante el periodo 2018, presenta un nivel de logro del 58.2%, en su evaluación del desarrollo del modelo, experimentando una pequeña baja en relación al periodo 2018, esto baja permitió replantear al equipo y durante el periodo 2018 el equipo ha trabajado en llevar a cabo las 105 tareas que se plantearon en su plan, llevando a la fecha un porcentaje de logro del 76%, que corresponden a 80 tareas cumplidas, que cuentan con sus verificadores.

Durante el periodo 2018 se han asignado tareas al equipo y se ha organizado el trabajo con una encargada del Modelo en el establecimiento.

Actualmente este establecimiento se encuentra realizando un trabajo en la actualización del plan de gestión 2019, completando y comprometiendo nuevas tareas para el periodo 2019

CESFAM Batuco: CESFAM Batuco durante el periodo 2018, presenta un nivel de logro del 84%, en su evaluación del desarrollo del modelo, presentando en el eje de participación con la comunidad y eje de trabajo con el intersector un 100% de logro. Puntos relevantes en el desarrollo del modelo.

Esto permite que el servicio de salud, reconozca el orden en los procesos y el compromiso de todo el equipo del establecimiento en un desarrollo exitoso del modelo.

Durante el periodo 2018 el equipo ha trabajado en llevar a cabo las 314 tareas que se plantearon en su plan, llevando a la fecha un porcentaje de logro del 70%, que corresponden a 221 tareas cumplidas, que cuentan con sus verificadores.

Durante el periodo 2018 ha continuado trabajando el equipo, asignado tareas y consolidando mas al equipo.

CECOSF Batuco: Este centro comunitario de salud familiar, durante el periodo 2018, presenta un nivel de logro del 81.9%, en su evaluación del desarrollo del modelo, experimentando una pequeña baja en relación al periodo 2018.

Esto baja permitió replantear al equipo y durante el periodo 2018 se ha trabajado en llevar a cabo las 244

tareas que se plantearon en su plan, llevando a la fecha un porcentaje de logro del 68%, que corresponden a 166 tareas cumplidas, que cuentan con sus verificadores.

Durante el periodo 2018 se han asignado tareas al equipo y se ha organizado el trabajo teniendo como responsable y encargada del proceso a su Directora.

Actualmente este establecimiento se encuentra realizando un trabajo en la actualización del plan de gestión 2019, completando y comprometiendo nuevas tareas para el periodo 2019.

Este establecimiento desataca por su alto porcentaje de logro en el eje Promoción 100% y eje Intersectorialidad 100%, lo que permiten que sea un centro validado por su comunidad y con una alta participación en las actividades que ellos realizan.

Posta de Salud Rural Juan Pablo II: Durante el periodo 2018, presenta un nivel de logro del 67.1%, en su evaluación del desarrollo del modelo,

Experimentando en este proceso una pequeña baja en relación al año 2017, presentando en el eje de participación con la comunidad un 100% de logro. El equipo de salud de la posta ha presentado una alta motivación en el desarrollo de las tareas que implica este proceso, logrando comprender sus implicancias en la calidad de la atención y en la mirada biopsicosocial de la salud y durante el periodo 2018 el equipo ha trabajado en llevar a cabo las 81 tareas que se plantearon en su plan, llevando a la fecha un porcentaje de logro del 74%, que corresponden a 60 tareas cumplidas, que cuentan con sus verificadores.

Durante el periodo 2018 se han asignado tareas al equipo y se ha organizado el trabajo, formando un equipo de trabajo permanente, quienes se encargan de distribuir las responsabilidades al equipo.

Para apoyar el proceso y el trabajo en el Modelo de salud familiar, durante el tercer trimestre del 2018, se formó un equipo comunal quien cuenta con el apoyo de un referente en la dirección de salud, un encargado y un representante de cada centro, esta estrategia busca unificar criterios y sacar estrategias exitosas de cada uno de los establecimientos.

Características del modelo de atención COSAM:

Biopsicosocial: La atención de salud debe ser entregada a las personas de manera integral, resolviendo sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, de manera continua y permanente a lo largo del ciclo vital.

Especializado: Asegura la continuidad de los cuidados, tanto en lo sanitario como en lo social-comunitario.

Se basa en la cooperación y corresponsabilidad con las personas entre las distintas unidades asistenciales y comunitarias, de una manera adecuada y oportuna, en todo el proceso de salud-enfermedad y en las distintas etapas del ciclo vital.

Local: Todas las acciones en salud mental y psiquiatría se desarrollan en un espacio territorial cercano al domicilio. Las personas puedan acceder a cualquiera de los componentes, los cuales deben estar articulados entre sí y coordinados con la red asistencial y otros sectores.

Participación Social y Comunitaria

La participación social es uno de los ejes más importantes que se han desarrollado en el ámbito de la salud pública, relevando la necesidad de promover espacios de encuentro que fomenten la asociatividad de la sociedad civil. Desde allí que la creación de la Ley N°20.500, la cual habla sobre las Asociaciones y Participación Ciudadana en la gestión pública, institucionaliza la Participación Ciudadana en el país, cuyo objetivo es: “Fomentar la participación de la ciudadanía, promoviendo una cultura de corresponsabilidad fortaleciendo los espacios de comunicación entre las instituciones del estado y la ciudadanía, aumentando la transparencia, eficacia, eficiencia y efectividad de las políticas públicas”¹

En este sentido en la comuna de Lampa la participación social ha ido fomentándose en distintos espacios, los cuales no han estado exentos de dificultades, todo esto debido a lentitud en la conformación de CDL en algunos Centros, la baja credibilidad de los usuarios en los procesos de participación, además de la poca estabilidad que logran las directivas de los CDL una vez que estos se conforman. En esta misma línea, cabe señalar que en la actualidad nuestra comuna cuenta con la constitución de un COSOC, el cual funciona desde el año 2013, cuya participación y presencia tanto en el territorio como en la zona norte es altísima y con un activo compromiso.

Por otro lado, se destaca la inclusión de del ámbito intercultural el trabajo del Programa PESPI (El Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas), El Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, surge desde el Ministerio de Salud, con el propósito de contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas, a través del desarrollo de un modelo de salud con enfoque intercultural. **Este programa tiene como objetivo principal** disminuir las brechas de inequidad de los pueblos indígenas a través de la construcción participativa de planes de salud que reconozcan la diversidad cultural, promuevan la complementariedad entre los sistemas médicos y provean servicios de salud adecuados que respondan a las necesidades, derechos y perfiles epidemiológicos específicos.

Este programa tiene como objetivo principal disminuir las brechas de inequidad de los pueblos indígenas a través de la construcción participativa de planes de salud que reconozcan la diversidad cultural, promuevan la complementariedad entre los sistemas médicos y provean servicios de salud adecuados que respondan a

las necesidades, derechos y perfiles epidemiológicos específicos.

En nuestra comuna, el programa se desarrolla en las instalaciones del Cesfam José Bauza, cuya implementación se materializa en un trabajo en conjunto entre el Centro de Salud y la representante de pueblos originarios. A la fecha el programa opera de tal forma que ha logrado establecer atenciones integrales en salud, mezclando la medicina tradicional con la medicina complementaria que esta instancia ofrece a los usuarios.

En el ámbito de la participación, la comuna actualmente cuenta con la constitución de tres CDL y dos mesas territoriales las cuales operan en los distintos territorios donde funcionan y trabajan de la mano con los Centros de Salud que en ellos se despliegan. Cabe señalar que este proceso no ha estado exento de dificultades, debido a que su constitución y estabilidad ha estado marcada por la poca continuidad de sus dirigentes y validación frente a la comunidad. Es por esto que desde el año 2016 se impulsó un espacio que convocará a los distintos dirigentes de nuestra comuna y se levantó el 1° Encuentro Comunal de Participación Social (realizado el 23 de agosto de 2016), en este primer encuentro participaron cerca de 150 dirigentes, los cuales expusieron sus inquietudes frente a las problemáticas que surgen en el ámbito de la salud, información que sirvió como material para levantar el primer diagnóstico participativo en salud. Este primer encuentro incorporó metodologías que pudiesen construir conocimiento desde lo colectivo y de las propias experiencias de sus participantes, relevando así el rol de los dirigentes en la construcción de futuras soluciones y planes de acción.

La problematización del territorio en materia de salud, arrojó la necesidad de trabajar durante los siguientes años (2017-2018) las siguientes temáticas:

- 1.- Desinformación respecto de los procesos administrativos y programas de cada centro de salud.
- 2.- Sitios eriazos con focos de delincuencia y basurales
- 3.- Percepción de mal Trato al usuario
- 4.- Contaminación ambiental
- 5.- Drogadicción
- 6.- Aumento de la población con problemas de salud mental
- 7.- Percepción de mala gestión administrativa en torno a Listas de espera GES y no GES
- 8.- Mal uso de los usuarios hacia la infraestructura de los centros
- 9.- Sectores rurales con difícil acceso
- 10.- Baja participación de la comunidad organizada en CDL
- 11.- Baja participación de los adolescentes y jóvenes en materias de salud.

En relación a los resultados de carácter cualitativo obtenidos en este encuentro participativo, los Planes colaborativos de salud establecen para los periodos 2017-2018 los siguientes ejes de acción a desarrollar para cada centro de salud de la comuna de Lampa:

- 1.- Salud y Medio Ambiente
- 2.- Gestión Administrativa
- 3.- Fortalecimiento de los CDL
- 4.-Enfoque de salud por ciclo vital adolescente y adulto mayor

Bajo este contexto, durante el año 2017 y 2018, las líneas de acción han estado fundadas en actividades que tuviesen el objetivo de aportar a mejorar los espacios anteriormente mencionados. Para esto se pueden mencionar las siguientes líneas de acción:

Cesfam José Bauzá:

Promoción y educación en relación a las prestaciones de salud que entrega CESFAM Dr. José Bauza Frau.

Fortalecimiento CDL

Acciones de integración con enfoque intercultural en salud

Trato al usuario

Comité OIRS

Cesfam Batuco:

Enfoque Sanitario

Desde esa perspectiva, el equipo de salud continuara realizando los esfuerzos educativos necesarios para concientizar a la comunidad respecto de los efectos nocivos de la contaminación (basurales y medios de calefacción a leña) en la salud, promoviendo con ellos la corresponsabilidad en la prevención. Así también es importante mejorar la conexión entre las organizaciones del territorio y las redes que permitan abordar y dar respuesta a esta problemática.

Por otra parte y desde el ámbito de la Promoción se continuara con el trabajo realizado con la radio comunitaria de Batuco “Nuevo Horizonte 106.5” y con el intersector (escuelas, jardines infantiles, J.V., y adultos mayores) favoreciendo el desarrollo del Plan anual de Promoción 2018.

Territorio e Intersector

Un ámbito indispensable de ser abordado en este Plan es aquel que dice relación con la vinculación de los territorios con el CESFAM, para lograrlo es indispensable mantener el trabajo con los establecimientos educativos y Organizaciones Sociales, pero esta vez el énfasis estará puesto en los territorios a los que aún no se ha logrado llegar. Es así como los sectores de: Lo Fontecilla, Lo Guerrero, Santa Carolina y Villa Hermosa serán considerados para la ejecución de mesas informativas y como proyecto piloto para este año, daremos inicio a la ronda de salud rural en la localidad de Santa Carolina.

Satisfacción Usuaría

Como ya fue antes señalado, uno de los insumos necesarios para la elaboración del plan ha sido la medición de satisfacción usuaria realizada en nuestro CESFAM. Desde este sentido focalizaremos nuestro trabajo en minimizar los costos negativos asociados a carga laboral de los funcionarios. Esto a través de jornadas de autocuidado dirigida a los mismos realizadas de manera mensual y a cargo de las profesionales psicólogas del CESFAM y profesionales externos.

CDL

Con el Consejo Local de Salud los lineamientos de trabajo para este periodo priorizaran el fortalecimiento de la vinculación de esta organización con la comunidad. Para esto CDL se sumara al trabajo informativo, rondas de salud y demostraciones de alimentación saludable que se programen con los territorios. Esto a fin de lograr una mayor visibilización de esta organización en la comunidad.

Migrantes

El plan de trabajo 2017 consideró los cambios producidos por el fenómeno migrante que nacía en nuestra comuna, hoy en el año 2018 mantenemos un número importante de usuarios de nacionalidad Haitiana, para los cuales es trascendental otorgarles información clara respecto de sus derechos y obligaciones en materias de salud.

De plan anterior quedaron pendientes tareas vinculadas básicamente a la entrega de material informativo a la comunidad Haitiana en sus propios espacios de encuentro, lo cual se concretará en este periodo. Por otra parte, la reciente incorporación de una traductora a nuestro CESFAM facilita significativamente la atención de los usuarios de esta nacionalidad, la elaboración y entrega de material de información y la ejecución de actividades de prevención principalmente en el programa infantil.

Posta Juan Pablo II

Satisfacción usuaria Plan de Satisfacción usuaria.

Mesas territoriales de trabajo e intersectorialidad

Continuando con el trabajo desarrollado durante el segundo semestre del año 2016, se trabajó con el intersector, retomando las reuniones con mesas territoriales.

Durante el periodo 2016, se establecieron alianzas con la red municipal (DIDECO, Seguridad Ciudadana, Depto. de Obras Civiles); se activó la red con Carabineros de Chile, logrando la ejecución de diversas intervenciones en la comunidad. De acuerdo a lo planificado para el presente año los trabajos apuntarán a llevar a cabo un plan de acción para combatir la drogadicción desde el proceder policial. En el área educación, por su parte, se ejecutaron proyectos y activación de red (Liceo Cacique Colín y Colegio Santa Rosa), entre otras.

Población Migrante

Debido al incremento de la población migrante en el territorio, se trabajó en mesas territoriales, con el fin de planificar acciones basadas en las problemáticas detectadas por la comunidad, logrando el diseño del protocolo de atención migrante y material informativo en idioma Kreol para la comunidad haitiana del sector. Se espera lograr la identificación del número total de población inmigrante en un trabajo en conjunto con el Depto. De Estratificación Comunal, con el fin de establecer una línea de base diagnóstica para el futuros proyectos de intervención.

Población Adulto Mayor

Durante el año 2016 - 2017 la ejecución de talleres de alimentación y vida sana orientados a la población adulto mayor; surgió desde la comunidad la necesidad de generar alguna instancia de participación, donde pudiesen reunirse con el fin de dar continuidad a dichas actividades, permitiéndoles, además, fortalecer redes de comunicación y apoyo entre pares. En respuesta a estas peticiones, se entrega asesoría legal para la organización y creación del Club de Adultos Mayores "Salud, Divino Tesoro" quienes a la fecha cuentan con personalidad jurídica propia y directorio vigente. Para el presente período, se espera lograr la ejecución de diversas actividades y proyectos enmarcados en la promoción de salud y prevención de la enfermedad en esta organización.

Población adolescente

Contribuir a la gestión y coordinación que nos permitan abordar las dificultades de acceso de la población adolescente a los programas preventivos promocionales y recuperativos de salud.

Promover la participación juvenil, con un enfoque de derecho, concientizándolos sobre temáticas de salud, que permitan desarrollar en conjunto las actividades, programadas, desde una mirada integral en Promoción y Prevención en salud, específicamente estilos de vida saludable.

Durante el periodo 2017-2018, una de las temáticas fundamentales será educar a la población adolescente a través talleres, charlas educativas sobre educación sexual y acciones preventivas.

Frente a lo anteriormente expuesto se declaran las siguientes actividades:

Jornadas en temáticas de tuberculosis

Preparación y degustación de productos PACAM en Cefsam Batuco y grupos de AM

Postulación a proyectos para ampliaciones de sede grupo de AM

Educaciones para adultos mayores cuidadores de niños (as)

Jornadas de representatividad de en comité de satisfacción usuaria

Rondas rurales de salud /Cefsam Batuco

Desarrollo de proyecto piloto de Huertos Familiares /Cecosf Batuco

Talleres de alimentación saludable y reciclaje /Cecosf Batuco

Proyecto de radio juvenil – Cefsam Batuco

Grabación de cápsulas educativas para los Centros de Salud (grabados por los funcionarios y departamento de comunicaciones del SSMN)

Conformación de Mesa Comunal de Migrantes

Conversatorios con agrupaciones de migrantes (diagnóstico participativo)

Instalación de Box clínico para atención de jóvenes en Liceo Batuco /Cecosf Batuco

Desarrollo del mes del buen trato

Taller de Huertos comunitarios y medicina alternativa /Cecosf Sol de Septiembre

Cabe señalar que una medida estratégica adoptada para la mejora del trabajo comunal, fue la fusión de los equipos de participación y promoción, esto con el objetivo de poder dar mayores respuestas a las demandas de la población y actuar de manera conjunta y no replicar acciones en el territorio. Por otro lado desde el año 2016, está instalado como buena práctica y como parte de los planes de participación de los centros de salud de la comuna, el desarrollo de un encuentro anual de dirigentes sociales, como un espacio

dónde se desarrollen distintas temáticas que sean de interés de los propios actores y así diseñar intervenciones que vayan en directa relación y pertinencia de la comunidad.

Por último, en la línea migrantes, importante que la incorporación de dos facilitadoras en los centros de salud: Cefam Batuco y Cefam Bauza, ha permitido mejorar las atenciones de las pacientes de nacionalidad Haitiana y dar respuesta a las solicitudes de la comunidad respecto a la calidad y acceso de esta población. Paralelo a esto, las dos facilitadoras han asistido a jornadas de capacitación generadas por el servicio de salud metropolitano norte, esto con el objetivo de entregar herramientas a todos los facilitadores lingüísticos que trabajan en los distintos dispositivos de la red norte de salud. En esta misma línea, se participa en la mesa de migrantes del SSMN, a pesar de no contar aún con recursos que emanan por la firma del convenio con este servicio, situación que debería concretarse el año 2019 con la firma del mencionado convenio, situación que entregaría recursos a la comuna para desarrollar intervenciones con la población migrante y sus familias.

Salud y Medio Ambiente

La Municipalidad de Lampa incorpora el cuidado y respeto del medio ambiente en todas y cada una de las acciones que se realiza desde el municipio. La gestión ambiental local es un compromiso de las autoridades y funcionarios municipales con el presente y el futuro de la comuna.

La Municipalidad ha implementado y se encuentra desarrollando una serie de acciones en áreas como eficiencia y seguridad hídrica; reducción de Gases de Efecto Invernadero (GEI) asociado a los sectores de transporte, energía y residuos; gestión de riesgos, amenazas y capacidad de respuestas; biodiversidad, servicios ambientales y áreas verdes; y también en el área de infraestructura. Además, a la fecha ya puso en marcha la construcción de su Plan Local ante el cambio climático, proceso en el que han participado los funcionarios y vecinos de la comuna.

Lampa tiene como líneas prioritarias diversas acciones en materia ambiental y políticas de resiliencia, así como políticas de ordenamiento territorial que buscan crear un municipio con una auténtica conciencia ambiental, dónde la comunidad muestre una verdadera preocupación por proteger y conservar el medio ambiente y utilizar sustentablemente los recursos naturales conciliando el desarrollo económico, la convivencia armónica con la naturaleza y la diversidad cultural.

Plan Anual de Capacitación 2018- 2019

Según la ley 19.378 es de responsabilidad de las comunas de nuestro país elaborar anualmente sus Planes Comunales de Salud; fundamentados con el Diagnóstico actualizado de la realidad sanitaria de la población, de las necesidades sentidas en salud, así como también epidemiológica y demográfica de sus habitantes.

Dentro de este plan, debe ser propuesto en concordancia con los antecedentes recopilados en el diagnóstico del Plan de Capacitación, que incluya las necesidades de capacitación del personal, especialmente orientado al cambio de Modelo de Atención y por lo cual las actividades deben ir dirigida a todas las categorías de funcionarios que son parte de la dotación APS.

Para elaborar la propuesta de Capacitación Anual Comunal, se establecen desde el Nivel Central y priorizados por el Servicio de Salud, los lineamientos sin embargo este debe ir ligado al Diagnóstico realizado en la Comuna referente a las brechas que se tienen para alcanzar los objetivos sanitarios locales y a nivel país.

El Plan de Capacitación del año 2017 -2018, es un plan mucho más ambicioso, con el que se quiere lograr capacitar a la mayor cantidad de dotación APS, para esto se han dispuesto 329 cupos repartidos entre todas las categorías de funcionarios de modo de poder alinear el funcionamiento de los equipos manteniendo la estrategia del Plan de Salud Comunal.

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS		
			Nº de horas pedagogicas	Organismo Ejecutor
1.-Fortalecer el Modelo de atencion en salud,junto con los valoresy principios que lo sustentan	Curso Modelo de Salud Familiar	Reconocer las herramientas elementales de la Intervención del MSF	20	Propio (Interno)
		Aplicar instrumentos de intervención en MSF		
	Curso Basico de Estrategias de Promoción en Salud	Entregar conocimientos y herramientas sobre estrategias para aplicar en el trabajo de promocion en salud	20	Propio (Interno)
	Ley de migrantes	Conocer las leyes vigentes que dicen relacion a la atención en salud de migrantes	10	Propio (Interno)
	Indicadores y herramientas para el Desarrollo de Diagnosticos de Situación de Salud en el Nivel Local	Fortalecer y aplicar herramientas para el levantamiento, construcción y análisis de indicadores sanitarios en el marco de un Diagnóstico de Situación de Salud comunal	20	SSMN
Gestión de APS	Incorporar y aplicar herramientas de Gestion en el marco del Modelo de Salud Familiar en la direccion y administracion de los Centros de Salud	20	SSMN	
2.-Desarrollar el Modelo de GESTION EN RED	Curso TBC (Tuberculosis)	Reconocer , identificar , aplicar, conocimientos actualizados respecto a: aspectos clinicos y del sistema de informaciony registro del Programa	20	SSMN
	Actualización en Salud Bucal	Incorporar conocimientos actualizados en la atencion de Salud Bucal	20	SSMN
	Actualización Programa Infantil	Aplicar conocimientos actualizados y estrategias de intervencion en el manejo del programa infantil	10	SSMN
	Evaluación oftalmológica en niños	Conocer y aplicar conocimientos e instrumentos para pesquisar y derivar adecuadamente las patologias oftalmologicas infantiles	20	SSMN

	Actualización en Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)	Aplicar tecnicas y protocolos de vacuna segura	10	SSMN
	Tecnicas de Movilizacion y Traslado de Pacientes	Identificar los peligros asociados al manejo manual de pacientes y determinar las medidas de control y preventivas asociadas a la actividad	6	Propio (Interno)
	Gestión de la Demanda	Aplicar protocolos de atencion y derivacion de pacientes en la red	20	SSMN
3.- Fortalecer el sistema de Garantías Explícitas En Salud (GES)	Actualización Programa IRA	Fortalecer el manejo clínico, aplicar protocolos y guias clinicas para mejorar la oportunidad de atencion y la derivacion de Pacientes	20	SSMN
	Actualización Programa ERA	Fortalecer el manejo clínico, aplicar protocolos y guias clinicas para mejorar la oportunidad de atencion y la derivacion de Pacientes	20	SSMN
	Actualización en PSCV	Actualizar conocimientos ,aplicar protocolos y guias clinicas para mejorar la atención del paciente con patologias GES	20	SSMN
4.- Mejorar la calidad de atencion y trato al usuario	Derechos Humanos, Trato usuario y PRAIS	Entregar informacion a los funcionarios sobre los derechos humanos y la implicancia que tienen en el trato al usuarios, ademas de especificar el sistema de atencion a los beneficiarios PRAIS	24	SSMN
	Curso Humanización y trato al usuario	Entregar herramientas a los funcionarios para diferentes escenarios y/o pacientes que se pueden dar durante la atención en Salud	20	Propio (Interno)
	Derechos y Deberes del personal APS	Conocer el marco jurídico laboral aplicable al personal APS (Ley19378)	18	Propio (Interno)
5.-Gestion de la informacion sanitaria y Tecnologias de informacion	Curso W ord, power point y excel basico - intermedio	Aplicar herramientas computacionales para la gestión en el puesto de trabajo	20	Propio (Interno)
	Taller Gestion GES	Adquirir conocimientos y las practicas para aplicar en el manejo de la gestion de patologias GES	24	SSMN
	Sistema de Registro SIGGES	Adquerir conocimientos y las practicas para aplicar en el manejo del sstema de registro de informacion de los problemas de salud GES	20	SSMN

	Estadísticas Oficiales	Fortalecer las habilidades de los funcionarios estadísticos de la red asistencial APS para mejorar la oportunidad, consistencia y calidad de la información estadística REM	20	SSMN
Otros de Apoyo a la Gestión del MSF y Gestión en red	Pasantías Poli de Mamas y Patología Cervical	Actualizar y aplicar protocolos y guías clínicas en el manejo de pacientes que requieren mayor Especialidad	20	SSMN
	Pasantías en Especialidades Odontológicas	Actualizar conocimientos y aplicarlos en la atención odontológica. Derivar a las diversas especialidades odontológicas, según protocolos establecidos para cada especialidad	20	SSMN
	Curso de actualización en primeros Auxilios	Desarrollar competencias en primeros auxilios para entregar una atención de calidad y segura al paciente en caso que se requiera	25	Retribución por uso de campo clínico UPV
	Actualización en Salud del Adulto Mayor	Mejorar las competencias para aplicar enfoque de atención en el adulto mayor	25	Retribución por uso de campo clínico UPV
	Patología Periodontal clínica	Profesional tutor es capaz de efectuar un juicio crítico de los elementos que fundamentan el diagnóstico y evolución de todas las formas de enfermedades gingivales y periodontales.	100	Retribución por uso de campo clínico UPV
	Autorización sanitaria y proceso de acreditación atención abierta de salud	Entregar las herramientas básicas para entender el proceso de autorización sanitaria y acreditación en salud	20	SSMN
	Jornada de Capacitación sobre consumo de Drogas	Incorporar conocimientos actualizados para la detección, derivación y resolutivez de los equipos de la Red Comunal de Lampa en torno al consumo problemático de sustancias.	20	Propio (Interno)
	Curso práctico de aplicación de AUDIT y CLAP	Entregar herramientas para la aplicación de pautas de acuerdo a criterios establecidos con énfasis en la importancia de éstas	10	(Interno)

Plan trienal 2019- 2021 de Promoción de Salud Lampa

Resultado Esperado	Actividad a Realizar 2019-2021
<p>Resultado Esperado N°1: Renovar e incorporar el compromiso de los establecimientos educacionales promotores de la salud EEPS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de Programas de Intervención Educativas en Escuelas: Talleres educativos dirigidos a alumnos con instancias de participación social y adquisición de habilidades para la adquisición de estilos de vida saludables.

Resultado Esperado	Actividad a Realizar 2019-2021
<p>Resultado Esperado N°2: Fortalecer y crear nuevos espacios de consejería integral en salud sexual y reproductiva.</p>	<p><u>Salud Sexual y Reproductiva</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mes del cáncer de mamas. (Octubre) • Mes de la salud sexual y reproductiva. (Septiembre) • Talleres en adolescentes en la prevención del embarazo.

Resultado Esperado	Actividad a Realizar 2019
<p>Resultado Esperado N°3:Concientizar a la comunidad sobre la importancia de una alimentación equilibrada y saludable, considerando la relación entre ésta y el estado de salud.</p>	<p><u>Alimentación Saludable Comunal.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Actos cívicos e hitos para celebrar acuerdos y compromisos de autoridades locales. • Realización de 3 ferias saludables. • Foros, consultas, debates, u otros mecanismos de participación, para la búsqueda de soluciones las problemáticas locales, relacionadas con alimentación. • Talleres educativos y/o prácticos sobre guías alimentarias y etiquetado nutricional de alimentos, dirigidos a organizaciones sociales (juntas de vecinos, clubes deportivos, entre otros). • Realizar manual comidas Típicas del Pueblo Mapuche del territorio Lampino, incorporando información nutricional y aspectos de importancia espiritual en su consumo y preparación. • Talleres educativos Chile Crece Contigo Embarazadas. • Talleres educativos de Salud Bucal. • Difundir las Guías Alimentarias para la población chilena y el etiquetado nutricional, en programas de TV, cápsulas radiales y otros. <p><u>Alimentación Saludable Educacional.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Derivación de niño con malnutrición, junto a sus padres, a la APS, estableciendo un sistema de seguimiento de los casos derivados. (Establecimientos EVS). Evaluaciones nutricionales. • Campaña de difusión sobre los beneficios de la alimentación saludable a través de medios digitales, escritos y audiovisuales. • Sesiones educativas con los padres y apoderados de escuelas y jardines. • Hitos comunicacionales en fechas conmemorativas para la promoción de estilos de vida saludable al interior del establecimiento. Semana de la Lactancia materna, Día Mundial de la Alimentación Saludable. • Talleres educativos a la comunidad escolar en la temática de salud bucal. <p><u>Alimentación Saludable Laboral.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones educativas a usuarios, entregando información para promover la alimentación saludable al interior del lugar de trabajo. CESFAMs. • Reuniones con empleadores y trabajadores para acordar que las actividades realizadas en el lugar de trabajo (coffe break, reuniones, jornadas, celebraciones) sean con alimentación saludable. • Creación y difusión de material audiovisual en cafeterías, salas de descanso y espacios comunes sobre alimentación saludable (concurso al mejor difusor de centros de salud) • Talleres educativos y/o prácticos sobre guías alimentarias, etiquetado nutricional, preparaciones de bajo costo, entre otros. CESFAMs.

Resultado Esperado	Actividad a Realizar 2019-2021
<p>Resultado Esperado N°4: Involucrar a la población en la práctica de la actividad física para lograr concientizar estilos de vida saludable.</p>	<p><u>Actividad Física Comunal.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Instalación de circuitos de máquinas para plazas saludables. • Eventos deportivos comunales, como celebración de hitos locales. Cicletada, corrida, plazas saludables. • Campaña de difusión a través de medios digitales (intranet, correos electrónicos, redes sociales), escritos (Boletines, periódicos,) y audiovisuales (radio, televisión) de temas relacionados con la actividad física. • Talleres vecinales de actividad física, de baile entretenido, etc. segmentado por grupos etarios y con enfoque de equidad de género. • Actividades en contacto con la naturaleza. Caminata (humedal o chicauma) • Campeonato skate, bici, patines, etc. <p><u>Actividad Física Educativa.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Instalación de estacionamientos para bicicleta al interior de la escuela. • Adquisición de set de psicomotricidad, para realizar actividad física en preescolares. • Realización de Eventos deportivos recreativos. En escuelas o escuela específica. • Implementación de programa de pausas escolares y/o recreos activos a lo menos una o dos veces por semana durante la jornada escolar.} <p><u>Actividad Física Laboral.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Convocar a los trabajadores a eventos deportivos comunales. • Instalación de programas de pausas activas en lugares de trabajo. (actividad física, baile, etc. una hora a la semana) • Realización de Eventos deportivos recreativos. • Implementación de programa de pausas escolares y/o recreos activos a lo menos dos veces en el día durante la jornada escolar.

Resultado Esperado	Actividad a Realizar 2019-2021
<p>Resultado Esperado N°5: Facilitar un adecuado enfoque del fenómeno del uso y abuso de alcohol, y dotar de estrategias de intervención que permitan a la comunidad actuar como agentes preventivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hito comunicacional al cierre del concurso Elige No Beber, realizando entrega de incentivos a participantes de acuerdo a lineamientos del Programa PAB. • Conmemoración el mes del no consumo. (colegios, centros de salud, etc) • Distribución de material informativo respecto a consecuencias negativas del consumo de alcohol y ventajas de la participación en programas preventivos. CESFAM • Visita a sindicatos, colegios, juntas de vecinos y organizaciones de trabajadores, motivándolos a construir ambientes libres del consumo de alcohol entornos laborales, educacionales y hogares.

Resultado Esperado	Actividad a Realizar 2019-2021
<p>Resultado Esperado N°6: prevenir trastornos mentales, dispensar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de personas con trastornos mentales.</p>	<p><u>Salud Mental–Educativa.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jornadas de prevención y promoción del consumo de drogas en escuelas. <p><u>Salud mental –laboral.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jornadas de capacitación en autocuidado en equipos de trabajo. <p><u>Salud mental comunal.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conmemoración del día mundial de la salud mental y el día internacional de la prevención del consumo.

V. Plan de salud Comunal

1. Plan de acciones Estratégicas de la comuna de Lampa

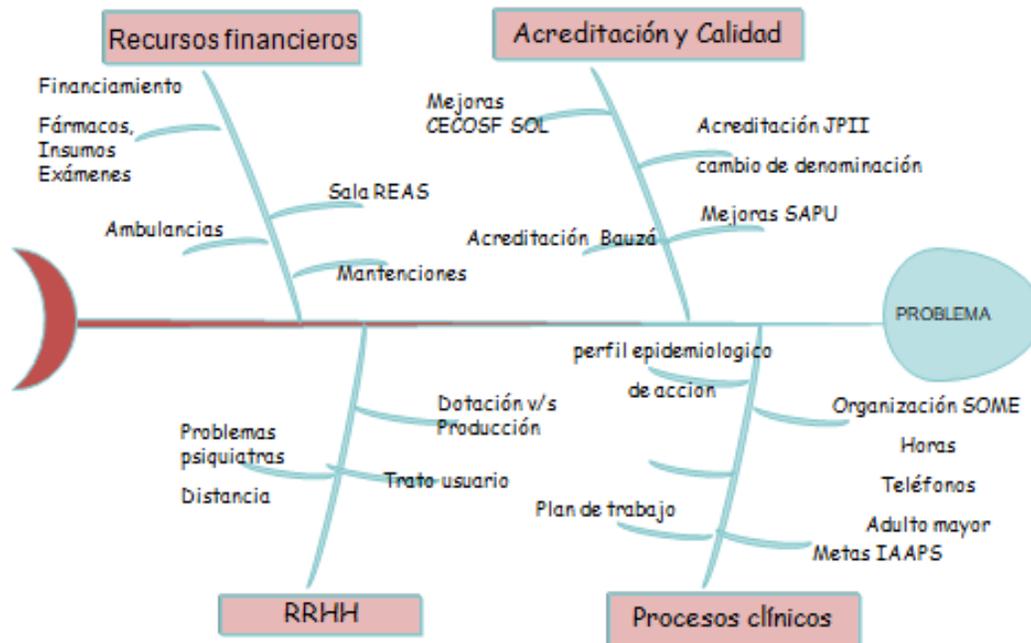
El plan de salud 2019 tiene como enfoques los lineamientos orientadores MINSAL basados en Derechos Humanos, Participación social, Interculturalidad, territorialidad e Intersectorialidad. No obstante, la mejora continua de procesos junto con la mirada de Acreditación y Calidad es un punto central como norte de la Planificación sanitaria. Estos puntos son un eje central de trabajo, que marca una diferencia con el plan anterior, dado que será un objetivo central como tarea desde el nivel Central

1. Respeto a la dignidad del paciente
2. Gestión de la calidad
3. Gestión clínica (GCL)
4. Acceso, oportunidad y continuidad (AOC)
5. Competencias de los recursos humanos (RH)
6. Registros (REG)
7. Seguridad del equipamiento (EQ)
8. Seguridad de las instalaciones (INS)
9. Servicios de Apoyo (AP)

Si se realiza un análisis comunal además comparativo con el plan anterior, es importante destacar que los nodos críticos comunales, que sin duda están siendo abordados por el Municipio, requieren un apoyo de las autoridades del nivel central y Servicio de Salud, ya que en la comuna confluyen algunas características que dificultan a la hora de otorgar soporte de sanitario a los usuarios de la comuna. Algunos puntos son:

Objetivo general de abordaje del Problema

Mejorar procesos técnicos y administrativos para la mejor salud de la comuna de Lampa



- Para realizar un diagnóstico de salud específico de la comuna fue necesario revisar indicadores tanto epidemiológicos como de lo operativo.
- Existen ciertos puntos que se deben trabajar como la brecha de extensión territorial, difícil acceso vial a la comuna, distancia de los centros de salud y explosivo aumento demográfico. Tanto por los nuevos proyectos inmobiliarios como por migraciones.
- La comuna aún cuenta con nodos críticos como zonas sin alcantarillado y estudio del agua, aumento de la delincuencia en la comuna.
- Es necesario vincular intersectorialmente distintas Unidades del Municipio, activando comisiones y enlazando por ejemplo: DIDECO, Oficina de la Mujer, OPD, Dirección de Educación, Corporación de Deporte, Corporación de Cultura, Oficina de la Familia Oficina del Adulto Mayor, Oficina de Migrantes, entre otros.
- Se debe fortalecer SAPU y SUR, con proyectos de SUR para centro de salud de sector Estación Colina. Pasar SUR Batuco a SAPU Batuco y fortalecer infraestructura del SAPU Lampa para otorgar una mejor atención con garantías

de oportunidad, acceso y calidad Si bien las atenciones en SAPU de Lampa sólo el 5,5% correspondiente a 4.699 atenciones han sido de reales urgencias, el resto son consultas por morbilidad. Por lo que el desafío para el siguiente trienio será mejorar los servicios de Atención Primaria, Reeducar a nuestra población en el buen uso de la red, Categorizar. Construcción de nuevos centros de salud y mejorar la tecnología, potenciando el rol de los funcionarios de salud en la promoción de salud hacia la comunidad.

- La movilización, tanto transporte de usuarios a nivel secundario como de ambulancias para soporte vital son también una prioridad del período, dado que estamos bastante lejos de los centros de salud como Hospitales y nivel secundario. También para las unidades SAMU es difícil llegar a tiempo a nuestra comuna por extensión y vías de acceso. Por este motivo la atención de urgencia en la comuna es vital, respondiendo además a la explosión demográfica por migraciones y nuevos proyectos habitacionales de la comuna.
- El desarrollo de proyectos de Innovación, tanto en uso de Tics como en mejoras de calidad medio ambiental- comunitario, son objetivos claves para salud-educación, impulsados desde el municipio.
- VIF: Lampa posee una mayor tasa de denuncia de delitos de mayor connotación social y mayores tasas de violencia intrafamiliar si comparamos con la región metropolitana y país. Se implementan equipos de atención en VIF en todos los centros con vinculación directa con Oficina de protección a la familia.
- Se fortalece el desarrollo de Programas con mirada técnico – clínico, enfocado en la mejora continua, al reestructurar la Dirección de salud con un Area técnica, que realice un espejo de la forma de trabajo de la Dirección de Atención Primaria de SSMN. Logrando de esta manera un acompañamiento y supervisión, que aporten calidad en procesos clínicos de los centros de salud de la comuna.
- Droguería: el enfoque de calidad en salud, nos obliga a fijar nuestro norte en consecuencia de la Acreditación. El objetivo de este año es lograr autorizaciones de todos los botiquines de los centros de salud, así como formalizar las mejoras de la Bodega comunal para transformarla en Droguería. En el mismo contexto se profesionalizó y activó el Comité comunal de farmacia.
- Convenios Docente asistencial: Las pasadas clínicas y psicosociales en salud son un punto importante de aporte a la comuna. Desde el 2019 se instauran nuevos

convenios con prestigiosas Universidades de nuestro país, en miras de fortalecer el trabajo comunitario e integral, especialmente en la tónica de “aprendizaje más servicio público” de los estudiantes, entregando en Convenio además nuevas capacitaciones al equipo de Salud.

- Mejoras SOME, con mejoras tecnología, selección de demanda y SOME específico para adulto mayor. Existía un gran problema al no tener comunicaciones telefónicas y déficit de redes de internet.

- Plan de derivaciones centro madre CESFAM Bauzá

- La capacidad resolutive es de un 5.2 %
- La proporción de derivaciones del total de consultas es de 5/100
- Ámbitos de manejos de derivación y tiempos de espera de los usuarios:

- 1.- Creación de SIC, desde box médico.

- 2.- Entrega por mano de médico a oficina de registros.

- 3.- Ingreso de SIC a plataforma (SIDRA- SIGGES).

- Tiempo de ingreso SIC no ges: 48 hrs.

- Tiempo de Ingreso SIC GES: 24 hrs.

- 4.- Triación de SIC.

- Médicos contralores Adultos – infantil.

- Odontólogo contralor dental.

- Matrona contralor obstetricia y ginecología.

- Tiempo de triage : 24 a 48 hrs.

- Porcentaje pertinencia : 93%.

- 5.- SIC prioridad 0: Hosp. Oncológico, 7 días de espera.

Hosp. Roberto del Río, gestionada por la entidad

Hosp. San José, gestionada por la entidad.

- Identificación de nodos críticos en análisis de la demanda (local y de la red)

- 1.- Emisión SIC

Medico: letra ilegible, no se conocen protocolos de derivación, ni se han socializado. Reuniones clínicas, odontológicas: letra legible

2. - Contraloría clínica:

Medico: no se cuenta con el tiempo suficiente por parte de contraloría clínica para resolver pertinentes locales, devueltos y contra referencias, odontólogo: tiempo de contraloría

3. - Gestión de contacto: no hay teléfono en el Cesfam, actualización de datos, personal responsable de rescate de pacientes.

4. - Manejo local (no pertinentes), revisión sic no pertinentes con personal médico y de acuerdo a ello resolución a nivel primario o nueva referencia.

5. - Gestión de recursos, Equipo de registro de impresión, comunicación y traslado.

6. - Gestión de lista de esperas, tiempo de horas para reuniones del comité.

2. Plan de salud en el curso de vida Comunal

a) INFANCIA

El plan de salud en infancia debe tener el enfoque integral, por ellos tanto el Programa infantil como el Programa CHCC con todos sus componentes debe converger en esta mirada de cuidados en la infancia, complementando además al programa de control de la gestante, siempre asegurando la universalidad.

Objetivo

Educar a la comunidad y las familias en relación a la malnutrición por exceso como factor de riesgo para la salud. Las acciones será realizadas según realidad de cada centro de salud.

b) ADOLESCENTE

El trabajo con adolescentes ha sido efectivo, con mejoras en los indicadores de embarazo adolescente, ingresos precoces a control de embarazo, uso de métodos de planificación familiar, asistencia a Espacios amigables.

Objetivo: Promover hábitos de vida saludable para aumentar los factores protectores del desarrollo del adolescente con enfoque anticipatorio, familiar y comunitario, fomentando conductas de autocuidados en generaciones jóvenes.

c) ADULTO

Se evidencian aumento en la prevalencia los pacientes crónicos y un agravamiento en sus co morbilidades. Dentro del perfil epidemiológico de la comuna está el diagnóstico de cáncer. Esta es una tarea pendiente a abordar de manera integral y realizando acompañamiento a la familia, situación que generalmente se deja en manos de nivel de especialidad.

Según evaluación de diabéticos en tratamiento de pie diabético durante el año 2017, se pudo apreciar que existe un abandono en los tratamientos que siguen los pacientes crónicos. Se evidencia un aumento en la prevalencia los pacientes con pie diabético y las heridas presentan mayores complicaciones, estos factores han sido relevantes desde el punto de vista de adquisición de insumos, y la capacitación de los profesionales que hacen tratamiento de heridas.

Los programas de salud asociados a salud bucal de mayores de 20 años y menores de 64 años entregan montos muy bajos para cubrir la necesidad de la población. No existe programa local que incluya tratamiento de rehabilitación para adultos mayores desdentados, los PRAPS odontológicos dan una cobertura comunal insuficiente.

Objetivos

Promover aumento de coberturas de Hipertensión, Diabetes y la incidencia de amputaciones/diálisis.

Definir perfil oncológico en la comuna y realizar un acompañamiento integral de esos casos.

Promover prevención de enfermedades cardiovasculares con actividades conjunto con el intersector

d) ADULTO MAYOR

Detectar y atender situaciones de maltrato al adulto mayor.

Promover participación del adulto mayor en grupos de la comunidad.

Fomentar participación de talleres MAS que trabajan para mejorar autonomía y funcionalidad del adulto mayor.

Objetivos

Unificar el manejo administrativo y establecer la cartera de servicios mínimos con enfoque multidisciplinario para la ejecución asistencial del programa de atención domiciliaria en el adulto mayor.

Una preocupación comunitaria definida en los CDL es la problemática que presentan la población de adultos mayores, el estado de vulnerabilidad social en el que cual se encuentran muchos de ellos. Lampa presenta de los mayores índices de pobreza y ruralidad de la región metropolitana, variables que impactan negativamente en este sector de la población.

Desde el 2019 se impulsan programas para disminuir brechas de atención de salud en Adultos Mayores, esto abarca desde lo operativo mejoras en SOME con un SOME exclusivo para AM, orientadores de la comunidad, Grupos de cuidadores voluntarios, Círculo de personas con cáncer con enfoque de género, fortalecer el programa MAS adultos mayores, que hoy será más adultos mejores. Fomentar vinculación con el intersector para trabajo conjunto en disminución de brechas. Priorizar atenciones de “Medico a domicilio” para visitar a los AM, mejorar programa postrados y activar el nuevo Programa “Acompañamiento en el fin de la vida”

e) GESTANTES

Objetivos

Ingreso precoz a control de embarazo

Fomento de participación en talleres de gestación en el marco de CHCC

Aumentar a un 70% de la población gestante inscrita validada de la comuna con su ecografía del primer trimestre

f) SALUD MENTAL

Aumento de la población con problemas de salud mental comunal

Aumentar en un 3% la cobertura de usuarios con problemas de salud mental, aumentando los controles de salud mental, consejería familiar, individual y taller de promoción.