

Plan de Salud 2015

I. INTRODUCCIÓN	4
II. DIAGNÓSTICO POBLACIONAL.....	5
1. Situación general de la población.....	5
2. Antecedentes de la comuna	5
3. Población por Edades	6
4. Antecedentes Económicos de la comuna	6
5. Situación Geográfica de la comuna	6
7. Proyección afiliación a sistema previsional de salud	9
8. Población inscrita y Validados por Fonasa Años 2008 -2014:.....	9
III. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	11
1. Bases Conceptuales:	11
2. Objetivos Sanitarios 2011-2020.....	16
3. Oferta de servicios o canasta de prestaciones:.....	23
4. Programas Comunales	24
5. Centros de Salud	30
IV- ATENCIÓN SECUNDARIA DE SALUD	61
1. Centro de Imágenes:	62
2. Centro de Rehabilitación (RAM).....	68
3. Centro de Especialidades Odontológicas:.....	70
4. COSAM Las Condes:	74
5. Laboratorio Clínico:.....	79
6. Servicios de Oftalmología	81

V. ATENCIÓN TERCIARIA DE SALUD:.....	84
VI. PRESUPUESTO AÑO 2015	85
VII. ABREVIATURAS DE USO COMÚN EN EL ÁREA DE SALUD.....	87
ANEXOS.....	89

I. INTRODUCCIÓN

Las Condes es una comuna que ha buscado permanentemente ir a la vanguardia en materia de salud pública, planteando nuevos e innovadores desafíos, en beneficio de sus vecinos.

El modelo de atención planteado por la Dirección de Salud está basado en su visión de ofrecer una atención integral, asociada, entre otros factores, a ampliar la resolutivez de las prestaciones, mucho más allá de las legalmente exigidas.

A nivel de Atención Primaria, la comuna cuenta con dos Centros de Salud Familiar de primer nivel: Cefam Apoquindo y Cefam Dr. Aníbal Ariztía, ambos con el equipamiento, infraestructura y un equipo de profesionales con altos estándares de calidad.

Adicionalmente, la comuna cuenta con el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Las Condes (SAPU), el que cuenta con las herramientas necesarias para una atención rápida y eficaz a sus pacientes.

La resolutivez de las prestaciones se refleja en la creación de una red de atención secundaria, cuyo objetivo es ampliar la oferta al área de Imágenes, exámenes de Laboratorio Clínico, Rehabilitación Kinésica, Especialidades Odontológicas y Salud Mental.

En cada una de estas áreas, la Dirección de Salud cuenta con centros especializados en los cuales nuestros usuarios reciben el servicio que requieren en forma oportuna y eficiente, con un equipo humano de excelencia.

II. DIAGNÓSTICO POBLACIONAL

1. Situación general de la población

La comuna de Las Condes tiene una población de más de **282 mil habitantes**, de los cuales un 54% corresponde a mujeres y el 46% restante a hombres.

De acuerdo a los datos proyectados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), esta proporción se mantendrá hasta el año 2015.

2. Antecedentes de la comuna

La comuna de Las Condes tiene una superficie de 99,4 kilómetros cuadrados, con una densidad poblacional de 86 habitantes por hectárea.

La superficie urbana llega a 3.267 hectáreas y registra, según datos del Censo 2012, un total de 98.339 hogares.

En Las Condes la gran mayoría de los vecinos, cerca de un 70% está afiliada al sector privado de salud y sólo el 25,16 % es beneficiaria de FONASA, aproximadamente unas 71.259 personas.

Del total de la población de Las Condes, los menores de 19 años disminuyen progresivamente, en tanto que los adultos mayores de 65 años, aumentan para ubicarse en una cifra cercana al 16% de la población.

3. Población por Edades

Las Condes es una de las comunas con una mayor proporción de adultos mayores del país. Según el INE, esa cifra llega al 15,5%, según el siguiente detalle:

Total Adultos Mayores	Hombres	Mujeres	% de Adultos Mayores
38.743	15.303	23.440	15,5%

Del cuadro antes expuesto, se desprende que el mayor número de Adultos Mayores de Las Condes corresponde a mujeres con un 60% del total.

4. Antecedentes Económicos de la comuna

El 84% de la población total de Las Condes, vale decir, 237.812 habitantes es mayor de 15 años, considerada económicamente activa. De ese total, el 45,2% son hombres, y el 54,8% restante, a mujeres.

5. Situación Geográfica de la comuna

La comuna de Las Condes se ubica en la zona oriente de la Región Metropolitana, con los siguientes límites:

Al Norte: Avenida Kennedy, desde el puente Lo Saldes, sobre el Río Mapocho, hasta la avenida Las Condes y su prolongación por ésta hasta el Camino a Farellones, desde la avenida Las Condes hasta el meridiano astronómico del Cerro Arrayán Sur.

Al Sur: La línea de cumbres que limita por el sur la hoya de la quebrada San Ramón, desde el Cerro San Ramón hasta la intersección de las calles Valenzuela Puelma, Onofre Jarpa y Álvaro Casanova. La calle Valenzuela Puelma, desde la intersección antes citada hasta el Canal Las Perdices. El Canal Las Perdices desde la calle Valenzuela Puelma hasta la Avenida Francisco

Bilbao. Y la Avenida Francisco Bilbao, desde el Canal Las Perdices hasta el Canal San Carlos.

Al Este: Desde el Camino a Farellones, frente al Cerro Arrayán Sur. La línea de cumbres que pasa por ese cerro. El Moro de Guayacán, El Cerro de la Provincia. El Cerro Las Lagunas, hasta el Cerro San Ramón.

Al Oeste: El Canal San Carlos, desde la Avenida Francisco Bilbao hasta su desembocadura en el Río Mapocho. Y el Río Mapocho, desde la desembocadura del Canal San Carlos hasta el puente Lo Saldes.



En la actualidad, la comuna de Las Condes tiene una de 66 km². De esta superficie, 43,98 km² corresponden al área urbana. También existe un área de preservación del medio ambiente, que corresponde a las laderas forestadas que constituyen el marco visual de la ciudad,

rematados por las cumbres casi permanentemente nevadas.

Se encuentra en una zona con clima templado, estación seca de 4 a 5 meses, con amplias áreas verdes. Esto determina una mejor ventilación, en relación al resto de las comunas de la Región metropolitana, lo que reduce los niveles de contaminación atmosférica impactando en la disminución del riesgo de enfermedades respiratorias agudas así como de descompensación de patologías respiratorias crónicas. No obstante, el tema de la calidad del aire no debe descuidarse por el gran parque automotriz de la comuna y altas tasas de motorización de la población.

El transporte público prestado por el Plan Transantiago en la comuna, es servido por la línea 1 del metro y 4 líneas troncales que desarrollan 23 recorridos y 1 operador que presta servicios alimentadores con 25 recorridos.

La población de la comuna habita en zonas residenciales urbanas, sin ruralidad, con fácil acceso a centros comerciales, oficinas, colegios, universidades, centros deportivos, de esparcimiento presentando una densidad poblacional de 76.5 hab/hâ.

Las condiciones de vivienda y saneamiento básico en la comuna son adecuadas con escaso índice de hacinamiento y pobreza (índice de pobreza 1,4% según Encuesta CASEN 2011), con un 99.7% de las viviendas conectadas a red pública de electricidad y 100% cuenta con agua potable, eliminación de excretas y disposición de basuras.

La gran mayoría de los vecinos son usuarios del sistema privado de salud, con el 67%. Los usuarios del sistema público representan el 23% y pueden acceder a la red de prestadores públicos, dentro de los cuales están los dos centros de salud primaria de la comuna, CESFAM Apoquindo y CESFAM Ariztía.

6. Superficie de la comuna

En el área de Salud es importante considerar el entorno de los vecinos, porque nuestro objetivo, no es sólo diagnosticar y curar, sino que prevenir. Y en ese contexto, los espacios públicos, áreas verdes y condiciones sociales de los habitantes de la comuna, influyen directamente en la calidad de vida de cada uno de ellos.

Área urbana: El área urbana es fundamentalmente residencial. Sin embargo, en muchos de sus sectores coexisten los centros comerciales, las oficinas, los colegios y universidades, los equipamientos deportivos, de salud, de esparcimiento y turismo. En los últimos 20 años, se ha producido un gran proceso de renovación urbana en distintas áreas de la comuna, logrando dar una mejor calidad de vida para los vecinos y usuarios de ella.

Área de preservación ambiental: El área de preservación del medio ambiente corresponde a las laderas forestadas que constituyen el marco visual de la ciudad, rematados por las cumbres casi permanentemente nevadas.

Las cumbres cordilleranas que limitan la comuna por el oriente, son los cerros San Ramón, Lagunas y de la Provincia.

Los cerros Los Pirques, Calán, Apoquindo y Los Rulos, son cumbres de mediana altura que marcan geográficamente el actual límite urbano, accediendo por sus portezuelos al área de expansión urbana en la que se emplazan barrios de características residenciales.

7. Proyección afiliación a sistema previsional de salud

Las Condes forma parte de la red del Servicio de Salud Metropolitano Oriente (S.S.M.O.), que comprende las comunas de Providencia, Vitacura, Lo Barnechea, Las Condes, Ñuñoa, La Reina, Macul y Peñalolén.

De acuerdo al cuadro anterior, la población de Las Condes representa un 22,39% de la población total del SSMO.

En el caso de la comuna de Las Condes, la gran mayoría de los vecinos se encuentra afiliada al sistema de Isapres (67,49) y sólo el 25,16% es beneficiaria del sistema público de salud. En tanto, del total de usuarios del sistema público de salud en el SSMO, sólo el 10,75 corresponde a vecinos de Las Condes.

En general, la composición entre las comunas es bastante diversa, en un rango entre un 14% de afiliación al sistema público en la comuna de Vitacura, frente a un 66% en Peñalolén.

8. Población inscrita y Validados por Fonasa Años 2008 -2014:

La comuna de Las Condes cuenta con dos centros de salud primaria, el Centro de Salud Familiar Dr. Aníbal Ariztía, y el Centro de Salud Apoquindo,

con una población inscrita y validada por Fonasa de 69.873 usuarios, según indica en siguiente cuadro:

Centro de Salud	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
CESFAM Dr. A. Ariztía	39.950	40.268	41.112	42.550	44.287	43.681	43.195
CESFAM Apoquindo	27.089	27.610	26.457	28.715	28.003	26.977	26.678
Total Comunal	67.039	67.878	67.569	71.265	72.290	70.658	69.873

9. Encuesta de Satisfacción Usuaría:

Las Condes evalúa periódicamente el respeto a los derechos y deberes, satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios otorgados, a través de una encuesta anual

Cabe destacar que, a nivel comunal, se alcanzó un promedio de 98% de aprobación usuaria.

A nivel individual, destaca el RAM, el Centro de Especialidades Odontológicas, el Laboratorio Comunal y el Centro de Imágenes, con 100% de aprobación.

	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Centro de Salud Apoquindo	98%	96%	99%	97%	98%	97%	97%	97%
CESFAM Dr. Aníbal Ariztía	90%	93%	98%	95%	95%	99%	94%	96%
Sapu	75%	81%	93%	82%	87%	90%	92%	92%
Cosam		94%	96%	100%	98%	96%	100%	96%
Ram	99%	98%	98%	98%	96%	100%	100%	100%
Centro de Imágenes	97%	98%	90%	99%	100%	98%	98%	100%
Laboratorio	98%	97%	93%	97%	97%	98%	99%	100%
Centro Esp. Odontológicas					99%	98%	100%	100%
Promedio Anual	93%	94%	95%	95%	96%	97%	98%	98%

III. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

1. Bases Conceptuales:

La comuna de Las Condes ha sido pionera en el ámbito de la salud se refiere. El año 2000 implementó un **Nuevo Modelo de Atención en Salud**, acreditando al consultorio Dr. Aníbal Ariztía como Centro de Salud Familiar, el



cual desde esa fecha, se ha ido consolidando hasta llegar a ser un CESFAM de Nivel Superior (máxima puntuación vigente), docente y de referencia nacional e internacional. Es así como en la actualidad forma parte del selecto grupo de los (CESFAM) de Excelencia de Chile.

Asimismo, e 2014, el Centro de Salud Apoquindo recibió la acreditación como Centro de Salud Familiar (CESFAM), con un enfoque integral, propios de la gestión comunal.

Ninguna de estas acciones podría realizarse sin el compromiso real de las autoridades de la Municipalidad de Las Condes, que delega en la Dirección de Salud de la comuna la tarea de administrar y gestionar en forma moderna e innovadora las políticas que se aplicarán en beneficio de nuestros vecinos.

Estos esfuerzos se grafican en formar un equipo humano de primer nivel, comprometidos con su labor y principalmente con cada uno de sus usuarios.

A ello, hay que agregar el apoyo en recursos adicionales que aporta la Municipalidad para contar con profesionales y equipamiento que estén a la altura de lo que requieren los vecinos de Las Condes; esto es ofrecer un servicio público de excelencia.

La gestión de la Dirección de Salud de Las Condes está en constante sintonía con los cambios que experimenta la población. Hay un claro cambio de perfil epidemiológico nacional hacia un país en transición. El número de nacimientos disminuye progresivamente y aumenta la expectativa de vida, que ha llevado a un incremento notable en la población mayor de 60 años.

Debido a esta realidad, los Centros de Atención Primaria han experimentado un fuerte incremento de la demanda de atención por parte de los mayores de 60 años, grupo etáreo que presenta, por su condición, muchas patologías crónicas que con frecuencia coexisten: enfermedades cardiovasculares, diabetes, déficit sensoriales propios del envejecimiento, cáncer, etc.

El perfil sociocultural distinto de nuestros vecinos es, en número importante, distinto al del promedio nacional y ello exige al personal de salud, mantenerse cada día más actualizado, activo y comprometido individualmente con la salud de nuestros usuarios y principalmente de nuestros adultos mayores.

Uno de los efectos en este cambio de perfil es el incremento del número de los **pacientes postrados** de ambos centros, es decir, que están incapacitados de valerse por sí mismos, y que actualmente ascienden a 500 personas en la comuna.

Plan Comunal de Capacitación: La Dirección de Salud elaboró un Plan Comunal de Capacitación participativo, realizado en conjunto con las asociaciones respectivas de cada centro de salud y sus direcciones, respondiendo a los lineamientos generales emanados del Ministerio de Salud, y en concordancia con las necesidades comunales.

Los lineamientos son los siguientes:

Lineamiento N°1

Fortalecer el Modelo de Atención junto con los valores y principios que lo sustentan

Se realiza capacitación permanente para incorporar los conceptos y herramientas de este modelo, a los funcionarios que se van integrando a los Centros de Salud de La comuna. Esta capacitación consta de un curso destinado a profesionales y no profesionales, que se incorporan a la dotación funcionaria, otorgándoles competencias en el Nuevo Modelo.

Lineamiento N° 2:

Consolidar el modelo de gestión en red, local, regional, y suprarregional (marco y microrredes)

La Dirección de Salud está constantemente monitoreando las ofertas de capacitación para sus funcionarios que las redes pueden ofrecer para lograr este objetivo.

Lineamiento N°3

Fortalecer el Sistema de Garantías GES

Es necesario contar con equipos técnicos profesionales de salud motivados, estables y capacitados, reforzando y ampliando el conocimiento de aspectos normativos y técnicos. Fortaleciendo la aplicación de protocolos GES y No GES, así como el desarrollo de sistema de Referencia y Contrarreferencia para patologías GES y No GES, otorgados por el SSMO a fin de dar respuesta con esto, a los nuevos objetivos sanitarios de la década.

- Programa Cardiovascular
- Patologías de Salud Mental
- Patología respiratoria y TBC
- Patología Geriátrica
- Actualización en gineco- obstetricia.
- Actualizaciones en adolescentes

- Patología odontológica prevalente.

Lineamiento N° 4 y N° 5

- Mejorar la Calidad de la Atención y Trato al Usuario.

- Generar Estrategias de Desarrollo Organizacional para el Mejoramiento de Calidad de Vida Funcionaria.

La comuna de Las Condes, consciente del bienestar de nuestros usuarios especialmente el de los Centros de Salud, y de la importancia que una buena calidad de vida funcionaria, que se traduce en una alta satisfacción usuaria.

Lineamiento N° 6

Incorporar Tecnología de Información y Comunicacionales

La Dirección de Salud de Las Condes está consciente de la importancia del uso de nuevas tecnologías para ofrecer un servicio de vanguardia a sus usuarios y es por ello que, permanente entrega capacitación en esta área a sus funcionarios.

Lineamiento N°7

Desarrollar la gestión administrativa, física y financiera

El buen uso de los recursos disponibles, obliga a la Dirección de Salud a estar permanentemente preocupada de ofrecer a sus usuarios internos las herramientas para optimizar la gestión en cada uno de sus centros.

Lineamiento N°8

Mejorar la Gestión y Desarrollo de las Personas

Los funcionarios de los centros de Salud comunales acceden a capacitaciones de acuerdo a sus necesidades personales y organizacionales.

Lineamiento N° 9

Mejorar la prevención y manejo de las Contingencias, Emergencias y Catástrofes Provocadas por Desastres Naturales, Accidentes, Etc.

Los Centros de Salud deben estar permanentemente actualizados y preparados para responder adecuadamente frente a situaciones imprevistas, es por esto que existe:

- La Dirección priorizando la seguridad del paciente, capacita al personal que actúa de manera directa con el usuario: RCP Básica, dictado y evaluado por la empresa mutuaría.

- Un comité paritario por cada Centro de Salud, que recibe capacitación continúa en estas materias dictado por la empresa mutuaría.

Adicionalmente, la Dirección de Salud de Las Condes **ofrece a sus funcionarios seminarios y encuentros** que buscan fortalecer el lineamiento estratégico que vela por la salud de cada uno de ellos, ante el desgaste propio de sus respectivas actividades.

2. Objetivos Sanitarios 2011-2020

Reducir la carga Sanitaria de las Enfermedades Transmisibles y Contribuir a Disminuir su Impacto Social y Económico		
<i>Tema</i>	Objetivo	Meta
<i>VIH/SIDA</i>	Disminuir la mortalidad por VIH/SIDA	Mantener la tasa de mortalidad proyectada por virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
<i>Tuberculosis</i>	Eliminar la Tuberculosis como problema de salud pública	Disminuir a 5 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia proyectada de tuberculosis
<i>Enfermedades Transmisibles</i>	Mantener logros alcanzados en el control o eliminación de las Enfermedades Transmisibles	Mantener el número de casos de enfermedades transmisibles seleccionadas *
<i>Infecciones Respiratorias Agudas</i>	Reducir la mortalidad por causas respiratorias agudas	Mantener la tasa de mortalidad proyectada por infecciones respiratorias agudas

Reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos

Tema	Objetivo	Meta
Enfermedades Cardiovasculares	Aumentar la supervivencia de personas que presentan enfermedades cardiovasculares	Aumentar 10% la supervivencia media de últimos 3 años por infarto agudo al miocardio
		Aumentar en 100% la cobertura de trabajadores formales en programas de vigilancia según riesgo
		Aumentar en 20% la proporción de comunas que superan recomendaciones de la OMS relacionadas con superficie de áreas verdes
		Aumentar 10% la supervivencia media de últimos 3 años por accidente cerebro vascular
Hipertensión Arterial	Incrementar la proporción de personas con hipertensión arterial controlada	Aumentar 50% la cobertura efectiva del tratamiento de hipertensión arterial
Diabetes Mellitus	Incrementar la proporción de personas con diabetes controlada	Aumentar en 20% la cobertura efectiva del tratamiento de diabetes mellitus tipo 2
Enfermedad Renal Crónica	Reducir la progresión de enfermedad renal crónica	Disminuir 10% la tasa de incidencia proyectada de tratamiento de sustitución renal crónica con hemodiálisis en población menor de 65 años
Cáncer	Reducir la tasa de mortalidad por cáncer	Disminuir 5% la tasa de mortalidad proyectada por cáncer
Enfermedad Respiratoria Crónica	Disminuir la mortalidad por enfermedades respiratoria crónica	Disminuir 10% la tasa de mortalidad proyectada por enfermedad respiratoria crónica
Trastornos mentales	Disminuir la prevalencia de discapacidad en personas con enfermedad mental	Disminuir 10% la prevalencia de discapacidad severa en trastornos de salud mental seleccionados *
Discapacidad	Disminuir la discapacidad	Disminuir 10% la media de puntaje de discapacidad proyectada
Salud bucal	Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables	Aumentar 33% la prevalencia de ausencia de historia de caries* en niños de seis años
		Disminuir 10% el promedio de daño por caries en adolescentes de 12 años en establecimientos de educación municipal
Accidentes de tránsito	Reducir la mortalidad por accidentes de tránsito	Disminuir 50% la tasa de mortalidad proyectada por accidentes de tránsito asociados a consumo de alcohol e imprudencia del conductor*
Violencia intrafamiliar	Disminuir los femicidios	Disminuir 33% la tasa trienal de femicidios en mayores 15 años

Reducir los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad, a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables		
Tema	Objetivo	Meta
Salud Óptima	Aumentar las personas con Factores Protectores para la salud	Aumentar 20% la prevalencia de al menos 5 factores protectores * en población mayor a 15 años
Consumo de tabaco	Reducir el consumo de tabaco	Reducir 5% la prevalencia de consumo de tabaco último mes en población de 12 a 64 años
Consumo de alcohol	Reducir el consumo de riesgo de alcohol	Disminuir 10% la prevalencia proyectada de consumo de riesgo de alcohol * en población de 15 a 24 años
Sobrepeso y obesidad	Disminuir la prevalencia de obesidad infantil	Disminuir 10% la prevalencia de obesidad en menores de 6 años
Sedentarismo	Aumentar la prevalencia de práctica física en adolescentes y jóvenes	Aumentar 20% la prevalencia de actividad física suficiente * en población entre 15 a 24 años
Conducta Sexual	Aumentar la prevalencia de conducta sexual segura en adolescentes y jóvenes	Aumentar 10% la prevalencia de uso consistente de condón en población de 15 a 19 años, activos sexualmente
Consumo de drogas ilícitas	Disminuir la prevalencia de consumo de drogas ilícitas en la población en general	Disminuir 5% la prevalencia de consumo de drogas ilícitas * durante último año en población de 12 a 64 años

Reducir los mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo del ciclo vital

Tema	Objetivo	Meta
Salud Perinatal	Disminuir la mortalidad per natal	Disminuir 15% la tasa de mortalidad proyectada en período perinatal
Salud Infantil	Disminuir el rezago infantil	Disminuir 15% la prevalencia de rezago en población menor de 5 años
Salud de Adolescente	Disminuir la mortalidad por suicidio en adolescentes	Disminuir 15% la tasa de mortalidad proyectada por suicidio en población de 10 a 19 años
Embarazo Adolescente	Disminuir el embarazo adolescente	Disminuir 10% la tasa de fecundidad proyectada en población menor de 19 años
Accidentes del trabajo	Disminuir la mortalidad por accidentes del trabajo	Disminuir 40% la tasa promedio trienal de mortalidad por accidentes del trabajo
Enfermedades profesionales	Mejorar la vigilancia de las enfermedades profesionales	Aumentar en 100% la cobertura de trabajadores formales en programas de vigilancia según riesgo
Salud de la Mujer Climatérica	Mejorar la calidad de vida de la mujer postmenopáusica	Disminuir en 10% la media de puntaje de "Salud relacionada a Calidad de Vida" en población femenina de 45 a 64 años, bajo control
Salud del Adulto Mayor	Mejorar el estado funcional de los adultos mayores	Disminuir en 10% la media de puntaje de discapacidad en población de 65 a 80 años

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

Tema	Objetivo	Meta
Inequidad y posición social	Disminuir la gradiente de inequidad en salud relacionada con posición social	Disminuir 10% el índice de concentración de auto percepción de salud por años de estudio, en población mayor a 25 años
Inequidad y Geografía	Disminuir la brecha de inequidad en salud relacionada con ubicación geográfica	Disminuir 25% la medida de tasa quinquenal de Años de Vida Perdidos Prematuramente de las comunas seleccionadas *

**PROTEGER LA SALUD DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL MEJORAMIENTO DE LAS
CONDICIONES AMBIENTALES Y DE LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS**

Tema	Objetivo	Meta
Contaminación Atmosférica	Disminuir exposición diaria a contaminación ambiental	Disminuir 50% la tasa de días-ciudad del año que se encuentran sobre la norma de material particulado
		Disminuir un 10% el nivel de contaminantes intradomiciliarios seleccionados
Residuos sólidos	Mejorar la disposición de residuos contaminantes	Aumentar la cobertura de comunas con manejo adecuado de residuos sólidos domiciliarios
Uso de aguas	Mejorar el acceso a agua potable y disposición de aguas servidas en zonas rurales	Aumentar a 50% la cobertura de sistemas de agua potable rural con agua segura y diagnóstico de disposición de aguas servidas
Enfermedades Transmitidas por alimentos	Disminuir los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Disminuir 10% la tasa promedio trienal de hospitalización por enfermedades transmitidas por alimentos en brote
Entorno Urbano	Aumentar las áreas verdes urbanas	Aumentar 20% la proporción de comunas que superan recomendación de la Organización Mundial de Salud relacionadas con superficie de áreas verdes

FOMENTAR LA INSTITUCIONALIDAD DEL SECTOR SALUD		
Tema	Objetivo	Meta
Sistemas de Información	Mejorar los sistemas de información en salud	Aumentar a 13 el número de procesos críticos* que tributan al repositorio nacional de información
Investigación en Salud	Fortalecer la investigación en salud	Aumentar a 50% la proporción de preguntas elaboradas y priorizadas * por el Consejo Nacional de Investigación en Salud, que son abordadas en proyectos de investigación, el año en curso
Recursos Humanos	Aumentar y mejorar la dotación de recursos humanos en el sector salud	Aumentar 20% la proporción de Servicios de Salud y Secretarías Regionales Ministeriales de Salud con dotación de Recursos Humanos adecuada *
		Aumentar a 35% la proporción de Servicios de Urgencia de hospitales de alta complejidad, que cumplen estándar de Recursos Humanos en Salud* por Servicios de Salud
		Aumentar a 44% la proporción anual de Unidades de Paciente Crítico con hospitales de alta complejidad que cumplen estándar de Recursos Humanos en Salud*, por Servicios de Salud
Financiamiento	Fortalecer el financiamiento del sector	Disminuir 20% el porcentaje del gasto de bolsillo sobre el gasto total en salud
		Aumentar a 100% la proporción de Servicios de Salud cuyos hospitales logran relación ingresos devengados/gastos devengados menor o igual a uno
Infraestructura	Mejorar, normalizar y reponer la infraestructura del sector salud	Aumentar en 30 el número hospitales en operación con mejoramiento, normalización y/o reposición
		Aumentar en 150 el número de centros de atención primaria en operación, con mejoramiento, normalización y/o reposición
Gobernanza y Participación	Aumentar los mecanismos de participación ciudadana y fortalecer el trabajo integrado de los directivos del sector	Aumentar a 100% la proporción de Servicios de Salud y Secretarías Regionales Ministeriales de Salud que han implementado mecanismos de participación ciudadana y usuaria, y ejercicio de derechos
		Aumentar a 100% la proporción de Secretarías Regionales Ministeriales de Salud que han implementado mecanismos de alineación de directivos y articulación de procesos de planificación
Gestión Asistencial	Mejorar la pertinencia en la referencia entre componentes de la red de Servicios de Salud	Aumentar a 80% el porcentaje de pertinencia en la referencia entre componentes de los Servicios de Salud
Salud Internacional	Mantener la participación y cooperación internacional en salud	Mantener 75% la proporción de contrapartes técnicas que participan en actividades de la agenda y la cooperación internacional

MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD EN UN MARCO DE RESPETO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS		
Tema	Objetivo	Meta
Acceso y Oportunidad	Disminuir las listas de espera	Aumentar a 90% la proporción de Servicios de Salud con adecuada razón de resolución de listas de espera excesivamente prolongadas
Seguridad y Efectividad	Aumentar los establecimientos de salud acreditados	Aumentar a 100% la proporción de establecimientos de atención cerrada, públicos y privados, con al menos la primera acreditación de estándares de calidad y seguridad de la atención
Fármacos y Tecnologías Sanitarias	Mejorar la calidad de medicamentos y tecnologías sanitarias	Aumentar a 90% el porcentaje de fármacos priorizados que cuentan con certificación de calidad
Satisfacción Usuaría	Disminuir la insatisfacción usuaria	Disminuir 30% el índice de insatisfacción usuaria en la atención de salud de centros de atención primaria
		Disminuir 30% el índice de insatisfacción usuaria en la atención de salud de urgencias

FORTALECER LA RESPUESTA ADECUADA DEL SECTOR SALUD ANTE EMERGENCIAS, DESASTRES Y EPIDEMIAS		
Tema	Objetivo	Meta
Emergencias, desastres y epidemias	Contar con planes aprobados y actualizados en Gestión Integral del Riesgo y Establecimientos de Salud Seguros	Aumentar a 90% la proporción de instituciones de salud * con planes de gestión integral del riesgo, aprobados y actualizados
		Aumentar en 30 hospitales el número de hospitales antiguos y nuevos acreditados con cumplimiento de norma de seguridad

3. Oferta de servicios o canasta de prestaciones:

Atención de profesionales: Médicos, Odontólogos, Enfermeras, Matronas, Nutricionistas, Psicólogos, Kinesiólogos de adulto y niños, Asistentes Sociales y Terapeuta Ocupacional.

Prestaciones Otorgadas:

- ✚ Control Diada madre – hijo, en el marco del programa “Chile Crece contigo”.
- ✚ Control de niño sano, adolescente, adulto y adulto mayor.
- ✚ Control del binomio, toma de papanicolau, consulta gineco-obstétrica (por especialista).
- ✚ Consultas por enfermedades agudas y crónicas, incluyendo patologías GES.
- ✚ Control de salud bucal y tratamientos odontológicos.
- ✚ Atención Kinésica respiratoria infantil y adultos, reforzada durante el período invernal.
- ✚ Consultas de salud mental.
- ✚ Asistencia Social en pensiones, integración de redes sociales, obtención de beneficios de salud de la municipalidad.
- ✚ Atención domiciliaria a postrados por equipo multidisciplinario.

Otros Servicios:

- ✚ Atención para tratamiento inyectable: domiciliario y ambulatorio.
- ✚ Toma de muestras para exámenes de laboratorio (domiciliario y ambulatorio) y electrocardiograma.
- ✚ Métodos de manejo avanzado de heridas por enfermera capacitada en la utilización y manejo de estos insumos.
- ✚ Vacunatorio permanente y campañas de vacunación infantil ,antinfluenza y todas las indicadas por el MINSAL.
- ✚ Atención podológica para diabéticos.
- ✚ Entrega de alimentación complementaria para niños, embarazadas y adultos mayores.
- ✚ Entrega de medicamentos con mayor oferta que la canasta básica de APS.
- ✚ Radiología Dental.

- ✚ Confección de prótesis dentales para hombres y mujeres de escasos recursos.

Actividades Comunitarias:

Estas actividades comunitarias se realizan en jardines infantiles, colegios, sedes vecinales, club de adultos mayores, recintos municipales, miniconsultorios, etc.

Corresponden a:

- Consejos Consultivos (comunidad)
- ✚ Talleres educativos de Promoción de Salud.
- ✚ Talleres de actividad física.
- ✚ Reuniones interactivas y/o consultivas, con grupos específicos.
- ✚ Talleres preventivos en población con factores de riesgo cardiovascular.
- ✚ Reuniones periódicas con los concejos consultivos de ambos centros de salud.

Actividades Docentes:

Desde el año 2001, el CESFAM Dr. Aníbal Ariztía, se encuentra acreditado para realizar pasantías nacionales de Salud Familiar, destinadas a profesionales y no profesionales de los distintos centros de salud del país que se encuentran en etapas menos desarrolladas de implementación del Modelo de Salud familiar.

En ese contexto, y a través de un convenio marco de cooperación con Isla de Pascua, personal de la Dirección de Salud realizó una actividad de apoyo profesional de enfermería y endodoncia a los residentes de la Isla, acción que se repetirá el año 2015.

4. Programas Comunales

El municipio tiene un rol preponderante en el cuidado de la salud de las personas, para articular la gestión de políticas sociales en beneficio de la calidad de vida de los habitantes de la comuna.

Entre los programas que se realizan en la comuna, destacan los siguientes:

- **Plan de Promoción de Salud**

Durante el año 2014, se trabajó la promoción de la salud a nivel comunal, de acuerdo al Plan de Promoción de la Salud aprobado con el 100% del financiamiento por parte del SEREMI de Salud, manteniendo las orientaciones focalizadas en los componentes de alimentación saludable, actividad física y ambientes libres del humo de tabaco, en los entornos comunal, educacional y laboral.



Se priorizaron fundamentalmente las actividades de continuidad, tales como los talleres de alimentación saludable en colegios incorporando a grupos de Adultos Mayores, y el taller de huertos escolares, a cargo de un técnico agrícola que vino a potenciar el proyecto de medio ambiente que se estaba desarrollando en los colegios de la comuna. Con esta iniciativa, se implementaron sesiones teóricas y prácticas dirigidas a los alumnos y profesores, con el fin de crear huertos en colegios que aún no tenían y apoyar los que ya existían, con la participación de los padres y apoderados.

Este año se trabajó la iniciativa “Mundo Saludable”, dirigida a niños de pre-básica y primer ciclo básico, en base a unos juegos didácticos que permitieron de una manera lúdica que los alumnos incorporaran los conceptos

de alimentación saludable y fueran capaces de elaborar un menú, a través de juegos de cartas y puzles con la pirámide nutricional, entre otros, incentivando fuertemente el consumo del agua.

Para el año 2015, se espera otorgar continuidad a las actividades desarrolladas en el ámbito educacional, potenciando los talleres de gastronomía entre los padres y apoderados, ya que se logra una mayor sensibilización con la integración de toda la comunidad escolar en la búsqueda de una mejor calidad de vida de las familias.



- **Programa Integrado de Salud Escolar:**

A través de este programa se pretende tener monitoreado el estado de salud general de la población escolar, con el examen físico de los alumnos de 1º, 4º y nuevos de Enseñanza Básica de los colegios municipales y concesionados, y con la pesquisa de problemas de agudeza visual, auditiva y desviaciones de columna, que afecten en el proceso de aprendizaje de los escolares.

Esta iniciativa constituye un programa de continuidad y se implementa por medio de una red de trabajo que incluye tanto las coordinadoras de salud de los colegios, como la Junaeb de la Región Metropolitana, entidad con la cual se articula el programa, de manera que todos los niños pesquisados según las orientaciones impartidas año a año, son evaluados con un screening y derivados, en caso de confirmación del problema, a las especialidades de oftalmología, otorrino y traumatología, según corresponda.

La Junaeb, además de proporcionar estos prestadores, cuenta con convenios para la obtención de lentes, audífonos y corsés en casos de indicación médica.

Otra de las focalizaciones del programa es la atención de los accidentes escolares, por lo que cada colegio municipal tiene habilitada una unidad de primeros auxilios con una técnico paramédico a cargo de brindar la atención.

Buscando la mayor adhesión al programa, por parte de los apoderados, este año, se realizaron intervenciones educativas, aprovechando la convocatoria a las reuniones.

Para el próximo período, además de otorgarle continuidad al programa, se pretende mantener la cercanía con los padres y apoderados, a través de jornadas educativas en alimentación saludable, y de difusión del programa al inicio del año escolar, aprovechando las reuniones convocadas por el establecimiento educacional.

- **Programa de Prevención de Consumo de Alcohol y Drogas:**

Está abocado a los colegios focalizados de la comuna, en coordinación con la Dirección de Educación y con el Servicio Nacional de Drogas y Alcohol (Senda), con una oficina a nivel comunal encargada de coordinar todas las acciones de prevención escolar en base al material proporcionado por este organismo.

Se realiza a través de intervenciones educativas dirigidas a niños y adolescentes.

- **Mirando el futuro con Clara Visión:**

Este programa responde a una necesidad comunal de ofrecer consultas oftalmológicas, principalmente a adultos mayores, aunque la demanda de adultos menores es cada vez más creciente.

Este programa complementa los programas ministeriales, aumentando la cantidad de atenciones demandadas por los usuarios de los centros de salud. Se ha mejorado la cobertura y se ha avanzado en la resolución de entregar anteojos en la cantidad que el usuario lo necesite.

La demanda por este servicio ha aumentado progresivamente, a tal punto de hacer necesario comprar servicios externos que faciliten el cumplimiento de las metas.

- **Programa de Suplemento Alimenticio:**

Este programa tiene como objetivo controlar el peso de aquellos recién nacidos y lactantes bajo peso, cuyas madres no pueden alimentarlos con leche materna. Mediante este programa se entrega leche maternizada (NAN) y/o un suplemento calórico (NESSUCAR).



- **Sonriámosle a la Vejez**

Este programa consiste en la colocación de prótesis dentales a 350 adultos mayores que lo requieren, previo a esta acción es atendido por el programa Salud Bucal en el Adulto Mayor.

- **Salud bucal en el Adulto Mayor:**

Este programa busca pesquisar 700 exámenes odontológicos a los adultos mayores de los centros de salud. Esta revisión busca realizar patologías factibles de tratar y así mejorar la calidad de vida de las personas de este grupo etario el examen a su vez se acompaña de la entrega de un cepillo de dientes y una charla educativa.

Este programa viene a ser complemento del programa de prótesis dentales ya que este trabaja en los pacientes para dejar una boca sana para poder después ingresar al otro programa.

- **Programa dental móvil:**

Este programa se creó para acercar la atención odontológica a la población infantil de la comuna. Para ese contexto, la Dirección de Salud cuenta con clínicas dental móviles en los colegios para realizar atenciones de diagnóstico y tratamiento a los alumnos de kínder, primero y séptimos básicos de los colegios municipales. Cabe resaltar que este año 2015, se podrán en uso las nuevas clínicas adquiridas por la Dirección.

- **Programa de atención a Postrados:**

Este programa cuenta con un equipo de profesionales y técnicos que están a disposición de ambos centros. Éstos coordinan las acciones de este equipo para realizar atenciones de patologías agudas o procedimientos de igual características en domicilio cuando sea requerido por los usuarios o sus cuidadores.

Este equipo estará conformado por un médico, enfermera y técnico paramédico que además realizara las labores de chofer. El centro estratégico de este equipo estará en el centro de Salud Apoquindo.

- **Programa de Tele dermatología:**

Programa desarrollado en los Centros de Salud comunales, que busca dar mayor resolutiveidad a las patologías dermatológicas. A través del sistema web, se envían fotos de las lesiones dermatológicas de los usuarios a especialistas del Hospital El Salvador, quienes indican el tratamiento respectivo.

El CESFAM Dr. Aníbal Ariztía, en tanto, cuenta con un médico general que recibe las derivaciones y resuelve tratamiento en el establecimiento o derivación al Hospital El Salvador, mediante el procedimiento antes señalado.

5. Centros de Salud

El nivel de Atención Primaria exige una combinación eficiente de una amplia gama de servicios y recursos, en beneficio de las personas y de la comunidad. Con este objetivo se ha integrado a los consultorios de Las Condes el Modelo de Salud Familiar, que atiende al usuario y su entorno.

El sistema de atención primaria de la comuna cuenta con dos Centros de Salud: el Centro de Salud Familiar Apoquindo y el Centro de Salud Familiar Dr. Aníbal Ariztía, además de un SAPU que opera en la comuna:

a. Centro de Salud Apoquindo:

El Centro de Salud Familiar Apoquindo es uno de los dos centros de Atención Primaria de Salud de la Comuna de Las Condes, ubicado desde el año 1996 en Cerro Altar 6611.

El CESFAM Apoquindo, catalogado por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente por dos años consecutivos como **CESFAM de Nivel Superior**, y acreditados en enero de 2014 por la Superintendencia de Salud como Prestador institucional de Atención Abierta, aplica el Modelo de



Atención de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario, brindando una atención con los más altos estándares de calidad y seguridad a nuestros usuarios.

El logro de la **Acreditación**

Sanitaria, obtenida por los dos centros de salud de la comuna después de un arduo trabajo de más de dos años, fue un gran orgullo para los funcionarios, más aun siendo los primeros de la Región Metropolitana y segundos a nivel nacional.

En el marco de lo anterior, realiza acciones de prevención y promoción de estilos de vida saludable, además de todas las prestaciones de salud definidas para la atención primaria para la recuperación y rehabilitación a través de todo el ciclo vital.

Por ello el Cefsam Apoquindo definió así su **Misión y Visión**:

“El Centro de Salud entrega un servicio de salud con enfoque familiar, a los residentes de la comuna, beneficiarios de Salud Pública. Para ello, considera la problemática biopsicosocial y responde con una atención integral, oportuna, de calidad, eficiente y eficaz, que busca integrar a la comunidad con actividades de Promoción y Prevención, de tal forma que se sientan partícipes en el logro de una mejor calidad de vida, para ellos, sus familias y sus vecinos.”

“Somos un Centro de Salud modelo, acogemos de manera integral las necesidades de salud de nuestras familias, brindando una atención humanizada, de calidad, de alta resolutivez y fácil acceso, con un equipo multidisciplinario altamente motivado, comprometido y en constante crecimiento técnico y profesional.”

Es así que la planificación del CESFAM da también respuesta a los **Objetivos Estratégicos** planteados para la década 2010 – 2020 por el MINSAL:

- ✚ Fomentar competencias en la población para el auto cuidado y la protección de la salud con estilos de vida y entornos saludables.
- ✚ Incorporar buenas prácticas de atención centradas en el usuario, la familia y comunidad, orientadas al trato digno, acogedor y amable. Con equipos de salud en formación continua, orgullosos de su quehacer y en ambientes laborales saludables y participativos.
- ✚ Estimular la participación social y el control ciudadano en salud, ampliando su injerencia en la definición de prioridades sanitarias, haciéndolos partícipes en la toma de decisiones.
- ✚ Mantener en las mejores condiciones posibles la calidad de vida de los adultos mayores, fortaleciendo su autonomía.
- ✚ Lograr una red asistencial coordinada e integrada que permita gestionar óptimamente la demanda.
- ✚ Mantener y desarrollar los niveles de Motivación y Competencias del personal, que garanticen una atención de calidad.

A continuación una descripción de la situación y los factores condicionantes de la comuna que permiten elaborar y planificar las acciones para el 2015:

Situación de Salud

Las estadísticas vitales constituyen una valiosa fuente de información en todos los niveles de atención, permitiendo la formulación, monitoreo y evaluación de los planes y políticas de salud y la toma de decisiones.

A continuación se exponen algunas de estas estadísticas, tanto los totales país como los de la comuna, aportados por el Departamento de Estadísticas e Información de salud (DEIS) del MINSAL, al año 2010:

Nacidos vivos con atención profesional del parto y Tasa de Natalidad por comuna de residencia de la madre

Región, Servicio de Salud, Comuna de Residencia de la Madre	Población	Nacidos Vivos				Tasa de Natalidad **
		Inscritos				
Total país	17.094.275	250.643	250.238	251.194	14,7	
Las Condes	286.204	3.814	3.807	3.819	13,3	

Mortalidad general

Región y comuna	Mortalidad General (*)						ÍNDICE DE SWAROOP (**)		
	Ambos Sexos		Hombre		Mujer		Ambos Sexos	Hombre	Mujer
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa			
Total País	97.930	5,7	52.237	6,2	45.693	5,3	76,4	71,1	82,5
Las Condes	1.654	5,8	759	5,9	895	5,7	87,4	83,1	91,1

* Por 1.000 habitantes

** Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 60 años y más. Reformulación del índice de Swaroop propuesta por Rodrigues de Paiva; Juliano; Ferreira Novo; Leser Revista. Salud Pública Vol.21 no.2, 1987

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DEIS, MINSAL.

Mortalidad Infantil en menores de 1 año

Región y comuna	Infantil		Neonatal		Neonatal Precoz		Postneonatal	
	Defunciones menores de 1 año	Tasa	Defunciones menores 28 días	Tasa	Defunciones menores 7 días	Tasa	Defunciones 28 días a 11 meses	Tasa
Total País	1.862	7,4	1.283	5,1	988	3,9	579	2,3
Las Condes	16	4,2	13	3,4	10	2,6	3	0,8

Mortalidad de Adultos Mayores

Región y comuna	65 a 79 años				80 y más años			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)
Total País	17.722	32,5	13.265	19,6	15.232	132,1	21.806	107,6
Las Condes	249	22	202	11,2	346	124,8	576	85,7

Factores condicionantes de salud: población, medio natural y cultural

Al igual que la comuna de Las Condes en general, la población beneficiaria del CESFAM Apoquindo tiende a seguir la curva país de población en periodo de transición epidemiológica, con disminución de la población menor a 15 años y aumento de la población mayor de 60 años.

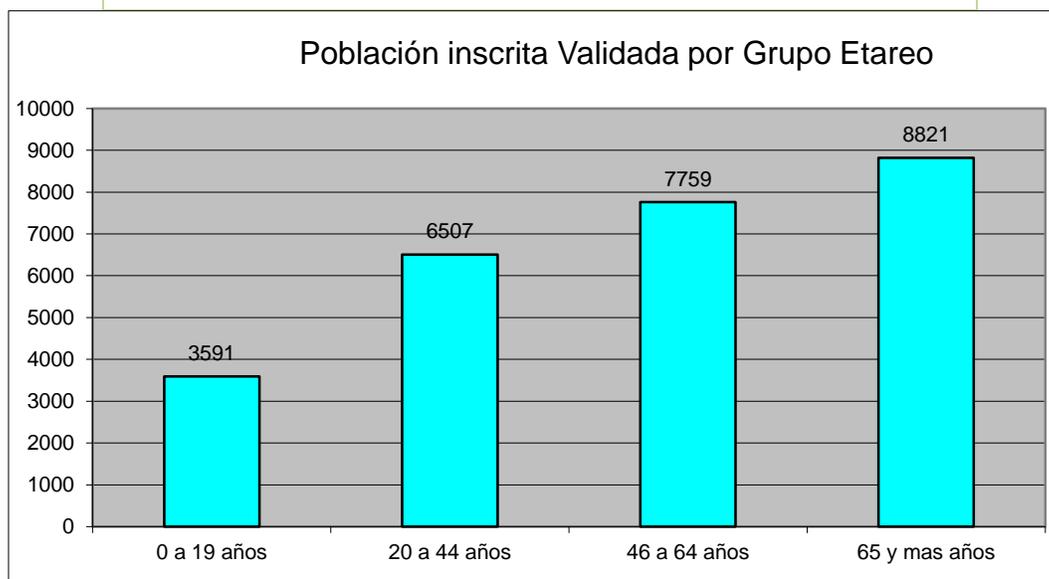
Es así que la población inscrita es principalmente adulta y adulta mayor, esta última de un 33,06%, muy por encima del promedio nacional y de la Región Metropolitana, y con una proporción mucho mayor que la población inscrita validada menor de 19 años, que alcanza 13,46%.

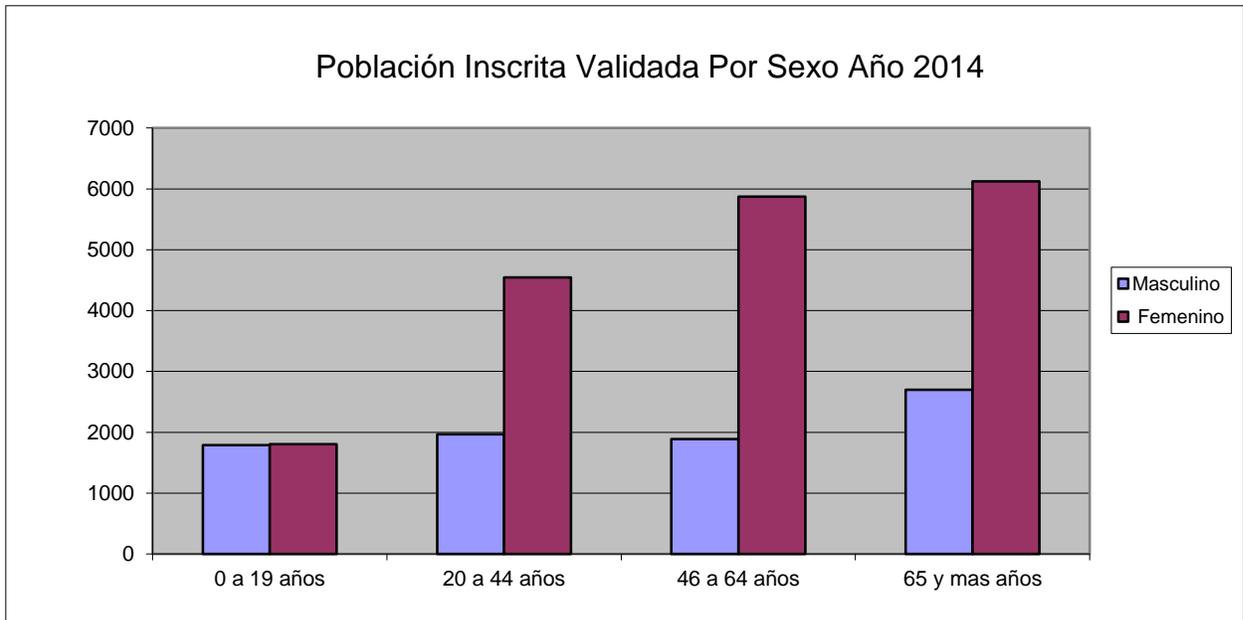
Esta característica de la población beneficiaria, determina una tasa de consultas mayor al de la población general y por ende una necesidad de cobertura de atención, también aumentada.

Y por ello que, además, nuestras estrategias de atención deben enfocarse especialmente en dicho grupo etario trabajando principalmente

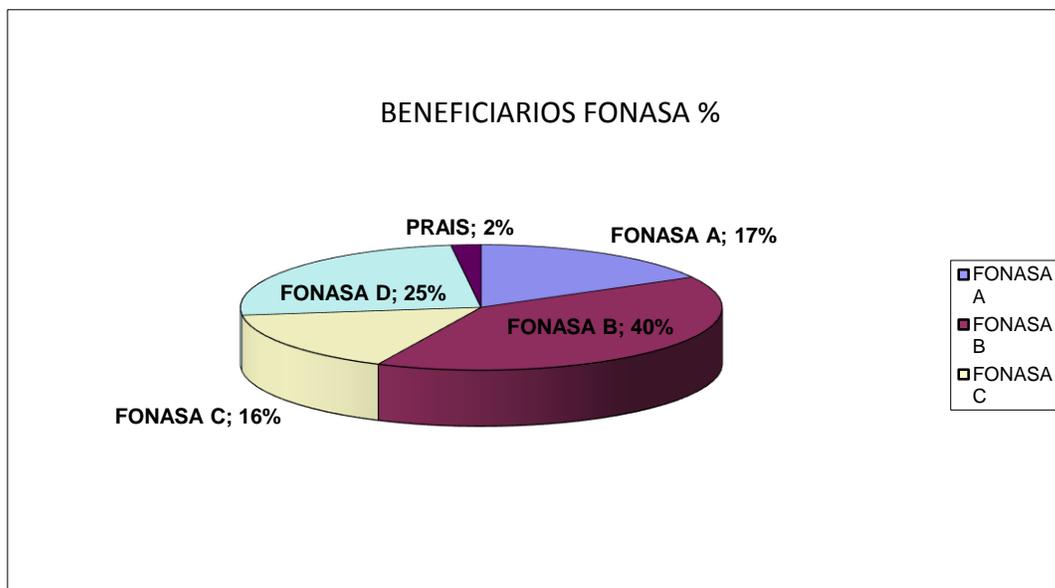
estimulando el autocuidado que permita tener adultos mayores más autovalentes.

Población Inscrita Validada año 2014			
Edades	Masculino	Femenino	Total
0 a 19 años	1.786	1.805	3.591
20 a 44 años	1.965	4.542	6.507
46 a 64 años	1.889	5.870	7.759
65 y más años	2.698	6.123	8.821
TOTAL			26.678





BENEFICIARIOS FONASA TRAMOS	
Previsión	Beneficiarios %
FONASA A	17%
FONASA B	40%
FONASA C	16%
FONASA D	25%
PRAIS	2%



Es una población relativamente homogénea respecto al nivel socioeconómico y educacional medio-alto, la mayoría con educación secundaria completa, lo que determina un perfil de usuarios bien informados y con alto nivel de demandas y expectativas.

Estas características impactan positivamente en el grado de adherencia a los controles de patologías crónicas y en la comprensión de los contenidos de las educaciones entregadas, pero también exige una alta capacidad de manejo y respuesta en todos los casos.

- Cobertura de educación básica: 98,5%.
- Cobertura de educación media: 96,4%
- Analfabetismo: 0,9%
- Años de escolaridad: 15,3 años en promedio a 2009

Existe también un segmento de usuarios representados por trabajadores de la comuna como jardineros, obreros, conserjes y trabajadoras de casa particular, con predominio de extranjeros, especialmente peruanos, quienes en su mayoría no viven en la comuna, por lo que representan una población flotante que dificulta la realización de todas las acciones de salud familiar.

Política de Salud

La Política de Salud de la comuna es el reflejo del desarrollo social del gobierno comunal y a su vez coherente con las orientaciones programáticas del Ministerio de Salud, de acuerdo a los objetivos sanitarios de la década 2011-2020, enfatizando en profundizar el desarrollo del Modelo de atención integral de salud con enfoque familiar y comunitario.

Para elaborar el Plan de Salud Comunal, aprobado por el Concejo Municipal, y revisado por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, se consideran los problemas locales determinados por diagnóstico participativo a través de instancias como el Consejo de Desarrollo Local, el cual está integrado por representantes de organizaciones comunitarias y del CESFAM, que sesiona bimestralmente, lo cual permite la participación comunitaria en la elaboración del plan anual de salud.

Organización de la Red Asistencial

El CESFAM Apoquindo está inserto en la red asistencial del área oriente contando con centros de apoyo comunales públicos (Laboratorio Comunal y COSAM) y privados (Centro de Imágenes Las Condes, Centro de Rehabilitación kinesiológico, Centro de Especialidades Odontológicas y Nueva Clínica Cordillera), así como también la red de prestadores dependientes del SSMO: Hospital del Salvador, Hospital Luis Calvo Mackenna, Hospital Luis Tisné, CRS Cordillera Oriente, Instituto de Neurocirugía, Instituto Nacional de Geriátrica, Instituto de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Cirugía Torácica (INERyCT), algunos de los cuales son centros de referencia nacional.

Evaluación de lo realizado

El CESFAM Apoquindo, tiene un cumplimiento promedio de **Metas Sanitarias** de **103,32%** a octubre 2014. Y en cuanto a cumplimiento de Índices de Actividad de Atención Primaria de Salud (**IAAPS**) a octubre 2014 alcanza un **91,02%** promedio.

ATENCIONES Y PROCEDIMIENTOS CLINICOS CESFAM APOQUINDO

Atenciones	Nº atenciones
Atenciones médicas	34.656
Atenciones por enfermera	10.044
Atenciones matrona	11.508
Atenciones nutricionista	4.680
Atenciones odontólogo	16.788
Atenciones psicólogo	3.900
Atenciones kinesiólogo	4.200
Procedimientos clínicos	30.720
Visita domiciliaria integral	3.060
Procedimientos clínicos en domicilio	6.900

Respecto a las actividades educativas, con metodología de taller se ha dado continuidad a las capacitaciones de estimulación de la memoria, a cuidadores de pacientes postrados y en prevención de caídas de adultos mayores, a los que se les entrega el certificado respectivo.

Como CESFAM acreditado como prestador GES por parte de la Superintendencia de Salud en enero 2014, se continuó trabajando con un encargado de calidad y un equipo multidisciplinario supervisando todos los procedimientos clínicos y administrativos, así como realizando evaluaciones periódicas respecto de los indicadores definidos, a fin de mantener nuestros estándares de calidad y seguridad en la atención que brindamos a nuestros usuarios.



También ha sido solicitado, tanto por comunas de la región Metropolitana como del resto del país, compartir nuestras experiencias del proceso de acreditación a modo de ayuda para los centros que están iniciándolo, lo mismo en sociedades médicas como la Sociedad de Medicina Familiar.

En cuanto a la capacidad resolutive y sistema de derivación, se continúa perfeccionando la herramienta computacional de referencia y contrarreferencia, la cual incorpora a toda la red pública del área oriente posibilitando a futuro una mejor gestión de las listas de espera, ya que éste continúa siendo un nodo crítico.

Ha habido un trabajo conjunto del CESFAM con DECOR (departamento de coordinación del SSMO) y el Hospital Salvador para resolver las listas de espera antiguas de éste a especialidades con alta demanda como traumatología, oftalmología y gastroenterología, de manera de asignar horas a los pacientes que aún requieren estas atenciones.

La labor de los funcionarios del CESFAM ha sido de vital importancia, ubicando y rescatando a los usuarios, para así evitar la pérdida de horas de especialistas y su mejor provecho, sumado a esto la figura del médico gestor local ha sido relevante en hacer más eficiente los procesos que implican la derivación de los usuarios.

También cuenta con atención oftalmológica comunal como parte del Programa de Resolutividad, para resolver problemas de vicio de refracción tanto de población adulto mayor (GES) como adulto joven.

Se dio continuidad al programa de teledermatología con el Hospital del Salvador, programa de asesoría a distancia de la especialidad, que pretende reducir los tiempos de espera de pacientes a la especialidad de Dermatología, con algunas patologías debidamente documentadas y protocolizadas, que con la asesoría a distancia del especialista y la entrega de un determinado arsenal farmacológico, pueden ser manejadas en la atención primaria.



Si bien el énfasis actual es en las enfermedades crónicas no transmisibles, también el CESFAM se ve enfrenado a contingencias producidas por enfermedades trasmisibles que requieren respuesta inmediata. Por ello, en el centro existe un

Encargado de Epidemiología de manera de coordinar las acciones tanto localmente como con la autoridad sanitaria, que permiten un enfrentamiento adecuado como lo logrado el año 2009 con la epidemia de gripe H1N1 y lo recientemente acontecido con la posibilidad que llegue a Chile la enfermedad por virus Ébola.

En el ámbito de la atención odontológica, se ha trabajado utilizando a máxima capacidad los sillones dentales, con lo que se ha logrado disminuir en seis meses la lista de espera dental. Además desde fines del año 2014 se contará con una nueva clínica dental móvil, que dará cobertura de atención dental a los preescolares y escolares que considera el programa odontológico.

Durante el 2014 se dio inicio a la Unidad de Calidad de Vida Laboral, que a través de actividades participativas y lúdicas, busca mantener un buen clima laboral y el bienestar funcionario.

Recursos humanos, financieros y materiales

El Centro de Salud cuenta para su funcionamiento con recursos económicos aportados por el nivel central a través de sistema per cápita y convenios entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente con el Municipio que representan aproximadamente los 2/3 del presupuesto y la diferencia con aporte Municipal.

En la actualidad el CESFAM tiene una dotación de 121 funcionarios, distribuidos en dos sectores definidos por criterio geográfico y en unidades transversales (profesionales, botiquín de farmacia, OIRS, Interconsulta, SOME, unidades de apoyo clínico, bodega de alimentos).

Dotación efectiva Octubre 2014		
Categoría	Nº Cargos	Nº Horas Semanales
A	29	874
B	22	924
C	22	968
D	9	396
E	33	1.430
F	6	264
Totales	121	4.856

El CESFAM tiene tres vehículos para realizar actividades en terreno como visitas domiciliarias, actividades con organizaciones comunitarias, campañas de vacunación y coordinación con los diferentes niveles de la red.

También cuenta con un servicio de ambulancia, a través de convenio con empresa externa.

Diagnóstico comunal participativo

Se ha planteado para 2015 como meta actualizar el diagnóstico de salud participativo, a través de un trabajo conjunto del equipo de salud y la comunidad organizada, representada en el Consejo de Desarrollo.

Este se reúne hace ya varios años, en dependencias del CESFAM y con la participación de la Dirección del establecimiento, dirigidos por la encargada de participación social. Ya en el segundo semestre de este año, los representantes de la comunidad participaron en la reunión de personal, y la idea es que esta iniciativa se mantenga durante 2015.

Formulación del Plan de Salud

El Plan 2015 considera como estrategia la capacitación continua del personal, mantener e idealmente mejorar los resultados obtenidos en metas sanitarias e IAAPS y las actividades definidas en la ley Garantías Explícitas en Salud, atinentes a la Atención Primaria, todo esto en el contexto de ser un CESFAM Acreditado.

Se adjunta plan de acción en anexo.

Para cumplir con estos objetivos es fundamental contar con un equipo de salud, comprometido, capacitado en Salud Familiar y al día en los avances asistenciales y tecnológicos, por lo cual se hace necesario elaborar un Plan de Capacitación, que considere los lineamientos indicados por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente:

- Fortalecer la instalación del Modelo de Atención, junto con los valores y principios que sustentan la Reforma Sectorial
- Fortalecimiento del Modelo GES
- Mejoramiento de la calidad de atención y trato al usuario
- Desarrollo organizacional para mejoramiento de la calidad de vida laboral
- Mejoramiento de la gestión de las personas
- Incorporar nuevas tecnologías de Información y Comunicación (TICs)
- Preparación para actuar frente a contingencias, emergencias y catástrofes.

b.- Centro de Salud Familiar Dr. Aníbal Ariztía

Un Centro de salud Familiar es un establecimiento de nivel primario de atención pública que presta servicios dentro de un territorio determinado. Es un espacio donde se establece una relación de continuidad entre el equipo de salud y la población asignada.

Se caracteriza por su orientación principal al autocuidado de la salud por parte de los usuarios, promoviendo estilos de vida saludables y previniendo la enfermedad según los factores de riesgo, utilizando las evidencias científicas disponibles, con alto grado de resolutivez, mediante una organización que le permite garantizar la calidad de la atención.

Es así que el CESFAM Dr. Aníbal Ariztía definió su Misión:

“...entregar un servicio de salud con enfoque familiar a los residentes de Las Condes, beneficiarios del sistema de salud pública. Para ello, considera la problemática biopsicosocial y responde con una atención integral, oportuna, de calidad, eficiente y eficaz, que busca integrar a la comunidad con actividades de Promoción y Prevención, de tal forma que se sientan partícipes en el logro de una mejor calidad de vida, para ellos, sus familias y sus vecinos”.

Para lograr esto, la población asignada se encuentra sectorizada, con un equipo multidisciplinario de cabecera que realiza atención integral a través de todo el ciclo vital. Incluye así prestaciones profesionales en el centro de Salud, como también si lo requiere en su domicilio, con un plan de intervención consensuado entre el equipo y la familia o cuidador.

El CESFAM Ariztía fue reconocido a nivel nacional como CESFAM de excelencia el año 2012 y nuevamente este 2014. Es confirmado año a año por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente como CESFAM de Nivel Superior y a su vez seleccionado, también durante 2012, como Piloto para el proceso de

Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, logrando culminar el proceso en enero 2014 con la Acreditación en Calidad.

1.- Descripción del nivel o situación de salud

Las estadísticas vitales constituyen una valiosa fuente de información en todos los niveles de atención, permitiendo la formulación, monitoreo y evaluación de los planes y políticas de salud y la toma de decisiones.

A continuación se exponen algunas de estas estadísticas, tanto los totales país como los de la comuna, aportados por el Departamento de Estadísticas e Información de salud (DEIS) del MINSAL, al año 2010:

Nacidos vivos con atención profesional del parto y Tasa de Natalidad por comuna de residencia de la madre

Región, Servicio de Salud, Comuna de Residencia de la Madre	Población	Nacidos Vivos			
		Inscritos			Tasa de Natalidad **
Total país	17.094.275	250.643	250.238	251.194	14,7
Las Condes	286.204	3.814	3.807	3.819	13,3

* Según factor de corrección INE 2010

** Tasa de Natalidad por 1.000 habitantes

Mortalidad general

Región y comuna	Mortalidad General (*)						ÍNDICE DE SWAROOP (**)		
	Ambos Sexos		Hombre		Mujer		Ambos Sexos	Hombre	Mujer
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa			
Total País	97.930	5,7	52.237	6,2	45.693	5,3	76,4	71,1	82,5
Las Condes	1.654	5,8	759	5,9	895	5,7	87,4	83,1	91,1

* Por 1.000 habitantes

** Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 60 años y más. Reformulación del índice de Swaroop propuesta por Rodrigues de Paiva; Juliano; Ferreira Novo; Leser Revista. Salud Pública Vol.21 no.2, 1987

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DEIS, MINSAL.

Mortalidad Infantil en menores de 1 año

Región y comuna	Infantil		Neonatal		Neonatal Precoz		Postneonatal	
	Defunciones menores de 1 año	Tasa	Defunciones menores 28 días	Tasa	Defunciones menores 7 días	Tasa	Defunciones 28 días a 11 meses	Tasa
Total País	1.862	7,4	1.283	5,1	988	3,9	579	2,3
Las Condes	16	4,2	13	3,4	10	2,6	3	0,8

Mortalidad de Adultos Mayores

Región y comuna	65 a 79 años				80 y más años			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)	Defunciones	Tasa (*)
Total País	17.722	32,5	13.265	19,6	15.232	132,1	21.806	107,6
Las Condes	249	22	202	11,2	346	124,8	576	85,7

Al igual que la comuna de Las Condes en general, la población inscrita del CESFAM Ariztía es principalmente adulta y adulta mayor; esta última de un 20,6%, muy por encima del promedio nacional y de la Región Metropolitana, muy por encima de la población menor de 15 años, que alcanza 15%.

La población beneficiaria tiende a seguir la curva país de población en periodo de transición epidemiológica, con disminución de la población menor a 15 años y aumento de la población mayor de 60 años. Por ello, las estrategias de atención deben enfocarse en dicho grupo etario trabajando principalmente los componentes de Promoción y Prevención de salud especialmente las ligadas a los estilos de vida que inciden en la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles y estimulando el autocuidado que permita tener adultos mayores más autovalentes.

A continuación, se presenta una comparación de indicadores de mortalidad separados por grupo etario de la comuna versus la Región Metropolitana:

Mortalidad	
Mortalidad General	5,3‰ vs RM 4,9‰
Mortalidad Infantil	4,1‰ vs RM 7,2‰
Mortalidad Neonatal	2,8‰ vs RM 5,2‰
Mortalidad adolescente	0,1‰ vs RM 0,29‰
Mortalidad de 20 a 64 años	1,8‰ vs RM 5,8‰
Mortalidad adulto mayor (\geq 65 años)	60,8‰ vs RM 67,7‰

Otras comparaciones respecto de factores de riesgo y estados de malnutrición:

Morbilidad
% de obesidad en < de 6 años 8,8% vs 9,4 de nacional
% de desnutrición en < de 6 años 0,4% vs 0,58% nacional
% de diabéticos en Control > 65 años 30%
% de Hipertensos en Control >65 años 80%.
Población en control por Depresión 11.3% de la población bajo control.
Población con tabaquismo crónico 20% de la población bajo control.

Finalmente, se presenta un resumen de las consultas médicas, tanto controles como consultas de morbilidad de acuerdo a rango etario (tabla N°1) y tasa de consulta de acuerdo a grupo etario (tabla N°2).

Tabla N° 1: Número de consultas médicas anuales por edad 2013

Rango etario	N° de consultas y controles médicos
0 a 9 años	10.435
10 a 19 años	4.322
20 a 64 años	31.054
≥ 65 años	22.849

Tabla N° 2: Tasa de consultas morbilidad/año, de acuerdo a grupo etáreo

Rango etáreo	Tasa de consultas médicas
0 a 9 años	2,1
10 a 19 años	0,79
20 a 64 años	0,86
≥ 65 años	1,3

2.- Descripción de factores Condicionantes

a) Población:

La población que recibe atención en este Centro de Salud, corresponde a los beneficiarios inscritos validados por FONASA, que incluye a los residentes de la comuna y a aquellos que por motivos de trabajo o porque los servicios prestados le dan mayor satisfacción, prefieren atenderse en este centro.

El CESFAM Dr. Aníbal Ariztía, cuenta con una población inscrita validada para de 43.195 usuarios, distribuida de la siguiente manera (tabla N° 3):

Tabla N° 3

Rango etario	% de población total inscrita validada
0 a 9 años	10,15%
10 a 19 años	11.69%
20 a 64 años	57,45%
≥ 65 años	20.71%

b) Densidad y Crecimiento Comunal

Al analizar el crecimiento demográfico de la comuna de Las Condes entre 2000 y 2012, es de tipo exponencial cercano al 2%.

c) Población y medio cultural

La población beneficiaria, es una población muy diversa en relación al nivel socioeconómico y educacional, ya que incluye desde población con educación incompleta a profesionales con postgrado que se encuentran con situación económica mermada por distintos factores, tales como endeudamiento

excesivo, adultos en edad productiva dependientes de sus padres y/o allegados, encarecimiento de los planes de salud privada al aumentar en edad.

Esto se relaciona estrechamente con temas de vivienda, alimentación y hábitos, existiendo focos de hacinamiento, cesantía e indigencia. Siempre en % más bajos que el resto del país.

No existe un porcentaje relevante de personas identificadas con etnias originarias, por lo que no ha sido tema a desarrollar en nuestro Cesfam.

d) Medio Natural

La población usuaria del CESFAM, habita en zonas residenciales urbanas. Además vecinos a ésta, existen centros comerciales, oficinas, colegios municipales, subvencionados y particulares, universidades, centros deportivos, parques, lo que se materializa en una mejor calidad de vida de nuestros usuarios:

Factores de riesgo ambiental medidos según percepción de la población de la Región Metropolitana y la situación del CESFAM:

- **Contaminación e higiene:** acústica, atmosférica; malos olores, perros vagos, ratones, moscas y otros; limpieza de calles y vereda, basura. Siendo para la población de la Región Metropolitana de un 77,7% de importancia, en la comuna de Las Condes, no es catalogado como un problema entre los usuarios del CESFAM, ya que la Municipalidad se encarga de minimizar esto con campañas.
- **Preocupación por la infraestructura comunitaria:** Las Condes cuenta con un porcentaje importante de áreas verdes, centros deportivos y comunitarios destinados a la recreación, esparcimiento y cultura de nuestros usuarios.

- **Seguridad Pública:** Es el problema más importante para los vecinos, por lo que contamos con una red de apoyo (Paz Ciudadana) en conjunto con Carabineros y PDI.
- **Alcoholismo y drogadicción:** Es un problema expresado por la población, la cual se ve acogida en la comuna de Las Condes a través de redes de apoyo que actúan en forma coordinada.
- **Preocupación por el aislamiento y la Falta de medios de comunicación:** Al igual que para el resto de la RM, no es tema considerado importante para nuestros usuarios.

e) Red Asistencial:

La Red Asistencial en el SSMO, Centros de Referencia de los pacientes que requieren atención de especialista, se encuentra formada por:

- >=15años: **Hospital del Salvador, Hospital del Tórax, Instituto Nacional de Geriátría**
- Ginecología y obstetricia: **Hospital Luis Tisné**
- < 15 años: **Hospital Luis Calvo Mackenna**
- **Instituto de neurocirugía, Instituto de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda**
- **COSAM**

f) Consejo de Desarrollo y/o Consultivo:

Constituyen un espacio de Participación Comunitaria que permite el diálogo e intercambio de información entre los usuarios internos y externos de los establecimientos de salud.

Se constituye por el presidente y/o representante de la(s) organizaciones funcionales y territoriales pertenecientes a las unidades vecinales de la comuna de Las Condes.

En el CESFAM se reúne una vez al mes, trata temas sistematizados por acta y participan 13 Juntas de vecinos, 1 Unión Comunal de Juntas de Vecinos, 1 Unión Comunal de Adulto Mayor, 4 clubes de Adulto Mayor y la Asociación de Espásticos Chilenos , el encargado(a) de OIRS y el Director del establecimiento si es necesario.

Los Consejos de Desarrollo son órganos de carácter esencialmente consultivo, destinados a formular propuestas y hacer presentes las necesidades de su respectivo territorio.

Funciones:

1. Informar a la comunidad sobre el funcionamiento del CESFAM
2. Analizar información de reclamos y/o sugerencias
3. Recoger iniciativa u opiniones de la comunidad
4. Proponer planes de mejora para el Centro
5. Impulsar acciones de trabajo conjunto entre los sectores del CESFAM y la comunidad organizada.

g) Distribución de la población en el CESFAM Dr. Aníbal Ariztía, según ciclo vital

Corresponde a la población inscrita al 31 de octubre de 2014.

	NIÑO		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULTO MAYOR		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	
SECTOR 1	341	326	371	346	1.509	1.743	292	477	5.405
SECTOR 2	364	311	323	342	1.374	1.812	332	592	5.451
SECTOR 3	474	408	514	499	1.851	2.345	281	486	6.858
SECTOR 4	356	321	448	439	1.320	1.803	282	496	5.466
SECTOR 5	465	449	552	601	2.427	6.763	1.751	3.753	16.760
SECTOR 6	229	215	184	189	739	1.379	109	212	3.255
TOTALES	2.229	2.031	2.392	2.417	9.219	15.845	3.047	6.015	43.195
TOTAL RANGO	4.260		4.809		25.064		9.062		43.195



3.- Evaluación de Plan Anual 2014

Al analizar las actividades propuestas en el Plan 2014 podemos concluir que:

- En los **Índices de Actividad de Atención Primaria (IAAPs)**, el CESFAM logró a septiembre de 2014 un porcentaje de cumplimiento de 90,9% de lo comprometido.

- En cuanto a las **Metas Sanitarias**, el CESFAM logró a septiembre de 2014 un porcentaje de cumplimiento de 113%, logrando alcanzar y en algunos casos sobrepasar con holgura la meta propuesta, con excepción de la cobertura del PAP, que si bien se han realizado múltiples estrategias: PAP espontáneo, campañas masivas, rescate telefónico y domiciliario, no logramos mejorar este indicador.

- **Patologías GES:** el monitoreo permanente da cuenta de un 100% de cumplimiento.

- **Chile Crece Contigo:** El CESFAM valida la importancia de brindar las mismas oportunidades a todos los niños que nacen en este país, cumple así con los indicadores del programa y lo socializa con actividades participativas con la comunidad.

- **Compromiso de Gestión:** Tiempos de respuesta de los reclamos, todos dentro de los plazos establecidos (15 días para los NO GES y 48 horas en los GES).

- **Participación e involucramiento con la comunidad:** Corresponde a una actividad que debemos fortalecer para lograr empoderar a la comunidad con mayor adherencia y compromiso de ésta con las acciones de promoción y prevenciones de salud. Aumentar la co-responsabilidad y disminución del paternalismo en el cuidado de su salud.

Con el diagnóstico de salud participativo, es decir elaborado con el equipo y la comunidad, las estadísticas nacionales y locales, estamos conscientes que nuestros principales problemas de salud pública se enmarcan en las enfermedades crónicas no transmisibles, propias del envejecimiento poblacional y de los cambios en el estilo de vida. Por ellos, las prioridades se centran en:

- Las enfermedades cardiovasculares: Examen de medicina preventiva del adulto y adulto mayor, Cobertura y % de compensación de pacientes diabéticos e hipertensos
- Cáncer: con mejora en la cobertura de mujeres con Papanicolau vigente.
- Patologías AUGE/GES: HTA, Diabetes Mellitus 2, Depresión, EPOC en tratamiento ambulatorio, Asma Bronquial, Artrosis leve y/o moderada de rodilla y cadera, prevención secundaria de insuficiencia renal crónica terminal, urgencia odontológica, rehabilitación oral a los 60 años, consumo perjudicial de alcohol y drogas en < 20 años.

Mantener los logros alcanzados a través de:

- Programa Biopsicosocial Chile Crece Contigo: con acciones de todo el equipo de sector
- Salud infantil: salud bucal en niños de 6 años, obesidad infantil en < de 6 años, cobertura y evaluación del desarrollo psicomotor de niños de 12 a 23 meses,

- Salud de la mujer: salud bucal en la mujer embarazada, ingreso precoz a control de gestantes,
- Actividades de Promoción y Prevención de salud en marco de la importancia del autocuidado
- Cada día cobran mayor relevancia en el estado de bienestar de los usuarios:
- Los problemas emergentes como es la salud adolescente y dental: rehabilitación oral en adolescentes de 12 años y < de 20 años, examen de medicina preventiva del adolescente (Ficha CLAP).



c.- Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU):

El Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) Dr. Aníbal Ariztía se encuentra ubicado en calle La Escuela N° 1229 y depende directamente de la Corporación de Educación y Salud de Las Condes como un centro de costo autónomo.

Su objetivo principal es brindar una atención de salud accesible y oportuna, de calidad, con seguridad y efectividad, a la población comunal las 24 horas del día, los 365 días del año, resolviendo patologías de urgencia médica y dental de baja y mediana complejidad.

Este Servicio forma parte importante de la Red Asistencial de Urgencia perteneciente al Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO), en el cual se encuentran los centros de urgencia donde se derivan los pacientes con patologías de mayor complejidad. Con ellos, se mantiene una permanente comunicación y coordinación, además de las Unidades de Rescate

Prehospitalario, como Seguridad Ciudadana, Sistema de Asistencia Médica de Urgencia (SAMU), Carabineros y Bomberos.



La dotación total del Servicio la conforman alrededor de 45 funcionarios entre médicos, odontólogos, enfermeras, técnicos en enfermería de nivel superior y administrativos con altos estándares de

calidad.

El área médica atiende de manera ininterrumpida, mediante un sistema de turnos, mientras que el área dental atiende desde las 17:00 a las 08:00 hrs. de Lunes a Viernes y de forma ininterrumpida los Sábados, Domingos y festivos.

Para una derivación oportuna, cuenta con una flota renovada de cuatro ambulancias de avanzada, las 24 horas del día, los 365 días del año, y con personal técnico capacitado en urgencias, las que se encuentran completamente equipadas para responder ante situaciones de urgencia vital y dar apoyo a los otros centros de salud de nuestra comuna.

El servicio de ambulancia también colabora en eventos masivos y actividades deportivas, cuando se les solicita. Todas cuentan con sistema de GPS y sistema radial de alta frecuencia, lo que permite monitoreo permanente y una mejor coordinación y administración del recurso.

Además, cabe consignar que en coordinación con el Departamento de Seguridad Ciudadana Municipal, contamos con **dos Técnicos en Enfermería de**

Nivel Superior (TENS) a bordo de motocicletas con equipamiento de primeros auxilios, los que se encuentran al servicio de la comunidad para prestar apoyo a la labor realizada por las ambulancias, puesto que tienen la oportunidad de llegar con mayor prontitud al sitio del eventual accidente, permitiendo entregar un informe más completo al servicio de los hechos y pudiendo iniciar maniobras de forma inmediata.

El SAPU Dr. Aníbal Ariztía realiza un promedio de **5.000 atenciones médicas y de 550 atenciones odontológicas mensuales** a usuarios pertenecientes tanto a esta como a otras comunas, independientemente de su previsión de salud, respetando así el derecho al acceso y oportunidad de atención clínica no discriminativa.

En lo que respecta a la evaluación de la planificación del año 2014, es necesario destacar que este servicio, en conjunto con el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Dr. Aníbal Ariztía, ha logrado con un 92% de cumplimiento la Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud otorgada por la Superintendencia de Salud, lo que nos certifica una atención con altos estándares de calidad.



Con la finalidad de fortalecer el cumplimiento de un modelo de atención integral en salud, haciendo énfasis en la promoción y prevención de ésta, se implementó en la Sala de Espera del SAPU un Circuito Cerrado de Televisión Integrado a nivel local (con CESFAM Dr. Aníbal Ariztía y Laboratorio Clínico), donde de forma permanente y continua se exhiben videos promocionales de

salud tanto ministeriales como corporativos, videos educativos acerca de las patologías de mayor impacto y frecuencia en nuestros servicios, y videos de elaboración propia. En ellos se describen nuestros objetivos y la forma de acceder a nuestros centros, tratando de optimizar nuestros recursos, informar a nuestros usuarios externos y asegurar el cumplimiento de las garantías explícitas de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera, de manera equitativa y eficiente, en la atención de nuestros usuarios.



Por último, se concretaron las mejoras propuestas en relación a recursos humanos, con la capacitación continua al personal profesional y técnico en temas de reanimación cardiopulmonar, manejo de equipamiento técnico, atención al usuario y trabajo en equipo.

En cuanto a mejoras relativas a infraestructura, se concretó la renovación de equipos de monitorización y reanimación, renovación de camillas clínicas, mejoramiento del sistema eléctrico y calefacción de la totalidad de las dependencias del SAPU, permitiéndonos dar una atención con altos estándares de calidad, tanto técnicos como humanos.

Proyecciones 2015

Para el año 2015, pretendemos realizar la revisión y modificación de protocolos de atención profesional y técnica tanto locales como comunales, con la intención de mantenerlos actualizados, para poder capacitar a nuestros usuarios internos en cuanto a estos cambios, como mejora continua, permitiendo mantener la calidad en nuestra atención clínica.

Al igual que cada año, y con la finalidad de aumentar la capacidad resolutoria del personal de salud y generar un aprendizaje entre los pares a través del conocimiento de las experiencias y el desarrollo teórico-práctico, es que se mantendrá el continuo plan de capacitación en manejo de emergencias médicas como reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, trabajo en equipo y manejo de conflictos, los que se adjuntarán a los brindados por nuestra Institución de Seguridad Laboral (Asociación Chilena de Seguridad), en la capacitación al personal en temas de su incumbencia.

Con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención en red y permitir un abordaje integral a nuestros beneficiarios se pretende contar con una ficha electrónica única a nivel comunal, mediante el uso de sistemas de información compatibles entre establecimientos, involucrando en esta red a este Servicio, lo que permitirá mejorar la gestión, optimizando recursos y facilitando el acceso a nuestros usuarios.

Así también, con el fin de aumentar la capacidad resolutoria del SAPU y realizar una prestación de calidad con efectividad y eficiencia, se propone para este año implementar una Sala de Procedimientos para la realización de Radiografía Osteopulmonar, además de una Sala de Procedimientos Ortopédicos Básicos.

Por último, con el objetivo de mejorar, normalizar y reponer la infraestructura del Servicio, se contempla para este año la renovación de equipos de monitorización, renovación y mantenimiento de elementos que promueven una estancia grata y aumentan el confort de los usuarios (cortinaje, pintura, etc.), además de mejoramiento de espacios de alta y baja circulación, como la Sala de Admisión y la Secretaría.

Actividades realizadas

Las atenciones del SAPU el año 2014 fueron los siguientes:

Atenciones	Números **
Consultas Médicas	56.639
Consultas Dentales	6.530
Procedimientos Médicos *	5.517
Procedimientos de Enfermería	60.757
Traslados de Ambulancias	5.117

* Incluye suturas, reanimación cardiopulmonar, constatación de lesiones.

** Valores extrapolados con respecto a Enero a Octubre de 2014 y Noviembre a Diciembre de año anterior.

IV- ATENCIÓN SECUNDARIA DE SALUD

La red de salud comunal de Las Condes está orientada a entregar una atención integral a todos sus usuarios, con servicios que van mucho más allá de lo que establece la Ley para la Atención Municipal. Por ello, en los últimos años se ha ampliado la resolutiveidad de sus centros de salud, con una red de centros de atención secundaria, con un equipo profesional y técnico.

En la actualidad, a nivel de atención secundaria existen en la comuna el Centro de Imágenes, el Laboratorio Clínico, RAM, y el Centro de Especialidades Odontológicas.

Además, cabe consignar que el aumento de demanda por atenciones oftalmológicas por parte de los adultos jóvenes y mayores, ha exigido un incremento en la oferta de horas por parte de especialistas, que resuelven un alto porcentaje de una demanda cada vez más creciente, por el aumento etario de los usuarios, pero que al trabajar también en el nivel terciario, logran cerrar el ciclo completo de la prestación, según sea necesario.

1. Centro de Imágenes:

El Centro de Imágenes Las Condes (CILC) fue inaugurado oficialmente el 19 de abril de 2004. Su proyecto de constitución fue el resultado de la motivación y el trabajo del Equipo de Gestión Directivo del Centro de Salud Apoquindo de entonces, propuesto y apoyado por el alcalde de la comuna, en el año 2003.

Su propósito fue el de adosar una unidad de imagenología a un establecimiento de Atención Primaria de Salud (APS) - experiencia pionera en el país - con el fin de



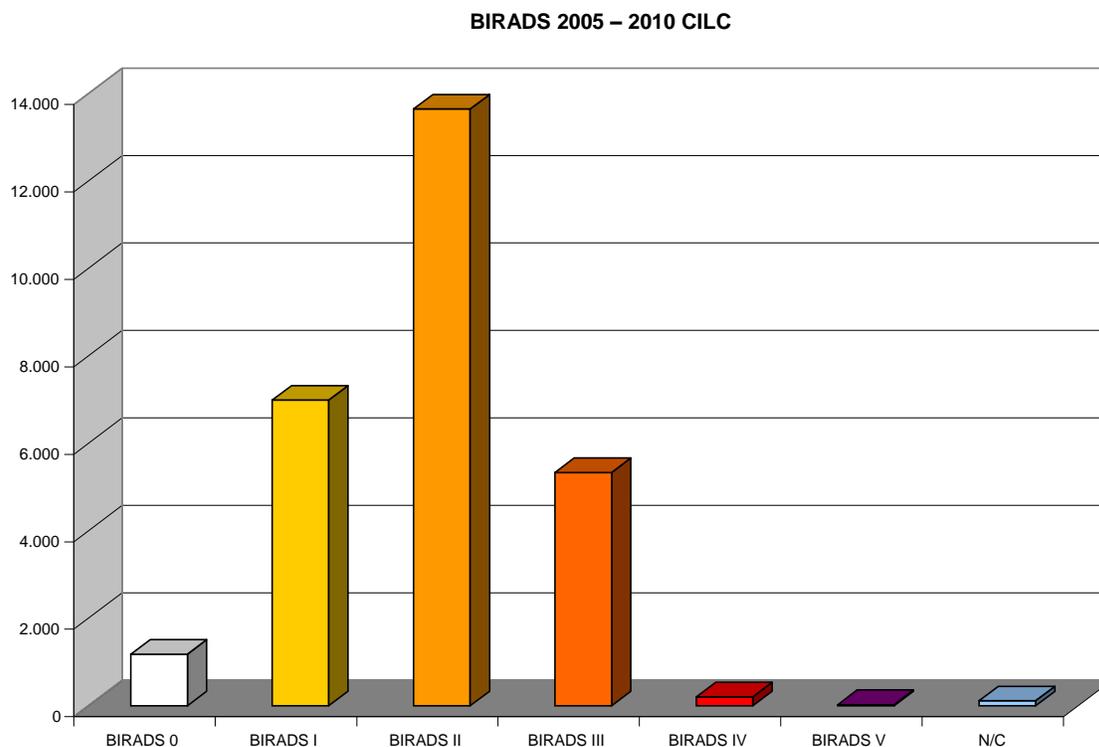
aumentar la capacidad resolutoria de los centros de APS comunales y reducir la mortalidad por cáncer mamario de la comuna mediante un **“Programa de Screening Mamográfico Comunal”**, entre otros.

El modelo de atención propuesto y su financiamiento, ha sido motivo de visitas y réplicas desde otras comunas.

Después de 10 años de funcionamiento, es posible exhibir importantes logros:

- En julio del año 2010, el Centro de Imágenes Las Condes es la primera entidad pública del país en recibir la **Acreditación en Calidad de Mamografía** que otorga la Sociedad Chilena de Radiología. La acreditación se logró luego de cumplir un extenso proceso de certificación y de altos estándares en calidad de imágenes.

- En el año 2011 se realiza un estudio en el servicio, que establece los hallazgos de
- nuestro Programa de Screening Mamográfico Comunal, en lo que se refiere a la distribución y los porcentajes de Birads IV o más, encontrados en nuestro tamizaje:



**UNIDAD DE MAMOGRAFÍA CILC
BIRADS 2005-2010**

AÑO	2005 - 2010	%
BIRADS 0	1.179	4,3
BIRADS I	6.992	25,4
BIRADS II	13.649	49,6
BIRADS III	5.336	19,4
BIRADS IV	203	0,7
BIRADS V	27	0,1
N/C	115	0,4
TOTAL	27.501	100

Plan de Salud 2015

UNIDAD DE CANCER MINSAL

% de INFORME MAMOGRAFICOS, SEGÚN BIRADS		
BIRADS	2010	2011
BIRADS 0	9,3	13,2
BIRADS 1 y 2	72,5	71,8
BIRADS 3	12,0	12,5
BIRADS 4, 5 Y 6	1,1	0,8
Sin Informe	5,1	1,7
TOTAL (Nº)	108.853	169.294
Fuente: 27 / 28 S.S./Unidad de Cáncer-MINSAL-M. Prieto		

El estudio revela que en un **0.8%** de las mamografías realizadas en nuestro servicio, detectamos un posible cáncer mamario, lo que se corresponde a 46 cánceres anuales en nuestra población bajo control (y en total 230 probables cánceres mamarios en 27.501 mamografías del período 2005 al 2010). Cifras comparables a otras experiencias de tamizajes nacionales publicadas por el MINSAL.

- En enero del año 2014, después de dos años de trabajo mancomunado, nuestro CILC recibe, en conjunto con los CESFAM comunales, la certificación de nuestra **Acreditación para Prestadores Institucionales** que otorga la Superintendencia de Salud.
- Producto de la demanda alcanzada por nuestros servicios, es que en el año 2013 la Corporación de Educación y Salud de Las Condes encomienda a esta jefatura el **Proyecto de Digitalización** de nuestro servicio. Su ejecución se lleva a cabo durante el año 2014. Comienza una nueva era y modelo de atención en nuestro servicio, con renovado equipamiento y tecnología **Digital Directa** de vanguardia.

NUESTRA MISIÓN: *entregar un servicio de Imagenología a los profesionales de la salud y pacientes de nuestra comuna, de certeza diagnóstica, con altos estándares de calidad y oportunidad, accesibles económicamente, en un servicio integrado, con tecnología y equipamiento de vanguardia, gestión de*

recursos físicos y humanos eficiente, posicionándonos como un servicio de prestigio nacional.

Orientaciones Hacia Resultados Sanitarios:

Los indicadores de salud y estadísticas sanitarias, no han variado con respecto a las publicadas en la programación del año pasado, por lo que se mantienen las estrategias propuestas en el Plan de Salud anterior y que apuntan al apoyo diagnóstico para el gran porcentaje de las patologías que ocupan los primeros lugares en causales de muerte y de años de vida potencialmente perdidos (AVPP), en el país y en la comuna.

Estos indicadores revelan que en el país, la primera causa de muerte por grandes grupos de causas, está constituida por las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa observada de 151,9 por 100.000 habitantes, y seguida por los **tumores malignos**, con una tasa observada de **129,2 por 100.000 habitantes**, constituyendo el **25,08%** de todas las muertes a nivel nacional. (MINSAL 2010)

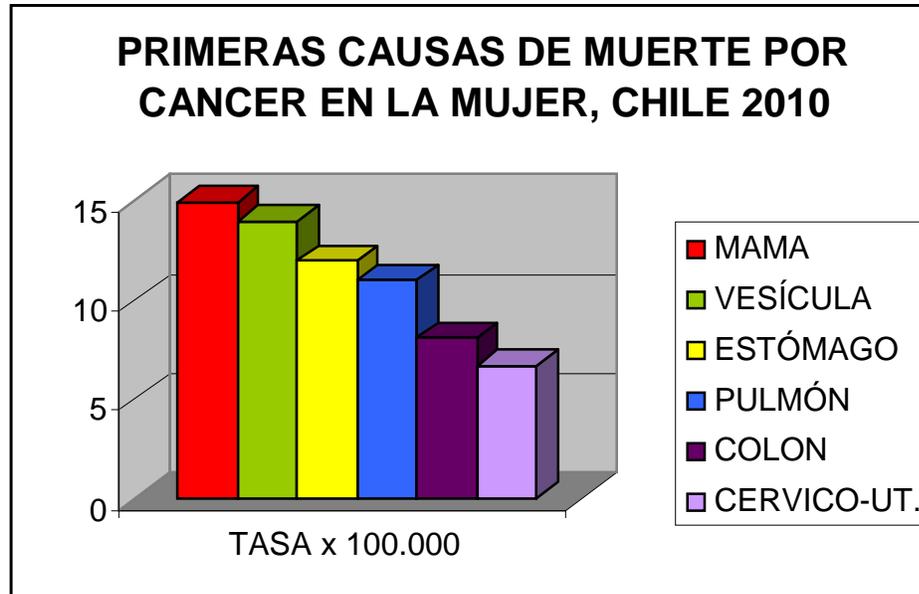
Con respecto a la realidad local, **Las Condes** destaca por la mayor cantidad de **AVPP a causa de tumores malignos**, por sobre el nivel nacional (16% en hombres y 30% en mujeres), con un **34% en los hombres** y un **42% en las mujeres**. (MINSAL 2010)

Programa de Screening Mamográfico Comunal



Concomitantemente al aumento a nivel país de la mortalidad por cáncer en todas sus causas, se ha verificado un nuevo repunte, a nivel nacional, en la mortalidad observada por **cáncer mamario**, de 14,5 x 100.00 en el año 2008, a 15,0 x 100.000 en el año 2010 (últimas estadísticas disponibles a nivel nacional).

Actualmente constituye la **primera causa de muerte** entre las mujeres:



Por otra parte, en nuestro Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO), el incremento es aún más significativo, constituyéndose nuevamente,

Plan de Salud 2015

en el servicio con la **más alta tasa de mortalidad por cáncer mamario** a nivel nacional, con un incremento en sus tasas observadas de 18,4 a x 100.000 mujeres en el año 2008, a una de 23,0 x 100.000 mujeres en el año 2010.

Por lo expuesto con anterioridad es que se encuentra plenamente justificado y a la vez indispensable, satisfacer la necesidad de los servicios a nivel comunal en pos de la detección precoz del cáncer mamario, mediante la toma de mamografías periódicas y bajo el esquema establecido en nuestro Programa Comunal desde el 2004.

El Programa de Screening Mamográfico Comunal, ahora con tecnología **Digital Directa**, - que permite aumentar su sensibilidad, especificidad y valores predictivos - seguirá otorgando cobertura en mamografía a su población bajo control.

Neumonía

La neumonía constituye la quinta causa de mortalidad específica en Chile con un 3,3 % del total de las muertes y una tasa de 17,96 x 100.000 (MINSAL 2010). Esta cifra ha mantenido un sostenido y significativo descenso en los últimos años (desde un tercer lugar y una tasa de 20,8 x 100.000, año 2009), también a nivel comunal, debido a la cobertura con subsidio municipal que se le otorga a los beneficiarios, para la radiografía de tórax gratuita, a los beneficiarios grupo A de FONASA mayores de 65 años y menores de cinco años.

Los pacientes del Centro de Imágenes han contado con dicho beneficio desde el año 2005 y posteriormente, el mismo se incorporó al GES en el año 2007, y a los convenios de resolución de especialidades, a continuación.

Este centro ha constituido un significativo aporte en la contribución de dichos resultados, en especial en el grupo etéreo del Adulto Mayor de la comuna.

Atenciones otorgadas de enero a octubre de 2014

El N° de prestaciones entregadas por este servicio en el mencionado período llega a 14.794, según el siguiente desglose:

Enero a octubre 2014	
Prestación	Atenciones
Mamografías	3.681
Radiografías	4.873
Ecografías	6.240
TOTAL	14.794

2. Centro de Rehabilitación (RAM)

Para el año 2015 el Centro de Rehabilitación RAM tiene programado el ingreso mensual aproximado de 2.000 nuevos pacientes, lo que se traduce en la atención de alrededor 110 pacientes diariamente.



Al igual que en los años anteriores se espera que las patologías más comunes sean las lesiones de hombro con un 30%, seguidas por las patologías de columna lumbar (20 %) y lesiones de cadera (20%). El porcentaje restante lo comparten las diferentes patologías inflamatorias (tendinitis), neurológicas (AVE) y procesos degenerativos como son las tendinosis o artrosis.

Esto obliga al RAM estar cada día más capacitado en la atención, no sólo por la complejidad propia de la lesión, sino que teniendo en cuando que cada

vez hay pacientes más informados y con mayores conocimientos. Es por esto que todos los kinesiólogos del RAM tendrán un curso de especialización en diferentes áreas para así abordar de mejor forma a los requerimientos de los pacientes.

El RAM atiende a todo tipo de personas mayores de 16 años de edad, que hayan sido derivados de los CESFAM de la comuna de Las Condes o del sistema privado. No se excluye a los pacientes aún más jóvenes, que requieren atención por malas posturas o escoliosis, quienes al tener una atención tardía, producirán problemas más graves en su vida adulta.

Desde ya hace varios años, el RAM cuenta con un masoterapeuta, el cual, en sesiones de 30 minutos, presta un servicio de relajación a todos los usuarios que lo necesiten, potenciando la buena evolución de los pacientes en tratamiento kinésico.

La piscina temperada sigue siendo utilizada con actividades de hidroterapia, donde un kinesiólogo(a) guía una clase grupal con el objetivo de utilizar las ventajas y beneficios del ejercicio en agua (resistencia constante y el ejercicio de bajo impacto) como

herramienta para la rehabilitación, y así, mejorar las capacidades funcionales de los pacientes, y con hidrogimnasia, clase destinada a personas sanas o pacientes que han terminado con resultados positivos su tratamiento kinésico y



que se vean favorecidos con la actividad física en piscina, la cual es guiada por una profesora de educación física. Se realizarán 4 horas diarias de hidrogimnasia y otras 5 horas de hidroterapia, lo que significa alrededor 1.320 cupos disponibles mensuales para este tipo de terapia.

Dentro de los proyectos para el año 2015, se diseñará un programa de educación a pacientes con problemas lumbares, llamado Escuela de Espalda, donde se le enseñará a los pacientes, cuál es la mejor forma de enfrentar su patología y se les enseñarán ejercicios de fortalecimiento y flexibilidad de la columna lumbar, para así evitar malas posturas o que realicen fuerzas excesivas que hagan reincidir al paciente en su patología.

También se desarrollará un programa de actividad física para el personal que trabaja en el RAM, creando una rutina de ejercicios para mantener a los funcionarios de buena forma física, incorporando ejercicios de fortalecimiento y cardiovasculares con objetivos de prevención y educación.

3. Centro de Especialidades Odontológicas:

El Centro de Especialidades Odontológicas de la comuna está ubicado en Cerro Altar 6611A. Funciona desde agosto del 2010 y tiene un equipo conformado por 11 especialistas, cinco asistentes dentales y un administrativo.



Cuenta con una infraestructura de cuatro salas de procedimientos odontológicos y una sala de rayos x, destinadas a entregar las especialidades de: Endodoncia, Periodoncia y Rehabilitación oral.

Desde enero a octubre del año 2014, el Centro ha entregado **13.200 atenciones odontológicas especializadas** beneficiando a pacientes GES 60 años, GES Embarazadas y a pacientes particulares residentes en la comuna.

Atención GES:

El Centro de Especialidades entrega la atención Secundaria Odontológica Integral (endodoncia, periodoncia y rehabilitación protésica) **a todos los pacientes Ges 60 años y embarazadas** derivados por los CESFAM comunales y así, en conjunto con los equipos de Salud primarios, da cumplimiento a las garantías GES comprometidas por la comuna ante el SSMO.

Durante el año 2014, el centro continuó con un aumento en la demanda de atenciones GES protésicas respecto al año 2013; esto asociado al cambio del sistema de rendición de estas prestaciones y al grado de daño de los pacientes recibidos.

A octubre del año 2014, el 75% de los pacientes GES60 requirió rehabilitación protésica. La demanda Ges en las especialidades de Periodoncia y endodoncia se mantuvo constante respecto al año anterior.



El impacto de este programa en la calidad de vida de estos pacientes es enorme ya que los prepara en buena forma para enfrentar con salud odontológica óptima la tercera edad.

También a octubre del 2014, el 70% de la pacientes Ges embarazadas requirieron prestaciones de endodoncia, manteniéndose constante la demanda de las especialidades de Rehabilitación y Periodoncia. El impacto de este programa en la embarazada se traduce principalmente en

la eliminación de focos infecciosos que pueden alterar el normal desarrollo del embarazo, parto y minimizar posibilidad de infección oral del bebe.

En ambos grupos de pacientes se repite la necesidad de 3 o dos especialidades, reforzando el Grado de complejidad de estos

Atención Particular:

El centro se encuentra abierto a pacientes particulares residentes en la comuna que necesiten prestaciones de estas especialidades.

La atención se brinda con un copago preferencial y acreditando su residencia con tarjeta vecino vigente. A la fecha ya se han efectuado 1.170 evaluaciones particulares en las distintas especialidades.

Los procedimientos de Endodoncia y Periodoncia son efectuados en plazos competitivos con la atención particular y con los centros de derivación secundaria de la red pública de salud. Los procedimientos de rehabilitación son los más demandados por los pacientes particulares y su ingreso está sujeto al avance de lista de espera.

Periodoncia:

Esta especialidad se preocupa de efectuar procedimientos que tratan las encías y hueso que soporta a un diente reduciendo a largo plazo la posibilidad de pérdida dentaria.

A la fecha **150 residentes** particulares han recibido procedimientos finalizados de Periodoncia.

Durante el año 2014, el CEO continuó el plan lanzado el 2013 **“Impacto del Tabaquismo en la enfermedad Periodontal”** que consistió en complementar las actividades terapéuticas de la especialidad de Periodoncia con la intervención educativa especializada tendiente a generar deshabituación tabáquica en nuestros pacientes, logrando en la mayoría de estos la baja en el consumo de nicotina y/o eliminación de ella.

Rehabilitación Oral:

Esta especialidad se preocupa del remplazo de dientes perdidos ya sea a través de aparatos fijos, removibles definitivos o transicionales y restauraciones indirectas complejas, permitiendo la recuperación funcional y estética de pacientes secueados de perdidas dentarias.

Durante el año 2014 se efectuó recambio de uno de los sillones dentales de esta especialidad, optimizando de manera significativa su implementación para esta especialidad dotándolo **de cámara intraoral y monitor** que permiten que el especialista pueda mejorar su capacidad diagnóstica y que el paciente pueda visualizar el progreso de su tratamiento.

A la fecha **143 residentes particulares** han recuperado su sonrisa por medio de tratamiento rehabilitador.

Endodoncia:

Esta especialidad se preocupa de solucionar infecciones profundas en los dientes evitando su extracción, solucionar secuelas de traumatismos dentario y procedimientos cosméticos en dientes tratados.

A la fecha **250 pacientes particulares** han evitado la exodoncia de sus dientes con este procedimiento



Plan de Salud 2015

En mayo de 2014, el equipo de Endodoncia planificó y ejecutó exitosamente el **operativo de apoyo a Isla de Pascua** en esta especialidad, logrando beneficiar con 40 tratamientos de alta

complejidad a los vecinos de la Isla y manteniendo en paralelo las atenciones a los vecinos de la comuna.

En octubre de 2014 esta especialidad logra acceder a un cupo de **capacitación en Suiza**, obteniendo de esta experiencia nuevo conocimiento para mantener a la vanguardia la especialidad y proyectarla al 2015.



El último trimestre se planifica ejecutar actividad de manejo de urgencias de traumatismos dentarios.

Compromiso año 2015

- Mantener el promedio de nivel de satisfacción usuaria histórico
- Renovación de equipo radiológico y Lograr su digitalización con el fin de bajar la cantidad de radiación ionizante a los pacientes atendidos en el centro de especialidades.
- Entregar atención a un 100% de los pacientes Ges derivados de los Centros de Salud
- Actividad de extensión a usuario interno y/o externo “Primeros auxilios en traumatismos dentarios”
- Evaluar programa Impacto del tabaquismo en la enfermedad periodontal
- Elevar características de atención de especialidad de Endodoncia a estándar europeo.

4. COSAM Las Condes:

La Municipalidad de Las Condes, tiene como política de salud, proporcionar a los habitantes de la comuna una mejor calidad de vida. Se le ha

dado importancia al problema de Salud Mental considerando su alta prevalencia.

Así dentro del ámbito de la Salud Familiar, objetivo preponderante en el quehacer del área de Salud, se crea el Consultorio de Salud Mental (COSAM), como parte integrante de la Red de Servicios de Salud, ocupando un lugar en los distintos estamentos de la red de atención de salud comunal.

Entre los objetivos fundamentales del COSAM está brindar la atención necesaria y oportuna, diagnosticar, estabilizar, mejorar, reinsertar, familiar y laboralmente a los usuarios de los otros servicios comunales, así como la capacitación técnica, tanto dentro del propio equipo, como la destinada a los profesionales de Atención Primaria.



En cuanto a los objetivos Sanitarios, el COSAM estará dedicado a cumplir con las normas emanadas de la autoridad sanitaria, lo que significa poner énfasis en Patologías de Salud Mental que se han ingresado a las patologías GES:

- Trastornos depresivos
- Trastornos bipolares
- Esquizofrenia primer episodio

También otras preocupan otras patologías de alta prevalencia:

- Trastorno por Ansiedad
- Trastornos de personalidad
- Trastorno por Abuso de Sustancias

Dentro del marco de los objetivos sanitarios, un objetivo fundamental, es todo aquello que tiene relación con la implementación del plan GES, donde se incluyen las patologías ya citadas cumpliendo los plazos señalados para recibir atención por especialista.

El 2014 también está en pleno funcionamiento un equipo completo y organizado para dar atención integral a pacientes con problemas de adicción a drogas ilegales, en convenio con SENDA.

Para la consecución de los objetivos enumerados, COSAM cuenta con una dotación profesional, calificada, con un alto nivel de especialización y experiencia, que está compuesta por:

- 6 Psiquiatras
- 5 Psicólogos
- 2 Terapeutas Ocupacionales
- 1 trabajadora social
- 2 Secretarias
- 1 Auxiliar paramédico
- 1 Mayordomo

Proyecciones 2015

El equipo COSAM Las Condes se ha propuesto, como meta para el año próximo, tareas que tienen como principal objetivo, continuar con la calidad de la atención a la población beneficiaria y lograr una optimización de la oportunidad de la atención.

Cumplir las normativas emanadas desde Salud Oriente adaptándose a los cambios de política que están emanando de ese nivel, al igual que desde SENDA.

Un punto importante de los desafíos para el próximo año, es establecer las bases de un trabajo permanente de auto cuidado del equipo, auto cuidado que está incluido en las normativas del nivel central y en la política de nuestra Dirección de Salud. Lograr un buen ambiente laboral, donde cada uno pueda

aportar de mejor manera según sus propias capacidades individuales, capacitándose para el trabajo en equipo y sensibilizándose a las necesidades de los usuarios de nuestra comuna.

Por otro lado ya se ha avanzado en mejorar y optimizar el trabajo con las redes comunales de salud y con otros dispositivos con los que cuenta la comuna, se espera seguir avanzando en esa línea.

También, se espera incrementar el número de beneficiarios participantes en los Talleres de Psicoeducación, actualmente en funcionamiento, tales como el taller para pacientes bipolares. Se implementarán otros grupos de psicoterapia grupal.

COSAM espera mejorar la contraderivación a los CESFAM y evitar la permanencia innecesaria en COSAM, promoviendo el ingreso de otros usuarios y permitiéndonos satisfacer la demanda de mejor manera. Por otro lado, se espera activar la derivación al nivel terciario para los usuarios que por su complejidad no estén siendo efectivamente ayudados en este nivel secundario de salud.

COSAM espera, asimismo, continuar con un alto nivel de compromiso con los pacientes quienes son el objetivo de dedicación, esfuerzo y que en definitiva son los que justifican la existencia de este dispositivo de salud. En suma, se espera seguir creciendo, siempre enfocados en la calidad de la atención y aprovechar todo el capital, tanto humano, como técnico, para una mejor gestión.

Estadísticas

Durante este año 2014 al mes de septiembre, COSAM ha tenido un total de 8.019 atenciones profesionales, desglosadas de la siguiente forma:

MES	POR SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
ENERO	271	742	1.013
FEBRERO	151	448	599
MARZO	239	674	913
ABRIL	308	641	949
MAYO	261	670	931
JUNIO	257	599	856
JULIO	246	647	893
AGOSTO	288	784	1.072
SEPTIEMBRE	253	540	793
TOTAL	2.274	5.745	8.019

MES	Psiquiatras	Psicólogos	Terapeuta Ocupacional	Trabajadora Social
Enero	600	321	126	0
Febrero	335	130	87	0
Marzo	480	349	110	0
Abril	485	332	126	9
Mayo	433	339	109	15
Junio	404	325	129	7
Julio	536	370	97	18
Agosto	550	356	114	31
Septiembre	383	226	65	22
Total	4206	2748	963	102

5. Laboratorio Clínico:

Unidad orientada a entregar apoyo diagnóstico a los Centros de Salud Municipales de la Comuna, para contribuir a la resolución de los problemas de salud de los pacientes y con ello mejorar su calidad de vida.



El Laboratorio Clínico contempla para el año 2015, realizar dirigidos esfuerzos para lograr una mayor automatización en la área uroanálisis, así como también, una actualización del sistema informático de gestión integral para considerar la factibilidad de visualizar los informes de resultados vía página web y evaluar la factibilidad de conexión a la ficha clínica electrónica.

En cuanto a los objetivos Sanitarios, el Laboratorio estará dedicado a mantener las normas concernientes a la Acreditación Sanitaria del Cesfam Dr. Ariztía, en el ámbito de servicio de apoyo de laboratorio clínico, bajo los estándares establecidos por el Ministerio de Salud, con un énfasis en la mejora continua de sus procesos y un enfoque en la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.

Referente al equipamiento, se mantendrá en la vanguardia tecnológica en las áreas de química, hormonas, hematología y coagulación, a modo de

otorgar una calidad analítica demostrable y una óptima oportunidad de respuesta a nuestros usuarios vecinos de Las Condes.



Orientaciones Técnico Administrativas:

El Laboratorio se abocará al cumplimiento de las exigencias ministeriales para las patologías Ges a nivel de atención primaria, con requerimientos de exámenes de laboratorio.

El propósito es apoyar a los profesionales de salud en el diagnóstico, control y tratamiento de las patologías más relevantes y prevalentes, que afectan a los vecinos de la Comuna de Las Condes:

- Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).
- Enfermedades Tiroideas.
- Cáncer Prostático.
- Enfermedades infectocontagiosas.

Estadísticas:

- El año 2013, se realizó un total de 413.590 exámenes de laboratorio.
- Para este año 2014, se estima la realización de 440.000 exámenes en total y para el año 2015, se espera un crecimiento de un 9 % en relación a este año 2014.

Proyecciones 2015:

- Énfasis en la coordinación con los Centros de Salud, para optimizar el uso de los exámenes de laboratorio, centrado en un trabajo en equipo y en la mejora continua.
- Evaluación de la Incorporación de una mayor automatización en las áreas de uroanálisis, para seguir mejorando la calidad y oportunidad en la entrega de los exámenes a nuestros usuarios, en esta área técnica.
- Mantenimiento de la automatización e informatización en las áreas de química-hormonas, hematología y coagulación, para cumplir con las exigencias establecidas en todas las prestaciones correspondientes a estas áreas y con especial énfasis en las patologías GES.
- Acercamiento de la atención de salud a los pacientes con tratamiento anticoagulante oral, siguiendo las directrices del Ministerio de Salud.

6. Servicios de Oftalmología

Una de los mayores requerimientos de atención en la comuna es la de especialidad de oftalmología. Esta situación se explica en el alto número de adultos mayores inscritos en los centros de salud de la comuna que están insertos en forma activa en la sociedad.



Así también el adulto joven menor de 65 años es un adulto que demanda en forma imperativa esta atención porque las patologías oftalmológicas inciden directamente en su trabajo.

De igual forma los programas ministeriales le dan obligatoriedad a la atención del adulto mayor garantizando esta atención con tiempos determinados.

Entre las estrategias comunales, se dispone de atención por oftalmólogo para los adultos mayores y jóvenes con patología crónica y por tecnólogo médico para los adultos jóvenes sanos, y la compra de servicios cuando no hay capacidad de respuesta.

Prestaciones 2014

Las siguientes son las prestaciones entregadas por este servicio durante el año 2014:

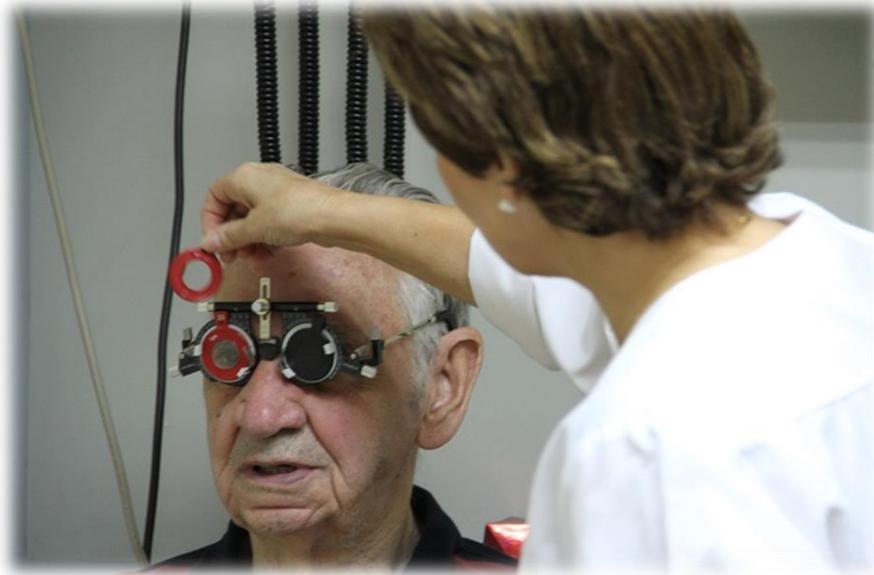
Enero a octubre 2014		
	Prestaciones	Lentes
Atenciones Adulto Joven	1.726	1.551
Atenciones Adulto Mayor	1.613	2.269

Proyecciones 2015

Para el año 2015 se pretende propender a disponer de espacios propios para mejorar la cobertura de atención, con espacios cómodos para el paciente y los funcionarios que allí laboran.

Nuestro objetivo es mejorar la atención integral del paciente. Por ello, para el 2015, esta unidad buscará:

- ✚ Entregar una atención complementada con compra de exámenes específicos para confirmación o descarte de patologías tal como glaucoma, y de esta forma no dejar al paciente en espera de atención en la red (HDS) en forma indefinida para confirmar o descartar esta patología.
- ✚ Adquirir equipamiento para medición de presión ocular de aire como complemento de atención.
- ✚ Renovación de equipamiento y mobiliario que permita dar una atención expedita dentro del box de atención.
- ✚ Contratar digitador para poder digitar el volumen de información requerida.



V. ATENCIÓN TERCIARIA DE SALUD:

Durante el año 2014, la Dirección de Salud de Las Condes ha continuado realizando un trabajo coordinado con el Departamento de Desarrollo Comunitario (Decom) de la comuna para realizar las derivaciones correspondientes de usuarios residentes del servicio de salud comunal a la Clínica Cordillera de Las Condes.

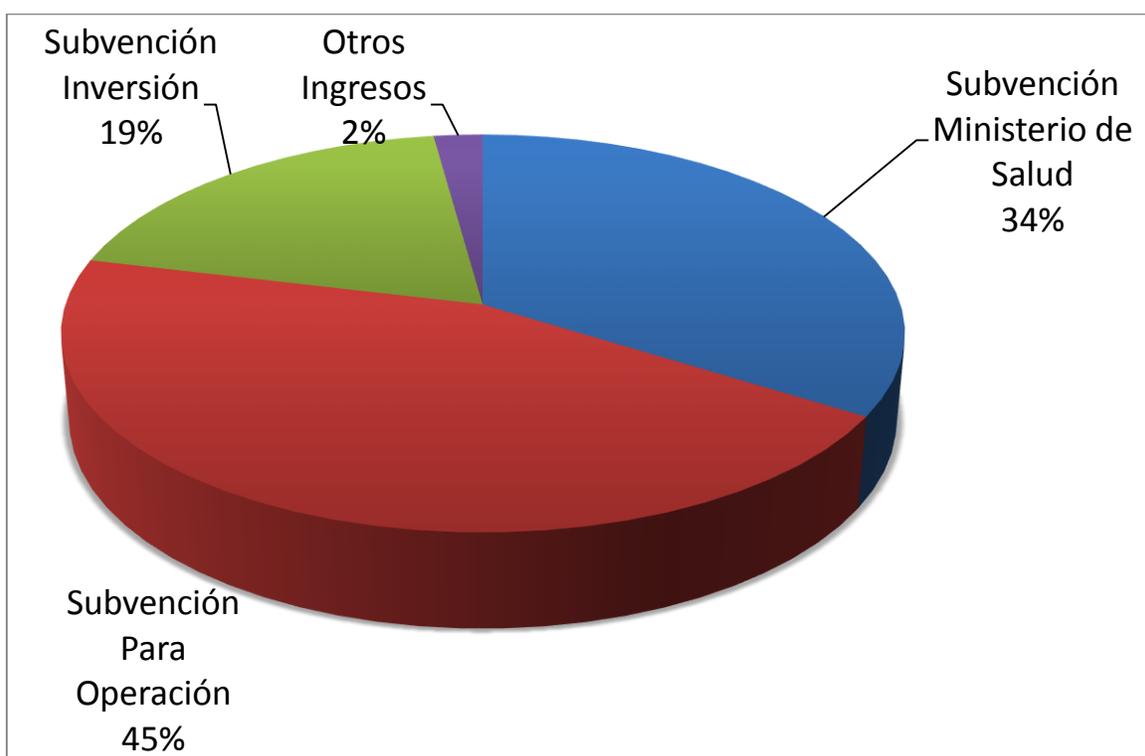
Esta coordinación se realiza a través de un médico contralor y los beneficiados reciben en esta clínica atención de especialidades, dependiendo de sus necesidades.

La Clínica Cordillera realiza permanentemente campañas para determinadas prestaciones a un bajo precio, en el marco del Programa Salud para Todos.

VI. PRESUPUESTO AÑO 2015

El siguiente es el Presupuesto de la Dirección de Salud para el año 2015:

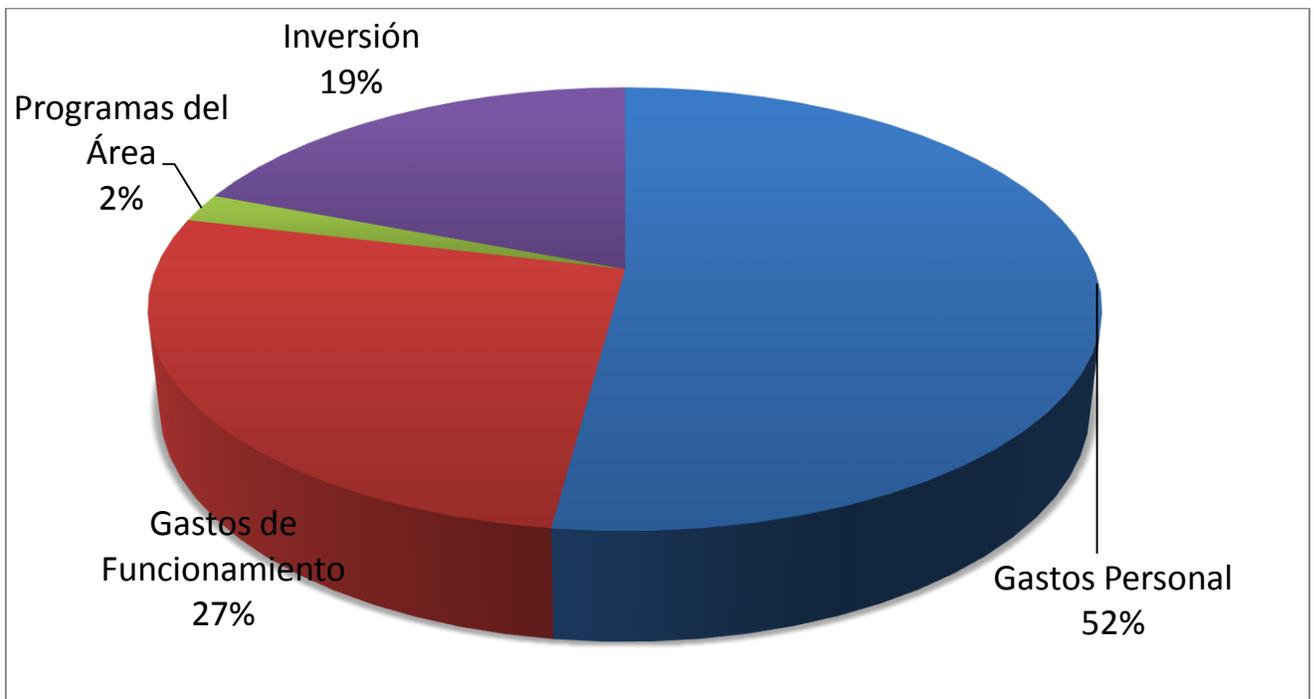
INGRESOS		AÑO 2015
Aporte Fiscal	Subvención Ministerio de Salud	4.855.000.000
	Subtotal Aporte Fiscal	4.855.000.000
Aporte Municipal	Subvención Para Operación	6.417.990.193
	Subvención Inversión	2.730.361.200
	Subtotal Aporte Municipal	9.148.351.393
Otros Ingresos	Otros Ingresos	308.341.032
	Subtotal Otros Ingresos	308.341.032
TOTAL INGRESOS		14.311.692.425



EGRESOS

AÑO 2015

Gastos Operación		
	Gastos Personal	7.450.777.109
	Gastos de Funcionamiento	3.831.128.327
	Programas del Área	299.425.789
	Subtotal Gastos Operación	11.581.331.225
Inversión		
	Inversión	2.730.361.200
	Subtotal Inversión	2.730.361.200
TOTAL INGRESOS		14.311.692.425



VII. ABREVIATURAS DE USO COMÚN EN EL ÁREA DE SALUD

Acceso Universal con Garantías Explícitas	AUGE
Adulto Mayor	AM
Alcohol	OH
Antígeno Prostático Específico	APE
Atención Primaria de Salud	APS
Baciloscopía	BK
Cáncer	CA
Cáncer cérvico-uterino	CaCu
Centro de Salud Familiar	Cesfam
Centro de Salud Familiar	CSF
Centro de Salud Mental	Cosam
Departamento de Participación Usuaría Participativa DESUP	
Desarrollo Psicomotor	DSM
Diabetes Mellitus	DM
Diagnóstico	Dg
Dirección de Desarrollo Comunitario	Decom
Enfermedades Cardiovasculares	ECV
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	EPOC
Enfermedades de Transmisión Sexual	ETS
Enfermedades Respiratorias del Adulto	ERA
Escala de Evaluación Desarrollo Psicomotor	EEDP
Evaluación del Desarrollo Psicomotor	EDSM
Examen Funcional del Adulto Mayor	EFAM
Examen Médico Preventivo	EMP
Examen Médico Preventivo del Adolescente	EMPAD
Factores de Riesgo	FR
Garantías Explícitas de Salud	GES
Hemoglobina	HB
Hipertensión Arterial	HTA
Hospital del Salvador	HDS
Hospital Luis Calvo Mackenna	HLCM
Infecciones Respiratorias Agudas	IRA
Instituto Nacional de Estadísticas	INE
Junta Nacional de Jardines Infantiles	JUNJI
Kinesiólogo	KNT
Lactancia Materna Exclusiva	LME
Mamografía	MX
Ministerio de Salud	Minsal
Neumonía Adquirida en la Comunidad	NAC

Obeso (a)	OB
Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias	OIRS
Papanicolaou	PAP
Presión Arterial	PA
Programa de Salud Cardiovascular	PSCV
Radiografía	Rx
Recién Nacido (RN)	RN
Riesgo Cardiovascular	RCV
Servicio de Orientación Médico Estadístico	SOME
Servicio de Salud Metropolitano Oriente	SSMO
Sistema Computacional de Registro Auge	SIGGES
Sobrepeso	SP
Técnico Paramédico	TPM
Tuberculosis	TBC
Unidad de Patología Cervical	UPC
Violencia Intrafamiliar	VIF
Visita Domiciliaria Integral	VDI

ANEXOS

PLAN DE SALUD CESFAM APOQUINDO

PRIORIDADES SANITARIAS 2015

CUIDADOS DE LA SALUD DE LA POBLACION INFANTIL (0 a 9 AÑOS)

Problema priorizado	Objetivos	Meta	Estrategia	Actividades	Indicadores
Estado Nutricional y Estilos de vida saludables	<p>Detener el aumento de la obesidad en el menor de 6 años</p> <p>Promover la adquisición o mantenimiento de estilos de vida saludables.</p> <p>Generar estrategias de fomento de la salud intersectorial.</p>	<p>Mantener o disminuir el % promedio de 9,4 % de obesidad en el grupo menor de 6 años bajo control.</p> <p>Alcanzar un 49% de LME al 6º mes de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación del equipo de Salud a través de las distintas instancias establecidas • Evaluación e intervención de situación psicosocial y familiar en relación a su condición nutricional en menores de 6 años. • Promoción y prevención en los colegios municipalizados del sector sobre malnutrición y estilos de vida saludables. • Promoción de los beneficios de la lactancia materna durante el período perinatal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Control nutricional a los niños menores de 1año y de 3 a 4 años • Visita a Kioscos y/o casinos de los colegios Municipalizados del sector, para promover la venta de colaciones saludables y supervisión de medidas higiénico-dietéticas • Talleres de fomento de lactancia materna a embarazadas y púerperas. • Clínica de lactancia materna 	<ul style="list-style-type: none"> • consultas nutricionales de niños <1año y de 3 a 4 años / total de niños <1año y de 3 a 4 añosx100 • Obesos de menos de 6 años bajo control / total de niños menores de 6 años bajo control x 100 • N° visitas semestrales a cada Kiosco y/o casino de los colegios municipalizados del sector • N° niños con LM al 6º mes/Niños controlados al sexto mes x 100
Salud bucal en pre- escolares y escolares	<p>Mejorar y mantener la salud bucal en la población pre-escolar y escolar a través del desarrollo de medidas promocionales, preventivas y recuperativas de las patologías bucales más prevalentes</p>	<p>35% de los niños inscritos <20 años tendrán alta odontológica total (complementa programa del adolescente).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con el equipo de Salud. • Adecuación priorizada de Agendas profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención odontológica con enfoque familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de niños <20 años con alta odontológica / total niños de <20 años inscritos x 100

<p>Desarrollo biopsicosocial</p>	<p>Detectar elementos del entorno que puedan influir en el desarrollo integral de los niños.</p> <p>Detectar situaciones de riesgo en la salud mental de la madre que influyan en la creación de vínculos afectivos Madre-Hijo.</p> <p>Aumentar nº de madres que recibe apoyo por presentar problemas de salud mental que afecte el vínculo seguro con su hijo</p> <p>Detectar precozmente el riesgo y retraso del Desarrollo integral.</p> <p>Disminuir el déficit de DSM en los niños que asisten a control de salud con intervención oportuna.</p> <p>Contribuir a que las familias desarrollen capacidades para la estimulación del desarrollo integral enfatizando en los grupos de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de familias con RN de pretérmino extremo residente de Las Condes recibe visita domiciliaria integral • 100% de familias con niños menores de 1 mes en riesgo biopsicosocial, residentes de Las Condes recibe visita domiciliaria integral • 100% de familias con niños menores de 4 años con rezago, residentes de Las Condes recibe visita domiciliaria integral • 90% de las madres de niños que asisten al control de salud a los 2 meses se les aplica escala de Edimburgo. • 80% de las madres de niños que asisten al control de salud a los 6 meses se les aplica escala de Edimburgo • 90% niños de 1 mes con control de salud con protocolo neurosensorial aplicado. • Lograr una recuperación en el 85% de los niños de 18 meses con déficit del desarrollo psicomotor, residentes de la comuna. • 90% de niños con déficit de DSM ingresados a sala de estimulación 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación del equipo de salud a través de las distintas instancias establecidas • Evaluación del DSM según norma • Evaluación en equipo de la situación psicossocial familiar según pauta de factores de riesgo • visita domiciliaria integral • Educación a la embarazada y padres de niños en riesgo de déficit del DSM sobre estimulación precoz. 	<ul style="list-style-type: none"> • Visita domiciliaria integral , en los casos detectados como de vulnerabilidad biopsicosocial • Aplicar pauta de detección de signos y síntomas de depresión postparto. Escala de Edimburgo. • Pauta breve EDSM aplicada según la norma vigente • Aplicar protocolo neurosensorial al mes de edad. • Aplicar pautas Massie-Campbell a las edades de 4 y 12 meses • Consulta y reevaluación para niños con riesgo o retraso del DSM • Consulta Asistente Social o Psicólogo si el caso lo requiere • Entrega de folletos educativos a embarazadas y familias con hijos <6 años en control 	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de visitas domiciliaria integral a familias de RN prematuro extremo residentes de Las Condes/ Nº con RN extremo residentes de Las Condes * 100 • Nº VDI a familias de niños < 1 mes con riesgo biopsicosocial residentes de Las Condes / niños <1 mes con riesgo biopsicosocial residentes de Las Condes * 100 • Nº VDI a familias de niños <4 años con rezago residentes de la comuna/ niños <4 años con rezago residentes de la comuna x100 • Nº de mujeres madres de niños de 2 meses con escala de Edimburgo aplicada/niños de 2 meses bajo control * 100 • Nº de mujeres madres de niños de 6 meses con escala de Edimburgo aplicada/niños de 6 meses bajo control * 100 • Nº niños de 1 mes con protocolo neurosensorial aplicado/ niños de 1 mes con control * 100 • Nº de niños de 4 meses con pauta Massie-campbell aplicada/niños de 4 meses bajo control * 100 • Nº de niños de 12 meses con pauta Massie-campbell aplicada/niños de 12 meses bajo control * 100. • Niños de 18 meses con déficit SM residentes de la comuna recuperados/Total de niños(as) de 18 meses con déficit del DSM residentes de la comuna x 100 • Número de niños con déficit de DSM ingresados a sala de estimulación /Número de niños con déficit de DSM x100
----------------------------------	--	--	---	---	--

<p>Patología AUGE población infantil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IRA baja en menores de 5 años de manejo ambulatorio • Epilepsia no refractaria en <15 años de edad • Salud Oral integral a los 6 años • Asma bronquial moderada y severa <15 años • Urgencia odontológica ambulatoria • Consumo perjudicial y dependencia de OH y drogas 	<p>Cumplir con las GES para las patologías infantiles incluidas en el plan AUGE para la atención primaria</p>	<p>100% de los niños con patologías AUGE atendidos según Ley 19.966</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de acuerdo a protocolo AUGE • Adecuación priorizada de Agendas profesionales 	<p>Cumplir flujograma de acuerdo a Guías Clínicas y Listado de Prestaciones Específico para Atención Primaria según patología GES</p>	<p>Evaluación según SIGGES</p>
---	---	---	--	---	--------------------------------

CUIDADOS DE LA SALUD DE LA POBLACION ADOLESCENTE (10 A 19 AÑOS)

Problema priorizado	Objetivos	Meta	Estrategia	Actividades	Indicadores
Salud bucal en <20 años	Mejorar y mantener la salud bucal de la población <20 años con énfasis en el grupo de 12 años	74% de cobertura en altas odontológicas totales en adolescentes de 12 años inscritos 32% de inscritos <20 años tendrán alta odontológica total.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con el resto del equipo de salud para la derivación oportuna de adolescentes de 10 años a 20 años. • Pesquisa activa a través de revisión de listas de adolescentes de 12 años inscritos para ingresar a tratamiento • Rescate de adolescente de 12 años inasistente a tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar actividad educativa al adolescente <20 años • Rescate telefónico y citación a tratamiento a todo adolescente < 12 años inscrito • Incentivar a los adolescentes <20 años inscritos, el ingreso a y permanencia en tratamiento dental hasta que sea dado de alta mediante carteles informativos 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de adolescentes inscritos de 12 años con alta odontológica total / N° de adolescentes de 12 años inscritos × 100 • N° de adolescentes inscritos <20 años con alta odontológica total / N° de adolescentes <20 años inscritos × 100
Patología AUGE población adolescente: • Epilepsia no refractaria • Asma bronquial moderada y severa • Urgencia odontológica ambulatoria • Consumo perjudicial y dependencia de OH y drogas • Diabetes Mellitus tipo 2 • HTA Primaria Esencial en personas de 15 años y más • Depresión y trastorno bipolar en personas de 15 años y más	Cumplir con las GES para las patologías incluidas en el plan AUGE	100% de los adolescentes con patologías AUGE atendidos según Ley 19.966	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de acuerdo a protocolo AUGE • Adecuación priorizada de Agendas profesionales. 	Cumplir flujograma de acuerdo a Guías Clínicas y Listado de Prestaciones Específicas para Atención Primaria según patología GES	Evaluación según SIGGES

CUIDADOS DE LA SALUD DE LA POBLACION ADULTA

Problema priorizado	Objetivo	Meta	Estrategia	Actividades	Indicadores
Salud Cardiovascular del Adulto	Detectar condiciones prevenibles y/o controlables que causan morbimortalidad, en una etapa temprana para su tratamiento, con especial énfasis en varones de 20 a 44 años y mujeres de 45 a 64 años	<ul style="list-style-type: none"> Alcanzar una cobertura en EMP de 22% en hombres de 20 a 44 años. Alcanzar una cobertura en EMP de 30 % en mujeres de 45 a 64 años. 	<ul style="list-style-type: none"> Pesquisa activa en población asistente al Centro de Salud Coordinación con organizaciones sociales y comunitarias a través de los canales establecidos Focalización de EMPA en grupo de hombres y mujeres en edad productiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar EMPA a población consultante y asistente al centro de Salud con énfasis en los hombres de 20 a 44 años y mujeres de 45 a 64 años 	<ul style="list-style-type: none"> N° EMP realizados a población masculina de 20 a 44 años/ Población masculina inscrita de 20 a 44 años ,menos población bajo control en programa de salud cardiovascular x 100 N° EMP realizados a población femenina de 45 a 64 años/ Población femenina inscrita de 45 a 64 años ,menos población bajo control en programa de salud cardiovascular x 100
	Reducir la morbimortalidad cardiovascular y las complicaciones asociadas	<ul style="list-style-type: none"> Lograr una cobertura efectiva de un 58 % en población hipertensa de 15 y más años bajo control Lograr una cobertura efectiva de 30 % en población Diabética tipo 2 de 15 y más años bajo control Mantener cobertura de 72% en hipertensión >15 años Mantener cobertura de 54% en DM >15 años 50% de usuarios diabéticos con evaluación de pie diabético 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación y atención según flujograma del PSCV Educación a pacientes hipertensos y diabéticos para estimular el autocuidado Trabajo colaborativo con la comunidad organizada en pro de optimizar la adherencia a los programas de ECV Fomentar estilos de vida saludable en población general 	<ul style="list-style-type: none"> Control y atención integral de pacientes bajo control en el PSCV por el equipo de salud Aplicación de QUALIDIAB Consejería individual en cada control de salud Intervenciones educativas a los pacientes diabéticos ingresados incorporando temas nutricionales Clasificar según RCV a la población en control del Programa de Salud Cardiovascular con un registro actualizado 	<ul style="list-style-type: none"> N° de pacientes de 15 y más años HTA compensadas / Población de 15 y más años estimada hipertensa según prevalencia x 100 N° de pacientes de 15 y más años DM / Población de 15 y más años estimada diabética según prevalencia x 100 N° diabéticos con evaluación de pie diabético /N° diabéticos bajo control x 100
Consumo problemático de alcohol y drogas	Detectar, intervenir y/o derivar a adultos que presentan consumo en riesgo de alcohol y/o	<ul style="list-style-type: none"> 100% de aplicación de AUDIT en EMPA 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de AUDIT durante Control de Salud, en adultos con sospecha de consumo de alcohol o drogas Derivación de casos positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar AUDIT en EMPA Referir casos positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> N° de AUDIT aplicados/N° de EMPA nuevos x 100. N° de casos intervenidos/ N° de casos pesquisados en riesgo x 100.

	drogas en población de 20 años y más bajo control	<ul style="list-style-type: none"> • 50% de los casos detectados con consumo en riesgo intervenidos • 50% de los casos con consumo problema en tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención integral al adulto y su familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones preventivas • Intervenciones terapéuticas 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de casos en tratamiento/ N° de casos pesquisados como consumo problema x 100.}
<p>Patología AUGE población adulta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes Mellitus tipo 2 • HTA Primaria Esencial • Depresión • Trastorno bipolar • Epilepsia no refractaria desde 15 años de edad • Asma bronquial en >14 años • EPOC de tratamiento ambulatorio • Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada • Hipotiroidismo • Erradicación helicobacter pylori en pacientes con úlcera péptica • Urgencia odontológica ambulatoria • Salud oral integral del adulto de 60 años 	Cumplir con las GES para las patologías incluidas en el plan AUGE	100% de los adultos con patologías AUGE atendidos según Ley 19.966	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de acuerdo a protocolo AUGE • Adecuación priorizada de Agendas profesionales 	Cumplir flujograma de acuerdo a Guías Clínicas y Listado de Prestaciones Específico para Atención Primaria según patología GES	Evaluación según SIGGES

CUIDADOS DE LA SALUD DE LA POBLACION ADULTA MAYOR (MAYORES DE 65 AÑOS):

Problema prior.	Objetivo	Meta	Estrategia	Actividades	Indicadores
Funcionalidad del AM	<ul style="list-style-type: none"> Mantener la independencia y la autonomía en actividades de la vida diaria Optimizar la calidad de vida en los Adultos Mayores 	<ul style="list-style-type: none"> 48% de AM inscritos con EMPAM al día 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación con programas comunales de AM Difusión en comunidad organizada del EFAM Optimización en la referencia intraconsultorio de los AM a EFAM Consejería en Vida Sana de los consultantes en nutrición y enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de EFAM Referir a DECOM a programas de AM frágiles 	<ul style="list-style-type: none"> N° EMP realizados a población > 64 años/ Población inscrita > 64 años ,menos población bajo control en programa de salud cardiovascular x 100
Salud Cardiovascular del Adulto Mayor	Reducir la morbimortalidad cardiovascular y las complicaciones asociadas	<ul style="list-style-type: none"> Lograr una cobertura efectiva de un 58% en población hipertensa de 15 y más años bajo control Lograr una cobertura de 30 % en población Diabética tipo 2 de 15 y más años bajo control Mantener cobertura de 73% en hipertensión >15 años Mantener cobertura de 54% en DM >15 años 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación y atención según flujograma del PSCV Educación a pacientes hipertensos y diabéticos para estimular el autocuidado Trabajo colaborativo con la comunidad organizada en pro de optimizar la adherencia a los programas de ECV Fomentar estilos de vida saludable en población general Médico APS capacitado en realización de fondo de ojo 	<ul style="list-style-type: none"> Control y atención integral de pacientes bajo control en el PSCV por el equipo de salud Educación individual en cada control de salud Sesiones educativas una vez por mes a los HTA Intervenciones educativas mensuales a los pacientes diabéticos ingresados incorporando temas nutricionales Aplicación de QUALIDIAB Derivación de pacientes diabéticos a podología según flujograma 	<ul style="list-style-type: none"> Población Hipertensa de 65 y más años con PA bajo 130/85 mmHg/ N° total de hipertensos bajo control de 65 y más años x 100 N° personas diabéticas de >69 años con HbA1c bajo 8%/ N° total de personas diabéticas >69 años bajo control x 100

CUIDADOS DE LA SALUD DE LA MUJER

Problema priorizado	Objetivos	Meta	Estrategia	Actividades	Indicadores
Morbimortalidad por Cáncer Cervicouterino	<ul style="list-style-type: none"> Detección precoz y derivación oportuna de CaCu Reducir la morbilidad en mujeres por CaCu 	<ul style="list-style-type: none"> Disminuir la brecha de cobertura en 10% de mujeres sin PAP vigente para lograr detección precoz de patología cervicouterina 	<ul style="list-style-type: none"> Referencia oportuna a matrona por parte del equipo de salud para PAP exclusivo. "Box abierto" para PAP exclusivos Referencia oportuna al nivel secundario de los casos positivos 	<ul style="list-style-type: none"> Realización PAP a población femenina inscrita Realizar campañas de PAP previamente calendarizadas Registro y seguimientos de casos positivos 	<ul style="list-style-type: none"> Nº mujeres de 25 a 64 años inscritas con PAP vigente por Citoexpert/ Total de mujeres de 25 a 64 años inscritas x 100
Salud bucal en embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> Prevención de parto prematuro Educación de hábitos higiénicos y alimentarios a futuras madres 	<ul style="list-style-type: none"> 68% de cobertura de altas odontológicas totales en mujeres embarazadas bajo control 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación con el equipo de salud para la derivación oportuna a tratamiento odontológico de todas las embarazadas que ingresen a control prenatal 	<ul style="list-style-type: none"> Priorizar la atención dental a toda embarazada primigesta derivada Realizar actividad educativa a embarazadas derivadas por el equipo de salud o por demanda espontánea Estimular la permanencia en el tratamiento dental 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de altas odontológicas totales en embarazadas/ Nº de embarazadas bajo control x 100
Control Precoz del Embarazo con atención personalizada e integral en el proceso reproductivo	<p>Mejorar la prevención del parto prematuro</p> <p>Prevenir o minimizar el riesgo materno-fetal en el ámbito biopsicosocial.</p> <p>Realizar educación grupal a la gestante para aumentar capacidad de autocuidado-preparación para el parto y la crianza ,promoviendo la participación de la pareja o acompañante.</p> <p>Manejo oportuno de las condiciones de riesgo del entorno personal y familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 85% de las mujeres embarazadas ingresadas a control antes de las 14 semanas Entregar la guía empezando a crecer al 90% de las gestantes Evaluar al 100% de las gestantes en relación a factores de riesgo psicosocial 80% de las gestantes ingresan a talleres educativos sobre embarazo, parto, puerperio y crianza. Visita domiciliaria integral por matrona, al 100% de las gestantes con riesgo biopsicosocial residentes de la comuna. 	<ul style="list-style-type: none"> Atención y referencia oportuna de mujeres embarazadas Educación grupal a gestantes y sus acompañantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Realización de control prenatal Aplicar pauta de riesgo psicosocial. Entrega de guías. Consejerías preconcepcionales Campañas de difusión Realización de talleres educativos. Visita domiciliaria integral por matrona. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de mujeres embarazadas que ingresan a control antes de las 14 sem/ total de mujeres embarazadas ingresadas a control Nº de gestantes con EPA aplicada / total de gestantes bajo control x100. Nºde gestantes con guía entregada/ total de gestantes en control Nº de gestantes que ingresan a talleres grupales / total de gestantes que ingresan a control prenatal. x 100. Nº gestantes en riesgo psicosocial con VDI realizada / total de gestantes en riesgo psicosocial en control x 100.

<p>Patología AUGE población adulta mayor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio • Vicios de refracción 	<p>Cumplir con las GES para las patologías incluidas en el plan AUGE</p>	<p>100% de los AM con patologías AUGE atendidos según Ley 19.966</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de acuerdo a protocolo AUGE • Adecuación priorizada de Agendas profesionales. 	<p>Cumplir flujograma de acuerdo a Guías Clínicas y Listado de Prestaciones Específico para Atención Primaria según patología GES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación según SIGGES
--	--	--	---	---	---

PROMOCION DE LA SALUD Y CUIDADOS DE LA FAMILIA

Problema priorizado	Objetivos	Meta	Estrategia	Actividades	Indicadores
Estilos de vida saludable	Fomentar actividades de vida saludable	<ul style="list-style-type: none"> Educación a población que asiste al CESFAM en estilos de vida saludable 	<ul style="list-style-type: none"> Educación y entrega de folletos en salas de espera 	<ul style="list-style-type: none"> Charlas en salas de espera Entrega de trípticos informativos 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de charlas realizadas en salas de espera
Actividad Física	Fomentar la actividad física como factor protector de enfermedades crónicas en población general	Realización de un taller mensual como mínimo, de actividad física para pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Mantenimiento de alianza estratégica con Escuela de educación Física de Universidad de las Américas Diseño y realización de talleres de actividad física Socialización y difusión de talleres de actividad física 	<ul style="list-style-type: none"> Talleres de actividad física dirigidos por alumnos en práctica de la Escuela de Educación Física de la Universidad de las Américas Afiches informativos 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de talleres realizados Número de participantes en los talleres
Alimentación Saludable	Estimular y fomentar conductas conducentes a una alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> Realización de 4 talleres de alimentación saludable Una visita semestral a kioscos y casinos de colegios municipalizados del sector 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción en los colegios municipalizados del sector sobre alimentación saludable Trabajar en talleres de hábitos de alimentación saludables en alumnos de Prekinder, Kinder, 1º y 2º básico Trabajo coordinado con equipo de promoción Una visita semestral a kioscos y casinos de colegios municipalizados del sector por nutricionista 	<ul style="list-style-type: none"> Talleres en cursos designados Visitas a kioscos y casinos de colegios municipalizados para promover la venta de alimentos saludables Entrega de informativos y colaciones saludables en reuniones de personal. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de talleres realizados Número de visitas realizadas Nº de actividades realizadas en reuniones de personal

PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

Problema priorizado	Objetivo	Meta-	Estrategia	Actividades	Indicadores
Tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> Pesquisar y tratar los casos de TBC. 	<ul style="list-style-type: none"> 60 BK por 1000 consultas 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de baciloscopia (BK) a pacientes sintomáticos respiratorios. Esquema tratamiento de TBC. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar baciloscopia a todo paciente sintomático respiratorio. Ingresar a programa a todos los pacientes con baciloscopia positiva. 	<ul style="list-style-type: none"> BK realizadas. / consultas por morbilidad general $\times 100$ Nº pacientes en control programa TBC.

CENTRO DE SALUD FAMILIAR DR. ANÍBAL ARIZTÍA

POBLACIÓN INFANTIL DE 0 A 9 AÑOS					
TEMA	OBJETIVOS	META	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	INDICADORES
Estado nutricional y estilos de vida saludables	Detener el aumento de la obesidad en el < 6 años	Mantener o disminuir el % promedio nacional de 9,4% de obesidad en el < 6 años bajo control, de acuerdo a normas MINSAL	Intervención situaciones psicosociales y familiares en < 6 años en relación a su condición nutricional	Control sano por enfermera a los 2, 4, 6, 8, 12 y 18 meses, y más tarde anualmente hasta los 6 años	N° de niños < de 6 años bajo control Obesos x 100/total de < 6 años bajo control
				Control nutricional por flujograma a los niños a los 5 y 15 meses	
				Evaluación nutricional frente a cualquier pérdida de la curva de crecimiento en < 6 años	
			Intervención en colegios municipales para promover estilos de vida saludables y prevenir conductas que favorezcan la malnutrición	Supervisión de los kioscos de los colegios municipalizados para aumentar la venta de colaciones saludables	
			Fomento de la vida y alimentación saludable imnterseccional	Control de peso y talla en jardines JUNJI	
			Favorecer la valoración y adherencia a estilos de vida saludables	VD a niños con sobrepeso y obeso	
Educación a padres y apoderados de jardines JUNJI	Talleres de estilos de vida saludable				

Salud Bucal en pre-escolares y escolares	Mejorar y mantener la salud bucal en pre-escolares y escolares a través del desarrollo de medidas promocionales, preventivas y recuperativas de las patologías bucales más prevalentes	90% de los niños que asisten a control sano a los 18 y 42 meses contarán con el componente de salud bucal en su control	habilitar formularios en ficha electrónica	Registrar atenciones en formularios respectivos	N° de niños de 18 meses con evaluación de salud bucal por enfermerax 100/ niños de 12 a 23 meses bajo control
		79% de cobertura de altas odontológicas totales en niños de 6 años inscritos	Contar con Clínica Dental Móvil	Rotación de Clínica Dental Móvil en los colegios municipalizados del sector orientada al control de los escolares de kinder y 1° básico	N° de niños de 42 meses con evaluación de salud bucal por nutricionistax 100/ niños de 2 a 4 años bajo control
		30% de cobertura de altas odontológicas totales en niños de 2 y 4 años inscritos	Adecuación priorizada de las agendas de los profesionales odontólogos	Atención odontológica con enfoque integral	N° de niños de 6 años con alta odontologica total x 100/Total de niños de 6 años inscritos
Desarrollo Biopsicosocial (Programa Chile Crece Contigo)	Detectar precozmente elementos de riesgo y retraso del desarrollo integral de los niños	90% de Niños(as) de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del DSM recuperados	Coordinación al interior del equipo multidisciplinario y dentro de los estamentos, para acercar el bajo control a los inscritos validados		Número de Niños(as) de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del DSM recuperados, periodo enero a diciembre 2015/Número de Niños(as) de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del DSM en su primera evaluación, periodo enero a diciembre 2015
			Control de niño sano en las edades programadas	Aplicación de protocolo neurosensorial a los niños en control de 1 mes	
				Evaluación con pauta breve a los 4 y 12 ms	
				Evaluación de DSM a los 8 y 18 meses	
				Evaluación con TEPSI a partir de los 36 ms	
	Educación a padres de niños con riesgo de déficit de Desarrollo Psicomotor para lograr su estimulación precoz		Entrega de contenidos educativos en controles, talleres NEP y VD		
Derivación a sala de estimulación a niños con rezago, riesgo y retraso	Ingreso y control en sala de estimulación				
	Detectar estados de riesgo de la salud mental de la madre que acude con su hijo a control, que afecten el desarrollo vincular madre- hijo	Aplicación de escala de Edimburgo a las madres en control de salud de lactantes de 2 y 6 meses	Aplicar pautas Massie- Campbell a las edades de 4 y 12 meses por enfermera según flujograma	Visita domiciliaria integral en los casos detectados con vulnerabilidad psicosocial por el equipo multidisciplinario	
Aumentar la presencia y participación comprometida del padre en el desarrollo de los niños	Promover la presencia y participación comprometida del padre en los controles del 20 % de < de 1 año				Número de controles de < 1 año con el padre presentex 100/ Total de controles de < 1 año bajo control

<p>Patología GES en Población Infantil (IRA baja en < 5 años, Epilepsia no refractaria, Salud Oral Integral de niños de 6 años, Asma Bronquial moderada y severa <15 años, Urgencia odontológica ambulatoria)</p>	<p>Cumplir con las Garantías Explícitas en Salud para las patologías infantiles que competen a la Atención Primaria</p>	<p>100% de los niños con patología GES atendidos según Ley 19.966</p>	<p>Manejo de acuerdo a protocolo GES en cada caso</p>	<p>Monitoreo SIGGES</p>	<p>Informe de la Superintendencia de Salud de las Garantías GES</p>
			<p>Cumplir flujograma de acuerdo a las Guías Clínicas y Listado de Prestaciones de Atención Primaria según patologías GES</p>	<p>Fiscalizaciones de la Superintendencia de Salud de las Garantías GES</p>	
			<p>Adecuación priorizada de las agendas de los profesionales</p>	<p>Ingreso a programa y control de seguimiento de acuerdo a protocolo Control de salud de acuerdo a normas</p>	

POBLACIÓN ADOLESCENTE (10 A 19 AÑOS)					
TEMA	OBJETIVOS	META	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	INDICADORES
Estado nutricional y estilos de vida saludables	Detener el aumento de la obesidad en el adolescente	Lograr <30% la malnutrición por exceso en la población adolescente	Intervención en colegios municipales para promover estilos de vida saludables y prevenir conductas que favorezcan la malnutrición	Aplicación de la ficha CLAP por enfermera en población adolescente	N° de adolescentes de 10 a 19 años con malnutrición por exceso x100/n° de adolescentes de 10 a 19 años bajo control
				Control de salud grupal	
				Taller educativo en estilos de vida saludable	
			Controles de salud y nutricionales	Evaluación nutricional frente a cualquier pérdida de la condición de eutrofia	
Supervisión de los kioscos de los colegios municipalizados para aumentar la venta de colaciones saludables	Visita a cada kiosco de los colegios municipalizados supervisados en salud por el Cesfam				
Salud Bucal en pre-escolares y escolares	Mejorar y mantener la salud bucal en adolescentes a través del desarrollo de medidas promocionales, preventivas y recuperativas de las patologías bucales más prevalentes	Evaluación general de la salud bucal durante la aplicación de la ficha CLAP	Coordinación con el equipo de salud de manera de reforzar conceptos de salud bucal cada vez que el adolescente consulta	Rotación de Clínica Dental Móvil en los colegios municipalizados del sector orientada al control de los escolares de 5° y 7° básico	N° de adolescentes de 10 a 19 años con alta odontológica totalx 100/Total de población de 10 a 19 años inscritos
		Crear instancias para aumentar la cobertura de escolares a edades en que acuden menos a control al Cesfam	Contar con Clínica Dental Móvil		N° de niños de 12 años con alta odontológica totalx 100/Total de niños de 12 años inscritos
		74% de cobertura de altas odontológicas totales en niños de 12 años inscritos	Adecuación priorizada de las agendas de los profesionales odontólogos	Atención odontológica con enfoque integral	

Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente	Disminuir la incidencia de embarazo adolescente no planificado	Lograr una tasa de embarazo adolescente <18%	Realización de Consejerías en salud sexual y reproductiva en Cefsam	Realizar Talleres de salud sexual y reproductiva	N° de embarazadas adolescentes bajo control a diciembre 2014*100/N° de embarazadas bajo control a diciembre 2014
				Entrega de métodos anticonceptivos a todos los adolescentes mayores de 14 años que lo soliciten, en el momento de la consejería profesional	
			Educación de salud sexual y reproductiva a los 7° básicos en colegios municipalizados	Realizar Talleres de salud sexual y reproductiva a los 7° básicos en colegios municipalizados	
			Realización de Consejerías en salud sexual y reproductiva en colegios	Consejerías individuales a los alumnos de colegios municipalizados	
			Coordinación y derivación según riesgo equipo multidisciplinario	Atención de pacientes por equipo de salud	
			Evaluación de la situación psicosocial familiar según pauta de factores de riesgo	Visita domiciliaria integral en los casos detectados con vulnerabilidad psicosocial por el equipo multidisciplinario	
			Realización de Consejería a madres y padres adolescentes para reforzar habilidades parentales y crianza	Consejería a madres y padres adolescentes para reforzar habilidades parentales y crianza	
Patología GES en Población Adolescente (Asma Bronquial moderada y severa <15 años, Urgencia odontológica ambulatoria, Consumo perjudicial y dependencia OH y Drogas, Hipertensión Arterial primaria, Diabetes mellitus 2, Depresión en personas de 15 a 19 años)	Cumplir con las Garantías Explícitas en Salud para las patologías que competen a la Atención Primaria	100% de los adolescentes con patología GES atendidos según Ley 19.966	Controles de salud	Aplicación de EMPAD anual de 15 a 19 años	Informe de la Superintendencia de Salud de las Garantías GES
				Aplicación de la ficha CLAP por enfermera en población adolescente	
			Cumplir flujograma de acuerdo a las Guías Clínicas y Listado de Prestaciones de Atención Primaria según patologías GES	Ingreso a programa y control de seguimiento de acuerdo a protocolo	
				Fiscalizaciones de la Superintendencia de Salud de las Garantías GES	
				Monitoreo SIGGES	

POBLACIÓN ADULTA (19 A 64 AÑOS)

TEMA	OBJETIVOS	META	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	INDICADORES
Salud Cardiovascular del Adulto	Detectar factores de riesgo modificables causantes de morbimortalidad y pérdida de AVISA (años de vida saludable) en población adulta, con énfasis en hombres jóvenes. Además conocer la prevalencia real de las enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones asociadas en nuestros inscritos validados	Alcanzar cobertura de 25% en Examen de Medicina Preventiva (EMP) de hombres de 20 a 44 años	Clasificación de la población adulta bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), según cálculo de riesgo cardiovascular	Aplicación de Examen de Medicina Preventiva al momento de la inscripción en el Cesfam de usuarios nuevos	Número de EMP realizados a población masculina de 20 a 44 años x 100 / Población masculina de 20 a 44 años inscrita menos población bajo control en PSCV
		Alcanzar cobertura de 34% en Examen de Medicina Preventiva (EMP) de mujeres de 45 a 64 años		Clasificación según riesgo cardiovascular a la población adulta bajo control, actualizándolo de acuerdo al mismo a los evaluados previamente	Número de EMP realizados a población femenina de 45 a 64 años x 100 / Población femenina de 45 a 64 años inscrita menos población bajo control en PSCV
		Alcanzar una cobertura efectiva (cobertura + compensación = 140/90) de 58% en población HTA de 15 o más años bajo control	Focalización del Examen de Medicina Preventiva en hombres y mujeres en edad productiva		Control y atención integral de pacientes bajo control en el programa por el equipo de salud multidisciplinario de acuerdo a flujograma
		Alcanzar una cobertura efectiva (cobertura + compensación = Hb glicosilada < 7,0%) de 30% en población diabética tipo 2 de 15 o más años bajo control	Educación a los pacientes hipertensos y/o diabéticos para motivarlos y mejorar su grado de valoración de su propia compensación	Población de 15 y más años diabética tipo 2 bajo control con Hb glicosilada < 7 % x 100 / Población de 15 y más años diabética tipo 2 estimada según prevalencia	
		Mantener cobertura de diabéticos tipo 2 bajo control con fondo de ojo vigente	Trabajo con la comunidad organizada para mejorar la adherencia al Programa de Salud Cardiovascular	Ejecución del Qualidiab	Nº de diabéticas con úlceras activas tratadas con manejo avanzado de heridas x 100 / Nº de diabéticos con úlceras activas bajo control
		Mantener cobertura de diabéticos tipo 2 bajo control con evaluación dental		Educación individual en la atención directa de box por parte del profesional	Nº de diabéticos insulinoquirientes con Qualidiab x 100 / Nº total de insulinoquirientes bajo control
		Mantener cobertura de diabéticos tipo 2 bajo control con atención por podólogo	Coordinación y atención según flujograma del Programa Cardiovascular	Derivación según flujograma de pacientes diabéticos bajo control a podólogo	Nº de diabéticos atendidos por podólogo / Nº de diabéticos bajo control x 100
		Mantener cobertura de 55% con evaluación de pie diabético en pacientes DM2 bajo control		Derivación según flujograma de pacientes diabéticos bajo control a atención dental	Nº de diabéticos con atención dental x 100 / Nº de diabéticos bajo control
		Alcanzar un 80 % de manejo avanzado de heridas en personas con úlceras activas de pie diabético		Derivación según flujograma de pacientes diabéticos bajo control a fondo de ojo	Nº de diabéticos con fondo de ojo vigentes x 100 / Nº de diabéticos bajo control

Salud Integral de la Mujer	Disminuir la morbimortalidad por Cáncer Cervicouterino	Disminuir la brecha de cobertura de mujeres sin PAP vigente en 10 %	Referencia oportuna de mujeres de 25 a 64 años a matrona para PAP por cualquier miembro del equipo	Realización de PAP a población femenina inscrita	N° de mujeres de 25 a 64 años inscritas con PAP vigente a diciembre 2012x 100/ N° total de mujeres inscritas de 25 a 64 años con PAP vigente al 2011 + N° total de mujeres inscritas de 25 a 64 años con PAP vigente comprometidas como disminución del cierre de brecha	
			Disponibilidad inmediata para realización de PAP por matrona	Mantener campaña permanente de PAP en Cesfam		
			Referencia oportuna a nivel secundario de PAPs alterados	Registro y seguimiento de casos positivos		
	Mejorar las condiciones de la salud bucal de la embarazada	Mantener un 68 % de altas odontológicas en mujeres embarazadas inscritas bajo control	Coordinación con el equipo de salud multidisciplinario para la derivación oportuna a tratamiento odontológico de todas las embarazadas que ingresan a control	Realizar actividad educativa (prevención de parto prematuro) a toda embarazada que ingresa a unidad dental estimulando con esto su adherencia a tratamiento	N° de altas odontológicas totales en embarazadas x 100/ N° de embarazadas bajo control	
			Adecuación priorizada de las agendas de los profesionales odontólogos			
	Aumentar el control precoz del embarazo con atención personalizada e integral por parte del equipo multidisciplinario, pesquizando y abordando los riesgos biopsicosociales en cada caso	Abordar todas las condiciones que favorecen el parto prematuro de manera de aumentar su prevención	Mantener el porcentaje de ingreso de las embarazadas a control precoz, antes de las 14 semanas	Realización del control prenatal y entrega de Guías del Embarazo CCC	N° de gestantes que ingresan a control antes de las 14 semanasx 100/ N° total de gestantes que ingresan a control	
			Adecuación priorizada de las agendas de las profesionales matronas	Aplicación de pauta breve de riesgo biopsicosocial	N° de gestantes con aplicación de pauta breve/ N° total de gestantes ingresadas a control x 100	
			Coordinación con el equipo de salud de manera de referir para ingreso oportuno con matrona del equipo a toda embarazada que consulta	Entrega de la guía Empezando a Crecer al 100 % de las gestantes bajo control	N° de gestantes con Guías de Embarazo entregadasx 100/ N° total de gestantes ingresadas a control	
			Realizar educación grupal a gestantes y sus parejas para mejorar autocuidado y un desarrollo normal del embarazo	Estimular el ingreso de las gestantes bajo control a talleres educativos en temas relacionados al embarazo, parto, puerperio y crianza de los hijos	Educación individual en la atención directa de box por parte del profesional y grupal a gestantes bajo control y sus acompañantes	N° de gestantes que participan en talleresx 100/ N° total de gestantes ingresadas a control
			Disminuir el riesgo materno-fetal interviniendo los factores de riesgo biopsicosocial	Evaluación de la situación psicosocial familiar para detectar gestantes con riesgo biopsicosocial	Visita domiciliaria integral programada al 90 % de las gestantes bajo control que resultan con riesgo biopsicosocial	N° de gestantes ingresadas con riesgo que tienen VDI x 100/ N° total de gestantes ingresadas a control con riesgo

Consumo Problemático de Alcohol y Drogas	Pesquisar, intervenir y de ser necesario derivar a población adulta > 20 años bajo control con consumo de riesgo de alcohol y/o drogas	Aplicar el AUDIT al 100 % de los usuarios que se les realiza el EMPA, en caso de presentar consumo de alcohol	Aplicación de AUDIT en control de salud de población con sospecha de abuso de alcohol y/o drogas	Aplicar AUDIT en EMPA Intervenciones preventivas	N° de AUDIT aplicados x 100 / N° de EMPA nuevos
		Intervenir el 50 % de los casos detectados con consumo de riesgo	Derivación de casos positivos	Referir casos positivos	N° de casos intervenidos por consumo problema de alcohol y/o drogas x 100/ N° de casos pesquisados con consumo problema
		Ingresar a tratamiento al 50 % con consumo problemático de alcohol y/o drogas	Intervención multidisciplinaria al usuario afectado y su familia	Intervenciones terapéuticas	N° de casos en tratamiento por consumo problema de alcohol y/o drogas x 100/ N° de casos pesquisados con consumo problema
Patología GES en Población Adulta (Hipertensión Arterial primaria, Diabetes mellitus 2, Depresión, EPOC en tratamiento ambulatorio, Asma Bronquial moderada y severa > 15 años, Tratamiento médico en > 55 años con artrosis leve o moderada de rodilla y/o cadera, Prevención de Insuficiencia Renal crónica terminal, Urgencia odontológica ambulatoria, Salud Oral integral del adulto de 60 años, Prevención de Helicobacter pilori, Hipotiroidismo)	Cumplir con las Garantías Explícitas en Salud para las patologías infantiles que competen a la Atención Primaria	100% de los adultos con patología GES atendidos según Ley 19.966	Controles de salud	Aplicación de EMPA anual	Informe de la Superintendencia de Salud de las Garantías GES
	Cumplir flujograma de acuerdo a las Guías Clínicas y Listado de Prestaciones de Atención Primaria según patologías GES	Ingreso a programa y control de seguimiento de acuerdo a protocolo Fiscalizaciones de la Superintendencia de Salud de las Garantías GES Monitoreo SIGGES			
	Adecuación priorizada de las agendas de los profesionales				

POBLACIÓN ADULTO MAYOR (65 AÑOS Y MÁS)					
TEMA	OBJETIVOS	META	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	INDICADORES
Salud Cardiovascular del Adulto	Detectar factores de riesgo modificables causantes de morbimortalidad y pérdida de AVISA (años de vida saludable) en población adulta, con énfasis en hombres jóvenes. Además conocer la prevalencia real de las enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones asociadas en nuestros inscritos validados	Alcanzar cobertura de 25% en Examen de Medicina Preventiva (EMP) de hombres de 20 a 44 años	Clasificación de la población adulta bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), según cálculo de riesgo cardiovascular	Aplicación de Examen de Medicina Preventiva al momento de la inscripción en el Cesfam de usuarios nuevos	Número de EMP realizados a población masculina de 20 a 44 años x 100/Población masculina de 20 a 44 años inscrita menos población bajo control en PSCV
		Alcanzar cobertura de 34% en Examen de Medicina Preventiva (EMP) de mujeres de 45 a 64 años		Clasificación según riesgo cardiovascular a la población adulta bajo control, actualizándolo de acuerdo al mismo a los evaluados previamente	Número de EMP realizados a población femenina de 45 a 64 años x 100/Población femenina de 45 a 64 años inscrita menos población bajo control en PSCV
		Alcanzar una cobertura efectiva (cobertura + compensación= 140/90) de 58% en población HTA de 15 o más años bajo control	Focalización del Examen de Medicina Preventiva en hombres y mujeres en edad productiva		Control y atención integral de pacientes bajo control en el programa por el equipo de salud multidisciplinario de acuerdo a flujograma
		Alcanzar una cobertura efectiva (cobertura + compensación= Hb glicosilada <7,0%) de 30% en población diabética tipo 2 de 15 o más años bajo control	Educación a los pacientes hipertensos y/o diabéticos para motivarlos y mejorar su grado de valoración de su propia compensación	Ejecución del Qualidiab	
		Mantener cobertura de diabéticos tipo 2 bajo control con fondo de ojo vigente	Trabajo con la comunidad organizada para mejorar la adherencia al Programa de Salud Cardiovascular		Educación individual en la atención directa de box por parte del profesional
		Mantener cobertura de diabéticos tipo 2 bajo control con evaluación dental		Derivación según flujograma de pacientes diabéticos bajo control a podólogo	
		Mantener cobertura de diabéticos tipo 2 bajo control con atención por podólogo	Coordinación y atención según flujograma del Programa Cardiovascular		Derivación según flujograma de pacientes diabéticos bajo control a atención dental
		Mantener cobertura de 55% con evaluación de pie diabético en pacientes DM2 bajo control		Derivación según flujograma de pacientes diabéticos bajo control a atención dental	
		Alcanzar un 80 % de manejo avanzado de heridas en personas con úlceras activas de pie diabético			Derivación según flujograma de pacientes diabéticos bajo control a fondo de ojo

Funcionalidad del Adulto Mayor	Mantener la independencia y autonomía en actividades de la vida diaria de los adultos mayores inscritos, optimizando su calidad de vida y pesquisando a los que presentan riesgo de perder su autovalencia o ya la han perdido, para definir intervención por el equipo multidisciplinario	Alcanzar cobertura de Adultos Mayores inscritos con EFAM al día de 50%	Optimizar la derivación interna por cualquier miembro del equipo del Adulto Mayor a EFAM	Aplicación del EFAM a los Adultos Mayores de 65 años inscritos bajo control	N° de Adultos Mayores con EFAM vigentex 100 /N° de Adultos Mayores inscritos
			Difusión en la Comunidad organizada del EFAM y beneficios asociados		
			Detectar los Adultos Mayores que presenten factores de riesgo biopsicosocial		
			Coordinación con programas comunales del Adulto Mayor		
Patología GES en Población Adulta (Hipertensión Arterial primaria, Diabetes mellitus 2, Depresión, EPOC en tratamiento ambulatorio, Asma Bronquial moderada y severa > 15 años, Tratamiento médico en > 55 años con artrosis leve o moderada de rodilla y/o cadera, Prevención de Insuficiencia Renal crónica terminal, Urgencia odontológica ambulatoria, Salud Oral integral del adulto de 60 años, Prevención de Helicobacter pilori, Hipotiroidismo)	Cumplir con las Garantías Explícitas en Salud para las patologías infantiles que competen a la Atención Primaria	100% de los adultos con patología GES atendidos según Ley 19.966	Controles de salud	Aplicación de EMPAM anual	Informe de la Superintendencia de Salud de las Garantías GES
		Adecuación priorizada de las agendas de los profesionales	Cumplir flujograma de acuerdo a las Guías Clínicas y Listado de Prestaciones de Atención Primaria según patologías GES	Ingreso a programa y control de seguimiento de acuerdo a protocolo	
				Fiscalizaciones de la Superintendencia de Salud de las Garantías GES	
				Monitoreo SIGGES	